

Tingkat Kepuasan Peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan di Kota Palembang

Trisnadi Wijaya^{1*}, Icha Fajriana²
STIE Multi Data Palembang

*Korespondensi: trisnadi@stie-mdp.ac.id

Diserahkan: 15 Juli 2018, Direvisi: 5 Agustus 2018, Diterima: 15 Agustus 2018

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari tarif iuran, pelayanan fasilitas kesehatan dan pelayanan administrasi terhadap tingkat kepuasan peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan di kota Palembang. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan di kota Palembang, dengan jumlah sampel sebanyak 150 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner dengan menggunakan skala ukur instrumen Likert. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tarif iuran, pelayanan fasilitas kesehatan, dan pelayanan administrasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kepuasan peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan baik secara parsial maupun simultan.

Kata Kunci : Tarif iuran, pelayanan fasilitas kesehatan, pelayanan administrasi, tingkat kepuasan

Abstract

This study aims to determine the effect of fee rate, health facility services and administration services to the level of satisfaction JKN-KIS BPJS Kesehatan's members in Palembang city. The research method used in this research is quantitative research method. Population in this research is JKN-KIS BPJS Kesehatan's members in Palembang city, with total sample counted 150 people. The sampling technique used is accidental sampling. Data collection technique used is questionnaire by using Likert instrument measuring scale. Data analysis technique used is multiple linear regression analysis. The result of this research indicate that fee rate, health facility services and administration services have positive and significant effect to the level of satisfaction JKN-KIS BPJS Kesehatan's members either partially or simultaneously.

Keywords : Fee rate, health facility services, administration services, satisfaction level

A. PENDAHULUAN

Pemberian layanan barang dan jasa publik pada dasarnya merupakan entitas yang bisa dinikmati oleh masyarakat tanpa harus mengeluarkan biaya, namun untuk menyediakan layanan tersebut bukan berarti tanpa menimbulkan biaya sama sekali. Untuk menutupi biaya tersebut, pemerintah menentukan jumlah yang harus disediakan dan distribusikan kepada pengguna layanan tersebut. Sejatinya, semua layanan publik di Indonesia dibiayai melalui dua sumber, yaitu pajak dan pembebanan langsung kepada masyarakat yang menjadi konsumen pelayanan tersebut. Namun untuk menentukan tarif dan layanan tersebut, pemerintah memiliki andil yang sangat besar dengan instansi yang telah ditunjuknya agar adanya peningkatan efisiensi alokasi sumber daya maupun keadilan dalam distribusi pelayanan publik sehingga masyarakat dapat menikmatinya.

Pemerintah suatu negara memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan publik yang dibutuhkan oleh warga negaranya. Bentuk dari pelayanan publik ini bisa berwujud pengaturan dan pemenuhan kebutuhan masyarakat yang menjadi hak dasarnya, termasuk di antaranya pelayanan kesehatan. Sebagai penyelenggara dari pelayanan publik,

pemerintah mempunyai *main priority* agar kebutuhan dasar masyarakat tersebut bisa terpenuhi berdasarkan amanat pada pasal 1 Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik dan didukung oleh Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 tentang pedoman pelayanan publik.

Ketika setiap orang bebas mengkonsumsi barang dan jasa, mekanisme harga memiliki peran penting dalam mengalokasikan sumber daya. Tanpa adanya mekanisme harga, permintaan dan penawaran tidak mungkin menuju titik keseimbangan sehingga alokasi sumber daya tidak efisien, seperti penyediaan air, obat-obatan dan sebagainya. Pemerintah mungkin menjadi penyedia (*supplier*) barang dan jasa namun tidak boleh memanfaatkan situasi untuk memaksimalkan keuntungan karena ketika barang bersifat *public goods*, pemerintah lebih baik menetapkan harga di bawah normalnya. Mekanisme pembebanan tarif layanan merupakan salah satu cara menciptakan keadilan dalam distribusi layanan publik. (Mardiasmo, 2011)

Pemerintah secara resmi memberlakukan BPJS Kesehatan sebagai program kesehatan yang baru pada 1 Januari 2014 sebagai bentuk penyelenggaraan dari program jaminan kesehatan. Dengan adanya BPJS Kesehatan, peserta jaminan kesehatan akan memperoleh perlindungan kesehatan berupa manfaat pemeliharaan kesehatan dan manfaat perlindungan dalam memenuhi kebutuhan pokok. Kedua manfaat tersebut tentu saja bisa dinikmati oleh setiap masyarakat yang sudah membayar iuran BPJS Kesehatan setiap bulannya. Tingkat kesehatan masyarakat miskin selama ini diketahui masih rendah karena sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan yang dibarengi dengan ketidakmampuan secara ekonomi untuk membayar biaya pelayanan kesehatan yang semakin mahal dari tahun ke tahun. Perubahan pola penyakit, perkembangan teknologi kesehatan & kedokteran, sistem pembayaran kesehatan berbasis *out of pocket*, dan kondisi geografis yang sulit menjangkau sarana kesehatan menjadi faktor-faktor penyebab terjadinya kenaikan biaya kesehatan. Tingkat kesehatan yang rendah tersebut akan berdampak pada penurunan produktivitas kerja sehingga pada akhirnya menjadi beban bagi masyarakat dan pemerintah. BPJS Kesehatan dibentuk agar menjadi penyempurna dari program-program jaminan kesehatan sebelumnya yang sudah dibentuk oleh pemerintah selama ini bagi masyarakat.

Undang-Undang No. 24 tahun 2011 menetapkan Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS. Guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat termasuk masyarakat miskin, adanya fasilitas kesehatan yang sudah bekerjasama dengan BPJS bersedia melayani pasien BPJS sesuai dengan ketentuan yang telah diatur dalam UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional. Namun, adanya ketidakseimbangan antara jumlah peserta JKN-KIS BPJS kesehatan yang banyak dibandingkan dengan jumlah fasilitas kesehatan, maka seluruh tempat pelayanan kesehatan menjadi kebanjiran pasien dan membuat antrian yang panjang. Berdasarkan data yang diperoleh dari laman resmi BPJS Kesehatan (www.bpjs-kesehatan.go.id) per 1 Agustus 2018 diketahui jumlah peserta program JKN sebanyak 200.290.408 orang dan jumlah fasilitas kesehatan JKN sebanyak 27.450.

Hal yang lebih memprihatinkan lagi, didapati sejumlah peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan tidak mendapatkan pelayanan yang kurang maksimal. Fakta lain yang perlu disoroti, yaitu tentang ketersediaan obat di rumah sakit penyelenggara BPJS Kesehatan. Sempat terjadi kasus dimana pihak rumah sakit hanya memberikan sebagian obat dari resep yang dibuat dokter, sementara sisa obatnya harus dibeli di apotek swasta. Beberapa fenomena di atas secara tidak langsung menggambarkan bahwa pelaksanaan BPJS Kesehatan belum sepenuhnya baik dan masih menuai

beberapa permasalahan. Akan tetapi, program BPJS Kesehatan sampai dengan saat ini masih mengalami kendala dari persiapan dan infrastrukturnya, seperti belum tercukupinya jumlah kamar rawat inap di rumah sakit, belum lengkapnya peraturan tentang mekanisme pelayanan BPJS Kesehatan, dan belum sinkronnya aspek teknis dalam pelayanan di lapangan, serta permasalahan proses migrasi dari pengguna Askes menjadi pengguna BPJS Kesehatan. Sementara itu, tim medis juga mengeluhkan rendahnya pendapatan dari jasa medis untuk peserta BPJS Kesehatan yang dianggap merugikan para dokter dan rumah sakit.

Kepesertaan JKN-KIS BPJS Kesehatan adalah terbuka bagi setiap orang, baik Warga Negara Indonesia (WNI) maupun Warga Negara Asing (WNA). WNA yang ingin menjadi peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan harus memenuhi persyaratan berikut: (1) telah bekerja minimal 6 (enam) bulan di Indonesia; (2) membayar iuran Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI), yang terdiri dari fakir miskin dan orang tidak mampu yang tidak memiliki kemampuan membayar iuran bagi dirinya dan anggota keluarganya. Adapun Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI), terdiri dari pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, yakni Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI, anggota POLRI, pejabat negara, pegawai pemerintah non pegawai negeri, pegawai swasta, pekerja selain yang disebutkan di atas yang menerima upah, WNA yang bekerja di Indonesia minimal 6 (enam) bulan termasuk pula pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya serta bukan pekerja dan anggota keluarganya.

Untuk dapat menikmati manfaat jaminan kesehatan dari BPJS Kesehatan, para peserta program JKN diwajibkan untuk membayar iuran setiap bulannya. Besarnya tarif iuran BPJS Kesehatan ditetapkan berdasarkan layanan kelas yang dipilih oleh peserta, antara lain: (1) Rp25.500,-/orang/bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III; (2) Rp51.000,-/orang/bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II; dan (3) Rp80.000,-/orang/bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I. Iuran tersebut harus sudah lunas dibayarkan sebelum tanggal 10 setiap bulannya. BPJS Kesehatan dalam hal ini mengimplementasikan sistem gotong royong dimana iuran yang sudah dibayar oleh peserta lain akan digunakan untuk membiayai peserta lain yang sedang sakit atau membutuhkan bantuan.

Kotler dan Amstrong (2008) mendefinisikan produk sebagai segala sesuatu yang dapat ditawarkan ke pasar agar memancing perhatian, diakuisisi, digunakan, atau dikonsumsi sehingga bisa memuaskan keinginan atau kebutuhan konsumen. Produk bisa berwujud barang atau jasa yang ada di pasar. Seorang konsumen akan merasa puas jika produk yang dinikmatinya benar-benar berkualitas sesuai dengan harapan. Kualitas produk jasa dapat tercermin dari seberapa baik kualitas pelayanan yang diberikan oleh jasa tersebut dari perspektif konsumen. Ketika perusahaan mampu memberikan kualitas pelayanan yang baik sesuai dengan harapan konsumen, maka konsumen akan merasa puas dan loyal terhadap produk perusahaan. BPJS Kesehatan perlu melakukan riset pasar secara berkesinambungan untuk mengetahui kepuasan pelanggannya dikarenakan kepuasan pelanggan akan selalu berubah seiring dengan berjalannya waktu yang beradaptasi terhadap situasi dan kondisi. Kepuasan pelanggan mempunyai hubungan yang erat dengan kelangsungan hidup dan pertumbuhan perusahaan yang kuat di masa depan.

Keputusan seorang konsumen dalam membeli suatu produk bisa dipengaruhi oleh harga dari produk tersebut (Tjiptono, 2015). Sebelum membeli suatu produk, seorang konsumen akan mengevaluasi terlebih dahulu harga dari produk tersebut. Konsumen akan melakukan perbandingan antara kualitas produk dengan harga yang ditetapkan oleh

produsen atau penjual pada produk tersebut. Menurut Consuegra dkk. (2007) ketidakwajaran harga produk bisa dilihat dari kualitas produk yang tidak sebanding dengan harga akibatnya konsumen merasa dieksploitasi. Harga seringkali dipersepsikan oleh konsumen sebagai salah satu indikator yang dapat mencerminkan kualitas dari suatu produk. Produk yang berkualitas baik akan diberi harga lebih tinggi daripada produk yang berkualitas kurang baik.

B. LANDASAN TEORI

1. Harga

Kotler dan Armstrong (2008) mendefinisikan harga sebagai jumlah uang yang harus dibayarkan oleh pelanggan untuk memperoleh produk. Dari sisi perusahaan penetapan harga merupakan salah satu strategi yang bisa digunakan oleh perusahaan agar penawarannya berbeda dari para pesaing. Sedangkan dari sisi konsumen harga adalah segala bentuk biaya moneter yang dikorbankan oleh konsumen agar memperoleh, memiliki, dan memanfaatkan sejumlah kombinasi dari barang beserta pelayanan dari suatu produk (Hasan, 2013). Harga mempunyai berbagai sebutan nama yang sesuai dengan jenis produk, seperti biaya, iuran, bunga, komisi, dan lain-lain. Hasil riset yang dilakukan oleh Dapkevicus dan Melnikas (2009) menemukan bahwa harga dan kualitas merupakan faktor penting bagi kepuasan pelanggan yang mengarah ke kompleksitas keputusan manajer pemasaran saat ini karena pasar yang semakin kompleks dan *overloaded*.

2. Kualitas Pelayanan

Tjiptono (2015) mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai tingkat keunggulan (*excellence*) yang diharapkan dan bagaimana mengontrol keunggulan tersebut agar keinginan pelanggan bisa terpenuhi. Tingkat kualitas pelayanan jasa hanya bisa diukur dari sudut pandang penilaian pelanggan. Zeithaml dkk. dalam Lovelock dan Wright (2005) menguraikan ada lima dimensi dari kualitas pelayanan dan dikenal sebagai SERVQUAL, antara lain: 1) *Tangible* (keberwujudan), yaitu penampilan fisik dari perusahaan seperti fasilitas, penampilan pegawai, dan materi komunikasi; (2) *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas; (3) *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya; (4) *Assurance* (jaminan dan kepastian), yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya dari para pelanggan kepada perusahaan; (5) *Emphaty* (empati), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan mereka.

3. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan telah menjadi titik akhir dari proses interaksi yang terjadi antara perusahaan dengan para pelanggannya. Pada titik ini, pelanggan akan memberi kesimpulan berdasarkan pengalaman mereka atas produk perusahaan dengan menyatakan rasa puas atau kecewa. Menurut Tjiptono (2015) kepuasan pelanggan merupakan hasil dari evaluasi pelanggan dimana alternatif yang dipilih bisa memberikan sekurang-kurangnya hasil (*outcome*) yang sama atau melampaui harapan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) tersebut tidak memenuhi harapan. Hasil riset Ghalandari (2013) menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap *customer perceived value* dan kepuasan pelanggan.

Penelitian Pantouvakis dan Bouranta (2015) menemukan bahwa kepuasan pelanggan dan kualitas pelayanan telah terbukti secara kualitatif dan empiris merupakan konstruk yang multi-dimensi dimana komponen kualitas bersama dengan kenyamanan dan biaya mempengaruhi kepuasan keseluruhan pelanggan.

4. Hipotesis

Menurut Sanusi (2013) hipotesis adalah kebenaran yang masih diragukan. Berdasarkan pemaparan kajian teori dan latar belakang masalah maka peneliti memberikan hipotesis sebagai berikut:

- H₁ : Tarif iuran berpengaruh terhadap tingkat kepuasan peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan.
- H₂ : Pelayanan fasilitas kesehatan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan.
- H₃ : Pelayanan administrasi berpengaruh terhadap tingkat kepuasan peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan.
- H₄ : Tarif iuran, pelayanan fasilitas kesehatan, dan pelayanan administrasi secara simultan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan.

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bisa dikategorikan sebagai jenis penelitian asosiatif dengan bentuk hubungan kausal yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian asosiatif didefinisikan oleh Sugiyono (2017) sebagai penelitian yang mempunyai tujuan agar pengaruh ataupun juga hubungan yang terjadi di antara dua variabel atau lebih bisa diketahui sehingga suatu teori yang berfungsi untuk menjelaskan, meramalkan, dan mengendalikan suatu gejala dapat dibangun oleh peneliti. Penggunaan angka yang lebih banyak menjadi tuntutan pada pendekatan kuantitatif, mulai dari data dikumpulkan, data diinterpretasikan, hingga hasilnya ditampilkan (Arikunto, 2010).

Menurut Margono (2010) populasi adalah seluruh data yang menjadi perhatian peneliti dimana data tersebut berada dalam suatu ruang lingkup dan waktu yang telah ditentukan. Adapun populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan di kota Palembang. Sugiyono (2017) mendefinisikan sampel sebagai suatu bagian yang diambil berdasarkan jumlah dan karakteristik dari populasi tertentu. Cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengambil sampel atau contoh yang representatif dari populasi disebut sebagai teknik pengambilan sampel atau sampling (Sanusi, 2013). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*, yaitu peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan di kota Palembang yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti di lapangan.

Data pada penelitian dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang berskala Likert. Menurut Sanusi (2013) skala Likert menggunakan dasar penjumlahan sikap responden dalam merespon pernyataan berkenaan dengan indikator-indikator dari suatu konsep atau variabel yang sedang diukur. Dalam hal ini, responden diminta untuk menyatakan sikap setuju atau tidak setuju terhadap setiap pernyataan yang ada pada kuesioner.

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis regresi linier berganda dengan persamaan sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$$

Keterangan:

Y = Tingkat kepuasan

X₁ = Tarif iuran

X₂ = Pelayanan fasilitas kesehatan (faskes)

X₃ = Pelayanan administrasi

a = Konstanta

b₁, b₂, b₃ = Koefisien regresi

e = *Error*

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Sebelum suatu instrumen digunakan untuk mengukur variabel penelitian, maka instrumen tersebut harus diuji terlebih dahulu validitas dan reliabilitasnya sehingga data yang diperoleh mempunyai tingkat akurasi dan konsistensi yang tinggi. Menurut Sanusi (2013) suatu instrumen dikatakan valid apabila instrumen tersebut memang digunakan sesuai dengan fungsinya untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas pada penelitian ini menggunakan korelasi Pearson *Product Moment* dimana item pernyataan kuesioner yang valid jika memiliki nilai r-hitung lebih besar dari r-tabel dan nilai Sig. kurang dari 0,05.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Item	Uji Validitas		Variabel	Uji Reliabilitas
	r-hitung	Sig.		<i>Cronbach's Alpha</i>
X1.1	0,834	0,000	X ₁	0,781
X1.2	0,853	0,000		
X1.3	0,819	0,000		
X2.1	0,861	0,000	X ₂	0,894
X2.2	0,871	0,000		
X2.3	0,849	0,000		
X2.4	0,833	0,000		
X2.5	0,779	0,000		
X3.1	0,708	0,000	X ₃	0,857
X3.2	0,775	0,000		
X3.3	0,830	0,000		
X3.4	0,847	0,000		
X3.5	0,825	0,000		
Y1.1	0,825	0,000	Y	0,801
Y1.2	0,915	0,000		
Y1.3	0,792	0,000		

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari Tabel 1 (satu) di atas terlihat bahwa item pernyataan untuk variabel Tarif Iuran (X_{1.1} sampai dengan X_{1.3}), Pelayanan Faskes (X_{2.1} sampai dengan X_{2.5}), Pelayanan Administrasi (X_{3.1} sampai dengan X_{3.5}), dan Tingkat Kepuasan (Y_{1.1}) sampai dengan Y_{1.3}) mempunyai nilai Sig. kurang dari 0,05 sehingga semua item pernyataan kuesioner dapat disimpulkan telah valid untuk mengukur keempat variabel penelitian tersebut.

Menurut Sanusi (2013) reliabilitas suatu alat pengukur ditunjukkan oleh adanya hasil yang konsisten dari alat pengukur tersebut ketika digunakan oleh orang yang sama pada waktu yang berbeda atau orang yang berbeda pada waktu yang sama maupun waktu yang berbeda. Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan *Cronbach's Alpha* dimana suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach's Alpha* yang lebih besar dari 0,70 (Ghozali, 2016).

Dari Tabel 1 (satu) di atas juga dapat dilihat bahwa variabel Tarif Iuran, Pelayanan Faskes, Pelayanan Administrasi, dan Tingkat Kepuasan memiliki nilai *Cronbach's Alpha* yang lebih besar dari 0,70 sehingga item pernyataan kuesioner untuk ketiga variabel tersebut disimpulkan telah reliabel.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui bentuk distribusi data yang dimiliki oleh residual dalam suatu model regresi (Ghozali, 2016). Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* dimana residual dikatakan berdistribusi normal jika memiliki nilai *Asymp. Sig.* lebih besar dari 0,05 (Suliyanto, 2011).

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas

		<i>Unstandardized Residual</i>
N		150
<i>Normal Parameters^{a,b}</i>	<i>Mean</i>	0,0000000
	<i>Std. Deviation</i>	1,53646095
<i>Most Extreme Differences</i>	<i>Absolute</i>	0,063
	<i>Positive</i>	0,063
	<i>Negative</i>	-0,030
<i>Test Statistic</i>		0,063
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>		0,200 ^{c,d}

a. *Test distribution is Normal.*

b. *Calculated from data.*

c. *Lilliefors Significance Correction.*

d. *This is a lower bound of the true significance.*

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Berdasarkan hasil uji Kolmogorov-Smirnov dari Tabel 2 (dua) di atas dapat dilihat bahwa nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* dari *unstandardized residual* 0,200 lebih besar dari 0,05 sehingga residual dinyatakan mempunyai distribusi normal.

3. Uji Linieritas, Multikolenearitas serta Heterokedastisitas.

Uji linieritas digunakan untuk melihat apakah variabel independen mempunyai hubungan yang linier terhadap variabel dependen (Ghozali, 2016). Pada penelitian ini uji linieritas menggunakan *Test for Linearity* yang ada di SPSS.

Tabel 3. Hasil Uji Linieritas

Variabel	F-hitung	Sig.
Tarif Iuran	114,246	0,000
Pelayanan Faskes	157,773	0,000
Pelayanan Administrasi	155,188	0,000

Sumber: Data Primer yang diolah, 2018

Dari Tabel 3 (tiga) di atas terlihat bahwa nilai *Sig.* pada *Linearity* dari ketiga variabel independen kurang dari 0,05 sehingga variabel Tarif Iuran, Pelayanan Faskes, dan Pelayanan Administrasi mempunyai hubungan yang linier terhadap variabel Tingkat Kepuasan.

Setelah dilakukan uji linearitas, selanjutnya dilakukan uji multikolenearitas. Menurut Ghozali (2016) uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah di dalam suatu model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel independen. Uji multikolinieritas pada penelitian ini menggunakan *Variance Inflation Factor (VIF)* dimana suatu variabel dinyatakan tidak mengalami gejala multikolinieritas jika memiliki nilai *VIF* tidak lebih dari 10 (Ghozali, 2016).

Tabel 4. Hasil Uji Multikolinieritas

Variabel	Tolerance	VIF
Tarif Iuran	0,465	2,150
Pelayanan Faskes	0,338	2,956
Pelayanan Administrasi	0,257	3,894

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Berdasarkan Tabel 4(empat) di atas terlihat bahwa ketiga variabel independen memiliki nilai VIF kurang dari 10 sehingga ketiga variabel independen tersebut dinyatakan bebas dari gejala multikolinieritas.

Selanjutnya, data diuji melalui uji heterokedastisitas. Menurut Ghozali (2016) uji heterokedastisitas bertujuan untuk mengetahui apakah di dalam suatu model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain.

Tabel 5. Hasil Uji Heterokedastisitas

Variabel	t-hitung	Sig.
Tarif Iuran	-0,232	0,817
Pelayanan Faskes	-0,085	0,932
Pelayanan Administrasi	0,379	0,705

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari Tabel 5 (lima) di atas terlihat bahwa ketiga variabel independen memiliki nilai Sig. yang lebih besar dari 0,05 sehingga variabel Tarif Iuran, Pelayanan Faskes, dan Pelayanan Administrasi dinyatakan tidak mengalami gejala heterokedastisitas.

4. Analisis Regresi Linier Berganda

Menurut Ghozali (2016) analisis regresi adalah studi tentang ketergantungan antara variabel dependen dengan satu atau lebih variabel independen yang bertujuan untuk mengestimasi dan/atau memprediksi rata-rata populasi atau nilai rata-rata variabel dependen berdasarkan nilai variabel independen yang diketahui. Data hasil pengujian diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 6. Koefisien Regresi Linier

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		t	Sig.
	B	Std. Error	Beta			
1 (Constant)	1,235	0,651			1,897	0,060
Tarif Iuran	0,245	0,081	0,244		3,020	0,003
Pelayanan Faskes	0,201	0,057	0,335		3,535	0,001
Pelayanan Administrasi	0,157	0,069	0,247		2,268	0,025

a. *Dependent Variable*: Tingkat Kepuasan Peserta JKN-KIS

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Berdasarkan Tabel 6 (enam) di atas, maka persamaan regresi linier berganda dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$Y = 1,235 + 0,245X_1 + 0,201X_2 + 0,157X_3$$

Keterangan:

Y = Tingkat Kepuasan

X₁ = Tarif Iuran

X₂ = Pelayanan fasilitas kesehatan

X₃ = Pelayanan administrasi

Variabel Tarif Iuran, Pelayanan Faskes, dan Pelayanan Administrasi memiliki koefisien regresi yang bertanda positif. Hal ini berarti bahwa semakin baik penentuan tarif iuran, kualitas pelayanan dari fasilitas kesehatan, dan kualitas pelayanan dari

administrasi, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh para peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan.

Selanjutnya, untuk menunjukkan seberapa besar variabel independen memberikan kontribusi terhadap variabel dependen dalam suatu model regresi, dilihat melalui koefisien determinasinya. Semakin besar koefisien determinasi, maka semakin besar pula variabel bebas mampu menjelaskan variasi perubahan pada variabel terikatnya. Berikut hasil pengolahan datanya:

Tabel 7. Koefisien Determinasi
Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,746 ^a	0,556	0,547	1,552166

a. Predictors: (Constant), Pelayanan Administrasi, Tarif Iuran, Pelayanan Faskes

Sumber: Data primer yang diolah. 2018

Pada tabel 7 (tujuh) dapat dilihat nilai *Adjusted R Square* sebesar 0,547 atau 54,7 persen berarti bahwa variabel Tarif Iuran, Pelayanan Faskes, dan Pelayanan Administrasi mampu menjelaskan variasi perubahan pada variabel Tingkat Kepuasan sebesar 54,7 persen, sedangkan sisanya sebesar 45,3 persen dijelaskan oleh variabel lainnya yang tidak dibahas pada penelitian ini.

5. Uji Hipotesis

Untuk menguji kebenaran hipotesis yang diajukan, dilakukan uji hipotesis baik secara parsial (uji- t) maupun secara simultan (Uji – F)

Uji – t dilakukan untuk mengetahui signifikansi pengaruh antara setiap variabel independen terhadap variabel dependen (Sanusi, 2013). Variabel independen dikatakan berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen jika nilai Sig. kurang dari 0,05. Berdasarkan tabel 6 (enam) di atas terlihat bahwa variabel Tarif Iuran memiliki nilai Sig. 0,003 kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Tarif Iuran berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel Tingkat Kepuasan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Istiyanto, B., & Nugroho, L. (2017). Hasil penelitian ini juga mendukung temuan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Tianingsih (2014); Safrizal (2015) yang menyimpulkan bahwa harga berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kepuasan pelanggan.

Variabel Pelayanan Faskes memiliki nilai Sig. 0,001 kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Pelayanan Faskes berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel Tingkat Kepuasan. Hal ini berarti bahwa pelayanan fasilitas kesehatan yang baik mampu memberikan kepuasan bagi para peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan. Kualitas pelayanan fasilitas kesehatan bisa dilihat dari perlengkapan & peralatan medis yang dimiliki, sikap & tindakan dari tenaga kesehatan, serta cara tenaga kesehatan dalam melayani para peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan. Hasil penelitian ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bei & Chiao (2001); Agyapong (2011) serta yang menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kepuasan pelanggan.

Variabel Pelayanan Administrasi juga memiliki nilai Sig. 0,025 kurang dari 0,05 sehingga disimpulkan bahwa variabel Pelayanan Administrasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel Tingkat Kepuasan. Hal ini berarti bahwa para peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan yang diberikan pelayanan administrasi dengan baik akan merasakan kepuasan atas pelayanan tersebut. Kualitas pelayanan administrasi bisa dilihat dari pakaian & atribut yang dikenakan oleh staf administrasi, sikap & tindakan

dari staf administrasi, serta cara staf administrasi dalam melayani para peserta BPJS Kesehatan. Hasil penelitian ini mendukung temuan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Bei & Chiao (2001); Agyapong (2011) serta Yuliawan, R. (2017) yang menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kepuasan pelanggan.

Selanjutnya, untuk mengetahui pengaruh dari semua variabel secara bersamaan, dilakukan uji F. Hal ini dilakukan untuk mengetahui signifikansi pengaruh antara semua variabel independen terhadap variabel dependen (Sanusi, 2013). Semua variabel independen dikatakan berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen jika nilai F-hitung lebih besar dari F-tabel dan nilai Sig. kurang dari 0,05. Dari hasil pengolahan data, diketahui hasilnya sebagai berikut:

Tabel 8. Hasil Uji Hipotesis Simultan ANOVA^a

Model		<i>Sum of Squares</i>	<i>df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
1	<i>Regression</i>	441,048	3	147,016	61,022	0,000 ^b
	<i>Residual</i>	351,746	146	2,409		
	<i>Total</i>	792,794	149			

a. *Dependent Variable:* Tingkat Kepuasan Peserta JKN-KIS

b. *Predictors: (Constant), Pelayanan Administrasi, Tarif Iuran, Pelayanan Faskes*

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari Tabel 8 (delapan) di atas dapat dilihat bahwa nilai Sig. 0,000 kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel Tarif Iuran, Pelayanan Faskes, dan Pelayanan Administrasi secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel Tingkat Kepuasan.

E. PENUTUP

Setelah dilakukan analisis dan pembahasan mengenai pengaruh tarif iuran, pelayanan fasilitas kesehatan, dan pelayanan administrasi terhadap tingkat kepuasan peserta JKN-KIS BPJS di kota Palembang pada 150 responden, maka diambil kesimpulan bahwa secara parsial, variabel Tarif iuran (X_1), Pelayanan fasilitas kesehatan (X_2), Pelayanan administrasi (X_3) berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kepuasan peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan. Sedangkan secara simultan, seluruh variabel yaitu tarif iuran, pelayanan fasilitas kesehatan, dan pelayanan administrasi secara simultan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agyapong, Gloria K. Q. 2011. The Effect of Service Quality on Customer Satisfaction in the Utility Industry – A Case of Vodafone (Ghana). *International Journal of Business and Management* 6(5): 203-210.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, A. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Bei, L. T., & Chiao, Y. C. 2001. An Integrated Model for the Effects of Perceived Product, Perceived Service Quality, and Perceived Price Fairness on Consumer

- Satisfaction and Loyalty. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior* 14: 125-141.
- Consuegra, D. M., Molina, A., & Esteban, Á. 2007. An Integrated Model of Price, Satisfaction and Loyalty: An Empirical Analysis in The Service Sector. *Journal of Product & Brand Management* 16(7): 459-468.
- Dapkevicius, A., & Melnikas, B. 2009. Influence of Price and Quality to Customer Satisfaction: Neuromarketing Approach. *Science – Future of Lithuania* 1(3): 17-20. Technical University.
- Ghalandari, K. 2013. The Effect of Service Quality on Customer Perceived Value and Customer Satisfaction as Factors Influencing Creation of Word of Mouth Communications in Iran. *Research Journal of Applied Sciences, Engineering and Technology* 5(8): 2569-2575.
- Ghozali, I. 2016. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 23*. Semarang: BP Universitas Diponegoro.
- Hasan, A. 2013. *Marketing dan Kasus-Kasus Pilihan*. Yogyakarta: Caps.
- Indonesia. (2014). *Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Republik Indonesia.
- Indonesia, R. (2004). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*. Timur Putra Mandiri.
- Istiyanto, B., & Nugroho, L. (2017). Analisis Pengaruh Brand Image, Harga, Dan Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian Mobil (Studi Kasus Mobil LCGC di Surakarta). *Eksis: Jurnal Riset Ekonomi dan Bisnis*, 12(1 Apr).
- Kotler, P., & Armstrong, G. 2008. *Prinsip-Prinsip Pemasaran*. Jakarta: Erlangga.
- Kotler, P., & Keller, K. L. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Erlangga.
- Lovelock, C. H., & Wright, L. K. 2005. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Indeks.
- Mardiasmo. 2011. *Perpajakan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Margono, S. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nomor, K. M. P. A. N. (63). tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik. *Jakarta, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara*.
- Pantouvakis, A. & Bouranta, N. 2015. Quality and Price – Impact on Patient Satisfaction. *International Journal of Health Care Quality Assurance*; Bradford 27(8): 684-696.
- Safrizal. 2015. Pengaruh Harga dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen pada Restoran Ayam Penyet Pak Ulis di Kota Langsa. *Jurnal Manajemen dan Keuangan* 4(1): 214-224.
- Santoso, S. 2015. *Menguasai Statistik Parametrik: Konsep dan Aplikasi dengan SPSS*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Sanusi, A. 2013. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suliyanto. 2011. *Ekonometrika Terapan: Teori dan Aplikasi dengan SPSS*. Yogyakarta: Andi.

- Tianingsih, P. 2014. Pengaruh Harga, Kualitas Produk dan Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan Baskin Robbins Ice Cream City of Tomorrow Surabaya. *Jurnal Bisnis Indonesia* 5(2): 165-180.
- Tjiptono, F. 2015. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi
- Yuliawan, R. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Pegawai Administrasi Akademik Terhadap Kepuasan Mahasiswa. *Eksis: Jurnal Riset Ekonomi dan Bisnis*, 12(2 Okt), 126-134.