

PENGARUH TELECOMPLIANCE DALAM PENINGKATAN KOLEKTIBILITAS IURAN JKN BPJS KESEHATAN SEGMENT PPU BU CABANG PADANGSIDIMPUAN

Wiwindasari Siregar¹, Muhammad Habibi Siregar², Muhammad Irwan Padli
Nasution³

^{1, 2, 3} Mahasiswa/Mahasiswi, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Sumatera Utara,
Indonesia

¹ wiwindasarisrg@gmail.com, ² m.habibi.siregar@uinsu.ac.id, ³ irwannst@uinsu.ac.id

Abstrak

Penelitian ini berjudul "Kolektibilitas Iuran JKN BPJS Kesehatan Segment PPU BU Cabang Padangsidempuan" yang disusun oleh Wiwindasari Siregar, bertujuan untuk menganalisis kepatuhan pembayaran iuran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Dengan latar belakang pentingnya kesehatan sebagai kebutuhan dasar dan perlindungan sosial, penelitian ini menggarisbawahi peran BPJS Kesehatan dalam menyediakan akses layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia, terutama dalam konteks segment Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU). Melalui pendekatan kuantitatif, penelitian ini mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi kolektibilitas iuran, termasuk aspek ekonomi, kepatuhan perusahaan, serta dampak regulasi pemerintah. Data dikumpulkan dari berbagai sumber, termasuk wawancara dan survei kepada perusahaan yang terdaftar di Kantor Cabang BPJS Kesehatan Padangsidempuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tantangan signifikan dalam kepatuhan pembayaran iuran, yang dapat berdampak pada keberlanjutan program JKN. Kesimpulan dari penelitian ini menekankan perlunya peningkatan kesadaran dan pemahaman perusahaan tentang kewajiban mereka dalam menyetorkan iuran, serta pentingnya sanksi yang tegas dari pemerintah untuk memastikan kepatuhan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan kebijakan jaminan kesehatan di Indonesia dan memperkuat sistem jaminan sosial nasional.

Kata kunci Program JKN, Keamanan sosial, Jaminan Kesehatan Nasional, BPJS kesehatan

Abstract

This research entitled "Collection of JKN BPJS Health Contributions for the PPU BU Padangsidempuan Branch Segment" prepared by Wiwindasari Siregar, aims to reject payment of National Health Insurance (JKN) contributions organized by the Health Social Security Administering Agency (BPJS). Against the background of the importance of health as a basic need and social protection, this research underlines the role of BPJS Health in providing access to health services for all Indonesian people, especially in the context of the Enterprise Wage Recipient Workers (PPU BU) segment. Through a quantitative approach, this research explores factors - factors that influence the collectibility of contributions, including economic aspects, company compliance, and the impact of government regulations. Data was collected from various sources, including interviews and surveys with companies registered at the Padangsidempuan BPJS Health Branch Office. The research results show that there are significant challenges in compliance with contribution payments, which could have an impact on terminating the JKN program. The conclusions of this research emphasize the need to increase awareness and understanding of companies regarding their obligations in paying contributions, as well as the importance of strict sanctions from the government to ensure compliance. It is hoped that this research can contribute to the development of health insurance policies in Indonesia and strengthen the national social security system.

Keywords: JKN program, social security, National Health Insurance, BPJS Health.



PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan unsur penting dalam kesejahteraan masyarakat, karena merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia disamping sandang, pangan dan papan. WHO dalam konstitusinya memaparkan bahwa kesehatan sebagai kondisi kesejahteraan fisik, mental dan sosial dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kecacatan. Setiap individu atau masyarakat berhak mendapat pelayanan kesehatan baik bagi diri sendiri atau anggota keluarga lainnya, hal ini telah diatur pada pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Pada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 mengenai Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) merupakan upaya penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggaraan jaminan sosial. sistem jaminan sosial nasional (SJSN) merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat. Lalu pada UU Nomor 24 Tahun 2011 mengenai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang disingkat BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan Sosial. Jaminan Sosial adalah salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan prinsip:

1. Kegotongroyongan;
2. Nirlaba
3. Keterbukaan
4. Kehati-hatian;
5. Akuntabilitas;
6. Portabilitas;
7. Kepesertaan bersifat wajib;
8. Dana amanat; dan
9. Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan Peserta



Sumber: Indonesiabaik.id

Gambar 1.1 Capaian BPJS dalam Melindungi masyarakat Indonesia

Kehadiran program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan memberikan dampak positif terhadap layanan kesehatan di Indonesia. Program yang diselenggarakan sejak 2014 lalu telah memberikan perlindungan kepada seluruh masyarakat Indonesia. Pada tahun kesepuluh berjalan, pelaksanaan Program JKN sudah lebih dari 90% penduduk Indonesia menjadi pesertanya, kepuasan peserta dan fasilitas kesehatan terus meningkat, ekosistem, budaya kerja dan tata kelolanya pun telah terbangun kuat. Saat ini, jumlah cakupan kepesertaan Program JKN sebanyak 248,77 juta jiwa atau sebesar 90,34% dari total penduduk 275,3 juta jiwa. Dari hasil itu, BPJS Kesehatan hanya butuh 10 tahun untuk melindungi lebih dari 90% penduduk Indonesia lewat program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Jumlah itu setara dengan 248,7 juta populasi di dalam negeri.

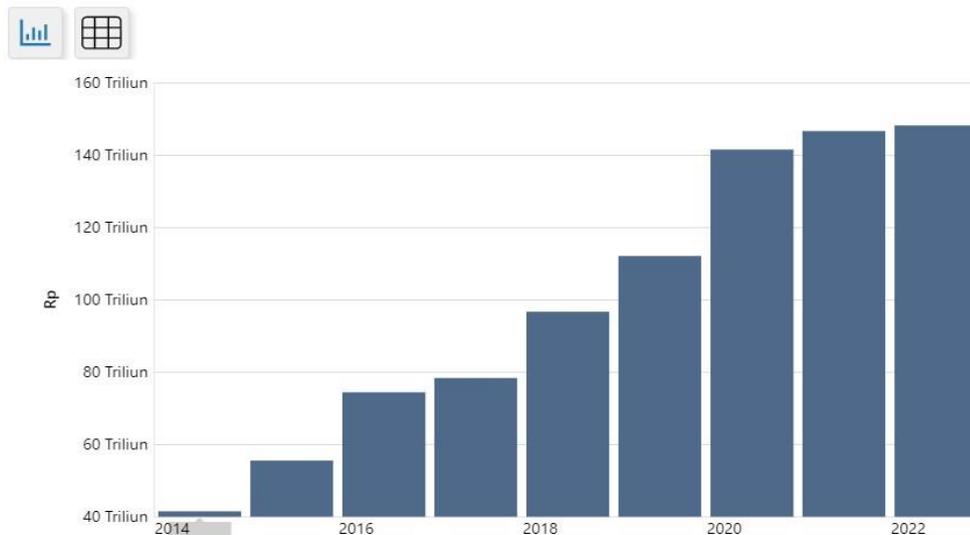
Dengan prinsip sebagai dasar menjalankan sistem jaminan nasional yang diselenggarakan BPJS maka dapat diketahui bahwa BPJS Kesehatan merupakan badan yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan, dengan pelaksanaan program berlandaskan Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, Surat Edaran Kemenkes Nomor 32 Tentang Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS Kesehatan dan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional dibedakan menjadi 2 kelompok, pertama Penerima Bantuan Iuran (PBI), yang meliputi fakir miskin dan orang tidak mampu, dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan dan yang kedua Bukan Penerima Bantuan Iuran, yang meliputi pekerja penerima upah beserta dan anggota

keluarganya termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan dan anggota keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan dan anggota keluarganya dan bukan pekerja beserta anggota keluarganya.

besarnya efek dari pembayaran iuran BPJS Kesehatan yang dilakukan pemberi kerja untuk setiap pegawainya untuk mewujudkan program pelayanan BPJS Kesehatan yang ada di Indonesia. Namun, pelaksanaan Dalam pelaksanaan pembayaran iuran, perusahaan dapat mengalami banyak kendala salah satunya dalam hal keuangan. Sehingga dalam penerapannya perusahaan dapat memungut iuran dari karyawannya dan tidak menyetorkannya ke BPJS Kesehatan. Menurut Pasal 19 ayat (1) Nomor 24 Tahun 2011 Pemberi Kerja wajib memungut iuran yang menjadi beban Peserta dari Pekerjaannya dan menyetorkannya kepada BPJS. Pasal 19 ayat (2) Nomor 24 Tahun 2011 pemberi kerja wajib membayar dan menyetor iuran yang menjadi tanggung jawabnya kepada BPJS. Hal ini dilakukan untuk mempertegas setiap pengelola perusahaan agar masalah pembayaran iuran BPJS Kesehatan tidak mengalami kendala bahkan dapat memberikan dampak yang buruk bagi jaminan kesehatan sosial. Dengan begitu pemerintah menegaskan kepada pemberi kerja untuk tetap mendaftarkan pekerjajanya sebagai penerima jaminan kesehatan yang diselenggarakan BPJS Kesehatan. Pemberian sanksi yang dilakukan pemerintah pusat dan pemerintah daerah terhadap pemberi kerja khususnya perusahaan swasta yaitu tertulis ada Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan Pasal 13 (1) Pemberi kerja wajib mendaftarkan dirinya dan pekerjajanya sebagai Peserta Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan dengan membayar Iuran, (6) Pemberi kerja selain penyelenggara negara yang melanggar ketentuan sebagaimana ayat (1) dikenai sanksi administrasi berupa : a) Teguran tertulis b) denda c) tidak mendapat pelayanan public tertentu. Dengan sanksi yang diberikan pemerintah kepada setiap perusahaan atau pemberi kerja agar menjadi pertimbangan bagi perusahaan swasta agar tetap membayar iuran BPJS Kesehatan agar tujuan pemerintah dan BPJS dapat berjalan dengan baik dan pendapatan BPJS terus meningkat. Hal ini dapat dilihat dari databoks.katada.co.id menyatakan bahwa pendapatan BPJS Kesehatan naik sejak awal Berdiri dalam bentuk gambar berikut:

Pendapatan Dana Jaminan Sosial BPJS Kesehatan (2014-2022)

databoks



Sumber: *Databoks.katadata.co.id*.¹

Gambar 1.2 Pendapatan Dana Jaminan Sosial BPJS Kesehatan (2014-2022)

Berdasarkan data tersebut maka dapat diketahui penerimaan atas iuran BPJS yang dilakukan peserta BPJS Kesehatan secara akumulatif mengalami peningkatan yang signifikan, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan membukukan pendapatan Dana Jaminan Sosial (DJS) sebesar Rp148,1 triliun pada 2022. Dana Jaminan Sosial (DJS) adalah dana amanat milik seluruh peserta, yang merupakan himpunan iuran beserta hasil pengembangannya, yang dikelola oleh BPJS untuk pembayaran manfaat kepada peserta dan pembiayaan operasional penyelenggaraan program Jaminan Sosial.

Jika dirinci berdasarkan sumbernya, pendapatan DJS BPJS Kesehatan pada 2022 terdiri dari:

1. Pendapatan iuran: Rp144,04 triliun, naik 0,5% (yoy)
2. Pendapatan investasi: Rp2,89 triliun, naik 102% (yoy)
3. Pendapatan sisa lebih perhitungan anggaran kapitasi: Rp377,99 miliar naik 38% (yoy)
4. Pendapatan kontribusi pajak rokok: Rp269,71 miliar, turun 75% (yoy)
5. Pendapatan lain: Rp554,88 miliar, naik 15% (yoy)

¹ Adi Ahdiat, "Pendapatan BPJS Kesehatan Naik pada 2022, Tertinggi sejak Awal Berdiri," Databoks, 2023, <https://databoks.katadata.co.id/layanan-konsumen-kesehatan/statistik/b38fa231a8436d8/pendapatan-bpjs-kesehatan-naik-pada-2022-tertinggi-sejak-awal-berdiri>.

Adapun pada 2022 beban DJS BPJS Kesehatan meningkat sekitar 28% (yoy) menjadi Rp130,4 triliun, dengan rincian:

1. Beban jaminan kesehatan: Rp113,5 triliun, naik 25% (yoy)
2. Beban kenaikan cadangan teknis: Rp11,5 triliun, naik 159% (yoy)
3. Beban operasional BPJS Kesehatan: Rp4,03 triliun, turun 1,6% (yoy)
4. Beban cadangan penurunan nilai piutang iuran: Rp1,4 triliun, turun 57% (yoy)
5. Beban lain: Rp38,07 miliar, naik 94% (yoy)

Dengan nominal pendapatan yang lebih besar daripada beban, pada 2022 BPJS Kesehatan membukukan surplus Rp17,7 triliun. Surplus tersebut membuat total aset neto DJS BPJS Kesehatan meningkat 45,8% (yoy), dari Rp38,76 triliun pada akhir 2021, menjadi Rp56,5 triliun pada akhir 2022.

Merujuk UU No 24 Tahun 2011 tentang BPJS Kesehatan, Pasal 14: setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, wajib menjadi peserta program Jaminan Sosial. Fokus penelitian ini adalah program Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Terdapat beberapa jenis dalam kepesertaan BPJS Kesehatan yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yaitu peserta yang tergolong fakir miskin dan orang yang tidak mampu menurut data dari Dinas Sosial dan Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non-PBI) yaitu peserta yang tidak tergolong tidak mampu berdasarkan data Dinas Sosial. Peserta Non- PBI dibagi menjadi 3 (tiga) yakni Pekerja Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU), Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), dan Bukan Pekerja (BP).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan adalah program yang dirancang untuk memberikan akses kesehatan kepada seluruh masyarakat Indonesia. Program ini dibentuk dengan tujuan untuk mengurangi kesenjangan kesehatan di Indonesia dan memastikan bahwa seluruh warga negara memiliki akses ke layanan kesehatan yang berkualitas. Namun, meskipun program ini memberikan manfaat yang besar bagi masyarakat, masih terdapat kendala dalam pengelolaannya. Salah satu kendala yang sering terjadi adalah kepatuhan pembayaran iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan oleh segmen PPU BU.

Pada segmen PPU BU Kantor Cabang Padang Sidempuan terjadi kenaikan jumlah Badan Usaha menunggak Setiap tahunnya sebagai berikut:

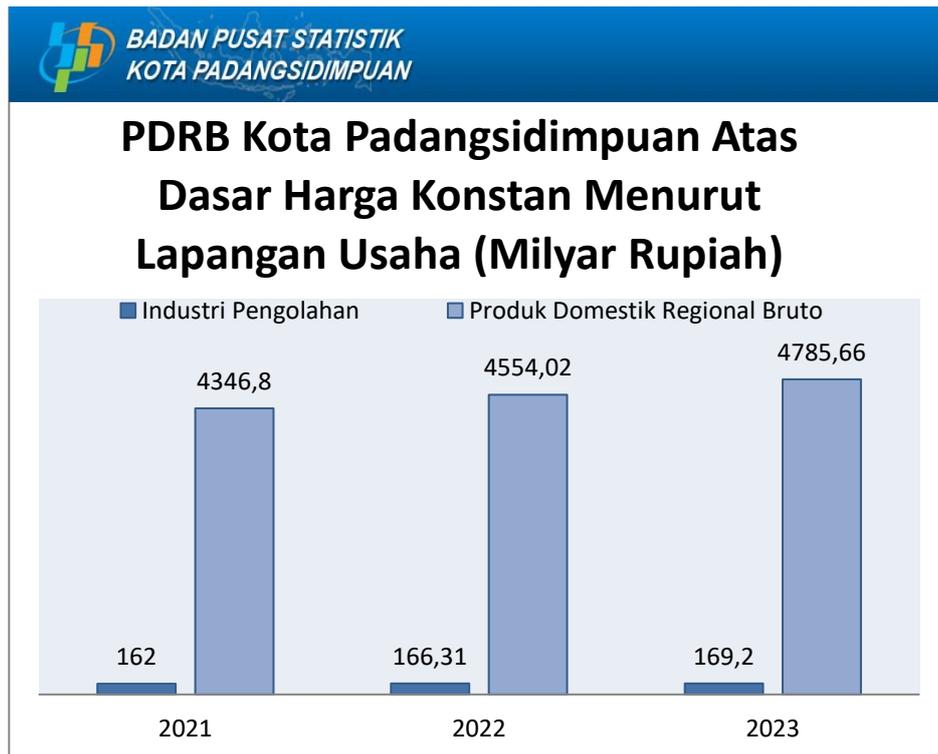
Tabel 1.1
Jumlah Badan Usaha
KC Padang Sidempuan Tahun 2020-2022

TAHUN	BADAN USAHA MENUNGGAK	
	JUMLAH BADAN USAHA	JUMLAH TUNGGAKAN
2020	55	82.312.739
2021	106	228.557.116
2022	110	239.940.482
TOTAL	271	550.810.337

Sumber: KC Padang Sidempuan, 2024.

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa pada tahun 2020 sampai dengan tahun 2022 terjadi kenaikan jumlah Badan Usaha menunggak setiap tahunnya. Pada tahun 2020 ada sejumlah 55 badan Usaha menunggak dengan total tunggakan iuran sejumlah Rp 82.312.739-, tahun 2021 sebanyak 106 Badan Usaha menunggak dengan total tunggakan iuran sejumlah Rp 228.557.116-, tahun 2022 sebanyak 110 Badan Usaha menunggak dengan total tunggakan iuran sejumlah Rp 239.940.482-.

Disisi lain, tunggakan iuran yang dilakukan perusahaan dikarenakan kondisi perusahaan mungkin mengalami penurunan pendapatan. Tentu kondisi perusahaan akan mempengaruhi terjadinya tunggakan iuran tersebut. Untuk mengetahui kondisi perusahaan khususnya di Kota Padang Sidempuan dapat dilihat dari data badan pusat statistik Padang Sidempuan sebagai berikut:



Sumber: BPS. Padang Sidempuan, 2024.

Gambar 1.3 PDRB Kota Padangsidempuan Atas Dasar Harga Konstan Menurut Lapangan Usaha (Milyar Rupiah)

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa perusahaan industri di Kota Padang Sidempuan terus mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2021 PDRB industri pengolahan sebesar 162 (milyar rupiah) terus naik sampai 169,2 (milyar rupiah) pada tahun 2023. Selain itu secara akumulatif PDRB di Kota Padang Sidempuan mulai 2021 sebesar 4346,8 (milyar rupiah) terus mengalami kenaikan sampai 4785,6 (milyar rupiah) pada tahun 2023. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perusahaan yang terdaftar di Kota Padang Sidempuan rata-rata dengan kondisi sehat, tentu perusahaan tersebut mampu untuk membayar iuran BPJS yang tertunggak. Dengan begitu dapat diketahui bahwa tunggakan yang dilakukan perusahaan terhadap iuran BPJS kesehatan dikarenakan satisfaction consumer. Tingkat kepuasan seorang konsumen tentu akan berkomitmen untuk membayar iuran atau tagihan yang disepakati. Hal ini sesuai dengan sebagaimana dalam penelitian yang dilakukan oleh Trisnadi Wijaya dan Icha Fajriana menemukan bahwa tarif iuran, pelayanan fasilitas kesehatan, dan pelayanan administrasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kepuasan peserta JKN-KIS BPJS Kesehatan baik secara parsial maupun simultan.

Kepuasan pelanggan telah menjadi titik akhir dari proses interaksi yang terjadi antara perusahaan dengan para pelanggannya. Kepuasan pengguna JKN-KIS BPJS di Kota Sidempuan

dapat dilihat dari berbagai aspek. Yang pertama, pelayanan yang cepat dan mudan. Sebagai contoh, BPJS menyediakan layanan yang mudah diakses melalui berbagai kanal, seperti kantor layanan, telepon, dan website resmi. Proses pendaftaran dan klaim juga dilakukan secara efisien. Yang kedua ketepatan dan transparansi, BPJS memberikan informasi yang jelas tentang hak dan kewajiban peserta, termasuk prosedur klaim dan pembayaran. Transparansi ini membantu meningkatkan kepercayaan peserta terhadap layanan yang mereka terima. Dan yang ketiga program edukasi dan informasi, BPJS memberikan edukasi tentang manfaat dan kebijakan program jaminan sosial kepada peserta, sehingga mereka memiliki pemahaman yang baik tentang layanan yang mereka terima.

Pada titik ini, pelanggan akan memberi kesimpulan berdasarkan pengalaman mereka atas produk perusahaan dengan menyatakan rasa puas atau kecewa. Menurut Tjiptono kepuasan pelanggan merupakan hasil dari evaluasi pelanggan dimana alternatif yang dipilih bisa memberikan sekurang-kurangnya hasil (outcome) yang sama atau melampaui harapan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (outcome) tersebut tidak memenuhi harapan.² Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh abiding menemukan bahwa kualitas pelayanan mampu mempengaruhi kepuasan pasien di Puskesmas Cempae. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Faturrahmah & Raharjo menemukan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara faktor Assurance terhadap kepuasan pasien BPJS kelas III. Sehingga perlu kiranya petugas medis dalam melaksanakan tugas, lebih peduli kepada pasien serta memberikan jaminan untuk menimbulkan kepercayaan pasien terhadap RSUD Bima.

Berbagai upaya dalam meningkatkan kolektibilitas iuran khususnya segmen PPU BU telah dilakukan oleh BPJS Kesehatan, antara lain pembayaran dapat dilakukan di kantor Bank Mandiri/BNI/BRI/BTN, mobile banking, ATM, Indomaret, Alfamart, Kantor Pos dan BRI Link, pengiriman informasi tagihan melalui wa blast dan Email. Namun, masih terdapat peserta yang tidak memenuhi kewajibannya dalam membayar iuran secara teratur.

Selain itu BPJS Kesehatan juga melakukan upaya dengan melakukan telecompliance terhadap badan usaha. Telecompliance merupakan upaya kepatuhan dengan telekomunikasi. Telecompliance dimulai dari melakukan Analisa data mandiri Badan Usaha menunggak 1 sampai 12 bulan, kemudian aktivitas Telecompliance, monitoring dan evaluasi. Dengan melakukan upaya penagihan iuran secara tepat dan efektif, diharapkan peserta akan semakin patuh dalam membayar iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan. Hal ini akan menjaga kelancaran dan sustainability program JKN untuk memberikan akses kesehatan yang berkualitas bagi seluruh masyarakat Indonesia.

² F. Tjiptono, *Prinsip-Prinsip Total Quality Service* (Yogyakarta: Andi, 2018).

Berdasarkan indikasi telecompliance tersebut mengacu pada praktik atau tindakan yang menunjukkan bahwa semua perusahaan atau organisasi mematuhi peraturan dan standar yang berlaku pada JKN-KIS BPJS di Kota Sidempuan ataupun aturan yang dikeluarkan pemerintah, regulator atau badan lain yang mengaturnya seperti, kepatuhan regulasi, penerapan kebijakan internal, pelaporan dan pengawasan dan respons terhadap pelanggan. Indikasi telecompliance tidak hanya mencakup aspek hukum, tetapi juga mempertimbangkan etika bisnis dan tanggung jawab sosial perusahaan dalam menjalankan operasinya di dalam industri yang diatur secara ketat.

Adapun yang dimaksud dengan telecompliance pada penelitian ini yaitu pemahaman, sanksi dan kepuasan yang mempengaruhi Kolektibilitas iuran JKN-KIS BPJS. Dimana pemahaman dan sanksi sebagai variabel bebas (berpengaruh secara langsung) dan kepuasan sebagai variabel moderating (berpengaruh secara tidak langsung).

Pemahaman yang dimaksud yaitu pemahaman badan usaha atas pentingnya mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai peserta Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan dengan membayar iuran, hal ini sesuai dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 13. Selain itu, pemahaman atas manfaat yang diberikan BPJS Kesehatan kepada peserta Jaminan Kesehatan tersebut. Menurut Hasan bahwa pengetahuan dikatakan sebagai informasi yang diperoleh individu sehingga dapat meningkatkan pemahaman terhadap informasi tersebut, begitupula bagi masyarakat yang menjadi peserta asuransi kesehatan dan sudah mendapatkan informasi tentang kewajiban sebagai peserta asuransi kesehatan. Semakin meningkat pengetahuan peserta maka semakin meningkat keinginan peserta untuk membayar iuran BPJS sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh pihak penyelenggara BPJS.³

Selanjutnya, sanksi dapat juga mempengaruhi kolektibilitas iuran BPJS Kesehatan, dengan adanya sanksi yang diberikan kepada badan usaha yang melakukan pelanggaran maka menjadi pertimbangan bagi pelaku usaha untuk tetap mematuhi aturan yang ditentukan pemerintah. Dalam hal ini sanksi tersebut terdapat pada Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan Pasal 13 ayat (6).

Selain itu, kepuasan menjadi faktor yang memperkuat dan memperlemah variabel bebas terhadap kolektibilitas iuran JKN-KIS BPJS. Dimana kepuasan badan usaha atas pemerintah akan didasari dari telecompliance yang diberikan pemerintah untuk mengukur seberapa jauh kepuasan terhadap pelayanan BPJS. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mailani dkk., menemukan bahwa semakin baik perilaku caring perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien maka tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan akan

³ F.I. Hasan, *Faktor yang Mempengaruhi Ketaatan Membayar Iuran Peserta JKN Mandiri di Dusun Jalinan Desa Harjomulyo Kecamatan Silo Kabupaten Jember*, Disertasi (Universitas Unmuh Jember, 2020).

semakin baik juga. Disarankan bagi Intansi RSUD dr. Rasidin Padang untuk meningkatkan perilaku caring perawat dengan mengadakan pelatihan atau seminar tentang perilaku caring perawat sehingga perawat dapat menerapkan perilaku caring terhadap pasien. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Firdaus dkk., menemukan bahwa yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain, pendaftaran lancar, waktu tunggu, pelayanan cepat, ramah, sopan, keterampilan dan perawatan medis bagus, profesional, ruangan bersih dan fasilitas lengkap. Sebaliknya, hal-hal yang menjadi hambatan kepuasan pasien antara lain: karyawan pendaftaran datang terlambat, lambat, dan mengobrol sendiri, waktu tunggu lama, nada suara petugas medis tinggi, keramahan kurang, ruangan kurang luas, tidak memakai sekat, ruang tunggu kurang, jarak poli satu ke poli lain terlalu dekat, dan tidak ada pengeras suara. Faktor lain yang mempengaruhi yaitu BPJS.

Berdasarkan wawancara peneliti, pada BPJS Kesehatan Cabang Padang Sidempuan yang seharusnya tugas penagihan tidak dijalankan optimal. Jadi, tidak hanya mengirimkan tagihan pada email/wa blast, tetapi BPJS Kesehatan melalui petugas penagihan itu wajib melakukan konfirmasi ke masing-masing Badan Usaha baik secara langsung atau melalui Relation Officer. Selain itu, setelah dilakukannya sampling pada beberapa usaha yang terdaftar dan mendaftarkan karyawannya ke JKN-KIS BPJS Kesehatan Cabang Sidempuan untuk dilakukan kegiatan telecompliance kepada beberapa sampel. Dari hasil kegiatan sampling tersebut dengan dilakukannya telecompliance terdapat respon yang positif, dimana dari kegiatan tersebut menarik perusahaan untuk melakukan pembayaran iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan, dengan begitu tentunya ada respon yang positif atas kegiatan telecompliance tersebut. Dengan begitu peneliti ingin melakukan penelitian lanjutan mengenai telecompliance dengan peningkatan kolektibilitas iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan pada cabang Padang Sidempuan.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Telecompliance dalam peningkatan Kolektibilitas iuran JKN BPJS Kesehatan Segmen PPU BU Cabang Padangsidempuan”.

METODE PENELITIAN

Pendekatan penelitian

Pendekatan metodologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah metodologi penelitian kuantitatif dengan strategi eksplanatoris sekuensial, yakni dengan menggabungkan teknik penelitian, metode, serta pendekatan kuantitatif dalam satu penelitian. Strategi eksplanatoris sekuensial digunakan dalam penelitian ini dikarenakan peneliti lebih condong pada proses kuantitatif.⁴ Dalam strategi ini dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

⁴ I. Ghazali, *Partial Least Squares: Konsep dan Aplikasi Menggunakan Program PLS 2.0 M3* (Semarang: Badan Penerbit UNDIP, 2017).

Pada bab ini selanjutnya akan dibahas beberapa aspek penting dalam metodologi penelitian. Pertama, pembahasan tentang populasi dan sampel penelitian. Pada pokok bahasan ini akan diulas populasi penelitian dan teknik sampling atau pengambilan sampel penelitian. Kedua, pembahasan tentang teknik pengumpulan data penelitian. ketiga, pembahasan mengenai variabel penelitian secara detail satu per satu di tambah dengan indikator-indikatornya dan cara pengukurannya. Dan keempat, pembahasan teknis analisis data yang terdiri dari pembahasan tentang uji reliabilitas dan validitas dan Uji analisis data menggunakan SEM-PLS untuk pengujian hipotesis, tahap Lima Jawaban dari beberapa responden digunakan peneliti untuk mempertegas dan menggali lebih dalam mengenai hasil kuantitatif.

Selanjutnya, penelitian ini juga dilakukan dengan menyelidiki secara mendalam dan terperinci fenomena tentang penerapan metode storytelling dalam mengetahui pengaruh telecomplain terhadap consumer satisfaction.⁵ Penelitian ini dilakukan dengan mengeksplorasi secara mendalam menggunakan prosedur pengumpulan data (wawancara, observasi, dokumentasi) berdasarkan kenyataan atau fakta yang ditemui di lapangan, kemudian disusun menjadi data deskriptif sehingga mampu menghasilkan temuan yang berguna membangun latar permasalahan. Secara garis besar penelitian ini tidak hanya mendeskripsikan saja, akan tetapi menjelaskan lebih dalam mengapa sesuatu terjadi.

Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Padang Sidempuan melalui penyebaran angket kuesioner. Waktu penelitian dilaksanakan 6 (empat) bulan, dimulai bulan Januari - Juni 2024.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian merupakan wilayah yang ingin diteliti oleh peneliti. Seperti yang dijelaskan Sugiyono dalam bukunya populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.⁶ Adapun populasi dalam penelitian ini adalah Badan Usaha di Wilayah Cabang Padang Sidempuan yang berjumlah 110 Badan Usaha. Sampel adalah bagian dari populasi yang mendapatkan perlakuan sama dengan penelitian dan secara keseluruhan mempunyai sifat yang sama dengan populasi. Metode penentuan jumlah sampel digunakan rumus sesuai dengan teori Hair dkk., yang mengatakan, jumlah sampel minimal adalah

⁵ Bryan Alexander, *The New Digital Storytelling: Creating Narratives With New Media* (California: Praeger, 2011).

⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)* (Bandung: Alfabeta, 2017).

5 kali dari jumlah indikator. Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti oleh peneliti.⁷

Berdasarkan jumlah populasi 110 Badan Usaha yang terdaftar di KC Padang Sidempuan maka penentuan jumlah sampel atau responden ditentukan berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus Slovin:

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

Keterangan :

n = jumlah sampel
N = jumlah populasi
e = standar error atau persen kelonggaran kesalah dalam pengambilan sampel (5%).

$$n = \frac{110}{1+110(0.05)^2}$$

$$n = \frac{110}{1+0,275}$$

= 86,27 di bulatkan menjadi 86.

Sehingga dapat diketahui bahwa sampel penelitian ini adalah berjumlah 86 responden yaitu 86 Badan Usaha di KC Padang Sidempuan.

Variable yang diteliti

Dalam penelitian ini variabel yang diteliti dibagi menjadi dua kelompok yaitu: variabel bebas (independent) adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat. Variabel terikat (dependent) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat Variabel memperkuat-memperlemah (moderating).

- Variabel bebas (Independent): - Telecomplain (X)
- Variabel terikat (Dependent): Kolektibilitas (Y)
- Variabel memperlemah dan memperkuat (Moderating) : Consumer Satisfaction (Z)

⁷ J.F. Hair dkk., *Multivariate Data Analysis*, 7th ed. (New York: Pearson, 2010).

No	Variabel	Definsi Operasional Variabel	Indikator	Skala Ukur
	<i>Telecomplain</i> (X)	Pemahaman yaitu kemampuan seseorang untuk menangkap makna juga arti dari bahan yang dipelajari, yang dinyatakan dengan menguraikan isi pokok dari suatu bacaan atau mengubah data yang disajikan dalam bentuk tertentu ke bentuk yang lain dan mengerti tentang sesuatu juga dapat melihatnya dari berbagai segi. ⁸ Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 mengatur kewajiban pemberi kerja untuk secara bertahap mendaftarkan dirinya dan pekerjanya sebagai peserta kepada BPJS, sesuai dengan program jaminan sosial yang diikuti dan memberikan data dirinya dan pekerjanya berikut anggota keluarganya secara lengkap dan benar kepada BPJS. ⁹	1. Memahami (<i>Comprehension</i>) 2. Analisis (<i>Analysis</i>) 3. Evaluasi (<i>Evaluation</i>) 4. Kompetensi (<i>Competence</i>)	Skala Likert
3.	Kolektibilitas (Y)	Kolektibilitas adalah gambaran keadaan pembayaran pokok atau bunga pinjaman yang tingkat kemungkinan diterimanya kembali dana yang ditanamkannya dalam bentuk surat berharga atau penanaman lainnya yang mengalami keterlambatan atau tidak tepat waktu. ¹⁰	Iuran yang bermasalah = $\frac{DPK+KL+D+M}{\text{Total Kredit}} \times 100\%$	Skala Likert
4.	<i>Consumer Satisfaction</i> (Kepuasan Konsumen) (Z)	Kepuasan pelanggan atau (<i>Consumer Satisfaction</i>) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka. ¹¹	1) Kinerja (<i>Performance</i>) 2) Keandalan (<i>Reliability</i>) 3) Kesesuaian dengan spesifikasi (<i>conformance to specifications</i>). 4) <i>Serviceability</i> 5) Kualitas yang dipersepsikan (<i>perceived quality</i>)	Skala Likert

⁸ E. Noviana, "Analisis Pemahaman Mahasiswa PGSD FKIP Universitas Riau terhadap Pendekatan Saintifik pada Kurikulum 2013," *Jurnal Tunas Bangsa* 4, no. 2 (2017): 153–62.

⁹ Lagerenna Akmal, "Risiko Pemberi Kerja atas Ketidakpatuhan dalam Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan," *Dharmasiswa* 1, no. 3 (2021).

¹⁰ T.I. Estiani, "Kajian tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidاكلancaran Pengembalian Kredit Usaha Kecil (Studi Kasus Bank Mandiri Purwokerto)," *Perspektif* 7, no. 2 (2009): 88–93.

¹¹ P. Kotler dan K.L. Keller, *Manajemen Pemasaran*, Dialih bahasakan oleh Bob Sabran. Edisi 13 Jilid 1 (Jakarta: Erlangga, 2021), h. 139.

Jenis Sumber data

Data merupakan hasil pengamatan dan pengukuran empiris yang mengungkapkan fakta tentang karakteristik dari suatu gejala tertentu. Data merupakan fakta tentang pengamatan. Karakteristik tertentu dari suatu fenomena yang diperoleh melalui Sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana dapat diperoleh. Ketetapan memilih sumber data akan menentukan kekayaan data yang diperoleh. Adapun sumber perolehan data yang digunakan oleh peneliti yaitu data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang berasal dari sumber asli atau pertama baik dari individu atau perseorangan seperti data dari responden hasil kuesioner. Data primer berupa data yang diperoleh dari kuesioner yang diberikan kepada Badan Usaha di Kota Padang Sidempuan, Sedangkan data sekunder dalam penelitian ini berasal dari sumber pustaka dan publikasi situs resmi yang berhubungan dengan penelitian ini.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data didalam penelitian ini dilakukan menggunakan metode kuesioner, yakni pengumpulan data yang dilakukan dengan cara membagikan daftar pertanyaan tertulis yang diberikan kepada subjek yang akan diteliti guna mengumpulkan informasi penjelasan yang dibutuhkan. Skala yang digunakan ialah metode dengan pengukuran Likert, dimana Likert menggunakan lima alternatif jawaban dengan kriteria sebagai berikut:

1. = Sangat Tidak Setuju
2. = Tidak Setuju
3. = Netral
4. = Setuju
5. = Sangat Setuju

Teknik Analisis

Untuk mengolah data-data yang diperoleh, peneliti menggunakan beberapa teknik analisis data yaitu analisis deskriptif dan analisis SEM. Yang mana pada analisis deskriptif peneliti menggunakan aplikasi SPSS 22 dan aplikasi *SEM SMART PLS*.

Pada analisis SEM, penulis menggunakan metode *PLS partial least square* untuk menguji teori data yang lemah. Analisis SEM memiliki 2 model pengukuran seperti *outer model* dan *inner model*. Untuk model pengukuran penelitian menggunakan validitas konstruk. Validitas konstruk terdiri dari validitas konfergen dan validitas diskriminan.

Pada model pengukuran peneliti mengawali dengan mengukur *outer model* seperti uji validitas, uji reliabilitas untuk *inner model* mengukur Q square, nilai koefisien path atau t-value,

dilanjutkan dengan pengujian hipotesis dengan membuktikan direct effect dan indirect effectnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun penelitian ini dilakukan di BPJS Kesehatan Segmen PPU BU Cabang Padangsidempuan. Subjek penelitian ini yaitu Badan Usaha di Wilayah Cabang Padang Sidempuan yang berjumlah 110 Badan Usaha, berikut temuan penelitian. Kehadiran BPJS Kesehatan sebagai pengelola Program Jaminan Kesehatan Nasional pada 1 Januari 2014, membawa perubahan yang luar biasa terhadap layanan kesehatan di Indonesia. Program JKN telah menyatukan berbagai skema asuransi jaminan kesehatan sosial yang sebelumnya terkotak-kotak. Program JKN menjadi satu-satunya wujud gotong royong massal bangsa Indonesia dari Sabang hingga Merauke. Menapaki satu dekade BPJS Kesehatan berdiri, mari kita mantapkan langkah untuk terus bergerak memberikan pelayanan terbaik dan mewujudkan impian Universal Health Coverage (UHC) bagi seluruh penduduk Indonesia.

berdasarkan UU Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Undang-Undang tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial pasal 3 menjelaskan tujuan BPJS yaitu bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan / atau anggota keluarga.

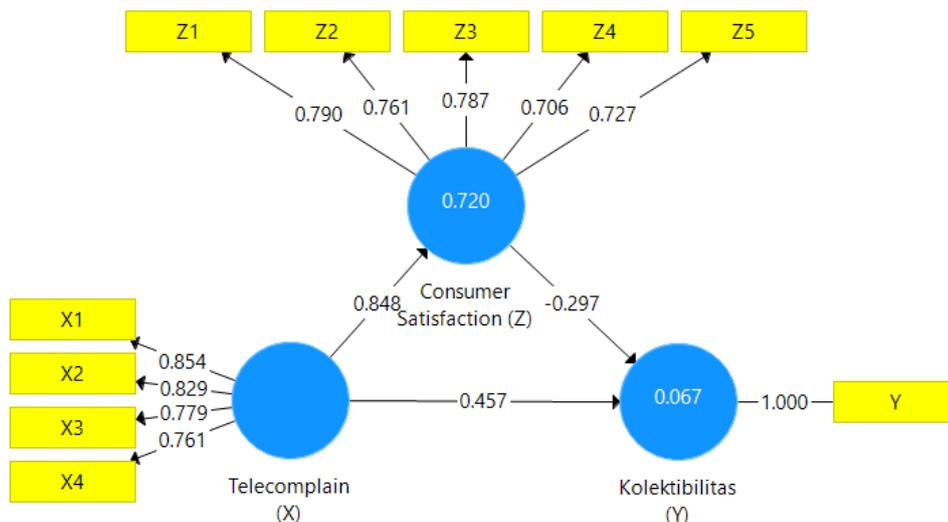
Penelitian ini menggunakan analisis Structural Equation Modeling (SEM) yang menggunakan partial least square (PLS) sebagai analisis statistik. PLS menggunakan dua tahapan seleksi pengukuran yakni model pengukuran (outer model) dan model struktural (inner model). Tahapan seleksi pengukuran dengan Outer Model mencakup indikator convergent validity, discriminant validity, dan composity realibility. Sedangkan tahapan seleksi pengukuran dengan inner model menggunakan R Square variabel laten dependen, Q Square predictive relevance untuk model struktural dan Path Coefficients untuk uji hipotesis, dengan penjelasan hasil sebagai berikut:

Model pengukuran (Outer Model) bertujuan untuk mengetahui bagaimana indikator dapat mempresentasikan construct variabels. Hal ini akan menguji apakah model penelitian yang digunakan dapat dilakukan pengujian beberapa kali dan menunjukkan hasil yang benar dan konsisten. Pengujian outer model menggunakan uji validitas dan reliabilitas dengan beberapa parameter sebagai berikut:

Validitas dan Reliabilitas	Parameter	Rule Of Thumbs	Keterangan
<i>Convergent Validity</i>	Faktor Loading	> 0,6	Valid, jika nilai FL > 0,6
	Average Variance Extracted (AVE)	> 0,5	Valid, jika AVE > 0,5
<i>Discriminant Validity</i>	Cross Loading	Terpenuhi	Nilai indikator pada kolom variabel tersebut
	Fornell - Larckerr	Terpenuhi	Nilai indikator paling atas harus lebih tinggi
	Nilai HTMT	Harus < 0,9	Terpenuhi
<i>Reliability</i>	Cronbach's Alpha	> 0,6	Valid, Jika nilai <i>cronbach's alpha</i> > 0,6
	Composite Reliability	> 0,6	Valid, Jika nilai <i>composite reliability</i> > 0,6

Metode estimasi PLS yang menggunakan aplikasi SmartPLS 3 memperoleh diagram jalur full model variabel Telecomplian (X), Kolektibilitas (Y), dan Consumer Satisfaction (Z) yang disajikan dalam bentuk gambar:

Gambar 4.2 Koefisien Standarisasi Outer Model



Tahapan selanjutnya adalah uji validitas yang terdiri dari convergent validity dan discriminant validity serta reliability, sebagai berikut:

1. Convergen Validity

Convergent Validity atau validitas konvergen bertujuan untuk mengukur tingkat akurat sebuah item atau sekumpulan item. Dalam uji ini menggunakan Factor Loading (FL) sebagai parameter dengan aturan jika nilai FL > 0.6 maka item dinyatakan valid. Berikut hasil pengujian validitas konvergen:

Tabel 4.2 Hasil Uji Factor Loading (FL)

Variabel	Variabel Manifest	Factor Loading	Indikator	Kesimpulan
<i>Telecomplain (X)</i>	X → 1	0,854	≥ 0,60	Valid
	X → 2	0,829	≥ 0,60	Valid
	X → 3	0,779	≥ 0,60	Valid
	X → 4	0,761	≥ 0,60	Valid
Kolektibilitas (Y)	Y → 1	1,000	≥ 0,60	Valid
<i>Consumer Satisfaction (Z)</i>	Z → 1	0,790	≥ 0,60	Valid
	Z → 2	0,761	≥ 0,60	Valid
	Z → 3	0,787	≥ 0,60	Valid
	Z → 4	0,706	≥ 0,60	Valid
	Z → 5	0,727	≥ 0,60	Valid

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2024.

Tabel 4.2 diatas menjelaskan bahwa item pertanyaan untuk variabel *Telecomplain (X)*, Kolektibilitas (Y), dan *Consumer Satisfaction (Z)* memiliki nilai factor loading diatas 0,6. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa semua indikator variabel *Telecomplain (X)*, Kolektibilitas (Y), dan *Consumer Satisfaction (Z)* dalam penelitian ini dinyatakan valid. Pengujian selanjutnya adalah convergent validity yang memiliki aturan indikator dan item-item pertanyaan dianggap valid jika nilai AVE diatas 0,5. Hasil evaluasi AVE dapat dilihat melalui tabel dibawah ini:

Tabel 4.3 Hasil Uji AVE

Variabel	Nilai AVE	Indikator	Kesimpulan
<i>Telecomplain (X)</i>	0.570	≥ 0,50	Valid
Kolektibilitas (Y)	1.000	≥ 0,50	Valid
<i>Consumer Satisfaction (Z)</i>	0.651	≥ 0,50	Valid

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2024.

Berdasarkan pengujian AVE pada tabel 4.3 dapat ditarik kesimpulan bahwa pengujian convergent validity dinyatakan valid. Hal ini disebabkan semua variabel memiliki menunjukkan nilai AVE dari variabel lebih dari 0,5. Pengujian selanjutnya adalah validitas diskriminan.

2. *Discriminant Validity*

Pengujian Outer Model juga melakukan uji validitas diskriminan (*discriminant validity*) dengan metode cross loading yang memiliki aturan item-item indikator dapat dikatakan valid jika hasil dari pengujian tersebut menunjukkan bahwa semua indikator

yang digunakan dalam kuisisioner penelitian memiliki nilai korelasi yang lebih besar dengan variabel latennya jika dibandingkan dengan variabel laten lainnya. Uji discriminant validity dengan metode cross loading akan dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Hasil Cross Loading

	X1	Y	Z
X1	0.854	0.222	0.636
X2	0.829	0.146	0.744
X3	0.779	0.121	0.723
X4	0.761	0.177	0.620
Y	0.204	1.000	0.090
Z1	0.658	-0.021	0.790
Z2	0.508	-0.003	0.761
Z3	0.508	0.011	0.787
Z4	0.766	0.125	0.706
Z5	0.660	0.183	0.727

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2024.

Tabel 4.4 diatas menjelaskan pengujian discriminant validity dengan metode cross loading telah memenuhi syarat. Hal ini dikarenakan setiap item pernyataan memiliki nilai korelasi terhadap konstruksya lebih besar dari nilai korelasi dengan konstruk lainnya. Uji discriminant validity juga dapat dilakukan dengan metode fornell larcker dengan nilai root Square AVE sebagai indikator penilaian, jika nilai akar kuadrat dari masing-masing variabel AVE lebih besar dari korelasi antara dua variabel dalam model, maka kuisisioner penelitian memiliki nilai validitas diskriminan yang baik. Dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.5 Uji Fornell Larcker

	Z	Y	X
Z	0.755		
Y	0.090	1.000	
X	0.848	0.204	0.807

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2024.

Jika melihat tabel 4.5 diatas, dapat disimpulkan bahwa variabel penelitian ini telah memenuhi kriteria sebab nilai fornell larcker dari setiap variabel lebih besar dari korelasi antara dua variabel dalam model.

3. Reliability (Uji Reliabilitas)

Uji Reliabilitas harus dilakukan untuk mengetahui apakah setiap item pada kuisioner memenuhi kriteria kredibilitas. Penelitian ini menggunakan dua metode dalam uji reliabilitas yaitu cronbach's alpha untuk mengukur batas bawah nilai reliabilitas suatu item dan composite reliability untuk mengukur nilai sesungguhnya reliabilitas suatu konstruk. Item pertanyaan dikatakan reliabel, apabila nilai indikator cronbach's alpha dan composite reliability diatas 0,60. Adapun hasil penilaian cronbach's alpha dan composite reliability dilihat melalui tabel berikut:

Tabel 4.6 Cronbach's Alpha

Variabel	Cronbach's Alpha	Indikator	Kesimpulan
<i>Telecomplain (X)</i>	0.814	$\geq 0,60$	Reliabel
Kolektibilitas (Y)	1.000	$\geq 0,60$	Reliabel
<i>Consumer Satisfaction (Z)</i>	0.820	$\geq 0,60$	Reliabel

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2024

Tabel 4.6 menunjukkan hasil pengujian reliabilitas menggunakan indikator penilain cronbach's alpha memiliki nilai diatas 0,60 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa semua variabel konstruk dan indikator dalam penelitian ini adalah reliabel karena memiliki nilai diatas indikator minimum. karena memiliki nilai di atas indikator minimum. Penjelasan selanjutnya, akan membahas hasil dari indikator penilaian composite reliability:

Tabel 4.7 Composite Reliability

Variabel	Composite Reliability	Indikator	Kesimpulan
<i>Telecomplain (X)</i>	0.869	$\geq 0,60$	Reliabel
Kolektibilitas (Y)	1.000	$\geq 0,60$	Reliabel
<i>Consumer Satisfaction (Z)</i>	0.881	$\geq 0,60$	Reliabel

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2024

Tabel 4.7 diatas menunjukkan semua variabel dalam penelitian ini memiliki nilai diatas 0,60 sehingga dapat diartikan berdasarkan indikator penilaian composite reliability semua indikator dalam penelitian ini telah memenuhi syarat. Uji reliabilitas dalam penellitian ini dengan menggunakan indikator penilaian cronbach's alpha dan composite reliability memenuhi kriteria atau telah memenuhi syarat.

Adapun kesimpulan uji validitas menggunakan convergent validity melalui metode factor loading dan average variance reliability (AVE), menggunakan discriminant validity melalui metode cross loading, fornell larcker, uji reliabilitas menggunakan indikator cronbach's alpha dan composite reliability pada aplikasi smartPLs terhadap semua item pertanyaan dalam penelitian ini dinyatakan valid dan reliabel. Oleh karena itu, dapat dilakukan pengujian data selanjutnya dengan model struktural/inner Model.

Hasil Analisis Statistik Model Struktural (Inner Model)

Pengujian model struktural (inner model) memiliki beberapa parameter yang akan dijelaskan melalui tabel dibawah ini :

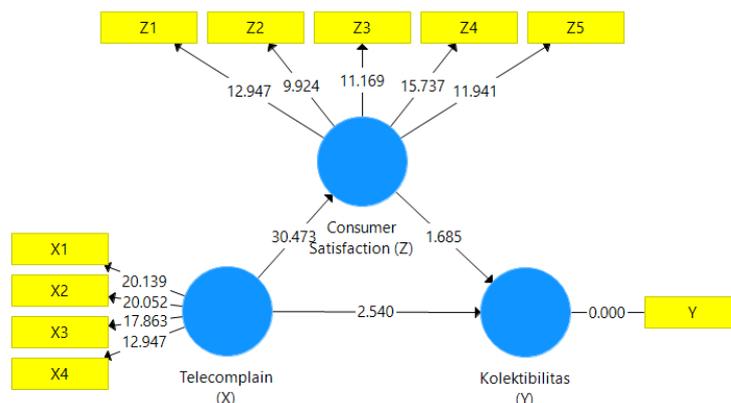
Tabel 4.8 Parameter Inner Model dalam PLS

Kriteria	Penjelasan
R ²	1. R-square 0,67 mengidentifikasi bahwa model baik.
	2. R-square 0,33 mengidentifikasi bahwa model moderat.
	3. R-square 0,19 mengidentifikasi bahwa model lemah.
Q-square	1. Q-square > 0 mengidentifikasi bahwa model memiliki predictive relevance
	2. Q-square < 0 mengidentifikasi bahwa model kurang memiliki predictive relevance.
Path Coefficient dan T-Value	1. T-Statistic / T-Value > 1,662 (alpha 5%) untuk hipotesis 2 ekor

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2024.

Dalam model struktural (inner model) menggunakan menu bootstrapping dalam aplikasi SmartPLS yang memperoleh gambar koefisien jalur dari masing-masing variabel seperti berikut:

Gambar 4.2 Diagram Jalur Pengujian Inner Model



Sumber: Data Olahan Peneliti, 2024.

Pengujian selanjutnya atau pengujian kedua dalam penelitian ini adalah dengan model struktural (inner model) dengan melalui tiga jenis evaluasi yakni R square, penilaian Q square dan penilaian Path Coefficient, t value dan p value. Hasil pengujian dari masing-masing penilaian akan diuraikan dibawah ini:

1. R Square

R square bertujuan untuk melihat seberapa besar atau seberapa jauh data variabel endogen (variabel terikat) dapat dijelaskan oleh data variabel eksogen (variabel bebas). R² bernilai antara 0-1 dengan ketentuan semakin mendekati angka satu maka semakin baik variabel bebas menjelaskan variabel terikat. Adapun tabel dibawah ini hasil perhitungan R² dalam penelitian pada variabel Kolektibilitas.

Tabel 4.9 Hasil Uji R Square

Variabel	R Square
Kolektibilitas (Y)	0.670

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2024.

Berdasarkan tabel 4.9 menjelaskan bahwa variabel terikat (dependen) kolektibilitas memiliki nilai R² sebesar 67,0%. Persentase tersebut diartikan bahwa variabel eksogen (bebas) telecomplain dan consumer satisfaction menggambarkan variabel endogen (terikat) kolektibilitas sebesar 67,0%, sedangkan 33,0% lainnya digambarkan oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

2. Path Coefficient, t-Value dan p-Value

Dalam pengujian hipotesis pada penelitian ini, digunakan 3 (tiga) indikator penilaian yaitu berdasarkan nilai Path Coefficient, t-value dan p-value. Hipotesis diterima jika t-statistic atau t-value > 1.662 (uji two tailed), maka hipotesis diterima. Dan apabila nilai p-value ≤ 0.05 (uji two tailed) maka hipotesis diterima. Berikut pengujian hipotesis dalam penelitian ini:

Tabel 4.10 Hasil Uji Hipotesis Melalui *Path Coefficient*, *t-value* dan *p-value*

Variabel	Original Sample (O)	T Statistics (O/STDEV)	p-Values	Kesimpulan Hipotesis	
	Path Coefficient	t-Value		Ho	Ha
X → Y	0.457	2.540	0.006		Diterima
X → Z	0.848	30.473	0.000		Diterima
Z → Y	-0.297	1.685	0.046		Diterima
X → Z → Y	-0.252	1.673	0.047		Diterima

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2024

Keterangan: t-value diperoleh dari:

$$df = n - k$$

(n = sampel 120 dan k = jumlah variable 4)

Maka, $df = 86 - 3 = 83$ nilai t-tabel dari 83 uji 2 arah 5% (0.05) adalah 1.662. Berdasarkan tabel 4.10 diatas menjelaskan hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini, sebagai berikut:

1. Telecomplain (X) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap Kolektibilitas (Y).
2. Telecomplain (X) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Consumer Satisfaction (Z).
3. Consumer Satisfaction (Z) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kolektibilitas (Y).
4. Telecomplain (X) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap Kolektibilitas (Y) melalui Consumer Satisfaction (Z).

Pembahasan

Berdasarkan analisis dapat diketahui bahwa Telecomplian berpengaruh terhadap Kolektibilitas Iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan Segmen PPU BU Cabang Padang Sidempuan. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai P-value ($0.006 < 0.05$) dan t statistik ($2.540 > 1.662$) maka dapat disimpulkan bahwa Telecomplian berpengaruh terhadap Kolektibilitas Iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan Segmen PPU BU Cabang Padang Sidempuan sehingga hasil penelitian ini menjawab rumusan masalah yaitu “Apakah telecomplian berpengaruh terhadap kolektibilitas iuran segmen PPU BU?”.

Telecomplain atau keluhan melalui saluran komunikasi elektronik (seperti telepon, email, atau media sosial) dapat berpengaruh terhadap kolektibilitas, yang merujuk pada kemampuan perusahaan untuk mengumpulkan pembayaran dari pelanggan atau debitur. Secara keseluruhan, telecomplain memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kolektibilitas. Penanganan yang baik terhadap keluhan pelanggan dapat memperkuat hubungan dan mendorong pelanggan untuk tetap mematuhi kewajiban pembayaran mereka, sementara keluhan yang diabaikan atau ditangani secara buruk dapat merusak hubungan dan menurunkan tingkat kolektibilitas. Alasan utama mengapa telecomplain dapat mempengaruhi kolektibilitas yaitu meningkatkan komunikasi dan penyelesaian. Ketika pelanggan mengajukan keluhan melalui saluran telekomunikasi atau elektronik, perusahaan dapat segera merespon dan mengatasi masalah tersebut, seperti kesalahan dalam penagihan atau masalah terkait produk/jasa. Jika masalah diselesaikan dengan cepat dan efisien, ini dapat meningkatkan hubungan antara perusahaan dan pelanggan, serta meningkatkan kemungkinan pelanggan membayar tepat waktu.

Selain itu, meningkatkan loyalitas pelanggan. Pelanggan yang merasa keluhannya didengarkan dan ditangani dengan baik lebih cenderung untuk tetap melakukan transaksi dengan perusahaan tersebut. Loyalitas pelanggan yang meningkat dapat berkontribusi pada kolektibilitas yang lebih baik karena pelanggan akan lebih termotivasi untuk membayar tepat waktu agar hubungan tetap terjaga.

Dan yang paling penting adalah pengaruh terhadap proses penagihan, dimana telecomplain yang muncul terkait dengan penagihan atau pembayaran yang salah dapat mempengaruhi proses penagihan itu sendiri. Perusahaan yang merespons keluhan secara profesional dan mengoreksi kesalahan dapat mencegah kerusakan lebih lanjut dalam proses kolektibilitas.

Dengan begitu hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang relevan. Penelitian yang dilakukan oleh Anggun Himawan, Gunawan Syahputra Wijaya, Wahid Mahmud dan Zainul Arifin, dengan judul penelitian Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kolektibilitas Debitur di PT. Bank China Construction Bank Indonesia Tbk, adapun hasil penelitiannya Berdasarkan hasil analisa regresi dapat disimpulkan bahwa semua data permulaan (variable bebas atau X) yang diterima oleh CCBI dari calon debitur hanya dapat menjelaskan sebesar 19.6% saja pengaruh terhadap tingkat kolektibilitas debitur. Hal ini tergambar dari nilai R-square sebesar 19.6% yang memiliki arti bahwa kelima variabel tersebut mempengaruhi 19.6% tingkat kolektibilitas debitur dan masih ada sekitar 81.4% dipengaruhi oleh variabel lainnya. Dari seluruh variabel yang diuji hanya faktor pengalaman bekerja / berbisnis yang berpengaruh pada tingkat kolektibilitas namun variabel lainnya tidak berpengaruh terhadap tingkat kolektibilitas debitur oleh karena itu tidak bisa diketahui profil risiko seorang debitur

hanya dengan melihat dari keempat variabel tersebut saja, dibutuhkan variabel lainnya untuk mengetahui apa yang mempengaruhi tingkat kolektibilitas pinjaman debitur/calon debitur.¹²

Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel Kolektibilitas kredit (NPL) secara parsial terhadap Peningkatan Laba pada Bank BPR NTB Bima. Hal ini terlihat dari nilai t-hitung sebesar 0,177 dengan nilai probabilitas sebesar 0,871 yang nilainya di atas 0,05; Terdapat pengaruh yang sangat lemah antara variabel kolektibilitas kredit (NPL) terhadap variabel peningkatan laba Bank BPR NTB Bima, Hal ini terlihat dari nilai R sebesar 0,102; dan Variabel kolektibilitas kredit (NPL) mempengaruhi peningkatan laba Bank BPR NTB Bima hanya sebesar 10% sedangkan sisanya sebesar 90% dipengaruhi oleh variabel lain diluar penelitian, hal ini dapat di lihat pada nilai R Square sebesar 0,10.

Berdasarkan analisis dapat diketahui bahwa Consumer Satisfaction berpengaruh terhadap Kolektibilitas JKN-KIS BPJS Kesehatan Segmen PPU BU Cabang Padang Sidempuan. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai P-value ($0.046 < 0.05$) dan t statistik ($1.685 > 1.662$) maka dapat disimpulkan bahwa Telecomplian berpengaruh terhadap Kolektibilitas Iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan Segmen PPU BU Cabang Padang Sidempuan sehingga hasil penelitian ini menjawab rumusan masalah yaitu “Apakah Consumer Satisfaction berpengaruh terhadap Kolektibilitas iuran segmen PPU BU?”.

Dhea Namira Ananda, Annisa Fijjannah Aliyyah, Chairunnisyah Nurma Difhanny dan Fitriani Pramita Gurning dengan judul penelitian Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan peserta Non-PBI dalam pembayaran iuran BPJS di Indonesia : Literature review, dengan hasil penelitian Pada literature review ini dapat disimpulkan antara lain adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan peserta mandiri dalam pembayaran iuran BPJS ($\rho 0,05$).¹³

Berdasarkan analisis dapat diketahui bahwa Consumer Satisfaction berpengaruh terhadap Kolektibilitas JKN-KIS BPJS Kesehatan Segmen PPU BU Cabang Padang Sidempuan. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai P-value ($0.047 < 0.05$) dan t statistik ($1.673 > 1.662$) maka dapat disimpulkan bahwa Telecomplian berpengaruh terhadap Kolektibilitas Iuran JKN-KIS BPJS Kesehatan Segmen PPU BU Cabang Padang Sidempuan sehingga hasil penelitian ini menjawab rumusan masalah yaitu “Apakah Consumer Satisfaction berpengaruh terhadap Kolektibilitas iuran segmen PPU BU?”. Telecomplain, yaitu keluhan yang diajukan konsumen melalui saluran komunikasi elektronik (seperti telepon, email, atau media sosial), dapat mempengaruhi kolektibilitas perusahaan melalui tingkat kepuasan konsumen (consumer satisfaction).

¹² Anggun Himawan dkk., “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kolektibilitas Debitur di PT,” *Bank China Construction Bank Indonesia Tbk. IBR: Indonesia Business Review* 1, no. 2 (2018).

¹³ Dhea Namira Ananda dkk., “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Peserta Non-PBI dalam Pembayaran Iuran BPJS di Indonesia: Literature Review,” *Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin* 1, no. 6 (2022).

Penanganan yang tepat terhadap keluhan dapat memperbaiki kepuasan konsumen, yang pada gilirannya meningkatkan kemungkinan pembayaran yang tepat waktu dan mengurangi potensi pembayaran yang tertunda atau gagal bayar. Hal ini dapat terjadi ketika penanganan keluhan yang memuaskan meningkatkan kepuasan konsumen. Ketika perusahaan menanggapi telecomplain dengan cepat dan efektif, ini dapat meningkatkan kepuasan konsumen, karena konsumen merasa didengar dan dihargai. Proses penanganan keluhan yang baik dapat mengubah pengalaman negatif menjadi positif, meningkatkan persepsi konsumen terhadap perusahaan. Konsumen yang puas lebih cenderung untuk melanjutkan hubungan bisnis dan membayar tepat waktu. Sebaliknya, keluhan yang dibiarkan tanpa penyelesaian atau tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan ketidakpuasan yang memengaruhi kolektibilitas negatif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian maka kesimpulan penelitian adalah: Telecomplain (X) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap Kolektibilitas (Y). ,Telecomplain (X) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Consumer Satisfaction (Z). ,Consumer Satisfaction (Z) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kolektibilitas (Y). ,Telecomplain (X) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap Kolektibilitas (Y) melalui Consumer Satisfaction (Z).Bagi JKN-KIS BPJS Kesehatan Segmen PPU BU Cabang Padang Sidempuan. Sebaiknya karyawan meningkatkan kompetensi dan kemampuan kerja agar mampu menjalankan tugas sesuai dengan SOP dan tanggung jawab yang diberikan perusahaan, selain itu perlunya komunikasi yang baik antar karyawan agar karyawan dapat bekerja sama.Bagi Universitas dapat dijadikan sebagai sumber referensi dalam bidang keilmuan manajemen sumber daya manusia atau menjadi sumber pada bidang keilmuan yang relevan dengan penelitian ini. Bagi Penelitian Selanjutnya Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan variabel-variabel bebas (independen) lain yang tidak peneliti gunakan dalam penelitian ini agar penelitian lebih bervariasi serta diharapkan menggunakan tempat yang berbeda dan tidak terfokus pada objek penelitian yang peneliti lakukan

DAFTAR PUSTAKA

- Ahdiat, Adi. "Pendapatan BPJS Kesehatan Naik pada 2022, Tertinggi sejak Awal Berdiri." Databoks, 2023. <https://databoks.katadata.co.id/layanan-konsumen-kesehatan/statistik/b38fa231a8436d8/pendapatan-bpjs-kesehatan-naik-pada-2022-tertinggi-sejak-awal-berdiri>.
- Akmal, Lagerenna. "Risiko Pemberi Kerja atas Ketidakpatuhan dalam Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan." *Dharmasiswa* 1, no. 3 (2021).
- Alexander, Bryan. *The New Digital Storytelling: Creating Narratives With New Media*. California: Praeger, 2011.

Wiwidasari Siregar, Muhammad Habibi Siregar, Muhammad Irwan Padli Nasution: Pengaruh Telecompliance dalam Peningkatan Kolektibilitas Iuran JKN BPJS Kesehatan Segmen PPU BU Cabang Padangsidempuan

- Ananda, Dhea Namira, Annisa Fijjannah Aliyyah, Chairunnisyah Nurma Difhanny, dan Fitriani Pramita Gurning. "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Peserta Non-PBI dalam Pembayaran Iuran BPJS di Indonesia: Literature Review." *Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin* 1, no. 6 (2022).
- Estiani, T.I. "Kajian tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidاكلancaran Pengembalian Kredit Usaha Kecil (Studi Kasus Bank Mandiri Purwokerto)." *Perspektif* 7, no. 2 (2009): 88–93.
- Ghozali, I. *Partial Least Squares: Konsep dan Aplikasi Menggunakan Program PLS 2.0 M3*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP, 2017.
- Hair, J.F., W.C. Black, B.J. Babin, dan R.E. Anderson. *Multivariate Data Analysis*. 7th ed. New York: Pearson, 2010.
- Hasan, F.I. *Faktor yang Mempengaruhi Ketaatan Membayar Iuran Peserta JKN Mandiri di Dusun Jalinan Desa Harjomulyo Kecamatan Silo Kabupaten Jember*. Disertasi. Universitas Unmuh Jember, 2020.
- Himawan, Anggun, Gunawan Syahputra Wijaya, Wahid Mahmud, dan Zainul Arifin. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kolektibilitas Debitur di PT." *Bank China Construction Bank Indonesia Tbk." IBR: Indonesia Business Review* 1, no. 2 (2018).
- Kotler, P., dan K.L. Keller. *Manajemen Pemasaran*. Dialih bahasakan oleh Bob Sabran. Edisi 13 Jilid 1. Jakarta: Erlangga, 2021.
- Noviana, E. "Analisis Pemahaman Mahasiswa PGSD FKIP Universitas Riau terhadap Pendekatan Saintifik pada Kurikulum 2013." *Jurnal Tunas Bangsa* 4, no. 2 (2017): 153–62.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta, 2017.
- Tjiptono, F. *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi, 2018.