

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI WILLINGNESS TO PAY  
UNTUK PERBAIKAN KUALITAS LAYANAN KESEHATAN DI  
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA :  
Pendekatan *Contingent Valuation Method***

**Bella Syavira**

Program Studi Ekonomi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas  
Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya (Lingkar Selatan), Tamantirto,  
Kasihan, Bantul

Daerah Istimewa Yogyakarta 55183

Email : [bellasyavira20@gmail.com](mailto:bellasyavira20@gmail.com)

**INTISARI**

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur *willingness to pay* (WTP) dan mengestimasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap *willingness to pay* (WTP) untuk perbaikan kualitas layanan kesehatan di yogyakarta. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *contingent valuation method* (CVM). Responden pada penelitian ini adalah peserta BPJS Kesehatan di yogyakarta sebanyak 100 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan menggunakan *contingent valuation method* (CVM), tingkat usia secara signifikan berpengaruh positif terhadap *willingness to pay* (WTP) untuk perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta. Variabel jumlah tanggungan anak secara signifikan berpengaruh positif terhadap *willingness to pay* (WTP) untuk perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta. Sedangkan tingkat pendidikan secara signifikan berpengaruh positif terhadap *willingness to pay* (WTP) untuk perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta. Selanjutnya, tingkat penghasilan secara signifikan berpengaruh positif terhadap *willingness to pay* (WTP) untuk perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta. Dan variabel terakhir, status kepemilikan rumah secara signifikan berpengaruh positif terhadap *willingness to pay* (WTP) untuk perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta.

**Kata kunci:** *willingness to pay*; tingkat usia; jumlah tanggungan anak; tingkat pendidikan; tingkat penghasilan; status kepemilikan rumah; *contingent valuation method*, analisis biner logistik.

**ABSTRACT**

This study aims to measure the willingness to pay (WTP) and estimate the factors that influence the willingness to pay (WTP) for improving the quality of health services in Yogyakarta. The method used in this study is the contingent valuation method (CVM). Respondents in this study were participants of BPJS Health in Yogyakarta as many as 100 people.

The results showed that by using the contingent valuation method (CVM), the age level significantly had a positive effect on willingness to pay (WTP) for improving the quality of health services in Yogyakarta. Variable number of dependent children has a significant positive effect on willingness to pay (WTP) for improving the quality of health services in Yogyakarta. While the level of education has a significant positive effect on willingness to pay (WTP) for improving the quality of health services in Yogyakarta. Furthermore, the level of income significantly influences the willingness to pay (WTP) to improve the quality of health services in Yogyakarta. And the last variable, home ownership status significantly influences the willingness to pay (WTP) to improve the quality of health services in Yogyakarta.

**Keywords:** willingness to pay; age level; number of dependent children; level of education; income level; home ownership status; contingent valuation method, binary logistic analysis.

## A. PENDAHULUAN

Tingkat kesejahteraan masyarakat merupakan hal pokok yang harus diperhatikan di setiap negara terutama Indonesia. Tingkat kesejahteraan masyarakat adalah suatu perihal yang menjadi perhatian khusus para *stake holder* di berbagai negara termasuk Indonesia. Tingkat kesejahteraan masyarakat meliputi tingkat kesejahteraan jasmani, tingkat kesejahteraan rohani dan tingkat kesejahteraan sosial. Tingkat kesejahteraan masyarakat mempunyai peran utama dalam pengaruh tingkat produktifitas yang dihasilkan masyarakat. Ketika tingkat kesehatan masyarakat di suatu negara mengalami penurunan maka akan berdampak pada tingkat produktifitas masyarakat tersebut. Dengan menurunnya tingkat produktifitas tersebut akan menyebabkan menurunnya tingkat pendapatan bagi suatu negara. Menurunnya tingkat pendapatan tetapi kebutuhan akan hal lain mengalami kenaikan, termasuk biaya pelayanan kesehatan. Tingkat kesejahteraan masyarakat merupakan salah satu indikator jangka panjang untuk menciptakan kesejahteraan masyarakat dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Tujuan jangka panjang dalam tingkat kesejahteraan masyarakat yaitu peningkatan kesadaran, peningkatan kemauan dan peningkatan kemampuan untuk mencapai derajat kesehatan semaksimal mungkin. Pemerintah melalui instansi kesehatan telah membuat program mengenai kesehatan masyarakat untuk mencapai pembangunan kesehatan di Indonesia melalui program BPJS dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Organisasi kesehatan dunia (WHO) yang memiliki tujuan untuk mendorong seluruh negara dalam mengembangkan jaminan kesehatan untuk semua penduduknya (*Universal Health Coverage*). Dengan adanya jaminan kesehatan tersebut semua penduduk di negara yang menggunakan jaminan kesehatan tersebut merupakan peserta jaminan kesehatan (Syahputra ,

2015).

Di Indonesia, pada tanggal 1 Januari 2014 pemerintah telah mengadakan asuransi kesehatan yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial merupakan badan hukum publik yang berkoordinasi langsung dibawah Presiden yang memiliki tujuan yang sama dengan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk menjamin kesehatan seluruh warga negara Indonesia. Pada tanggal 1 Januari 2014, PT. Askes yang merupakan badan hukum persero yang diperuntukkan khusus untuk menjamin jaminan kesehatan PNS, Pensiunan TNI/POLRI, Perintis Kemerdekaan dan Veteran berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Dalam Peraturan Presiden Jaminan Kesehatan Nasional no 12/2003, kelompok jaminan kesehatan nasional dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok penerima bantuan iuran (PBI) dan kelompok bukan penerima bantuan iuran (non PBI) (Lestari, 2013).

Dalam undang-undang no 40 tahun 2004 pasal 4 yang membahas tentang Sistem Jaminan Nasional (SJSN), berisi tentang kepesertaan jaminan kesehatan dalam program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bersifat wajib. Hal ini diperkuat oleh PerPres nomor 111 tahun 2013 pasal 6 ayat 1 yang membahas tentang kepesertaan jaminan kesehatan bersifat wajib untuk seluruh warga negara Indonesia. Namun, berdasarkan ketetapan Peraturan Presiden (PerPres) untuk mengikuti Jaminan Kesehatan Nasional dalam program BPJS Kesehatan demi meningkatkan kualitas kesehatan warga negara Indonesia (Aryani & Muqorrobin, 2013).

**Tabel 1. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)**

No	Kelompok Peserta Jaminan Kesehatan PBI dan non PBI	Jumlah Peserta	Presentase
1	PBI APBN	96.616.495	43,444
2	PBI APBD	35.951.630	16,162
3	PPU-PN	17.635.205	7,929
4	PPU-BU	34.843.856	15,668
5	PBPU-Pekerja Mandiri	30.330.226	13,638
6	Bukan Pekerja	5.009.418	2,252
	Jumlah	222.386.830	99,093

Sumber : Data diolah, BPJS Kesehatan 2020

**Table 2. Perubahan Iuran JKN**

Ruang Perawatan	Tarif Awal	Tarif Baru
Kelas III	Rp 25.500	Rp 42.000
Kelas II	Rp 51.000	Rp 110.000
Kelas I	Rp 80.000	Rp 160.000

Sumber : <https://bpjs-kesehatan.go.id>

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa besar kesediaan masyarakat untuk membayar dalam upaya perbaikan kualitas layanan kesehatan di

Yogyakarta menggunakan metode *Contingent Valuation Method* (CVM). *Contingent Valuation Method* (CVM) merupakan salah satu metodologi berdasarkan survei untuk mengestimasi besarnya penilaian masyarakat terhadap barang dan jasa serta kenyamanan. Tujuan *Contingent Valuation Method* adalah untuk mengetahui kerelaan membayar (*willingness to pay*) dari masyarakat. Teknik ini didasarkan pada asumsi tentang hak kepemilikan, karena itu apabila individu yang ditanya tidak memiliki hak atas barang dan jasa yang dihasilkan oleh sumber daya alam, maka pengukuran yang relevan adalah keinginan membayar yang maksimum untuk memperoleh barang dan jasa tersebut. Sebaliknya, jika individu yang ditanya berhak atas sumber daya alam tersebut, maka pengukuran yang relevan adalah keinginan menerima kompensasi paling minimal atas hilang atau rusaknya sumber daya alam yang dia miliki (Fauzi, 2006).

Dalam melakukan penilaian terhadap perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta menggunakan teknik *non-market valuation* karena objek wisata ini termasuk objek wisata yang tidak mempunyai nilai pasar. Teknik *non-market valuation* merupakan teknik yang didasarkan pada konsep *willingness to pay* (WTP) untuk mengukur manfaat dengan memberikan penilaian ekonomis terhadap barang-barang lingkungan yang juga memiliki sifat-sifat khas barang-barang publik.

### **Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui apakah tingkat usia berpengaruh terhadap *willingness to pay* perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta.
2. Mengetahui apakah jumlah tanggungan anak berpengaruh terhadap *willingness to pay* perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta.
3. Mengetahui apakah tingkat pendidikan berpengaruh terhadap *willingness to pay* perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta.
4. Mengetahui apakah tingkat penghasilan berpengaruh terhadap *willingness to pay* perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta.
5. Mengetahui apakah status kepemilikan rumah berpengaruh terhadap *willingness to pay* perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta.

Penelitian-penelitian mengenai *Contingent Valuation Method* pernah dilakukan para peneliti lain. Disisi dapat disebutkan sebagai berikut:

Aryani & Muqorrobin (2013) yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi *willingness to pay* (WTP) peserta BPJS kesehatan kelas III di Yogyakarta menggunakan analisis *pendekatan contingent valuation method*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur *willingness to pay* yaitu usia, jumlah anggota keluarga, pendidikan terakhir yang ditempuh, tingkat penghasilan dan asumsi masyarakat mengenai system syariah. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, dimana data primer didapatkan melalui wawancara dengan bantuan kuisioner yang berjumlah 144 responden. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwasanya variabel tingkat usia berpengaruh negative terhadap *willingness to pay*, jumlah anggota keluarga tidak berpengaruh terhadap WTP, tingkat pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap *willingness to pay*, tingkat pendapatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap *willingness to pay*, dan yang terakhir variabel syariah berpengaruh negative terhadap *willingness to pay*.

Sari & Setiartiti (2015) yang bertujuan untuk mengetahui kesediaan

masyarakat untuk membayar (WTP) masyarakat pengguna jasa kereta api ekonomi jarak jauh jurusan jogja-Jakarta menggunakan analisis *pendekatan contingent valuation method*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur *willingness to pay* yaitu usia, tingkat pendapatan, jumlah tanggungan anak, maksud perjalanan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, dimana data primer didapatkan melalui wawancara dengan bantuan kuisisioner yang berjumlah 146 responden. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwasanya variabel tingkat usia berpengaruh positif dan signifikan terhadap *willingness to pay*, variabel tingkat pendapatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap *willingness to pay*, variabel jumlah tanggungan anak berpengaruh positif dan signifikan terhadap *willingness to pay*, variabel maksud perjalanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap *willingness to pay* tarif kereta api ekonomi jarak jauh jogja – Jakarta.

Pantari & Saptutyingsih (2016) yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi *willingness to pay* untuk perbaikan kualitas lingkungan kebun raya dan kebun binatang gembira loka Yogyakarta menggunakan analisis pendekatan *travel cost method* dan *contingent valuation method*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur *willingness to pay* dan *travel cost method*, variabel yang digunakan untuk mengukur *travel cost method* yaitu variabel biaya perjalanan dan fasilitas. Sedangkan tingkat usia, tingkat penghasilan dan frekuensi kunjungan untuk mengukur *willingness to pay*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, dimana data primer didapatkan melalui wawancara dengan bantuan kuisisioner yang berjumlah 110 responden. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwasanya menggunakan metode *travel cost method* dengan variabel biaya perjalanan dan fasilitas berpengaruh negatif dan signifikan terhadap frekuensi kunjungan. Sedangkan variabel tingkat usia berpengaruh positif dan signifikan terhadap frekuensi kunjungan dengan menggunakan metode *contingent valuation method*, variabel tingkat penghasilan berpengaruh positif dan signifikan terhadap *willingness to pay* untuk perbaikan kualitas lingkungan kebun raya dan kebun binatang gembira loka Yogyakarta, dan variabel frekuensi kunjungan berpengaruh negative dan signifikan terhadap *willingness to pay* untuk perbaikan kualitas lingkungan kebun raya dan kebun binatang gembira loka Yogyakarta.

Penelitian ini menguji tentang *willingness to pay* perbaikan kualitas layanan kesehatan. Hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Diduga tingkat usia berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel *willingness to pay*.
2. Diduga jumlah tanggungan anak berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel *willingness to pay*.
3. Diduga tingkat pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel *willingness to pay*.
4. Diduga tingkat penghasilan berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel *willingness to pay*.
5. Diduga status kepemilikan rumah berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel *willingness to pay*.

## **B. METODE PENELITIAN**

Subjek penelitiannya adalah masyarakat yang menggunakan BPJS Kesehatan

di Yogyakarta. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Penentuan sampel yang digunakan untuk objek penelitian menggunakan teknik *proportional sampling*, *proportional sampling* dengan memperhatikan pertimbangan unsur-unsur dalam populasi penelitian (Sugiyono, 2010). Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat Yogyakarta yang menggunakan BPJS Kesehatan. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan cara kuisioner dan wawancara, terdapat 100 orang yang dikumpulkan datanya.

### **Definisi Operasional Variabel Penelitian**

1. *Willingness to Pay* (WTP)  
Kesediaan masyarakat Yogyakarta membayar lebih untuk perbaikan kualitas layanan kesehatan. Kesediaan membayar pengunjung mempunyai hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan, ketika seseorang mempunyai pendapatan tinggi kemungkinan besar memiliki kecenderungan untuk membayar lebih tinggi guna perbaikan kualitas layanan kesehatan dan sebaliknya (Pantari & Saptutyingsih, 2016).
2. Tingkat Penghasilan  
Variabel tingkat penghasilan adalah penghasilan yang diperoleh pada setiap periode yang sudah ditetapkan, penghasilan terdiri dari upah, gaji, deviden dan keuntungan. Penghasilan tidak harus bersumber dari pekerjaan utama melainkan penghasilan total yang diterima selama dalam waktu yang sudah ditentukan misal seminggu, sebulan, setahun dan dalam jangka waktu lama. Sedangkan disisi lain responden yang memiliki status pelajar dan mahasiswa memiliki pendapatan, dimana pendapatan bersih seorang pelajar dan mahasiswa dilihat dari jumlah uang saku yang diterima. Variabel tingkat pendapatan ini diukur dalam satuan rupiah (Rp).
3. Tingkat Usia  
Variabel tingkat usia ini dilihat dari tingkat usia responden dari awal kelahiran sampai pada saat penelitian ini dilaksanakan. Usia responden di dalam penelitian ini diukur dalam tahun.
4. Tingkat Pendidikan  
Variabel tingkat pendidikan ini dilihat dari berapa lama pendidikan terakhir yang telah ditempuh sampai penelitian ini dilaksanakan. Pendidikan terakhir yang sudah ditempuh oleh responden seperti SD, SMP, SMA, atau Perguruan Tinggi. Tingkat pendidikan dapat diukur berdasarkan jumlah tahun sukses yang sudah dijalankan dalam jenjang pendidikan secara formal. Dalam penelitian ini tingkat pendidikan diberikan skala agar lebih memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian, adapun skala tingkat pendidikan antara lain :  
9               = SD SEDERAJAT  
9               = SMP SEDERAJAT  
1.              = SMA SEDERAJAT  
16             = SARJANA S1  
18             = SARJANA S2
5. Jumlah Tanggungan Anak  
Variabel jumlah tanggungan anak memiliki hubungan dengan kesediaan membayar masyarakat atau *willingness to pay*. Jumlah tanggungan anak merupakan jumlah anak dan suami/istri yang biaya hidupnya ditanggung oleh kepala keluarga. Ketika semakin banyak jumlah tanggungan anak maka keluarga akan semakin rela membayar untuk perbaikan kualitas lingkungan atau perbaikan kualitas layanan kesehatan dan lebih peduli terhadap lingkungan.
6. Status Kepemilikan Rumah

Variabel status kepemilikan rumah memiliki hubungan dengan kesediaan membayar masyarakat atau *willingness to pay*. Ketika responden memiliki tempat tinggal atau rumah yang ditempati milik sendiri, maka responden akan lebih bersedia untuk mengeluarkan biaya lebih untuk perbaikan lingkungan tempat tinggalnya. Hal tersebut dikarenakan jika responden memiliki tempat tinggal atau rumah sendiri, maka responden tersebut lebih cenderung untuk tinggal lebih lama di rumah tersebut dan responden dapat mengeluarkan biaya lebih guna perbaikan kualitas lingkungannya (Herdiani dalam Ladiyance, 2014).

### **Alat Analisis**

Penelitian ini menggunakan metode *contingent Valuation* yaitu metode yang dilakukan dengan survei secara langsung kepada peserta BPJS Kesehatan di Yogyakarta tentang *willingness to pay* perbaikan kualitas layanan kesehatan. Pengolahan data primer menggunakan program SPSS sehingga dapat mempermudah mencermati *willingness to pay* serta dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi besarnya *willingness to pay* perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta.

### **Analisis Statistik Deskriptif**

Statistik deskriptif adalah metode yang digunakan untuk mendeskripsikan suatu data yang dapat dilihat dari nilai rata-rata (*mean*), standar deviasi (*standar deviation*) dan nilai maksimum-minimum. *Mean* dapat digunakan untuk mengestimasi nilai rata-rata populasi yang dapat diperkirakan dari suatu sampel. Standar deviasi digunakan untuk mengetahui variasi rata-rata dari sampel suatu penelitian. Nilai maksimum-minimum digunakan untuk mengetahui nilai maksimum-minimum yang terdapat didalam populasi penelitian tujuannya untuk melihat hasil dari sampel yang sudah dikumpulkan oleh peneliti.

### **Asumsi Binary Logistik**

Pengelolaan data primer menggunakan software computer SPSS dengan analisis regresi logistic biner (*Binary Logistic Regression*). Regresi biner logistik adalah analisis pendekatan untuk memprediksi hubungan antara variabel biner dengan variabel bebas yang memiliki skala interval. Regresi biner logistik merupakan regresi setipe dengan regresi linier berganda. Namun, pada regresi biner logistik ini bertujuan untuk mengestimasi nilai probabilitas pada variabel (Y) yang memiliki satuan skala dikotomi. Yang dimaksud dengan skala dikotomi adalah skala data nominal yang memiliki 2 katagori yaitu misalkan “ya” memiliki nilai 1 dan “tidak” memiliki nilai 0. Regresi biner logistik ditentukan dengan rumus sebagai berikut :

$$li = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 e + i$$

Keterangan :

- X<sub>1</sub> = Tingkat Usia
- X<sub>2</sub> = Jumlah Tanggungan Anak
- X<sub>3</sub> = Tingkat pendidikan
- X<sub>4</sub> = Tingkat Penghasilan
- X<sub>5</sub> = Status Kepemilikan Rumah

### **Uji Kelayakan Model**

Uji kelayakan model atau sering disebut dengan *uji wald* (*uji w*) dapat dilihat dari *hosmer and lemeshow's test* dan diukur dengan melihat nilai *chi-square*. *hosmer and lemeshow's test* digunakan untuk melihat kecocokan antara data yang digunakan dengan model atau sebaliknya untuk melihat ketidakcocokan antara data yang digunakan dengan modelnya. Ketetapan nilai statistik *hosmer and lemeshow's test* adalah < 0,05 jadi H<sub>0</sub> diterima dan H<sub>1</sub> ditolak yang menyatakan bahwasanya terdapat ketidakcocokan antara data yang digunakan dengan data

observasinya

### **Uji Keseluruhan Model**

Uji keseluruhan model atau Uji G ini menggunakan *overall model test* untuk mengukur tingkat signifikansi antara model dengan data yang telah diolah. Uji keseluruhan model ini untuk membandingkan 2 nilai yaitu nilai  $-2 \log \text{likelihood}$  pada tahap awal (*block number* = 0) dengan  $-2 \log \text{likelihood}$  pada tahap akhir (*block number* = 1). Cara mengestimasi uji keseluruhan atau Uji G yaitu dengan mengurangi nilai  $-2 \log \text{likelihood}$  pada awal (*block number* = 0) dengan  $-2 \log \text{likelihood}$  pada akhir (*block number* = 1) dan selanjutnya membandingkan apabila nilai  $-2 \log \text{likelihood}$  (*block number* = 0) > dari nilai  $-2 \log \text{likelihood}$  (*block number* = 1) yang memiliki arti hasil regresi baik atau signifikan (Ghozali, 2013).

### **Uji Koefisien Determinan $R^2$**

Koefisien determinasi  $R^2$  bertujuan untuk mengetahui besarnya keterkaitan variabel-variabel independen yang dapat mempengaruhi besarnya perubahan yang terjadi pada variabel dependen. Dan pengujian  $R^2$  juga bertujuan untuk mengukur tingkat ketepatan model dalam estimasi. Nilai koefisien determinasi  $R^2$  yaitu antara 0 dan 1. Apabila nilai koefisien adalah 0, maka besar perubahan pada variabel independen tidak mampu menjelaskan dan mempengaruhi besarnya perubahan variabel dependen. Sedangkan apabila koefisien determinasi mendekati 1, artinya semakin besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, atau dalam arti lain model dikatakan akan lebih baik jika koefisien determinasi mendekati nilai 1.

### **Interpretasi Odds Ratio**

*Interpretasi odds ratio* adalah model yang digunakan untuk mengukur atau mengestimasi besar resiko terhadap suatu kejadian dalam penelitian. Rumus yang digunakan dalam *interpretasi odds ratio* tahap pertama adalah mencari antilog dari koef estimasi dalam penelitian, tahap kedua adalah hasil dari tahap pertama dikurangi 1 dan tahap ketiga hasil dari tahap kedua dikali dengan 100. Hasil dari perhitungan rumus *odds ratio* dapat dilihat presentase perubahan *odds ratio* dalam kenaikan 1 unit variabel independen.

### **Uji Simultan**

Uji simultan dengan menggunakan uji omnibus test dilakukan untuk menguji apakah variabel-variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen. Pada penelitian ini, penulis menggunakan alpha 10 persen. Dalam uji ini, dapat dilihat variabel-variabel independen yang digunakan apakah berpengaruh signifikan atau tidak signifikan. Uji ini bisa dibuktikan dengan melihat  $H_0$  diterima pada tiap variabel yang berarti variabel yang digunakan tidak signifikan, atau  $H_1$  diterima pada tiap variabel independen yang berarti variabel yang digunakan signifikan.

### **Uji Hipotesis**

Pengujian hipotesis dilakukan dengan cara membandingkan nilai probabilitas ( $\sigma$ ) dengan didasarkan pada tingkat signifikan ( $\alpha$ ). Untuk menentukan penerimaan dan penolakan  $H_0$  didasarkan pada tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) 10 persen.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisis Statistik Deskriptif**

**Tabel 3. Deskriptif Statistik Variabel**

	N	Min	Max	Mean	Std.Deviation
--	---	-----	-----	------	---------------



Usia	100	20	65	37.92	10.680
JTA	100	0	5	2.26	1.426
Edu	100	6	18	13.66	3.691
Income	100	1	4	2.21	0.844
SKR	100	1	3	2.06	0.962
WTP	100	0	1	0.70	0.461

Sumber : Data primer diolah (Lampiran 1)

Hasil penelitian dari 100 responden terhadap *willingness to pay* dapat dilihat berdasarkan nilai tertinggi (Max) dan nilai terendah (Min). yaitu untuk nilai tertinggi variabel *willingness to pay* adalah 1 dan nilai terendah variabel *willingness to pay* adalah 0. Hal ini menunjukkan bahwasanya responden yang bersedia membayar lebih guna perbaikan kualitas layanan BPJS Kesehatan sebesar Rp 51.000 yang digunakan untuk peningkatan atas layanan kesehatan.

Nilai terendah atau usia muda dalam hasil penelitian ini adalah 20 tahun dan nilai tertinggi atau usia tua dalam hasil penelitian ini adalah 65 tahun. Nilai rata-rata (*mean*) hasil dari penelitian yang menggunakan variabel usia adalah 37.92 menjelaskan bahwa usia responden yang mendominasi dalam penelitian ini berkisaran umur 38 tahun. Nilai standard deviasi hasil dari penelitian yang menggunakan variabel usia adalah 10.680 dimana nilai standard deviasi lebih kecil dari nilai rata-rata (*mean*) yang artinya variabel usia dapat terindikasi dengan baik.

Berdasarkan tabel 5.1 hasil penelitian dari 100 responden terhadap variabel jumlah tanggungan anak dapat dilihat berdasarkan nilai tertinggi dan nilai terendah, yaitu untuk nilai terendah variabel jumlah tanggungan anak adalah 0 orang dan nilai tertinggi variabel jumlah tanggungan anak adalah 5 orang. Nilai rata-rata (*mean*) hasil dari penelitian yang menggunakan variabel jumlah tanggungan anak adalah 2.26 menjelaskan bahwasanya jumlah tanggungan anak yang mendominasi dalam penelitian ini sebesar 2 orang. Nilai standard deviasi hasil dari penelitian yang menggunakan variabel jumlah tanggungan anak adalah 1.426 dimana nilai standard deviasi lebih kecil dari nilai rata-rata (*mean*) yang artinya variabel jumlah tanggungan anak dapat terindikasi dengan baik.

Nilai terendah dari variabel tingkat pendidikan (*education*) dalam hasil penelitian adalah 6 dan nilai tertinggi dari variabel tingkat pendidikan (*education*) dalam hasil penelitian adalah 18. Dalam variabel tingkat pendidikan digunakan fungsi skala agar dapat mempermudah penelitian adapun skala 6 sampai 18, dengan rincian dibawah ini :

6 = SD SEDERAJAT

9 = SMP SEDERAJAT

12 = SMA SEDERAJAT

16 = SARJANA S1

18 = SARJANA S2

Berdasarkan skala diatas dapat diketahui nilai rata-rata (*mean*) hasil dari penelitian yang menggunakan variabel tingkat pendidikan adalah 13.66, menjelaskan bahwa tingkat pendidikan responden yang mendominasi dalam penelitian ini adalah SMA SEDERAJAT dengan skala sebesar 12. Nilai standard deviasi hasil dari penelitian yang menggunakan variabel tingkat pendidikan adalah 3.691 dimana nilai standard deviasi lebih kecil dari nilai rata-rata (*mean*)

yang artinya variabel tingkat pendidikan dapat terindikasi dengan baik.

Dari tabel diatas dapat diketahui nilai terendah dari variabel tingkat pendapatan (*income*) dalam hasil penelitian adalah 1 dan nilai tertinggi dari variabel tingkat pendapatan (*income*) dalam hasil penelitian adalah 4. Dalam variabel tingkat pendapatan digunakan fungsi skala agar dapat mempermudah penelitian adapun skala 1 sampai 4, dengan rincian dibawah ini :

- 1 = < Rp 1.000.000
- 2 = Rp 1.000.000 – Rp 4.000.000
- 3 = Rp 4.000.000 – Rp 6.000.000
- 4 = > Rp 6.000.000

Berdasarkan skala diatas dapat diketahui nilai rata-rata (*mean*) hasil dari penelitian yang menggunakan variabel tingkat pendapatan adalah 2.21, menjelaskan bahwa tingkat pendapatan responden yang mendominasi dalam penelitian ini adalah sebesar Rp 1.000.000 sampai dengan Rp 4.000.000 dengan skala 2. Nilai standard deviasi hasil dari penelitian yang menggunakan variabel pendapatan adalah 0.844 dimana nilai standard deviasi lebih kecil dari nilai rata-rata (*mean*) yang artinya variabel tingkat pendapatan dapat terindikasi dengan baik.

Selanjutnya, dilihat dari tabel 5.1 hasil penelitian dari 100 responden terhadap variabel status kepemilikan rumah berdasarkan nilai tertinggi dan nilai terendah, yaitu untuk nilai terendah variabel status kepemilikan rumah adalah 1 dan nilai tertinggi variabel status kepemilikan rumah adalah 3. Dalam variabel status kepemilikan rumah digunakan fungsi skala agar dapat mempermudah penelitian adapun skala 1 sampai 3, dengan rincian dibawah ini :

- 1 = Kontrak / Sewa / Kos
- 2 = Milik Orang Tua
- 3 = Milik Sendiri

Berdasarkan skala diatas diketahui nilai rata-rata (*mean*) hasil dari penelitian yang menggunakan variabel status kepemilikan rumah adalah 2.06, menjelaskan bahwa status kepemilikan rumah responden yang mendominasi dalam penelitian ini adalah milik orang tua dengan skala 2. Nilai standard deviasi hasil dari penelitian yang menggunakan variabel status kepemilikan rumah adalah 0.962 dimana nilai standard deviasi lebih kecil dari nilai rata-rata (*mean*) yang artinya variabel status kepemilikan rumah dapat terindikasi dengan baik.

## Asumsi Binary Logistik

**Tabel 4. Signifikansi Dan Koefisien Regresi**

		<b>B</b>	<b>S.E</b>	<b>Wald</b>	<b>DF</b>	<b>Sig</b>	<b>Exp (B)</b>
Step	Age	0.080	0.041	3.917	1	0.048	1.083
1 <sup>a</sup>	JTA	0.522	0.258	4.104	1	0.043	1.685
	Edu	0.204	0.100	4.157	1	0.041	1.226

	Income	1.027	0.508	4.088	1	0.043	2.792
	SKR	0.792	0.383	4.267	1	0.039	2.207
	Constant	-9.380	2.304	16.578	1	0.000	0.000

Sumber : Data primer diolah (Lampiran 2)

Hasil penelitian diatas menunjukkan besarnya pengaruh antara variabel bebas atau variabel independen terhadap variabel terikat atau variabel dependen. Pada penelitian ini menggunakan tingkat signifikansi (*alpha*) sebesar 10 persen, yang sudah dijelaskan pada bab III. Hal ini menandakan bahwa variabel yang memiliki nilai signifikansi dibawah 0.10 persen bahwasanya variabel tersebut memiliki pengaruh yang signifikan.

### Uji Kelayakan Model

**Tabel 5. Uji Kelayakan Regresi**

Step	Chi-Square	Df	Sig.
1	5.419	8	0.712

Sumber : data primer diolah (Lampiran 3)

Hasil penelitian diatas diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.712, tingkat signifikansi uji kelayakan regresi (Uji W) lebih besar daripada 0.05 (*alpha* 5%). Artinya tidak terdapat perbedaan antara model dan nilai observasinya, hal ini menandakan bahwa H0 ditolak dan H1 dapat diterima. Bahwasanya variabel usia, jumlah tanggungan anak, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan dan status kepemilikan rumah mampu menjelaskan dan memperkirakan variabel *willingness to pay* (WTP) dan model penelitian ini layak digunakan dalam penelitian ini.

### Uji Keseluruhan Model

Uji G atau Uji Keseluruhan Model yang sudah dijelaskan dalam bab III, berfungsi untuk menilai apakah model tersebut dapat dikatakan fit dengan data yang sudah diperoleh atau bahkan model tersebut tidak dapat dikatakan fit dengan data yang sudah diperoleh. Dalam penelitian ini, diperoleh nilai -2 Log Likelihood (block = 0) sebesar 122.173 dan nilai -2 Log Likelihood (block = 1) sebesar 66.705, penurunan nilai -2LL (block = 0) dan nilai -2LL (block = 1) adalah sebesar  $122.173 - 66.705 = 55.468$ . bahwasanya, hasil dari bias Uji G dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 6. Uji Keseluruhan Model**

Chi-Square
55.468

Sumber : data primer diolah (lampiran 4)

Sehingga dapat disimpulkan bahwasanya data penelitian ini dapat dikatakan fit antara model dengan data yang sudah diperoleh atau memenuhi asumsi model fit.

### Uji Koefisien Determinan $R^2$

**Tabel 7. R Square**

Step	-2 Log Likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	66.705 <sup>a</sup>	0.426	0.604

Sumber : data primer diolah (Lampiran 5)

Hasil penelitian, diketahui nilai Nagelkerke R Square sebesar 0.604. Hal ini menunjukkan bahwasanya variabel usia, jumlah tanggungan anak, tingkat pendidikan, tingkat penghasilan dan status kepemilikan rumah dapat memberikan pengaruh terhadap variabel *willingness to pay* sebesar 60,4 persen yang artinya

39,6 persen dapat dipengaruhi oleh variabel di luar model. Namun, Nagelkerke R Square merupakan sebuah nilai dalam pendekatan koefisien determinan (regresi linier berganda).

### Interpretasi Odds Ratio

**Tabel 8. Odds Ratio**

		B	S.E	Wald	Df	Sig.	Exp (B)
Step 1 <sup>a</sup>	Usia	0.080	0.041	3.917	1	0.048	1.083
	JTA	0.522	0.258	4.104	1	0.043	1.685
	Edu	0.204	0.100	4.157	1	0.041	1.226
	Income	1.027	0.508	4.088	1	0.043	2.792
	SKR	0.792	0.383	4.267	1	0.039	2.207
	Constant	-9.380	2.304	16.578	1	0.000	0.000

Sumber : data primer diolah (Lampiran 7)

Hasil penelitian, dapat menjelaskan variabel yang memiliki hubungan secara signifikan berdasarkan nilai Exp(B) atau odd ratio dengan menggunakan alpha 10 persen. Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka berikut interpretasi dari masing-masing variabel diantaranya :

- a. Setiap kenaikan usia peserta BPJS Kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 1 tahun dapat menaikkan peluang peserta BPJS Kesehatan di Yogyakarta untuk membayar sebesar 1,083 kali lipat. Variabel usia berpengaruh secara signifikan terhadap *willingness to pay*, karena semakin bertambahnya usia seseorang dapat menyebabkan meningkatnya tingkat kesadaran seseorang untuk membayar lebih guna perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta.
- b. Variabel jumlah tanggungan anak berpengaruh secara signifikan terhadap *willingness to pay* atau kesediaan membayar masyarakat di Yogyakarta sebesar 1,685 kali lipat. Apabila dalam satu keluarga bertambah satu orang, maka akan mempengaruhi kenaikan *willingness to pay* atau kesediaan membayar lebih guna perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta.
- c. Tingkat pendidikan terakhir peserta BPJS Kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta dapat menaikkan peluang peserta BPJS Kesehatan di Yogyakarta untuk membayar sebesar 1,226 kali lipat. Variabel tingkat pendidikan terakhir berpengaruh secara signifikan terhadap *willingness to pay*, karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka masyarakat atau peserta BPJS Kesehatan di Yogyakarta akan berfikir lebih kritis dan paham akan kesehatan, sehingga masyarakat atau peserta kesehatan di Yogyakarta akan memilih puskesmas/rumah sakit dengan kualitas yang baik bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup.
- d. Setiap kenaikan interval pendapatan peserta BPJS Kesehatan di Yogyakarta dapat menaikkan peluang peserta BPJS Kesehatan di Yogyakarta untuk membayar sebesar 2,792 kali lipat. Variabel pendapatan berpengaruh secara signifikan terhadap *willingness to pay*, karena semakin bertambahnya pendapatan seseorang dapat menyebabkan meningkatnya tingkat kesadaran seseorang untuk membayar lebih guna perbaikan kualitas layanan kesehatan.
- e. Variabel status kepemilikan rumah berpengaruh secara signifikan terhadap *willingness to pay* atau kesediaan membayar masyarakat di Yogyakarta sebesar 2,207 kali lipat. Apabila tempat tinggal (rumah) yang ditempati oleh responden adalah milik sendiri, maka responden akan lebih bersedia untuk membayar lebih guna perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta.

### Uji Simultan

**Tabel 9. Uji Simultan**

		<b>Chi-Square</b>	<b>Df</b>	<b>Sig.</b>
Step 1	Step	55.468	5	0.000
	Block	55.468	5	0.000
	Model	55.468	5	0.000

Sumber : data primer diolah (Lampiran 6)

nilai signifikansi model sebesar 0.000, tingkat signifikan uji simultan atau model lebih kecil daripada 0,10 (alpha 10%). Artinya, H<sub>0</sub> ditolak karena variabel yang digunakan dalam penelitian ini memiliki pengaruh secara signifikan terhadap *willingness to pay* sehingga H<sub>1</sub> dapat diterima. Dapat disimpulkan bahwasanya variabel usia, jumlah tanggungan anak, tingkat pendidikan, tingkat penghasilan dan status kepemilikan rumah berpengaruh terhadap variabel *willingness to pay* (WTP).

## **Uji Hipotesis**

### **1. Pengaruh tingkat usia terhadap willingness to pay**

Berdasarkan hasil penelitian ini, variabel usia berpengaruh signifikan terhadap besarnya *willingness to pay* yang nantinya akan digunakan untuk peningkatan pelayanan BPJS Kesehatan di Yogyakarta. Nilai koefisien variabel usia memiliki tanda positif, menandakan bahwa semakin tinggi atau semakin bertambah usia seseorang dapat menyebabkan meningkatnya tingkat kesadaran seseorang untuk membayar lebih guna perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta.

Hubungan positif antara variabel usia dengan *willingness to pay* pada penelitian ini bisa disebabkan karena semakin bertambah satu tahun usia seseorang, dapat menyebabkan meningkatnya tingkat kesadaran seseorang untuk membayar lebih guna perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta. Maka *willingness to pay* juga akan mengalami kenaikan dengan asumsi faktor lain dianggap tetap. Hal ini disebabkan karena semakin bertambah usia seseorang maka semakin luas cara berfikir dalam memahami pentingnya suatu kualitas pelayanan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel usia cocok dengan hipotesis, yaitu H<sub>0</sub> ditolak yang menyatakan bahwa variabel usia berpengaruh signifikan terhadap *willingness to pay* sehingga H<sub>1</sub> dapat diterima.

Hasil dari penelitian terdahulu yang mendukung hasil hipotesis ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Sari & Setiartiti (2015) di Indonesia, dimana dalam penelitiannya menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang dapat menyebabkan tingginya nilai *willingness to pay*. Jadi, dapat disimpulkan bahwa usia seseorang dapat menaikkan besarnya *willingness to pay* (WTP) untuk perbaikan kualitas layanan kereta api ekonomi jarak jauh jurusan Jogja-Jakarta.

### **2. Pengaruh jumlah tanggungan anak terhadap willingness to pay**

Hasil dari penelitian membuktikan bahwa jumlah tanggungan anak berpengaruh terhadap *willingness to pay* atau kemauan masyarakat untuk membayar lebih guna perbaikan kualitas layanan BPJS Kesehatan di Yogyakarta. Nilai koefisien variabel jumlah tanggungan anak memiliki tanda positif yang berarti semakin banyak jumlah tanggungan anak, maka semakin tinggi pula *willingness to pay* perbaikan kualitas layanan kesehatan Yogyakarta. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel jumlah tanggungan anak cocok dengan hipotesis, yaitu H<sub>0</sub> ditolak yang

menyatakan bahwa variabel tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap *willingness to pay* sehingga  $H_1$  dapat diterima.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Sari & Setiartiti (2015) di Indonesia, mengatakan bahwa jumlah tanggungan anak berpengaruh terhadap *willingness to pay* perbaikan kualitas pelayanan kereta api di Yogyakarta. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah tanggungan anak berpengaruh positif dan signifikan terhadap *willingness to pay* untuk tarif kereta api ekonomi jarak jauh Jogja - Jakarta.

### **3. Pengaruh tingkat pendidikan terhadap willingness to pay**

Berdasarkan penelitian ini, variabel tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap variabel *willingness to pay* (WTP). Hasil dari nilai koefisien menunjukkan bahwa variabel tingkat pendidikan berpengaruh positif terhadap *willingness to pay* untuk perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel tingkat pendidikan cocok dengan hipotesis, yaitu  $H_0$  ditolak yang menyatakan bahwa variabel tingkat pendidikan berpengaruh signifikan terhadap *willingness to pay* sehingga  $H_1$  dapat diterima.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Aryani & Muqorrobin (2013) menjelaskan bahwa variabel tingkat pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesediaan membayar peserta BPJS Kesehatan kelas III di Yogyakarta. Hal ini disebabkan karena semakin lama seseorang menempuh pendidikan, maka *willingness to pay* akan mengalami kenaikan. Pendidikan terakhir yang ditempuh menunjukkan tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuan, kesadaran dan pemahaman mengenai kesehatan juga semakin tinggi.

### **4. Pengaruh tingkat penghasilan terhadap willingness to pay**

Hasil dari penelitian, variabel tingkat penghasilan (income) berpengaruh positif terhadap variabel *willingness to pay*. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat penghasilan seseorang, maka semakin tinggi pula *willingness to pay* atau kesediaan masyarakat untuk membayar lebih guna perbaikan kualitas layanan BPJS Kesehatan di Yogyakarta, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel tingkat penghasilan cocok dengan hipotesis, yaitu  $H_0$  ditolak yang menyatakan bahwa variabel tingkat penghasilan (income) berpengaruh signifikan terhadap *willingness to pay* sehingga  $H_1$  dapat diterima.

Hal ini menandakan bahwa tingkat penghasilan seseorang sangat menentukan dalam membayar perbaikan kualitas layanan kesehatan atau kebutuhan yang lainnya. Semakin tinggi tingkat penghasilan seseorang, maka mereka akan rela mengeluarkan uang tambahan demi meningkatkan kualitas layanan BPJS Kesehatan dengan catatan kualitas pelayanan kesehatan harus menjadi lebih baik lagi jika dibandingkan dengan sebelumnya.

Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Aryani & Muqorrobin (2013), mengatakan bahwa pendapatan (income) berpengaruh terhadap *willingness to pay* peserta BPJS Kesehatan kelas III di Yogyakarta. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa tingkat penghasilan sangat berpengaruh terhadap *willingness to pay* perbaikan kualitas layanan BPJS Kesehatan.

### **5. Pengaruh status kepemilikan rumah terhadap willingness to pay**

Berdasarkan penelitian ini, variabel penelitian status kepemilikan rumah berpengaruh signifikan terhadap variabel *willingness to pay*. Hasil dari nilai koefisien menunjukkan bahwa variabel status kepemilikan rumah berpengaruh positif terhadap *willingness to pay* untuk membayar lebih

guna perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel status kepemilikan rumah cocok dengan hipotesis, yaitu  $H_0$  ditolak yang menyatakan bahwa variabel status kepemilikan rumah berpengaruh signifikan terhadap *willingness to pay* sehingga  $H_1$  dapat diterima.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Ladiyance & Yuliana (2014), mengatakan bahwa status kepemilikan rumah berpengaruh terhadap *willingness to pay* masyarakat Bidaracina. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa status kepemilikan rumah berpengaruh terhadap *willingness to pay* masyarakat Bidaracina dikarenakan masyarakat akan lebih bersedia membayar biaya perbaikan lingkungan tempat tinggalnya dan masyarakat lebih merasa memiliki terhadap lingkungan yang berada di sekitar tempat tinggalnya. Selain itu jika milik sendiri, masyarakat cenderung akan lebih lama tinggal dirumah tersebut dibandingkan dengan yang mengontrak sehingga tidak merasa keberatan jika harus mengeluarkan biaya asalkan biaya lingkungan tempat tinggalnya berada dalam kondisi baik.

#### D. KESIMPULAN DAN SARAN

##### Kesimpulan

1. Variabel usia berpengaruh positif dan signifikan terhadap *willingness to pay* (WTP) perbaikan kualitas layanan BPJS Kesehatan di Yogyakarta. Jika usia seseorang semakin bertambah, dapat menyebabkan meningkatnya tingkat kesadaran seseorang untuk membayar lebih guna perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta. Maka *willingness to pay* juga akan mengalami kenaikan dengan asumsi faktor lain dianggap konstan (*ceteris paribus*). Semakin bertambahnya usia seseorang, maka dapat menyebabkan meningkatnya tingkat kesadaran seseorang untuk membayar lebih guna perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta.
2. Variabel jumlah tanggungan anak berpengaruh positif dan signifikan terhadap *willingness to pay* (WTP) perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta. Dengan asumsi, faktor lain dianggap konstan (*ceteris paribus*). Pada penelitian ini dijelaskan bahwa sedikit banyaknya jumlah tanggungan anak dapat berpengaruh besar kecilnya *willingness to pay* perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta.
3. Variabel tingkat pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap *willingness to pay* (WTP) lebih guna perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta. Dengan asumsi, faktor lain dianggap konstan (*ceteris paribus*). Pada penelitian ini dijelaskan bahwa tinggi rendahnya pendidikan seseorang dapat berpengaruh besar kecilnya *willingness to pay* lebih guna perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta.
4. Variabel tingkat penghasilan berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel *willingness to pay* (WTP). Dengan asumsi *ceteris paribus* yaitu faktor lain yang tidak digunakan dianggap konstan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat penghasilan seseorang, maka semakin tinggi pula *willingness to pay* perbaikan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta. Tingkat penghasilan seseorang sangat menentukan dalam hal membayar iuran baik dalam kesehatan ataupun kebutuhan lainnya. Semakin tinggi tingkat penghasilan seseorang, maka mereka akan rela mengeluarkan uang tambahan demi meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Yogyakarta dengan catatan bahwa kualitas pelayanan kesehatan menjadi lebih baik.
5. Variabel terakhir yang digunakan dalam penelitian ini adalah status kepemilikan rumah, dimana variabel status kepemilikan rumah berpengaruh

positif dan signifikan terhadap *willingness to pay* (WTP). Dengan asumsi *ceteris paribus* yaitu faktor lain yang tidak digunakan dianggap konstan. Hal ini menunjukkan bahwa status kepemilikan rumah memiliki hubungan dengan kesediaan membayar atau *willingness to pay*. Apabila tempat tinggal (rumah) yang ditinggali itu milik sendiri, maka responden akan lebih bersedia membayar lebih guna memperbaiki lingkungan tempat tinggalnya. Selain itu jika tempat tinggal atau rumah tersebut milik sendiri maka mereka akan lebih lama tinggal di rumah tersebut dibandingkan dengan yang mengontrak, sehingga tidak merasa keberatan jika harus mengeluarkan biaya asalkan biaya lingkungan tempat tinggalnya berada dalam kondisi baik.

### **Saran**

1. Bagi pemerintah diharapkan penelitian ini dapat menjadikan masukan untuk salah satu indikator perubahan nyata perlunya kerjasama dan keselarasan antara lembaga BPJS Kesehatan dengan fasilitas kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan sehingga tidak memberikan dampak buruk dan merugikan pasien peserta BPJS Kesehatan. Program BPJS Kesehatan merupakan salah satu bentuk dari pelayanan publik. Iuran BPJS Kesehatan seharusnya memperhatikan aspek kondisi ekonomi masyarakat sehingga tidak menjadikan beban untuk masyarakat kedepannya.
2. Bagi BPJS diharapkan dapat mengoptimalkan sosialisasi kepada masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai program BPJS Kesehatan.
3. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan menggunakan teknik yang lain dan juga dapat menambah variabel-variabel lainnya yang berperan dalam *willingness to pay* terhadap iuran peserta BPJS Kesehatan untuk penelitian selanjutnya. Selain itu juga karena penelitian ini hanya menggunakan 100 responden, diharapkan bagi penelitian selanjutnya dapat menambah jumlah responden atau data pada penelitian tersebut.

### **Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian dalam penelitian ini yaitu penggunaan kuisioner sebagai metode pengumpulan data yang membutuhkan waktu lama dalam mengumpulkan data. Dan metode yang dilakukan oleh peneliti yaitu Uji Binary Logistik, dimana belum pernah diajarkan selama penulis studi di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya apabila ingin menggunakan metode yang sama dengan penulis agar mengumpulkan banyak informasi mengenai metode yang akan digunakan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Al-Hanawi, M. K., Vaidya, K., Alsharqi, O., & Onwujekwe, O. (2018). Investigating the willingness to pay for a contributory National Health Insurance Scheme in Saudi Arabia: a cross-sectional stated preference approach. *Applied health economics and health policy*, 16(2), 259-271.
- Aryani, M. A., & Muqorrobin, M. (2013). Determinan Willingness To Pay (Wtp) Iuran Peserta Bpjs Kesehatan. *Jurnal Ekonomi & Studi Pembangunan*, 14(1), 44-57.



- Aufanada, V., Ekowati, T., & Prastiwi, W. D. (2018). Kesiediaan Membayar (Willingness to Pay) Konsumen terhadap Produk Sayur Organik di Pasar Modern Jakarta Selatan. *AGRARIS Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*, 3(2).
- Dong, H., Kouyate, B., Snow, R., Mugisha, F., & Sauerborn, R. (2003). Gender's effect on willingness-to-pay for community-based insurance in Burkina Faso. *Health Policy*, 64(2), 153-162.
- Fauzi, A. (2006). *Ekonomi sumber daya alam dan lingkungan: Teori dan aplikasi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Ghozali, I. (2013). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro. *Information Technology*, 2(2).
- Idris, A. (2018). *Ekonomi Publik*. Yogyakarta: CV. Budi Utama
- J.Setiadi, N. (2010). Perilaku konsumen: perspektif kontemporer pada motif, tujuan, dan keinginan konsumen. *Jakarta: Kencana*.
- Ladiyance, S., & Yuliana, L. (2014). Variabel-variabel yang memengaruhi kesiediaan membayar (willingness to pay) masyarakat bidaracina Jatinegara Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Widya*, 1(1).
- Latumahina, G., & Anastasia, N. (2014). Kesiediaan untuk Membayar pada Green Residential. *Finesta*, 2(1), 82-86.
- Lestari AB. (2013). JKN & Peran BPJS Kesehatan.
- Mudrajat, K. (2013). *Metode Riset Untuk Bisnis & Ekonomi* (Edisi 4). Yogyakarta: Erlangga.
- Nosratnejad, S., Rashidian, A., Mehrara, M., Sari, A. A., Mahdavi, G., & Moeini, M. (2014). Willingness to pay for social health insurance in Iran. *Global journal of health science*, 6(5), 154.
- Pantari, E. D. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Willingness To Pay untuk Perbaikan Kualitas Lingkungan Kebun Raya dan Kebun Binatang Gembira Loka Yogyakarta: Pendekatan Travel Cost Method dan Contingent Valuation Method. *Universitas Muhammadiyah*.
- Rose, L. P., & Dewi, A. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Willingness To Pay Pada Pasien Klinik Rawat Jalan Spesialistik Di Klinik Utama Asri Medical Center Yogyakarta.
- Saptutyingsih, E. (2007). Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap willingness to pay untuk perbaikan kualitas air sungai Code di Kota Yogyakarta. *Ekonomi dan Studi Pembangunan*, 171-182.
- Sari, H. P., & Setiartiti, L. (2015). Willingness To Pay Perbaikan Kualitas Pelayanan Kereta Api. *Jurnal Ekonomi & Studi Pembangunan*, 16(2), 200-209.

- Simamora, B. (2003). *Panduan riset perilaku konsumen*. Gramedia Pustaka Utama.
- Subianto, T. (2007). Studi tentang perilaku konsumen beserta implikasinya terhadap keputusan pembelian. *Jurnal Ekonomi Modernisasi*, 3(3), 165-182.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Bisnis Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D* (Edisi Ke-3). Bandung: Alfabeta.
- Sujud A. (2018). *Willingness To Pay* Petani Tembakau Terhadap Asuransi Kesehatan Atas Risiko Terpapar Penyakit *Green Tobacco Sickness* : Pendekatan *Contingent Valuation Method*.
- Suryani, I., Anwar, N., & Sudjarwanto, S. (2014). Aplikasi Willingness To Pay: Proksi terhadap Penentuan Harga (Model Empirik dalam Estimasi Permintaan Air PDAM Rumah Tangga di Kabupaten Banyumas). *Eko-Regional: Jurnal Pembangunan Ekonomi Wilayah*, 6(2).
- Syaputra, A. D. (2015). Hubungan Mutu Pelayanan BPJS Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Kelas Ii Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2015. *Jurnal Keperawatan. Palembang: Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin*.
- Umar, H. (2015). *Riset Pemasaran & Perilaku Konsumen*. Gramedia Pustaka Utama.
- Van Minh, H., Nguyen-Viet, H., Thanh, N. H., & Yang, J. C. (2013). Assessing willingness to pay for improved sanitation in rural Vietnam. *Environmental health and preventive medicine*, 18(4), 275.

<https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>

Di akses tanggal 20 maret 2020 pk 19.30 WIB

<https://yogyakarta.bps.go.id/>

Di akses tanggal 22 desember 2020 pk 14.45 WIB