

**YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM (YLPI) RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI**

**PENGARUH PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG
LAYANAN TERHADAP MINAT PESERTA BPJS
DI KOTA PEKANBARU**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Penyusunan Skripsi
Pada Fakultas Ilmu Komunikasi
Universitas Islam Riau**

BEBEN ALVIAN

NPM : 159110212
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Bidang Konsentrasi : Humas

**FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU
2022**

PERSEMBAHAN

“Kupersembahkan skripsi ini untuk

Kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, pengorbanan, kesabaran & doa yang tak terputus hingga detik ini”

“Adik-adikku tersayang yang selalu mendukung”

“Almamater Tercinta”



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

MOTO

“Jangan menilai saya dari kesuksesan, tetapi nilai saya dari seberapa sering saya jatuh dan berhasil bangkit kembali.”

(Nelson Mandela)

“Dipukul karena adanya kewajiban dan di paksa karena adanya proses menjadi yang terbaik, dengan metode kehidupan yang ugal-ugalan untuk mencapai kesuksesan.”

(B.A)

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Beben Alvin
Npm : 159110212
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S-1)
Judul Penelitian : Pengaruh Persepsi masyarakat Tentang Layanan Terhadap
Minat Peserta BPJS Di Kota Pekanbaru.

Format sistematika dan pembahasan materi masing-masing bab dan sub-sub dalam skripsi ini, telah dipelajari dan dinilai relative telah memenuhi ketentuan-ketentuan normatif kriteria metode penelitian ilmiah. Oleh karena itu dinilai layak serta dapat disetujui untuk disidangkan dalam ujian komprehensif.

Pekanbaru, 8 Maret 2022

Program Studi Ilmu Komunikasi

Ketua

Dr. Fatmawati, S.IP, MM

Pembimbing

Dr. Muhd. AR. Imam Riau, M.I.Kom

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI

PERSETUJUAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Nama : Beben Alvian
NPM : 159110212
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Konsentrasi : Hubungan Masyarakat (HUMAS)
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S-1)
Hari/Tanggal Komprehensif : Selasa/05 April 2022
Judul Skripsi : Pengaruh Persepsi Masyarakat Tentang Layanan Terhadap Minat Peserta BPJS di Kota Pekanbaru.

Naskah ini secara keseluruhan dinilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu tim penguji ujian Komprehensif Fakultas Ilmu Komunikasi dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana.

Pekanbaru 07 April 2022

Tim Penguji

Ketua

Dr. Muhd. AR. Iman Riauan, M. I. Kom

Anggota

Cutra Aslinda, M. I. Kom

Mengetahui,

Wakil Dekan 1

Cutra Aslinda, M. I. Kom

Anggota

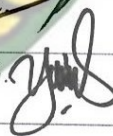
Yudi Daherman, M. I. Kom

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI

BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI

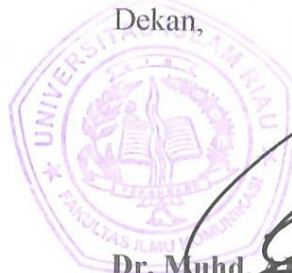
Berdasarkan Surat keputusan Dekan Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau, Nomor 0479 /UIR-Fikom/Kpts/2021 Tanggal, 30 Maret 2022 maka di hadapan penguji pada hari ini **Selasa** tanggal, **05 April 2022 Jam : 13:00 – 14:00 Wib** bertempat di ruang **Rapat Dekan** Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau telah dilaksanakan ujian komprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : **Beben Alvian**
NPM : **159110212**
Bidang Konsentrasi : **Humas**
Program Studi : **Ilmu Komunikasi**
Jenjang Pendidikan : **Strata Satu (S-1)**
Judul Penelitian : **“Pengaruh Persepsi Masyarakat Tentang Layanan Terhadap Minat Peserta BPJS Di Kota Pekanbaru”**
Nilai Ujian : **Angka : “ 70 “ ; Huruf : “ B “**
Keputusan Hasil Ujian : **Lulus**
Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. Muhd. AR. Imam Riau , M. I. Kom	Ketua	1. 
2.	Cutra Aslinda , M.I. Kom	Sekretaris	2. 
3.	Yudi Daherman , M. I. Kom	Penguji	3. 

Pekanbaru,... April 2022

Dekan,




Dr. Muhd. AR. Imam Riau, M.I.Kom
NPK : 150802514

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG LAYANAN TERHADAP MINAT PESERTA BPJS DI KOTA PEKANBARU

Yang diajukan oleh :

BEBEN ALVIAN

159110212

Pada Tanggal :

.....April 2022

Mengesahkan

Dekan Fakultas Ilmu Komunikasi

Dr. Muhd. AR. Imam Riau, M.I.Kom

Tim Penguji,

Dr. Muhd. AR. Imam Riau, M. I. Kom

Cutra Aslinda , M. I. Kom

Yudi Daherman , M. I. Kom

Tanda Tangan,



SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Beben alvian
Tempat, Tanggal Lahir : Khairiah Mandah, 01 Juli 1996
NPM : 159110212
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Fakultas : Ilmu Komunikasi
Alamat/No. HP : Jl. Manyar Sakti-Pekanbaru/ 082169691261
Judul Skripsi : Pengaruh Persepsi Masyarakat Tentang Layanan Terhadap Minat Peserta BPJS Di Kota Pekanbaru.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya (skripsi) adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Islam Riau maupun di perguruan tinggi lain.
2. *Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali pengarahan Tim Komisi Pembimbing.*
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan daftar Pustaka.
4. Bersedia untuk mempublikasikan karya tulis saya (Skripsi) di jurnal Fakultas Ilmu Komunikasi Univertas Islam Riau.
5. Pernyataan ini sesungguhnya dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dari apa yang saya nyatakan diatas (poin 1-3), maka saya bersedia menerima sanksi pembatalan nilai skripsi dan pencabutan gelar akademik keserjanaan saya dan sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Islam Riau.

Pekanbaru, 30 Maret 2022

Menyatakan,

BEBEN ALVIAN

KATA PENGANTAR

Assalamualikum wr.wb

Alhamdulillah *rabbi'l'alamin*, Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya, Sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal dengan judul **“PENGARUH PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG LAYANAN TERHADAP MINAT PESERTA BPJS DI KOTA PEKANBARU**. Tidak lupa shalawat beserta salam kepada junjungan alam Nabi Besar Muhammad SAW, yang telah membawa umat manusia dari zaman kegelapan dan penuh ketidaktahuan, menuju zaman yang terang benderang dan penuh ilmu pengetahuan.

Penyusunan Penelitian ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Komunikasi (S.I.Kom) Pada Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau. Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan dan dukungan dari semua pihak sehingga sepatutnya pada kesempatan ini penulis mengucapkan Terima kasih yang Sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penyusunan proposal ini, yakni kepada:

1. Dekan Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau sekaligus Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, petunjuk, dan pengarahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini Bapak Dr. Muhd. AR. Imam Riauan, M.I.Kom.

2. Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau Bapak Dr. Fatmawati, S.IP, MM
3. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen yang Memberikan kuliah pada Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau yang Telah memberikan ilmu dan pengalaman kepada penulis Selama Perkuliahan.
4. Seluruh Staf, Karyawan/I Tata Usaha Fakultas Ilmu Komunikasi Universitas Islam Riau.
5. Kedua orang tua tercinta yang senantiasa selalu mendoakan, dan tidak lupa untuk memberikan semangat dan dukungan yang luar biasa terhadap penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepada Teman-teman Penulis, di Universitas Islam Riau maupun di Fakultas ilmu komunikasi Angkatan 2015 yang telah membantu penulis dalam mengumpulkan bahan-bahan dan pola pikirnya demi baiknya skripsi ini.

Serta semua pihak yang ikut bersedia membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, baik secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak bisa penulis sebutkan namanya satu persatu. Semoga bimbingan, bantuan dan semangat yang telah diberikan mendapat balasan berupa pahala dari Allah SWT.

Penulis Sangat menyadari dengan sepenuhnya bahwa skripsi penelitian ini baik isi maupun pembahasannya masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun akan penulis terima dengan senang hati. Akhir kata penulis mengharapkan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua. Amin.

Wassalaamu'alaikum Wr. Wb

Pekanbaru, 25 Februari 2022

Penulis,

Beben Alvian
NPM : 159110212

DAFTAR ISI

Cover

Persetujuan Tim Pembimbing Skripsi	
Persetujuan Tim Penguji Skripsi	
Berita Acara Ujian Komprehensif Skripsi	
Lembar Pengesahan	
Lembar Pernyataan	
Halaman Persembahan.....	iii
Halaman Motto.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	ix
Abstrak.....	x
Abstract.....	xi

BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah Penelitian.....	5
C. Pembatasan Masalah Penelitian.....	5
D. Rumusan Masalah.....	5
E. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	6
1. Tujuan Penelitian.....	6
2. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Kerangka Teori.....	8
1. Komunikasi.....	8
2. Persepsi.....	11
3. Pelayanan.....	16
4. Minat Kepesertaan.....	20
B. Kerangka Operasional.....	21
C. Penelitian Terdahulu yang Relevan.....	24
D. Kerangka Pemikiran.....	25
E. Hipotesis.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
A. Pendekatan Penelitian.....	27
B. Populasi dan Sampel.....	27
1. Populasi.....	27
2. Sampel.....	28
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
D. Sumber Data.....	31

E. Teknik Pengumpulan Data.....	32
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	34
G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	35
1. Analisis Regresi Sederhana	37
2. Uji Hipotesis	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Hasil Penelitian	39
1. Gambaran Umum Objek Penelitian.....	39
2. Karakteristik Responden	47
3. Analisis Variabel Persepsi Layanan	52
4. Deskripsi Variabel Minat	59
5. Uji Instrumen Penelitian.....	64
b. Uji Reliabilitas.....	67
6. Pengaruh Persepsi Masyarakat Tentang Layanan Terhadap Minat Peserta BPJS Dikota Pekanbaru.....	68
B. Pembahasan Penelitian.....	71
BAB V PENUTUP.....	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Persentase BPJS Kesehatan Non Penerima Bantuan Iuran 2017 -2019	4
Tabel 2. 1 Operaasional Variabel.....	23
Tabel 2. 2 Penelitian Terdahulu yang Relevan	24
Tabel 3. 1 Jumlah Sampel Per Kecamatan.....	29
Tabel 3. 2 Jadwal Kegiatan Rencana Penelitian	30
Tabel 3. 3 Kriteria Interpretasi Skor	36
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	48
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	49
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan.....	50
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	50
Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas BPJS	51
Tabel 4. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	52
Tabel 4. 7 Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Tangibles (Kenyataan)	53
Tabel 4. 8 Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Reliability (kepercayaan).....	54
Tabel 4. 9 Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Responsiveness	55
Tabel 4. 10 Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Assurance (Jaminan)	57
Tabel 4. 11 Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Emphaty (Empati)..	58
Tabel 4. 12 Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Minat Transaksional	60
Tabel 4. 13 Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Minat Referensial.....	61
Tabel 4. 14 Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Minat Preferensial....	62
Tabel 4. 15 Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Minat Eksploratif	63
Tabel 4. 16 Hasil Uji Validitas Item Variabel Persepsi tentang Layanan (X)	65
Tabel 4. 17 Hasil Uji Validitas Item Variabel MINAT PESERTA BPJS (Y)	66
Tabel 4. 18 Hasil Uji Reliabilitas	67
Tabel 4. 19 Analisis Regresi Linier Sederhana	68
Tabel 4. 20 Analisis Uji t	69
Tabel 4. 21 Analisis Koefisien Determinasi (R^2).....	70
Tabel 4. 22 Rekapitulasi Jawaban Responden Variabel Pelayanan	71
Tabel 4. 23 Rekapitulasi Jawaban Responden Variabel Minat Menjadi Peserta BPJS Kesehatan	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Jumlah peserta BPJS Kesehatan tahun 2014-2017	3
Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran.....	25
Gambar 4. 1 Stuktur Organisasi Jaminan Sosial.....	44



ABSTRAK

PENGARUH PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG LAYANAN TERHADAP MINAT PESERTA BPJS DI KOTA PEKANBARU

BEBEN ALVIAN
159110212

Penelitian ini bertujuan untuk melihat seberapa besar pengaruh persepsi masyarakat tentang layanan terhadap minat peserta BPJS Kesehatan di kota Pekanbaru. Berdasarkan survei yang dilakukan. Tingginya jumlah peserta yang mendaftar BPJS Kesehatan di Kota Pekanbaru, tentunya mengindikasikan minat yang tinggi terhadap layanan kesehatan BPJS Kesehatan. Dalam penelitian ini menggunakan penelitian lapangan yang langsung terjun untuk meneliti ke lokasi penelitian. Model analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, yakni mempelajari hubungan dua variabel atau lebih serta menggambarkan atau menjelaskan suatu masalah yang hasilnya dapat digeneralisasikan. Dalam penelitian ini lebih mementingkan aspek keluasan data sehingga data atau hasil riset dianggap merupakan representasi dari seluruh populasi. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa terdapat pengaruh dan signifikan persepsi masyarakat tentang Layanan BPJS Kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap minat menjadi peserta BPJS Kesehatan di kota Pekanbaru. Apabila variabel persepsi masyarakat tentang Layanan ditingkatkan maka akan terjadi peningkatan pada minat menjadi peserta BPJS Kesehatan di kota Pekanbaru sebesar 0,612 satuan.

Kata Kunci: Persepsi Masyarakat, Layanan, Minat Peserta, BPJS Kesehatan

ABSTRACT

THE EFFECT OF PUBLIC PERCEPTIONS ABOUT SERVICES ON THE INTEREST OF BPJS PARTICIPANTS IN PEKANBARU

BEBEN ALVIAN
159110212

This study aims to see how much influence the public's perception of services has on the interest of BPJS Health participants in the city of Pekanbaru. Based on the survey conducted. The high number of participants who register for BPJS Health in Pekanbaru City, of course, indicates a high interest in BPJS Health health services. In this study, field research was used which directly went to research the research location. The data analysis model used in this research is descriptive analysis with a quantitative approach, namely studying the relationship between two or more variables and describing or explaining a problem whose results can be generalized. In this study, it is more concerned with the aspect of the breadth of the data so that the data or research results are considered to be a representation of the entire population. The results showed that there was an influence and significant public perception of BPJS Health Services had a positive and significant effect on interest in becoming BPJS Health participants in the city of Pekanbaru. If the variable of public perception about services is increased, there will be an increase in interest in becoming a BPJS Health participant in the city of Pekanbaru by 0.612 units.

Keywords: *Keywords: Public Perception, Service, Participant Interest, BPJS Health*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

BPJS kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (BPJS Kesehatan, 2014).

Seluruh penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran. Peserta BPJS dibagi menjadi dua kelompok yaitu PBI (Penerima Bantuan Iuran) adalah peserta jaminan kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana dalam Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang iurannya dibayar pemerintah sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. Peserta bukan PBI jaminan kesehatan harus melakukan pembayaran iuran.

Beberapa kendala yang dirasakan dalam proses pelaksanaan Program BPJS ini adalah birokrasi misalnya peserta Jaminan Sosial dan Ketenagakerjaan (Jamsostek) yang masuk BPJS melihat, lebih positif menggunakan Jamsostek dikarenakan birokrasi pengurusannya tidak terlalu

rumit selain itu kurangnya sosialisasi mengenai program BPJS sehingga masih banyak masyarakat yang belum mengetahui manfaat dan prosedur untuk menjadi peserta BPJS.

Kendala penunjang fasilitas yaitu praktisi kesehatan sekitar 938 Puskesmas (sekitar 9,8 persen) dari puskesmas di Indonesia belum memiliki dokter umum dan banyak puskesmas belum memiliki praktisi kesehatan lainnya seperti dokter gigi, perawat maupun bidan.

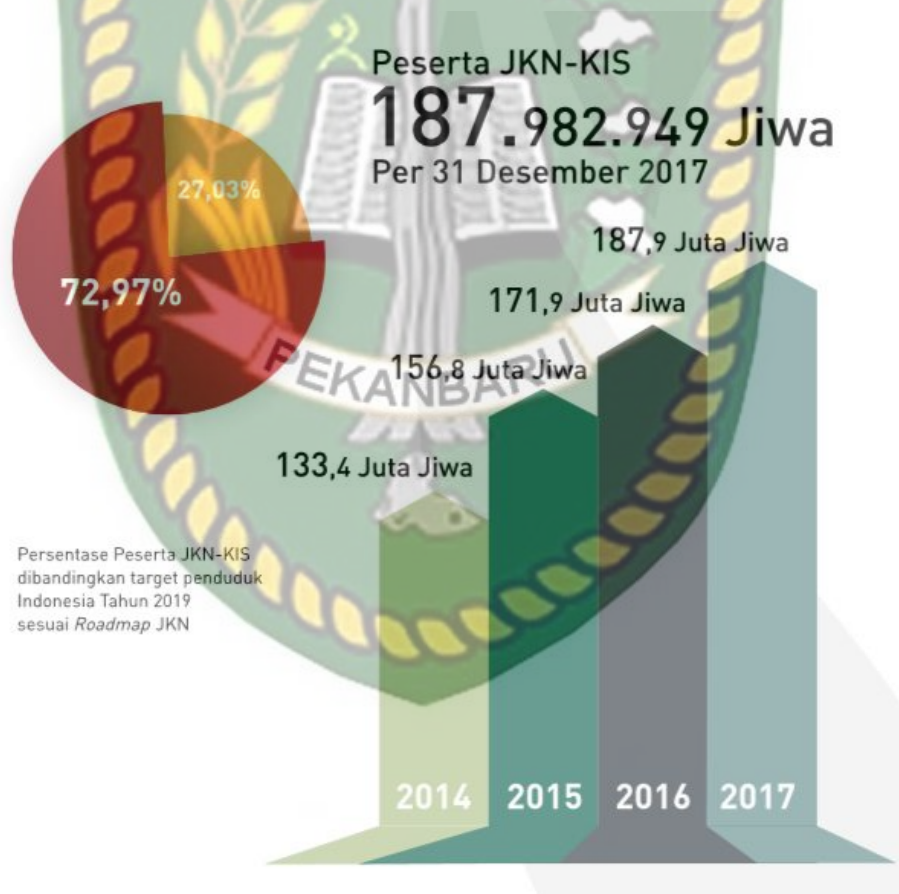
Kendala dalam konsumen adalah tingkat pendidikan dan pengetahuan juga berpengaruh terhadap akses komunikasi dan akses pengetahuan bagi pekerja terhadap jaminan sosial nasional. Tingkat pendapatan sangat berpengaruh terhadap keikutsertaan pekerja dalam jaminan sosial.

Masyarakat memiliki pandangan berbeda mengenai BPJS. Masyarakat yang menyetujui kebijakan ini salah satunya adalah karena dengan program tersebut, seluruh Prajurit Tentara Nasional Indonesia dan Pegawai Negeri Sipil Kementerian Pertahanan dapat memanfaatkan pelayanan dari fasilitas kesehatan umum terdekat tanpa harus ke Rumah Sakit TNI. Masyarakat yang tidak menyetujui kebijakan ini mengatakan BPJS mulai terlihat menyusahkan rakyat karena pelayanannya kurang bagus di lapangan, bahkan obat-obatan yang selama ini ditanggung Askes malah sekarang tidak ditanggung lagi,

Persepsi masyarakat lebih memilih membayar sendiri biaya kesehatan karena merasa tidak perlu berurusan dengan proses yang rumit. Persepsi masyarakat lain yaitu mengenai rendahnya pelayanan puskesmas dimana masih banyak puskesmas tidak dilengkapi dokter, peralatan yang tidak

lengkap, pengobatan yang ada kadarnya dan waktu tunggu yang lama merupakan salah satu alasan mengapa masyarakat Indonesia memilih untuk tidak memiliki jaminan sosial. Pemberitaan negatif mengenai program pemerintah ini namun, pendaftaran BPJS sangat diminati oleh masyarakat Indonesia. Dimana terjadi peningkatan kepesertaan BPJS setiap tahunnya dari tahun 2014 sebanyak 133,4 Juta Jiwa menjadi 187,9 Juta Jiwa pada tahun 2017 seperti pada grafik berikut:

Gambar 1. 1 Jumlah peserta BPJS Kesehatan tahun 2014-2017



Sumber : BPS, 2020

Saat ini persentase rata-rata BPJS Kesehatan non penerima bantuan iuran di Provinsi Riau berjumlah 23,02 persen, Dari kabupaten dan kota yang

ada persentase terbesar adalah Kota Pekanbaru dengan persentase 36,9 persen masyarakatnya mengikuti program BPJS dengan membayar iurannya sendiri, seperti terlihat pada table berikut:

Tabel 1. 1
Persentase BPJS Kesehatan Non Penerima Bantuan Iuran 2017 -2019

Kabupaten Kota	2017	2018	2019
Kuantan Singingi	8,69	15,78	18,98
Indragiri Hulu	15,66	13,02	21,66
Indragiri Hilir	9,09	6,94	13,15
Pelalawan	11,54	30,28	27,7
Siak	25,61	34,22	30,49
Kampar	12,7	16,63	19,65
Rokan Hulu	8,74	15	17,89
Bengkalis	12,62	19,24	28
Rokan Hilir	20,47	10,02	15,71
Kepulauan Meranti	10,38	7,19	9,2
Pekanbaru	23,59	31,45	36,9
Dumai	18,12	18,93	19,45
Riau	15,5	19,12	23,02

Sumber : BPJS Kesehatan Kota Pekanbaru, 2021

Berdasarkan data tersebut diatas, Kota Pekanbaru memiliki persentase tertinggi dalam hal peserta BPJS, dari 23,59 persen pada tahun 2017 menjadi 36,9 persen pada tahun 2019. Tingginya peserta yang mendaftar BPJS Kesehatan di Kota Pekanbaru, tentunya mengindikasikan minat yang tinggi terhadap layanan kesehatan BPJS Kesehatan. Minat yang tinggi tersebut mengartikan program BPJS yang telah di canangkan oleh pemerintah ini, mendapat persepsi yang positif dari masyarakat sehingga menggugah minat untuk daftar sebagai peserta BPJS. Berdasarkan fenomena tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul

PENGARUH PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG LAYANAN TERHADAP MINAT PESERTA BPJS DIKOTA PEKANBARU.

B. Identifikasi Masalah Penelitian

Masyarakat yang belum menjadi peserta BPJS yang memiliki persepsi positif mengenai program baru ataupun persepsi negatif dari informasi yang telah didapatkan. Dampak tersebut akan berpengaruh terhadap minat masyarakat yang sudah menjadi peserta ataupun yang belum menjadi peserta BPJS. Dengan demikian masalah pokok yang akan diteliti pada penelitian ini adalah

1. Banyaknya asuransi kesehatan selain BPJS Kesehatan
2. Peserta BPJS Kesehatan di Kota Pekanbaru meningkat setiap tahunnya
3. Persepsi masyarakat tentang layanan BPJS Kesehatan pada masyarakat berbeda-beda.

C. Pembatasan Masalah Penelitian

Adapun masalah inti dari penelitian ini adalah fokus kepada pengaruh persepsi masyarakat tentang layanan terhadap minat peserta BPJS Kesehatan di kota Pekanbaru.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah yang dapat diangkat adalah :

1. Bagaimanakah persepsi masyarakat tentang layanan terhadap minat peserta BPJS Kesehatan di kota Pekanbaru.

2. Bagaimanakah minat masyarakat Kota Pekanbaru menjadi peserta BPJS Kesehatan.
3. Seberapa besar pengaruh Persepsi masyarakat tentang layanan terhadap minat peserta BPJS Kesehatan di kota Pekanbaru.

E. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah yang dapat diangkat adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimanakah persepsi masyarakat tentang layanan terhadap minat peserta BPJS Kesehatan di kota Pekanbaru.
2. Untuk mengetahui bagaimanakah minat masyarakat menjadi peserta BPJS Kesehatan.
3. Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh persepsi masyarakat tentang layanan terhadap minat peserta BPJS Kesehatan di kota Pekanbaru.

2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Secara Teoritis

Adapun manfaat penelitian secara teoritis adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan, khususnya terutama bagi akademisi yang ingin menganalisis tentang pengaruh persepsi masyarakat tentang layanan terhadap minat peserta BPJS Kesehatan di kota Pekanbaru.

- b. Penelitian ini diharapkan akan menambah wawasan ilmu pengetahuan, mengenai persepsi dan minat.

2. Manfaat Secara Praktis

Adapun manfaat penelitian secara praktis adalah sebagai berikut:

- a. Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada perusahaan mengenai pengaruh persepsi masyarakat tentang layanan terhadap minat peserta BPJS Kesehatan di kota Pekanbaru.
- b. Bagi peneliti, penelitian ini bermanfaat dalam memperdalam pengetahuan peneliti di bidang pemasaran, terutama yang ingin meneliti tentang pengaruh persepsi masyarakat tentang layanan terhadap minat menjadi peserta BPJS di kota Pekanbaru.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kerangka Teori

1. Komunikasi

a. Pengertian Komunikasi

Kata “komunikasi” berasal dari bahasa Latin, *communis*, yang berarti membuat kebersamaan atau membangun kebersamaan atau membangun kebersamaan antara dua orang atau lebih. (Vardiansyah, 2013 : 3),

Sedangkan dalam Buku Komunikasi Organisasi, definisi komunikasi menurut Carl I. Hovland, Janis, and Kelley adalah : *“Communication is the process by which an individual transmits stimuli (usually verbal) to modify the behavior of other individuals”*. “Dengan kata lain, komunikasi adalah proses individu mengirim stimulus Dengan kata lain, komunikasi adalah proses individu mengirim stimulus yang biasanya dalam bentuk verbal untuk mengubah tingkah laku orang lain. Pada definisi ini mereka menganggap komunikasi sebagai suatu proses, bukan sebagai suatu hal”. (Muhammad, 2014: 2)

b. Unsur - unsur Dasar Komunikasi

1. Komunikator

Komunikator adalah pihak yang mengirim pesan kepada khalayak atau komunikan. Karena itu komunikator bisa disebut pengirim, sumber,

source, encoder. Sebagai pelaku utama dalam proses komunikasi, komunikator memegang peranan yang sangat penting, terutama dalam mengendalikan jalannya komunikasi. Oleh karena itu, seorang komunikator harus terampil berkomunikasi, dan juga kaya ide serta penuh daya kreativitas.

2. Pesan

Dalam Buku Pengantar Ilmu Komunikasi, pesan yang dimaksud dalam proses komunikasi adalah sesuatu yang disampaikan pengirim kepada penerima. Pesan dapat disampaikan dengan cara tatap muka atau media komunikasi. Isinya bisa berupa ilmu pengetahuan, hiburan, informasi, nasihat atau propaganda.

Pesan pada dasarnya bersifat abstrak. Untuk membuatnya konkret agar dapat dikirim dan diterima oleh komunikan, manusia dengan akal budinya menciptakan sejumlah lambang komunikasi berupa suara, mimik, gerak – gerak, bahas lisan, dan bahasa tulisan (Cangara, 2012 : 23).

3. Media

Dalam Buku Pengantar Ilmu Komunikasi (Cangara, 2012 : 119), media adalah alat atau sarana yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari komunikator kepada khalayak. Ada beberapa pakar psikologi memandang bahwa dalam komunikasi antarmanusia, maka media yang paling dominasi dalam berkomunikasi adalah pancaindera manusia seperti mata dan telinga. Pesan – pesan yang diterima selanjutnya oleh pancaindera selanjutnya diproses oleh pikiran manusia untuk mengontrol

dan menentukan sikapnya terhadap sesuatu, sebelum dinyatakan dalam tindakan.

Sedangkan dalam Buku Pengantar Ilmu Komunikasi, media bentuk jamak dari medium - medium komunikasi diartikan sebagai alat perantara yang sengaja dipilih komunikator untuk menghantarkan pesannya agar sampai ke komunikan. Jadi, unsur utama dari media komunikasi adalah pemilihan dan penggunaan alat perantara yang dilakukan komunikator dengan sengaja. Artinya, hal ini mengacu kepada pemilihan dan penggunaan teknologi media komunikasi. (Vardiansyah, 2013 : 24)

4. Komunikan

Komunikan atau penerima pesan adalah yang menganalisis dan menginterpretasikan isi pesan yang diterimanya.

5. Efek

Efek komunikasi diartikan sebagai pengaruh yang ditimbulkan pesan komunikator dalam diri komunikannya. Terdapat tiga tataran pengaruh dalam diri komunikasi, yaitu kognitif (seseorang menjadi tahu tentang sesuatu), afektif (sikap seseorang terbentuk, misalnya setuju atau tidak setuju terhadap sesuatu), dan konatif (tingkah laku, yang membuat seseorang bertindak melakukan sesuatu).

2. Persepsi

a. Pengertian Persepsi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, persepsi adalah tanggapan (penerimaan) langsung dari sesuatu. Proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui panca inderanya.

Menurut Kotler (2013:179), persepsi adalah dimana kita memilih, mengatur, dan menerjemahkan masukan informasi untuk menciptakan gambaran dunia yang berarti.

Pengertian persepsi menurut Slameto (2010: 102) menyatakan persepsi adalah proses yang menyangkut masuknya pesan dan informasi di dalam otak manusia. Informasi dan pesan yang diterima tersebut muncul dalam bentuk stimulus yang merangsang otak untuk mengolah lebih lanjut yang kemudian mempengaruhi seseorang dalam berperilaku.

Selanjutnya menurut Rakhmat (2010: 50) mengklasifikasinya kedalam tiga komponen yaitu komponen afektif, komponen kognitif dan komponen konatif. Komponen yang pertama, afektif yang merupakan aspek emosional dari faktor sosio psikologis. Komponen kognitif adalah aspek intelektual, yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia. Komponen konatif adalah aspek volisional, yang berhubungan dengan kebiasaan dan kemauan bertindak. Adapun aspek - aspek persepsi sebagai berikut:

1. Aspek kognitif

Komponen ini tersusun atas dasar pengetahuan atau informasi yang dimiliki seseorang tentang objek. Berkaitan dengan pikiran seseorang apa yang ada dalam pikiran konsumen. Kognitif bersifat rasional, masuk akal.

2. Aspek afektif

Komponen afektif berhubungan dengan rasa senang dan rasa tidak senang, jadi sifatnya evaluatif yang berhubungan erat dengan nilai-nilai kebudayaan atau sistem nilai yang dimilikinya. Berkaitan dengan perasaan, bersifat emosional. Wujudnya bisa berupa perasaan senang, sedih, ceria, dan gembira.

3. Aspek konatif

Merupakan kesiapan seseorang untuk bertindak laku yang berhubungan dengan objek sikapnya. Berkaitan dengan tindakan. Wujudnya adalah tindakan seseorang.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi Persepsi

Dalam memberikan tanggapan atau persepsi terhadap suatu objek, masing-masing individu atau perorangan tentunya akan berlainan. Hal ini dikarenakan pandangan seseorang dipengaruhi oleh wawasan, pengalaman serta pengetahuannya terhadap suatu objek yang dihadapkan. Menurut Slameto dalam Handayani (2013: 23) Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah:

- a. Relation, yaitu hubungan antara orang yang mempersepsikan dengan objek yang dipersepsikan. Seseorang biasanya tidak menangkap seluruh

rangsangan yang ada di sekitarnya sekaligus, tetapi akan memfokuskan perhatiannya terhadap satu atau dua objek yang sama.

- b. Set, yaitu harapan seseorang akan rangsangan yang timbul.
- c. Kebutuhan, kebutuhan sesaat akan kebutuhan yang tetap pada diri seseorang akan mempengaruhi persepsi orang tersebut.
- d. Sistem nilai, sistem nilai yang berlaku dalam masyarakat berpengaruh pula pada persepsi seseorang.

Menurut Toha (2014: 154), faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah sebagai berikut:

a. Faktor Internal

Faktor-faktor tersebut antara lain :

- 1) Belajar atau pemahaman *learning* dan persepsi Semua faktor-faktor dari dalam yang membentuk adanya perhatian kepada sesuatu objek sehingga menimbulkan adanya persepsi yang selaras dengan proses pemahaman atau belajar (*learning*) dan motivasi masing-masing individu.

2) Motivasi dan persepsi

Motivasi dan kepribadian pada dasarnya tidak bisa dipisahkan dari proses belajar, tetapi keduanya juga mempunyai dampak yang amat penting dalam proses pemilihan persepsi yang akan merangsang perhatian dan minat orang-orang dalam masyarakat.

3) Kepribadian dan persepsi

Dalam membentuk persepsi unsur ini amat erat hubungannya dengan proses belajar dan motivasi.

b. Faktor Eksternal

Faktor-faktor tersebut antara lain :

1) Intensitas

Prinsip intensitas dari suatu perhatian dapat dinyatakan bahwa semakin besar intensitas stimulus dari luar, layaknya semakin besar pula hal-hal yang dapat dipahami. Suara yang keras, bau yang tajam, sinar yang terang akan lebih banyak atau mudah diketahui dibandingkan dengan suara yang lemah, bau yang tidak tajam, dan suara yang buram.

2) Ukuran

Bahwa semakin besar ukuran sesuatu obyek, maka semakin mudah untuk bisa diketahui atau dipahami. Bentuk ukuran ini akan dapat mempengaruhi persepsi seseorang, dengan melihat bentuk ukuran suatu obyek orang akan mudah tertarik perhatiannya yang nanti akan membentuk persepsinya.

3) Keberlawanan atau Kontras

Bahwa stimulus dari luar yang penampilannya berlawanan dengan latar belakang atau sekelilingnya atau yang sama sekali di luar sangkaan orang banyak, akan menarik banyak perhatian.

4) Pengulangan

Bahwa stimulus dari luar yang diulang akan memberikan perhatian yang lebih besar dibandingkan dengan sekali dilihat.

5) Gerakan

Bahwa orang akan memberikan banyak perhatian terhadap obyek yang bergerak dalam pandangannya dibandingkan obyek yang diam. Dari

gerakan sesuatu obyek yang menarik perhatian seseorang ini akan timbul suatu persepsi

6) Baru dan Familier

Bahwa baik situasi eksternal yang baru maupun yang sudah dikenal dapat dipergunakan sebagai penarik perhatian.

c. Proses Pembentukan Persepsi

Persepsi pada dasarnya merupakan suatu proses pengamatan atau pengetahuan mengenai suatu objek atau kejadian tertentu dengan menggunakan alat-alat indra tertentu sebagai perantaranya. Persepsi menunjuk bagaimana manusia melihat, mendengar, mencium, merasakan dunia sekitar kita.

Terdapat tiga komponen utama proses pembentukan persepsi menurut (Sobur, 2014), yaitu:

- a. Seleksi, yaitu penyampaian oleh indera terhadap rangsangan dari luar, intensitas dan jenisnya dapat banyak atau sedikit. Setelah diterima, rangsangan atau data diseleksi.
- b. Interpretasi, yaitu proses mengorganisasikan informasi sehingga mempunyai arti bagi seseorang. Interpretasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengalaman masa lalu, sistem nilai yang dianut, motivasi, kepribadian, dan kecerdasan. Interpretasi juga bergantung pada kemampuan seseorang untuk mengadakan pengkategorian informasi yang di terimanya, yaitu proses mereduksi informasi yang kompleks menjadi sederhana.
- c. Pembulatan, yaitu penarikan kesimpulan dan tanggapan terhadap informasi yang diterima. Persepsi yang diterjemahkan dalam bentuk tingkah laku

sebagai reaksi yaitu bertindak sehubungan dengan apa yang telah di serap yang terdiri dari reaksi tersembunyi sebagai pendapat/sikap dan reaksi terbuka sebagai tindakan yang nyata sehubungan dengan tindakan yang tersembunyi (pembentukan kesan).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa komponen-komponen persepsi, yaitu seleksi terhadap informasi berdasarkan stimulus yang diterima oleh alat indera, kemudian stimulus yang diterima akan diseleksi untuk kemudian diinterpretasikan agar dapat memberikan penarikan kesimpulan terhadap objek yang diinderakan.

3. Pelayanan

a. Pengertian Pelayanan

Menurut Kotler dan Keller (2013: 35) jasa atau layanan (*service*) adalah semua tindakan atau kinerja yang dapat di tawarkan satu pihak ke pihak lain yang pada intinya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun, produksi jasa bisa berhubungan dengan produk fisik maupun tidak.

Menurut Lupiyoadi dan Hamdani (2013: 5) jasa sering kali di pandang sebagai fenomena yang rumit. Kata jasa (*service*) itu sendiri mempunyai banyak arti mulai dari pelayanan pribadi (*personal service*) sampai jasa sebagai produk. Sejauh ini, banyak pakar pemasaran jasa yang telah berusaha mendefinisikan pengertian jasa. Jasa adalah *intangible* seperti (kenyamanan, hiburan, kecepatan, kesenangan dan kesehatan) dan *perishable* (jasa tidak

mungkin disimpan sebagai persediaan yang siap dijual atau dikonsumsi pada saat diperlukan).

Menurut William J. Stanton yang dikutip oleh Alma (2013: 243) bahwa definisi jasa ialah sesuatu yang dapat diidentifikasi secara terpisah tidak berwujud, ditawarkan untuk memenuhi kebutuhan.

Sedangkan definisi jasa menurut Zeithalm dan Bitner yang dikutip oleh Alma (2013: 243) ialah suatu kegiatan ekonomi yang outputnya bukan produk dikonsumsi bersamaan dengan waktu produksi dan memberikan nilai tambah (seperti kenikmatan, hiburan, santai, sehat) bersifat tidak wujud.

Sedangkan menurut Kotler dan Keller (2016: 36) jasa di definisikan sebagai: setiap perbuatan atau tindakan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Sehingga semua bentuk barang bisa ditawarkan dari satu pihak ke pihak lain. Jadi pada dasarnya merupakan semua aktivitas ekonomi yang hasilnya tidak merupakan produk dalam bentuk fisik atau konstruksi, yang umumnya dikonsumsi pada saat yang sama pada waktu dihasilkan dan diberikan nilai tambah (misalnya kenyamanan, hiburan, kesenangan, atau kesehatan) atau pemecahan atas masalah yang dihadapi oleh konsumen.

b. Kualitas Pelayanan

Menurut Tjiptono (2016:59) menyatakan bahwa “Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan”.

Menurut Kotler dalam Fandy Tjiptono (2016:284) mengungkapkan ada terdapat lima faktor dominan atau penentu kualitas pelayanan jasa, kelima faktor dominan tersebut diantaranya yaitu:

1. Berwujud (*Tangible*), yaitu berupa penampilan fisik, peralatan dan berbagai materi komunikasi yang baik.
2. Empati (*Empathy*), yaitu kesediaan karyawan dan pengusaha untuk lebih peduli memberikan perhatian secara pribadi kepada pelanggan. Misalnya karyawan harus mencoba menempatkan diri sebagai pelanggan. Jika pelanggan mengeluh maka harus dicari solusi segera, agar selalu terjaga hubungan harmonis, dengan menunjukkan rasa peduli yang tulus. Dengan cara perhatian yang diberikan para pegawai dalam melayani dan memberikan tanggapan atas keluhan para konsumen.
3. Cepat tanggap (*Responsiveness*), yaitu kemauan dari karyawan dan pengusaha untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan konsumen. Dengan cara keinginan para pegawai dalam membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap, kemampuan memberikan pelayanan dengan cepat dan benar, kesigapan para pegawai untuk ramah pada setiap konsumen, kesigapan para pegawai untuk bekerja sama dengan konsumen.

4. Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya dan akurat, serta konsisten. Contoh dalam hal ini antara lain, kemampuan pegawai dalam memberikan pelayanan yang terbaik, kemampuan pegawai dalam menangani kebutuhan konsumen dengan cepat dan benar, kemampuan perusahaan dalam memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan harapan konsumen.
5. Kepastian (*Assurance*), yaitu berupa kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan kepada konsumen. Contoh dalam hal ini antara lain, pengetahuan dan keterampilan pegawai dalam menjalankan tugasnya, pegawai dapat diandalkan, pegawai dapat memberikan kepercayaan kepada konsumen, pegawai memiliki keahlian teknis yang baik.

c. Dimensi dan Indikator Kualitas Pelayanan

Terdapat lima faktor dominan atau penentu kualitas pelayanan jasa, kelima faktor dominan tersebut diantaranya yaitu:

1. *Tangibles*, meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.
2. *Realibility*, yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan tepat waktu dan memuaskan.
3. *Responsiveness*, kemampuan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap.
4. *Assurance*, meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas kesopanan dan keramahtamahan, perhatian

dan dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. Serta bebas dari bahaya resiko atau keraguan.

5. *Emphaty*, yaitu mencakup kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.

4. Minat Kepesertaan

a. Pengertian Minat Beli

Minat merupakan salah satu aspek psikologis yang mempunyai pengaruh cukup besar terhadap perilaku dan minat juga merupakan sumber motivasi yang akan mengarahkan seseorang dalam melakukan apa yang mereka lakukan.

Minat beli merupakan bagian dari komponen perilaku dalam sikap mengkonsumsi. Menurut Kinnear dan Taylor minat membeli adalah merupakan bagian dari komponen perilaku konsumen dalam sikap mengkonsumsi, kecenderungan responden untuk bertindak sebelum keputusan membeli benar-benar dilaksanakan (Husein: 2015: 45).

Adapun dimensi - dimensi minat sebagai berikut : (Husein: 2015: 45).

- a. Dimensi keinginan, untuk melakukan pembelian dipengaruhi karena kebutuhan fisik, sosial, dan egoistis.
- b. Dimensi pengalaman , adanya pengalaman yang tidak menyenangkan dari orang sebelumnya).
- c. Dimensi keinginan untuk memiliki setelah melihat iklan yang ditampilkan dalam media dan mendapatkan respon yang positif.

Menurut Ferdinand dalam Sulistyari (2012: 22) minat beli dapat diidentifikasi melalui indikator-indikator sebagai berikut :

- a. Minat transaksional, yaitu kecenderungan untuk membeli produk.
- b. Minat referensial, yaitu kecenderungan seseorang untuk mereferensikan produk kepada orang lain.
- c. Minat preferensial, yaitu minat yang menggambarkan perilaku seseorang yang memiliki preferensi utama pada produk tersebut. Preferensi ini hanya dapat diganti jika terjadi sesuatu dengan produk preferensinya.
- d. Minat eksploratif, minat ini menggambarkan perilaku seseorang yang selalu mencari informasi mengenai produk yang diminatinya dan mencari informasi untuk mendukung sifat-sifat positif dari produk tersebut.

B. Kerangka Operasional

Persepsi adalah proses bagaimana seseorang menyeleksi, mengatur, dan menginterpretasikan masukan-masukan informasi untuk menciptakan gambaran keseluruhan yang berarti.

Perilaku konsumen menggambarkan bagaimana konsumen membuat keputusan-keputusan pembelian dan bagaimana mereka menggunakan dan mengatur pembelian dan pemakaian barang dan jasa. Perilaku konsumen yang dimaksud pada penelitian ini adalah keputusan masyarakat untuk ikut serta menggunakan BPJS Kesehatan. Proses pengambilan keputusan berakhir pada tingkat dimana konsumen merasakan tingkat kepuasan atau ketidakpuasan yang dirasakan dan akan mempengaruhi perilaku berikutnya.

1. Variabel Bebas (X)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Variabel layanan adapun faktor – faktor yang mempengaruhi layanan, dapat dikelompokkan dalam lima faktor utama yaitu: sebagai berikut:

1. Tangibles, meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.
2. Realibility, yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan tepat waktu dan memuaskan.
3. Responsiveness, kemampuan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap.
4. Assurance, meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas kesopanan dan keramahan, perhatian dan dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. Serta bebas dari bahaya resiko atau keraguan.
5. Emphaty, yaitu mencakup kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.

2. Variabel Terikat (Y)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Variabel minat, adapun indikatornya sebagai berikut: (Ferdinand dalam Sulistyari, 2012: 22)

- a. Minat transaksional, yaitu kecenderungan untuk membeli produk.
- b. Minat referensial, yaitu kecenderungan seseorang untuk mereferensikan produk kepada orang lain.

- c. Minat preferensial, yaitu minat yang menggambarkan perilaku seseorang yang memiliki preferensi utama pada produk tersebut. Preferensi ini hanya dapat diganti jika terjadi sesuatu dengan produk preferensinya.
- d. Minat eksploratif, minat ini menggambarkan perilaku seseorang yang selalu mencari informasi mengenai produk yang diminatinya dan mencari informasi untuk mendukung sifat-sifat positif dari produk tersebut.

Tabel 2. 1
Operaasional Variabel

No	Variabel	Definisi	Indikator
1	Layanan	Jasa atau layanan (<i>service</i>) adalah semua tindakan atau kinerja yang dapat di tawarkan satu pihak ke pihak lain yang pada intinya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun, produksi jasa bisa berhubungan dengan produk fisik maupun tidak. Kotler dan Keller (2013: 35)	Tangible
			Reliability
			Responsiveness
			Assurance
			Emphaty
2	Minat	Minat adalah merupakan bagian dari komponen perilaku konsumen dalam sikap mengkonsumsi, kecenderungan responden untuk bertindak sebelum keputusan membeli benar- benar dilaksanakan (Husein: 2015: 45).	Minat transaksional,
			Minat referensial
			Minat preferensial
			Minat eksploratif

C. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Teori yang dipakai untuk menjelaskan logika penelitian ini, diambil dari penelitian terdahulu. Beberapa topik penelitian mengenai persepsi layanan dan minat menjadi peserta BPJS serta karakteristik informan yang berbeda pula, penelitian terdahulu tersebut antara lain:

Tabel 2. 2
Penelitian Terdahulu yang Relevan

No	Nama dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Manja Mania Universitas Diponegoro, Semarang 2017	Analisis Hubungan Persepsi Bauran Pemasaran Dengan Minat Petani Dalam Kepesertaan Bpjs Kesehatan Mandiri Di Kecamatan Pracimantoro Kabupaten Wonogiri	Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan terdapat hubungan antara persepsi tentang produk (0,038), persepsi tentang harga premi (0,009), persepsi tentang promosi (0,008) dengan minat petani dalam kepesertaan BPJS Kesehatan Mandiri. Sedangkan tidak ada hubungan antara persepsi tentang lokasi (0,360) dengan minat petani dalam kepesertaan BPJS Kesehatan Mandiri.
2	Anni Mar'atush Sholihah Universitas Muhammadiyah Yogyakarta 2018	Pengaruh Bauran Pemasaran (Marketing Mix) Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Unit Rawat Jalan RSUD Panembahan Senopati Bantul	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai F hitung sebesar 3,694 dengan tingkat signifikansi 0,001 ($p < 0,05$) yang menunjukkan variabel bauran pemasaran secara serempak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien JKN. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara product ($p=0,404$), price ($p=0,396$), promotion ($p=0,943$), people ($p=0,104$), process (0,617), dan physical evidence ($p=0,614$) terhadap minat kunjungan ulang pasien JKN. Namun, ada pengaruh yang signifikan antara place ($p=0,028$) dan customer service ($p=0,016$) terhadap minat kunjungan ulang pasien JKN.
3	Alfia Suci Tafdilla Universitas Negeri Semarang	Pengaruh Persepsi Pasien tentang Bauran Pemasaran terhadap Keputusan Pasien Rawat Jalan Memilih Layanan Kesehatan di RSUD Majenang Tahun 2015	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kandungan Pesan Foto berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap Minat Berkunjung Konsumen sebesar 0,000. Serta hasil analisis menunjukkan koefisien dari Kandungan Pesan Foto sebesar 0,284. Hal ini mengandung arti bahwa setiap kenaikan Kandungan Pesan Foto satu satuan maka variabel Minat Berkunjung Konsumen (Y)

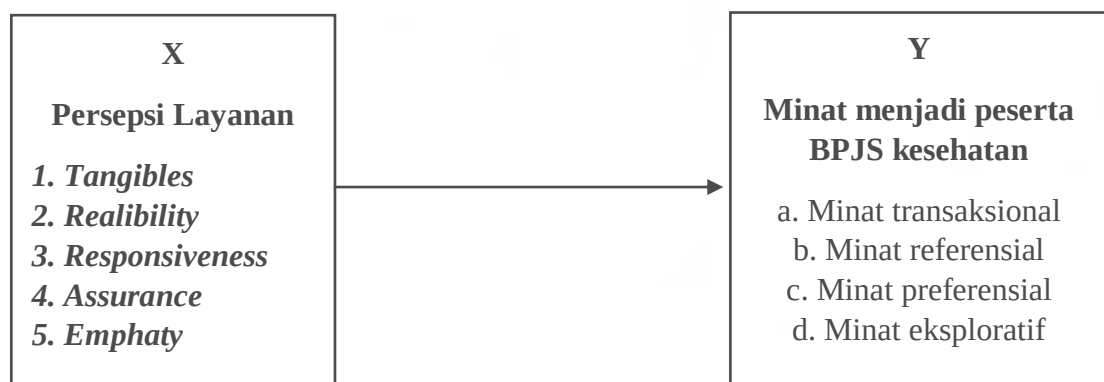
	2015		akan naik sebesar 0,284
4	Muh Al Thakhrik Syah Universitas Hasanuddin 2019	Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Jkn Terhadap Keikutsertaan Menjadi Peserta Bpjs Kesehatan Di Wilayah Puskesmas Minasa Upa	Variabel yang secara signifikan berhubungan dengan keikutsertaan menjadi peserta JKN adalah pengetahuan ($p=0,000$), kebutuhan ($p=0,000$), harapan ($p=0,004$), dan lingkungan masyarakat ($p=0,002$). Variabel lain seperti tampilan produk ($p=0,161$) tidak berhubungan dengan keikutsertaan menjadi peserta JKN. Disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, kebutuhan, harapan, dan lingkungan masyarakat terhadap keikutsertaan menjadi peserta JKN dan tidak ada hubungan antara tampilan produk JKN terhadap keikutsertaan menjadi peserta JKN.
5	Salma Binti Purwaningsih Universitas Muhammadiyah Surakarta 2016	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Masyarakat Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Di Desa Tegalsari Kabupaten Ponorogo 2015	Terdapat hubungan antara pengetahuan kepala keluarga dengan keikutsertaan dalam JKN ($p=0,000$), ada hubungan antara sikap kepala keluarga dengan keikutsertaan dalam JKN ($p=0,002$), ada hubungan informasi yang diperoleh kepala keluarga dengan keikutsertaan dalam JKN ($p=0,026$), ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepala keluarga dengan keikutsertaan dalam JKN ($p=0,000$), ada hubungan antara penghasilan kepala keluarga dengan keikutsertaan dalam JKN ($p=0,027$)

Sumber : Data olahan, 2020

D. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran



E. Hipotesis

Menurut Sugiyono (2010: 64) hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut.

Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian, maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak. Dalam penelitian ini dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

- Ho : Tidak terdapat pengaruh persepsi masyarakat tentang layanan terhadap minat menjadi peserta BPJS kesehatan di kota Pekanbaru.
- Ha : Terdapat pengaruh persepsi masyarakat tentang layanan terhadap minat menjadi peserta BPJS kesehatan di kota Pekanbaru.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menguji hipotesis atau memecahkan masalah atas dasar deduksi teori, dengan pengukuran menggunakan data statistik. Jenis penelitian kuantitatif yang digunakan adalah kuantitatif asosiatif hubungan kausal, yang dilakukan untuk mengetahui hubungan sebab akibat antara variabel independen (variabel yang mempengaruhi) dan variabel dependen (variabel yang dipengaruhi).

Penentuan metode penelitian kuantitatif asosiatif didasarkan pada kecocokan metode tersebut dengan judul penelitian yang ditujukan untuk menemukan pengaruh antara variabel independen persepsi masyarakat tentang layanan dengan variabel dependen minat peserta BPJS Kesehatan di kota Pekanbaru.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi digeneralisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh periset untuk dipelajari, kemudian ditarik kesimpulan (Kriyantono, 2015:1 51).

Penelitian ini akan meneliti tentang Pengaruh Persepsi Masyarakat tentang layanan terhadap minat menjadi peserta BPJS Kesehatan Di Kota Pekanbaru. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah 366.191

peserta BPJS Kesehatan yang berasal dari Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPUP, atau pekerja mandiri. (BPJS Kota Pekanbaru, 2020)

2. Sampel

Sampel adalah suatu prosedur pengambilan data di mana hanya sebagian populasi saja yang diambil dan dipergunakan untuk menentukan sifat serta ciri yang dikehendaki dari suatu populasi (Siregar, 2013: 30).

Rumus ukuran sampel menurut Siregar (2013:34), ditentukan berdasarkan pada pendapat Slovin dengan formula sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{(1 + N(e)^2)}$$

Dimana :

n = Jumlah sampel.

N = Jumlah populasi.

e = Persentase tingkat kesalahan yang ditoleransi adalah 10%.

$$n = \frac{N}{1 + N.e^2}$$

$$n = \frac{366.191}{1 + 366.191(0,1)^2}$$

$$n = \frac{366.191}{1 + 3661,91}$$

$$n = \frac{366.191}{3.662,91}$$

$$n = 99,99 \text{ responden}$$

$$n = 99,9 \text{ dibulatkan menjadi } 100 \text{ responden.}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, maka dapat diketahui bahwa jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 100 pelanggan. Teknik

pengambilan sampling yang digunakan adalah *sampling accidental*. Menurut Sugiyono (2010 :85). *Sampling accidental* adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Teknik pengambilan sampel adalah *proportional stratified random sampling*. Menurut Sugiyono (2010: 64) *proportional stratified random sampling* adalah teknik pengambilan sampel pada populasi yang heterogen dan berstrata dengan mengambil sampel dari tiap tiap sub populasi yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah anggota dari masing-masing sub populasi secara acak atau serampangan.

Untuk menentukan besarnya sampel tiap kelas dilakukan dengan alokasi proporsional agar sampel yang diambil lebih proporsional dengan cara :
 Jumlah sampel tiap kelas = $\frac{\text{Jumlah sampel}}{\text{Jumlah Populasi}} \times \text{Jumlah tiap kelas}$. Sampel disebar ke seluruh kecamatan yang ada di Pekanbaru secara merata dengan kecamatan sebagai berikut:

Tabel 3. 1

Jumlah Sampel Per Kecamatan

No	Kecamatan	Persentase Penduduk	Jumlah Sampel
1.	Kecamatan Tampan	19,06	19
2.	Kecamatan Payung Sekaki	9,95	10
3.	Kecamatan Bukit Raya	9,78	10
4.	Kecamatan Marpoyan Damai	13,65	14
5.	Kecamatan Tenayan Raya	14,30	14
6.	Kecamatan Lima Puluh	4,55	5

7.	Kecamatan Sail	2,44	2
8.	Kecamatan Pekanbaru Kota	2,79	3
9.	Kecamatan Sukajadi	5,00	5
10.	Kecamatan Senapelan	4,01	4
11.	Kecamatan Rumbai	7,17	7
12.	Kecamatan Rumbai Pesisir	7,29	7
	Jumlah	100%	100

Sumber : Data Olahan 2020

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian ini akan dilaksanakan di BPJS Kesehatan Jl. Jenderal Sudirman No.30 Pekanbaru. Adapun waktu penelitian dilaksanakan selama bulan September sampai Maret 2022. Adapun jadwal proposal penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 2
Jadwal Kegiatan Rencana Penelitian

No	Jenis Kegiatan	Bulan dan Minggu ke															
		Sept – Des 2021				Januari				Februari				Maret			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan dan Penyusunan UP	X	X	X													
2	Seminar UP				X												
3	Penelitian Lapangan					X	X	X	X								
4	Pengolahan Analisis Data									X	X	X					
5	Konsultasi Bimbingan Skripsi												X	X	X		
6	Ujian Skripsi															X	

7	Revisi dan Pengesahan Skripsi																	X
---	-------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

D. Sumber Data

Untuk mengumpulkan data di lapangan, dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan metode angket. Untuk jenis data dibedakan menjadi 2 (dua) yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data pokok yang dibutuhkan dalam penelitian. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber pokok adalah catatan-catatan hasil wawancara terstruktur serta non struktur kepada informan kunci dengan *face to face* (langsung bertatap muka) ketika mengajukan pertanyaan-pertanyaan untuk memperoleh jawaban yang relevan dengan masalah penelitian dan pengamatan langsung (Amiruddin, 2014: 81).

Menurut Sugiyono (2012: 412), data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Jadi dapat disimpulkan bahwa data primer adalah hasil dari wawancara dan observasi di tempat penelitian. Data primer dalam penelitian ini yaitu dengan cara menyebarkan kuesioner kepada peserta BPJS Kesehatan Cabang Pekanbaru.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2012: 402). Selain itu data sekunder juga dapat diartikan data yang telah dikumpulkan dan dari

sumber-sumber yang telah ada dan disebut data pendukung, yakni dapat disimpulkan bahwa data-data tersebut adalah data yang diperoleh dari buku, dokumen-dokumen resmi serta hasil-hasil laporan yang membahas masalah penelitian ini Amiruddin, (2014: 82).

Data sekunder, yakni berupa studi kepustakaan (*library research*), yaitu dengan cara mengumpulkan semua data yang berasal dari literatur serta bahan bacaan yang relevan dengan penelitian. Studi kepustakaan dalam penelitian ini menghasilkan berbagai data yang didapatkan dari buku-

E. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data (Arikunto, 2010:149). Pengumpulan data yang digunakan oleh penulis untuk mendapatkan hasil data yang relevan. Penulis menggunakan beberapa metode penelitian sebagai berikut:

a. Kuesioner

Kuesioner menurut Arikunto (2010:151), adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang responden ketahui. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada 100 responden.

Hal ini berdasarkan pada jumlah sampel dari penelitian. Instrumen penelitian yang digunakan untuk melakukan pengukuran dengan tujuan dapat menghasilkan data interval atau rasio. Jenis skala yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu skala *likert* yang dibuat dalam bentuk

checklist. Skala *likert* yaitu digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial Sugiyono, (2010:93).

b. Observasi

Observasi sendiri menurut Burhan Bungin (2012:190), ada dua tipe, yakni observasi tidak langsung dan observasi partisipan. Observasi tidak langsung adalah observasi dimana seorang peneliti tidak masuk ke dalam masyarakat tersebut. Bisa saja ia hanya melihat dengan sepasang matanya mengenai kegiatan dan benda-benda budaya atau dibantu dengan alat-alat lain seperti kamera. Sedangkan observasi partisipan adalah pengamatan langsung dengan melibatkan diri dalam kegiatan masyarakat yang diteliti. Dalam penelitian ini, observasi yang digunakan adalah observasi tidak langsung.

Dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Jenis observasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi non partisipasi yaitu dalam melakukan observasi penulis tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat independen (Sugiyono, 2010:145).

c. Studi Dokumentasi dan Arsip

Menurut Arikunto (2010:231), metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data menggunakan sarana dokumentasi yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, dan lain-lain. Jadi dokumentasi adalah metode penelitian yang dilakukan dengan meneliti

bahan dokumentasi yang ada dan mempunyai relevansi dengan tujuan penelitian.

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

Statistik deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan variabel-variabel dalam penelitian ini. Alat analisis yang digunakan adalah rata-rata (*mean*), standar deviasi, maksimum dan minimum. Statistik deskriptif menyajikan ukuran-ukuran numerik yang sangat penting bagi data sampel. Uji statistik deskriptif tersebut dilakukan dengan program SPSS Versi 2.2.

Adapun yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah uji kualitas data dan uji hipotesis.

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Arikunto, 2010:47). Suatu instrumen dikatakan valid jika mampu mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Untuk menguji validitas instrumen dilakukan dengan cara mengoreksi skor jawaban yang diperoleh dari setiap item dengan skor total dari keseluruhan item instrumen, dan semua diatas angka kritis. Adapun nilai angka kritisnya pada tingkat signifikan 5% jika koefisien korelasi lebih besar dari nilai kritis maka alat ukur tersebut dikatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas suatu pengukuran menunjukkan konsistensi hasil pengukuran sekiranya alat pengukuran itu digunakan oleh orang yang sama dalam waktu yang berlainan maupun diwaktu yang bersamaan dengan menggunakan *Cronbach Alpha*. Kriteria *Cronbach Alpha* adalah apabila didapatkan nilai $\alpha > 0.90$ maka reliabilitas sempurna. Jika α antara $0.70 - 0.90$ maka reliabilitas tinggi. Jika α $0.50 - 0.70$ maka reliabilitas moderat. Jika $\alpha < 0.50$ maka reliabilitas rendah. Jika α rendah, kemungkinan satu atau beberapa item tidak *reliable*.

Reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2010:35).

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Analisis deskriptif ini digunakan untuk mendapatkan gambaran penyebaran data hasil penelitian masing-masing variabel secara katagori. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Dengan skala likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak ukur untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan (Sugiyono, 2012: 168).

Untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor, misalnya:

1. Sangat setuju/selalu/sangat positif diberi skor 5
2. Setuju/sering/positif diberi skor 4
3. Ragu-ragu/kadang-kadang/netral diberi skor 3
4. Tidak setuju/hampir tidak pernah/negatif diberi skor 2
5. Sangat tidak setuju/tidak pernah/sangat negatif diberi skor 1

Dalam analisis ini ditentukan kriteria interpretasi skor diawali dengan menentukan interval kelas dari setiap *gradian* (alternatif jawaban yang disebut kategori), (Silaen dan Widiyono, 2013) dengan rumus:

$$CI = \text{Range} / C$$

Keterangan:

CI = *Class interval* (interval kelas)

Range = skor tinggi – skor terendah

C = jumlah kelas (umumnya sama dengan jumlah alternatif jawaban)

Dengan demikian interval kelas = $(5-1)/5=0,8$, kemudian dapat disusun kriteria interpretasi skor, sebagai berikut:

Tabel 3. 3
Kriteria Interpretasi Skor

No.	Skor	Kriteria
1	4,21 – 5,00	Sangat Baik
2	3,41 – 4,20	Baik
3	2,61 – 3,40	Kurang Baik

4	1,81 – 2,60	Tidak Baik
5	1,00 – 1,80	Sangat tidak Baik

Sumber : Widiyono, 2013

1. Analisis Regresi Sederhana

Menurut Sugiyono (2012:270), metode analisis regresi linier sederhana didasarkan pada hubungan fungsional ataupun kausal satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Analisis ini bertujuan untuk menguji hubungan antar variabel penelitian dan mengetahui besarnya pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat.

Persamaan umum regresi linier sederhana adalah:

$$Y = a + bX$$

Keterangan :

Y = Minat Menjadi Peserta BPJS Kesehatan

a = Harga Y bila $X = 0$ (harga konstan)

b = Angka arah atau koefisien regresi, yang menunjukkan angka peningkatan ataupun penurunan variabel dependen yang didasarkan pada variabel independen. Bila b (+) maka naik, bila (-) maka terjadi penurunan.

X = Persepsi tentang layanan

2. Uji Hipotesis

a. Uji Regresi Parsial (Uji t)

Uji statistik t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variabel

dependen. Pengujian dilakukan dengan menggunakan *significance level* 0,05 ($\alpha=5\%$). Penerimaan atau penolakan hipotesis dilakukan dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Jika nilai probabilitas statistik $t > 0,05$ maka hipotesis ditolak (koefisien regresi tidak signifikan). Sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak.
- b. Jika nilai probabilitas statistik $t \leq 0,05$ maka hipotesis diterima (koefisien regresi signifikan). Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

b. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi R^2 adalah sebuah koefisien yang menunjukkan persentase pengaruh semua variabel independen terhadap variabel dependen. Persentase tersebut menunjukkan seberapa besar variabel independen dapat menjelaskan variabel dependennya. Semakin besar koefisien determinasinya semakin baik variabel-variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen. Dengan demikian persamaan regresi yang dihasilkan baik untuk mengestimasi nilai variabel dependen.

Untuk mengetahui besarnya pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen dapat dilihat dari koefisien parsialnya (R). Untuk mengetahui besarnya koefisien determinasi R^2 masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen dapat dilihat dari hasil kuadrat (pangkat dua) koefisien korelasi parsial. Sedangkan menguji variabel mana yang signifikan dapat dilihat dari koefisien determinasi parsial yang terbesar dari lima variabel independen.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Objek Penelitian

a. Sejarah Berdirinya BPJS Kesehatan

Jaminan Pemeliharaan Kesehatan di Indonesia sudah berlangsung sejak zaman kolonial Belanda. Pelayanan kesehatan dilanjutkan setelah zaman kemerdekaan Indonesia. Setelah mendapat pengakuan kedaulatan oleh Pemerintah Belanda, Pemerintah Indonesia melanjutkan kebutuhan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, khususnya bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) beserta keluarga.

Menteri Kesehatan Prof. G.A. Siwabessy periode 1966-1978, mengajukan sebuah gagasan untuk menyelenggarakan Program Asuransi Kesehatan, karena program ini mulai diberlakukan di sejumlah Negara maju. Programnya berkembang dengan pesat. Pada saat penerapan Program Asuransi Kesehatan, penerima manfaat dari program ini masih terbatas bagi PNS beserta keluarga. Namun Prof. Siwabessy sudah yakin, kelak suatu saat, Program Asuransi Kesehatan bisa dinikmati seluruh masyarakat Indonesia ini demi terjaminnya pelayanan kesehatan. Sejarah BPJS Kesehatan mencakup 4 (empat) periode yaitu:

1. 1968 – Pemerintah Indonesia menertibkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 1 Tahun 1968 dengan membentuk Badan Penyelenggara

Dana Pemeliharaan kesehatan bagi pegawai negeri (PNS) dan penerima pensiun beserta keluarganya.

2. 1984 – Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 22 dan 23 Tahun 1984. BPDPK berubah status dari sebuah badan di lingkungan Departemen Kesehatan menjadi BUMN, yaitu Perum Husada Bhakti (PHB). Tugas PHB adalah melayani jaminan kesehatan bagi PNS, pensiunan PNS, veteran, perintis kemerdekaan, dan anggota keluarganya.
3. 1992 – PHB berubah status menjadi PT Askes (Persero) melalui peraturan pemerintah Nomor 6 Tahun 1992. PT Askes (Persero) mulai menjangkau karyawan BUMN melalui Program Askes Komersial. Pada Januari 2005, PT Askes (Persero) dipercaya pemerintah untuk melaksanakan Program Jaminan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin (PJKMM). Program ini kemudian dikenal menjadi program Askeskin dengan sasaran peserta masyarakat miskin dan tidak mampu sebanyak 60 juta jiwa. Pemerintah Pusat menanggung biaya iuran. PT Askes (Persero) juga menciptakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum (PJKMU), yang ditujukan bagi masyarakat yang belum dilayani oleh Jamkesmas, Askes Sosial, maupun asuransi swasta. PJKMU adalah Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) dengan pengelolaan diserahkan kepada PT Askes (Persero). Pada periode tersebut, tercatat sebanyak 6,4 juta jiwa yang berasal dari 200 kabupaten/kota telah menjadi peserta PJKMU.

4. 2014 – Pada tanggal 1 Januari 2014, BPJS Kesehatan mulai resmi beroperasi. Hal ini berawal pada tahun 2004 saat pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Pada tahun 2011, pemerintah menetapkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) serta menunjuk PT Askes (Persero) sebagai penyelenggara program jaminan sosial di bidang kesehatan. Sehingga PT Askes (Persero) berubah menjadi BPJS Kesehatan.

b. Visi dan Misi

1. Visi BPJS Kesehatan:

Menjadi badan penyelenggara yang dinamis, akuntabel, dan terpercaya untuk mewujudkan jaminan kesehatan yang berkualitas, berkelanjutan, berkeadilan, dan inklusif.

2. Misi BPJS Kesehatan:

- a. Meningkatkan kualitas layanan kepada peserta melalui layanan terintegrasi berbasis teknologi informasi
- b. Menjaga keberlanjutan program JKN-KIS dengan menyeimbangkan antara Dana Jaminan Sosial dan Biaya manfaat yang terkedali
- c. Memberikan jaminan kesehatan yang berkeadilan dan inklusif mencakup seluruh penduduk Indonesia
- d. Memperkuat engagement dengan meningkatkan sinergi dan kolaborasi pemangku kepentingan dalam mengimplementasikan

program JKN-KIS.

- e. Meningkatkan Kapabilitas Badan dalam menyelenggarakan program JKN-KIS secara efisien dan efektif yang akuntabel, berkehati-hatian dengan prinsip tata kelola yang baik, SDM yang produktif, mendorong transformasi digital serta inovasi yang berkelanjutan

c. Fungsi, Tugas, dan Wewenang BPJS Kesehatan

Fungsi BPJS Kesehatan

UU BPJS menentukan bahwa “BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan”. Jaminan kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

Tugas BPJS Kesehatan

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas BPJS bertugas untuk:

- a. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta
- b. Memungut 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 kepada peserta dan masyarakat.

Wewenang BPJS Kesehatan

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud diatas BPJS berwenang:

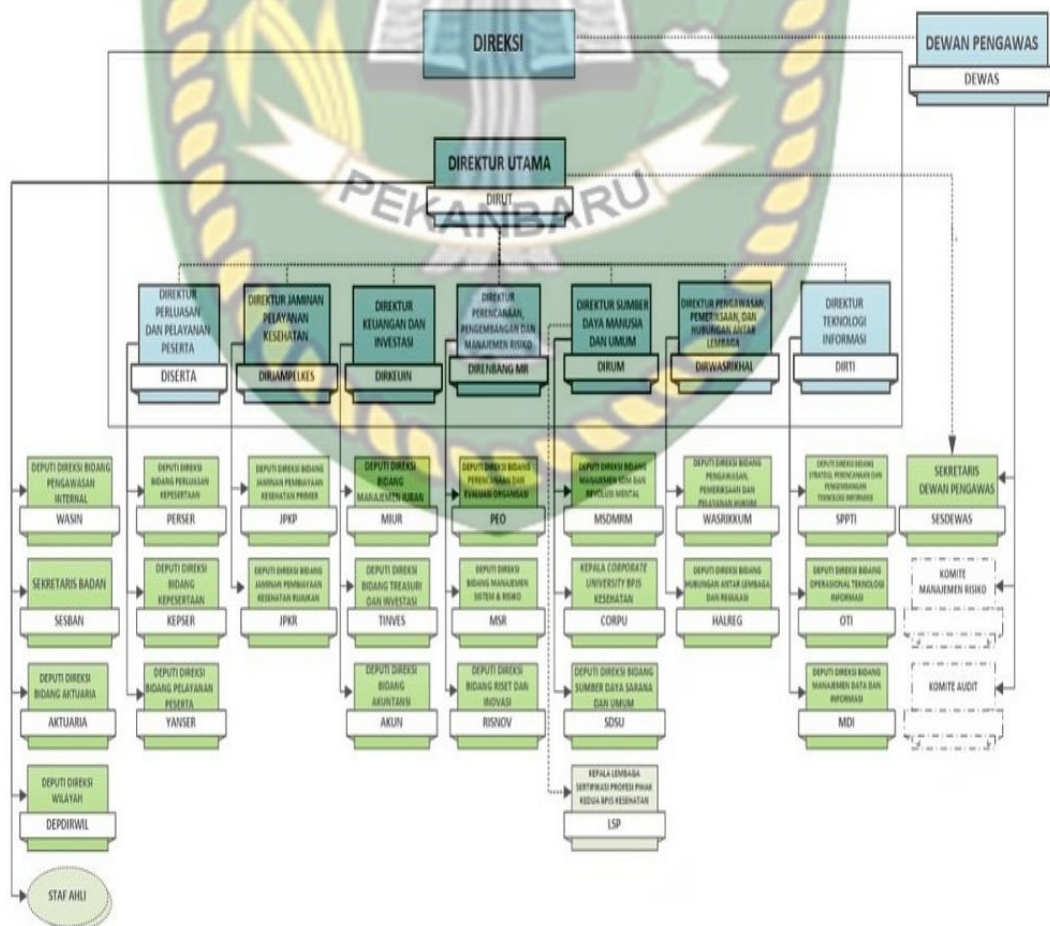
- a. Menangih pembayaran iuran.
- b. Menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai.
- c. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional.
- d. Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tariff yang ditetapkan oleh pemerintah.
- e. Membuat dan menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan.
- f. Mengenakan sanksi administrative kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya.
- g. Melaporkan pemberi kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- h. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program jaminan sosial.

Kewenangan menangih pembayaran iuran dalam arti meminta pembayaran dalam hal terjadi penunggakan, kemacetan, atau kekurangan pembayaran, kewenangan melakukan pengawasan dan kewenangan mengenakan sanksi administrative yang diberikan kepada BPJS memperkuat kedudukan BPJS sebagai badan hukum publik.

d. Stuktur Organisasi

Peraturan Direksi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 55 Tahun 2019. Tentang Struktur Organisasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Tahun 2020.

Gambar 4. 1 Stuktur Organisasi Jaminan Sosial



Sumber: BPJS Kesehatan, 2022

e. Asas, Tujuan, dan Prinsip BPJS Kesehatan

Asas BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan menyelenggarakan Jaminan Kesehatan berdasarkan asas sebagai berikut:

a. Kemanusiaan

Asas kemanusiaan adalah asas yang terkait dengan penghargaan terhadap martabat manusia.

b. Manfaat

Asas manfaat adalah asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efektif dan efisien.

c. Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia

Asas keadilan bagi sosial bagi seluruh rakyat Indonesia adalah asas yang bersifat idiil.

Tujuan BPJS Kesehatan

Mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan kesehatan yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya sebagai pemenuhan kebutuhan dasar hidup penduduk Indonesia. (UU No. 24 Tahun 2011 Pasal 3).

Prinsip BPJS Kesehatan

Terdapat 9 (Sembilan) prinsip penyelenggaraan BPJS Kesehatan (UU No.24 Tahun 2011 Pasal 4) yaitu:

a. Kegotong-royongan

Prinsip kegotong-royongan adalah prinsip kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban biaya Jaminan Sosial yang diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sesuai dengan tingkat gaji, upah, atau penghasilannya.

b. Nirlaba

Prinsip nirlaba adalah prinsip pengelolaan usaha yang mengutamakan penggunaan hasil pengembangan dana untuk memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi seluruh peserta.

c. Keterbukaan

Prinsip keterbukaan adalah prinsip mempermudah akses informasi yang lengkap, benar, dan jelas bagi setiap peserta.

d. Kehati-hatian

Prinsip kehati-hatian adalah prinsip pengelolaan dana secara cermat, teliti, aman, dan tertib.

e. Akuntabilitas

Prinsip akuntabilitas adalah prinsip pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

f. Portabilitas

Prinsip portabilitas adalah prinsip memberikan jaminan yang berkelanjutan meskipun peserta berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

g. Kepesertaan bersifat wajib

Prinsip kepesertaan bersifat wajib adalah prinsip yang mengharuskan

seluruh penduduk menjadi peserta jaminan sosial yang dilaksanakan secara bertahap.

h. Dana amanat

Prinsip dana amanat adalah bahwa iuran dan hasil pengembangannya merupakan dana titipan dari peserta untuk digunakan sebesar-besarnya bagi kepentingan peserta Jaminan Sosial.

i. Hasil pengelolaan dana jaminan kesehatan dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar- besarnya kepentingan peserta.

2. Karakteristik Responden

Pada bagian ini akan dijelaskan mengenai data deskriptif yang diperoleh dari responden. Data deskriptif penelitian disajikan agar dapat dilihat profil dari data penelitian dan hubungan yang ada antar variabel yang digunakan dalam penelitian. Data deskriptif yang menggambarkan keadaan atau kondisi responden perlu diperhatikan sebagai informasi tambahan untuk memahami hasil-hasil penelitian.

Responden dalam penelitian adalah masyarakat Pekanbaru sebanyak 100 responden. Terdapat 6 (enam) karakteristik responden yang dimasukkan dalam penelitian ini meliputi usia, pekerjaan, penghasilan, jenis kelamin, kelas bpjs, dan tingkat pendidikan.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia merupakan faktor yang menentukan seseorang dalam pengambilan keputusan. Semakin dewasa umur seseorang maka semakin banyak pertimbangan

yang akan dilakukannya sebelum mengambil keputusan. Berikut ini dapat dilihat karakteristik responden dari segi usia yaitu :

Tabel 4. 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Responden	Persentase
< 20	7	7%
21 - 30	24	24%
31 - 40	31	31%
40 >	38	38%
Jumlah	100	100%

Sumber: Data olahan hasil penelitian, 2021

Dari tabel 4.1 dapat diketahui dari 100 sampel yang dijadikan responden dalam penelitian ini dilihat dari segi usia maka yang paling banyak adalah responden yang berusia 40> Tahun sebanyak 38 responden atau 38%, sedangkan yang paling sedikit ada di usia < 20 sebanyak 7 responden atau 7%

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau mata pencaharian masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi. Hal ini berkaitan dengan tingkat penghasilan seseorang dalam pengambilan keputusan. Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4. 2**Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
PNS	6	6%
Swasta	13	13%
Wirausaha	27	27%
Mahasiswa / Pelajar	7	7%
Ibu Rumah Tangga	13	13%
Pekerjaan Lainnya	34	34%
Jumlah	100	100%

Sumber : Data Olahan 2021

Dari tabel 4.2 dapat diketahui dari 100 sampel yang dijadikan responden dalam penelitian ini dilihat dari segi Pekerjaan maka yang paling banyak adalah responden yang berprofesi di pekerjaan lainnya sebanyak 34 responden atau 34%. Sementara yang paling sedikit yang berprofesi sebagai PNS sebanyak 6 responden atau 6%

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Penghasilan sering digunakan sebagai memperkirakan kedudukan kelas sosial seseorang atau sebagai penentu gaya hidup seseorang, semakin besar penghasilan seseorang akan sangat mudah memutuskan untuk membeli sesuatu barang atau jasa. Karakteristik responden berdasarkan penghasilan adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 3**Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan**

Penghasilan (Rp)	Jumlah Responden	Persentase
< 2.000.000	38	38%
2.000.000 - 3.000.000	33	33%
3.000.000 - 4.000.000	11	11%
4.000.000 - 5.000.000	6	6%
5.000.000 - 6.000.000	8	8%
>6.000.000	4	4%
Jumlah	100	100%

Sumber : Data Olahan 2021

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa responden yang paling banyak dari segi penghasilan yaitu dengan rentang penghasilan Rp < 2.000.000 sebanyak 38 responden atau 38%,- Sementara yang paling sedikit dengan rentang penghasilan >6.000.000 sebanyak 4 responden atau 4%. Deskripsi Identitas Responden

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner tentang jenis kelamin responden dalam penelitian ini diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4. 4**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Laki-laki	58	58
2	Perempuan	42	42
Total		100	100

Sumber: Data olahan hasil penelitian, 2021

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 100 responden yang dijadikan sampel dalam penelitian diperoleh bahwa responden perempuan lebih

sedikit dari responden laki-laki yaitu sebesar 58 responden laki-laki (58%) dan perempuan sebanyak 42 orang (42%).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas BPJS

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner tentang kelas BPJS responden dalam penelitian ini diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 4. 5
Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas BPJS

No	Kelas BPJS	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Non BPJS	35	35
2	Kelas 1	5	5
3	Kelas 2	17	17
4	Kelas 3	43	43
Total		100	100

Sumber: Data olahan hasil penelitian, 2021

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 100 responden yang dijadikan sampel dalam penelitian diperoleh bahwa responden yang paling banyak adalah responden yang memiliki BPJS kelas 3 sebanyak 43 orang atau 43% sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden yang memiliki BPJS kelas 1 sebanyak 5 orang atau 5%

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil distribusi frekuensi responden menurut tingkat Pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4. 6**Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Tingkat Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase
SD	0	0%
SMP	15	15%
SMA	44	44%
D3	13	13%
S1	26	26%
S2 dan S3	2	2%
Jumlah	100	100

Sumber: Data olahan hasil penelitian, 2021

Dari tabel 4.6 dapat diketahui dari 100 sampel yang dijadikan responden dalam penelitian ini dilihat dari segi tingkat pendidikan yang paling banyak adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 44 responden atau 44%. Sementara yang paling sedikit ada di tingkat S2 & S3 sebanyak 2 responden atau 2%.

3. Analisis Variabel Persepsi Layanan

Berdasarkan kuesioner yang disebarkan kepada 100 responden terhadap variabel Layanan (X) yang dibagi menjadi lima indikator yaitu Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Emphaty dengan masing-masing 3 pernyataan per indikator. Deskripsi jawaban responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tanggapan dari responden mengenai variabel Layanan (X) dengan indikator tangibles (kenyataan) dapat dilihat pada tabel 4.7 sebagai berikut:

Tabel 4. 7

Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Tangibles (Kenyataan)

Pernyataan	Kriteria / Jawaban	Bobot	Jumlah Orang	%	Skor	Rata-rata	Kriteria
Persepsi mengenai fasilitas fisik dan perlengkapan kesehatan yang saya butuhkan tidak tersedia di layanan BPJS..	Sangat Setuju (SS)	5	21	21%	105	3.46	Baik
	Setuju (S)	4	33	33%	132		
	Cukup Setuju (CS)	3	24	24%	72		
	Tidak Setuju (TS)	2	15	15%	30		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	7	7%	7		
	Jumlah		100	100%	346		
Persepsi mengenai pelayanan petugas Kesehatan bagi pasien BPJS sudah diterapkan kurang baik	Sangat Setuju (SS)	5	26	26%	130	3.41	Baik
	Setuju (S)	4	25	25%	100		
	Cukup Setuju (CS)	3	23	23%	69		
	Tidak Setuju (TS)	2	16	16%	32		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	10	10%	10		
	Jumlah		100	100%	341		
Komunikasi dengan petugas Kesehatan terhadap pasien kurang ramah dan baik	Sangat Setuju (SS)	5	21	21%	105	3.23	Baik
	Setuju (S)	4	25	25%	100		
	Cukup Setuju (CS)	3	24	24%	72		
	Tidak Setuju (TS)	2	16	16%	32		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	14	14%	14		
	Jumlah		100	100%	323		
Rata-rata Indikator Tangibles (kenyataan)						3.37	Baik

Sumber : Data Olahan 2021

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.7 diketahui bahwa tanggapan responden untuk indikator tangibles (kenyataan) yang memiliki rata-rata skor tertinggi pada pernyataan Fasilitas fisik dan perlengkapan kesehatan yang saya

butuhkan tidak tersedia di layanan BPJS. Dari hasil perhitungan rata-rata skor tertinggi diperoleh angka sebesar 3,46 dan termasuk dalam kriteria baik.

Tanggapan responden untuk indikator tangibles (kenyataan) yang memiliki rata-rata skor terendah diperoleh angka sebesar 3,23 pada pernyataan Komunikasi dengan petugas Kesehatan terhadap pasien kurang ramah dan baik, Sedangkan dari hasil perhitungan rata-rata skor indikator tangibles diperoleh angka sebesar 3,37 dan termasuk dalam kriteria baik.

Tanggapan dari responden mengenai variabel layanan dengan indikator Reliability (kepercayaan) dapat dilihat pada tabel 4.8 sebagai berikut:

Tabel 4. 8

Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Reliability (kepercayaan)

Pernyataan	Kriteria/Jawaban	Bobot	Jumlah Orang	%	Skor	Rata-rata	Kriteria
Secara keseluruhan persepsi tentang pelayanan menggunakan fasilitas BPJS di rumah sakit cukup baik	Sangat Setuju (SS)	5	22	22%	110	3.38	Baik
	Setuju (S)	4	33	33%	132		
	Cukup Setuju (CS)	3	16	16%	48		
	Tidak Setuju (TS)	2	19	19%	38		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	10	10%	10		
	Jumlah		100	100%	338		
Persepsi masyarakat tentang prosedur administrasi penerimaan pasien BPJS Kesehatan biasanya lambat	Sangat Setuju (SS)	5	27	27%	135	3.53	Baik
	Setuju (S)	4	28	28%	112		
	Cukup Setuju (CS)	3	23	23%	69		
	Tidak Setuju (TS)	2	15	15%	30		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	7	7%	7		
	Jumlah		100	100%	353		
Persepsi masyarakat	Sangat Setuju (SS)	5	33	33%	165	3.70	Baik
	Setuju (S)	4	31	31%	124		

mengenai perawat dan dokter cepat kurang tanggap terhadap pasien	Cukup Setuju (CS)	3	17	17%	51		
	Tidak Setuju (TS)	2	11	11%	22		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	8	8%	8		
	Jumlah		100	100%	370		
Rata-rata Indikator Reliability (Kepercayaan)						3.54	Baik

Sumber : Data Olahan 2021

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.8 diketahui bahwa tanggapan responden untuk indikator Reliability (kepercayaan) yang memiliki rata-rata skor tertinggi pada pernyataan Perawat dan dokter cepat kurang tanggap terhadap pasien. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 3,70 dan termasuk dalam kriteria baik .

Tanggapan responden untuk indikator reliability (kepercayaan) yang memiliki rata-rata skor terendah pada pernyataan Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 3,38 dan termasuk dalam kriteria baik. Dari hasil perhitungan rata-rata skor keseluruhan pernyataan untuk indikator reliability (kepercayaan) diperoleh angka sebesar 3,54 dan termasuk dalam kriteria baik.

Tanggapan dari responden mengenai variabel layanan dengan indikator responsiveness dapat dilihat pada tabel 4.9 sebagai berikut :

Tabel 4. 9

Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Responsiveness

Pernyataan	Kriteria / Jawaban	Bobot	Jumlah Orang	%	Skor	Rata-rata	Kriteria
Persepsi masyarakat mengenai perawat memberikan informasi yang dibutuhkan sehubungan dengan keluhan	Sangat Setuju (SS)	5	33	33%	165	3.68	Baik
	Setuju (S)	4	29	29%	116		
	Cukup Setuju (CS)	3	17	17%	51		
	Tidak Setuju (TS)	2	15	15%	30		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	6	6%	6		
	Jumlah		100	100%	368		

Kesehatan pasien BPJS.							
Persepsi masyarakat mengenai perawat dan dokter dalam membedakan pelayanan kepada pasien BPJS Kesehatan..	Sangat Setuju (SS)	5	45	45%	225	4.27	Sangat Baik
	Setuju (S)	4	43	43%	172		
	Cukup Setuju (CS)	3	8	8%	24		
	Tidak Setuju (TS)	2	2	2%	4		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	2	2%	2		
	Jumlah		100	100%	427		
Persepsi masyarakat mengenai Dokter dan tenaga medis memberikan penjelasan yang baik tentang informasi penyakit yang pasien keluhkan.	Sangat Setuju (SS)	5	31	31%	155	3.85	Baik
	Setuju (S)	4	40	40%	160		
	Cukup Setuju (CS)	3	17	17%	51		
	Tidak Setuju (TS)	2	7	7%	14		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	5	5%	5		
	Jumlah		100	100%	385		
Rata-rata Indikator Responsiveness (tanggung jawab)						3.93	Baik

Sumber : Data Olahan 2021

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.9 diketahui bahwa tanggapan responden untuk indikator responsiveness (tanggung jawab) yang memiliki rata-rata skor tertinggi pada pernyataan Perawat dan dokter membedakan pelayanan kepada pasien BPJS Kesehatan. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 4,27 dan termasuk dalam kriteria sangat baik.

Tanggapan responden untuk indikator responsiveness (tanggung jawab) yang memiliki rata-rata skor terendah pada pernyataan Perawat memberikan informasi yang dibutuhkan sehubungan dengan keluhan Kesehatan pasien BPJS. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 3,68 dan termasuk dalam kriteria baik. Dari hasil perhitungan rata-rata skor keseluruhan pernyataan untuk indikator responsiveness (tanggung jawab) diperoleh angka sebesar 3,93 dan termasuk dalam kriteria baik.

Tanggapan dari responden mengenai variabel layanan dengan indikator assurance (Jaminan) dapat dilihat pada tabel 4.10 sebagai berikut :

Tabel 4. 10
Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Assurance (Jaminan)

Pernyataan	Kriteria /Jawaban	Bobot	Jlh Orang	%	Skor	Rata-rata	Kriteria
Persepsi masyarakat mengenai Dokter dan perawat memberikan perawatan kepada pasien tanpa membedakan status.	Sangat Setuju (SS)	5	44	44%	220	4.21	Sangat Baik
	Setuju (S)	4	42	42%	168		
	Cukup Setuju (CS)	3	8	8%	24		
	Tidak Setuju (TS)	2	3	3%	6		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	3	3%	3		
	Jumlah		100	100%	421		
Persepsi masyarakat mengenai pasien BPJS mendapatkan layanan dan obat-obatan yang diperlukan untuk proses penyembuhan pasien.	Sangat Setuju (SS)	5	39	39%	195	4.18	Baik
	Setuju (S)	4	46	46%	184		
	Cukup Setuju (CS)	3	11	11%	33		
	Tidak Setuju (TS)	2	2	2%	4		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	2	2%	2		
	Jumlah		100	100%	418		
Persepsi masyarakat mengenai pasien BPJS tidak dikenakan biaya perawatan tambahan selama melakukan pengobatan di rumah sakit	Sangat Setuju (SS)	5	44	44%	220	4.20	Sangat Baik
	Setuju (S)	4	40	40%	160		
	Cukup Setuju (CS)	3	11	11%	33		
	Tidak Setuju (TS)	2	2	2%	4		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	3	3%	3		
	Jumlah		100	100%	420		
Rata-rata Indikator Assurance (Jaminan)						4.20	Sangat Baik

Sumber : Data Olahan 2021

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.10 diketahui bahwa tanggapan responden untuk indikator assurance (jaminan) yang memiliki rata-rata skor

tertinggi pada pernyataan Dokter dan perawat memberikan perawatan kepada pasien tanpa membedakan status. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 4,21 dan termasuk dalam kriteria sangat baik.

Tanggapan responden untuk indikator assurance (jaminan) yang memiliki rata-rata skor terendah pada pernyataan Pasien BPJS mendapatkan layanan dan obat-obatan yang diperlukan untuk proses penyembuhan pasien. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 4,18 dan termasuk dalam kriteria baik. Dari hasil perhitungan rata-rata skor keseluruhan pernyataan untuk indikator assurance (jaminan) diperoleh angka sebesar 4,20 dan termasuk dalam kriteria sangat baik .

Tanggapan dari responden mengenai variabel layanan dengan indikator empathy (empati) dapat dilihat pada tabel 4.11 sebagai berikut :

Tabel 4. 11
Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Empathy (Empati)

Pernyataan	Kriteria / Jawaban	Bobot	Jumlah Orang	%	Skor	Rata-rata	Kriteria
Persepsi masyarakat mengenai perhatian yang dari perawat dan dokter terhadap pasien sangat kurang.	Sangat Setuju (SS)	5	29	29%	145	3.70	Baik
	Setuju (S)	4	37	37%	148		
	Cukup Setuju (CS)	3	16	16%	48		
	Tidak Setuju (TS)	2	11	11%	22		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	7	7%	7		
	Jumlah		100	100%	370		
Persepsi masyarakat mengenai perawat dan dokter kurang dalam meluangkan waktu untuk berkomunikasi	Sangat Setuju (SS)	5	32	32%	160	3.61	Baik
	Setuju (S)	4	26	26%	104		
	Cukup Setuju (CS)	3	19	19%	57		
	Tidak Setuju (TS)	2	17	17%	34		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	6	6%	6		

dengan pasien dan keluarga	Jumlah		100	100%	361		
Persepsi masyarakat mengenai kurangnya perhatian dari Perawat dan dokter dalam menanggapi keluhan pasien.	Sangat Setuju (SS)	5	41	41%	205	3.95	Baik
	Setuju (S)	4	32	32%	128		
	Cukup Setuju (CS)	3	14	14%	42		
	Tidak Setuju (TS)	2	7	7%	14		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	6	6%	6		
	Jumlah		100	100%	395		
Rata-rata Indikator Empathy (empati)						3.75	Baik

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.20 diketahui bahwa tanggapan responden untuk indikator empathy (empati) yang memiliki rata-rata skor tertinggi pada pernyataan Kurangnya perhatian dari Perawat dan dokter dalam menanggapi keluhan pasien. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 3,95 dan termasuk dalam kriteria baik .

Tanggapan responden untuk indikator empathy yang memiliki rata-rata skor terendah pada pernyataan Perawat dan dokter meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien dan keluarga. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 3,61 dan termasuk dalam kriteria baik.

4. Deskripsi Variabel Minat

Berdasarkan kuesioner yang disebarakan kepada 100 responden terhadap variabel Minat (Y) yang dibagi menjadi empat indikator yaitu minat transaksional, minat, minat referensial, minat Preferensial, minat eksploratif, dengan masing-masing dua pernyataan per indikator. Deskripsi jawaban responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tanggapan dari responden mengenai variabel minat dengan indikator minat transaksional dapat dilihat pada tabel 4.13 sebagai berikut :

Tabel 4. 12
Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Minat Transaksional

Pernyataan	Kriteria / Jawaban	Bobot	Jumlah Orang	%	Skor	Rata-rata	Kriteria
Saya tidak mendaftar BPJS Kesehatan karena memiliki masalah keuangan	Sangat Setuju (SS)	5	31	31%	155	3.66	Baik
	Setuju (S)	4	34	34%	136		
	Cukup Setuju (CS)	3	14	14%	42		
	Tidak Setuju (TS)	2	12	12%	24		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	9	9%	9		
	Jumlah		100	100%	366		
Jaminan Kesehatan Nasional tidak memenuhi kebutuhan sehat saya dan keluarga	Sangat Setuju (SS)	5	33	33%	165	3.74	Baik
	Setuju (S)	4	34	34%	136		
	Cukup Setuju (CS)	3	17	17%	51		
	Tidak Setuju (TS)	2	9	9%	18		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	8	8%	8		
	Jumlah		101	101%	378		
Rata-rata Indikator Minat transaksional						3.70	Baik

Sumber : Data Olahan 2021

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.13 diketahui bahwa tanggapan responden untuk indikator yang memiliki rata-rata skor tertinggi pada pernyataan Jaminan Kesehatan Nasional tidak memenuhi kebutuhan sehat saya

dan keluarga. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 3,74 dan termasuk dalam kriteria Baik.

Tanggapan responden untuk indikator minat transaksional yang memiliki rata-rata skor terendah pada pernyataan Saya tidak mendaftar BPJS Kesehatan karena memiliki masalah keuangan. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 3,66 dan termasuk dalam kriteria Baik. Dari hasil perhitungan rata-rata skor keseluruhan pernyataan untuk indikator mengenali perasaan dan perilaku diri sendiri diperoleh angka sebesar 3,70 dan termasuk dalam kriteria baik.

Tanggapan dari responden mengenai variabel minat dengan indikator minat referensial dapat dilihat pada tabel 4.14 sebagai berikut :

Tabel 4. 13

Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Minat Referensial

Pernyataan	Kriteria /Jawaban	Bobot	Jumlah Orang	%	Skor	Rata-rata	Kriteria
Pengalaman dari orang sekitar tentang layanan pengobatan mendorong saya tidak ikut program BPJS Kesehatan.	Sangat Setuju (SS)	5	43	43%	215	4.02	Baik
	Setuju (S)	4	33	33%	132		
	Cukup Setuju (CS)	3	13	13%	39		
	Tidak Setuju (TS)	2	5	5%	10		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	6	6%	6		
	Jumlah		100	100%	402		
Dengan menjadi peserta JKN, Saya tidak mendapat kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang saya butuhkan.	Sangat Setuju (SS)	5	35	35%	175	3.81	Baik
	Setuju (S)	4	34	34%	136		
	Cukup Setuju (CS)	3	14	14%	42		
	Tidak Setuju (TS)	2	11	11%	22		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	6	6%	6		
	Jumlah		100	100%	381		
Rata-rata Indikator Minat referensial						3.92	Baik

Sumber : Data Olahan 2021

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.14 diketahui bahwa tanggapan responden untuk indikator yang memiliki rata-rata skor tertinggi pada pernyataan Pengalaman dari orang sekitar tentang layanan pengobatan mendorong saya tidak ikut program BPJS Kesehatan. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 4,02 dan termasuk dalam kriteria Baik.

Tanggapan responden untuk indikator minat referensial yang memiliki rata-rata skor terendah pada pernyataan Dengan menjadi peserta JKN, Saya tidak mendapat kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang saya butuhkan. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 3,81 dan termasuk dalam kriteria baik. Dari hasil perhitungan rata-rata skor keseluruhan pernyataan untuk indikator minat referensial diperoleh angka sebesar 3,92 dan termasuk dalam kriteria Baik.

Tanggapan dari responden mengenai Variabel Minat dengan Indikator preferensial dapat dilihat pada tabel 4.15 sebagai berikut :

Tabel 4. 14

Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Minat Preferensial

Pernyataan	Kriteria/Jawaban	Bobot	Jumlah Orang	%	Skor	Rata-rata	Kriteria
Saya mendaftar BPJS Kesehatan karena merupakan kewajiban bagi setiap masyarakat	Sangat Setuju (SS)	5	44	44%	220	4.17	Baik
	Setuju (S)	4	36	36%	144		
	Cukup Setuju (CS)	3	15	15%	45		
	Tidak Setuju (TS)	2	3	3%	6		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	2	2%	2		
	Jumlah		100	100%	417		
Jaminan Kesehatan Nasional tidak memenuhi kebutuhan	Sangat Setuju (SS)	5	31	31%	155	3.73	Baik
	Setuju (S)	4	36	36%	144		
	Cukup Setuju (CS)	3	15	15%	45		
	Tidak Setuju (TS)	2	11	11%	22		
	Sangat Tidak Setuju	1	7	7%	7		

jaminan sehat saya dan keluarga	(STS)						
	Jumlah	100	100%	373			
Rata-rata Indikator preferensial						3.95	Baik

Sumber : Data Olahan 2021

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.15 diketahui bahwa tanggapan responden untuk indikator yang memiliki rata-rata skor tertinggi pada pernyataan Saya mendaftar BPJS Kesehatan karena merupakan kewajiban bagi setiap masyarakat. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 4,17 dan termasuk dalam kriteria baik . Tanggapan responden untuk indikator yang memiliki rata-rata skor terendah pada pernyataan Jaminan Kesehatan Nasional tidak memenuhi kebutuhan jaminan sehat saya dan keluarga. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 3,73 dan termasuk dalam kriteria baik. Dari hasil perhitungan rata-rata skor keseluruhan pernyataan untuk indikator Minat Preferensial diperoleh angka sebesar 3,95 dan termasuk dalam kriteria baik .

Tanggapan dari responden mengenai variabel minat dengan indikator minat eksploratif dapat dilihat pada tabel 4.16 sebagai berikut :

Tabel 4. 15

Tanggapan Responden Berdasarkan Indikator Minat Eksploratif

Pernyataan	Kriteria / Jawaban	Bobot	Jumlah Orang	%	Skor	Rata-rata	Kriteria
Banyaknya informasi tentang layanan yang kurang baik sehingga saya tidak mendaftar BPJS	Sangat Setuju (SS)	5	47	47%	235	4.22	Sangat Baik
	Setuju (S)	4	39	39%	156		
	Cukup Setuju (CS)	3	6	6%	18		
	Tidak Setuju (TS)	2	5	5%	10		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	3	3%	3		
	Jumlah		100	100%	422		

Saya tidak ikut jadi peserta JKN karena keluarga, teman dan tetangga menyatakan kalau itu akan menjadi beban	Sangat Setuju (SS)	5	48	48%	240	4.19	Baik
	Setuju (S)	4	38	38%	152		
	Cukup Setuju (CS)	3	7	7%	21		
	Tidak Setuju (TS)	2	5	5%	10		
	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4	4%	4		
	Jumlah		102	102%	427		
Rata-rata Indikator Minat eksploratif						4.20	Baik

Sumber : Data Olahan 2021

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.16 diketahui bahwa tanggapan responden untuk indikator yang memiliki rata-rata skor tertinggi pada pernyataan Banyaknya informasi tentang layanan yang kurang baik sehingga saya tidak mendaftar BPJS. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 4,22 dan termasuk dalam kriteria Sangat Baik.

Tanggapan responden untuk indikator minat eksploratif yang memiliki rata-rata skor terendah pada pernyataan Saya tidak ikut jadi peserta JKN karena keluarga, teman dan tetangga menyatakan kalau itu akan menjadi beban. Dari hasil perhitungan rata-rata skor diperoleh angka sebesar 4,19 dan termasuk dalam kriteria baik. Dari hasil perhitungan rata-rata skor keseluruhan pernyataan untuk indikator dapat membuat keputusan diperoleh angka sebesar 4,20 dan termasuk dalam kriteria sangat baik.

5. Uji Instrumen Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini penulis menggunakan instrumen berupa kuesioner dengan 23 pertanyaan, yang terdiri dari variabel Persepsi tentang Layanan (X) sebanyak 15 item, dan variabel Minat Peserta BPJS (Y) 8 item pernyataan.

a. Uji Validitas

Pengujian tingkat validitas tiap item dipergunakan analisis item, artinya mengkorelasikan skor tiap item dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor item. Item yang mempunyai korelasi positif dengan skor total korelasi yang tinggi, menunjukkan bahwa item tersebut mempunyai validitas yang tinggi pula.

Menurut Sugiono, persyaratan minimum agar dapat dianggap valid apabila $r = 0,3$ sehingga apabila korelasi antar item dengan skor total kurang dari 0,3 maka item dalam instrumen tersebut dinyatakan tidak valid. Adapun hasil tingkat validitas butir pernyataan disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4. 16
Hasil Uji Validitas Item Variabel Persepsi tentang Layanan (X)

No Item	Tingkat Validitas	Ketentuan	Keterangan
X_1	0,501	0,3	Valid
X_2	0,485	0,3	Valid
X_3	0,481	0,3	Valid
X_4	0,577	0,3	Valid
X_5	0,654	0,3	Valid
X_6	0,626	0,3	Valid
X_7	0,491	0,3	Valid
X_8	0,581	0,3	Valid
X_9	0,577	0,3	Valid
X_10	0,388	0,3	Valid
X_11	0,722	0,3	Valid
X_12	0,418	0,3	Valid

X_13	0,422	0,3	Valid
X_14	0,517	0,3	Valid
X_15	0,522	0,3	Valid

Sumber: Data olahan hasil penelitian, 2021

Dari data di atas, variabel Persepsi tentang Layanan (X) berada di atas 0,3 maka semua item valid. Untuk itu kuesioner yang digunakan layak untuk diolah sebagai data penelitian.

Tabel 4. 17
Hasil Uji Validitas Item Variabel MINAT PESERTA BPJS (Y)

No Item	Tingkat Validitas	Ketentuan	Keterangan
Y_1	0,421	0,3	Valid
Y_2	0,711	0,3	Valid
Y_3	0,952	0,3	Valid
Y_4	0,494	0,3	Valid
Y_5	0,374	0,3	Valid
Y_6	0,497	0,3	Valid
Y_7	0,89	0,3	Valid
Y_8	0,756	0,3	Valid

Sumber: Data olahan Penelitian, 2021

Dari data di atas, variabel Minat Peserta BPJS berada di atas 0,3 maka semua item valid. Untuk itu kuesioner yang digunakan layak untuk diolah sebagai data penelitian. Berdasarkan tabel 4.15 dan tabel 4.16 diperoleh informasi mengenai tingkat validitas, bahwa seluruh item dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk penelitian

b. Uji Reliabilitas

Dari pengujian reliabilitas teknik split half dengan koefisien internal Spearman Brown tampak bahwa masing-masing instrumen pengukuran adalah reliabel sesuai dengan yang direkomendasikan Sugiyono (2014 : 178) yang menyatakan bahwa batas minimum reliabilitas yang dapat diterima adalah koefisien positif. Reliabilitas untuk kuesioner masing-masing variabel disajikan pada tabel di bawah ini:

Dasar dari pengambilan keputusan reliabilitas data sebagai berikut (Silaen, 2013: 53)

1. Jika nilai Alpha Croanbach $> 0,60$ berarti item reliabel atau handal
2. Jika nilai Alpha Croanbach $< 0,60$ berarti item tidak reliabel atau handal

Tabel 4. 18
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Reliabilitas	Ketentuan	Kriteria
Persepsi tentang Layanan (X)	0,719	0,6	Reliabilitas
Minat Peserta BPJS (Y)	0,642	0,6	Reliabilitas

Sumber: Data olahan Penelitian, 2021

Dari data di atas variabel Persepsi tentang Layanan (X) adalah 0,719 dengan kriteria reliabilitas dan variabel Minat Peserta BPJS (Y) adalah 0,642 dengan nilai Alpha Croanbach $> 0,60$ berarti item reliabel atau handal.

6. Pengaruh Persepsi Masyarakat Tentang Layanan Terhadap Minat Peserta BPJS Dikota Pekanbaru

a. Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi berganda digunakan untuk mendapatkan hubungan fungsional antara dua variabel atau lebih atau mendapatkan pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat. Data hasil tanggapan responden mengenai variabel Persepsi Masyarakat Tentang Layanan Terhadap Minat Peserta BPJS kemudian di distribusikan ke dalam program SPSS versi 20 untuk mengetahui bagaimana hubungan variabel tersebut.

Berikut ini adalah hasil perhitungan regresi Persepsi Masyarakat Tentang Layanan Terhadap Minat Peserta BPJS :

Tabel 4. 19
Analisis Regresi Linier Sederhana

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,713	1,393		,341	,734
	Persepsi tentang Layanan (X)	,612	,083	,705	4,692	,000

Sumber : Data Olahan SPSS 2.0, 2021

Dari tabel 4.26 maka persamaan regresi linier dalam penelitian ini adalah:

$$Y = a + b_1X_1 + e$$

$$Y = 0,474 + 0,612392X_1$$

Persamaan regresi linier sederhana diatas dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Nilai Konstanta (a) sebesar 0,713 yang berarti apabila Persepsi Masyarakat Tentang Layanan nilainya adalah nol, Minat masyarakat untuk menjadi Peserta BPJS adalah 0,713 satuan.
2. Nilai koefisien regresi variabel Persepsi tentang Layanan sebesar 0,612 yang berarti Minat masyarakat untuk menjadi Peserta BPJS Di Kota Pekanbaru akan mengalami kenaikan sebesar 0,612 satuan. Koefisien bernilai positif artinya Persepsi tentang Layanan BPJS yang baik akan meningkatkan Minat masyarakat untuk menjadi Peserta BPJS Di Kota Pekanbaru.

b. Uji Secara Parsial (Uji t)

Uji t digunakan untuk pengujian hipotesis pengaruh variabel independen secara individu terhadap variabel. Pengujian hipotesis dilakukan dengan membandingkan nilai t_{hitung} dengan t_{tabel} pada alpha 5% (0,05) dengan *degree of freedom* (df) = $t(a/2; n - k - 1) = t(0,025; 98) = 0,200$.

Tabel 4. 20 Analisis Uji t

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,713	1,393		,341	,734
	Persepsi tentang Layanan (X)	,612	,083	,705	3,688	,000

Sumber : Data Olahan SPSS 2.0, 2021

Syarat : $t_{hitung} > t_{tabel}$, Signifikan 0,05

Persepsi tentang Layanan (X) berdasarkan hasil output menggunakan uji diperoleh t_{hitung} sebesar $3,688 > t_{tabel} 0,200$ dan nilai signifikan $0,000 < 0,05$, maka H_2 diterima, hal ini menunjukkan bahwa secara Persepsi tentang Masyarakat Layanan BPJS Kesehatan berpengaruh signifikan terhadap Minat masyarakat untuk menjadi Peserta BPJS

c. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien Determinasi (R^2) mengukur kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel independen terhadap variabel dependen atau dapat pula dikatakan sebagai proporsi pengaruh seluruh variabel independen terhadap variabel dependen. Nilai koefisien determinasi dapat diukur oleh *Adjusted R-Square* pada saat variabel independen lebih dari satu (regresi linier sederhana) dan apabila koefisien determinasi mendekati satu berarti terdapat hubungan yang kuat.

Tabel 4. 21
Analisis Koefisien Determinasi (R^2)
Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,761 ^a	,673	,875	1,30909

a. Predictors: (Constant), Persepsi tentang Layanan (X)

b. Dependent Variable: Minat Peserta BPJS (Y)

Sumber : Data Olahan SPSS 2.0, 2021

Hasil regresi ini memberikan nilai *Adjusted R Square* sebesar 0,673 artinya 67,3% variabel Minat Peserta BPJS Di Kota Pekanbaru (Y) dijelaskan oleh variabel persepsi tentang layanan BPJS Kesehatan Di Kota Pekanbaru (X), sedangkan 32,7% dijelaskan oleh variabel - variabel lainnya yang tidak dimasukkan kedalam penelitian ini.

B. Pembahasan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana rekapitulasi tanggapan responden mengenai Variabel Layanan, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 22
Rekapitulasi Jawaban Responden Variabel Pelayanan

No	Indikator	Rata-rata	Kategori
1	Tangibles (kenyataan)	3,37	Baik
2	Reliability (kepercayaan)	3,54	Baik
3	Responsiveness (tanggung jawab)	3,93	Baik
4	Assurance (jaminan)	4,20	Sangat Baik
5	Empathy (empati)	3,75	Baik
Rata-rata		3,75	Baik

Sumber : Data Olahan 2021

Layanan BPJS Kesehatan diukur dalam lima indikator, skor rata-rata yaitu pada indikator Tangibles (kenyataan) dengan skor 3,37 atau berkategori Baik, indikator Reliability (kepercayaan) dengan skor 3,54 atau berkategori Baik, indikator Responsiveness (tanggung jawab) 3,93 atau berkategori Baik, indikator Assurance (jaminan) 4,20 atau berkategori Sangat Baik, indikator Empathy (empati) 3,75 atau berkategori Baik.

Dari tabel 4.47 menunjukkan hasil rekapitulasi tanggapan responden terhadap Variabel Layanan dengan indikator Tangibles (kenyataan, Reliability (kepercayaan), Responsiveness (tanggung jawab), Assurance (jaminan) dan Empathy (empati). Indikator dengan skor terendah pada indikator Tangibles (kenyataan) yang dikategorikan baik (3,37), sedangkan skor tertinggi pada indikator Assurance (jaminan) yang dikategorikan sangat baik (4,20).

Hal ini dikarenakan dalam penggunaan layanan BPJS yang diterima masyarakat, umumnya Dokter dan perawat memberikan perawatan kepada pasien tanpa membedakan status dan pasien BPJS mendapatkan layanan dan obat-obatan yang diperlukan untuk proses penyembuhan pasien selain itu pasien BPJS tidak dikenakan biaya perawatan tambahan selama melakukan pengobatan di rumah sakit.

Untuk mengetahui bagaimana rekapitulasi tanggapan responden mengenai Variabel Minat, dapat dilihat pada tabel 4.17 berikut ini:

Tabel 4. 23
Rekapitulasi Jawaban Responden Variabel Minat Menjadi Peserta BPJS Kesehatan

No	Indikator	Rata-rata	Kategori
1	Minat Transaksional	3,70	Baik
2	Minat Referensial	3,92	Baik
3	Mempunyai sikap mandiri	3,95	Baik
4	Minat Eksploratif	4,20	Sangat Baik
Rata-rata		3,78	Baik

Sumber : Data Olahan 2022

Minat Menjadi Peserta BPJS Kesehatan diukur dalam lima indikator, skor rata-rata yaitu pada indikator *Tangibles* (kenyataan) dengan skor 3,37 atau berkategori Baik, indikator *Reliabilility* (kepercayaan) dengan skor 3,54 atau berkategori Baik, indikator *Responsiveness* (tanggung jawab) 3,93 atau berkategori Baik, indikator Assurance (jaminan) 4,20 atau berkategori Sangat Baik, indikator *Empahty* (empati) 3,75 atau berkategori Baik.

Dari tabel 4.17 dapat dilihat bahwa hasil rata-rata skor dengan jumlah tertinggi yaitu 4,20 dengan kriteria Sangat baik terdapat pada indikator minat eksploratif. Hasil rata-rata skor terendah yaitu 3,70 dengan kriteria baik terdapat pada indikator minat transaksional. Hasil rata-rata skor variabel minat yaitu 3,78 dengan kriteria baik.

Variabel persepsi tentang Layanan dengan koefisien regresi sebesar 0,654 menunjukkan bahwa dengan nilai t_{hitung} sebesar $3,688 > t_{tabel} 0,200$ dengan tingkat signifikan $< 0,05$ atau $0,000 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa persepsi masyarakat tentang Layanan BPJS Kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap minat menjadi peserta BPJS Kesehatan.

Semakin tinggi variabel persepsi masyarakat tentang Layanan BPJS Kesehatan maka minat masyarakat untuk menjadi peserta semakin meningkat, begitu sebaliknya. Berdasarkan perhitungan nilai koefisien determinasi diperoleh *Adjusted R Square* sebesar 0,673 artinya 67,3% variabel Minat Peserta BPJS Di Kota Pekanbaru (Y) dijelaskan oleh variabel persepsi tentang layanan BPJS Kesehatan Di Kota Pekanbaru (X), sedangkan 32,7% dijelaskan oleh variabel - variabel lainnya yang tidak dimasukkan kedalam penelitian ini.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Variabel Layanan dengan indikator dengan skor terendah pada indikator Tangibles (kenyataan) yang dikategorikan baik (3,37), sedangkan skor tertinggi pada indikator Assurance (jaminan) yang dikategorikan sangat baik (4,20).
2. Variabel Minat menjadi peserta dengan jumlah skor tertinggi yaitu 4,20 dengan kriteria Sangat baik terdapat pada indikator minat eksploratif. Hasil rata-rata skor terendah yaitu 3,70 dengan kriteria baik terdapat pada indikator minat transaksional. Hasil rata-rata skor variabel minat yaitu 3,78 dengan kriteria baik.
3. Berdasarkan pada hasil pengujian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh dan signifikan persepsi masyarakat tentang Layanan BPJS Kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap minat menjadi peserta BPJS Kesehatan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, dan kesimpulan yang dikemukakan, maka peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat dijadikan masukan dan memperluas pengetahuan, antara lain:

1. Mengingat variabel persepsi Layanan pada indikator Assurance (jaminan) mendapatkan kategori “Sangat baik” dalam mempengaruhi minat menjadi peserta, maka sebaiknya disarankan untuk mempertahankan keunggulan tersebut. karena dengan adanya jaminan dari BPJS Kesehatan yang baik dapat mempengaruhi masyarakat menjadi peserta BPJS Kesehatan.
2. Bagi Penelitian selanjutnya disarankan untuk mencari variabel lain diluar tentang persepsi tentang layanan dan minat menjadi peserta Karena tentang persepsi tentang layanan dan minat menjadi peserta telah terbukti saling mempengaruhi satu sama lain. maka peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan menggunakan variabel lain diluar variabel yang telah diteliti dalam penelitian ini agar memperoleh hasil yang lebih variatif serta memperkaya teori yang ada, sehingga dapat memberikan pengetahuan dibidang komunikasi.
3. Objek penelitian dan ruang lingkup yang berbeda akan memberikan hasil penelitian yang berbeda, sehingga penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperluas objek penelitian, menggunakan ruang lingkup populasi yang lebih luas serta sampel yang lebih banyak agar dapat memberikan hasil yang semakin spesifik

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Alex Sobur. 2014. Psikologi Umum. Bandung: CV. Pustaka Setia
- Alma, Buchari. 2013. Manajemen Pemasaran Dan Pemasaran Jasa, Alfabeta, Bandung.
- Amiruddin dan Zainal Asikin, 2014. Pengantar Metode Penelitian. Raja Grafindo Persada: Jakarta
- Arikunto, Suharsimi. 2010. Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek. Rineka Cipta: Jakarta
- BPJS. 2017. Laporan Pengelolaan Program dan Laporan Keuangan Jaminan Sosial Kesehatan Tahun 2017. Jakarta
- Bungin, Burhan. 2012. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Kencana: Jakarta
- Cangara, Hafied, 2012. Pengantar Ilmu Komunikasi edisi ke 12. Rajagrafindo Persada: Jakarta
- Kriyantono, Rachmat. 2015. Teknik Praktis Riset Komunikasi. Kencana: Jakarta
- Kotler, Philip & Keller, 2016. Manajemen Pemasaran, Edisi 13 Jilid 1, (Bob Sabran. Terjemahan). Erlangga. Jakarta
- Kotler, Philip. 2013. Manajemen Pemasaran. Edisi ke Dua Belas. Jakarta. PT. Indeks.
- Lupiyoadi Dan Hamdani, 2013, Manajemen Pemasaran Jasa, Edisi Ke 3, Salemba Empat, Jakarta.
- Miftah Toha. 2014. Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya. Jakarta. Grafindo Persada
- Muhammad, Arni. 2014. Komunikasi Organisasi. Bumi Aksara: Jakarta. ANDI.
- Peraturan BPJS Kesehatan No 1 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan
- Restiyanti, Prasetyo dan John J.O.I Ihwaluw. 2005. Perilaku Konsumen. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2011. Psikologi Komunikasi. Bandung. Remaja Rosdakarya,
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Administrasi: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta. Bandung

_____. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Alfabeta: Bandung

Slameto. 2013. Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi. Jakarta. Rineka Cipta.

Sudjana, Nana. dan Ibrahim. 2012. Penelitian dan Penilaian Pendidikan. Sinar Baru Algensindo: Bandung

Siregar, Syofian. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif. PT Fajar Interpratama Mandiri: Jakarta.

Slameto, Belajar dan Faktor- Faktor yang Mempengaruhinya. 2010. Jakarta. Rineka Cipta.

Tjiptono, Fandy. 2011. Pemasaran Jasa. Bayumedia : Malang.

Tjiptono, Fandy dan Gregorius Chandra. 2012. Pemasaran Strategik. Yogyakarta.

Vardiansyah, Dani. 2013. Pengantar Ilmu Komunikasi. Pendekatan Taksonomi Konseptual. Ghalia Indonesia. Jakarta

Jurnal

Mania, Manja. 2017. Analisis Hubungan Persepsi Bauran Pemasaran Dengan Minat Petani Dalam Kepesertaan Bpjs Kesehatan Mandiri Di Kecamatan Pracimantoro Kabupaten Wonogiri. Universitas Diponegoro, Semarang

Purwaningsih, Salma Binti. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Masyarakat Dalam Jaminan Kesehatan Nasional Di Desa Tegalsari Kabupaten Ponorogo. Universitas Muhammadiyah Surakarta

Sulistiyari, Ikanita Novirina, 2012,. Analisis Pengaruh Citra Merek, Kualitas Produk, Dan Harga Terhadap Minat Beli Produk Oriflamme (Studi Kasus Mahasiswi Fakultas Ekonomika Dan Bisnis Jurusan Manajemen Universitas Diponegoro Semarang), Diponegoro Journal of Management, Volume 1, Nomor 1, Tahun 2012.

Sholihah, Anni Mar'atush. 2018. Pengaruh Bauran Pemasaran (Marketing Mix) Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Di Unit Rawat Jalan Rsud Panembahan Senopati Bantul. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Syah, Muh Al Thakhrik. 2019. Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Jkn Terhadap Keikutsertaan Menjadi Peserta Bpjs Kesehatan Di Wilayah Puskesmas Minasa Upa. Universitas Hasanuddin

Tafdilla, Alfia Suci. 2015. Pengaruh Persepsi Pasien tentang Bauran Pemasaran terhadap Keputusan Pasien Rawat Jalan Memilih Layanan Kesehatan di RSUD Majenang Tahun 2015. Universitas Negeri Semarang

