



***ABILITY DAN WILLINGNESS TO PAY* PEKERJA KERAJINAN  
TANGAN TERHADAP IURAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI  
DESA TUTUL KECAMATAN BALUNG KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

Oleh

**Muhibatul Karimah  
NIM 112110101006**

**BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2015**



**ABILITY DAN WILLINGNESS TO PAY PEKERJA KERAJINAN  
TANGAN TERHADAP IURAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI  
DESA TUTUL KECAMATAN BALUNG KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

**Muhibatul Karimah  
NIM 112110101006**

**BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2015**

## PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah, Tuhan yang Maha pengasih lagi Maha penyayang, serta sholawat dan salam semoga terlimpahkan kepada makhluk-Mu yang paling mulia, Nabi Muhammad S.A.W. dengan penuh rasa syukur saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Orang tua saya yang tercinta dan tersayang, yang telah mendidik saya dengan penuh kasih sayang dan cinta.
2. Nenek saya (Almarhumah), yang telah merawat saya dari kecil hingga dewasa.
3. Bapak dan Ibu Guru saya sejak usia saya masih belia hingga dewasa, yang mengajarkan ilmu hingga saya bisa menjadi seperti sekarang ini.
4. Agama, Bangsa dan Negara Kesatuan Republik Indonesia serta almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

**MOTTO**

Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan suatu kaum sehingga mereka  
mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri  
(*Terjemahan Surat Ar'rad ayat11*)<sup>\*)</sup>

---

<sup>\*)</sup>Syarif, Al Jumanatusy. 2003. *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Bandung: CV Penerbit J.ART

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhibatul Karimah

NIM : 112110101006

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: *Ability Dan Willingness To Pay* Pekerja Kerajinan Tangan Terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember, adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 28 September 2015

Yang menyatakan,

Muhibatul Karimah

NIM 112110101006

**SKRIPSI**

***ABILITY DAN WILLINGNESS TO PAY PEKERJA KERAJINAN  
TANGAN TERHADAP IURAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI  
DESA TUTUL KECAMATAN BALUNG KABUPATEN JEMBER***

Oleh

Muhibatul Karimah

NIM 112110101006

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Christyana Sandra, S.KM., M.Kes.

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul *Ability dan Willingness to Pay Pekerja Kerajinan Tangan Terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Senin

Tanggal : 28 September 2015

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.  
NIP. 19560810 198303 1 003

Yennike Tri H., S.KM., M.Kes.  
NIP. 19781016 200912 2 001

Anggota I

Kaspar, S.Psi., MPH.,AAAK.  
NIP.19730720 200003 1 004

Mengesahkan  
Dekan,

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.  
NIP. 19560810 198303 1 003



## RINGKASAN

***Ability dan Willingness To Pay* Pekerja Kerajinan Tangan Terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember; Muhibatul Karimah; 112110101006; 2015; 98 halaman; Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan; Fakultas Kesehatan Masyarakat.**

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh bagi bangsa Indonesia. Program tersebut diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial (BPJS). Pada 1 Januari 2019 pemerintah menargetkan seluruh warga Indonesia sudah tercover dengan Jaminan Kesehatan Nasional. Pada Desember 2014 cakupan kepesertaan JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan Kantor cabang Jember pada bulan Desember 2014 mencapai sekitar 310,005 peserta mandiri.

Studi pendahuluan yang dilaksanakan dari 35 responden pekerja kerajinan tangan di Desa Tutul hanya diperoleh 1 responden dengan besar persentase 2,8 yang sudah mendaftar sebagai peserta JKN. 28 responden (82.3%) menyatakan tidak mampu untuk mendaftarkan dirinya serta anggota keluarganya untuk menjadi peserta JKN karena jika mereka mendaftarkan diri beserta anggota keluarganya biaya hidup untuk kehidupan sehari-hari sangatlah kurang. 29 responden (85,3 %) menyatakan tidak mau ikut JKN karena pendapatan yang diperoleh hanya cukup digunakan untuk kehidupan sehari-hari. Tujuan penelitian ini adalah menghitung *Ability dan Willingness To Pay* pekerja kerajinan tangan terhadap iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember.

Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan Kuantitatif, terdapat 93 responden pekerja kerajinan yang berada di Desa Tutul Kecamatan Balung. Subjek ditetapkan menggunakan *Systematic Random Sampling*. Pendapatan adalah variabel dependent dan untuk variabel independen adalah variabel jenis pengeluaran yang dibedakan menjadi variabel jenis pengeluaran pangan, pangan



non essential dan non pangan. Besar *Ability to Pay* iuran JKN rumah tangga pekerja kerajinan tangan dihitung dengan menggunakan formula ATP dari pemodelan regresi linear berganda program *R-Commander* dan *Willingness to pay* menggunakan metode *contigent valuation*.

Hasil penelitian dapat di tarik kesimpulan bahwa sebagian besar pendapatan per bulan responden tergolong sedang yakni berada pada interval  $\geq$ Rp1.024.166,- s.d  $\leq$ Rp2.560.417,-. dengan rata-rata sebesar Rp 2.048.333,- sedangkan rata-rata total pengeluaran rumah tangga mencapai Rp 1.772.374,- dan secara berturut-turut rata-rata pengeluaran pangan sebesar Rp 825.600,-, pengeluaran pangan non esensial sebesar Rp56.000,-, dan pengeluaran non pangan sebesar Rp 890.774,-.

Formula perhitungan ATP yang didapatkan adalah  $ATP = \sum \text{Pendapatan} - \hat{Y} = \sum \text{Pendapatan} - (1,067 + 1,079X_1 + 1,387X_3 + 1,776X_4 + 1,974X_6 + 1,139X_7 + 1,309X_8 + 0,6974X_{10} + 1,101X_{12} + 1,736X_{13} + 1,181X_{14} + 0,8741X_{15} + 0,9821X_{16} + 1,028X_{17} + 0,9265X_{18} + 1,022X_{20})$ . Sebagian besar responden (89,25%) mampu membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Hasil pemaparan menunjukkan bahwa 41 responden memiliki kemampuan membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional untuk kelas rawat I yang besar nominalnya adalah Rp.59.500,- per orang per bulan dan terdapat 9 responden yang tidak dapat membayar iuran JKN. Penghitung rata-rata estimasi kemauan responden dalam membayar iuran JKN dengan menggunakan metode *Contingent Valuation* diperoleh sebesar Rp 17.962,-. Hasil dari perhitungan estimasi iuran JKN menunjukkan terdapat 50 responden dengan persentase 53,8 bersedia membayar iuran JKN dengan kategori yang tidak termasuk iuran JKN yaitu dibawah Rp 25.500,-.

## SUMMARY

**Ability and Willingness to Pay in Handicraft Workers' to National Health Insurance Premi in Tutul Village Balung Subdistrict Jember District; Muhibatul Karimah; 112110101006; 2015; 98 pages; Health and Policy Administration; Public Health Faculty.**

National Health Insurance (JKN) is a program which provides social insurance for Indonesian people. The program was organized by Social Assurance Agency in Health (BPJS *Kesehatan*). The government's target is to cover the entire population of Indonesian with Universal Health Coverage on 1 January 2019. In December 2014, the independent participats of JKN in branch *BPJS Kesehatan* approximately attain 310,005 participants.

According to the formative study of 35 Handicraft Worker's respondents, there was only 2.8% that has been signed up as JKN participants. 28 respondents (82.3%) reported not being able to register themselves and their family to be JKN participants because if they register themselves and their family members, they will not able to meet their daily needs. 29 respondents (85.3%) reported do not want to sign up for JKN because their salary is insufficient for the program. Based on the description, the researcher will examine the handicraft workers' ability and willingness to pay JKN premi. The goal study is to enumerate the handicraft workers' ability and willingness to pay JKN premi in Tutul Village, Balung Subdistrict, Jember District.

This study was in quantitative by descriptive approach. The respondents were 93 handicraft workers in the Tutul village, Balung subdistrict. The subjects were chosen by *Systematic Random Sampling*. The dependent variable is income and the independent variable is expenses type variable which is divided into food, non-essential food, and non-food expenditure type variable. The amount of Ability to Pay JKN premi of household handicraft workers was calculated by the *ATP* formula from linear regression model by *R-Commander* program and Willingness to pay was calculated by using *Contingent Valuation Methode*.

The results of study was concluded that the majority of respondents' income for a month classified as moderate that is in the interval  $\geq$ Rp1.024.166,- until  $\leq$ Rp2.560.417,-. with average was Rp 2,048,333,- while the total average of household expenses was about Rp 1,772,374,- and respectively the average of

food expenses was about Rp 825 600,-, essential non-food expenses was about Rp56.000,-, and non-food expenses was about Rp 890.774,-. The formula of ATP calculation which obtained was  $ATP = \Sigma \text{Income} - \hat{Y} = \Sigma \text{Income} - (1,067 + 1,079X_1 + 1,387X_3 + 1,776X_4 + 1,974X_6 + 1,139X_7 + 1,309X_8 + 0,6974X_{10} + 1,101X_{12} + 1,736X_{13} + 1,181X_{14} + 0,8741X_{15} + 0,9821X_{16} + 1,028X_{17} + 0,9265X_{18} + 1,022X_{20})$ . Most of respondents (89.25%) were able to pay the JKN Premi. The results showed that 41 respondents has the ability to pay JKN Premi for first care class Rp.59.500, - each person for a month and there were 9 respondents who unable to pay JKN Premi. The Calculation of estimate value showed that average respondent to be willing to pay JKN premi was Rp 17.962. This results showed that there were 50 respondents with 53.8 percentage are able to pay Universal Health Coverage premi into categories which was not included in the category of JKN premi was below Rp 25,500, -.

## PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah S.W.T yang senantiasa melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Ability dan Willingness To Pay* Pekerja Kerajinan Tangan Terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun guna memenuhi tugas akhir dan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes dan Christyana Sandra, S.KM., M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, saran, koreksi dan perhatian penuh dalam penyusunan skripsi ini.

Terima kasih dan penghargaan penulis sampaikan pula kepada:

1. Drs. Husni Abdul Gani, MS selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
2. Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes selaku Ketua Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat.
4. Kepala Desa dan seluruh Perangkat Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember yang telah memberikan izin dan kemudahan untuk penelitian di kampung pekerja kerajinan tangan.
5. Warga pekerja kerajinan tangan di Desa Tutul, yang bersedia menjadi responden penelitian saya.
6. Saqib Labiqotin, Mirza Khoirotul Fauziah, Yaniarta Rejab, Ella Mardiana, Faidatun Nisak, Jeani Latifa, Fenty Dwi yang telah membantu saya dalam pelaksanaan seminar proposal.
7. Tri Oktafiani yang selalu memberikan dukungan dan semangat.
8. Hildawati Ilham, Dwi Kurnia, Maulidia Nur Rochmah yang telah memberikan waktu untuk sekedar menemani dan tempat berkeluh kesah.
9. Anisa Binta Jamiaka yang menjadi tempat bertukar pikiran.
10. Teman-teman seperjuanganku di peminatan AKK angkatan 2011.

11. Teman-temanku FKM angkatan 2011.
12. Seluruh keluarga besar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
13. Seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyelesaian skripsi ini.

Skripsi ini telah penulis susun dengan optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan, oleh karena itu penulis dengan bahagia dan tangan terbuka menerima masukan yang membangun. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Jember, 28 September 2015

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN</b> .....	<b>v</b>
<b>PENGESAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>ix</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xx</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xxi</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>6</b>
<b>1.3 Tujuan</b> .....	<b>7</b>
1.3.1 Tujuan Umum.....	<b>7</b>
1.3.2 Tujuan Khusus.....	<b>7</b>
<b>1.4 Manfaat</b> .....	<b>7</b>
1.4.1 Manfaat Bagi Pengembangan Keilmuan .....	<b>7</b>
1.4.2 Bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan .....	<b>8</b>
1.4.3 Bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Jember.....	<b>8</b>
<b>BAB.2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
<b>2.1 Jaminan Kesehatan Nasional</b> .....	<b>9</b>



2.1.1	Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional .....	9
2.1.2	Azas, Tujuan dan Prinsip Penyelenggaraan .....	10
2.1.3	Kelembagaan .....	11
2.1.4	Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional .....	12
2.1.5	Fungsi dan Tugas BPJS Kesehatan .....	15
<b>2.2</b>	<b><i>Ability To Pay</i></b> .....	<b>15</b>
2.2.1	Definisi <i>Ability To Pay</i> (ATP).....	15
2.2.2	Faktor yang mempengaruhi ATP .....	16
2.2.3	Pengukuran ATP .....	17
2.2.4	Langkah Menghitung ATP.....	19
<b>2.3</b>	<b><i>Willingness To Pay</i> (WTP)</b> .....	<b>22</b>
2.3.1	Definisi WTP.....	22
2.3.2	Faktor WTP .....	22
2.3.3	Metode WTP .....	23
<b>2.4</b>	<b>Pekerja Kerajinan</b> .....	<b>27</b>
<b>2.5</b>	<b>Kerangka Teori Penelitian</b> .....	<b>31</b>
<b>2.6</b>	<b>Kerangka Konseptual Penelitian</b> .....	<b>32</b>
<b>BAB. 3</b>	<b>METODOLOGI PENELITIAN</b> .....	<b>34</b>
<b>3.1</b>	<b>Jenis Penelitian</b> .....	<b>34</b>
<b>3.2</b>	<b>Tempat dan Waktu Penelitian</b> .....	<b>34</b>
3.2.1	Tempat penelitian .....	34
3.2.2	Waktu Penelitian .....	34
<b>3.3</b>	<b>Penentuan Populasi dan Sampel</b> .....	<b>34</b>
3.3.1	Populasi.....	34
3.3.2	Sampel dan Besar Sampel.....	35
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	36
<b>3.4</b>	<b>Definisi Operasional</b> .....	<b>38</b>
<b>3.5</b>	<b>Data dan Sumber Data</b> .....	<b>41</b>
3.5.1	Data Primer .....	41
3.5.2	Data Sekunder .....	41
<b>3.6</b>	<b>Teknik Pengumpulan dan Alat Perolehan Data</b> .....	<b>42</b>

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data.....	42
3.6.2 Instrumen Penelitian .....	43
<b>3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian, dan Analisis Data .....</b>	<b>43</b>
3.7.1 Teknik Pengolahan Data .....	43
3.7.2 Teknik Penyajian Data.....	44
3.7.3 Teknik Analisis Data .....	44
<b>3.8 Alur Penelitian.....</b>	<b>46</b>
<b>BAB 4.HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>47</b>
<b>4.1 Hasil Penelitian.....</b>	<b>47</b>
4.1.1 Total Pendapatan, Jenis dan Total Pengeluaran Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember.....	47
4.1.1 Menghitung Besar Riil <i>Ability to Pay</i> Iuran Jaminan Kesehatan Bagi Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember .....	59
4.1.2 Membuat Estimasi <i>Willingness To Pay</i> Iuran Jaminan Kesehatan Nasional bagi Pekerja Kerajinan Tangan Di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember.....	60
<b>4.2 Pembahasan.....</b>	<b>61</b>
4.2.1 Total Pendapatan dan Jenis Pengeluaran Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember. ....	61
4.2.2 Formula Perhitungan <i>Ability to Pay</i> Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember.....	66
4.2.3 Besar riil <i>Ability To Pay</i> iuran Jaminan Kesehatan Nasional bagi pekerja kerajinan tangandi Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember.....	68
4.2.4 Estimasi <i>Willingness To Pay</i> Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember.....	69
<b>BAB.5 PENUTUP .....</b>	<b>73</b>
<b>5.1 Kesimpulan.....</b>	<b>73</b>
<b>5.2 Saran.....</b>	<b>74</b>

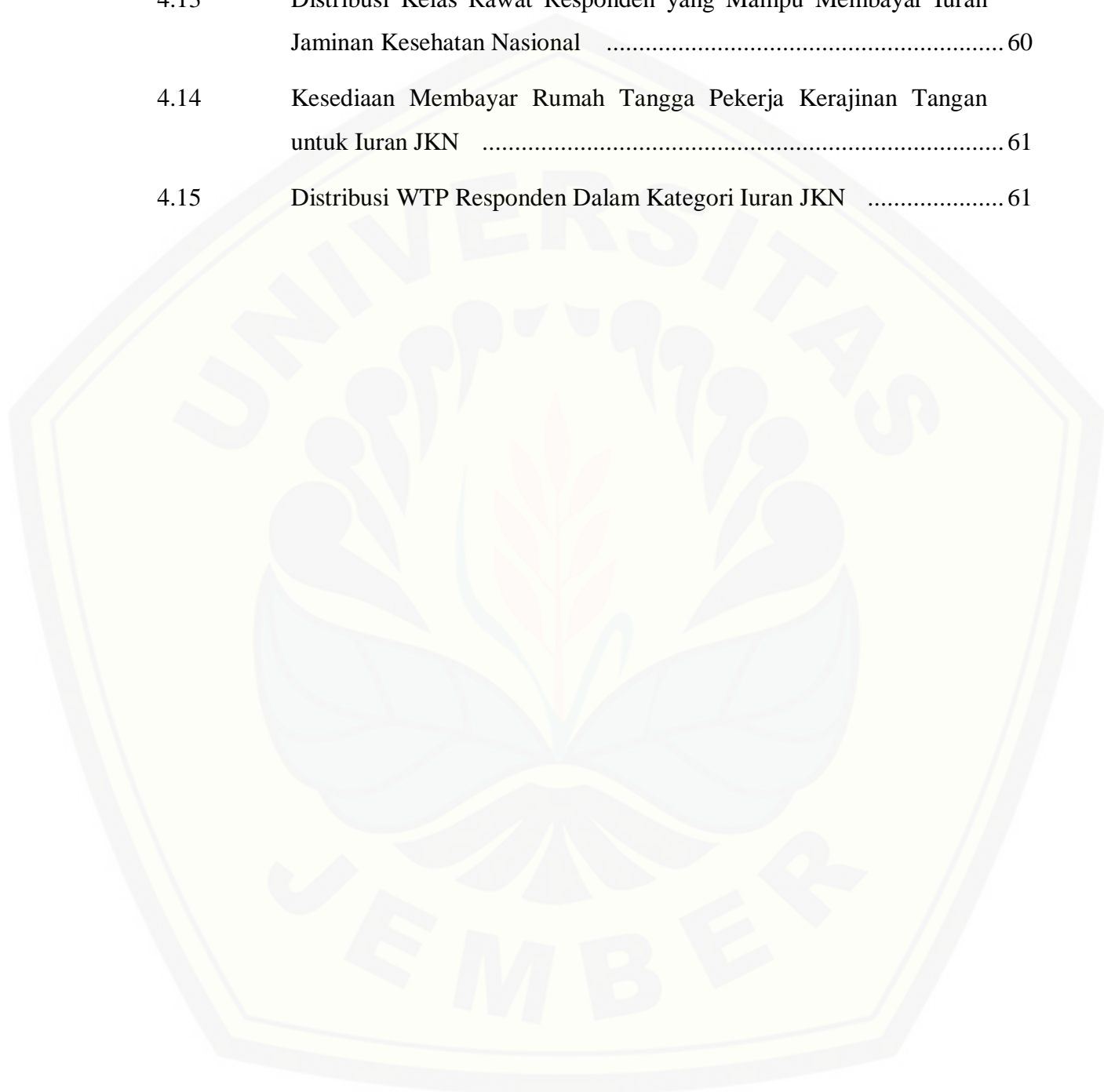
**DAFTAR PUSTAKA.....75**



**DAFTAR TABEL**

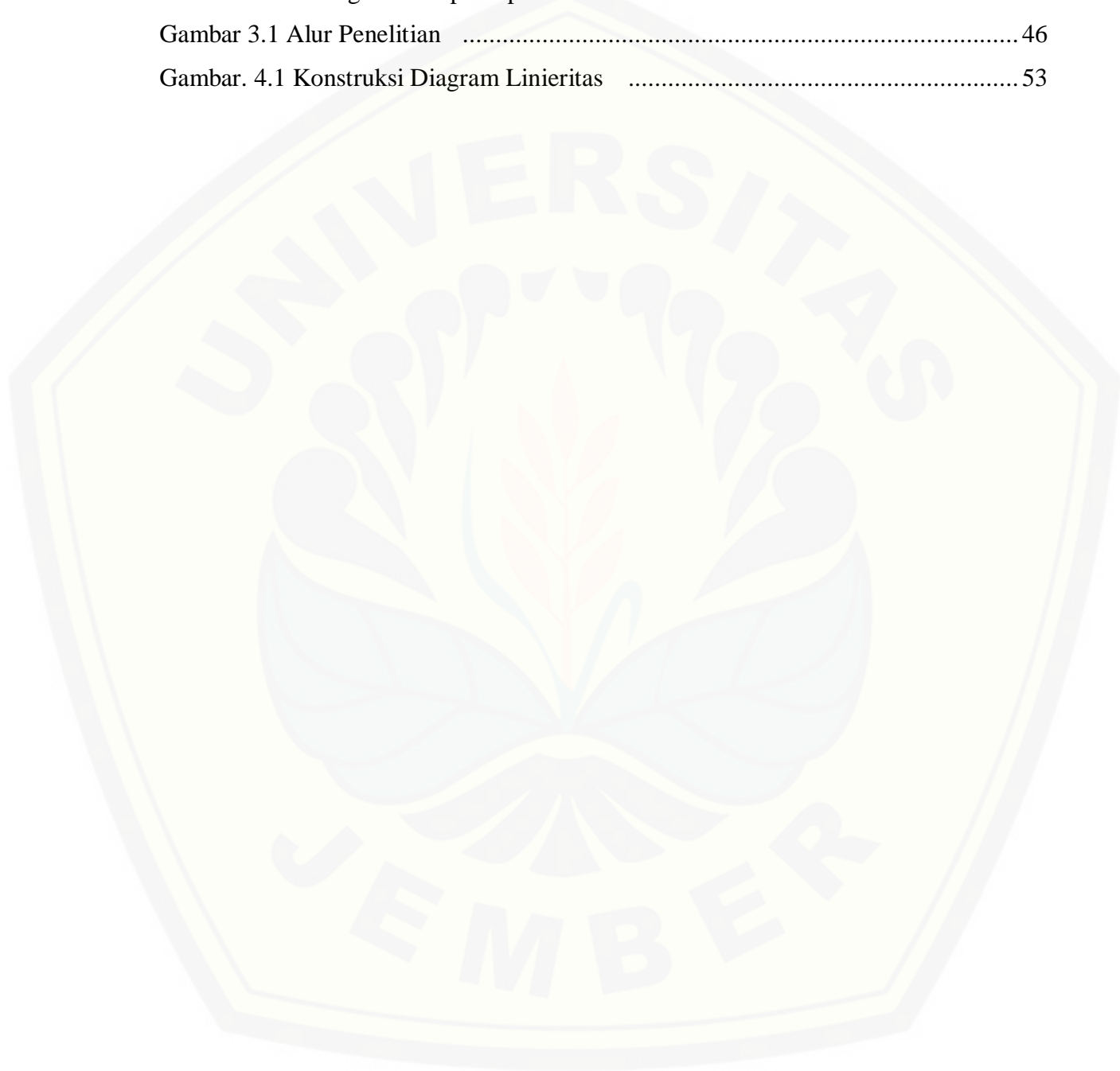
	Halaman
3.1	Distribusi <i>Home Industry</i> dengan Minimal 10 Pekerja Menurut Dusun dan Jumlah Sampel yang diambil disetiap Dusun di Desa Tutul ..... 37
3.2	Definisi Operasional Penelitian ..... 38
4.1	Pendapatan Per Bulan Keluarga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember ..... 47
4.2	Distribusi Pendapatan Per Bulan Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember ..... 48
4.3	Pengeluaran Pangan Per Bulan Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember ..... 49
4.4	Pengeluaran Pangan Non Essensial Per Bulan Keluarga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember ..... 50
4.5	Pengeluaran Non Pangan Per Bulan Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember ..... 50
4.6	Total Pengeluaran Per Bulan Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember ..... 51
4.7	Persentase Pengeluaran Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan Berdasarkan Penggolongan Jenisnya ..... 52
4.8	Hasil Uji Asumsi Multikolinearitas Model Regresi Total Pengeluaran ..... 54
4.9	Asumsi Heteroskedisitas Glesjer Model Regresi Total Pengeluaran ..... 56
4.10	Hasil Analisis Pemodelan Linear Variabel Pengeluaran Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan ..... 57
4.11	<i>Ability to Pay</i> Iuran JKN Bagi Rumah Tangga Kerajinan Tangan ..... 59

4.12	Distribusi ATP Iuran JKN Bagi Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan .....	59
4.13	Distribusi Kelas Rawat Responden yang Mampu Membayar Iuran Jaminan Kesehatan Nasional .....	60
4.14	Kesediaan Membayar Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan untuk Iuran JKN .....	61
4.15	Distribusi WTP Responden Dalam Kategori Iuran JKN .....	61



**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka teori penelitian .....	31
Gambar 2.2 Kerangka konseptual penelitian .....	32
Gambar 3.1 Alur Penelitian .....	46
Gambar. 4.1 Konstruksi Diagram Linieritas .....	53





**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
A Ijin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Jember .....	79
B Pengantar Kuisisioner .....	80
C Lembar Persetujuan .....	81
D Kuisisioner Penelitian .....	82
E Rekapitulasi Hasil Kuesioner Penelitian .....	87
F Hasil Uji Asumsi Klasik Model Regresi Linier Total Pendapatan Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan .....	101
H Dokumentasi .....	105

**DAFTAR SINGKATAN**

ATP	= <i>Ability to Pay</i>
BLUE	= <i>Best Linear Unbiased Estimator</i>
BKKBN	= Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
BPDPK	=Badan Penyelenggaraan Dana Pemeliharaan Kesehatan
BPJS	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BP	=Bukan Pekerja
BPS	= Badan Pusat Statistik
CVM	= <i>Contingent Valuation Methode</i>
DISPENDUKCAPIL	= Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil
DJSN	= Dewan Jaminan Sosial Nasional
JKN	= Jaminan Kesehatan Nasional
PBI	= Penerima Bantuan Iuran
PBPU	=Peserta Bukan Penerima Upah
PJKMM	= Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin
PPU	=Peserta Penerima Upah
PUHB	=Perusahaan Umum Husada Bhakti
SAKERNAS	= Survei Angkatan Kerja Nasional
SJSN	= Sistem Jaminan Sosial Nasional
SUSENAS	= Survei Sosial Ekonomi Nasional
UMR	= Upah Minimum Regional
UMK	= Upah Minimum Kabupaten/ Kota
UUD	=Undang-Undang Dasar
VIF	= <i>Variance Inflation Factor</i>
WTP	= <i>Willingness To Pay</i>

**DAFTAR LAMBANG**

$\Sigma$  = Sigma

$\beta_0$  = Koefesien total pengeluaran

$\beta_{1-n}$  =Koefesien Variabel- Variabel pengeluaran

$<$  = Kurang dari

$>$  = Lebih dari

$\geq$  = Lebih dari sama dengan

$\leq$  =Kurang dari sama dengan

$\alpha$  = Alfa

$e$  = Standart Eror

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan. Kebijakan mengenai kesehatan di Negara Indonesia telah menjadi salah satu perhatian khusus bagi pemerintah hal ini terbukti dengan tercantumnya dalam batang UUD 1945 pasal 28H ayat 1 yang berbunyi, “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan ayat 3 Pasal 34 UUD 1945 yang berbunyi, “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Kebijakan tentang kesehatan juga diatur dalam bentuk Undang- undang No.36 tentang Kesehatan tahun 2009, dimana ditegaskan, “bahwa setiap orang berhak atas kesehatan dan setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan serta memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”.

Upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan dalam implementasinya telah dimulai sejak terbentuknya jaminan sosial di bidang kesehatan yaitu di antaranya terbentuk Badan Penyelenggaraan Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK) pada tahun 1968 dimana pemerintah mengeluarkan kebijakan ini untuk mengatur pemeliharaan kesehatan bagi pegawai negeri dan penerima pensiun (PNS dan ABRI) beserta anggota keluarganya. Kemudian pada tahun 1984 pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1984 tentang Pemeliharaan Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun (PNS, ABRI dan Pejabat Negara) beserta anggotanya dengan peraturan pemerintah ini BPDPK diubah menjadi Perusahaan Umum Husada Bhakti (PUHB).

Tahun 1992 berdasarkan peraturan pemerintah No.6 tahun 1992 perusahaan umum husada bakti diubah menjadi perusahaan perseroan (PT Persero) selanjutnya, pada tahun 2005 Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1241/Menkes/XI/2004 PT Askes (Persero) ditunjuk sebagai penyelenggara Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin (PJKMM) (Anonim. 2009). Namun, hal ini kurang optimal dimana banyak penduduk Indonesia belum menjadi kepesertaan jaminan kesehatan sehingga dalam menyikapi hal tersebut pemerintah membuat program reformasi kebijakan bahwa kepesertaan dalam jaminan kesehatan adalah kepesertaan semesta (*Universal Health Coverage*) yang mencakup seluruh penduduk Indonesia. Hal ini telah tercantum dalam UUD 1945 pasal 28 H ayat 3 yang berbunyi, “Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat”, yang telah di terjemahkan kedalam undang-undang No 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan dasar program negara yang memiliki tujuan memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Jaminan kesehatan dalam SJSN dalam bentuk asuransi sosial dimana asuransi sosial merupakan suatu mekanisme pengumpulan dana yang bersifat wajib yang berasal dari iuran guna memberikan perlindungan atas resiko sosial ekonomi yang menimpa peserta dan/atau anggota keluarga (Kemkes, 2004: 2). Tindak lanjut dari undang – undang SJSN No 40 tahun 2004 adalah program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk memberikan jaminan sosial yang menyeluruh bagi bangsa Indonesia. Program tersebut diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang telah diatur dalam PERMEN RI No. 86 tahun 2013. Berdasarkan pasal 2 ayat 2 dalam PERMEN RI No. 86 tahun 2013 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Sistem cakupan kepesertaan ini telah diimplementasikan sejak tanggal 1 Januari 2014, dalam menyelesaikan program JKN pemerintah menargetkan seluruh penduduk Negara Indonesia harus memiliki Jaminan Kesehatan paling lambat 1 Januari 2019.



Kantor BPJS cabang Jember mencakup dua wilayah kerja, meliputi Kabupaten Jember dan Kabupaten Lumajang dengan jumlah penduduk Kabupaten Jember berdasarkan Dispendukcapil sebesar 2.840.929 jiwa dan penduduk Kabupaten Lumajang sebesar 1.112.219 jiwa dengan total jumlah penduduk Kabupaten Jember dan Lumajang sebesar 3.953.148 jiwa. Cakupan kepesertaan JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan kantor cabang Jember sampai dengan Desember 2014 mencapai sekitar 310,005 peserta mandiri.

Kepesertaan dalam program JKN bersifat wajib dimana seluruh warga Negara Indonesia wajib menjadi peserta JKN. Dalam cakupan kepesertaan BPJS Kesehatan dibedakan menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI). PBI meliputi orang tak mampu, orang fakir miskin pembiayaan dibayarkan oleh pemerintah. Sedangkan peserta Non PBI dibagi menjadi Peserta Penerima Upah (PPU) dan Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP). Peserta Penerima Upah (PPU) seperti: PNS, anggota TNI, anggota POLRI, pejabat negara, pegawai pemerintah non pegawai negeri pekerja swasta, pekerja penerima upah lain. Peserta PB antara lain: investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan, bukan pekerja yang mampu membayar iuran. Peserta PBPU adalah pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri serta pekerja lainnya yang bukan penerima upah (PP No.111 tahun 2013).

PBPU adalah setiap orang bekerja atau berusaha atas resiko sendiri dimana tidak ada perusahaan atau seseorang yang memberikan jaminan kepada mereka, mereka membayar jaminan dengan pendapatan sendiri dan sangat tergantung pada keluarga (anak, suami, dan pihak lainnya). Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), mencakup pekerja mandiri dan sektor informal. Pekerja sektor informal tidak mendapatkan aspek perlindungan ketenagakerjaan secara hukum, seperti mendapatkan upah minimum, uang pesangon, uang lembur, jaminan hari tua, jaminan kesehatan dan sebagainya, dengan tidak mendapatkan aspek perlindungan ketenagakerjaan secara hukum menyebabkan pekerja informal berada dalam ketidakpastian dan rentan menjadi pengangguran.



Pekerja sektor informal berdasarkan data dari SAKERNAS 2013 dalam (Prakarsa, 2013) menyebutkan pekerja sektor informal sebesar 67.5 % dari jumlah tenaga kerja di Indonesia, di Kabupaten Jember berdasarkan status pekerjaan utama penduduk usia 15 tahun keatas terdapat status berusaha sendiri sebesar 169.089 pekerja, berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar sebesar 145.14 pekerja, berusaha dibantu buruh tetap/buruh dibayar sebesar 78.915, buruh/ karyawan/ pegawai sebesar 269.374 pekerja, pekerja bebas dipertanian sebesar 153.658 pekerja, pekerja bebas non pertanian 130.391 pekerja, pekerja yang tidak dibayar sebesar 165.933 pekerja (BPS, 2014). Data tersebut dapat disimpulkan bahwa pekerja sektor informal yang terdiri dari status berusaha sendiri, dibantu buruh tidak tetap/ buruh tidak dibayar, berusaha dibantu buruh tetap/ buruh dibayar, pekerja bebas dipertanian, pekerja bebas non pertanian, pekerja yang tidak dibayar sebesar 835.403 pekerja yaitu sekitar 76% dari seluruh angkatan kerja diatas usia 15 tahun di Kabupaten Jember. Pekerja sektor informal seperti pengrajin kerajinan tangan belum terdaftar sebagai JKN.

Pusat kerajinan tangan di Kabupaten Jember berada di Desa Tutul, Kecamatan Balung, dimana jarak desa tersebut jauh dari kota sekitar  $\pm 25$  KM. Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember, memiliki penduduk desa sebesar 10,049 jiwa. Penduduk yang bekerja sebagai pengrajin kerajinan tangan sekitar 35.9 % dari jumlah penduduk Desa Tutul dimana jumlah penduduk Desa Tutul yang bekerja sebagai pemilik atau pengelola usaha kerajinan tangan sebesar 1018 orang dan jumlah penduduk yang bekerja sebagai buruh pekerja kerajinan tangan sekitar 2588 pekerja. Produk yang dihasilkan pengrajin kerajinan tangan di Desa Tutul telah dipasarkan ke berbagai kota di Indonesia seperti; Banyuwangi, Bali, Surabaya, Yogyakarta, Bandung, Jakarta, dan kota lainnya. Tidak hanya mengirim hasil produksi ke kota didalam Negeri saja tetapi produk yang dihasilkan sudah menembus kepasar internasional, banyak pengusaha pengrajin kerajinan tangan di Desa Tutul melakukan ekspor keberbagai Negara seperti: Cina, India, Saudi Arabia. Desa Tutul telah di resmikan oleh Kementerian Tenaga Kerja dan Trasmigrasi sebagai salah satu desa produktif di Tanah Air.

Pemberi kerja atau pemilik *Home Industri* kerajinan di Desa Tutul belum mendaftarkan dirinya beserta pekerjanya karena belum adanya *sharing premi* untuk *Home Industri* yang belum berbadan hukum. Hal ini meninjau dari PP No. 86 tahun 2013 pasal 1 ayat 5 point a, b dan c menjelaskan bahwa “Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara adalah: a) orang, persekutuan, atau badan hukum yang menjalankan suatu perusahaan milik sendiri; b) orang, persekutuan, atau badan hukum yang secara berdiri sendiri menjalankan perusahaan bukan miliknya; c) orang, persekutuan, atau badan hukum yang berada di Indonesia, mewakili perusahaan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b yang berkedudukan di luar wilayah Indonesia” dari penjelasan pasal ini dapat disimpulkan bahwa pemberi kerja yang dimaksud adalah pemberi kerja yang sudah berbadan hukum sedangkan *Home Industri* di Desa Tutul belum berbadan hukum.

Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember mempunyai jumlah KK sekitar 2.713 KK dengan rincian jumlah Keluarga Pra Sejahtera sebesar 1.127 KK, Jumlah Keluarga Sejahtera I sebesar 449 KK, Jumlah Keluarga Sejahtera II sebesar 522 KK. Jumlah Keluarga Sejahtera III sebesar 327 KK, Jumlah Keluarga Sejahtera III plus sebesar 288 KK. Jumlah sebaran KK yang di klasifikasikan berdasarkan keluarga sejahtera, warga miskin di Desa Tutul masih mendominasi dimana dapat kita lihat bahwa Keluarga Pra sejahtera dan Keluarga sejahtera I dengan Prosentase 58 %.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 19 dan 20 Januari 2015 menunjukkan bahwa dari 35 pekerja kerajinan tangan diperoleh 1 responden (2.8%) mendaftarkan dirinya sebagai peserta JKN, 28 responden (82.3%) menyatakan tidak mampu untuk mendaftarkan dirinya serta anggota keluarganya untuk menjadi peserta JKN dikarenakan pendapatan yang diperoleh hanya cukup digunakan untuk kehidupan sehari-hari, 29 responden (85,3 %) menyatakan tidak mau ikut JKN, jika mereka mendaftarkan diri beserta anggota keluarganya biaya hidup untuk kehidupan sehari-hari sangatlah kurang.

30 responden ( 88,2%) mengatakan hanya bekerja sebagai buruh pekerja kerajinan tangan saja.

Diperolehnya responden yang hanya berjumlah satu yang ikut serta dalam iuran JKN hal ini disebabkan karena ketidak tahuan mengenai program JKN, persepsi masyarakat terhadap program JKN bahwa jika mereka mendaftar sebagai peserta JKN berarti mereka berharap sakit dan alasan lain yang diungkapkan oleh responden adalah pemasukan dalam bentuk finansial yang didapat tidak sebanding dengan pengeluaran yang dikeluarkan oleh keluarga, meskipun barang yang mereka produksi sudah mencapai pasar internasional tetapi upah yang di dapat pekerja kerajinan tangan ini masih tergolong kecil sekitar Rp 19.500 hingga Rp 55.000 per hari, pekerjaan sebagai pekerja kerajinan tangan tidak menentu karena hal ini dipengaruhi oleh sistem pesanan yang tidak tetap sehingga dapat mempengaruhi pendapatan yang diperoleh, faktor lain adalah jarak yaitu jarak dari Desa Tutul kantor BPJS Kesehatan yang berada di Kota hal ini membuat pekerja kerajinan tangan enggan mendaftar menjadi peserta JKN, sehingga secara tidak langsung hal ini dapat memicu rendahnya kemampuan dan kemauan membayar iuran jaminan kesehatan bagi para pekerja kerajinan (pekerja sektor informal) dapat berdampak pada minimnya keikutsertaan terhadap program JKN, tercakupnya kepesertaan JKN secara universal coverage adalah sorotan utama keberhasilan program JKN.

Berdasarkan dari latar belakang di atas perlu dilakukan penelitian mengenai *Ability* dan *Willingness To Pay* pekerja kerajinan tangan terhadap iuran jaminan kesehatan nasional di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Berapa *Ability* dan *Willingness To Pay* Pekerja Kerajinan tangan Terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember.?”

### 1.3 Tujuan

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis *Ability* dan *Willingness To Pay* Pekerja Kerajinan Tangan terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

- a Mengidentifikasi total pendapatan, jenis dan total pengeluaran rumah tangga pekerja kerajinan tangan di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember.
- b Membuat formula penghitungan *Ability to pay* pekerja kerajinan tangan terhadap iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember.
- c Menghitung besar riil *Ability to pay* pekerja kerajinan tangan terhadap iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember.
- d Membuat estimasi *Willingness To Pay* pekerja kerajinan tangan terhadap iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember.

### 1.4 Manfaat

#### 1.4.1 Manfaat Bagi Pengembangan Keilmuan

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan tentang seberapa besar ATP dan WTP pekerja kerajinan untuk ikut serta dalam program jaminan kesehatan nasional yang mewajibkan seluruh penduduk Indonesia.



#### 1.4.2 Bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan mengenai ATP dan WTP pekerja kerajinan terhadap iuran jaminan kesehatan serta dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam menentukan strategi pembiayaan jaminan kesehatan bagi peserta pekerja sektor informal.

#### 1.4.3 Bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Jember

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pemerintah daerah kabupaten jember mengenai ATP dan WTP pekerja kerajinan terhadap iuran jaminan kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan cabang Jember untuk kemudian ditindak lanjuti sebagaimana mestinya guna menyejahterakan masyarakat khususnya pekerja kerajinan tangan dan keluarganya.

## BAB.2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

#### 2.1.1 Pengertian JKN

Beberapa pengertian mengenai asuransi kesehatan sosial yang terkait dengan JKN:

- a. Asuransi sosial merupakan mekanisme pengumpulan iuran yang bersifat wajib dari peserta, guna memberikan perlindungan kepada peserta, guna memberikan kepada peserta atas risiko ekonomi yang menimpa mereka dan atau anggota keluarganya (Kemkes, 2004).
- b. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah tata cara penyelenggaraan program Jaminan Sosial oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan BPJS Ketenagakeraan.
- c. Jaminan Sosial adalah bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi dasar hidupnya yang layak.

Dengan demikian, JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari SJSN. SJSN ini diselenggarakan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang – Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindung dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.



### 2.1.2 Azas, Tujuan dan Prinsip Penyelenggaraan

Berdasarkan Pasal 2 UU No.40 Tahun 2004 tentang SJSN yang diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. SJSN bertujuan untuk memberikan jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. JKN dalam penyelenggaraannya mengacu pada prinsip SJSN yaitu sebagai berikut:

a. Prinsip Kegotongroyongan

Prinsip gotongroyong dalam SJSN mempunyai arti peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu peserta yang sakit atau yang berisiko tinggi dan peserta yang sehat membantu peserta yang sakit. Dengan demikian, melalui prinsip gotongroyong jaminan sosial dapat menumbuhkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

b. Prinsip Nirlaba

Pengelolaan dana amanat oleh BPJS adalah nirlaba bukan untuk mencari laba (*for profit orientation*). Dana yang dikumpulkan dari masyarakat adalah dana amanat, sehingga hasil pengembangannya, akan dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.

c. Prinsip Keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi, dan efektivitas.

Prinsip-prinsip manajemen ini mendasari seluruh kegiatan pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangannya.

d. Prinsip Portabilitas

Memberikan jaminan yang berkelanjutan kepada peserta sekalipun mereka berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

e. Prinsip Kepesertaan Bersifat Wajib

Kepesertaan bersifat wajib agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat,

penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program. Tahapan pertama dimulai dari pekerja sektor informal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat mejadi peserta secara mandiri, sehingga pada akhirnya SJSN dapat mencakup seluruh rakyat.

f. Prinsip Dana Amanat

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan dana titipan kepada badan-badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.

g. Prinsip Hasil Pengelolaan Dana Jaminan Sosial

Dipergunakan seluruhnya pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

### 2.1.3 Kelembagaan

Untuk Penyelenggara SJSN dibentuk Dewan Jaminan Sosial Nasional Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) bertanggung jawab kepada presiden. DJSN berfungsi merumuskan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan Sistem Jaminan Sosial Nasional. DJSN mempunyai tugas yaitu (Kemkes, 2004: 4-6):

- a. Melakukan kajian dan penelitian yang berkaitan dengan penyelenggaraan jaminan sosial.
- b. Mengusulkan kebijakan investasi dana jaminan sosial nasional, dan
- c. Mengusulkan anggaran jaminan sosial bagi penerima bantuan iuran dan tersedianya anggaran operasional kepada pemerintah.

DJSN berwenang melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program jaminan sosial. DJSN beranggotakan 15 orang yang terdiri dari unsur pemerintah, tokoh dan ahli yang memahami, bidang jaminan sosial, organisasi pemberi kerja dan organisasi pekerja (Undang-Undang No. 40 Tahun 2004, bab IV pasal 6-12).

#### 2.1.4 Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Nasional

Pelaksanaan program JKN yang diperuntukkan bagi seluruh masyarakat Indonesia perlu adanya mekanisme yang mengatur penyelenggaraan terkait program tersebut. Hal ini diperlukan agar program dapat terselenggara dengan baik. Maka beberapa hal yang diatur antara lain:

##### a. Kepesertaan

Ada beberapa pengertian mengenai kepesertaan adalah sebagai berikut:

- 1) Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran.
- 2) Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain.
- 3) Pemberi kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja, atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah atau imbalan dalam bentuk lain.

Peserta tersebut meliputi : Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN dan bukan PBI, untuk peserta Non PBI adapun rincian sebagai berikut:

- 1) Peserta PBI Jaminan Kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.
- 2) Peserta bukan PBI adalah peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang yang tidak mampu yang terdiri atas:
  - a) Pekerja Penerima Upah (PPU) dan anggota keluarganya, yaitu: pegawai negeri sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, pegawai pemerintah non pegawai negeri, pegawai swasta, dan pekerja lainnya yang menerima upah.
  - b) Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan anggota keluarganya, yaitu, pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri dan pekerja yang bukan termasuk PPU.
  - c) Bukan Pekerja (BP) dan anggota keluarganya terdiri atas: Investor, pemberi kerja, penerima pensiunan, veteran, perintis kemerdekaan, dan bukan pekerja lainnya selain yang disebutkan diatas.

## b. Pembiayaan

### 1) Iuran

Berdasarkan pasal 16 Perpres No. 12 tahun 2013 tertulis, iuran jaminan kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan/atau pemerintah untuk program jaminan kesehatan.

### 2) Pembayaran Iuran

- a) Bagi peserta PBI, iuran dibayar oleh pemerintah
- b) Bagi peserta PPU, iuranya dibayar oleh pemberi kerja. Untuk pekerja PPU yang terdiri atas pegawai negeri sipil, anggota TNI, anggota POLRI, pejabat negara dan pegawai pemerintah non PNS sebesar 5% (lima persen) dari gaji atau upah per bulan, 5% yang dimaksud dengan ketentuan 3% (tiga persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 2% (dua persen) dibayar oleh peserta. Untuk peserta PPU seperti peserta BUMN, BUMD, dan swasta sebesar 4,5% (empat koma lima persen) dimaksud dengan ketentuan 4% (empat persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 0,5% (nol koma lima persen) dibayar oleh peserta. Untuk keluarga tambahan PPU (anak ke-4 dst, ayah, ibu, dan mertua yang masih dalam satu KK) sebesar 5% (lima persen) gaji atau upah per bulan, 5% yang dimaksud dengan ketentuan 4% (empat persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 1% (satu persen) dibayar oleh peserta.
- c) Bagi Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan peserta Bukan Pekerja (BP) iuran dibayar oleh peserta yang bersangkutan. Iuran berdasarkan tingkat ekonomi peserta yang dapat di klasifikasikan berdasarkan manfaat pelayanan ruang perawatan hal ini diatur di PERPRES No.111 tahun 2013, yaitu:
  - (1) Sebesar Rp 25.500,00 (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III



- (2) Sebesar Rp 42.500,00 (empat puluh dua lima ribu ratus rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan diruang perawatan kelas II.
- (3) Sebesar Rp 59.500,00 (lima puluh sembilan ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.

### 3) Program Jaminan Sosial Nasional

Jenis program jaminan sosial meliputi yang diatur di pasal 19 - 46 UU SJSN No.40 tahun 2004, yaitu:

#### a) Jaminan Kesehatan;

Jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

#### b) Jaminan Kecelakaan Kerja;

Jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan secara nasional berdasarkan asuransi sosial. Program ini untuk peserta jaminan kecelakaan kerja yang telah membayar iuran, program jaminan kecelakaan kerja diperuntukan oleh pekerja yang mengalami kecelakaan saat menuju, menunaikan dan selesai menunaikan tugas pekerjaan dan berbagai penyakit yang berhubungan dengan pekerja.

#### c) Jaminan Hari Tua;

Jaminan hari tua diselenggarakan dengan tujuan untuk menjamin agar peserta menerima uang tunai apabila memasuki masa pensiun, mengalami cacat total tetap, atau meninggal dunia.

#### d) jaminan pensiun;

Jaminan pensiun diselenggarakan untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak pada saat peserta kehilangan atau berkurang penghasilannya karena memasuki usia pensiun atau mengalami cacat total tetap.



e) jaminan kematian.

Jaminan kematian diselenggarakan dengan tujuan untuk memberikan santunan kematian yang dibayarkan kepada ahliwaris peserta yang meninggal dunia.

### 2.1.5 Fungsi dan Tugas BPJS Kesehatan

Berdasarkan UU No.24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
- b. BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, program jaminan kematian, program jaminan pensiun dan jaminan hari tua.

Selain melaksanakan fungsi BPJS juga mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta.
- b. Menunggu dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
- c. Menerima bantuan iuran dari pemerintah
- d. Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta
- e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.
- f. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial
- g. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial peserta dan masyarakat.

## 2.2 *Ability To Pay*

### 2.2.1 Definisi *Ability To Pay* (ATP)

Menurut Russel (1996) Konsep ATP dikembangkan dari *prespektif coping strategic*, strategi ini mencakup berbagai upaya yang dilakukan individu atau keluarga dalam memobilisasi sumber daya yang sifatnya tidak rutin (*non-routine resources*) untuk membayar suatu produk atau jasa yang mereka perlukan. Dalam

bidang kesehatan konsep ATP digunakan untuk mengetahui kemampuan individu membayar suatu program atau pelayanan kesehatan. Menilai ATP masyarakat terhadap iuran jaminan kesehatan, bertujuan untuk melihat seberapa besar kemampuan masyarakat untuk membeli produk tersebut. ATP ini merupakan faktor penting dalam mengembangkan sistem jaminan kesehatan dan menjadi pertimbangan utama dalam menetapkan besarnya iuran atau premi.

Kemampuan membayar kesehatan yang dikenal ATP, yaitu dana yang sebenarnya dialokasikan untuk membiayai kesehatan yang bersangkutan (Depkes, 2000). ATP dapat memperlihatkan kemampuan seseorang untuk membayar jasa/barang yang diterimanya berdasarkan pendapatan yang dianggap ideal.

#### 2.2.2 Faktor yang mempengaruhi ATP

Faktor yang mempengaruhi ATP yang di adopsi dari Faiz (2006) diantaranya sebagai berikut:

a. Harga Barang (Biaya Kesehatan).

Kecenderungan biaya kesehatan yang konsisten dalam kenaikan biaya pemeliharaan kesehatan dapat disebabkan antara lain adalah:

- 1) Kenaikan yang tajam dalam biaya pelayanan kesehatan, termasuk obat-obatan.
- 2) Perubahan dalam struktur penduduk.
- 3) Peningkatan utilisasi dari berbagai jenis pelayanan kesehatan.
- 4) Peningkatan kualitas tindakan medis, termasuk teknik pengujian dan diagnosis lanjut yang semakin canggih, perlengkapan alat bantu, transplantasi organ dan teknologi perawatan kesehatan lain yang semakin maju.

b. Pendapatan Konsumen

Upah dan gaji yang biasa disebut dengan istilah asing *wages and salaries* merupakan pendapatan yang diperoleh rumah tangga keluarga sebagai imbalan terhadap penggunaan jasa sumber tenaga kerja yang mereka gunakan dalam pembentukan produk nasional (Soediyono, 1984). Biaya pelayanan kesehatan umumnya meningkat sesuai dengan peningkatan pendapatan. Disamping biaya

dokter umumnya dipengaruhi oleh kemampuan ekonomi pasien. Rumah tangga yang berpendapatan tinggi juga lebih sering memeriksa dan memelihara kesehatan dibanding kelompok rumah tangga yang berpendapatan rendah. Begitu pula dengan biaya pelayanan kesehatan, mereka menuntut lebih banyak pelayanan lanjutan sehingga biaya kesehatan lebih tinggi faktor yang mempengaruhinya.

Adapun faktor tersebut antara lain, pengetahuan dan kesadaran terhadap kesehatan dari kelompok responden yang memiliki pendapatan tinggi lebih baik dibandingkan dengan berpendapatan lebih rendah.

c. Jumlah Anggota Keluarga

Menurut BKKBN (1998), besar keluarga adalah jumlah anggota keluarga yang terdiri dari suami, istri, anak, dan anggota keluarga lainnya yang tinggal bersama. Berdasarkan jumlah anggota rumah tangga, besar rumah tangga dikelompokkan menjadi tiga yaitu besar, sedang dan kecil. Rumah tangga besar adalah rumah tangga dengan jumlah anggota keluarga lebih dari tujuh orang. Rumah tangga sedang rumah tangga dengan jumlah anggota keluarga antara lima sampai dengan tujuh orang, sedangkan rumah tangga kecil adalah rumah tangga dengan jumlah anggota keluarga kurang dari atau sama dengan empat orang.

Thabrany (2009), rumah tangga dengan jumlah keluarga yang lebih dari empat orang memiliki resiko pemiskinan lebih tinggi, karena semakin banyak jumlah anggota keluarga akan semakin banyak pula kebutuhan untuk memenuhi kesehatannya.

### 2.2.3 Pengukuran ATP

Menurut Susilowati (2001), mengatakan kemampuan membayar biaya pelayanan kesehatan dapat diukur dari keseluruhan biaya yang dikeluarkan untuk konsumsi kebutuhan di luar kebutuhan dasar. Dalam hal ini antara lain minuman atau makanan jadi, minuman beralkohol, tembakau, rokok, sirih, serta pengeluaran pesta yang diukur setahun. Kemampuan untuk membayar berhubungan dengan tingkat pendapatan dan biaya jasa pelayanan lain yang dibutuhkan masyarakat untuk hidup. Menurut Russel (1996), bahwa ATP adalah

pertimbangan dalam membelanjakan penghasilannya atau pengeluaran untuk membeli barang atau pelayanan lain. Hal ini berkaitan dengan keterbatasan penerimaan sehingga secara ekonomis dalam memilih kepuasan maksimal. ATP tidak dinilai dari besarnya pendapatan yang diperoleh saja, tetapi juga menghitung besarnya pengeluaran. Tingkat ATP pengeluaran masyarakat secara garis besar dapat dibagi menjadi tiga kelompok diantaranya yaitu (ESM, 2009):

- a. ATP belanja bukan makanan (*non food expenditure*) biasanya diukur secara bulanan dan tahunan. Belanja untuk kesehatan digolongkan dalam kelompok ini.
- b. ATP belanja bukan pokok (*non essential expenditure*) seperti belanja rokok, tembakau, sirih, minuman beralkohol, kosmetik dan hiburan.
- c. ATP belanja pokok (*essential expenditure*) meliputi belanja untuk makanan, sewa rumah dan pakaian.

Pengeluaran untuk bahan makanan biasanya diukur dalam waktu mingguan, dan untuk pengeluaran bukan makanan dihitung dalam bentuk bulanan dan tahunan. Ada beberapa cara untuk menghitung ATP dengan beberapa alternatif, yaitu:

- a. Jumlah pengeluaran untuk bukan makanan (*non food expenditure*) yang didapat dari masyarakat (ATP 1)
- b. Jumlah pengeluaran untuk bukan makanan dikurangi pengeluaran untuk pesta dan upacara adat (ATP 2)
- c. Jumlah pengeluaran *non essential* seperti minuman beralkohol, tembakau, sirih dan rokok dan bahan tahan lama (ATP 3).
- d. Jumlah lima persen pengeluaran bukan makanan (ATP 4).

Menurut Depkes (2000), terdapat dua batasan yang dapat digunakan untuk menghitung ATP:

- a. ATP 1 adalah besarnya kemampuan membayar yang setara dengan 5% dari pengeluaran non makanan. Batasan ini didasarkan bahwa pengeluaran untuk non makanan dapat diarahkan untuk keperluan lain, termasuk untuk kesehatan.



- b. ATP 2, adalah besarnya kemampuan membayar yang setara dengan jumlah pengeluaran untuk konsumsi alkohol + tembakau, sirih + pesta/upacara. Batasan ini didasarkan kepada pengeluaran yang sebenarnya dapat digunakan secara lebih efisien dan efektif untuk kesehatan. Misalnya dengan mengurangi pengeluaran alkohol/tembakau/Sirih untuk kesehatan .

Asumsinya adalah jika seseorang mampu mengeluarkan biaya untuk barang-barang non essential tentu ia mampu mengeluarkan biaya untuk pelayanan kesehatan yang sifatnya essential (Gani, 1997).

Terdapat berbagai formula yang dapat digunakan untuk menghitung ATP berdasarkan Depkes (2000), kemampuan membayar masyarakat dapat dilakukan dengan pendekatan formula sebagai berikut.

- a. 10% dari *Disposable income* yaitu pendapatan yang dapat dipakai setelah dikeluarkan untuk pengeluaran pangan (essential).
- b. 50% dari pengeluaran Rokok (rokok atau sirih) ditambah dengan pengeluaran non pangan.
- c. 5% dari total pengeluaran.

Dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi ATP seseorang terhadap jaminan kesehatan menggunakan metode anggaran belanja keluarga. ATP yang dapat mewakili satu keluarga di mana sampel yang digunakan adalah kepala keluarga yang mempunyai penghasilan dari bekerja sebagai pekerja kerajinan tangan. Penghasilan disini diasumsikan bahwa penghasilan yang diperoleh kepala keluarga didistribusikan ke seluruh keluarga dengan alokasi kedalam beberapa kepentingan yaitu kepentingan dalam bentuk pengeluaran rumah tangga yang dibedakan menjadi pengeluaran untuk pangan, non pangan dan pangan non essential. Sehingga untuk mendapatkan besar nilai ATP iuran jaminan kesehatan diperoleh dari selisih antara total pendapatan dan pengeluaran keluarga.

#### 2.2.4 Langkah Menghitung ATP

Menurut Depkes (2000), terdapat dua batasan yang dapat digunakan untuk menghitung ATP yaitu ATP 1 dimana ATP yang setara dengan 5% dari pengeluaran non makanan, adapun langkah menghitung ATP 1 sebagai berikut:



- a. Menggambarkan jenis-jenis pengeluaran rumah tangga dalam satu bulan.
- b. Memilih jenis pengeluaran non makanan rumah tangga dalam satu bulan.
- c. Menghitung total pengeluaran non makanan keluarga dalam satu bulan
- d. Menghitung  $ATP = 5 \% \times \text{total pengeluaran non makanan}$

Batasan ATP 2 adalah besarnya kemampuan membayar yang setara dengan jumlah pengeluaran untuk konsumsi alkohol + tembakau, sirih + pesta/upacara, adapun langkah menghitung, sebagai berikut:

- a. Menggambarkan jenis- jenis pengeluaran rumah tangga dalam satu bulan.
- b. Memilih jenis pengeluaran untuk konsumsi alkohol + tembakau, sirih + pesta/upacara rumah tangga per bulan.
- c. Menghitung total pengeluaran untuk konsumsi alkohol + tembakau, sirih + pesta/upacara rumah tangga per bulan
- d. Menghitung  $ATP = \text{Total pengeluaran konsumsi alkohol + tembakau, sirih + pesta/upacara rumah tangga per bulan.}$

Selain mengacu pada langkah-langkah menurut Depkes (2000) yang telah dijelaskan sebelumnya, adapun langkah-langkah perhitungan ATP yang lainnya, tahapan perhitungan ATP menurut Irawan (2009) adalah sebagai berikut:

1. Menggolongkan variabel ATP yang ada di kuesioner.
2. Menghitung rata-rata ATP masing-masing kategori responden yang diperoleh dari data primer.
3. Mengidentifikasi variabel-variabel ATP yang signifikan.
4. Menentukan formula ATP dari hasil regresi model linear berganda dengan bantuan program statistika.
5. Simulasi formula ATP responden dengan cara memasukkan data primer pada formula yang telah didapatkan.

Sebagian besar penelitian yang mengkaji tentang ATP di bidang kesehatan menggunakan formula seperti diatas. tahapan yang digunakan juga hampir sama, tetapi ada beberapa langkah yang lebih dikonkritkan. Dalam penelitian ini untuk mengukur ATP riil keluarga yaitu dengan cara menghitung pendapatan dikurangi pengeluaran. Pendekatan seperti ini akan memperoleh besar kemampuan membayar untuk suatu produk yang mendekati nilai sebenarnya. Jika dalam

perhitungan sebelumnya yang telah dijelaskan diatas besar pendapatan tidak dihitung karena formula ATP hanya menggunakan patokan total pengeluaran saja, maka dalam penelitian ini perhitungan ATP dengan menggunakan formula total pendapatan dikurangi total pengeluaran, dalam penelitian ini untuk menghitung nilai besar ATP menggunakan langkah-langkah yang diadopsi dari Noormalasari (2014) sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi jenis pengeluaran RT per-bulan.
2. Menghitung total pendapatan dan total pengeluaran.
3. Menghitung rata-rata total pendapatan RT per-bulan.
4. Menentukan jenis variabel pengeluaran yang secara signifikan dikeluarkan oleh rumah tangga dan koefisien dari masing-masing variabel. Hal ini dapat diketahui dari hasil analisis regresi menggunakan *R-Commander*.
5. Menentukan formula perhitungan pengeluaran.
6. Memformulasikan ATP.
7. Menghitung ATP.

Dalam menentukan formula ATP dalam penelitian ini menggunakan *R-Commander* dengan uji regresi linier berganda selanjutnya, model persamaan ATP didapatkan dari selisih antara pendapatan dan pengeluaran. Model persamaan ATP adalah sebagai berikut:

$$ATP = \sum \text{Pendapatan} - (\beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_n X_n)$$

Keterangan:

ATP = kemampuan membayar rumah tangga pekerja kerajinan tangan untuk iuran jaminan kesehatan

$\sum$ Pendapatan = total pendapatan keluarga pekerja kerajinan tangan perbulan

$X_{1-n}$  = variabel ATP (pengeluaran pangan, pangan non esensial, dan non pangan)

$\beta_0$  = konstanta

$\beta_{1-n}$  = koefisien variabel ATP

Model persamaan ATP diatas kemudian diaplikasikan untuk perhitungan besar riil ATP pekerja kerajinan untuk iuran jaminan kesehatan dengan

menggunakan *Ms. Excel* dan dijabarkan secara deskriptif untuk penggolongan besar ATP pekerja kerajinan.

### **2.3 Willingness To Pay (WTP)**

#### **2.3.1 Definisi WTP**

Terdapat beberapa rumusan tentang WTP, menurut Russel (1996) mengemukakan bahwa kesediaan membayar suatu jasa dapat dilihat dari dua hal: pertama, mengamati dan menempatkan model pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan dimasa lalu, pengeluaran terhadap harga pelayanan kesehatan, kedua, wawancara langsung kepada masyarakat seberapa besar kemampuan dan kemauan untuk membayar paket atau jasa pelayanan kesehatan.

Menurut Depkes (2000) WTP adalah besarnya dana yang mau dibayarkan keluarga untuk kesehatan. Data pengeluaran rumah tangga untuk kesehatan didalam data susenas dapat digunakan sebagai proksi terhadap WTP. WTP adalah kemauan maksimum konsumen dalam membeli suatu produk (Herfert, 2007:140).

#### **2.3.2 Faktor WTP**

Terdapat faktor yang mempengaruhi WTP dalam pembiayaan jaminan kesehatan, yaitu (Permata, 2012):

a. Produk yang di tawarkan/ disediakan.

Produk yang disediakan oleh pemberi jasa, dalam penelitian ini produk yang ditawarkan oleh pemerintah adalah pelayanan kesehatan yang ditentukan dengan besar iuran JKN oleh peserta mandiri yang telah diatur berdasarkan kelas pelayanan yaitu kelas I sebesar Rp 59.500 , Kelas II sebesar 42.500 , dan kelas III sebesar Rp 25.500 per orang per bulan.

b. Kualitas dan kuantitas pelayanan yang diberikan

Kemudahan akses dalam pendaftaran iuran JKN bagi masyarakat yaitu dalam hal tempat pendafran yang mudah dijangkau oleh masyarakat.

c. Utilitas atau maksud pengguna terhadap jasa

Jika manfaat yang dirasakan peserta jaminan kesehatan semakin besar terhadap suatu pelayanan kesehatan yang dirasakannya, semakin besar pula kemauan membayar terhadap iuran jaminan kesehatan, demikian sebaliknya jika manfaat yang dirasakan konsumen rendah maka konsumen enggan untuk menggunakannya, sehingga kemauan membayarnya pun akan semakin rendah.

d. Penghasilan pengguna.

Bila seseorang mempunyai penghasilan yang besar maka kemauan membayar iuran JKN semakin besar sehingga partisipasi masyarakat dalam JKN akan tinggi.

### 2.3.3 Metode WTP

Menurut Breidert (2006: 38) klasifikasi metode pada estimasi WTP daibagi menjadi dua yaitu:

- a. *Observations* : dalam metode *observations* dibagi menjadi dua yaitu; *market data* dan *experiment*, dimana *experiment* dibagi menjadi percobaan pengamatan dan percobaan lapangan. Dalam percobaan lapangan dapat lebih lanjut dibedakan apakah rumah tangga sadar akan partisipasi pada percobaan lapangan tersebut atau tidak. Metode observasi juga menunjukkan kemauan keluarga yang terungkap terhadap barang atau jasa.
- b. *Survey* : dalam metode survei dibedakan menjadi dua bagian yaitu survei langsung dan survei tidak langsung, untuk survei langsung digunakan untuk menunjukkan survei keluarga berapa banyak kemauan mereka dalam membeli suatu produk, sedangkan pada survei tidak langsung menyortir *rating* atau *ranking* prosedur pada produk berbeda yang telah diterapkan.

Metode lain adalah *choice modeling* dengan teknik *discrete choice* yang mengacu pada suatu set peringkat atau rating opsi-opsi alternarif yang ditawarkan kepada responden. Dalam penelitian ini untuk mengukur nilai estimasi WTP menggunakan metode *Contingent Valuation* (CV), dimana dalam penelitian ini bahwa pembayaran premi dalam asuransi diasumsikan bahwa asuransi adalah barang non market. Menurut Dror & Preker (2002:293) mengatakan bahwa WTP adalah salah satu taksiran yang dapat digunakan untuk mengevaluasi



pemanfaatan pelayanan kesehatan dan informasi pengeluaran belanja dengan menggunakan metode CV. Bagaimanapun, metode CV adalah pendekatan yang pada saat ini di gunakan untuk memastikan kesediaan untuk membeli (WTP) pada sektor pelayanan kesehatan.

Metode CV pada hakikatnya bertujuan untuk mengetahui; keinginan membayar (WTP) dari masyarakat dan keinginan menerima (WTA). Pada tahap operasional penerapan pendekatan metode CV terdapat lima tahap kegiatan atau proses. Tahapan tersebut dapat dikategorikan sebagai berikut (Fauzi, 2004:221-223):

a. Membuat Hipotesis Pasar.

Pada awal proses kegiatan metode CV, seseorang peneliti biasanya harus terlebih dahulu membuat hipotesis pasar terhadap sumber daya yang akan dievaluasi.

b. Mendapatkan Nilai Lelang (*Bids*).

Memproleh nilai lelang. Ini dilakukan dengan melakukan survei, baik melalui survei langsung dengan kuesioner, wawancara melalui telepon, maupun lewat surat. Tujuan dari penelitian ini adalah memperoleh nilai maksimum keinginan membayar (WTP) dari responden terhadap suatu proyek. Nilai lelang ini bisa dilakukan dengan teknik:

- 1) Permainan lelang (*Bidding Game*). Responden diberi pertanyaan secara berulang-ulang tentang apakah mereka ingin membayar sejumlah tertentu. Nilai ini kemudian bisa dinaikan atau diturunkan tergantung proses atas pertanyaan sebelumnya.
- 2) Pertanyaan terbuka, responden diberikan kebebasan untuk menyatakan nilai moneter (rupiah yang ingin dibayar) untuk suatu proyek perbaikan.
- 3) *Payment Cards*. Nilai lelang dengan teknik ini diperoleh dengan cara menanyakan apakah responden mau membayar pada taksiran nilai tertentu dari nilai yang sudah ditentukan sebelumnya.
- 4) Model *Refredum* atas *discrete choice* (*dichotamous choice*). Responden diberi suatu nilai rupiah, kemudian diberi pertanyaan setuju atau tidak.



Penelitian ini menggunakan teknik pertanyaan terbuka dan *Payment Cards* dimana responden diminta menyatakan ketersediaan membayar dalam bentuk rupiah untuk ketersediaan membayar iuran JKN setelah itu hasilnya akan di hubungkan dengan kisaran nilai iuran premi JKN yang telah ditentukan dalam rupiah dengan kategori kelas I , kelas II dan kelas III.

c. Menghitung Rataan WTP

Setelah survei dilaksanakan, tahap berikutnya adalah menghitung nilai rataan WTP setiap individu. Nilai ini dihitung berdasarkan nilai lelang (*bid*) yang diperoleh pada tahap dua. Perhitungan ini biasanya didasarkan pada nilai *mean* (rataan) dan nilai *median* ( nilai tengah). Dugaan rataan (*mean*) dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$EWTP = \frac{\sum_{i=1}^n W_i}{n}$$

Dimana:

EWTP = Dugaan Rataan WTP

W<sub>i</sub> = Nilai WTP ke-i

n = Jumlah Responden

i = Responden ke-i yang bersedia membayar (i=1,2,3....n)

d. Memperkirakan Kurva Lelang (*Bid Curve*)

Kurva lelang atau *bid curve* diperoleh dengan, meregresikan WTP sebagai variabel tidak bebas (*dependent variabel*) dengan beberapa variabel bebas.

e. Mengagretkan Data

Tahap terakhir dalam teknik metode CV adalah mengagretkan rataan lelang yang diperoleh pada tahap tiga. Proses ini melibatkan konversi data rataan populasi secara keseluruhan. Salah satu cara untuk mengkonversi ini adalah mengalikan rataan sampel dengan jumlah rumah tangga dalam populasi (N). Dugaan nilai total WTP menggunakan rumus sebagai berikut:

$$TWTP = \sum_{t=i}^n WTP_i \left(\frac{n_i}{N}\right) P$$

Dimana:

TWTP = Total WTP

WTP<sub>i</sub> = WTP individu sampel ke-i

n<sub>i</sub> = Jumlah sampel ke-i yang bersedia membayar sebesar WTP

N = Jumlah sampel

P = Jumlah Populasi

i = Responden ke-i yang bersedia membayar (i=1,2,3,...,n)

#### 2.4 Hubungan ATP dan WTP

Menurut Badan Consultant Dardela Yasa Guna (2009) memberikan penjelasan mengenai hubungan ATP dan WTP, adapun hubungannya sebagai berikut:

##### a. ATP lebih besar dari WTP

Kondisi ini menunjukkan bahwa kemampuan membayar lebih besar dari pada keinginan membayar jasa tersebut. Ini terjadi bila pengguna mempunyai penghasilan yang relatif tinggi tetapi utilitas terhadap jasa tersebut relatif rendah, pengguna pada kondisi ini disebut *choiced riders*.

##### b. ATP lebih kecil dari WTP

Kondisi ini merupakan kebalikan dari kondisi diatas, dimana keinginan pengguna untuk membayar jasa tersebut lebih besar dari pada kemampuan membayarnya. Hal ini memungkinkan terjadi bagi pengguna yang mempunyai penghasilan yang relatif rendah tetapi utilitas terhadap jasa tersebut sangat tinggi, sehingga

keinginan pengguna untuk membayar jasa tersebut cenderung lebih dipengaruhi oleh utilitas, pada kondisi ini pengguna disebut *captive riders*.

##### c. ATP sama dengan WTP

Kondisi ini menunjukkan bahwa antara kemampuan dan keinginan membayar jasa yang dikonsumsi pengguna tersebut sama, pada kondisi ini terjadi keseimbangan utilitas pengguna dengan biaya yang dikeluarkan untuk membayar jasa tersebut.

## 2.5 Pekerja Kerajinan

Kerajinan dalam dunia bisnis adalah sebuah bisnis yang memanfaatkan seni untuk menghasilkan barang yang bernilai tinggi dan biasanya merupakan produk-produk *handmade* seperti *handycraft*, tenun, dan *fashion* kusus ( Tinaprilla & Martawijaya, 2008:87).

Sektor informal adalah aktivitas ekonomi yang berada diluar sistem ekonomi yang legal, tak dilindungi hukum, rawan terhadap kemungkinan eksploitasi oleh orang yang terlibat kriminal, preman, atau siapa saja yang bisa memanipulasi hukum (Hadinoto & Retnadi, 2006: 219).

Sektor informal cenderung beroperasi seperti halnya perusahaan persaingan monopolistik yang bercirikan mudahnya untuk memasuki industri, kapasitas berlebih, dan adanya persaingan yang menurunkan laba (pendapatan) menuju rata-rata harga penawaran tenaga kerja potensial yang baru. Para pekerja yang menciptakan sendiri lapangan kerjanya disektor informal biasanya tidak memiliki pendidikan formal. Pada umumnya mereka tidak mempunyai ketrampilan khusus dan sangat kekurangan modal kerja, oleh karena sebab itu, produktivitas dan pendapatan mereka cenderung lebih rendah dari kegiatan- kegiatan bisnis yang ada di sektor formal.

Selain itu mereka yang berada di sektor informal tersebut juga tidak memiliki jaminan keselamatan kerja dan fasilitas-fasilitas kesejahteraan seperti yang dinikmati rekan-rekan mereka di sektor formal, misalnya tunjangan keselamatan kerja dan dana pensiun. Sektor informal sendiri telah membuktikan kemampuannya dalam menciptakan lapangan kerja dan pendapatan bagi angkatan kerja di daerah – daerah perkotaan, sektor informal menyerap sekitar 50 persen angkatan kerja di daerah perkotaan, beberapa studi mengungkapkan bahwa sesungguhnya sektor informal selama ini telah berjasa membuahkan hampir

sepertiga dari total nilai pendapatan daerah perkotaan secara keseluruhan (Todaro & Smith, 2006: 396).

Adapun faktor – faktor yang mempengaruhi premi menurut Depkes (2000: 11-12) diantaranya adalah:

a. Program Jaminan

Dalam suatu program jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat ada atau tidaknya ketentuan yang berkaitan dengan pembayaran manfaat atau penyedia pelayanan kesehatan yang dijanjikan memiliki pengaruh yang sangat besar dalam utilisasi pelayanan kesehatan peserta menggunakan metode-metode seperti *coinsurance deductibles*, dan *second surgical opinion*, akan mempengaruhi besar biaya pelayanan kesehatan. Disamping itu, adanya tidak adanya berbagai pilihan asuransi atau jaminan pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat akan mempengaruhi tingkat biaya kesehatan keseluruhan.

b. Usia

Usia mempengaruhi premi untuk suatu asuransi kesehatan dan program jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat dari dua sisi : mortalitas (kematian) dan morbiditas (kesakitan) dari sisi mortalitas, semakin tinggi (tua) usia semakin besar peluang kematian, yang berarti semakin tinggi pula peluang tidak terjadi pelayanan kesehatan karena peserta yang sudah meninggal tidak mungkin menuntut pelayanan kesehatan. Begitu pula dengan klaim pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kelahiran dan persalinan. Semakin tinggi usia (dewasa) semakin rendah peluang untuk melahirkan akibatnya semakin tinggi usia semakin tinggi pula pengurangan peluang terjadinya tuntutan pelayanan kesehatan akibat kematian. Namun demikian, dari sisi morbiditas, semakin tinggi (tua) usia semakin tinggi peluang terjadinya tuntutan pelayanan kesehatan. Disamping itu biaya pemeliharaan kesehatan umumnya meningkat sesuai dengan meningkatnya usia. Secara keseluruhan, pengurangan biaya pemeliharaan kesehatan akibat kematian jauh lebih kecil dibandingkan dengan peningkatan pemeliharaan kesehatan akibat bertambahnya umur secara umum semakin tinggi usia semakin besar biaya pemeliharaan kesehatan.

c. Jenis Kelamin



Biaya kesehatan dari peserta perempuan dalam program jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat dan asuransi kesehatan (diluar pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kehamilan dan kelahiran) umumnya lebih tinggi dibandingkan biaya kesehatan peserta laki-laki. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa, perempuan memiliki peluang mengalami cacat lebih besar membutuhkan utilisasi di rumah sakit yang lebih tinggi dan membutuhkan lebih banyak perlakuan medis operasi (*Surgery*) dan perawatan gigi. salah satu hal yang mendorong biaya kesehatan perempuan lebih besar dari laki-laki adalah bahwa perempuan umumnya lebih peduli (*concern*) terhadap kesehatan dirinya dibandingkan dengan laki-laki.

d. Pendapatan

Biaya pelayanan kesehatan umumnya meningkat sesuai dengan peningkatan pendapatan. Disamping biaya dokter umumnya dipengaruhi oleh kemampuan ekonomi pasien, orang yang berpendapatan tinggi cenderung lebih sering dan lebih ekstensif dalam pelayanan kesehatan. orang yang berpendapatan tinggi juga lebih sering memeriksa dan memelihara kesehatan gigi dibanding kelompok orang yang berpendapatan rendah. Begitu pula dengan biaya pelayanan kesehatan, mereka menuntut lebih banyak pelayanan lanjutan sehingga biaya kesehatan lebih tinggi faktor yang mempengaruhinya antara lain, pengetahuan dan kesadaran terhadap kesehatan dari kelompok orang yang memiliki pendapatan tinggi lebih baik dibandingkan yang berpendapatan lebih rendah.

e. Pekerjaan

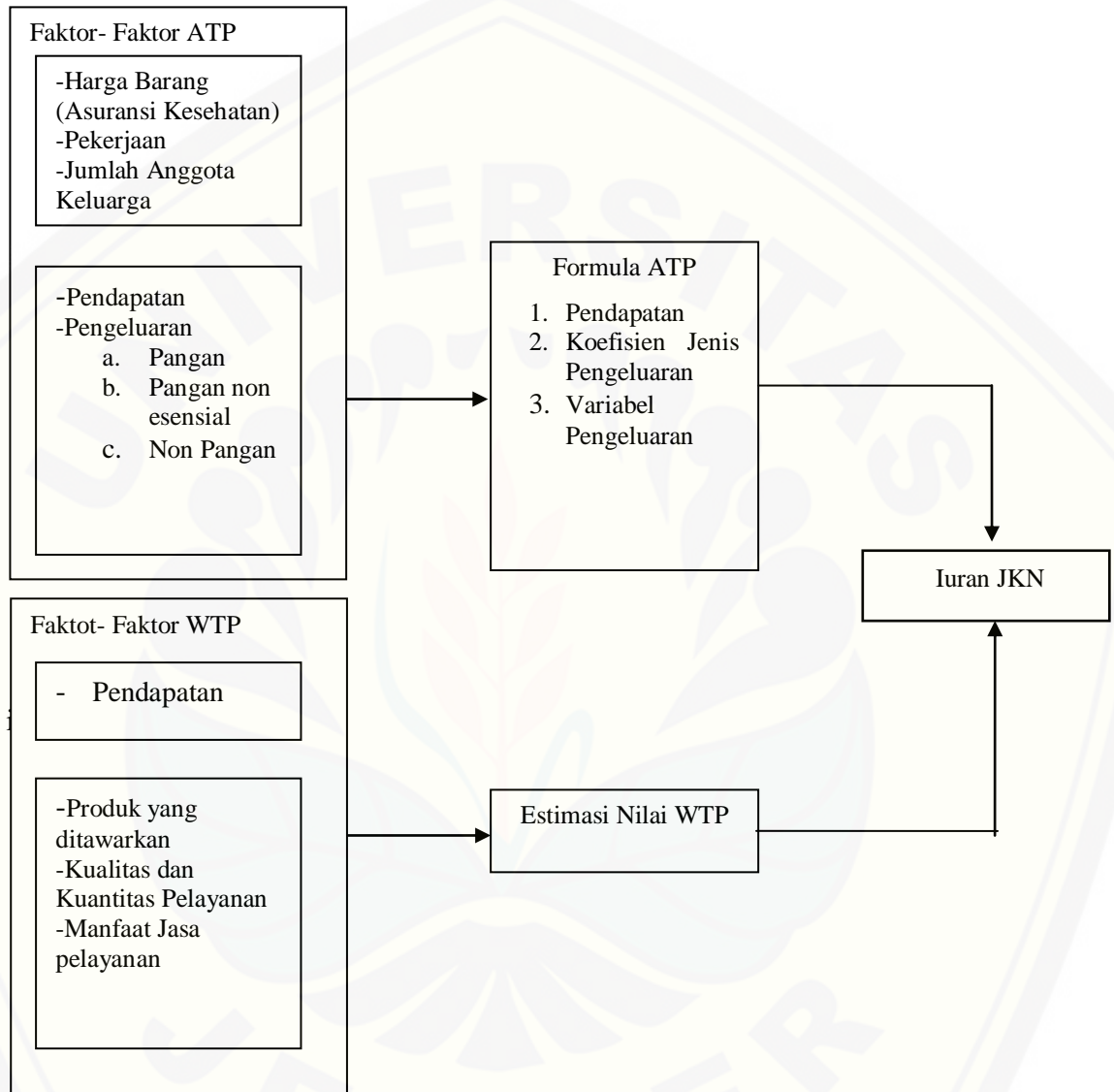
Beberapa jenis pekerjaan memiliki karakteristik risiko kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan jenis pekerjaan lainnya. Tingkat bahaya atas kesehatan umumnya lebih besar dalam pekerjaan yang berkaitan dengan proses mengangkat, membawa, atau menangani barang-barang yang berat, atau pekerjaan-pekerjaan yang berkaitan dengan debu, racun, kelembaban, dan perubahan temperatur dan tekanan udara yang berulang-ulang lokasi kerja dimana bahaya ekstra atas kesehatan tersebut hadir diantaranya: penyamakan kulit, pembuatan pakaian berbulu, pengolahan kayu, pertambangan, dll. Kondisi dan tekanan mental dari beberapa jenis pekerjaan juga mempengaruhi tingkat bahaya



atas kesehatan. Perbedaan risiko antara beberapa jenis pekerjaan atas tingkat kesehatan akan mengakibatkan tingkat biaya kesehatan yang berbeda pula.



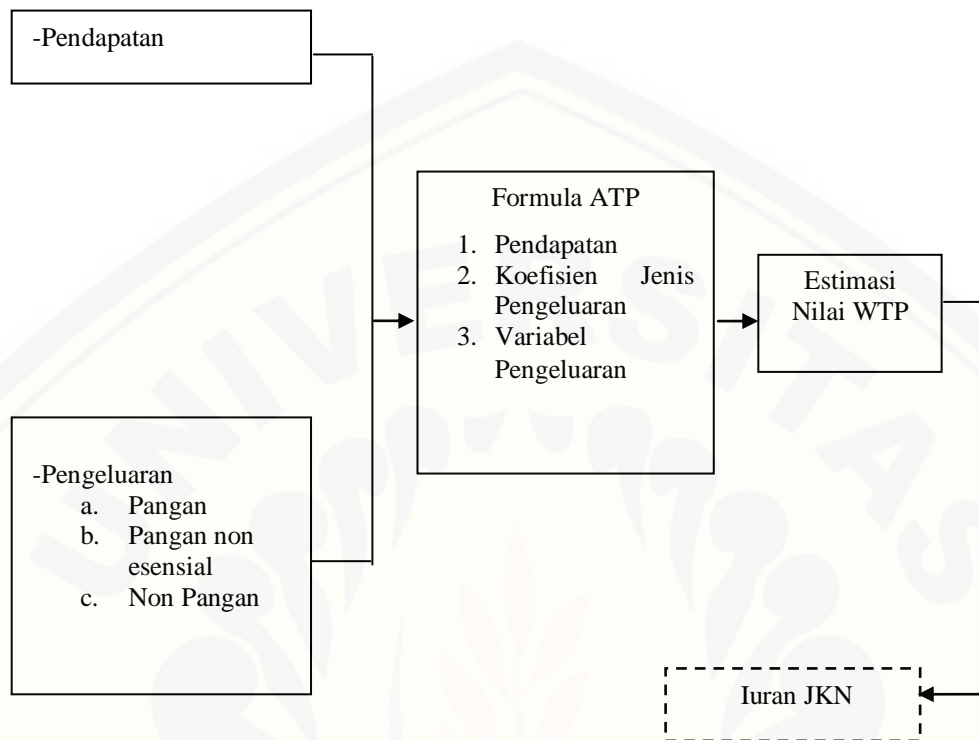
## 2.6 Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka teori penelitian

Sumber : Modifikasi dari teori perhitungan Faiz (2006) , ESM (2009) dan Permata (2012)

## 2.7 Kerangka Konseptual Penelitian



Keterangan :

: Variabel yang diteliti

: Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2.2 Kerangka konseptual penelitian

Kerangka Konseptual penelitian diatas bahwa faktor- faktor yang mempengaruhi ATP menurut Faiz (2006) adalah harga asuransi kesehatan, pekerjaan, jumlah anggota keluarga, pendapatan dan pengeluaran. Untuk menghitung Formula ATP menurut ESM (2009) terdiri dari pendapatan dan pengeluaran, untuk pengeluaran dibedakan menjadi pengeluaran pangan, pangan non esensial, dan non pangan. Untuk menghitung formula perhitung ATP dalam penelitian ini yaitu dengan cara pendapatan seluruh keluarga dikurangi total jumlah dari perkalian koefisien pengeluaran dengan variabel pengeluaran melalui

analisis pemodelan regresi linear program *R-Commander*. Selanjutnya besar ATP pada pekerja kerajina tangan dapat dihitung dengan menggunakan formula yang telah didapatkan sebelumnya yakni mengacu pada selisih total pendapatan dan pengeluaran tiap responden. Permata (2012) menjelaskan bahwa WTP dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, produk yang ditawarkan, kualitas dan kuantitas pelayanan, manfaat jasa pelayanan dan pendapatan. Untuk menghitung estimasi nilai WTP diperoleh dari nilai rata-rata WTP responden dengan menggunakan metode CV, yaitu menanyakan secara langsung berapa rupiah kemauan responden untuk membayar premi JKN.

## BAB. 3 METODOLOGI PENELITIAN

### 3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, karena peneliti tidak memberikan perlakuan apapun dan hanya menggambarkan hasil dari penelitian, penelitian deskriptif dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2010:36). Tujuan dari penelitian deskriptif adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki (Nazir, 2005: 54). Penelitian yang dilakukan termasuk penelitian dengan desain *crosssectional* karena, dilihat dari segi waktunya, penelitian ini hanya diobservasi satu kali pada waktu tertentu. Penelitian ini untuk menghitung ATP dan WTP pekerja kerajinan tangan terhadap iuran JKN.

### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

#### 3.2.1 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan pada rumah tangga pekerja kerajinan tangan (*Handicraft*) yang tersebar di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember.

#### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei – Agustus 2015.

### 3.3 Penentuan Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau subjek yang akan diteliti (Wasis, 2005:44). Populasi terbagi menjadi populasi *finite* (terbatas) dan *infinite* tidak terbatas. Dalam penelitian ini populasi bersifat finit karena sudah diketahui jumlah populasinya. Populasi dalam penelitian ini yaitu pekerja kerajinan tangan



di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember, dengan jumlah pekerja kerajinan sebanyak 2588 pekerja.

### 3.3.2 Sampel dan Besar Sampel

#### a. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap mewakili populasi. Kriteria inklusi adalah karakteristik atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010:130). Kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah pekerja kerajinan tangan yang sudah menikah (berkeluarga), dan belum terdaftar sebagai peserta JKN baik peserta PBI maupun Mandiri. Responden dalam penelitian ini adalah kepala keluarga atau yang mewakili (istri).

#### b. Besar Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo,2010:115). Dalam penelitian ini terdapat 2588 pekerja kerajinan tangan yang tersebar di empat dusun di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember, Dalam penelitian ini pekerja kerajinan tangan tidak semua diteliti yang diteliti adalah pekerja kerajinan yang bersataus menjadi kepala keluarga sehingga besar sampel dari penelitian ini berdasarkan rumus yang dikembangkan oleh Lameshow dalam Notoatmodjo (2010 :127), yaitu :

$$n = \frac{NZ^2_{1-\alpha/2}P(1-P)}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2}P(1-P)}$$

Keterangan :

n = Sampel Besar

N = Besar Populasi, dalam hal ini besar populasi yaitu 2588 pekarja kerajinan tangan

$Z_{1-\alpha/2}$  = Nilai Z pada derajat kemaknaan (biasanya 95 % = 1,96)

P = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila bila tidak tahu proporsinya 50 % (0,50)

d = Derajat penyimpangan terhadap populasi sebesar 10 % (0,1)

Pengambilan sampel dari jumlah populasi sebanyak 2588 pekerja kerajinan tangan, dengan menerapkan rumus diatas, maka besar sampel diperoleh sebanyak:

$$n = \frac{NZ^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}{d^2(N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}$$

$$n = \frac{2588 \times 1,96^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}{0,1^2(2588 - 1) + 1,96^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{2485,5}{25,87+0,9604} = 92,6 \approx 93 \text{ Pekerja Kerajinan}$$

Berdasarkan perhitungan diatas diketahui besar sampel yang dapat mewakili populasi sebesar 93 pekerja kerajinan.

### 3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam Penelitian ini menggunakan *Systematic Random Sampling*, dalam penelitian ini sampel akan diambil dari beberapa *Home Industry* yang tersebar di empat Dusun di Desa Tutul yaitu Dusun Krajan, Maduran, Kebon dan Karuk. Kemudian dari *Home Industry* tersebut dalam mengambil sampel pekerja kerajinan dipilih *Home Industry* yang memiliki minimal 10 tenaga kerja, karena dalam penelitian ini diasumsikan bahwa *Home Industry* yang mempunyai minimal 10 tenaga kerja adalah *Home Industry* yang mempunyai nilai ekspor produk yang tinggi. Adapun jumlah pemilik *Home Industry* yang memiliki tenaga kerja minimal 10 pekerja di setiap dusun dan jumlah sampel yang diambil ditiap dusun adalah:

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan:

ni = besar sampel ke-i

Ni = populasi produk ke-i

N = populasi penelitian

n = besar sampel penelitian

Tabel 3.1 Distribusi *Homeindustry* Dengan Minimal 10 Pekerja Menurut Dusun Dan Jumlah Sampel Yang Di Ambil Disetiap Dusun Di Desa Tutul

No.	Dusun	Jumlah <i>Homeindustry</i>	Jumlah Tenaga Kerja (Ni)	Jumlah Sampel (n)	Ni
1	Krajan	15	249	93	78
2	Maduran	0	0		0
3	Kebon	3	37		12
4	Karuk	1	10		3
Total		19	296		93

Berdasarkan tabel 3.1 diatas diketahui total jumlah pekerja pada kategori *Home Industry* yang mempunyai minimal 10 pekerja berjumlah 296 pekerja, dari jumlah pekerja ini akan diketahui perhitungan panjang interval, yaitu sebagai berikut:

$$interval = \frac{Totalpekerja}{jumlhalsampel} = \frac{296}{93} = 3,118 \approx 4$$

Nilai interval diatas digunakan oleh peneliti untuk menetapkan sampel, jadi setiap pekerja kerajinan keempat yang ditemui dan memenuhi kriteria inklusi maka pekerja tersebut menjadi sampel penelitian ini. Dengan teknik ini diharapkan sampel yang terambil telah memenuhi kriteria *random* dan mewakili secara proposional disetiap dusun.

### 3.4 Definisi Operasional

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulan (Lusiana *et al*, 2015:19). Penelitian ini menggunakan variabel ATP dan WTP. Pada variabel ATP yang terdiri dari pendapatan yang dihasilkan oleh rumah tangga dalam satu bulan dan pengeluaran yang dibedakan menjadi pengeluaran pangan, pangan non essensial dan non pangan. Untuk menghitung formula perhitungann ATP yang didapatkan dari rata-rata pendapatan keluarga dikurangi penjumlahan dari koefisien jenis pengeluaran keluarga. Untuk estimasi nilai WTP diperoleh menggunakan metode CV, dimana dalam penelitian ini dalam mencari estimasi WTP menanyakan secara langsung berapa rupiah kemauan responden untuk membayar iuran JKN kemudian nilai tersebut dihubungkan dengan taksiran iuran JKN yang sudah ditentukan.

Definisi operasional merupakan definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional dilapangan. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang akan diteliti serta untuk pengembangan instrumen. Definisi operasioanl dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel Penelitian	Variabel Operasional	Skala Data	Cara Pengukuran	Cara Penilaian
1.	Identifikasi ATP	Jumlah nilai uang yang mampu dibayar oleh responden untuk membayar premi program JKN			
a.	Pendapatan Rumah Tangga	Besarnya toatal rupiah yang mampu diperoleh seluruh anggota keluarga setiap bulannya.  Nantinya dapat diketahui kategori pendapatan responden, yaitu: -Pendapatan rendah -Pendapatan sedang -Pendapatan tinggi	Ordinal	Wawancara menggunakan Kuesioner	Total pendapatan seluruh anggota keluarga dalam satu bulan (Rp.) Nantinya akan dikategorikan berdasarkan rata-rata total pendapatan responden: 1. Rendah, <50% rata-rata 2. Sedang, $\geq$ 50%

No	Variabel Penelitian	Variabel Operasional	Skala Data	Cara Pengukuran	Cara Penilaian
					rata-rata s/d ≤ 125% rata-rata 3. Tinggi, >125% rata-rata (Noormalasari, 2014)
b.	Pengeluaran Rumah Tangga	Besar nilai rupiah yang telah dikeluarkan responden untuk keperluan rumah tangga atau seluruh anggota keluarga dalam satu bulan, terdiri dari pengeluaran untuk pangan, pangan non esensial dan non pangan.	Ratio	Wawancara menggunakan Kuesioner	Besar Rupiah/bulan
	1) Pangan	Besar nilai rupiah yang telah dikeluarkan responden untuk keperluan makan seluruh anggota keluarga dalam satu bulan, terdiri dari padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur dan susu, sayur-sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak, bahan minuman, bumbu-bumbuan, dan konsumsi lainnya.	Ratio	Wawancara menggunakan Kuesioner	Besar Rupiah/bulan
	2)Pangan non esensial	Besar nilai rupiah yang telah dikeluarkan responden untuk konsumsi di luar kebutuhan dasar seluruh anggota keluarga dalam satu bulan, terdiri dari makanan dan minuman jadi serta tembakau dan sirih.	Ratio	Wawancara menggunakan Kuesioner	Besar Rupiah/bulan
	3)Non Pangan	Besar nilai rupiah yang telah dikeluarkan responden untuk keperluan non pangan dalam satu bulan, terdiri dari perumahan dan fasilitas rumah tangga, aneka barang dan jasa (kesehatan), pakaian, barang tahan lama, pajak, dan keperluan pesta.	Ratio	Wawancara menggunakan Kuesioner	Besar Rupiah/bulan
2.	Formula ATP	Koefisien yang didapat dari analisis regresi linier dengan menggunakan program R			



No	Variabel Penelitian	Variabel Operasional	Skala Data	Cara Pengukuran	Cara Penilaian
a.	Pendapatan	Total semua penghasilan dalam bentuk rupiah yang diperoleh tiap keluarga per bulan.	Ratio	Perhitungan dengan <i>Ms. Excel</i>	Besar Rupiah/ bulan
b.	Koefisien Jenis Pengeluaran	Faktor Pengali jenis-jenis pengeluaran rumah tangga	Ratio	Analisis regresi model linear dengan program <b>R-Comman der</b>	Angka
3.	<i>Ability To Pay</i> (ATP)	Besarnya kemampuan membayar untuk pelayanan kesehatan.  ATP=Pendapatan-(Pengeluaran pangan+pangannonenesensial +non pangan)  Nantinya akan diketahui: 1. Nilai minimum 2. Nilai maksimum 3. Standart Deviasi 4. Rata-rata	Ordinal	Perhitungan dengan <i>Ms. Excel</i>	Besar Rupiah/bulan  1. Tidak Mampu, < Rp 25.500,- 2. Mampu, >Rp.25.500,-  Responden yang mampu, digolongkan lagi berdasarkan kelas rawat: a. Kelas rawat 1, Rp 59.500,- b. Kelas rawat 2, Rp 42.500,- c. Kelas rawat 3, Rp 25.500,- (berdasarkan besar iuran JKN untuk peserta mandiri)

No	Variabel Penelitian	Variabel Operasional	Skala Data	Cara Pengukuran	Cara Penilaian
4.	<i>Willingness to pay</i> (WTP)	Besarnya kemauan membayar untuk pelayanan kesehatan  Nantinya akan diketahui: -Nilai maximum -Nilai minumum -Nilai rata-rata	Ordinal	Menggunakan metode CVM (Contingent Valuation Method), perhitungan dengan <i>Ms. Excel</i>	Besar Rupiah/bulan Setelah itu di kaitkan dengan kelompok berdasarkan kelas rawat JKN: a. Tidak termasuk kelas rawat JKN < Rp 25.400,- b. Kelas rawat 1, Rp 59.500,- c. Kelas rawat 2, Rp 42.500,- d. Kelas rawat 3, Rp 25.500,- (berdasarkan besar iuran JKN untuk peserta mandiri)  Nilia estimasi rata-rata kemauan responden terhadap iuran JKN dalam bentuk angka

### 3.5 Data dan Sumber Data

#### 3.5.1 Data Primer

Data Primer adalah data yang dikumpulkan, diolah serta diterbitkan sendiri oleh organisasi yang menggunakannya (Kuswadi *et al*, 2004: 172). Adapun data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui hasil pengisian kuesioner oleh responden yaitu dari total pendapatan keluarga dan pengeluaran yang dibedakan menjadi pengeluaran pangan, non pangan dan pangan non esensial, serta pengisian kuesioner mengenai taksiran keinginan membayar responden sesuai dengan taksiran berdasarkan iuran JKN yang telah ditentukan.

#### 3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang telah dikumpulkan oleh pihak lain bukan periset sendiri untuk tujuan yang lain (Istijanto, Tanpa tahun:38). Data sekunder dalam penelitian ini adalah total jumlah pekerja kerajinan tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember yang diperoleh dari kantor DesaTutul, dan untuk data sekunder penunjang seperti total jumlah pekerja sektor

informal di kabupaten jember diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Jember dan data mengenai kepesertaan mandiri program JKN yang diperoleh dari kantor BPJS Kesehatan cabang jember.

### **3.6 Teknik Pengumpulan dan Alat Perolehan Data**

#### **3.6.1 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data adalah cara-cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini diantaranya:

##### **a. Wawancara**

Menurut Budiarto dan Anggraeni (2001:40) wawancara adalah interaksi atau komunikasi secara langsung antara wawancara dengan responden. proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab, sambil bertatap muka antara penanya dan penjawab dengan menggunakan alat yang dinamakan panduan wawancara (kuesioner). Wawancara yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini merupakan wawancara langsung kepada responden. Adapun teknik wawancara (Fatta, 2007: 69) adalah :

- 1) Memilih target wawancara
- 2) Mendesain pertanyaan-pertanyaan untuk wawancara
- 3) Persiapan wawancara
- 4) Menindak lanjuti hasil wawancara.

##### **b. Dokumentasi**

Menurut Bungin (2005: 44) mengatakan metode dokumentasi adalah data yang digunakan untuk menelusuri histori, sebagian besar data yang tersedia berbentuk surat-surat, catatan harian, laporan, dan sebagainya. Teknik dokumentasi dalam penelitian ini digunakan untk memperoleh data mengenai jumlah pekerja kerajinan tangan di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember.

### 3.6.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data ini menggunakan kuesioner, serta peralatan menulis seperti buku tulis, alat tulis. Kuesioner adalah alat pengumpulan data berisi daftar pertanyaan yang telah disusun dengan baik sehingga *interviewer* tinggal menulis jawaban atau memberikan tanda-tanda tertentu pada daftar pertanyaan tersebut (Notoadmodjo, 2010: 152). Kuesioner dalam penelitian ini diambil dengan modifikasi dari kuesioner SUSENAS milik BPS.

## 3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian, dan Analisis Data

### 3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data adalah kegiatan lanjutan setelah pengumpulan data dilaksanakan. Pada penelitian kuantitatif, pengolahan data secara umum dilaksanakan melalui beberapa tahap, antara lain (Bungin, 2005:164).

#### a. Pemeriksaan (*editing*)

*Editing* adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh peneliti ketika peneliti selesai mengumpulkan data dilapangan. Kegiatan ini menjadi penting karena kenyataannya data yang terkumpul sering kali belum memenuhi harapan peneliti, seperti, ada yang kurang atau terlewatkan, tumpang tindih, berlebih satu atau terlupakan. Oleh karena itu keadaan tersebut harus diperbaiki melalau *editing*. Ketika penulis selesai menghimpun data dilapangan kemudian ditemukan adanya data yang masih kurang atau terlewatkan, maka penulis akan segera melengkapi data tersebut dengan cara menghubungi atau mendatangi ulang responden untuk kelengkapan data tersebut.

#### b. Tabulasi (*tabulating*)

Tabulasi adalah memasukkan data pada tabel-tabel tertentu dan mengatur angka-angka serta menghitungnya (Bungin, 2005:168). Setiap data yang

teridentifikasi oleh peneliti disajikan dalam bentuk tabel agar lebih memudahkan peneliti dalam menganalisis data.

Setelah data yang dibutuhkan terkumpul, maka akan dilakukan pengolahan data. Data pendapatan rumah tangga akan diolah dengan menggunakan program *Ms Excel 2007* untuk mengetahui nilai rata-rata pendapatan keluarga, sedangkan data pengeluaran rumah tangga yang terdiri dari variabel pengeluaran pangan, pangan non esensial dan non pangan akan diolah menggunakan *software* pengelola data yaitu *R-Commander* untuk mengetahui jenis-jenis pengeluaran apa saja yang sering dibeli oleh rumah tangga pekerja kerajinan untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya dan koefisien dari setiap variabel guna merumuskan ATP. Untuk estimasi nilai WTP menggunakan program *Ms.Excel 2007* untuk menghitung nilai maximum, minimum, rata-rata dan nilai standart deviasi WTP responden.

### 3.7.2 Teknik Penyajian Data

Penyajian data merupakan salah satu kegiatan dalam pembuatan laporan hasil penelitian yang dilakukan agar data dapat dipahami dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan, sehingga data yang disajikan harus sederhana dan jelas agar mudah dibaca dan dipahami. Cara penyajian data penelitian dikelompokkan menjadi tiga yaitu dalam bentuk teks, tabel dan grafik (Notoatmodjo, 2010:188). Data yang diperoleh dari hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan diberikan penjelasan dalam bentuk narasi untuk memberikan gambaran tentang hasil tabel tersebut.

### 3.7.3 Teknik Analisis Data

Analisis data adalah kegiatan mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, memberikan kode atau tanda dan mengategorikan data sehingga dapat ditemukan dan dirumuskan hipotesis kerja berdasarkan data tersebut (Semma, 2008:249) . analisis data dapat memberikan arti dan makna yang berguna dalam memecahkan masalah penelitian.



a. Analisis data ATP

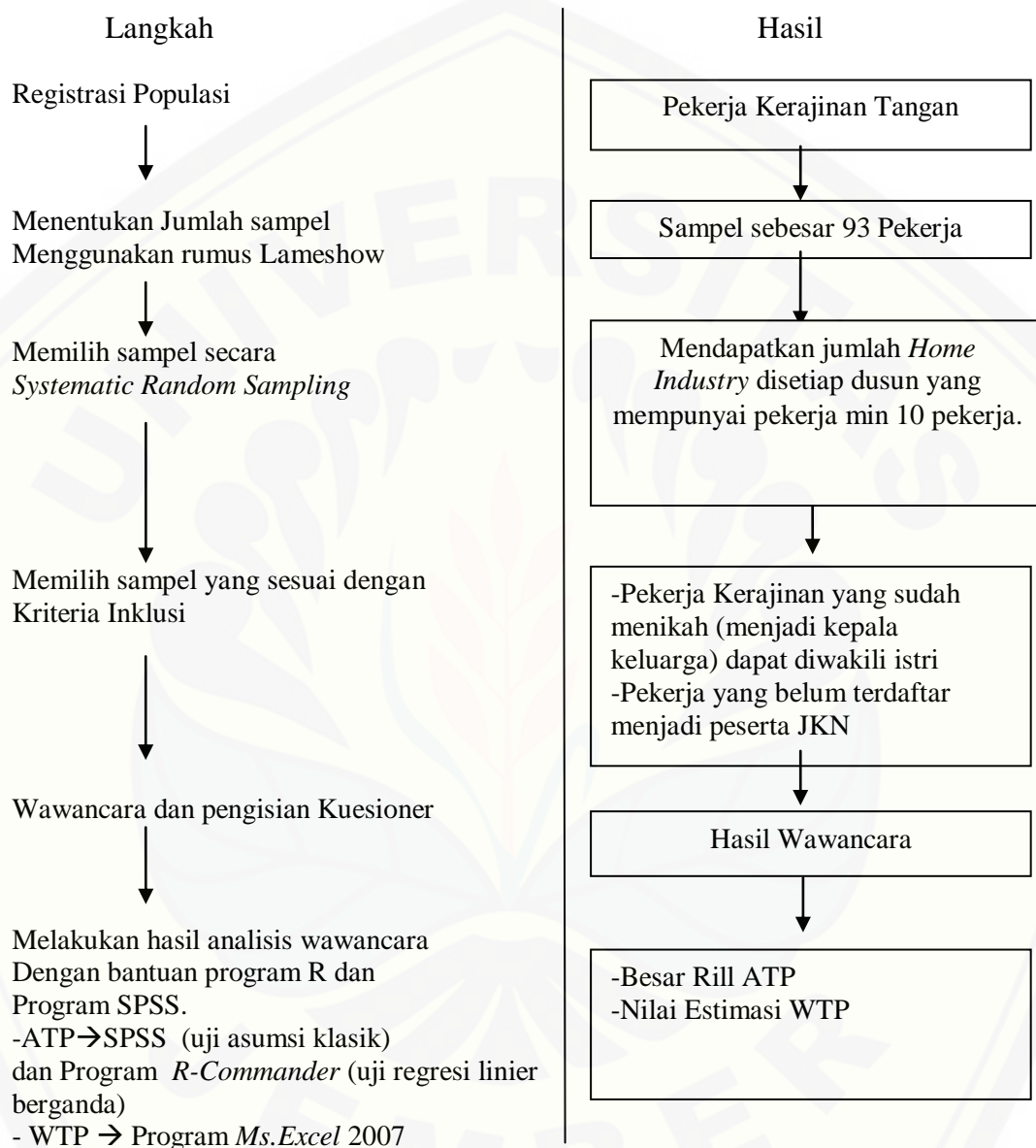
Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi model linear berganda dengan bantuan program statistik *R-Commander* untuk mengetahui variabel-variabel yang signifikan dan koefisien dari masing-masing variabel pengeluaran serta analisis univariat, dengan bentuk secara deskriptif untuk mengetahui deskripsi dari masing-masing variabel. Untuk memastikan model yang dihasilkan bersifat BLUE (*Best Linear Unbiased Estimator*) untuk menganalisis ATP, sebelum menganalisis model regresi terlebih dahulu akan dilakukan uji asumsi klasik dengan menggunakan program SPSS 11.5, dalam uji asumsi klasik tersebut terdapat beberapa uji, diantaranya adalah uji asumsi normalitas, uji asumsi linieritas, uji asumsi autokorelasi, uji asumsi multikolinieritas dan uji asumsi heteroskedastisitas. Untuk memastikan model tersebut dapat dikatakan baik (Juliandi *et al*, 2014: 150).

b. Analisis Data WTP

Untuk mencari nilai estimasi WTP dilakukan dengan bantuan program *Ms. Excel 2007* untuk mencari nilai maximum, minimum, rata-rata dan nilai standart deviasi.

### 3.8 Alur Penelitian

Urutan langkah-langkah penelitian dan hasil dari masing-masing langkah diuraikan dalam diagram berikut:



Gambar 3.1 Alur Penelitian

## BAB 4.HASIL DAN PEMBAHASAN

### 4.1 Hasil Penelitian

#### 4.1.1 Total Pendapatan, Jenis dan Total Pengeluaran Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember

Pendapatan keluarga dapat menentukan besaran kemampuan dan kemauan pekerja kerajinan terhadap iuran JKN. Setelah melakukan wawancara langsung kepada responden (pekerja kerajinan) dengan menggunakan kuesioner, diperoleh jumlah pendapatan keluarga pekerja kerajinan per bulan dalam bentuk rupiah, adapun gambaran besar pendapatan keluarga pekerja kerajinan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Pendapatan Per Bulan Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Kategori	Pendapatan keluarga (Rp) pekerja kerajinan per bulan
Maximum	Rp3.000.000,-
Minimum	Rp 925.000,-
Rata-rata	Rp2.048.333,-

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh nilai rata-rata total pendapatan keluarga pekerja kerajinan adalah Rp 2.048.333,- selanjutnya besarnya pendapatan akan di kategorikan menjadi rendah, sedang dan tinggi. Dasar yang digunakan dalam pengelompokan ini adalah hasil dari besarnya rata-rata total pendapatan responden. Maka, nilai batas untuk pendapatan rendah adalah  $<50\%$  rata-rata; pendapatan sedang adalah  $\geq 50\%$  rata-rata s.d  $\leq 125\%$  rata-rata; pendapatan tinggi adalah  $>125\%$  rata-rata. Adapun gambaran distribusi pendapatan keluarga pekerja kerajinan tangan di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Pendapatan Per Bulan Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Pendapatan keluarga	Interval (Rp)	Jumlah Responden	
		N	%
Rendah	<Rp1.024.166,-	3	3,23
Sedang	≥Rp1.024.166,-s.d ≤Rp2.560.417,-	76	81,72
Tinggi	>Rp2.560.417,-	14	15,05
Total			100

Dari tabel 4.2 diatas mengenai besar pendapatan keluarga kerajinan tangan per bulan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember, dapat ditarik kesimpulan bahwa kategori terbanyak sebesar 81,72 % adalah responden dengan pendapatan keluarga berada pada kategori sedang yaitu berada pada interval  $\geq$ Rp1.024.166,-s.d  $\leq$ Rp2.560.417,-.

#### a. Jenis Pengeluaran

Identifikasi jenis pengeluaran rumah tangga pada penelitian ini dibedakan menjadi pengeluaran rumah tangga untuk pangan, pengeluaran untuk pangan non essensial dan pengeluaran untuk non pangan. Penggolongan jenis pengeluaran tersebut terdapat beberapa rincian variabel pengeluaran. Berikut adalah rincian jenis pengeluaran rumah tangga pekerja kerajinan tangan di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember.

##### 1) Pengeluaran Pangan

Pengeluaran pangan adalah pengeluaran yang dikeluarkan rumah tangga untuk kebutuhan pangan yang dihitung dengan satuan biaya, menurut BPS bahwa pengeluaran pangan terdiri dari padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur dan susu, sayur-sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak, bahan minuman, bumbu-bumbuhan, dan konsumsi lainnya seperti mie instan dan krupuk. Dalam penelitian ini pengeluaran pangan dihitung dengan *me-recall* semua besaran biaya yang dikeluarkan untuk kebutuhan makan seluruh keluarga dalam satu bulan. Adapun hasil perhitungannya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3 Pengeluaran Pangan Per Bulan Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Kategori	Pengeluaran Pangan (Rp) per bulan
Maximum	Rp1.435.000,-
Minimum	Rp345.400,-
Rata-rata	Rp825.406,-

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa rata-rata pengeluaran pangan perbulan keluarga pekerja kerajinan tangan adalah Rp 825.406,-. Dari rincian variabel pengeluaran pangan yang telah dihitung dalam bentuk biaya (Rp) diperoleh jumlah rata-rata disetiap variabel pengeluaran pangan yaitu padi-padian sebesar Rp 203.333,-, umbi-umbian sebesar Rp 14.995,-, ikan sebesar Rp 72.145,-, daging sebesar Rp 28.333,-, telur dan susu sebesar Rp 31.602,- sayur-sayuran sebesar Rp 48.462,-, kacang-kacangan Rp 69.283,-, buah-buahan Rp 172.517,-, minyak dan lemak sebesar Rp 42.370,-, bahan minuman sebesar Rp 53.382,-, konsumsi lainnya sebesar Rp 30.753,-.sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata pengeluaran variabel pangan diperoleh pengeluaran tertinggi untuk pangan adalah padi-padian yaitu sebesar Rp Rp203.527,-sedangkan untuk pengeluaran terendah untuk pangan adalah umbi-umbihan yaitu sebesar Rp14.995,-.

## 2) Pengeluaran Pangan Non Essensial

Pengeluaran pangan non essensial adalah pengeluaran pangan yang dikeluarkan responden diluar kebutuhan pangan pokok yang dihitung dengan satuan biaya, menurut BPS pengeluaran pangan non essensial terdiri dari pengeluaran makanan dan minuman jadi serta tembakau dan siri. Dalam penelitian ini untuk menghitung pengeluaran pangan non essensial dengan cara *me-recall* semua besaran biaya yang dikeluarkan untuk konsumsi kebutuhan diluar kebutuhan dasar anggota keluarga dalam satu bulan. Berikut adalah hasil perhitungan dari pengeluaran pangan non essensial.



Tabel 4.4 Pengeluaran Pangan Non Essensial Per Bulan Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Kategori	Pengeluaran Pangan non essensial (Rp) per bulan
Maximum	Rp140.000,-
Minimum	Rp 0,-
Rata-rata	Rp56.000,-

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa rata-rata pengeluaran pangan non essensial pekerja kerajinan per bulan adalah sebesar Rp56.000,-. Pengeluaran makanan dan minuman jadi rumah tangga kerajinan tangan terhadap kebutuhan pangan non essensial tergolong kecil dimana rata-rata tertinggi yaitu pengeluaran untuk sebesar Rp29.366,- sedangkan untuk rata-rata pengeluaran tembakau dan sirih lebih sedikit yaitu Rp 26.634,-.

### 3) Pengeluaran Non Pangan

Pengeluaran non pangan adalah pengeluaran yang dikeluarkan rumah tangga untuk kebutuhan diluar kebutuhan pangan yang dihitung dengan satuan rupiah. Menurut BPS bahwa variabel pengeluaran non pangan terdiri dari perumahan dan fasilitas rumah tangga, aneka barang dan jasa, pakaian, barang tahan lama, pajak, pungutan dan asuransi, keperluan pesta dan upacara/kenduri tidak masuk makanan. Untuk menghitung pengeluaran non pangan dalam penelitian dengan *me-recall* semua besaran biaya yang dikeluarkan untuk kebutuhan non pangan dalam satu bulan. Berikut adalah perhitungan pengeluaran rumah tangga untuk kebutuhan non pangan adalah:

Tabel 4.5 Pengeluaran Non Pangan Per Bulan Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Kategori	Pengeluaran non pangan (Rp) per bulan
Maximum	Rp1.988.000,-
Minimum	Rp 295.000,-
Rata-rata	Rp 890.774,-

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa rata-rata pengeluaran non pangan keluarga pekerja kerajinan per bulan sebesar Rp 890.774,-. Dari perhitungan

variabel pengeluaran non pangan diperoleh rata-rata pengeluaran setiap variabel yaitu untuk pengeluaran perumahan dan fasilitas rumah tangga sebesar Rp 134.754,-, aneka barang dan jasa sebesar Rp 175.639,-, pakaian sebesar 210.527,-, barang tahan lama sebesar Rp 228.151,-, pajak pungutan dan asuransi sebesar Rp 18.118,-, keperluan pesta dan upacara/kenduri tidak termasuk makanan sebesar Rp 123.586,-. Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai rata-rata variabel pengeluaran non pangan untuk rumah tangga pekerja kerajinan tangan mempunyai nilai rata-rata tertinggi yaitu variabel jenis pengeluaran barang tahan lama sebesar Rp 228.151,- sedangkan untuk pengeluaran nilai rata-rata terendah adalah pajak dengan nilai rata-rata sebesar Rp 18.118,-.

#### 4) Total Pengeluaran

Total pengeluaran dalam penelitian ini dihitung berdasarkan total semua biaya yang dikeluarkan tiap rumah tangga pekerja kerajinan dalam memenuhi semua kebutuhannya per bulan. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden (pekerja kerajinan tangan) untuk total pengeluaran rumah tangga per bulan maka dapat diperoleh gambaran besar rupiah pengeluaran keluarga pekerja kerajinan tangan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6 Total Pengeluaran Per Bulan Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Kategori	Total Pengeluaran (Rp) Rumah Tangga Pekerja Kerajina per bulan
Maximum	Rp2.821.500,-
Minimum	Rp820.900,-
Rata-rata	Rp1.772.180,-

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh rata-rata total pengeluaran rumah tangga pekerja kerajinan tangan mempunyai rata-rata sebesar Rp 1.772.180,-. Besarnya total pengeluaran ini dihitung berdasarkan biaya yang dikeluarkan rumah tangga pekerja kerajinan tangan per bulan untuk kebutuhan pangan, pangan non essential dan non pangan untuk seluruh anggota keluarga.

Persentase rata-rata jenis pengeluaran rumah yang terdiri dari pangan, pangan non essential dan non pangan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7 Persentase Pengeluaran Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan Berdasarkan Penggolongan Jenisnya

Pengeluaran	Rata-rata	Persentase (%)
Pangan	Rp825.406,-	46,58
Pangan non essensial	Rp 56.000,-	3,16
Non pangan	Rp890.774,-	50,26
Total		100,00

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa presentase terbesar pengeluaran rumah tangga pekerja kerajinan dengan persentase 50,26 adalah pengeluaran untuk non pangan dengan nilai rata-rata sebesar Rp 890.774,-.

#### 4.1.2 Membuat Formula Penghitungan *Ability To Pay* Pekerja Kerajinan Tangan Terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember.

##### a. Uji Asumsi Klasik Model Linier

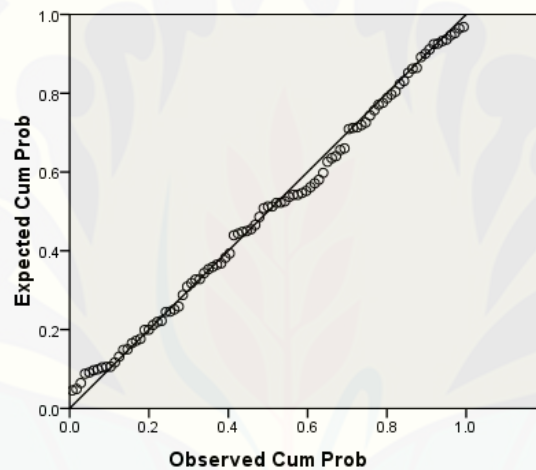
Uji asumsi klasik dilakukan sebelum melakukan pemodelan yang bertujuan untuk memberikan kepastian bahwa model persamaan regresi yang digunakan dalam penelitian adalah model terbaik. Maka hasil dari analisis regresi layak dijadikan sebagai rekomendasi untuk pengetahuan atau tujuan pemecahan masalah praktis. Uji asumsi klasik meliputi uji normalitas, uji linieritas, uji multikolinearitas, uji autokorelasi, dan uji heterokedastisitas. Berikut adalah hasil dari uji asumsi klasik menggunakan program statistik SPSS 11.5 pemodelan regresi total pengeluaran.

##### 1) Uji Asumsi Normalitas.

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah distribusi sebuah data mengikuti atau mendekati distribusi normal. Dalam penelitian ini pengujian normalitas dilakukan melalui uji *One sample kolmogorov-smirnov*. Asumsi normalitas terpenuhi ketika didapatkan *P-value (sign)* lebih besar dari  $\alpha$ , nilai  $\alpha$  telah ditentukan yaitu sebesar 0,05. Dari data yang diperoleh peneliti dan dilakukan uji normalitas menunjukkan nilai *Asymp.Sig* sebesar  $0,984 > \alpha (0,05)$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa residual model regresi berdistribusi normal.

## 2) Uji Asumsi Linieritas

Uji asumsi linieritas bertujuan untuk mengetahui apakah model regresi yang dihasilkan berdistribusi linier atau tidak. Linieritas model regresi dapat dilihat melalui nilai *R Square* atau dengan melakukan konstruksi diagram antara nilai prediksi dan nilai observasi pada data. Hasil uji linieritas menunjukkan bahwa nilai *R square* lebih dari 0,6 yaitu sebesar 0,964 yang berarti bahwa data relatif berdistribusi linier. Sedangkan berdasarkan konstruksi diagram menunjukkan bahwa distribusi data berpola linier. Berikut adalah konstruksi diagram tersebut.



Gambar. 4.1 Konstruksi Diagram Linieritas

## 3) Uji Asumsi Autokorelasi

Uji autokorelasi bertujuan untuk menguji apakah terdapat korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode  $t$  dengan kesalahan pengganggu pada periode sebelumnya dalam model regresi linear. Uji autokorelasi dapat dilakukan dengan menggunakan uji Durbin Watson. Pengujian dilakukan dengan menggunakan data sebanyak 93 ( $n = 93$ ) dan jumlah variabel independen sebanyak 20 ( $k = 20$ ) serta dengan tingkat signifikansi 0,05 ( $\alpha = 0,05$ ), maka diperoleh nilai  $dL = 1,1826$  dan  $dU = 2,1956$ . Hasil uji autokorelasi dengan menggunakan *Durbin Watson* ( $d$ ) menunjukkan bahwa nilai yang dihasilkan adalah sebesar 2,230. Nilai  $d$  yang dihasilkan memiliki nilai lebih besar dari  $dU$  ( $2,230 > 2,1956$ ), sehingga dapat



disimpulkan model regresi tersebut memenuhi syarat menjadi model regresi yang baik karena tidak terdapat autokorelasi positif.

#### 4) Uji Asumsi Multikolinieritas

Uji multikolinieritas digunakan untuk menguji ada atau tidaknya korelasi antar variabel independen pada model. Model regresi yang baik seharusnya tidak mempunyai korelasi antar variabel independen. Pengujian dapat dilakukan dengan menggunakan VIF (*Variance Inflationary Factor*) dan *Tolerance*. Nilai VIF dan *Tolerance* yang diperoleh adalah sebagai berikut:

Tabel 4.8 Hasil Uji Asumsi Multikolinieritas Model Regresi Total Pengeluaran

Variabel Pengeluaran ( $X_n$ )	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
<b>Pangan</b>		
Padi-padian	0,755	1,324
Umbi-umbian	0,778	1,285
Ikan	0,692	1,446
Daging	0,756	1,323
Telur dan susu	0,742	1,347
Sayur-sayuran	0,808	1,237
Kacang-kacangan	0,648	1,542
Buah-buahan	0,808	1,238
Minyak dan lemak	0,830	1,204
Bahan minuman	0,560	1,785
Bumbu-bumbuan	0,677	1,476
Konsumsi lain	0,792	1,263
<b>Pangan Non Esensial</b>		
Makanan dan minuman jadi	0,791	1,264
Tembakau dan sirih	0,850	1,177
<b>Non Pangan</b>		
Perumahan dan fasilitas rumah tangga	0,561	1,784
Aneka barang dan jasa (kesehatan)	0,587	1,704
Pakaian	0,558	1,793
Barang tahan lama	0,510	1,962
Pajak, pungutan, dan suransi	0,820	1,220
Keperluan pesta	0,661	1,513

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa tidak ada variabel independen yang memiliki nilai *Tolerance* kurang dari 0,1 yang berarti bahwa tidak terdapat korelasi antar variabel independen. Multikolinieritas juga diuji dengan menghitung VIF (*Variance Inflationary Factor*). Bila nilai VIF lebih kecil dari 5



maka tidak terjadi multikolinieritas. Hasil pengujian menunjukkan bahwa nilai VIF pada tabel di atas bernilai kurang dari 5. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa model pada penelitian ini memenuhi syarat untuk menjadi model regresi yang baik karena tidak terjadi korelasi antar variabel independen (non-multikolinieritas).

5) Uji Asumsi Heteroskedastisitas

Asumsi heteroskedastisitas merupakan asumsi yang menunjukkan residual yang dihasilkan dari model regresi memiliki varian secara konstan atau tidak disetiap pengamatannya. Jika varians dari nilai residual dari satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut heteroskedastisitas, jika varians berbeda maka disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang Homokedastisitas. Uji heteroskedastisitas pada model regresi bisa dilakukan dengan uji Glejser. Pengujian ini akan memperoleh nilai sig yang nantinya akan dibandingkan dengan tingkat signifikansi ( $\alpha = 0,05$ ). Berikut ini adalah hasil dari uji Glejser:

Tabel 4.9 Asumsi Heteroskedastisitas Glesjer Model Regresi Total Pengeluaran

Variabel Pengeluaran ( $X_n$ )	Sig.
<b>Pangan</b>	
Padi-padian	0,683
Umbi-umbian	0,726
Ikan	0,347
Daging	0,682
Telur dan susu	0,960
Sayur-sayuran	0,365
Kacang-kacangan	0,383
Buah-buahan	0,617
Minyak dan lemak	0,455
Bahan minuman	0,546
Bumbu-bumbuan	0,895
Konsumsi lain	0,706
<b>Pangan Non Esensial</b>	
Makanan dan minuman jadi	0,569
Tembakau dan sirih	0,890
<b>Non Pangan</b>	
Perumahan dan fasilitas rumah tangga	0,539
Aneka barang dan jasa (kesehatan)	0,858
Pakaian	0,636
Barang tahan lama	0,438
Pajak, pungutan, dan suransi	0,146
Keperluan pesta	0,382

Tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa nilai signifikansi tiap variabel independen lebih besar dari  $\alpha$  (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa model regresi total pengeluaran merupakan homoskedastisitas yang berarti bahwa varians residual yang dihasilkan dari regresi linier adalah konstan.

b. **Pemodelan Regresi Linear Berganda**

Formula perhitunga ATP pada penelitian ini didapatkan dari pemodelan regresi linear program statistik *R-Commander*. Hasil analisis akan diketahui variabel-variabel pengeluaran yang signifikan dan koefisien dari masing-masing variabel pengeluaran. Penggolongan jenis pengeluaran rumah tangga terdiri dari 20 variabel pengeluaran, antara lain variabel pangan (padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur dan susu, sayur-sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak, bahan minuman, bumbu- bumbuan, dan konsumsi lainnya),

variabel pangan non esensial (makanan dan minuman jadi serta tembakau dan sirih) dan variabel non pangan (perumahan dan fasilitas rumah tangga, aneka barang dan jasa termasuk kesehatan, pakaian, barang tahan lama, pajak, dan keperluan pesta).

Berdasarkan hasil pemodelan regresi linear yang bersumber dari wawancara responden terkait rincian besar pengeluaran rumah tangga per bulan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.10 Hasil Analisis Pemodelan Linear Variabel Pengeluaran Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan

Variabel Pengeluaran ( $X_n$ )	Koefisien ( $\beta_n$ )	Std. Error ( $\hat{\epsilon}$ )	Ket. Signifikansi	
<b>Pangan</b>				
Padi-padian ( $X_1$ )	1,079e+00	1,009e-01	(***)	Sangat signifikan
Umbi-umbian ( $X_2$ )	3,035e+00	1,675e+00	(.)	Tidak signifikan
Ikan ( $X_3$ )	1,387e+00	3,093e-01	(***)	Sangat signifikan
Daging ( $X_4$ )	1,776e+00	6,046e-01	(**)	Signifikan
Telur dan susu ( $X_5$ )	4,496e-01	8,592e-01	(.)	Sangat tidak signifikan
Sayur-sayuran ( $X_6$ )	1,074e+00	7,057e-01	(**)	Signifikan
Kacang-kacangan ( $X_7$ )	1,139e+00	4,335e-01	(*)	Cukup signifikan
Buah-buahan ( $X_8$ )	1,309e+00	1,173e-01	(***)	Sangat signifikan
Minyak dan lemak ( $X_9$ )	7,491e-01	4,526e-01	(.)	Sangat tidak signifikan
Bahan minuman ( $X_{10}$ )	6,974e-01	3,365e-01	(*)	Cukup signifikan
Bumbu-bumbuan ( $X_{11}$ )	1,221e+00	6,550e-01	(.)	Tidak Signifikan
Konsumsi lain ( $X_{12}$ )	1,101e+00	2,803e-01	(***)	Sangat signifikan
<b>Pangan Non Esensial</b>				
Makanan dan minuman jadi ( $X_{13}$ )	1,736e+00	5,304e-01	(**)	Signifikan
Tembakau dan sirih ( $X_{14}$ )	1,181e+00	5,266e-01	(*)	Cukup signifikan
<b>Non Pangan</b>				
Perumahan dan fasilitas rumah tangga ( $X_{15}$ )	8,741e-01	2,021e-01	(***)	Sangat signifikan
Aneka barang dan jasa (kesehatan) ( $X_{16}$ )	9,821e-01	1,125e-01	(***)	Sangat signifikan
Pakaian ( $X_{17}$ )	1,028e+00	1,089e-01	(***)	Sangat signifikan
Barang tahan lama ( $X_{18}$ )	9,265e-01	1,014e-01	(***)	Sangat signifikan
Pajak, pungutan, dan asuransi ( $X_{19}$ )	7,700e-01	7,800e-01	(.)	Sangat tidak signifikan
Keperluan pesta ( $X_{20}$ )	1,022e+00	1,237e-01	(***)	Sangat signifikan

Berdasarkan tabel 4.10 di atas diketahui bahwa dari 20 variabel-variabel pengeluaran rumah tangga terdapat 9 variabel yang sangat signifikan (padi-padian, ikan, buah-buahan, konsumsi lain, perumahan dan fasilitas rumah tangga, aneka barang dan jasa termasuk kesehatan, pakaian, barang tahan lama, dan keperluan pesta), 3 variabel cukup signifikan (kacang-kacangan, bahan minuman, dan tembakau dan sirih), 3 variabel signifikan (daging, sayur-sayuran, dan makanan dan minuman jadi), 2 variabel tidak signifikan (umbi-umbian dan bumbu-bumbuan), dan 3 variabel yang sangat tidak signifikan (telur dan susu, minyak dan lemak, dan pajak, pungutan, dan asuransi).

Pemodelan regresi linear berganda untuk pengeluaran rumah tangga mencakup koefisien tiap variabel pengeluaran dan variabel-variabel yang signifikan berpengaruh terhadap besar pengeluaran keluarga. Model persamaan yang didapatkan adalah sebagai berikut:

$$\hat{Y} = 1,067 + 1,079X_1 + 1,387X_3 + 1,776X_4 + 1,974X_6 + 1,139X_7 + 1,309X_8 + 0,6974X_{10} + 1,101X_{12} + 1,736X_{13} + 1,181X_{14} + 0,8741X_{15} + 0,9821X_{16} + 1,028X_{17} + 0,9265X_{18} + 1,022X_{20}$$

c. Formula *Ability To Pay* Iuran JKN

Selanjutnya dari pemodelan regresi pengeluaran rumah tangga yang telah diuji berdasarkan asumsi klasik model linear didapatkan formula ATP jaminan kesehatan yakni selisih antara total pendapatan tiap responden dan besar pengeluaran dengan mengimplementasikan pemodelan regresi tersebut. Formula ATP yang digunakan untuk menghitung seberapa besar ATP pekerja kerajinan untuk iuran JKN adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{ATP} &= \sum \text{Pendapatan} - \hat{Y} \\ &= \sum \text{Pendapatan} - (1,067 + 1,079X_1 + 1,387X_3 + 1,776X_4 + 1,974X_6 + 1,139X_7 + 1,309X_8 + 0,6974X_{10} + 1,101X_{12} + 1,736X_{13} + 1,181X_{14} + 0,8741X_{15} + 0,9821X_{16} + 1,028X_{17} + 0,9265X_{18} + 1,022X_{20}) \end{aligned}$$

#### 4.1.3 Menghitung Besar Riil *Ability to Pay* Pekerja Kerajinan Tangan Terhadap Iuran Jaminan Kesehatan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Perhitungan *Ability To Pay* responden pada penelitian ini digunakan untuk menghitung besar riil kemampuan keluarga pekerja kerajinan dalam membayar iuran JKN. Dengan menggunakan formula ATP yang telah didapat dengan menggunakan persamaan regresi linier berganda dengan program *R-commander* berikut dapat dilihat gambaran besaran ATP keluarga kerajinan tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember untuk iuran JKN.

Tabel 4.11 *Ability to Pay* Iuran JKN Bagi Rumah Tangga Kerajinan Tangan

Kategori	<i>Ability to pay</i> (Rp)
Maximum	Rp106.169,-
Minimum	Rp4.360,-
Rata-rata	Rp56.295,-
Standart Deviasi	Rp 23.890,-

Berdasarkan tabel 4.11 diperoleh bahwa rata-rata ATP keluarga pekerja kerajinan tangan per bulan adalah sebesar Rp 56.295,- .Selanjutnya dari nilai ATP yang telah didapat dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu tidak mampu dan mampu. Adapun distribusinya sebagai berikut:

Tabel 4.12 Ditribusi ATP Iuran JKN Bagi Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan

<i>Ability to pay</i>	Interval	Jumlah Responden	
		N	(%)
Tidak Mampu	<Rp 25.500,-	9	9,68
Mampu	≥Rp 25.500,-	84	90,32
		93	100

Berdasarkan tabel 4.12 diperoleh sekitar 90,32 % keluarga pekerja kerajinan tangan tergolong mampu dalam membayar iuran JKN perbulannya. Terdapat 9 responden sebesar 9,68% tidak mampu untuk iuran JKN. Selanjutnya bagi responden yang tergolong mampu akan dikategorikan lagi berdasarkan ruang



perawatan yang telah ditentukan oleh pemerintah. Distribusi datanya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.13 Distribusi Kelas Rawat Rumah Tangga yang Mampu Membayar Iuran Jaminan Kesehatan Nasional

Kelas Rawat	Besarnya Iuran	Jumlah Responden	
		N	(%)
Ruang perawatan kelas 1	Rp59.500 ,-	41	48,80
Ruang perawatan kelas 2	Rp42.500 ,-	28	33,33
Ruang perawatan kelas 3	Rp25.500 ,-	15	17,85
		84	100

Berdasarkan tabel 4.13 dalam pengkategorian kelas rawat terdapat responden yang mampu membayar iuran JKN menunjukkan bahwa sebanyak 41 responden (48,80%) memiliki kemampuan membayar untuk kelas 1 yang besar iurannya Rp 59.500,- per orang per bulan. Perhitungan besar nilai riil ATP responden telah didistribusikan untuk seluruh anggota keluarga yang menjadi tanggungan.

#### 4.1.4 Menghitung Estimasi *Willingness To Pay* Pekerja Kerajinan Tangan terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

Kesediaan membayar keluarga pekerja kerajinan tangan terhadap iuran JKN diperoleh peneliti dengan wawancara menggunakan kuesioner, dalam penelitian ini peneliti menanyakan berapa jumlah rupiah yang ingin dibayarkan oleh responden untuk ikut serta dalam program JKN. Adapun gambaran besar kesediaan keluarga pekerja kerajinan tangan untuk membayar JKN per bulannya, yaitu:

Tabel 4.14 Kesiediaan Membayar Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan untuk Iuran JKN

Kategori	Kesiediaan membayar (Rp) perbulan
Maximal	Rp59.500,-
Minimal	Rp 0,-
Rata-rata	Rp17.962,-
Standart Deviasi	Rp 11.823,-

Berdasarkan tabel 4.14 diketahui bahwa diperoleh rata-rata WTP keluarga pekerja kerajinan tangan terhadap iuran JKN sebesar Rp 17.962,- Selanjutnya dari besarnya kesiediaan responden dalam membayar iuran JKN di kelompok berdasarkan tingkat iuran JKN kelas rawat yang telah ditetapkan, adalah sebagai berikut:

Tabel 4.15 Distribusi WTP Responden berdasarkan kelas rawat inap JKN

Kategori	N	Persentase(%)
Tidak termasuk ruang perawatan kelas JKN	50	53,8
Ruang perawatan kelas 3	39	41,9
Ruang perawatan kelas 2	3	3,2
Ruang perawatan kelas 1	1	1,1
Total	93	100

Berdasarkan tabel 4.15 diperoleh bahwa responden bersedia membayar paling banyak di kategori tidak termasuk ruang perawatan kelas JKN artinya kesiediaan responden untuk iuran JKN dibawah Rp 25.500,- dengan persentase 53,8. Sedangkan untuk kemauan responden terhadap iuran JKN paling rendah ada pada kategori ruang perawatan kelas 1 dengan persentase 1,1.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Total Pendapatan, Jenis dan Total Pengeluaran Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

Menurut BPS pendapatan rumah tangga adalah pendapatan yang diterima oleh rumah tangga bersangkutan total dari pendapatan kepala rumah tangga dan

pendapatan anggota-anggota rumah tangga. Hasil penelitian sebagian besar pendapatan responden berada pada interval  $\geq$ Rp1.024.166,- s.d  $\leq$ Rp2.560.417,- dan rata-rata pendapatan seluruh responden per bulan adalah sebesar Rp2.048.333,-. Pekerjaan sebagai pekerja kerajinan tangan dijadikan sebagai pekerjaan utama untuk menghasilkan pendapatan. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Erawati dan Kirwani (Tanpa Tahun) yang menjelaskan bahwa pekerja kerajinan industri kulit di Magetan yang berstatus menjadi kepala keluarga, mereka mengandalkan pekerjaan ini sebagai mata pencaharian utama sebagai sumber utama penghasilan mereka, karena bekerja sebagai pengrajin kulit mereka mempunyai penghasilan tetap disetiap bulannya, dimana mereka mendapatkan upah sekitar Rp 25.000,00-Rp 50.0000,00 per hari yang diberikan setiap hari sabtu atau minggu

Dari Hasil pendapatan yang diperoleh oleh keluarga kerajinan berbeda-beda karena hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti:

a. Bahan baku kerajinan.

Jumlah pendapatan tiap responden berbeda hal ini tergantung dengan bahan baku yang dikerjakan, misalnya antara bahan baku kayu biasa dan bahan baku yang mahal dan langka seperti kayu garu, bahan dari tulang, karang laut. Ada perbedaan karena bahan kayu garu, tulang dan bahan dari karang laut tingkat pengerjaannya lebih rumit dan susah dari pada kayu biasa, untuk mengrajin bahan seperti kayu garu lebih hati-hati karena bahan kayu garu ini terbilang mahal dan langka bahan hanya bisa didapatkan dari daerah kalimantan, begitupun dengan bahan baku kerajinan yang lainnya. Upah yang diterima oleh responden tergantung dengan berapa berat hasil yang telah diperoleh responden dari hasil mengrajin dalam bentuk bulatan manik-manik dan tasbih. Contoh saja bahan dari kayu garu setiap responden yang mengrajin kayu garu satu kilogramnya di harga sekitar Rp 1.000.000,- s.d Rp 1.500.000,-. Berdasarkan pengakuan dari responden dalam mengrajin bahan kayu garu dalam mendapatkan satu kilogramnya membutuhkan waktu sekitar 2–3 minggu tergantung dengan keuletan dan semangat kerja pengrajin. Sedangkan untuk mengrajin kayu biasa dalam satu

harinya mendapat upah sekitar Rp 35.000,- sampai Rp 50.000,- tergantung keuletan pekerja, dan hasil kerajinannya. Pemilik *Home Industry* tidak sembarangan dalam memberikan pekerjaan kerajinan dengan bahan baku yang mahal, pemilik *Home Industry* memberikan pekerjaan tersebut kepada pekerja-pekerja yang dianggap mereka mampu untuk mengerjakan bahan baku tersebut. Jadi belum tentu semua pekerja kerajinan bisa mengerjakan kerajinan dengan bahan yang mahal dan langkah tersebut. Mengrajin bahan baku yang mahal tersebut juga menyesuaikan pesanan jika pesanan sedikit hal ini juga dapat mempengaruhi pendapatan pekerja.

b. Pendapatan istri

Berdasarkan wawancara dengan responden bahwa istri juga ikut berpartisipasi dalam meningkatkan kesejahteraan rumah tangga, dari hasil penelitian sebagian besar istri melakukan aktifitas pekerjaan yang juga menghasilkan tambahan pendapatan keluarga, adapun beberapa pekerjaan istri dalam membantu meningkatkan pendapatan yaitu bekerja sebagai pendesain, seperti mendesain tasbih maupun manik-manik seperti kalung, gelang, dan lainnya, adapun pekerjaan istri seperti membuka toko di depan rumah, seperti toko sembako, jualan sosis dan es, jualan jamu keliling dan ada sebagian istri juga membantu meningkatkan pendapatan keluarga dengan cara bertani. Pendapatan istri cukup membantu dalam menambah pendapatan keluarga, dapat dilihat pada konsep pendapatan rumah tangga yang dipaparkan oleh BPS bahwa pendapatan rumah tangga tidak hanya penghasilan yang diperoleh oleh kepala rumah tangga (ayah) saja, melainkan oleh anggota keluarga seperti istri. Pendapatan istri dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga hal ini sesuai dengan penelitian oleh Amnesi (Tanpa Tahun) memaparkan hasil bahwa kontribusi pendapatan istri pada keluarga miskin di Kelurahan Kapal Kecamatan Mengwi Kabupaten Bandung terdapat Kontribusi rata-rata pendapatan perempuan terhadap pendapatan total keluarga sebesar 49,074%. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan istri membantu dalam menambah penghasilan keluarga.

Dua hal diatas yang menyebabkan perbedaan tingkat pendapatan antar rumah tangga pekerja kerajinan. Sehingga setiap keluarga kerajinan memiliki pendapatan



yang berbeda. Begitu juga dengan pengeluaran, setiap pengeluaran juga berbeda disetiap rumah tangga tergantung dengan kebutuhan dan tanggunga anggota keluarga.

Pengeluaran rumah tangga adalah pengeluaran yang dikeluarkan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga. Dalam penelitian ini pengeluaran rumah tangga dibedakan menjadi pengeluaran pangan, pangan non essensial, non pangan. Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat rata-rata pengeluaran rumah tangga pekerja kerajinan tangan sebesar Rp 1.772.180,-, adapun secara berturut-turut rata-rata pengeluaran yaitu, pengeluaran pangan sebesar Rp 825.406,- dengan persentase 46,58, pengeluaran pangan non essensial sebesar Rp 56.000,- dengan persentase 3,16 dan untuk pengeluaran non pangan sebesar Rp 890.774,- dengan persentase 50,26. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil SUSENAS 2013 dimana persentase rata-rata jenis pengeluaran pengeluaran rumah tangga di Kabupaten Jember adalah 39,09 untuk jenis pengeluaran pangan, 17,96 untuk pengeluaran pangan non esensial dan 45,95 pengeluaran non pangan. Kesamaan hasil penelitian ini dengan hasil SUSENAS dapat dilihat dari besarnya persentase pengeluaran non pangan lebih besar daripada pengeluaran pangan.

Rata-rata pengeluaran rumah tangga kerajinan dapat dilihat pada pengeluaran non pangan lebih besar hal ini dikarenakan banyak kebutuhan non pangan yang harus dipenuhi. Variabel pengeluaran non pangan yang terbesar adalah pengeluaran pada variabel barang tahan lama yaitu sebesar Rp 2.121.8000,- dimana, banyak keluarga pekerja kerajinan membeli alat memasak seperti alat penanak nasi, oven, kompor dll, baik membeli secara *cash* maupun *kredit*. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ghe & Gomes (1990) mengatakan bahwa pengeluaran rumah tangga untuk pangan merupakan hampir separuh dari pengeluaran total, karena pada pekerja kerajinan tangan di Desa Tutul untuk memenuhi kebutuhan pangan tidak semua dibeli diluar, misal untuk kebutuhan umbi-umbian mereka mempunyai tanaman umbi-umbian diladang, sehingga mereka jarang membeli untuk pengeluaran umbi-umbian begitupun dengan pengeluaran bumbu-bumbuhan mereka juga mempunyai tanaman toga



dipekarangan rumah. Menurut BPS bahwa pengeluaran konsumsi umumnya dibelanjakan untuk kebutuhan pokok guna memenuhi kebutuhan jasmani, konsumsi makanan merupakan faktor terpenting karena makanan merupakan jenis barang utama untuk mempertahankan kelangsungan hidup. Dalam penelitian ini pengeluaran pangan sebesar 46,58%. Rendahnya persentase pengeluaran pangan dibanding pengeluaran non pangan dikarenakan bahwa responden rata-rata mempunyai simpanan padi untuk konsumsi setiap harinya, padi tersebut dari sawah atau lahan mereka, tidak hanya padi-padian pengeluaran pangan seperti kebutuhan sayur-sayuran jarang membeli hal ini dikarenakan rata-rata responden menanam sayuran dipekarangan rumah seperti sayuran bayam, terong, tomat dll. Sehingga untuk pengeluaran pangan seperti padi-padian dan sayuran jarang membeli.

Tingginya pengeluaran bahan non pangan ini dapat dijadikan suatu ukuran bahwa rumah tangga pekerja kerajinan tangan di Desa Tutul mampu untuk membayar iuran JKN, hal ini sesuai dengan teori Susilowati (2001) berpendapat bahwa, kemampuan membayar biaya pelayanan kesehatan dapat diukur dari keseluruhan biaya yang dikeluarkan untuk konsumsi kebutuhan di luar kebutuhan dasar. Dalam hal ini antara lain minuman atau makanan jadi, minuman beralkohol, tembakau, rokok, sirih, serta pengeluaran pesta yang diukur setahun. Kemampuan untuk membayar berhubungan dengan tingkat pendapatan dan biaya jasa pelayanan lain yang dibutuhkan masyarakat untuk hidup.

Untuk pengeluaran pangan non essential variabel terbesar penyumbang pengeluaran adalah variabel makanan dan minuman jadi dengan rata-rata pengeluaran Rp 29.366,- dimana, para keluarga rata-rata mempunyai anak usia sekolah sehingga pengeluaran untuk jajanan seperti sosis, cilok, makan ringan lainnya dan setiap paginya istri membeli jajanan untuk suami yang akan dimakan suami ketika bekerja mengrajin sehingga pengeluaran variabel ini cukup besar dalam satu bulannya. Menurut Adisasmita (2008) kalau seseorang mampu mengeluarkan belanja untuk barang non essential maka tentu orang tersebut

tersebut juga mampu mengeluarkan biaya untuk pelayanan kesehatan yang sifatnya esensial.

#### 4.2.2 Formula Perhitungan *Ability to Pay* Pekerja Kerajinan Tangan Terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

Berdasarkan kuesioner milik BPS tentang Survey Sosial dan Ekonomi Nasional (SUSENAS) yang dijadikan pedoman kuesioner dalam penelitian ini yang terkait dengan *ability to pay* rumah tangga pekerja kerajinan tangan, terdapat 20 jenis variabel pengeluaran rumah tangga yang dijadikan acuan untuk pengetahuan pola konsumsi Indonesia. Berdasarkan hasil dari analisis pemodelan regresi linier berganda dengan program *R-Commander* menunjukkan bahwa terdapat 15 variabel jenis pengeluaran yang dinyatakan signifikan mempengaruhi total pengeluaran rumah tangga pekerja kerajinan tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember. Untuk lima variabel jenis pengeluaran tidak signifikan, lima variabel yang tidak signifikan adalah umbi-umbian, telur dan susu, minyak dan lemak, bumbu-bumbu, pajak, pungutan dan asuransi.

Terdapat lima variabel yang tidak signifikan ini disebabkan karena rata-rata total pengeluaran dari masing-masing variabel berjumlah sedikit dari total pengeluaran keseluruhan, yaitu untuk rata-rata total pengeluaran umbi-umbian sebesar 0,85% dari rata-rata total pengeluaran hal ini dikarenakan responden jarang membeli bahan tersebut, rata-rata responden mempunyai tanaman umbi-umbian seperti singkong, ketela dan lainnya di ladang mereka. Pengeluaran telur dan susu mempunyai persentase 1,78 dari rata-rata total pengeluaran hal ini dikarenakan dari segi geografis Desa Tutul terletak di perbatasan Kecamatan Puger dimana rata-rata masyarakat puger bekerja sebagai nelayan, banyak para pedagang dari Desa Puger berjualan ikan laut ke Desa Tutul sehingga masyarakat Desa Tutul lebih banyak mengonsumsi ikan daripada telur. Variabel jenis pengeluaran minyak dan lemak mempunyai persentase sebesar 2,39 dari rata-rata total pengeluaran, berdasarkan pengakuan dari responden bahwa mereka

memasak dalam penggunaan minyak sangat berhemat seperempat minyak goreng bisa digunakan 2-3 hari. Untuk persentase variabel pengeluaran bumbu-bumbuan sebesar 1,74% hal ini karena responden rata-rata mempunyai tanaman toga dipekarangan rumah sehingga kebutuhan bumbu-bumbuan mereka dapat memanfaatkan tanaman tersebut. Variabel jenis pengeluaran pajak mempunyai persentase sebesar 1,02% hal ini dikarenakan pengeluaran untuk pajak hanya satu tahun sekali.

Untuk variabel jenis pengeluaran yang sangat signifikan, signifikan dan cukup signifikan antara lain terdiri dari padi-padian, ikan, daging, sayur-sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, bahan minuman, konsumsi lainnya, makanan dan minuman jadi, tembakau dan sirih, perumahan dan fasilitas rumah tangga, aneka barang dan jasa termasuk biaya kesehatan, pakaian, barang tahan lama, pajak, pungutan, asuransi dan keperluan pesta. Maka dapat disimpulkan bahwa variabel jenis pengeluaran tersebut dapat dijadikan acuan untuk perhitungan *Ability to Pay* kesehatan, hasil penelitian ini telah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Gani (1997) yang menjelaskan bahwa kemampuan membayar responden terhadap kesehatan dapat dihitung berdasarkan pengeluaran rumah tangga non makanan dimana dalam penelitian ini bahwa pengeluaran tertinggi dengan persentase 50,26 adalah pengeluaran non makanan.

Kesesuaian hasil penelitian ini dengan teori perhitungan ATP kesehatan karena konsep *Ability to Pay* dikembangkan dari prespektif *coping strategic* yaitu individu atau keluarga melakukan berbagai upaya dalam mebolisasi sumber daya yang sifatnya tidak rutin untuk membayar suatu produk atau jasa yang mereka perlukan. Dalam hal ini responden mampu mengeluarkan dana terhadap barang yang bersifat non essensial, maka dari itu responden juga mampu mengeluarkan dana terhadap kebutuhan yang bersifat essensial yaitu asuaransi kesehatan. Sehingga responden pasti dapat pula membayar iuran JKN dengan cara mengurangi pengeluaran yang bersifat non pangan untuk dialokasikan untuk ikut serta membayar iuran JKN.

Hasil pemodelan regresi berganda program *R-Commander* yang telah memenuhi syarat asumsi klasik model regresi, didapatkan model persamaan yang

terdiri dari koefisien total pengeluaran ( $\beta_0$ ) dan koefisien variabel-variabel pengeluaran ( $\beta_1$ - $\beta_n$ ) rumah tangga pekerja kerajinan tangan yang menjadi komponen formula perhitungan ATP pekerja kerajinan terhadap iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Besar ATP diperoleh dari selisih total pendapatan dengan total pengeluaran rumah tangga. Hal ini sesuai dengan apa yang telah di jelaskan BPS bahwa apabila penerimaan rumah tangga dikurangi dengan pengeluaran untuk konsumsi dan transfer, maka diperoleh nilai tabungan rumah tangga. Dalam penelitian ini nilai tabungan rumah tangga dapat digunakan untuk membayar iuran asuransi kesehatan karena kesehatan adalah kebutuhan yang bersifat essential sehingga perlu adanya tabungan untuk kesehatan. Karena sakit tidak mengenal waktu maupun usia, sakit bisa datang kapan saja. Selanjutnya formula tersebut dapat diaplikasikan kepada rumah tangga pekerja kerajinan tangan yang lain guna mendapatkan besar riil kemampuan membayar rumah tangga pekerja kerajinan tangan terhadap iuran JKN.

#### 4.2.3 Besar riil *Ability To Pay* Pekerja Kerajinan Tangan terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

Kemampuan membayar yaitu dana yang sebenarnya dialokasikan untuk membiayai kesehatan yang bersangkutan (Depkes, 2000). Penelitian ini diperoleh hasil sebagian besar responden dengan persentase 90,32 mampu membayar iuran JKN dengan rata-rata sebesar Rp56.295,- per orang per bulan. Hasil penelitian diperoleh 41 responden yang mampu membayar iuran JKN untuk rawat kelas I yang nominalnya sebesar Rp 59.500,- per orang per bulan. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan harapan pemerintah Indonesia yang tercantum pada visi BPJS Kesehatan yaitu “Cakupan Semesta 2019”, dimana hal ini dapat diartikan bahwa BPJS Kesehatan menargetkan semua rakyat Indonesia terdaftar sebagai peserta JKN.

Hasil penelitian yang menunjukkan kesesuaian dengan harapan pemerintah terjadi karena besar total pendapatan keluarga pekerja kerajinan tangan yang telah melebihi UMK Kabupaten Jember. Pendapatan yang melebihi UMK hal ini yang



menjadi faktor mampunya responden dalam membayar iuran JKN. Selain itu mampunya masyarakat untuk membayar iuran JKN dikarenakan pada pekerja kerajinan tangan di Desa Tutul untuk pengeluaran kebutuhan pangan, masyarakat masih memanfaatkan kekayaan alam seperti kegiatan bertanam tumbuhan, seperti menanam umbi-umbian, bumbu-bumbuhan, sayuran dan buah sehingga pengeluaran untuk bahan makanan dapat dipenuhi dengan tidak mengeluarkan uang untuk membeli bahan makanan tersebut.

Terdapat 9 responden dengan persentase 9,68 yang tidak mampu membayar iuran JKN. Ketidak mampun responden karena hasil selisih dari total pendapatan dengan total pengeluaran tidak cukup untuk membayar iuran JKN berdasarkan kategori yang telah ditetapkan pemerintah. Masih ada rumah tangga miskin yang belum tercover sebagai Penerima Bantuan Iuran (PBI) hal ini menunjukkan bahwa proses pendataan rumah tangga miskin masih belum optimal, hasil penelitian Widiawati (2013) menjelaskan bahwa proses penjarangan rumah tangga miskin di Desa Miranti Kecamatan Miranti Kabupaten Landak mengalami masalah yaitu tidak tepat sasaran, dimana rumah tangga miskin yang seharusnya layak mendapatkan bantuan tetapi tidak dapat, dan yang seharusnya tidak dapat (keluarga tergolong mampu) mendapatkan bantuan pemerintah. Mengingat pasal 34 UUD 1945 memaparkan bahwa “fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara negara” dari pasal tersebut diharapkan pemerintah lebih memperhatikan lagi mana masyarakat yang benar-benar layak yang diberi bantuan.

#### 4.2.4 Estimasi *Willingness To Pay* Pekerja Kerajinan Tangan terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember

Kemauan membayar adalah besarnya dana yang mau dibayarkan keluarga untuk kesehatan (Depkes, 2000). Pengambilan data WTP dalam penelitian ini menggunakan metode *Contingent Valuation* yaitu menanyakan langsung berapa jumlah rupiah yang mampu dikeluarkan untuk membayar iuran JKN kepada responden. Pada penelitian ini diperoleh WTP rumah tangga pekerja kerajinan



tangan dengan rata-rata Rp17.962,- per orang per bulan. Terdapat 50 responden dengan persentase 53,8 dengan WTP kurang dari 25.500,-. Berdasarkan wawancara dengan responden bahwa rendahnya kemauan responden dalam membayar iuran JKN dikarenakan responden merasa bahwa pendapatan yang diperoleh keluarga rendah dan pendapatan yang diperoleh hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, selain hal tersebut berdasarkan pengakuan responden ketika diwawancarai peneliti bahwa sebagian responden berfikir jika mereka mendaftar sebagai peserta JKN berarti mereka berharap sakit padahal mereka tidak ingin sakit, kebanyakan responden hanya sekedar tahu tidak mengerti maksud, tujuan dan manfaat dari JKN, mereka juga mengaku tidak pernah diberikan sosialisasi mengenai JKN, selain faktor pengetahuan terdapat juga pernyataan dari responden bahwa belum mendaftar sebagai peserta JKN karena jauhnya tempat pendaftaran program JKN yaitu kantor BPJS Kesehatan yang berada di kota yang berjarak  $\pm 25$  Km.

Berdasarkan hasil perolehan perhitungan antara ATP dan WTP, diperoleh rata-rata ATP responden sebesar Rp 56.296,- dan WTP responden sebesar Rp 17.962,-. Hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwa nilai ATP lebih besar dari WTP. Menurut PT Dardela Yasa Guna, memaparkan jika kemampuan membayar lebih besar dari pada keinginan membayar iuran JKN. Ini terjadi bila pengguna mempunyai penghasilan yang relatif tinggi tetapi utilitas terhadap jasa tersebut relatif rendah, pengguna pada kondisi ini disebut *choiced riders*. Rendahnya utilitas terhadap program JKN dikarenakan minimnya sosialisasi tentang JKN, penelitian ini mempunyai kesamaan dengan penelitian oleh Widiawati (2013) menjelaskan sosialisasi JKN di masyarakat Desa Miranti Kecamatan Meranti Kabupaten Landak, bahwa sosialisasi JKN masih sangat minim, banyak masyarakat belum mengetahui prosedur dari program JKN, rendahnya pemahaman responden dapat menghambat kepesertaan JKN secara menyeluruh maka perlu adanya pendekatan yang lebih kepada masyarakat agar masyarakat mengerti mengenai tujuan dan manfaat dari program JKN. Selain itu akses juga mempengaruhi karena jauhnya jarak tempat pendaftaran program JKN hal ini juga dapat menghambat kepesertaan JKN, sehingga perlu adanya tempat yang mudah

dijangkau masyarakat untuk melayani masyarakat dalam hal pendaftaran menjadi peserta JKN. Kemauan membayar seseorang terhadap barang dan jasa menurut teori permata (2012) bahwa yang mempengaruhi WTP adalah produk yang ditawarkan/disediakan, kualitas dan kuantitas pelayanan yang disediakan, utilitas atau maksud pengguna, dan pendapatan. Produk yang ditawarkan/disediakan bahwa semakin banyak orang tahu tentang produk yang ditawarkan semakin banyak konsumen yang berminat, maka dari itu sosialisasi JKN ditingkat desa sangat penting agar masyarakat desa tahu maksud, tujuan dan manfaat JKN. Kualitas dan kuantitas pelayanan yang disediakan ini menuju ke arah akses dan kemudahan prosedur untuk mendaftar sebagai peserta JKN yang mudah dijangkau, sehingga visi dari BPJS Kesehatan “Cakupan Semesta 2019” dapat dicapai.

Produk yang dihasilkan pekerja kerajinan tangan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember telah menembus pasar Internasional, berdasarkan data yang diperoleh peneliti terdapat 13 pekerja kerajinan tangan dari total sampel sebesar 93 pekerja kerajinan yang mempunyai pendapatan kurang dari UMK Kabupaten Jember. Perbedaan tingkat pendapatan ini juga mempengaruhi tingkat kesejahteraan rumah tangga pekerja kerajinan dan juga salah satu faktor yang mempengaruhi WTP pekerja kerajinan tangan, diperlukan sebuah wadah untuk menegakkan hak pekerja kerajinan dan penampungan aspirasi pekerja kerajinan yang mampu menciptakan iklim kerja yang sehat dan kondusif. Sehingga para pekerja kerajinan merasa aman dan terhindar dari perselisihan baik antar pekerja maupun pemilik *Home Industri*.

Pemberi kerja atau pemilik *Home Industri* juga harus memperhatikan kondisi pekerjanya baik dari segi ekonomi maupun kesehatan. Berdasarkan PP No 111 tahun 2013 pasal 6 mengatakan “Pemberi kerja pada usaha mikro paling lambat tanggal 1 januari 2016”, menurut UU No.20 tahun 2008 pasal 1 ayat 1 menjelaskan bahwa “Usaha Mikro adalah usaha produktif milik orang perorangan dan/atau badan usaha perorangan yang memenuhi kriteria Usaha Mikro sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini” kemudian dijelaskan kriteria tersebut pada pasal 6 ayat 1 bahwa kriteria usaha mikro adalah “ a) memiliki

kekayaan bersih paling banyak Rp50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah) tidak termasuk tanah dan bangunan tempat usaha; atau b) memiliki hasil penjualan tahunan paling banyak Rp300.000.000,00 (tiga ratus juta rupiah)”. Ditinjau dari PP No. 86 tahun 2013 pasal 1 ayat 5 point a, b dan c menjelaskan bahwa “Pemberi Kerja Selain Penyelenggara Negara adalah: a) orang, persekutuan, atau badan hukum yang menjalankan suatu perusahaan milik sendiri; b) orang, persekutuan, atau badan hukum yang secara berdiri sendiri menjalankan perusahaan bukan miliknya; c) orang, persekutuan, atau badan hukum yang berada di Indonesia, mewakili perusahaan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b yang berkedudukan di luar wilayah Indonesia” dari penjelasan pasal ini dapat disimpulkan bahwa pemberi kerja yang dimaksud adalah pemberi kerja yang sudah berbadan hukum sedangkan *Home Industri* di Desa Tutul belum berbadan hukum. Adanya celah kebijakan pemerintah terkait badan usaha, dimana badan usaha yang wajib *sharing premi* dengan pekerjanya hanya diwajibkan kepada badan usaha yang sudah berbadan hukum, sedangkan badan usaha yang belum berbadan hukum dan mempunyai pekerja belum ada kebijakan yang mengaturnya. Hal ini dapat menghambat kepesertaan semesta (*Universal Health Coverage*) pogram JKN.

## BAB.5 PENUTUP

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian mengenai ATP dan WTP iuran JKN pada pekerja kerajinan tangan di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember, sebagai berikut:

- Besar pendapatan responden berada di kategori sedang dengan interval  $\geq$  Rp1.024.166,- s.d  $\leq$  Rp2.560.417,-. Rata-rata total pengeluaran responden yaitu Rp 1.7772.180,-. Rata-rata jenis pengeluaran terbesar yaitu pengeluaran non pangan.
- Formula perhitungan ATP rumah tangga pekerja kerajinan dengan uji regresi linier berganda menggunakan *R-Commander* terdapat 15 variabel jenis pengeluaran yang signifikan, adapun formulanya sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{ATP} &= \sum \text{Pendapatan} - \hat{Y} \\ &= \sum \text{Pendapatan} - (1,067 + 1,079X_1 + 1,387X_3 + 1,776X_4 + 1,974X_6 + \\ &\quad 1,139X_7 + 1,309X_8 + 0,6974X_{10} + 1,101X_{12} + 1,736X_{13} + 1,181X_{14} + \\ &\quad 0,8741X_{15} + 0,9821X_{16} + 1,028X_{17} + 0,9265X_{18} + 1,022X_{20}) \end{aligned}$$

- Nilai riil ATP rumah tangga pekerja kerajinan tangan mempunyai nilai rata-rata sebesar Rp 56.295,- per orang per bulan. Terdapat 9 pekerja kerajinan yang tidak mampu membayar iuran JKN.
- Nilai estimasi WTP responden untuk membayar iuran JKN mempunyai rata-rata sebesar Rp17.962,- per orang per bulan.



## 5.2 Saran

Adapun beberapa saran yang dapat diberikan oleh peneliti terkait ATP dan WTP iuran JKN pada pekerja kerajinan tangan di Desa Tutul, Kecamatan Balung, Kabupaten Jember, sebagai berikut:

- a. Pihak BPJS Kesehatan dapat berkoordinasi dengan badan-badan terkait seperti Dinas Kesehatan dimana di setiap desa terdapat kader kesehatan, kader-kader kesehatan dapat berperan aktif untuk memberikan sosialisasi mengenai JKN kepada masyarakat sehingga masyarakat paham mengenai asuransi kesehatan. BPJS Kesehatan bekerja sama dengan perangkat desa untuk memberikan akses yang mudah bagi masyarakat untuk pendaftaran peserta JKN, seperti pembentukan kader BPJS Kesehatan.
- b. Pihak BPJS Kesehatan perlu berkoordinasi dengan Kementerian Kesehatan untuk menutupi celah mengenai *sharing premi* usaha sektor informal yang tidak berbadan hukum antara pemberi kerja dengan pekerjanya. Perlu adanya kebijakan yang mengatur tentang *cost sharing premi* usaha informal. Sehingga semua pekerja baik pekerja yang tidak berbadan hukum dan yang berbadan hukum dapat berpartisipasi program JKN. Tetapi dengan persentase *cost sharing premi* pemberi kerja sektor informal yang tidak berbadan hukum lebih rendah dari badan usaha yang sudah berbadan hukum.
- c. Pihak Pemerintah dalam perihal penanganan masyarakat yang tergolong PBI harus menggunakan metode yang lebih efektif yaitu dalam hal pencatatan keluarga miskin tidak hanya dengan cara observasi saja tetapi perlu dengan cara penelusuran (mengetahui aset yang dimiliki keluarga) disetiap rumah tangga, sehingga dapat diketahui rumah tangga yang benar-benar tidak mampu untuk diberi santunan dari pemerintah



## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2009. *PT ASKES* [serial Online]<http://indonesia.go.id/in/bumn/pt-€asuransi-kesehatan-indonesia/438> [tanggal 26 januari 2015]
- Adisasmita, W. 2008. *Rancangan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: FKM UI.
- Amnesi. (Tanpa Tahun). Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pendapatan Perempuan Pada Keluarga Miskin Di Kelurahan Kapal Kecamatan Mengwi Kabupaten Bandung. *Jurnal Ekonomi*. UDAYANA
- Badan Pusat Statistik. 2013. *Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Provinsi Jawa Timur*. Surabaya
- Badan Pusat Statistik. 2014. *Kabupaten Jember Dalam Angka 2013*. Jember
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. 1998, *Pedoman Pengelolaan Bina Keluarga Lansia*. Jakarta: Biro Kesehatan Non Fisik BKKBN.
- Breidert, Christoph. 2006. *Estimation of Willingness to Pay: Theory, Measurement, Application*. Weisbaden: DUV
- Budiarto & Anggraeni. 2001. *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta: EGC
- Bungin, B. 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup
- Dardela Yasa Guna, PT, Engineering Consultant. 2009. *Ability to Pay/Willingness to Pay*. Jakarta: [serial online] [http://www.dardela.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=87&Itemid=46](http://www.dardela.com/index.php?option=com_content&task=view&id=87&Itemid=46) [ 30 September 2015].
- Depkes. 2002 . Undang – Undang Dasar 1945. Jakarta: Depkes
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2000. *Pedoman Penetapan Premi JPKM*. Jakarta
- Dispendukcapil. 2014. *Laporan Jumlah Penduduk Kabupaten Lumajang berdasarkan Hasil Konsolidasi dengan Database Pusat Semester II Desember 2013* [serial online]. [http://infoduklumajang.com/artikel\\_detail.php?id=51](http://infoduklumajang.com/artikel_detail.php?id=51) [26 januari 2015].

- Dror & Preker. 2002. Social Reinsurance a New approach to Sustainable Community Health Financing. Washington, D.C : The World Bank & International Labour Office.
- Dunaidy. 2014. *Data Penduduk Bingungkan KPU Jember*. [Serial Online] <http://www.tempo.co/read/news/2012/12/04/058445802/Data-Penduduk-Bingungkan-KPU-Jember> [tanggal 26 januari 2015].
- ESM, Ritanenny. 2009. Pola Pembiayaan Kesehatan Masyarakat yang Tidak Memiliki Jaminan Pemeliharaan Kesehatan dalam Mewujudkan Cakupan Menyeluruh Asuransi Kesehatan di Kota Sukabumi. Tidak Dipublikasikan. *Tesis*. Bogor: Program Pascasarjana Institut Pertanian Bogor.
- Erawati dan Kirwani. (Tanpa Tahun). Kontribusi Industri Kerajinan Kulit Bagi Pendapatan Tenaga Kerja Di Kabupaten Magetan. *Jurnal Ekonomi*. UNESA
- Faiz, A. 2006. Studi Kemampuan-Kemauan Membayar Konsumen Jasa Angkutan Umum Bus Damri-Ekonomi di Kota Surabaya. *Jurnal Aplikasi*. Vol. 1(1);3.
- Fauzi, Akhmad. 2004. Ekonomi Sumber Daya Alam dan Lingkungan: Teori dan Aplikasi. Jakarta: Gramedia
- Fatta. 2007. *Analisis Perancangan Sitem Informasi untuk Keunggulan Bersaing Perusahaan dan Organisasi Modern*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Gani, A. 1997. Kemampuan Membayar (ATP) dan Kebijakan Tarif Pelayanan Kesehatan. Tidak di publikasikan. *Tesis*. FKM-UI.
- Ghee & Gomes. 1990. Suku Asli dan Pembangunan di Asia Tenggara. Terjemahan oleh Anggota IKAPI DKI Jaya. 1993. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Hadinoto & Retnadi. 2006 . *Micro Credit Challenge* .Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Herfert, Mathis. 2007. *Nonparametric Inference of Utilities Entropy Analysis with Applications to Consumer Theory*. Humburg: Diplomde
- Irawan, B. 2009. *Willingness To Pay dan Ability To Pay* Pelanggan Rumah Tangga Sebagai Respon Terhadap Pelayanan Air Bersih dari PDAM Kota Surakarta. *JEJAK*. Vol 2(1).

- Istijanto. Tanpa tahun. *Aplikasi Praktis Riset Pemasaran: cara praktis meneiti konsumen dan pesaing*. Jakarta: Gramedia.
- Juliandi, et al. 2014. *Metodologi Penelitian Bisnis: Konsep dan Aplikasi*. Medan: UMSU Press.
- Kemkes R.I. 2004. *Pedoman Penetapan Premi JPKM*. Jakarta.
- Kuswadi et al. 2004. *DELTA: Delapan Langkah dan Tujung Alat Statistik untuk Peningkatan Mutu Berbasis Komputer*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Lusiana et al. 2015. *Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta: Budi Utama.
- Nazir. 2005. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Noormalasari. 2014. *Kemampuan Membayar Iuran Jaminan kesehatan Nasional bagi Nelayan di Kabupaten Jember*. Tidak dipublikasikan. *Skripsi Kesehatan Masyarakat*. Universitas Jember.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2013. *Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif Kepada Pemberi Kerja Selain penyelenggara Negara Dan Setiap Orang, Selain Pemberi Kerja, Pekerja, Dan penerima Bantuan Iuran Dalam Penyelenggaraan Jaminan Sosial*. 24 Desember. 2013. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 238.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2013. *Tentang Jaminan Kesehatan*. 23 Januari 2013. Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 tahun 2013. *Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan*. 27 Desember 2013. Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255.
- Prakarsa. 2013. *Prakarsa Policy Review Kegagalan Transformasi Ketenagakerjaan, Perlindungan Sosial Yang Mengecewakan*. [serial online] [http://theprakarsa.org/new/ck\\_uploads/files/201307%20PRESENTASI\\_POLICY%20REVIEW\\_TENAGA%20KERJA%20INFORMAL.pdf](http://theprakarsa.org/new/ck_uploads/files/201307%20PRESENTASI_POLICY%20REVIEW_TENAGA%20KERJA%20INFORMAL.pdf) [Tanggal 25 Februari 2015]

- Permata, M.R. 2012. Analisa Ability To Pay Dan Willingness To Pay Pengguna Jasa Kereta Api Bandara Soekarno Hatta – Manggarai. Tidak Dipublikasikan. Tesis: Program Pascasarjana Universitas Indonesia
- Russel, S. 1996. Ability to Pay for Health Care: Concepts and Evidence. *Health Policy and Planning*. Vol 11(3): 219-37
- Semma. 2008. *Negara dan Korupsi*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia
- Susilowati. 2001. *Rumus Perhitungan ATP dan WTP*. Jogjakarta.
- Soediyono, R. 1984. *Ekonomi Makro: Pengantar Analisa Pendapatan Nasional*. Yogyakarta: Liberty
- Todaro & Smith. Pembangunan Ekonomi / Edisi Kesembilan, jilid 1. Terjemahan oleh Haris Munandar. 2006. Jakarta: Erlangga.
- Tinaprilla & Martawijaya. 2008. *Punya Bisnis Sendiri itu Nikmat*. Jakarta: Kompas
- Thabrany, H. 2009. *Sakit Pemiskinan dan MDG's*. Jakarta: PT. Kompas.
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009. *Kesehatan*. 13 Oktober 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004. *Sistem Jaminan Sosial Nasional*. 19 Oktober 2004. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150. Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116. Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2008. Usaha Mikro, Kecil dan Menengah. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 93. Jakarta.
- Wasis. 2006. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi perawat*. Jakarta EGC
- Widiawati. 2013. Evaluasi Proses Pendapatan Program JKN BPJS Kesehatan Di Desa Meranti Kecamatan Meranti Kabupaten Landak. *Jurnal*. Vol 2 (2):9



**A. Ijin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember**

**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

K e p a d a  
Yth. Sdr. 1. Kepala BPJS Kesehatan Kab. Jember  
2. Camat Balung Kabupaten Jember  
di -  
J E M B E R

**SURAT REKOMENDASI**  
Nomor : 072/1052/314/2015

Tentang  
**PENELITIAN**

Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember  
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember tanggal 03 Juni 2015 Nomor : 1906/UN25.1.12/SP/2015 perihal Permohonan Ijin Penelitian.

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama / NIM. : Muhibatul Karimah 112110101006  
Instansi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember  
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember  
Keperluan : Mengadakan Penelitian untuk penyusunan Skripsi dengan judul :  
"Ability dan Willingness To Pay Pekerja Kerajinan Tangan Terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember".  
Lokasi : BPJS Kesehatan dan Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember  
Tanggal : 08-06-2015 s/d 08-08-2015

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberikan bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.  
Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember  
Tanggal : 08-06-2015

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
KABUPATEN JEMBER  
Sekretaris  
  
Dis. MOH. HASYIM, M.Si.  
Pembina Tingkat I  
195902131982111001

Tembusan :  
Yth. Sdr. : 1. Dekan FKM Universitas Jember  
2. Ybs.



**B Pengantar Kuisisioner**



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS JEMBER**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121

Telp (0331) -330224, 337422, 333147\*Faximile (0331)-339029

Laman: [www.unej.ac.id](http://www.unej.ac.id)

---

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM), penulis melaksanakan penelitian sebagai salah satu bentuk tugas akhir dan kewajiban yang harus diselesaikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *Ability* dan *Willingness to pay* Pekerja Kerajinan Tangan Terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

Maka, untuk mencapai tujuan tersebut, peneliti dengan hormat meminta kesediaan Anda untuk membantu dalam pengisian kuesioner yang peneliti ajukan sesuai dengan keadaan sebenarnya. Kerahasiaan jawaban serta identitas anda akan dijamin oleh kode etik dalam penelitian. Perlu diketahui bahwa penelitian ini hanya semata-mata sebagai bahan untuk penyusunan skripsi.

Peneliti mengucapkan terima kasih atas perhatian dan kesediaan Anda untuk mengisi kuisisioner yang peneliti ajukan.

Jember, 1 Juni 2015

Peneliti

(Muhibatul Karimah)

**C. Lembar Persetujuan**



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS JEMBER**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegalsari Kotak Pos 159 Jember 68121

Telp (0331) -330224, 337422, 333147\*Faximile (0331)-339029

Laman: [www.unej.ac.id](http://www.unej.ac.id)

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : .....

Alamat : .....

Usia : .....

Menyatakan persetujuan saya untuk membantu dengan menjadi subyek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Muhibatul Karimah

NIM : 112110101006

Judul : *Ability dan Willingness to pay* Pekerja Kerajinan Tangan Terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun terhadap saya dan keluarga saya, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan jawaban kuesioner yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal-hal tersebut diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk menanyakan mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa tekanan untuk ikut sebagai subjek (responden) dalam penelitian ini.

Jember, Juni 2015

Responden

( .....

**D Kuisisioner Penelitian**



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS JEMBER**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121

Telp (0331) -330224, 337422, 333147\*Faximile (0331)-339029

Laman: [www.unej.ac.id](http://www.unej.ac.id)

Judul : *Ability dan Willingness to pay* Pekerja Kerajinan Tangan Terhadap Iuran  
Jaminan Kesehatan Nasional di Desa Tutul Kecamatan Balung  
Kabupaten Jember.

Nomor Responden :

Tanggal Penelitian :

Petunjuk pengisian :

- 1) Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan saudara untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada
- 2) Mohon jawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai hati nurani
- 3) Diisi sendiri oleh responden, kecuali bagi responden buta huruf

**I. Data Umum Responden**

No.	Daftar Pertanyaan	Jawaban
1.	Berapakah jumlah anggota keluarga Anda?	.....
	Terdiri dari siapa saja?	.....
2.	Apakah Suami bekerja?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
	Jika bekerja, apa pekerjaan Suami?	.....
	Berapa besar pendapatan Suami perbulan?	.....

No.	Daftar Pertanyaan	Jawaban
3.	Apakah Istri bekerja?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
	Jika bekerja, apa pekerjaan Istri?	.....
	Berapa besar pendapatan Istri?	.....
4.	Apakah Anda memiliki anak yang masih sekolah?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
	Jika ada, dikelas berapa anak Anda bersekolah?	.....
5.	Apakah anak Anda ada yang bekerja?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
	Jika ada, apa pekerjaan anak Anda?	.....
	Berapa besar kontribusi pendapatan anak Anda untuk keluarga?	.....
6.	Berapa total pendapatan keluarga perbulan?	.....

## II. Pengeluaran Rumah Tangga (Rp.)

Jenis pengeluaran rumah tangga selama sebulan terakhir (berasal dari pembelian, produksi sendiri, dan pemberian)	Jumlah (Rp.)
<b>Pengeluaran Pangan</b>	
1. Padi-padian	
a. Beras	
b. Lainnya (jagung, terigu, tepung beras, tepung jagung, dll.)	
2. Umbi-umbian (ketela pohon, ketela rambat, kentang, gapek, talas, sagu, dll.)	
3. Ikan/udang/cumi/kerang	
a. Segar/basah	
b. Asin/diawetkan	
4. Daging (daging sapi/kerbau/kambing/domba/babi/ayam, jeroan, hati, limpa, abon, dendeng, dll.)	
5. Telur dan susu	

<b>Jenis pengeluaran rumah tangga selama sebulan terakhir (berasal dari pembelian, produksi sendiri, dan pemberian)</b>	<b>Jumlah (Rp.)</b>
a. Telur ayam/itik/puyuh	
b. Susu murni, susu kental, susu bubuk, dll.	
6. Sayur-sayuran (bayam, kangkung, ketimun, wortel, kacang panjang, buncis, bawang, cabe, tomat, dll.)	
7. Kacang-kacangan (kacang tanah/hijau/kedelai/merah/tunggak/mete, tahu, tempe, tauco, oncom, dll.)	
8. Buah-buahan (jeruk, mangga, apel, durian, rambutan, salak, duku, nanas, semangka, pisang, pepaya, dll.)	
9. Minyak dan lemak (minyak kelapa/goreng, kelapa, mentega, dll.)	
10. Bahan minuman (gula pasir, gula merah, teh, kopi, coklat, sirup, dll.)	
11. Bumbu-bumbuan (garam, kemiri, ketumbar, merica, terasi, kecap, vetsin, dll.)	
12. Konsumsi lainnya	
a. Mie instant, mie basah, bihun, makaroni/mie kering.	
b. Lainnya (kerupuk, emping, dll.)	
Jumlah pengeluaran untuk pangan (Rincian 1 – 12)	
Jumlah Pengeluaran untuk pangan menurut responden (pertanyaan klarifikasi)	
<b>Pangan Non Esensial</b>	
13. Makanan dan minuman jadi	
a. Makanan jadi (roti, biskuit, kue basah, bubur, bakso, gado-gado, nasi ramer, dll.)	
b. Minuman non alkohol ( <i>soft drink</i> , es sirup, limun, air mineral, dll.)	
c. Minuman mengandung alkohol (bir, anggur, dan minuman keras lainnya.)	
14. Tembakau dan sirih	
a. Rokok (rokok kretek, rokok putih, cerutu)	
b. Lainnya (sirih, pinang, tembakau, dan lainnya)	
Jumlah pengeluaran untuk pangan non esensial (Rincian 13 – 14)	
Jumlah Pengeluaran untuk pangan non esensial menurut responden (pertanyaan klarifikasi)	
<b>Pengeluaran Non Pangan</b>	
15. Perumahan dan fasilitas rumah tangga	



<b>Jenis pengeluaran rumah tangga selama sebulan terakhir (berasal dari pembelian, produksi sendiri, dan pemberian)</b>	<b>Jumlah (Rp.)</b>
a. Sewa, kontrak, perkiraan sewa rumah (milik sendiri, bebas sewa, dinas), dan lain-lain	
b. Pemeliharaan rumah dan perbaikan ringan	
c. Rekening listrik, air, gas, minyak tanah, kayu bakar, dll	
d. Rekening telepon rumah, pulsa HP, telepon umum, wartel, internet, warnet, benda pos, dll.	
16. Aneka barang dan jasa	
a. Sabun mandi/cuci, kosmetik, perawatan rambut/muka, tisu, dll	
b. biaya kesehatan (rumah sakit, puskesmas, dokter praktek, dukun, obat-obatan dan lainnya)	
c. Biaya Pendidikan (uang pendaftaran, SPP, komite sekolah, uang pangkal/daftar ulang, pramuka, prakarya, kursus dan lainnya)	
d. Transportasi, pengangkutan, bensin, solar, minyak pelumas	
e. Jasa lainnya (gaji sopir, pembantu rumah tangga, hotel, dll)	
17. Pakaian, alas kaki, dan penutup kepala (pakaian jadi, bahan pakaian, sepatu, topi, dan lainnya.	
18. Barang tahan lama (alat rumah tangga, perkakas, alat dapur, alat hiburan (elektronik), alat olahraga, perhiasan, kendaraan, payung, arloji, kamera, HP, pasang telepon, pasang listrik, barang elektronik, dll.)	
19. Pajak, pungutan, dan asuransi	
a. Pajak (PBB, pajak kendaraan)	
b. Pungutan/retribusi	
c. Asuransi Kesehatan	
d. Lainnya (asuransi lainnya seperti Asuransi Pendidikan dan Kendaraan, tilang, PPh, dll.)	
20. Keperluan pesta dan upacara/kenduri tidak termasuk makanan (perkawinan, ulang taun, khitanan, upacara keagamaan, upacara adat, dan lainnya)	
Jumlah pengeluaran bukan makanan (Rincian 15 – 20)	
Jumlah Pengeluaran bukan makanan menurut responden (pertanyaan klarifikasi)	
Total Pengeluaran RT per-bulan ( $\Sigma$ Rincian 1 – 20)	
Total Pengeluaran RT per-bulan menurut responden	

<b>Jenis pengeluaran rumah tangga selama sebulan terakhir (berasal dari pembelian, produksi sendiri, dan pemberian)</b>	<b>Jumlah (Rp.)</b>
(pertanyaan klarifikasi)	

**III. Kemauan Responden ikut serta terhadap iuran jaminan Kesehatan Nasional**

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Berapa tarif iuran premi yang anda inginkan??	Rp.....
2.	Berapa tarif iuran premi yang anda inginkan??	<input type="checkbox"/> 0,00 – Rp 25.400,00 <input type="checkbox"/> 5.500,00 – 42.400,00 <input type="checkbox"/> 2.500,00 – Rp 59.400,00 <input type="checkbox"/> 9.500,00 – Rp 100.000,00

**E. Rekapitulasi Hasil Kuesioner Penelitian**

1. Hasil Penelitian ATP dan WTP Pekerja Kerajinan Tangan di Kabupaten Jember

No.	Jumlah Anggota Keluarga	Pendapatan	Pengeluaran			Total Pengeluaran Formula	Abilty to pay	Willingness to pay
			Pangan	Pangan Non Essensial	Non Pangan			
1	4	Rp925.000	Rp 435.900	Rp80.000	Rp305.000	Rp816,767	Rp27.058	Rp5.000
2	5	Rp975.000	Rp345.400	Rp0	Rp580.500	Rp896.941	Rp15.612	Rp25.500
3	4	Rp995.000	Rp501.400	Rp41.000	Rp311.500	Rp887.371	Rp26.907	Rp25.500
4	3	Rp1.250.000	Rp418.400	Rp30.000	Rp767.000	Rp1.160.365	Rp29.878	Rp25.500
5	4	Rp1.250.000	Rp414.000	Rp105.000	Rp566.000	Rp1.057.544	Rp48.114	Rp10.000
6	4	Rp1.400.000	Rp808.800	Rp42.500	Rp295.000	Rp1.180.821	Rp54.795	Rp10.000
7	4	Rp1.425.000	Rp757.700	Rp70.000	Rp390.000	Rp1.327.563	Rp24.359	Rp25.500
8	5	Rp1.450.000	Rp507.900	Rp50.000	Rp730.000	Rp1.282.414	Rp33.517	Rp25.500
9	4	Rp1.450.000	Rp560.400	Rp36.000	Rp775.000	Rp1.239.566	Rp52.609	Rp25.500
10	4	Rp1.400.000	Rp383.500	Rp70.000	Rp587.000	Rp1.034.883	Rp91.279	Rp59.500
11	5	Rp1.525.000	Rp775.600	Rp46.500	Rp434.000	Rp1.336.677	Rp37.665	Rp25.500
12	5	Rp1.750.000	Rp680.900	Rp58.500	Rp669.000	Rp1.488.852	Rp52.230	Rp10.000
13	3	Rp1.800.000	Rp1.010.400	Rp90.000	Rp595.000	Rp1.695.292	Rp34.903	Rp10.000
14	4	Rp1.825.000	Rp737.900	Rp55.500	Rp544.000	Rp1.448.643	Rp94.089	Rp25.500
15	4	Rp1.825.000	Rp452.400	Rp20.000	Rp1.283.000	Rp1.624.700	Rp50.075	Rp25.500
16	3	Rp1.700.000	Rp749.400	Rp19.000	Rp748.000	Rp1.557.042	Rp47.653	Rp5.000
17	5	Rp1.500.000	Rp785.900	Rp77.500	Rp414.500	Rp1.312.000	Rp37.600	Rp25.500
18	6	Rp1.925.000	Rp826.800	Rp111.000	Rp565.000	Rp1.545.388	Rp63.269	Rp5.000
19	3	Rp1.500.000	Rp697.000	Rp102.000	Rp411.600	Rp1.288.401	Rp70.533	Rp25.500

# Digital Repository Universitas Jember

20	4	Rp1.500.000	Rp751.400	Rp16.500	Rp467.500	Rp1.379.210	Rp30.197	Rp10.000
21	7	Rp1.950.000	Rp713.000	Rp28.000	Rp917.000	Rp1.538.175	Rp58.832	Rp5.000
22	5	Rp1.950.000	Rp988.000	Rp100.000	Rp662.000	Rp1.749.161	Rp40.168	Rp5.000
23	3	Rp1.400.000	Rp579.000	Rp64.500	Rp598.000	Rp1.339.445	Rp20.185	Rp25.500
24	4	Rp1.650.000	Rp411.000	Rp0	Rp898.500	Rp1.250.357	Rp99.911	Rp25.500
25	6	Rp1.600.000	Rp689.700	Rp93.500	Rp543.500	Rp1.361.251	Rp39.792	Rp25.500
26	4	Rp1.700.000	Rp817.700	Rp22.500	Rp563.000	Rp1.494.555	Rp51.361	Rp5.000
27	5	Rp1.750.000	Rp1.173.300	Rp15.000	Rp324.500	Rp1.523.539	Rp45.292	Rp25.500
28	4	Rp1.800.000	Rp970.500	Rp0	Rp572.000	Rp1.528.322	Rp67.920	Rp25.500
29	4	Rp2.000.000	Rp895.900	Rp30.000	Rp746.500	Rp1.702.940	Rp74.265	Rp5.000
30	5	Rp2.000.000	Rp966.500	Rp103.000	Rp715.500	Rp1.798.969	Rp40.206	Rp25.500
31	4	Rp2.000.000	Rp963.400	Rp88.500	Rp864.700	Rp1.963.153	Rp9.212	Rp25.500
32	5	Rp2.100.000	Rp912.300	Rp67.000	Rp651.000	Rp1.718.535	Rp76.293	Rp5.000
33	4	Rp2.000.000	Rp731.700	Rp25.000	Rp946.500	Rp1.704.598	Rp73.851	Rp5.000
34	4	Rp1.450.000	Rp761.200	Rp12.500	Rp440.000	Rp1.161.360	Rp72.160	Rp25.500
35	5	Rp2.000.000	Rp902.500	Rp35.000	Rp818.000	Rp1.752.567	Rp49.487	Rp5.000
36	6	Rp1.800.000	Rp825.500	Rp46.000	Rp595.100	Rp1.481.397	Rp53.100	Rp25.500
37	5	Rp1.900.000	Rp812.000	Rp0	Rp670.000	Rp1.474.102	Rp85.180	Rp15.000
38	6	Rp2.000.000	Rp906.800	Rp124.000	Rp771.500	Rp1.876.299	Rp20.617	Rp5.000
39	5	Rp2.250.000	Rp827.900	Rp80.000	Rp940.000	Rp1.916.749	Rp66.650	Rp25.500
40	3	Rp1.400.000	Rp625.900	Rp19.500	Rp501.000	Rp1.135.578	Rp88.141	Rp25.500
41	5	Rp1.700.000	Rp737.000	Rp107.000	Rp510.000	Rp1.476.189	Rp44.762	Rp20.000
42	4	Rp1.800.000	Rp709.200	Rp38.500	Rp885.000	Rp1.679.295	Rp30.176	Rp0
43	5	Rp1.500.000	Rp559.000	Rp33.500	Rp717.000	Rp1.277.529	Rp44.494	Rp25.500

# Digital Repository Universitas Jember

44	3	Rp1.900.000	Rp724.000	Rp51.500	Rp904.000	Rp1.669.214	Rp76.929	Rp15.000
45	4	Rp1.950.000	Rp736.500	Rp30.000	Rp845.000	Rp1.534.937	Rp103.766	Rp25.500
46	4	Rp2.000.000	Rp747.400	Rp40.000	Rp1.086.000	Rp1.861.027	Rp34.743	Rp25.000
47	3	Rp2.400.000	Rp1.435.000	Rp53.000	Rp599.000	Rp2.191.048	Rp69.651	Rp5.000
48	3	Rp2.425.000	Rp1.014.200	Rp140.000	Rp905.000	Rp2.129.852	Rp98.383	Rp25.000
49	5	Rp2.450.000	Rp942.500	Rp111.000	Rp945.000	Rp2.119.847	Rp66.031	Rp10.000
50	5	Rp2.450.000	Rp1.007.000	Rp100.000	Rp1.057.000	Rp2.074.634	Rp75.073	Rp30.000
51	3	Rp1.800.000	Rp1.097.400	Rp10.000	Rp424.000	Rp1.634.200	Rp55.267	Rp10.000
52	3	Rp1.700.000	Rp906.100	Rp11.000	Rp615.000	Rp1.577.782	Rp40.739	Rp20.000
53	4	Rp2.000.000	Rp880.000	Rp42.000	Rp859.000	Rp1.875.304	Rp31.174	Rp25.500
54	4	Rp2.500.000	Rp1.184.800	Rp88.000	Rp743.000	Rp2.133.893	Rp91.527	Rp10.000
55	5	Rp1.900.000	Rp844.100	Rp0	Rp756.000	Rp1.632.155	Rp53.569	Rp10.000
56	5	Rp1.600.000	Rp651.400	Rp68.500	Rp780.000	Rp1.545.955	Rp10.809	Rp0
57	4	Rp2.000.000	Rp507.600	Rp79.000	Rp1.030.000	Rp1.654.625	Rp86.344	Rp25.500
58	4	Rp2.100.000	Rp1.023.100	Rp47.000	Rp725.000	Rp1.837.270	Rp65.683	Rp20.000
59	4	Rp2.400.000	Rp1.089.400	Rp30.000	Rp1.002.000	Rp2.192.946	Rp51.764	Rp5.000
60	5	Rp2.600.000	Rp1.010.500	Rp69.000	Rp1.134.500	Rp2.388.628	Rp42.274	Rp5.000
61	6	Rp2.250.000	Rp1.158.100	Rp0	Rp764.000	Rp1.971.257	Rp46.457	Rp5.000
62	5	Rp2.300.000	Rp689.400	Rp0	Rp1.308.000	Rp1.936.019	Rp72.796	Rp5.000
63	4	Rp2.100.000	Rp431.400	Rp65.000	Rp1.335.000	Rp1.793.143	Rp76.714	Rp25.500
64	3	Rp2.500.000	Rp950.900	Rp95.000	Rp1.002.000	Rp2.189.733	Rp103.422	Rp25.500
65	4	Rp2.300.000	Rp795.100	Rp12.500	Rp1.137.200	Rp2.022.154	Rp69.461	Rp5.000
66	4	Rp2.250.000	Rp923.500	Rp46.500	Rp1.155.500	Rp2.112.421	Rp34.395	Rp20.000
67	6	Rp2.400.000	Rp837.900	Rp20.000	Rp1.192.000	Rp2.029.873	Rp61.688	Rp20.000

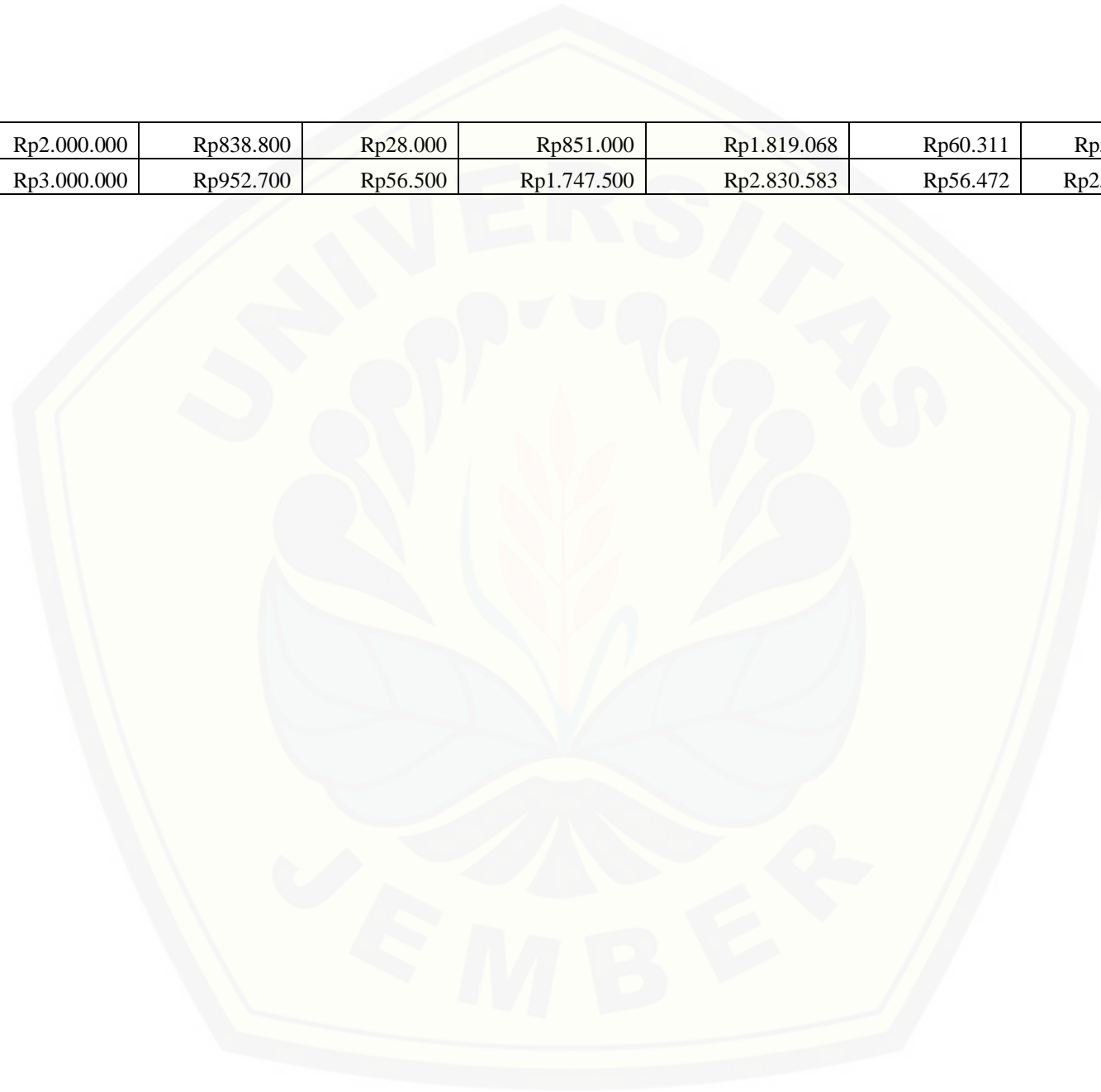


# Digital Repository Universitas Jember

68	5	Rp2.500.000	Rp886.500	Rp61.000	Rp1.318.000	Rp2.377.545	Rp24.491	Rp25.500
69	3	Rp2.400.000	Rp1.057.400	Rp94.000	Rp848.500	Rp2.168.298	Rp77.234	Rp25.500
70	3	Rp2.800.000	Rp1.069.500	Rp45.000	Rp1.442.000	Rp2.611.656	Rp62.781	Rp25.500
71	5	Rp2.100.000	Rp948.500	Rp65.000	Rp703.000	Rp1.783.855	Rp63.229	Rp20.000
72	6	Rp2.300.000	Rp731.300	Rp47.500	Rp1.453.000	Rp2.169.801	Rp21.700	Rp5.000
73	3	Rp2.150.000	Rp962.000	Rp79.500	Rp951.000	Rp1.981.357	Rp56.214	Rp25.500
74	6	Rp1.700.000	Rp560.600	Rp52.500	Rp819.000	Rp1.479.829	Rp36.695	Rp50.000
75	3	Rp2.800.000	Rp799.100	Rp60.000	Rp1.784.000	Rp2.705.495	Rp31.502	Rp20.000
76	5	Rp2.500.000	Rp1.124.800	Rp103.000	Rp732.500	Rp2.099.496	Rp80.101	Rp20.000
77	5	Rp2.700.000	Rp893.500	Rp40.000	Rp1.372.000	Rp2.362.207	Rp67.559	Rp5.000
78	3	Rp3.000.000	Rp759.100	Rp111.500	Rp1.925.000	Rp2.732.081	Rp89.306	Rp25.500
79	5	Rp2.500.000	Rp584.600	Rp78.000	Rp1.455.000	Rp2.050.204	Rp89.959	Rp5.000
80	7	Rp2.500.000	Rp1.073.400	Rp79.000	Rp849.000	Rp2.167.462	Rp47.505	Rp0
81	4	Rp2.500.000	Rp975.300	Rp74.000	Rp1.140.000	Rp2.267.880	Rp58.030	Rp5.000
82	5	Rp2.800.000	Rp1.298.900	Rp93.500	Rp1.205.000	Rp2.590.553	Rp41.889	Rp5.000
83	4	Rp2.975.000	Rp1.039.000	Rp66.000	Rp1.388.000	Rp2.600.231	Rp93.692	Rp5.000
84	4	Rp3.000.000	Rp761.000	Rp72.500	Rp1.988.000	Rp2.800.684	Rp49.829	Rp42.500
85	5	Rp3.000.000	Rp988.100	Rp54.000	Rp1.740.200	Rp2.978.202	Rp4.360	Rp25.500
86	5	Rp2.750.000	Rp975.500	Rp124.000	Rp1.286.000	Rp2.486.695	Rp52.661	Rp42.500
87	4	Rp2.575.000	Rp914.600	Rp73.500	Rp1.138.200	Rp2.192.185	Rp95.704	Rp42.500
88	4	Rp2.500.000	Rp1.197.200	Rp53.000	Rp938.000	Rp2.261.264	Rp59.684	Rp25.500
89	4	Rp3.000.000	Rp883.500	Rp104.500	Rp1.748.000	Rp2.737.361	Rp65.660	Rp5.000
90	7	Rp2.800.000	Rp1.057.200	Rp29.500	Rp1.269.000	Rp2.452.533	Rp49.638	Rp5.000
91	5	Rp2.300.000	Rp763.300	Rp0	Rp1.159.000	Rp1.769.156	Rp106.169	Rp25.500

# Digital Repository Universitas Jember

92	3	Rp2.000.000	Rp838.800	Rp28.000	Rp851.000	Rp1.819.068	Rp60.311	Rp5.000
93	3	Rp3.000.000	Rp952.700	Rp56.500	Rp1.747.500	Rp2.830.583	Rp56.472	Rp25.500



2. Data Pengeluaran Pangan Per bulan Rumah Tangga Pekerja Kerajinan di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember.

No	Padi-Padian	Umbi-Umbian	Ikan	Daging	Telur Dan Susu	Sayur-Sayuran
1	Rp2.000	Rp8.500	Rp47.500	Rp23.000	Rp21.000	Rp20.000
2	Rp155.000	Rp11.500	Rp42.500	Rp20.000	Rp20.000	Rp45.000
3	Rp78.000	Rp12.500	Rp13.500	Rp0	Rp38.000	Rp30.000
4	Rp0	Rp0	Rp62.500	Rp27.000	Rp24.000	Rp45.000
5	Rp14.000	Rp0	Rp115.500	Rp25.000	Rp23.000	Rp60.000
6	Rp250.000	Rp8.000	Rp32.500	Rp0	Rp46.000	Rp55.000
7	Rp107.000	Rp6.500	Rp160.500	Rp0	Rp15.000	Rp63.000
8	Rp150.000	Rp8.500	Rp12.500	Rp0	Rp20.000	Rp30.000
9	Rp150.000	Rp15.500	Rp90.500	Rp0	Rp16.000	Rp35.000
10	Rp3.000	Rp10.500	Rp74.500	Rp0	Rp8.000	Rp60.000
11	Rp304.000	Rp6.000	Rp105.500	Rp0	Rp15.000	Rp28.000
12	Rp154.000	Rp8.500	Rp34.000	Rp30.000	Rp60.000	Rp62.000
13	Rp307.000	Rp9.500	Rp29.500	Rp0	Rp16.000	Rp75.000
14	Rp180.000	Rp6.500	Rp99.000	Rp0	Rp25.000	Rp50.000
15	Rp14.000	Rp17.500	Rp68.500	Rp23.000	Rp75.000	Rp55.000
16	Rp307.000	Rp6.500	Rp19.000	Rp0	Rp20.000	Rp45.000
17	Rp153.000	Rp12.500	Rp75.000	Rp30.000	Rp56.000	Rp28.000
18	Rp256.000	Rp5.500	Rp75.500	Rp0	Rp20.000	Rp20.000
19	Rp2.000	Rp8.500	Rp30.500	Rp30.000	Rp21.000	Rp30.000
20	Rp157.000	Rp30.500	Rp72.500	Rp25.000	Rp18.000	Rp70.000
21	Rp252.000	Rp24.500	Rp25.500	Rp21.000	Rp20.000	Rp34.000
22	Rp300.000	Rp24.500	Rp115.000	Rp30.000	Rp17.000	Rp65.000
23	Rp4.000	Rp25.000	Rp34.500	Rp30.000	Rp34.000	Rp26.000
24	Rp6.000	Rp15.000	Rp18.500	Rp50.000	Rp56.000	Rp20.000
25	Rp3.000	Rp30.000	Rp71.500	Rp35.000	Rp35.000	Rp60.000
26	Rp2.000	Rp15.500	Rp147.500	Rp16.000	Rp33.000	Rp50.000
27	Rp453.000	Rp7.500	Rp37.500	Rp55.000	Rp20.000	Rp25.000
28	Rp303.500	Rp11.500	Rp23.500	Rp0	Rp30.000	Rp48.000
29	Rp316.000	Rp20.500	Rp60.500	Rp60.000	Rp24.000	Rp86.000
30	Rp457.000	Rp22.500	Rp36.500	Rp45.000	Rp32.000	Rp38.000
31	Rp307.000	Rp8.500	Rp75.500	Rp20.000	Rp55.000	Rp32.000
32	Rp225.000	Rp8.500	Rp118.500	Rp30.000	Rp21.000	Rp48.000
33	Rp300.000	Rp11.500	Rp25.500	Rp23.000	Rp28.000	Rp58.000
34	Rp330.000	Rp19.500	Rp47.500	Rp30.000	Rp28.000	Rp30.000
35	Rp167.000	Rp11.500	Rp23.500	Rp30.000	Rp42.000	Rp34.000

36	Rp308.000	Rp16.500	Rp75.500	Rp40.000	Rp12.000	Rp90.000
37	Rp307.000	Rp19.000	Rp91.000	Rp45.000	Rp23.000	Rp25.000
38	Rp375.000	Rp7.500	Rp44.500	Rp16.000	Rp18.000	Rp60.000
39	Rp155.000	Rp20.500	Rp59.000	Rp25.000	Rp35.000	Rp60.000
40	Rp185.000	Rp23.000	Rp38.500	Rp43.000	Rp21.000	Rp60.000
41	Rp257.000	Rp4.000	Rp39.500	Rp55.000	Rp30.000	Rp30.000
42	Rp150.000	Rp23.500	Rp60.500	Rp15.000	Rp14.000	Rp60.000
43	Rp150.000	Rp16.500	Rp18.500	Rp20.000	Rp16.000	Rp60.000
44	Rp150.000	Rp7.500	Rp70.500	Rp0	Rp20.000	Rp49.000
45	Rp10.000	Rp19.500	Rp17.500	Rp50.000	Rp45.000	Rp58.000
46	Rp153.500	Rp22.500	Rp41.500	Rp34.000	Rp56.000	Rp30.000
47	Rp307.000	Rp9.000	Rp157.500	Rp0	Rp40.000	Rp68.000
48	Rp307.000	Rp23.500	Rp75.500	Rp0	Rp22.000	Rp45.000
49	Rp200.000	Rp17.000	Rp125.500	Rp45.000	Rp24.000	Rp45.000
50	Rp240.000	Rp16.500	Rp75.500	Rp25.000	Rp48.000	Rp18.000
51	Rp302.000	Rp8.500	Rp148.500	Rp50.000	Rp10.000	Rp75.000
52	Rp307.000	Rp9.500	Rp69.500	Rp40.000	Rp21.000	Rp40.000
53	Rp55.000	Rp15.500	Rp49.500	Rp45.000	Rp22.000	Rp60.000
54	Rp304.000	Rp10.000	Rp135.500	Rp15.000	Rp35.000	Rp30.000
55	Rp157.000	Rp23.500	Rp0	Rp0	Rp46.000	Rp54.000
56	Rp0	Rp19.500	Rp55.500	Rp60.000	Rp76.000	Rp45.000
57	Rp2.000	Rp23.500	Rp92.500	Rp17.000	Rp38.000	Rp30.000
58	Rp307.000	Rp20.500	Rp56.000	Rp33.000	Rp50.000	Rp65.000
59	Rp253.500	Rp7.000	Rp101.500	Rp14.000	Rp16.000	Rp50.000
60	Rp260.500	Rp7.500	Rp125.000	Rp45.000	Rp26.000	Rp27.000
61	Rp450.000	Rp25.000	Rp32.500	Rp30.000	Rp34.000	Rp70.000
62	Rp4.000	Rp41.500	Rp90.500	Rp25.000	Rp45.000	Rp60.000
63	Rp3.000	Rp19.000	Rp101.500	Rp28.000	Rp17.000	Rp60.000
64	Rp308.000	Rp25.500	Rp16.500	Rp0	Rp21.000	Rp80.000
65	Rp2.000	Rp12.500	Rp151.500	Rp0	Rp21.000	Rp35.000
66	Rp255.000	Rp6.500	Rp92.000	Rp28.000	Rp45.000	Rp35.000
67	Rp335.000	Rp19.500	Rp43.500	Rp0	Rp29.000	Rp72.000
68	Rp280.000	Rp16.500	Rp158.500	Rp0	Rp46.000	Rp60.000
69	Rp210.000	Rp9.500	Rp31.500	Rp90.000	Rp40.000	Rp35.000
70	Rp307.000	Rp6.500	Rp145.000	Rp21.000	Rp35.000	Rp47.000
71	Rp315.000	Rp16.500	Rp37.500	Rp30.000	Rp30.000	Rp40.000
72	Rp300.000	Rp35.000	Rp21.500	Rp18.000	Rp16.000	Rp30.000
73	Rp307.000	Rp10.500	Rp75.500	Rp50.000	Rp42.000	Rp36.000
74	Rp0	Rp20.000	Rp75.500	Rp0	Rp37.000	Rp77.000
75	Rp158.000	Rp5.500	Rp131.500	Rp25.000	Rp28.000	Rp30.000
76	Rp256.000	Rp19.500	Rp150.500	Rp30.000	Rp35.000	Rp80.000

77	Rp300.000	Rp20.500	Rp147.500	Rp27.000	Rp46.000	Rp90.000
78	Rp104.000	Rp17.500	Rp32.500	Rp55.000	Rp90.000	Rp45.000
79	Rp158.000	Rp16.500	Rp27.500	Rp30.000	Rp45.000	Rp35.000
80	Rp240.000	Rp14.500	Rp74.500	Rp75.000	Rp26.000	Rp24.000
81	Rp304.000	Rp17.500	Rp150.500	Rp29.000	Rp13.000	Rp28.000
82	Rp456.000	Rp25.500	Rp147.500	Rp40.000	Rp56.000	Rp60.000
83	Rp273.000	Rp21.500	Rp105.000	Rp34.000	Rp36.000	Rp67.000
84	Rp313.000	Rp11.500	Rp15.500	Rp16.000	Rp11.000	Rp60.000
85	Rp157.000	Rp6.500	Rp142.500	Rp65.000	Rp19.000	Rp48.000
86	Rp257.000	Rp8.000	Rp121.500	Rp65.000	Rp35.000	Rp55.000
87	Rp307.000	Rp9.000	Rp50.000	Rp19.000	Rp35.000	Rp80.000
88	Rp305.000	Rp15.000	Rp43.500	Rp56.000	Rp41.000	Rp56.000
89	Rp14.000	Rp23.500	Rp30.500	Rp53.000	Rp34.000	Rp40.000
90	Rp150.000	Rp15.500	Rp136.500	Rp76.000	Rp40.000	Rp60.000
91	Rp8.000	Rp21.000	Rp45.500	Rp40.000	Rp35.000	Rp34.000
92	Rp253.000	Rp15.000	Rp74.500	Rp75.000	Rp36.000	Rp60.000
93	Rp450.000	Rp7.000	Rp63.500	Rp65.000	Rp24.000	Rp24.000



3. Data Pengeluaran Pangan Non Esensial Per bulan Rumah Tangga Nelayan di Kabupaten Jember

No	Makanan dan Minuman Jadi	Tembakau dan Sirih
1	Rp0	Rp80.000
2	Rp0	Rp0
3	Rp22.000	Rp19.000
4	Rp30.000	Rp0
5	Rp30.000	Rp75.000
6	Rp20.000	Rp22.500
7	Rp25.000	Rp45.000
8	Rp0	Rp50.000
9	Rp0	Rp36.000
10	Rp20.000	Rp50.000
11	Rp34.000	Rp12.500
12	Rp35.000	Rp23.500
13	Rp15.000	Rp75.000
14	Rp32.500	Rp23.000
15	Rp20.000	Rp0
16	Rp0	Rp19.000
17	Rp34.000	Rp43.500
18	Rp23.500	Rp87.500
19	Rp30.000	Rp72.000
20	Rp0	Rp16.500
21	Rp28.000	Rp0
22	Rp75.000	Rp25.000
23	Rp30.000	Rp34.500
24	Rp0	Rp0
25	Rp18.500	Rp75.000
26	Rp12.500	Rp10.000
27	Rp15.000	Rp0
28	Rp0	Rp0
29	Rp30.000	Rp0
30	Rp90.500	Rp12.500
31	Rp23.000	Rp65.500
32	Rp40.000	Rp27.000
33	Rp0	Rp25.000
34	Rp0	Rp12.500
35	Rp20.000	Rp15.000
36	Rp19.000	Rp27.000
37	Rp0	Rp0

38	Rp74.000	Rp50.000
39	Rp80.000	Rp0
40	Rp6.000	Rp13.500
41	Rp42.000	Rp65.000
42	Rp16.000	Rp22.500
43	Rp22.000	Rp11.500
44	Rp26.500	Rp25.000
45	Rp30.000	Rp0
46	Rp25.000	Rp15.000
47	Rp28.000	Rp25.000
48	Rp90.000	Rp50.000
49	Rp90.000	Rp21.000
50	Rp30.000	Rp70.000
51	Rp10.000	Rp0
52	Rp11.000	Rp0
53	Rp32.000	Rp10.000
54	Rp60.000	Rp28.000
55	Rp0	Rp0
56	Rp50.000	Rp18.500
57	Rp60.000	Rp19.000
58	Rp47.000	Rp0
59	Rp30.000	Rp0
60	Rp39.000	Rp30.000
61	Rp0	Rp0
62	Rp0	Rp0
63	Rp50.000	Rp15.000
64	Rp60.000	Rp35.000
65	Rp12.500	Rp0
66	Rp24.000	Rp22.500
67	Rp0	Rp20.000
68	Rp42.500	Rp18.500
69	Rp40.000	Rp54.000
70	Rp0	Rp45.000
71	Rp13.500	Rp51.500
72	Rp17.500	Rp30.000
73	Rp50.000	Rp29.500
74	Rp40.000	Rp12.500
75	Rp60.000	Rp0
76	Rp28.000	Rp75.000
77	Rp10.000	Rp30.000
78	Rp85.000	Rp26.500

79	Rp60.000	Rp18.000
80	Rp34.000	Rp45.000
81	Rp24.000	Rp50.000
82	Rp53.500	Rp40.000
83	Rp30.000	Rp36.000
84	Rp60.000	Rp12.500
85	Rp30.000	Rp24.000
86	Rp90.000	Rp34.000
87	Rp50.000	Rp23.500
88	Rp32.000	Rp21.000
89	Rp24.500	Rp80.000
90	Rp15.000	Rp14.500
91	Rp0	Rp0
92	Rp12.500	Rp15.500
93	Rp11.500	Rp45.000

4. Data Pengeluaran Non Pangan Per bulan Rumah Tangga Nelayan di Kabupaten Jember

No	Perumahan Dan Fasilitas Rumah Tangga	Aneka Barang Dan Jasa	Pakaian	Barang Tahan Lama	Pajak, Pungutan Dan Asuransi	Keperluan Pesta
1	Rp156.000	Rp68.000	Rp15.000	Rp35.000	Rp16.000	Rp15.000
2	Rp195.500	Rp150.000	Rp70.000	Rp120.000	Rp45.000	Rp0
3	Rp42.000	Rp61.000	Rp43.000	Rp115.000	Rp19.500	Rp31.000
4	Rp212.000	Rp200.000	Rp50.000	Rp155.000	Rp50.000	Rp100.000
5	Rp270.000	Rp120.000	Rp60.000	Rp76.000	Rp40.000	Rp0
6	Rp85.000	Rp36.000	Rp75.000	Rp89.000	Rp10.000	Rp0
7	Rp62.000	Rp95.000	Rp50.000	Rp50.000	Rp60.000	Rp73.000
8	Rp130.000	Rp20.000	Rp350.000	Rp130.000	Rp0	Rp100.000
9	Rp100.000	Rp160.000	Rp150.000	Rp340.000	Rp25.000	Rp0
10	Rp183.000	Rp185.000	Rp97.000	Rp110.000	Rp12.000	Rp0
11	Rp62.000	Rp90.000	Rp60.000	Rp125.000	Rp0	Rp97.000
12	Rp128.000	Rp56.000	Rp300.000	Rp15.000	Rp0	Rp170.000
13	Rp265.000	Rp190.000	Rp75.000	Rp65.000	Rp0	Rp0
14	Rp70.000	Rp61.000	Rp215.000	Rp165.000	Rp33.000	Rp0
15	Rp192.000	Rp770.000	Rp95.000	Rp213.000	Rp13.000	Rp0
16	Rp68.000	Rp100.000	Rp350.000	Rp21.000	Rp24.000	Rp185.000
17	Rp172.000	Rp62.500	Rp50.000	Rp75.000	Rp25.000	Rp30.000
18	Rp92.000	Rp82.000	Rp110.000	Rp169.000	Rp17.000	Rp95.000
19	Rp182.000	Rp52.600	Rp67.000	Rp76.000	Rp0	Rp34.000
20	Rp56.500	Rp14.000	Rp200.000	Rp110.000	Rp0	Rp87.000
21	Rp202.000	Rp158.000	Rp150.000	Rp250.000	Rp37.000	Rp120.000
22	Rp192.000	Rp115.000	Rp120.000	Rp95.000	Rp30.000	Rp110.000
23	Rp126.000	Rp174.000	Rp100.000	Rp198.000	Rp0	Rp0
24	Rp135.500	Rp248.000	Rp250.000	Rp198.000	Rp10.000	Rp57.000
25	Rp63.500	Rp135.000	Rp150.000	Rp175.000	Rp20.000	Rp0
26	Rp135.000	Rp190.000	Rp65.000	Rp115.000	Rp26.500	Rp31.500
27	Rp114.000	Rp32.000	Rp65.000	Rp76.000	Rp0	Rp37.500
28	Rp70.000	Rp78.000	Rp65.000	Rp98.000	Rp11.000	Rp250.000
29	Rp173.000	Rp136.500	Rp300.000	Rp70.000	Rp15.000	Rp52.000
30	Rp67.000	Rp230.000	Rp150.000	Rp219.000	Rp15.000	Rp34.500
31	Rp92.000	Rp279.200	Rp226.000	Rp250.000	Rp17.500	Rp0
32	Rp72.000	Rp48.000	Rp235.000	Rp156.000	Rp15.000	Rp125.000
33	Rp144.500	Rp112.000	Rp150.000	Rp175.000	Rp15.000	Rp350.000
34	Rp100.000	Rp150.000	Rp15.000	Rp132.000	Rp0	Rp43.000
35	Rp158.000	Rp96.000	Rp200.000	Rp110.000	Rp19.000	Rp235.000
36	Rp167.600	Rp196.000	Rp50.000	Rp76.000	Rp15.000	Rp90.500

37	Rp94.000	Rp100.000	Rp210.000	Rp150.000	Rp16.000	Rp100.000
38	Rp182.000	Rp114.500	Rp250.000	Rp225.000	Rp0	Rp0
39	Rp150.000	Rp390.000	Rp150.000	Rp250.000	Rp0	Rp0
40	Rp127.000	Rp210.000	Rp35.000	Rp60.000	Rp16.000	Rp53.000
41	Rp92.000	Rp20.000	Rp120.000	Rp187.000	Rp16.000	Rp75.000
42	Rp66.000	Rp61.000	Rp155.000	Rp315.000	Rp12.000	Rp276.000
43	Rp25.000	Rp215.000	Rp250.000	Rp217.000	Rp10.000	Rp0
44	Rp86.000	Rp53.000	Rp320.000	Rp235.000	Rp12.000	Rp198.000
45	Rp165.000	Rp200.000	Rp50.000	Rp110.000	Rp0	Rp320.000
46	Rp186.000	Rp199.000	Rp200.000	Rp150.000	Rp16.000	Rp335.000
47	Rp98.000	Rp129.000	Rp95.000	Rp110.000	Rp10.000	Rp157.000
48	Rp72.000	Rp143.000	Rp245.000	Rp235.000	Rp10.000	Rp200.000
49	Rp108.000	Rp375.000	Rp130.000	Rp222.000	Rp35.000	Rp75.000
50	Rp220.000	Rp119.000	Rp350.000	Rp270.000	Rp0	Rp98.000
51	Rp158.000	Rp95.000	Rp55.000	Rp55.000	Rp36.000	Rp25.000
52	Rp132.000	Rp43.000	Rp200.000	Rp30.000	Rp0	Rp210.000
53	Rp70.000	Rp230.000	Rp150.000	Rp182.000	Rp32.000	Rp195.000
54	Rp93.000	Rp225.000	Rp155.000	Rp175.000	Rp18.000	Rp77.000
55	Rp152.000	Rp59.000	Rp95.000	Rp120.000	Rp0	Rp330.000
56	Rp96.000	Rp93.000	Rp165.000	Rp275.000	Rp14.000	Rp137.000
57	Rp111.000	Rp200.000	Rp350.000	Rp276.000	Rp13.000	Rp80.000
58	Rp366.000	Rp41.000	Rp75.000	Rp92.000	Rp16.000	Rp135.000
59	Rp152.000	Rp190.000	Rp360.000	Rp300.000	Rp0	Rp0
60	Rp136.000	Rp268.000	Rp300.000	Rp335.000	Rp17.000	Rp78.500
61	Rp82.000	Rp40.000	Rp165.000	Rp435.000	Rp17.000	Rp25.000
62	Rp120.000	Rp318.000	Rp250.000	Rp345.000	Rp0	Rp275.000
63	Rp175.000	Rp312.000	Rp76.000	Rp671.000	Rp16.000	Rp85.000
64	Rp126.000	Rp34.000	Rp465.000	Rp237.000	Rp0	Rp140.000
65	Rp132.000	Rp290.200	Rp350.000	Rp325.000	Rp10.000	Rp30.000
66	Rp52.000	Rp66.500	Rp450.000	Rp500.000	Rp37.000	Rp50.000
67	Rp105.000	Rp236.000	Rp340.000	Rp341.000	Rp25.000	Rp145.000
68	Rp62.000	Rp311.000	Rp420.000	Rp295.000	Rp0	Rp230.000
69	Rp162.000	Rp19.500	Rp300.000	Rp115.000	Rp27.000	Rp225.000
70	Rp162.000	Rp290.000	Rp315.000	Rp550.000	Rp0	Rp125.000
71	Rp82.000	Rp183.000	Rp100.000	Rp98.000	Rp25.000	Rp215.000
72	Rp151.000	Rp180.000	Rp421.000	Rp345.000	Rp21.000	Rp335.000
73	Rp129.000	Rp225.000	Rp175.000	Rp250.000	Rp22.000	Rp150.000
74	Rp72.000	Rp40.000	Rp300.000	Rp296.000	Rp43.000	Rp68.000
75	Rp85.000	Rp550.000	Rp510.000	Rp455.000	Rp44.000	Rp140.000
76	Rp82.000	Rp165.000	Rp240.000	Rp176.000	Rp15.500	Rp54.000
77	Rp100.000	Rp313.000	Rp475.000	Rp354.000	Rp20.000	Rp110.000



78	Rp72.000	Rp455.000	Rp715.000	Rp657.000	Rp11.000	Rp15.000
79	Rp180.000	Rp350.000	Rp320.000	Rp450.000	Rp25.000	Rp130.000
80	Rp72.000	Rp130.000	Rp300.000	Rp215.000	Rp0	Rp132.000
81	Rp157.000	Rp217.000	Rp360.000	Rp315.000	Rp15.000	Rp76.000
82	Rp482.000	Rp138.000	Rp245.000	Rp195.000	Rp20.000	Rp125.000
83	Rp188.000	Rp500.000	Rp250.000	Rp120.000	Rp25.000	Rp305.000
84	Rp184.000	Rp500.000	Rp450.000	Rp643.000	Rp24.000	Rp187.000
85	Rp200.000	Rp85.200	Rp555.000	Rp500.000	Rp0	Rp400.000
86	Rp432.000	Rp155.000	Rp200.000	Rp251.000	Rp31.000	Rp217.000
87	Rp207.000	Rp60.200	Rp110.000	Rp300.000	Rp16.000	Rp445.000
88	Rp70.000	Rp300.000	Rp150.000	Rp253.000	Rp30.000	Rp135.000
89	Rp142.000	Rp350.000	Rp430.000	Rp350.000	Rp26.000	Rp450.000
90	Rp141.000	Rp175.000	Rp254.000	Rp600.000	Rp32.000	Rp67.000
91	Rp152.000	Rp237.000	Rp200.000	Rp250.000	Rp100.000	Rp220.000
92	Rp36.000	Rp198.000	Rp150.000	Rp358.000	Rp29.000	Rp80.000
93	Rp66.000	Rp187.500	Rp300.000	Rp750.000	Rp44.000	Rp400.000



**F Hasil Uji Asumsi Klasik Model Regresi Linier Total Pendapatan Rumah Tangga Pekerja Kerajinan Tangan**

1. Uji Asumsi Normalitas – *One Sample Kolmogorov Smirnov*

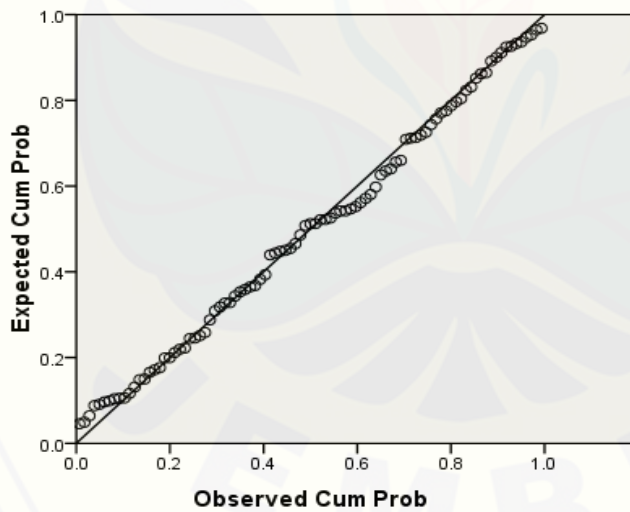
**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		93
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	,0000000
	Std. Deviation	96244,58557
Most Extreme Differences	Absolute	,048
	Positive	,048
	Negative	-,037
Kolmogorov-Smirnov Z		,460
Asymp. Sig. (2-tailed)		,984

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

2. Uji Asumsi Linearitas



3. Uji Asumsi Autokorelasi – *Durbin Watson*.

Model Summary<sup>b</sup>

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.982 <sup>a</sup>	.964	.954	108793.756	.964	95.415	20	72	.000	2.230

a. Predictors: (Constant), Keperluan Pesta, Aneka Barang dan Jasa, Sayur-sayuran, Minyak dan Lemak, Pajak, Pungutan, Asuransi, Buah-buahan, Perumahan dan Fasilitas RT, Tembakau dan Sirih, Padi-padian, Daging, Konsumsi Lainnya, Bumbu-bumbuan, Makanan dan Minuman Jadi, Umbi-umbian, Telur dan Susu, Ikan, Pakaian, Alas Kaki, dan Penutup Kepala, Kacang-kacangan, Bahan Minuman, Barang Tahan Lama

b. Dependent Variable: Pendapatan

4. Uji Asumsi Multikolinieritas – *Collinearity Statistics*

Variabel Pengeluaran (X <sub>n</sub> )	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
Pangan		
Padi-padian	0,755	1,324
Umbi-umbian	0,778	1,285
Ikan	0,692	1,446
Daging	0,756	1,323
Telur dan susu	0,742	1,347
Sayur-sayuran	0,808	1,237
Kacang-kacangan	0,648	1,542
Buah-buahan	0,808	1,238
Minyak dan lemak	0,830	1,204
Bahan minuman	0,560	1,785
Bumbu-bumbuan	0,677	1,476
Konsumsi lain	0,792	1,263
Pangan Non Esensial		
Makanan dan minuman jadi	0,791	1,264
Tembakau dan sirih	0,850	1,177
Non Pangan		
Perumahan dan fasilitas rumah tangga	0,561	1,784
Aneka barang dan jasa (kesehatan)	0,587	1,704
Pakaian	0,558	1,793
Barang tahan lama	0,510	1,962
Pajak, pungutan, dan asuransi	0,820	1,220
Keperluan pesta	0,661	1,513

5. Uji Asumsi Heteroskedastisitas – *Glejser*

Variabel Pengeluaran ( $X_n$ )	Sig.
Pangan	
Padi-padian	0,683
Umbi-umbian	0,726
Ikan	0,347
Daging	0,682
Telur dan susu	0,960
Sayur-sayuran	0,365
Kacang-kacangan	0,383
Buah-buahan	0,617
Minyak dan lemak	0,455
Bahan minuman	0,546
Bumbu-bumbuan	0,895
Konsumsi lain	0,706
Pangan Non Esensial	
Makanan dan minuman jadi	0,569
Tembakau dan sirih	0,890
Non Pangan	
Perumahan dan fasilitas rumah tangga	0,539
Aneka barang dan jasa (kesehatan)	0,858
Pakaian	0,636
Barang tahan lama	0,438
Pajak, pungutan, dan suransi	0,146
Keperluan pesta	0,382

a Dependent Variable: RES2



**G Hasil Analisis Pemodelan Regresi Liner Berganda Total Pengeluaran Rumah Tangga Pekerja Kerajinan tangan dengan R-Commander**

Call:

```
lm(formula = y ~ x1 + x2 + x3 + x4 + x5 + x6 + x7 + x8 + x9 +
    x10 + x11 + x12 + x13 + x14 + x15 + x16 + x17 + x18 + x19 +
    x20, data = reg.lin2)
```

Residuals:

Min	1Q	Median	3Q	Max
-183842	-74911	3358	65215	201695

Coefficients:

	Estimate	Std. Error	t value	Pr(> t )
(Intercept)	1.067e+05	7.232e+04	1.475	0.144607
x1	1.079e+00	1.009e-01	10.693	< 2e-16 ***
x2	3.035e+00	1.675e+00	1.812	0.074155 .
x3	1.387e+00	3.093e-01	4.484	2.71e-05 ***
x4	1.776e+00	6.046e-01	2.937	0.004450 **
x5	4.496e-01	8.592e-01	0.523	0.602400
x6	1.974e+00	7.057e-01	2.797	0.006617 **
x7	1.139e+00	4.335e-01	2.627	0.010508 *
x8	1.309e+00	1.173e-01	11.161	< 2e-16 ***
x9	7.492e-01	4.526e-01	1.655	0.102208
x10	6.974e-01	3.365e-01	2.072	0.041838 *
x11	1.221e+00	6.550e-01	1.864	0.066378 .
x12	1.101e+00	2.803e-01	3.926	0.000196 ***
x13	1.736e+00	5.304e-01	3.273	0.001636 **
x14	1.181e+00	5.266e-01	2.243	0.027955 *
x15	8.741e-01	2.021e-01	4.325	4.83e-05 ***
x16	9.821e-01	1.125e-01	8.733	6.58e-13 ***
x17	1.028e+00	1.089e-01	9.436	3.23e-14 ***
x18	9.265e-01	1.014e-01	9.133	1.18e-13 ***
x19	7.700e-01	7.800e-01	0.987	0.326839
x20	1.022e+00	1.237e-01	8.260	5.02e-12 ***

---

Signif. codes: 0 '\*\*\*' 0.001 '\*\*' 0.01 '\*' 0.05 '.' 0.1 ' ' 1

Residual standard error: 108800 on 72 degrees of freedom  
 Multiple R-squared: 0.9636, Adjusted R-squared: 0.9535  
 F-statistic: 95.42 on 20 and 72 DF, p-value: < 2.2e-16



## H Dokumentasi



Gambar 1. Tempat kerja responden (pekerja kerajinan tangan)



Gambar 2. Hasil Kerajinan dalam bentuk tasbih



Gambar 3. Wawancara dengan responden 1



Gambar 3. Wawancara dengan responden 1

