

HUBUNGAN DIMENSI KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PENGGUNA BPJS-KESEHATAN PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI) DI KOTA DENPASAR

Nelly Srimaya Hutahayan¹, I Gusti Putu Bagus Suka Arjawa², Nazrina Zuryani

¹²³Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Udayana

Email; nellysrimayahutahayan@gmail.com¹, suka_arjawa@yahoo.com²,
nazrinazuryani@yahoo.com³

ABSTRACT

This study was conducted with the aim of determining the relationship between service quality dimensions and the satisfaction of BPJS-Kesehatan Contribution Assistance Recipients (PBI) users in Denpasar City. This study uses an explanatory quantitative method. The number of samples in this study was 100 respondents, which were determined using the Slovin formula with a Margin of Error of 10%. The respondents in this study were BPJS-Health Beneficiary Contribution Assistance (PBI) card users in Denpasar City. The sample determination used the Simple Random Sampling technique. Data collection techniques by distributing questionnaires to respondents. In proving and analyzing this, validity and reliability tests, multiple linear regression tests, classical assumption tests and hypothesis tests were used.

The test results show that: 1) Partially (t-test), all dimensions of service quality have a positive and significant relationship with the satisfaction of BPJS-Health Beneficiary Contribution Assistance (PBI) users in Denpasar City. The Physical Evidence Dimension (X_1) has a regression coefficient of $6.165 > 1.661$, Reliability (X_2) has a regression coefficient of $3.859 > 1.661$, Responsiveness (X_3) has a regression coefficient of $9.136 > 1.661$, Assurance (X_4) has a regression coefficient of $12.775 > 1.661$, Empathy (X_5) has a regression coefficient of $16.592 > 1.661$, with each significance value < 0.05 . This test uses a Margin Of Error of 5% so that it gets a t-value of 1.661. 2) Simultaneously (f test), a significance value of $0.000 < 0.05$ was obtained, which means that all independent variables together have a significant relationship with the satisfaction of BPJS-Health Users Receiving Contribution Assistance (PBI) in Denpasar City.

Keywords: *Physical Evidence, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara atribut mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan peserta BPJS Kesehatan yang terdaftar dalam skema Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Denpasar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif eksplanatif, dengan sampel sebanyak 100 peserta yang ditentukan melalui rumus Slovin dengan margin of error sebesar 10%. Individu yang dipilih sebagai responden dalam penelitian ini adalah pemegang kartu BPJS Kesehatan terdaftar yang terdaftar dalam program PBI di Kota Denpasar. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner terstruktur kepada peserta terpilih. Untuk memastikan validitas dan akurasi temuan, data tersebut dilakukan melalui uji validitas dan reliabilitas, analisis regresi linier berganda, uji asumsi klasik, dan uji hipotesis.

Hasil pengujian menunjukkan bahwa: 1) Secara parsial (uji t), seluruh dimensi kualitas pelayanan memiliki hubungan yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna BPJS-Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Denpasar. Dimensi Bukti Fisik (X_1) memiliki koefisien regresi sebesar $6.165 > 1.661$, Keandalan (X_2) memiliki koefisien regresi sebesar $3.859 > 1.661$, Daya Tanggap (X_3) memiliki koefisien regresi sebesar $9.136 > 1.661$, Jaminan (X_4) memiliki koefisien regresi sebesar $12.775 > 1.661$, Perhatian (X_5) memiliki koefisien regresi sebesar $16.592 > 1.661$, dengan nilai signifikansi masing-masing < 0.05 . Pada uji ini menggunakan *Margin Of Error* 5% sehingga mendapatkan nilai t hitung sebesar 1.661. 2) Secara

stimultan (uji f), diperoleh nilai signifikansi sebesar $0.000 < 0.05$, yang berarti seluruh variabel independen secara bersama-sama memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan Pengguna BPJS-Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Denpasar.

Kata Kunci : Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Perhatian

1. PENDAHULUAN

Situasi perekonomian di negara Indonesia saat ini sedang tidak menentu, sehingga untuk memenuhi segala kebutuhan menjadi semakin sulit dan mahal terutama pelayanan kesehatan. Kesehatan sangat penting dalam kehidupan manusia, sampai saat ini banyak masyarakat Indonesia mengalami kesulitan mengakses layanan kesehatan. Menurut *World Health Organization* "Kesehatan merupakan suatu keadaan yang sejahtera fisik, sosial dan mental yang utuh dan bukan hanya sekedar bebas dari suatu penyakit atau kelemahan" (World Health Organization, 2014).

Kerap sekali masyarakat Indonesia sedang mengalami kondisi ekonomi yang sulit sehingga ketika memiliki penyakit mereka kesulitan untuk mendapatkan layanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dirancang dengan tujuan utama untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan menanggulangi penyakit yang terjadi pada masyarakat umum. Keterlibatan aktif masyarakat memegang peranan penting dalam pelaksanaan dan keberhasilan inisiatif kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Berdasarkan Pasal 19 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, "setiap warga negara Indonesia berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, efisien, dan mudah diakses yang menjadi amanat Pemerintah". Pelayanan tersebut merupakan salah satu bentuk kewajiban pelayanan publik yang dilaksanakan oleh penyelenggara negara.

Hal tersebut menjadi suatu pendorong pemerintah untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat di Indonesia salah satunya masyarakat yang kurang mampu. Program yang dibuat oleh pemerintah untuk

membangun layanan kesehatan yakni Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ini dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. JKN merupakan salah satu inisiatif pemerintah dalam bidang pelayanan kesehatan yang berbentuk BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, yang menggunakan sistem asuransi. Dengan adanya JKN, seluruh masyarakat Indonesia memiliki kesempatan yang lebih besar untuk melindungi kesehatan mereka dengan lebih baik (Dinas Sosial, 2016).

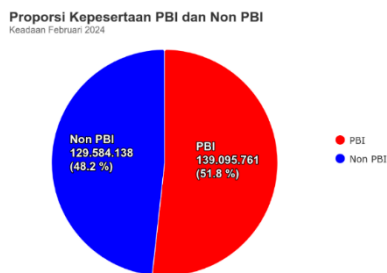
Skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dimaksudkan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang esensial bagi setiap orang, baik yang membayar iuran sendiri maupun yang menerima subsidi dari Pemerintah. Program JKN memberikan dua kategori manfaat, yaitu manfaat terkait kesehatan (medis) dan manfaat penunjang (nonmedis) (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2019).

Peserta BPJS Kesehatan terbagi menjadi dua kategori utama, yaitu Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Peserta Non-PBI. Peserta PBI sepenuhnya dibiayai oleh Pemerintah karena mereka tergolong kurang mampu secara ekonomi berdasarkan peraturan perundang-undangan. Peserta Non-PBI bertanggung jawab untuk membiayai sendiri iuran jaminan kesehatannya tanpa bantuan Pemerintah (Nas, 2022).

Kebijakan pemerintah untuk menanggung biaya kesehatan bagi masyarakat miskin dan rentan merupakan langkah penting untuk memastikan pemerataan akses layanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Dengan memberikan representasi atas kesehatan gratis, pemerintah telah menunjukan komitmen untuk melindungi masyarakat yang berada dalam kondisi ekonomi yang

kurang mampu. Orang yang secara resmi diakui sebagai masyarakat miskin berhak memperoleh layanan kesehatan gratis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dan Pusat Pelayanan Kesehatan Primer (Puskesmas).

Proporsi Kepesertaan PBI dan Non PBI Tahun 2024



Sumber: Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), 2024

Berdasarkan gambar di atas jumlah peserta kartu BPJS PBI (Penerima bantuan iuran) kesehatan per Februari 2024 sebanyak 139.095.161 juta jiwa, dan jumlah peserta kartu BPJS Non-PBI (Non penerima bantuan iuran) kesehatan per Februari 2024 sebanyak 129.584.138 juta jiwa (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2024). Dengan adanya program BPJS ini dapat berpotensi untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat secara keseluruhan dengan mendorong partisipasi dalam upaya pencegahan penyakit dan pemantauan kesehatan rutin. Jika mendapatkan akses yang lebih mudah terhadap layanan kesehatan, masyarakat dapat akan lebih aktif dalam menjaga kesehatan mereka dan dapat mencegah perkembangan penyakit yang lebih serius untuk kedepannya.

Masyarakat pengguna BPJS sangat membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik sama dengan masyarakat yang tidak menggunakan BPJS agar mendapatkan kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diberikan. Kepuasan ini tidak hanya tentang hasil akhir atas kesembuhan pasien, tetapi dari apa yang mereka lihat, apa yang dirasakan, dan kualitas pelayanan yang diberikan pada saat dirawat inap ataupun dirawat jalan di Rumah Sakit maupun di

Puskesmas (Dewi, 2017). Lima parameter dalam menilai mutu pelayanan meliputi: tampilan fisik (Tangible), kemampuan diandalkan (Reliability), kesigapan (Responsiveness), keyakinan (Assurance), dan perhatian personal (Empathy). Rasa puas pasien tidak hanya dipengaruhi oleh proses penyembuhan, tetapi juga oleh apa yang tertangkap oleh pancaindra serta emosi mereka selama berada dalam proses pelayanan.

Pada tahun 2023, kepesertaan PBI (Penerima Bantuan Iuran) daerah Kota Denpasar telah mencapai 90.639 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2024). Peserta BPJS Kesehatan yang terdaftar dalam skema PBI di Kota Denpasar berhak memperoleh layanan di berbagai fasilitas, termasuk puskesmas, rumah sakit umum, dokter praktik BPJS, klinik swasta, dan rumah sakit nonpemerintah.

Peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian sebagai berikut “Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pengguna BPJS-Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Denpasar”.

2. KAJIAN PUSTAKA

Ardany Suci Ningrum (2021) dengan judul “Determinan pemanfaatan pelayanan BPJS Kesehatan pada peserta bukan penerima bantuan iuran (Non-PBI) di wilayah kerja Puskesmas Bahkapul Pematangsiantar” dalam skripsi ini menggunakan metode penelitian *Cross Sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi penggunaan layanan BPJS Kesehatan di kalangan peserta Non-PBI yang berada dalam wilayah cakupan Pelayanan Puskesmas Bahkapul Pematangsiantar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian tersebut adalah teknik *Simple Random Sampling* dan analisis datanya adalah dengan uji *Chi-Square*. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa “terdapat suatu hubungan ketersediaan pelayanan

kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, ada hubungan antara pelayanan petugas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan, ada hubungan antara dukungan petugas BPJS kesehatan pemanfaatan pelayanan kesehatan”.

Ines Muriyonita (2019) dengan judul “Tingkat kepuasan pasien BPJS pada pelayanan Pengobatan di Puskesmas Lebaksiu Kabupaten Tegal” penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Data dikumpulkan dari sampel sebanyak 100 orang dengan menggunakan kuesioner yang telah dibakukan. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa “pasien Puskesmas Lebaksiu puas dengan pelayanan yang diberikan dengan presentase sebesar 80%, dan dimensi kehandalan (*reliability*) mempunyai tingkat kepuasan yang paling tinggi yaitu sebesar 84% responden yang menyatakan puas, sedangkan dimensi perhatian (*empathy*) mempunyai tingkat kepuasan terendah yaitu 66% responden menyatakan puas”.

Tri Handoko Sitorus (2019) dengan judul “Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS di UPT Puskesmas Puter Kota Bandung”, penelitian ini menggunakan metodologi deskriptif dan asosiatif, pengumpulan informasi menggunakan instrumen yang telah divalidasi, dan pemilihan responden sebanyak 100 orang dengan strategi sampling probabilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan, kualitas layanan tidak memiliki pengaruh yang signifikan secara statistik terhadap kepuasan pasien.

Zulkifli (2019) dengan judul “Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Kota Parepare (Analisis Ekonomi Islam)”, dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode lapangan (*Field research*) dengan pendekatan deskriptif dan korelasi. Variabel Keandalan (X1) menunjukkan hubungan positif yang signifikan secara

statistik dengan variabel Kepuasan Pasien (Y), sebagaimana dibuktikan oleh hasil uji-t parsial (nilai-p = 0,002, yang lebih kecil dari 0,05). Demikian pula, variabel Daya Tanggap (X2) menghasilkan tingkat signifikansi 0,000, dan variabel Empati (X5) menunjukkan nilai signifikansi 0,004, keduanya berada di bawah ambang batas 0,05, yang mengindikasikan adanya dampak yang signifikan dan menguntungkan pada kepuasan pasien. Beberapa variabel lain yang diperiksa tidak menunjukkan pengaruh yang nyata pada kepuasan pasien. Namun, analisis uji-F secara keseluruhan mengungkapkan bahwa gabungan faktor Keandalan (X1), Daya Tanggap (X2), Jaminan (X3), Bukti (X4), dan Empati (X5) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Dari kelima dimensi tersebut, analisis regresi linier berganda menunjukkan bahwa Daya Tanggap (X2) memiliki nilai koefisien tertinggi (0,351), yang menunjukkan bahwa itu adalah faktor yang paling berpengaruh. Di antara semua dimensi kualitas layanan yang dievaluasi, Daya Tanggap (X2) muncul sebagai faktor paling penting yang berkontribusi terhadap tingkat kepuasan pasien.

3. METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif, dengan fokus pada peserta BPJS Kesehatan dalam kategori PBI yang berdomisili di Kota Denpasar. Sumber informasi primer dan sekunder digunakan untuk mendukung penelitian ini.

Populasi penelitian ini mencakup individu yang merupakan pemegang kartu skema PBI BPJS Kesehatan dan berdomisili di Kota Denpasar. Pada tahun 2023, kepesertaan PBI (Penerima Bantuan Iuran) daerah Kota Denpasar telah mencapai 90.639 jiwa. Teknik pengambilan *Simple Random Sampling* dipilih untuk memastikan setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dimasukkan dalam sampel. Rumus Slovin, dengan margin of error 5%, digunakan untuk menentukan

ukuran sampel, memastikan keterwakilannya. jumlah sampel pada penelitian ini adalah 100 sampel (jumlah pembulatan dari 99,88).

Data yang diperlukan untuk penelitian ini dikumpulkan melalui penyalur kuesioner terstruktur. Format kuesioner bersifat tertutup, yang memungkinkan responden untuk memilih jawaban mereka dari serangkaian opsi yang telah ditentukan sebelumnya (Herdiawanto & Hamdayama, 2021). Rancangan pada kuesioner ini menggunakan skala Likert yang berkisar dari 1 hingga 5, yang memungkinkan pengukuran tingkat persetujuan di berbagai pernyataan yang disajikan kepada peserta. Untuk mengukur variabel-variabel peneliti menggunakan skala Likert sebagai berikut:

- Sangat Kurang Baik (SKB)
- Kurang Baik (KB)
- Cukup Baik (CB)
- Baik (B)
- Sangat Baik (SB)

Dalam penelitian ini, setiap jawaban diberikan skor yang bervariasi sesuai dengan skala Likert. Jawaban yang dinyatakan Sangat Kurang Baik (SKB) memperoleh skor 1, sedangkan jawaban Kurang Baik (KB) mendapatkan skor 2, sementara itu jawaban Cukup Baik (CB) memiliki skor 3, jawaban Baik (B) mendapat skor 4, dan jawaban Sangat Baik (SB) diberi skor 5. Metode ini digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisis data yang diperoleh dari setiap responden.

Prosedur analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mencakup: regresi linier berganda, uji asumsi klasik, dan uji hipotesis untuk menarik simpulan yang valid dan reliabel.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Responden dikategorikan berdasarkan faktor demografi seperti jenis kelamin, usia, wilayah geografis, dan pekerjaan. Berdasarkan distribusi jenis kelamin, 41 dari 100 responden adalah laki-

laki (41,0%), sedangkan 59 sisanya adalah perempuan (59,0%).

Karakteristik responden dilihat berdasarkan umur, penyebaran kuesioner dilakukan kepada 100 orang pengguna BPJS-Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Denpasar. Usia responden dalam penelitian ini berkisar antara 17 tahun hingga 53 tahun ke atas. Rentang umur yang paling tinggi yakni umur 17 – 22 tahun sebesar 44% sebanyak 44 orang, 23 – 28 tahun sebesar 18% sebanyak 18 orang, 29 – 34 tahun sebesar 11% sebanyak 11 orang, 35 – 40 tahun sebesar 20% sebanyak 20 orang, 41 – 46 tahun sebesar 6% sebanyak 6 orang, dan > 53 tahun sebesar 1% sebanyak 1 orang.

Karakteristik berdasarkan wilayah, responden yang memberikan jawabannya pada kuesioner ini berasal dari kota Denpasar. Di Denpasar Selatan, responden yang menjawab sebanyak 46 orang atau 46% dari keseluruhan sampel. Sementara itu, Denpasar Timur sebanyak 19 orang (19%), Denpasar Barat sebanyak 18 orang (18%), dan Denpasar Utara sebanyak 17 orang (17%).

Berdasarkan status pekerjaan, sebanyak 10 orang (10%) berstatus pengangguran, 47 orang (47%) berstatus pelajar, 3 orang (3%) berprofesi sebagai tenaga penjual dan pemasaran, 3 orang (3%) berstatus sopir, 9 orang (9%) berprofesi sebagai tenaga kerja di sektor lain, dan 28 orang (28%) berstatus ibu rumah tangga.

4.2 UJI INSTRUMEN

Untuk mendapatkan data dengan baik, instrumen penelitian, kuesioner atau angket harus memenuhi syarat yakni dengan menguji Validitas dan Reliabilitas data (Syahrudin & Salim, 2012).

a) Uji Validitas Butir Kuesioner

Validitas suatu instrumen harus dibuktikan terlebih dahulu sebelum digunakan. Suatu kuesioner dianggap sah atau valid bila pernyataan-pernyataan yang disebar memenuhi kriteria pengujian. Pada

penelitian ini menggunakan taraf signifikan $\alpha = 0,05$. Suatu item kuesioner dikatakan valid apabila tingkat signifikansi (Sig)-nya kurang dari 0,05. Apabila nilai Sig lebih besar dari 0,05, maka item tersebut dikategorikan tidak valid. Sebuah item dalam kuesioner dikatakan valid jika koefisien korelasi hitung (r-hitung) lebih besar daripada nilai kritis (r-tabel). Sebaliknya, jika r-hitung lebih kecil dari r_tabel, item tersebut dianggap tidak valid. Uji kelayakan pada penelitian ini dilakukan kepada 30 sampel. Berdasarkan hal tersebut, hasil Rtabel yang diperoleh dari

pengujian sampel sebanyak 30 orang diperoleh $R_{tabel} = 0,361$.

b) Uji Reliabilitas Butir Kuesioner

Uji Reliabilitas bertujuan untuk menilai konsistensi hasil yang diberikan pada kuesioner ketika digunakan secara berulang. Dalam uji ini, metode yang digunakan adalah *Cronbach's Alpha* dimana nilai di atas 0,6 menunjukkan bahwa kuesioner tersebut dapat dianggap reliabel.

4.3 ANALISIS DATA

Uji Regresi Linear Berganda

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4.655	.946		4.920	.000
	Bukti Fisik	-.055	.027	-.136	-2.055	.043
	Kehandalan	.015	.034	.042	.438	.663
	Ketanggapan	.099	.038	.236	2.589	.011
	Jaminan	.185	.040	.304	4.603	.000
	Perhatian	.184	.034	.487	5.346	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan

Berdasarkan tabel diatas, penulis dapat menyusun persamaan sebagai berikut

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5$$

$$Y = 4.655 - 0,055 X_1 + 0,015 X_2 + 0,99 X_3 + 0,185 X_4 + 0,184 X_5$$

Interpretasi dari persamaan tersebut adalah sebagai berikut:

a) Konstanta persamaan regresi adalah 4.655 sehingga dapat dinyatakan bahwa apabila variabel Bukti fisik,

Kehandalan, Ketanggapan, Jaminan, dan Perhatian dinyatakan konstan pada angka 0 (nol) maka nilai kepuasan adalah sebesar 4.655.

b) Koefisien regresi pada variabel Bukti Fisik (X1) adalah sebesar - 0,055 dengan bertanda negatif. Hal ini berarti apabila terjadi peningkatan sebesar 1 (satu) satuan pada Bukti Fisik maka akan terjadi penurunan sebesar - 0,055 pada variabel kepuasan.

c) Koefisien regresi pada variabel kehandalan (X2) adalah 0,099 dan bertanda positif. Hal ini berarti apabila terjadi

peningkatan sebesar 1 (satu) satuan pada Kehandalan maka akan terjadi penurunan sebesar 0,099 pada variabel kepuasan.

d) Koefisien regresi pada variabel ketanggapan (X3) adalah 0,015 dan bertanda positif. Hal ini berarti apabila terjadi peningkatan sebesar 1 (satu) satuan pada Ketanggapan maka akan terjadi penurunan sebesar 0,015 pada variabel kepuasan.

e) Koefisien regresi pada variabel Jaminan (X4) adalah 0,185 dan bertanda

positif. Hal ini berarti apabila terjadi peningkatan sebesar 1 (satu) satuan pada Jaminan maka akan terjadi penurunan sebesar 0,185 pada variabel kepuasan.

f) Koefisien regresi pada variabel Perhatian (X5) adalah 0,184 dan bertanda positif. Hal ini berarti apabila terjadi peningkatan sebesar 1 (satu) satuan pada Perhatian maka akan terjadi penurunan sebesar 0,184 pada variabel kepuasan.

Uji Asumsi Klasik

Dalam penelitian ini, Uji Asumsi Klasik terdiri dari tiga elemen penting, yaitu uji normalitas, penilaian multikolinearitas, dan analisis heteroskedastisitas. Hasil uji normalitas menunjukkan tingkat signifikansi sebesar 0,404 yang lebih besar dari ambang batas 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa model regresi yang diterapkan dalam penelitian ini mengikuti distribusi normal. Selain itu, hasil uji multikolinearitas menunjukkan bahwa semua variabel memiliki nilai toleransi di atas 0,10, termasuk variabel bukti fisik yang memiliki nilai 0,930, reliabilitas dengan 0,446, serta daya tanggap yang bernilai 0,492, jaminan 0,935

dan empati 0,491. Nilai-nilai ini menegaskan bahwa multikolinearitas tidak terdapat dalam model regresi yang digunakan dalam penelitian ini. Hasil pengujian heteroskedastisitas menunjukkan bahwa nilai signifikansi untuk masing-masing variabel berada diatas 0,05. Adapun nilai-nilai tersebut adalah sebagai berikut: Bukti Fisik (0,345), Kehandalan (0,204), Ketanggapan (0,409), Jaminan (0,368), dan Perhatian (0,311). Oleh karena itu, kelima variabel tersebut tidak mengindikasikan adanya gejala heteroskedastisitas dalam model regresi dan model tersebut dinilai layak untuk digunakan.

Uji Hipotesis

1. Uji Koefisien Korelasi

Model Summary									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.960 ^a	.921	.917	.248	.921	218.897	5	94	.000
a. Predictors: (Constant), Perhatian, Bukti Fisik, Jaminan, Ketanggapan, Kehandalan									

R Square pada penelitian ini sebesar 0,921 angka ini digunakan peneliti sebagai acuan besarnya sumbangsih

variabel X1, X2, X3, X4, dan X5 dengan variabel Y. Jika dilihat dari interval koefisien berada pada tingkat Sangat Kuat.

2. Uji Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.960 ^a	.921	.917	.248
a. Predictors: (Constant), Perhatian, Bukti Fisik, Jaminan, Ketanggapan, Kehandalan				

Hasil uji ini menunjukkan bahwa koefisien determinasi mencapai 0,917. Ini berarti bahwa hubungan antara variabel

bebas dan variabel bebas dan terikat adalah sebesar 91,7%.

3. Uji T Parsial

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4.993	.352		14.180	.000
	Bukti Fisik	.062	.010	.185	6.165	.000
	Kehandalan	.044	.011	.157	3.859	.000
	Ketanggapan	.128	.014	.370	9.136	.000
	Jaminan	.192	.015	.383	12.775	.000
	Perhatian	.210	.013	.673	16.592	.000
a. Dependent Variable: Kepuasan						

Berdasarkan Tabel Uji Parsial diketahui nilai (Sig) variabel Bukti Fisik (X1) adalah sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa Hk1 atau hipotesis kerja pertama diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara dimensi kualitas pelayanan bukti fisik (*tangibles*) dengan kepuasan pengguna BPJS-Kesehatan penerima bantuan iuran (PBI) di Kota Denpasar. Berdasarkan output SPSS dalam tabel uji parsial diketahui nilai Thitung variabel Bukti Fisik adalah 6.165. Oleh karena nilai Thitung $6.165 > T_{tabel}$ 1,661 maka dapat disimpulkan bahwa Hk1 diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikansi antara dimensi kualitas pelayanan bukti fisik (*tangibles*) dengan kepuasan pengguna BPJS-Kesehatan penerima bantuan iuran (PBI) di Kota Denpasar.

Selanjutnya, berdasarkan tabel Uji Parsial diketahui Signifikansi (Sig) variabel Kehandalan (X2) adalah sebesar 0,000. Karena Sig $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa Hk2 diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan positif antara dimensi kualitas pelayanan Kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pengguna BPJS-Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Denpasar. Berdasarkan output SPSS/ diatas diketahui nilai Thitung variabel Kehandalan adalah 3.859. Oleh karena nilai Thitung $3.859 > T_{tabel}$ 1,661 maka dapat disimpulkan bahwa Hk2 diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikansi antara dimensi kualitas pelayanan Kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pengguna BPJS-Kesehatan penerima bantuan iuran (PBI) di Kota Denpasar.

Selanjutnya, berdasarkan tabel Uji Parsial diketahui Signifikansi (Sig) variabel Ketanggapan (X3) adalah sebesar 0,000. Karena Sig 0,000 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa Hk3 diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan positif antara dimensi kualitas pelayanan Ketanggapan (*responsiveness*) dengan kepuasan pengguna BPJS-Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Denpasar. Berdasarkan output SPSS diatas diketahui nilai Thitung variabel Ketanggapan adalah 9.136. Oleh karena nilai Thitung 9.136 > Ttabel 1,661 maka dapat disimpulkan bahwa Hk3 diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi kualitas pelayanan Ketanggapan (*responsiveness*) dengan kepuasan pengguna BPJS-Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Denpasar.

Selanjutnya, berdasarkan tabel Uji Parsial diketahui Signifikansi (Sig) variabel Jaminan (X4) adalah sebesar 0,000. Karena Sig 0,000 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa Hk4 diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan positif antara dimensi kualitas pelayanan Jaminan (*Assurance*) dengan kepuasan pengguna BPJS-Kesehatan Penerima Bantuan Iuran

(PBI) di Kota Denpasar. Berdasarkan output SPSS diatas diketahui nilai Thitung variabel Ketanggapan adalah 12.775. Oleh karena nilai Thitung 12,775 > Ttabel 1,661 maka dapat disimpulkan bahwa Hk4 diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi kualitas pelayanan Jaminan (*Assurance*) dengan kepuasan pengguna BPJS-Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Denpasar.

Selanjutnya, berdasarkan tabel Uji Parsial diketahui Signifikansi (Sig) variabel Perhatian (X5) adalah sebesar 0,001. Karena Sig 0,001 < 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa Hk5 diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan positif antara dimensi kualitas pelayanan Perhatian (*Empathy*) dengan kepuasan pengguna BPJS-Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Denpasar. Berdasarkan output SPSS diatas diketahui nilai Thitung variabel Ketanggapan adalah 16.592. Oleh karena nilai Thitung 16.592 > Ttabel 1,661 maka dapat disimpulkan bahwa Hk5 diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi kualitas pelayanan Perhatian (*Empathy*) dengan kepuasan pengguna BPJS-Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Denpasar.

4. Uji F (Stimultan)

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	67.555	5	13.511	218.897	.000 ^b
	Residual	5.802	94	.062		
	Total	73.357	99			
a. Dependent Variable: Kepuasan						
b. Predictors: (Constant), Perhatian, Bukti Fisik, Jaminan, Ketanggapan, Kehandalan						

Berdasarkan Tabel Uji F diketahui nilai (Sig) variabel (X1, X2, X3, X4, dan X5) adalah sebesar 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa Hk6 atau hipotesis kerja diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi kualitas pelayanan

Bukti fisik (*tangibles*), Keandalan (*reliability*), Daya Tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), dan Perhatian (*empathy*) dengan kepuasan pengguna BPJS-Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Denpasar.

5. KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara Dimensi Kualitas pelayanan Bukti fisik (*tangibles*), Keandalan (*reliability*), Daya Tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), dan Perhatian (*empathy*) dengan kepuasan pengguna BPJS-Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Denpasar. Hal ini didukung melalui uji korelasi berganda sehingga kekuatan hubungan antara variabel bebas (X1, X2, X3, X4, dan X5) dengan variabel terikat (Y) memiliki keeratan hubungan R sebesar 0,921. Dilihat dari tabel interval koefisien korelasi ini berada pada tingkat yang sangat kuat. Pada hasil uji T Parsial menunjukan bahwa Hk1, Hk2, Hk3, Hk4, dan Hk5 dapat diterima dikarenakan nilai dari Sig Hk1, Hk2, Hk3, Hk4, dan Hk5 < 0,05. Kemudian Pada Uji F Stimultan diketahui nilai (Sig) sebesar 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa Hk6 atau hipotesis kerja 6 diterima. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi kualitas pelayanan Bukti fisik (*tangibles*), Keandalan (*reliability*), Daya Tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), dan Perhatian (*empathy*) dengan kepuasan pengguna BPJS-Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) di Kota Denpasar.

6. SARAN

BPJS-Kesehatan perlu fokus pada dimensi kualitas pelayanan yang menunjukan hubungan yang signifikan terhadap kepuasan penggunaannya seperti, bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati. Misalnya peningkatan respons cepat terhadap keluhan atau pertanyaan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). BPJS-Kesehatan diharapkan meningkatkan akses informasi terkait prosedur layanan, hak, dan kewajiban peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) agar lebih mudah dipahami masyarakat. Ini dapat dilakukan melalui kampanye edukasi atau digitalisasi informasi. Penyediaan sarana dan prasarana yang memadai juga sangat

penting, seperti loket tambahan di fasilitas kesehatan akan membantu mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan kenyamanan peserta. Diperlukan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis untuk meningkatkan keterampilan komunikasi dan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien khususnya peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI).

Masyarakat sebagai pengguna layanan BPJS Kesehatan PBI diharapkan lebih proaktif dalam mencari informasi mengenai prosedur, hak, dan kewajiban sebagai peserta. Pemanfaatan media sosial resmi dan aplikasi digital BPJS Kesehatan seperti *Mobile JKN* dapat membantu peserta mengakses informasi dan layanan dengan lebih mudah. Selain itu, masyarakat juga perlu menyampaikan keluhan atau masukan secara langsung melalui kanal resmi BPJS agar permasalahan dapat ditindaklanjuti dan menjadi bahan evaluasi perbaikan layanan.

Pemerintah perlu terus meningkatkan pengawasan terhadap kualitas pelayanan BPJS Kesehatan, khususnya bagi peserta PBI, agar prinsip keadilan sosial benar-benar terwujud. Pemerintah juga dapat memperluas kerja sama dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama dan lanjutan untuk menjamin pemerataan layanan di seluruh wilayah, termasuk daerah terpencil. Selain itu, dukungan anggaran dan kebijakan yang berpihak pada peningkatan mutu layanan, pelatihan tenaga kesehatan, serta digitalisasi sistem sangat diperlukan agar pelayanan semakin efektif, efisien, dan ramah bagi seluruh lapisan masyarakat.

7. DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Herdiawanto, H., & Hamdayama, J. (2021). *Dasar-Dasar Penelitian Sosial*. Jakarta: Kencana.
- Syahrum, & Salim. (2012). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Citapustaka Media.

Skripsi

- Nas Z. H. (2022). *Pelayanan Kesehatan Bagi Pengguna BPJS Penerima Bantuan Iuran (PBI) Pada Puskesmas Darussalam Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar* [Thesis (Skripsi)]. <https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/20200/>
- Ningrum, A. S. (2021). *Determinan pemanfaatan pelayanan BPJS Kesehatan pada peserta bukan penerima bantuan iuran (Non-PBI) di wilayah kerja Puskesmas Bahkapul Pematangsiantar*.
- Sitorus, T. H. (2019). *Pengaruh Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS di UPT Puskesmas Puter Kota Bandung*. 11–20
- Zulkifli. (2019). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Andi Makksasu Kota Parepare (Analisis Ekonomi Islam)*. 7–14.

Website

- Dinas Sosial. (2016, July 1). *JKN, Apa Bedanya dengan BPJS Kesehatan ?* <https://dinsos.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/jkn-apa-bedanya-dengan-bpjs-kesehatan-91>
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2018*. 30–31. <https://www.diskes.baliprov.go.id>
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2024). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2023*. 1–91. <https://www.dinkes.denpasarkota.go.id/download>
- DJSN. (2024). *Cakupan Kepesertaan maret 2024*. <https://sismonev.djsn.go.id/sismonev.php>

World Health Organization. (2014). *What is the World Health Organization?* <https://www.who.int/about/frequently-asked-questions>