

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Banyaknya Permintaan Penurunan Kelas BPJS Kesehatan Mandiri Ke Kelas Yang Lebih Rendah (Kelas 1 Sampai 3)

Adnan Tahir¹, Nurbaiti², M. Ikhsan Harahap³

¹²³ Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam Negeri, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

Email : inantahir98@gmail.com

Abstract: *This study aims to determine the factors that can influence the amount of demand for downgrading the class of self-funded BPJS Health to lower classes (class 1 to 3) at the BPJS office in Lima Puluh, Batu Bara Regency, located on Jl. Lintas Sumatera Utara. The research approach used is quantitative research. The population of this study consists of 385,986 customers at the BPJS office in the year 2020. The sample size used is 100 households, specifically the heads of households, who were customers of BPJS Health in the year 2019. The research instrument used in this study is a questionnaire using Likert scale measurements. The analysis of this study uses Independent Samples t-Test or t-Test and Multiple Linear Regression Analysis with the assistance of SPSS 25 software, preceded by tests for Normality and Homogeneity. The analysis conducted shows that the increase in premiums affects the demand for downgrading the class. This is evidenced by the obtained significance value being less than 5% or ($0.015 < 0.05$). The quality of BPJS healthcare services in Lima Puluh city influences the demand for downgrading the class. This is evidenced by the obtained significance value being less than the set significance level of 5% or ($0.002 < 0.05$). The impact of the Covid-19 pandemic affects the amount of demand for downgrading BPJS healthcare class. This is evidenced by the obtained significance value being less than the set significance level of 5% or ($0.000 < 0.05$). In the t-test, it can be observed that the calculated t-value is greater than the tabulated t-value, with a calculated t-value of 2.829 and a tabulated t-value of 1.676, indicating that X1, X2, and X3 variables can have an influence on the Y variable.*

Keywords: *Increase In Premiums, Service Quality, Impact Of The Pandemic*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi Banyaknya permintaan penurunan kelas BPJS Kesehatan Mandiri ke Kelas yang lebih Rendah (kelas 1 sampai 3) yang dilakukan di kantor BPJS di Kota Lima Puluh Kabupaten Batu Bara, yang beralamat di Jl. Lintas Sumatera Utara. Pendekatan yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif. Populasi penelitian ini nasabah pada kantor BPJS tahun 2020 berjumlah 385.986 jiwa. Sampel yang digunakan sebesar 100 KK (kepala rumah tangga) orang yang akan dipilih yaitu, nasabah BPJS Kesehatan tahun 2019. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner dengan menggunakan pengukuran skala *Likert*. Analisis penelitian ini menggunakan , *Independent Sampel t Test* atau Uji t dan Uji Analisis Regresi Linier Berganda dengan bantuan aplikasi SPSS 25, dengan terlebih dahulu melakukan uji Normalitas, dan Homogenitas. Analisis yang dilakukan menunjukkan bahwa Kenaikan iuran mempengaruhi permintaan penurunan kelas, Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi hitung yang diperoleh lebih kecil dari 5% atau ($0,015 < 0,05$). Kualitas pelayanan BPJS kesehatan di kota Lima Puluh mempengaruhi permintaan penurunan kelas. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi hitung yang diperoleh lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditetapkan yaitu 5% atau ($0,002 < 0,05$). Dampak Pandemi covid 19 mempengaruhi banyaknya permintaan penurunan kelas bpjs kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi hitung

yang diperoleh lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditetapkan yaitu 5% atau (0,000 < 0,05). Pada uji T. Pada uji T terlihat bahwa nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$, nilai t_{hitung} 2.829 dan t_{tabel} 1,676, maka X_1 , X_2 , X_3 , dapat berpengaruh pada variabel Y.

Kata kunci: Kenaikan Iuran, Kualitas Pelayanan, Dampak Pandemi

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, karena itu kesehatan merupakan hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang. Di negara berkembang seperti Indonesia, untuk dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat maka diperlukan adanya peran pemerintah melalui layanan publik untuk dapat memenuhi kebutuhan Dasar rakyatnya seperti Kesehatan, Pendidikan, dan kebutuhan Pokok lainnya. (Herkutanto, 1987).

Penyakit maupun kelainan yang diderita oleh seseorang dengan kondisi ekonomi lemah menyebabkan tidak terfasilitasinya orang tersebut untuk sembuh sehingga dapat mengakibatkan terjadinya hal fatal seperti kematian. Dengan demikian, pemerintah membuat sebuah program untuk menyelenggarakan pembangunan kesehatan adalah Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. BPJS merupakan salah satu perusahaan milik negara yang bergerak di bidang penyelenggaraan asuransi secara nasional yang pelaksanaannya mengacu pada UU No. 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan nasional, dan UU No. 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggaraan jaminan sosial, sesuai UU No. 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional BPJS merupakan badan hukum nirlaba, sedangkan berdasarkan UU No. 24 tahun 2011 (Andi, 2006). BPJS Kesehatan Telah dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf A menyelenggarakan program jaminan kesehatan, tujuan dari BPJS untuk mewujudkan terrealisasinya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan anggota keluarga (peraturan pemerintah RI, 2011).

Batu Bara merupakan salah satu dari 16 kabupaten dan kota baru yang dimekarkan pada dalam kurun tahun 2006. Statistik kabupaten batu bara 2021, penduduk kabupaten ini pada tahun 2020 berjumlah 410.678 jiwa dengan kepadatan 454 jiwa/km. (Wikipedia, 2014), sebesar 30% masyarakatnya bekerja di instansi pemerintah dan buruh pekerja pabrik, sedangkan 70% merupakan buruh harian lepas. Hal tersebut menyebabkan kurangnya minat masyarakat untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan terkhususnya di Kota Lima Puluh Kabupaten Batu Bara karena kurangnya kejelasan apabila ingin mendaftarkan diri sebagai peserta BPJS kesehatan.

JKN merupakan program nasioanal yang diselenggarakan oleh BPJS kesehatan berupa jaminan perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan oleh karena telah membayar iuran atau iuran nya di bayar oleh pemerintah. Saat ini cakupan kepesertaan JKN di Kabupaten Batubara telah mencapai 268,763 jiwa dari total jumlah penduduk Kabupaten Batu Bara yang saat ini berjumlah 436,753 jiwa atau sekitar 61,54%. Iuran pembayaran berbeda-beda sesuai kelas dan harus dibayar secara berkesinambungan jika tidak akan dapat mengakibatkan penyelenggaraan JKN berjalan tidak baik, sehingga peserta mandiri JKN harus proaktif secara rutin dalam membayar iuran.(Thabrany, 2005). Terciptanya aturan ini dengan

besaran pembayaran persentase tertentu sesuai upah bagi yang memiliki penghasilan dan pemerintah membayar iuran bagi mereka yang tidak mampu (fakir miskin).(KEUANGAN, 2013).

Pelayanan kesehatan menjadi prioritas utama penyelenggara karena merupakan salah satu hak mendasar masyarakat serta penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah. Seperti yang tertuang pada pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945. Sehingga pemerintah memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang layak dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dapat di peroleh terdiri dari semua fasilitas kesehatan yaitu fasilitas kesehatan tingkat pertama, fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, dan fasilitas kesehatan lainnya yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan. BPJS Kesehatan juga mencatat penurunan jumlah peserta pada tahun 2020 di bandingkan dengan tahun sebelumnya. Namun jumlah peserta mandiri meningkat di tengah tekanan ekonomi akibat pandemi Covid 19. BPJS kesehatan mencatat bahwa pada akhir tahun 2020, jumlah peserta program JKN sebanyak 222,46 juta orang. Angka itu berkurang sekitar 1,64 juta orang dibandingkan dengan jumlah peserta pada tahun 2019 sebanyak 224.1 juta. Pengurangan jumlah peserta terjadi di sigmen penerimaan PBI dari anggaran APBD yang pada tahun 2020 sebanyak 36.16 juta orang, dari 2019 sebanyak 38.8 juta orang. Pengurangan itu tak lepas dari berlakunya Peraturan Presiden 64/2020 tentang jaminan kesehatan. .(BPJS-kesehatan.go.id.2022).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh kenaikan iuran terhadap banyak permintaan penurunan kelas BPJS di kota Lima Puluh Kabupaten Batu Bara, pengaruh pelayanan BPJS terhadap banyak permintaan penurunan kelas di Kota Lima Puluh Kabupaten Batu Bara, serta dampak pandemi covid 19 memperngaruhi banyaknya permintaan penurunan kelas BPJS kesehatan.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Asuransi Syariah

Asuransi adalah alat keuangan untuk mengelola risiko untuk memiliki properti. dengan banyaknya perusahaan asuransi di Indonesia, persaingan di industri ini sangat ketat, tentu saja kualitas layanan merupakan komponen penting yang memerlukan perhatian yang cukup besar jika sebuah perusahaan ingin tetap bertahan di industri asuransi (Lubis, 2020). Istilah asuransi dalam perkembangannya di Indonesian berasal dari kata Belanda.

Assurantie yang kemudian menjadi “asuransi” dalam bahasa Indonesia namun istilah assurantie itu sendiri sebenarnya istilah asli bahasa belanda akan tetapi dari bahasa latin yaitu assecurare yang berarti “meyakinkan orang “. Kata ini kemudian dikenal dalam bahasa francis sebagai assurance, demikian pula assuradeur yang berarti “penanggung “ dan geassurerde yang artinya “tertanggung” keduanya berasal dari perbendaharaan bahasa belanda. Sedangkan dalam bahasa belanda istilah “pertanggungan” dapat di terjemahkan menjadi insurance dan assurance, kedua istilah ini sebenarnya memiliki pengertian yang berbeda, insurance mengandung arti menanggung segala sesuatu yang mungkin

terjadi. Sedangkan assurance berarti menanggung segala sesuatu yang pasti terjadi. Istilah assurance lebih lanjut dikaitkan dengan pertanggungan yang berkaitan dengan masalah jiwa seseorang (Soemitra, 2017).

B. Pengertian BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS adalah merupakan suatu badan dari pemerintah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang dibentuk pemerintah untuk memberikan Jaminan Kesehatan untuk Masyarakat dan seluruh warga negara Indonesia nantinya secara bertahap. Inilah yang dimaksud dengan pengertian definisi bpjs kesehatan. BPJS Kesehatan akan menjadi solusi kesehatan bagi masyarakat karena berbagai manfaat dan fasilitasnya. Manfaat yang didapat oleh peserta BPJS kesehatan mencakup pelayanan pencegahan dan pengobatan termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis. Pada dasarnya jaminan kesehatan merupakan hak bagi seluruh rakyat khususnya masyarakat Indonesia sendiri, dan kemudian mewujudkan visi tercapainya jaminan kesehatan yang bermutu yang mencakup seluruh penduduk Indonesia dan tidak membedakan masyarakat (Mustikasari, 2021).

Berdasarkan Perpres RI No 12 tahun 2013 manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Pada awalnya lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia adalah lembaga asuransi jaminan kesehatan PT Askes Indonesia yang kemudian menjadi BPJS Kesehatan. Pada awal 2013, PT Askes Menjadi BPJS Kesehatan. BPJS diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat lebih baik lagi dari sebelumnya (Janis, 2014).

C. Pengertian Iuran BPJS kesehatan

Iuran ialah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh Peserta, pemberi kerja, dan/atau Pemerintah dalam rangka program jaminan sosial. Iuran BPJS sudah diputuskan oleh pemerintah untuk menaikkan iuran BPJS Kesehatan 2020. Kebijakan itu telah tertuang dalam peraturan Presiden (Perpres) Nomor 64 Tahun 2020 tentang perubahan kedua atas peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 tahun 2018 tentang jaminan kesehatan. Kenaikan BPJS Kesehatan ini mulai berlaku pada mulai 1 Juli 2020.

Menurut laporan BPJS kepada media, jumlah peserta adalah 82,51 ribu dari total penduduk Indonesia. Sebagai Badan Jaminan Kesehatan Nasional, BPJS mewajibkan semua penduduk untuk menjadi anggota BPJS, namun tidak semua orang Indonesia menjadi anggota BPJS berdasarkan persentase ini. Namun hak atas kesehatan tetap menjadi hak seluruh penduduk, dan ada dugaan hak atas kesehatan penduduk Indonesia yang bukan peserta BPJS Kesehatan belum terpenuhi. Sehubungan dengan hak kesehatan yang harus dinikmati oleh seluruh penduduk Indonesia, sebenarnya BPJS dapat memenuhi hak-hak anggotanya sebelum memenuhi hak seluruh penduduk Indonesia (Mustikasari, 2021).

D. Pengertian Pelayanan BPJS Kesehatan

Pelayanan publik adalah pelayanan yang sangat penting untuk masyarakat dan menjadi prioritas utama bagi penyelenggara untuk memenuhi kebutuhan dasar masyarakat seperti yang diamanatkan pada pasal 1 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik. Serta didukung dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang pedoman pelayanan publik, yang menjelaskan standar dalam pelayanan publik. Adanya sebuah negara akan dilengkapi dengan tugas dan fungsi sebagaimana pemerintah wajib memberikan pelayanan publik yang dibutuhkan oleh semua masyarakat, baik pelayanan dalam bentuk pengaturan atau pelayanan yang berkaitan dengan hak dasar masyarakat dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat termasuk pelayanan kesehatan sebagai hak-hak dasar yang menjadi prioritas utama pemerintah.

Pelayanan kesehatan menjadi prioritas utama penyelenggara karena merupakan salah satu hak mendasar masyarakat serta penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah. Seperti yang tertuang pada pasal 28 H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945. Sehingga pemerintah memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang layak dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Dengan adanya Undang-Undang tersebut maka dibentuklah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau yang disebut dengan (BPJS), salah satunya adalah (BPJS) Kesehatan.

E. Dampak Pandemi Covid-19

Permasalahan utama yang terjadi akibat pandemi COVID-19 adalah tingkat perekonomian negara maupun masyarakat menjadi terpuruk. Keterpurukan perekonomian dunia disebabkan dan juga menyebabkan pendapatan keluarga menjadi tidak stabil dan membuat banyak masyarakat tidak mampu untuk membayar berbagai bentuk jaminan dasar untuk menunjang kesejahteraan hidupnya. Salah satu bentuk dari jaminan dasar yang banyak masyarakat kesulitan untuk membayarnya adalah BPJS Kesehatan yang merupakan salah satu bentuk dari program JKN. BPJS Kesehatan mencatat bahwa akibat terjadinya pandemi COVID-19 banyak masyarakat peserta BPJS Kesehatan kesulitan untuk membayar iuran. Hal ini diutarakan oleh direktur utama BPJS Kesehatan, Ali Ghufron Mukti, bahwa jumlah peserta BPJS Kesehatan non-aktif hingga Juli 2021 naik angkanya. Maksud dari peserta non-aktif adalah peserta BPJS Kesehatan yang tidak membayar iuran, Peningkatan peserta non-aktif ini terjadi karena meningkatnya jumlah masyarakat yang tidak mampu untuk membayar iuran BPJS Kesehatan per bulan.

Permasalahan ekonomi yang terjadi saat ini mempengaruhi peraturan pemerintah mengenai penyelenggaraan JKN dan juga sikap masyarakat terhadap penyelenggaraan program JKN. Perubahan sikap masyarakat dapat menggoyahkan salah satu sumber dana program JKN, yaitu iuran peserta yang dibayarkan perbulan akibat meningkatnya permasalahan ekonomi yang terjadi selama masa pandemi COVID-19 (Sembodo et al., 2021).

Belum seluruhnya masyarakat Indonesia menjadi peserta BPJS Kesehatan dikarenakan pengetahuan mereka yang sangat minim, dan kurang mendapatkan informasi yang lengkap tentang BPJS Kesehatan. Oleh karena itu diperlukan sosialisasi yang menyeluruh ke segala penjuru negeri tidak hanya diperkotaan saja, melainkan juga di daerah pelosok sekalipun. Pendampingan kepada masyarakat untuk memperoleh informasi secara lengkap dan akurat terkait dengan cara pendaftaran sampai dengan proses klaim pun juga harus diberikan pengetahuan sehingga masyarakat paham dan mengerti akan manfaat BPJS Kesehatan. Belum secara keseluruhan masyarakat paham akan pentingnya menjadi peserta BPJS Kesehatan, saat ini malah bergulir bahwa iuran BPJS Kesehatan akan naik 100 % yang mungkin akan mengakibatkan masyarakat menjadi berat membayar iuran, yang semula peserta Golongan 1 akan turun menjadi peserta golongan 3. Apalagi di masa sulit seperti di masa pandemic Corona Virus Disease 2019 (atau yang dikenal dengan COVID-19) banyak masyarakat yang terkena Pemutusan Hubungan Kerja (PHK), Kebijakan Pemerintah untuk menaikkan iuran pogram Jaminan Kesehatan pada saat terjadi wabah pandemic COVID-19 menuai banyak kritik dan menimbulkan polemik yang berkepanjangan dari berbagai kalangan masyarakat (Chumaida dkk, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yang menjelaskan hubungan antara mempengaruhi dan dipengaruhi dari variable-variabel yang akan diteliti. Lokasi penelitian ini mengambil objek di kantor BPJS di Kota Lima Puluh Kabupaten Batu Bara, yang beralamat di Jl. Lintas Sumatera Utara pada tanggal 11 Agustus 2021 hingga selesai. Populasi yang digunakan yaitu nasabah pada kantor BPJS Kesehatan Kota Lima Puluh Kabupaten Batu Bara tahun 2020 berjumlah 385.986 jiwa. Sampel yang digunakan sebesar 100 KK (Kepala Keluarga) yang akan dipilih yaitu, nasabah BPJS Kesehatan di kota Lima Puluh Kabupaten Batu Bara tahun 2019. Teknik pengumpulan data meliputi pengambilan kuisioner dan studi kepustakaan. Variabel independen yang digunakan meliputi biaya iuran, pelayanan, dan dampak covid 19. Variabel dependen yang digunakan meliputi penurunan kelas BPJS. Teknik Analisa data meliputi uji instrument data (uji validitas data dan uji reabilitas data), uji asumsi klasik (uji normalitas data dan uji homogenitas), serta uji hipotesis (uji T dan uji F), sedangkan untuk analisisnya menggunakan regresi linier berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini data yang diambil dari 100 responden untuk mengetahui tanggapan mereka terhadap kenaikan iuran, kualitas pelayanan dan dampak pandemi covid-19 mempengaruhi permintaan penurunan kelas. Berikut data responden:

Tabel 1. Hasil Data Karakteristik Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentasi
1	Pria	32	32%
2	Wanita	68	68%
Jumlah		100	100%

Berdasarkan dari tabel 1 diatas, mayoritas jenis kelamin pada penelitian ini adalah jenis kelamin Wanita yaitu sebesar 68 orang (68%). Dan jenis kelamin pria yaitu sebesar 32 orang (32%).

Tabel 2. Hasil Data Karakteristik Berdasarkan Usia

No.	Usia	Presentasi
1	10 – 20 Tahun	15%
2	21 - 30 Tahun	20%
3	31 - 50 Tahun	58%
4	51 – 70 Tahun	7%

Berdasarkan hasil dari tabel 2 diatas, mayoritas usia pada penelitian ini adalah 31-50 tahun sebesar 58%, 21-30 tahun sebesar 20%, 10-20 tahun sebesar 15% dan usia 51-70 tahun sebesar 7%.

Tabel 3. Hasil Data Karakteristik Berdasarkan Status

No	Status	Presentasi
1	Ibu rumah tangga	40%
2	Buruh	20%
3	Karyawan swasta/non swasta	15%
4	Wirausaha	15%
5	Lain – Lain	10%

Hasil analisis validitas butir pernyataan kuesioner dari uji coba instrumen dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4.1 Hasil Perhitungan Instrument Uji Validitas

Keterangan	Jumlah									
R Hitung	0,512	0,494	0,477	0,555	0,460	0,621	0,612	0,508	0,554	0,470
R Tabel	0,279	0,279	0,279	0,279	0,279	0,279	0,279	0,279	0,279	0,279
Keterangan	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid
Varians	1,36	1,02	0,87	0,86	0,96	1,18	1,17	1,01	1,02	1,29

Sumber : Pengolahan data, Terlampir

Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 10 butir pernyataan yang di ajukan ke para nasabah BPJS Kesehatan menunjukkan bahwasanya 10 butir pernyataan berada dalam kategori valid.

Suatu butir pernyataan dapat dikatakan reabel apabila $r_n > r_{total}$ dan sebaliknya, dapat dilihat di tabel 5.

Tabel 5. Hasil Perhitungan Uji Reabilitas

Keterangan	Jumlah									
R Hitung	0,512	0,494	0,477	0,555	0,460	0,621	0,612	0,508	0,554	0,470
R Tabel	0,279	0,279	0,279	0,279	0,279	0,279	0,279	0,279	0,279	0,279
Keterangan	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid
Varians	1,36	1,02	0,87	0,86	0,96	1,18	1,17	1,01	1,02	1,29
Jumlah Varians	10,74									
Varian Total	29,6657143									
Reliabel	0,71									

Sumber : Pengolahan data, Terlampir

Tabel 5. menunjukkan bahwa uji reabilitas tes menunjukan reliabel, dengan jumlah varians **10,74** dan Varians Total **29,66571429** dan Reabilitas **0,71** > 0,6 maka butir item pernyataan kuesioner dapat dikatakan reliabel.

Tabel 6. Hasil Perhitungan Normalitas

Tests of Normality							
	Faktor	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Faktor-Faktor Permintaan Penurunan Kelas BPJS	Kenaikan Iuran	,165	50	,136	,926	30	,569
	Kualitas Pelayanan	,234	50	,156	,887	30	,254
	Dampak Covid 19	,228	50	,220	,889	30	,146
a. Lilliefors Significance Correction							

Sumber : Pengolahan Data SPSS Terlampir

Uji Normalitas yang dilakukan pada responden Para Nasabah BPJS Kab. Batu Bara terhadap faktor permintaan Penurunan Kelas BPJS terhadap Faktor, Kenaikan Iuran, Kualitas Pelayanan, Dampak Covid 19, terdapat hasil Uji Normalitas dengan kriteria keputusan jika nilai Sig > 0,05 maka dikatakan Normal. Maka didapat hasil dari faktor

kenaikan iuran dengan uji Kolmogorov Smirnov dengan Sig > 0,165 maka lebih besar dari 0,05 data bersifat normal.

Tabel 7. Hasil Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variance					
		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Faktor Faktor Permintaan Penurunan Kelas BPJS	Based on Mean	1.038	1	70	.312
	Based on Median	.844	1	70	.361
	Based on Median and with adjusted df	.844	1	69.314	.361
	Based on trimmed mean	1.039	1	70	.312

Sumber : Pengolahan Data SPSS

Uji Homogenitas yang dilakukan dengan faktor-faktor permintaan Penurunan Kelas BPJS dengan Sig > 0,05 yaitu 0,312 > 0,05 maka data bersifat Homogen.

Tabel 8. Hasil Uji Independent Sampel Ttest

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Faktor faktor permintaan penurunan kelas BPJS	Equal variances assumed	1.471	.229	2.829	50	.006	8.472	2.995	2.500	14.445
	Equal variances not assumed			2.829	66.886	.006	8.472	2.995	2.495	14.450

Tabel 9. Hasil Uji Simultan (Uji F)

ANOVA

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	51,668	3	17,223	15,718	,000 ^b
	Residual	17,532	16	1,096		
	Total	69,200	19			

a. Dependent Variable: Keberlangsungan Membayar Iuran BPJS

b. Predictors: (Constant), Pendapatan, Pekerjaan, Pendidikan

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh F_{hitung} sebesar 15,718 dengan nilai signifikan sebesar 0,000, jika dibandingkan dengan nilai F_{tabel} sebesar 3,24 pada taraf signifikansi 0,05 maka nilai F_{hitung} lebih tinggi atau lebih besar dari F_{tabel} ($15,718 > 3,24$). Berdasarkan hal tersebut, secara simultan terdapat pengaruh faktor faktor yang mempengaruhi banyaknya permintaan penurunan kelas bpjs Kesehatan mandiri ke kelas yang lebih rendah.

Nilai R Square sebesar 0.6888 dapat diinterpretasikan bahwa banyaknya permintaan penurunan kelas BPJS, kualitas pelayanan BPJS dan dampak pandemi Covid-19 mempengaruhi banyaknya permintaan penurunan kelas bpjs kesehatan mandiri ke kelas yang lebih rendah (kelas 1 sampai 3) sebesar 68,9%. Sementara sisanya sebesar 31,13% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Tabel 10. Hasil uji determinasi (Uji R)

SUMMARY OUTPUT	
<i>Regression Statistics</i>	
Multiple R	0,382946807
R Square	0,68885463
Adjusted R Square	0,909948825
Standard Error	5,192907288
Observations	50

Berdasarkan uji yang telah dilakukan didapatkan bahwa: kenaikan iuran berpengaruh signifikan terhadap mempengaruhi banyaknya permintaan penurunan kelas BPJS kesehatan mandiri ke kelas yang lebih rendah (kelas 1 sampai 3), hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi hitung yang diperoleh lebih kecil dari 5% atau ($0,015 < 0,05$) yang mana hal tersebut tidak efektif dan membuat masyarakat kurang mampu dirugikan; kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap mempengaruhi banyaknya permintaan penurunan kelas BPJS kesehatan mandiri ke kelas yang lebih rendah (kelas 1 sampai 3), hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi hitung yang diperoleh lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditetapkan yaitu 5% atau ($0,002 < 0,05$) yang mana semakin baik kualitas pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat selama menggunakan kepesertaan BPJS Kesehatan, maka seseorang memiliki kemauan membayar yang lebih besar pula terhadap premi BPJS Kesehatan; dampak Covid-19 berpengaruh signifikan terhadap banyaknya permintaan penurunan kelas BPJS kesehatan mandiri ke kelas yang lebih rendah (kelas 1 sampai 3), hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi hitung yang diperoleh lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditetapkan yaitu 5% atau ($0,000 < 0,05$), dampak positifnya berupa peningkatan pelayanan, dampak negatifnya berupa pandangan masyarakat bahwa biaya yang harus dikeluarkan semakin tinggi. menjadi rendah.

Penelitian ini menemukan bahwa jumlah tanggungan keluarga berpengaruh negatif dan signifikan terhadap WTP iuran BPJS Kesehatan, sehingga semakin besar jumlah tanggungan keluarga, maka semakin rendah WTP iuran BPJS Kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang dilakukan, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi banyaknya permintaan penurunan kelas BPJS kesehatan mandiri ke kelas yang lebih rendah, yaitu kenaikan iuran mempengaruhi banyaknya permintaan penurunan kelas BPJS kesehatan dibuktikan dengan nilai signifikansi hitung yang diperoleh lebih kecil dari 5% atau ($0,015 < 0,05$), kualitas pelayanan mempengaruhi banyaknya permintaan penurunan kelas dibuktikan dengan nilai signifikansi hitung yang diperoleh lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditetapkan yaitu 5% atau ($0,002 < 0,05$), dan dampak pandemi covid 19 mempengaruhi banyaknya permintaan penurunan kelas bpjs kesehatan dibuktikan dengan nilai signifikansi hitung yang diperoleh lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditetapkan yaitu 5% atau ($0,000 < 0,05$).

Perlunya kesadaran masyarakat dan kepedulian pemerintah dalam upaya peningkatan jaminan kesehatan melalui program BPJS sehingga dengan demikian kesehatan dan keselamatan masyarakat lebih terjamin.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi Bi Rahmani, N. (2016). *Metode Penelitian Ekonomi*. Febi UIN-SU Press.
- Ali, A. H. (2009). *Asuransi Dalam Perspektif Hukum Islam*.
- Andi, W. (2006). *sejarah awal terbentuknya bpjs kesehatan*. 3.
- Anggriani, S. (2016). Kualitas pelayanan bagi pasien peserta BPJS kesehatan dan non BPJS kesehatan. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Tribhuwana Tungadewi*, 5(2), 79–84.
- Bara, P. B. B. (2019). *jumlah penduduk yang memiliki JKN DI Kab.Batu Bara*. DESEMBER 2019.
- Daulay, A. N. (2019). *Manajemen Pemasaran Asuransi*.
- Dr. Andri Soemitra, M. . (2017). *BANK DAN LEMBAGA KEUANGAN SYARIAH*.
- Herawati, N., Hidayat, A., & Suwarsito, S. (2018). Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Dan Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan. *Jurnal Mitra Manajemen*, 2(5), 522–535. <https://doi.org/10.52160/ejmm.v2i5.157>
- Herkutanto, soekanto s. (1987). *Pengantar Hukum Kesehatan*.
- KEUANGAN, K. (2013). *Kebijakan pemerintah RI tentang pembayaran iuran BPJS*.
- kompas.com. (2020). *Angka penurunan kelas BPJS Kesehatan*. 1 Jan 2020.
- Lubis, F. A. (2020). *Preferensi Masyarakat Al-Washliyah Terhadap Asuransi Syariah Di Sumatera Utara*.
- Mubarak, wahid iqbal. (2005). *pengantar keperawatan komunitas*.
- Thabrany, H. (2005). *Dasar Dasar Asuransi Kesehatan*.

- Pradono, F. C., & Basukianto. (2015). *Kualitas laporan Keuangan Pemerintahan Daerah : Faktor Yang Mempengaruhi dan Implikasi Kebijakan (Studi PadaSKPD Pemerintah Provinsi Jawa Tengah)*. Jurnal Bisnis dan Ekonomi (JBE) Vol. 22. No. 2, Hal 188 - 200.
- Purwita, E. (2013). *Pengaruh Standar Akuntansi Pemerintahan Terhadap Kualitas Laporan Keuangan Daerah pada BPKAD Kabupaten Kuningan*.
- Ratifah, I., & Ridwan, M. (2013). *Komitmen Organisasi Memoderasi Pengaruh Sistem Akuntansi Keuangan Daerah Terhadap Kualitas Laporan Keuangan*. Trikonomika Vol 11 No 1, Hal 29 - 39.
- RI, peraturan pemerintah. (2011). *Program Jaminan Kesehatan*.
- RI, K. K. (n.d.).(2014). *Kebersediaan BPJS Kesehatan*.
- Rodomi, A. (2015). *Pengadaan Dan Asuransi Syariah*. 1.
- Rusvianto, D., Mulyani, S., & Yuliafitri, I. (2018). *Pengaruh Pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah Dan Kompetensi Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Laporan Keuangan*. Jurnal BanqueSya'ri Vol. 4 No. 1.
- Safiyulloh. (2017). *Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Dan Pemanfaatan Teknologi Informasi Terhadap Kualitas Laporan Keuangan*
- Siregar, Sofian. (2017). *Statistik Parametrik Untuk Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi Dengan Perhitungan Manual dan Aplikasi SPSS Versi 17*, Edisi Satu. Cet. Ke- 5. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Cet. Ke- 12.
- Sembodo, T. H., Azzahra, S. N., & Ramadhania, S. A. (2021). Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Implementasi Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia. *Researchgate*, December, 1–11.
- Wiryadiningsih. (2015). *Bank Dan Asuransi Islam Di Indonesia*.
- Www.bps.go.id. (2016). *jumlah penduduk tahun 2016*.
- Www.detik.com. (2022). *Awal Mula BPJS Kesehatan*.