

Analisis Pengaruh Kepemilikan Jaminan Kesehatan terhadap PBI Menggunakan Regresi Linier Berganda

Health Insurance Ownership Effects on PBI Using Multiple Regression

Lia Nuramalia¹⁾, Sefrika Entas²⁾, Faisal³⁾

Program Studi Sistem Informasi, Fakultas Teknik dan Informatika, Universitas Bina Sarana Informatika

JL. Gatot Subroto No.8, Kota Tangerang, Banten, 15114

Telp : 08970365518

E-mail : lianuramalia005@gmail.com¹⁾, sefrika.sfe@bsi.ac.id²⁾, faisal.fsl@bsi.ac.id³⁾

Abstract

The National Health Insurance (JKN) is a government-administered health insurance program in Indonesia, in which Premium Assistance Beneficiaries (PBI) receive government-funded insurance contributions. Differences in PBI, Non-PBI, and employer-sponsored health insurance participation reflect varying socioeconomic conditions. This research examines the influence of Non-PBI and employer-sponsored health insurance ownership on the percentage of PBI participants in 37 provinces of Indonesia in 2025. Secondary data published by Statistics Indonesia (BPS) in 2025 were analyzed using a quantitative approach. Through documentation study, the independent variables were determined based on the available health insurance ownership categories, namely Non-PBI and employer-sponsored health insurance. Multiple linear regression was applied through IBM SPSS Statistics, and the results were subsequently verified using Microsoft Excel. The analysis revealed that Non-PBI did not have a significant partial effect on the percentage of PBI participants (Sig. = 0.378), whereas employer-sponsored health insurance showed a significant negative effect (Sig. = 0.049). Simultaneous testing confirmed that both independent variables significantly affected the percentage of PBI participants (Sig. = 0.007). The coefficient of determination ($R^2 = 0.252$) indicates that the model explains 25.2% of PBI variation.

Keywords: Multiple Linear Regression, National Health Insurance, PBI, Non-PBI, Employer-Sponsored Health Insurance.

Abstrak

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bentuk penyelenggaraan jaminan kesehatan oleh pemerintah. Pada program ini, peserta yang termasuk kategori Penerima Bantuan Iuran (PBI) mendapatkan pembiayaan iuran dari pemerintah. Perbedaan tingkat kepesertaan PBI, Non-PBI, dan Jaminan Perusahaan di setiap provinsi menunjukkan adanya variasi kondisi sosial ekonomi yang perlu dikaji. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh kepemilikan jaminan kesehatan Non-PBI dan Jaminan Perusahaan terhadap persentase peserta PBI di 37 provinsi Indonesia tahun 2025. Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan data sekunder BPS tahun 2025. Melalui studi dokumentasi, variabel independen ditentukan berdasarkan kategori kepemilikan jaminan kesehatan, yaitu Non-PBI dan Jaminan Perusahaan. Analisis data dilakukan menggunakan regresi linier berganda dengan *IBM SPSS Statistics* dan diverifikasi menggunakan *Microsoft Excel*. Berdasarkan hasil analisis, variabel Non-PBI tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap persentase peserta PBI (Sig. = 0,378). Sebaliknya, variabel Jaminan Perusahaan memiliki pengaruh negatif yang signifikan (Sig. = 0,049). Pengujian secara simultan menunjukkan bahwa kedua variabel independen berpengaruh signifikan terhadap persentase peserta PBI (Sig. = 0,007). Selain itu, nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,252 mengindikasikan bahwa model mampu menjelaskan 25,2% variasi persentase peserta PBI.

Kata Kunci: Regresi Linier Berganda, Jaminan Kesehatan Nasional, PBI, Non-PBI, Jaminan Perusahaan.

1. Pendahuluan

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diselenggarakan oleh pemerintah melalui BPJS Kesehatan untuk menjamin akses pelayanan kesehatan yang merata bagi seluruh masyarakat Indonesia [1]. Program JKN terdiri atas beberapa kategori kepesertaan, yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI), Non-PBI, dan Jaminan Perusahaan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), komposisi kepemilikan jaminan kesehatan di Indonesia masih bervariasi antarprovinsi. Beberapa provinsi masih didominasi oleh persentase peserta PBI yang tinggi,

Jurnal Ilmiah Binary STMIK Bina Nusantara Jaya

Vol. 08 No. 02 Tahun 2026, ISSN : 2657– 2117 | DOI 10.52303/jb.v8i2.238

yang mencerminkan tingginya ketergantungan masyarakat terhadap bantuan pemerintah. Sebaliknya, provinsi dengan tingkat perkembangan ekonomi dan industri yang lebih tinggi cenderung memiliki proporsi kepemilikan jaminan kesehatan Non-PBI dan Jaminan Perusahaan yang lebih besar. Perbedaan tersebut mencerminkan variasi kondisi sosial ekonomi antarprovinsi.

Perbedaan komposisi kepemilikan jaminan kesehatan antarprovinsi menunjukkan bahwa tingkat kepesertaan setiap jenis jaminan kesehatan dipengaruhi oleh karakteristik masing-masing wilayah. Kondisi tersebut penting untuk dikaji karena dapat memberikan gambaran mengenai distribusi kepesertaan JKN di Indonesia serta menjadi dasar dalam mengevaluasi efektivitas program jaminan kesehatan. Dengan memahami hubungan antara kepemilikan jaminan kesehatan Non-PBI, Jaminan Perusahaan, dan peserta PBI, diharapkan dapat diperoleh informasi yang mendukung pengambilan kebijakan di bidang kesehatan.

Secara teoritis, peningkatan kepemilikan jaminan kesehatan Non-PBI dan Jaminan Perusahaan seharusnya diikuti dengan penurunan persentase peserta PBI karena semakin banyak masyarakat yang mampu membayar iuran secara mandiri atau memperoleh jaminan kesehatan dari perusahaan tempat mereka bekerja. Namun, hubungan tersebut dapat berbeda pada setiap provinsi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor ekonomi, seperti tingkat kemiskinan dan pengangguran [2]. Oleh karena itu, diperlukan analisis empiris mengenai pengaruh Non-PBI dan Jaminan Perusahaan terhadap persentase peserta PBI di Indonesia.

Penelitian ini menguji pengaruh kepemilikan jaminan kesehatan Non-PBI dan Jaminan Perusahaan terhadap persentase peserta PBI pada 37 provinsi di Indonesia tahun 2025. Analisis dilakukan melalui metode Regresi Linier Berganda dengan data sekunder yang bersumber dari Badan Pusat Statistik (BPS). Temuan penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pola kepemilikan jaminan kesehatan serta menjadi referensi dalam penyusunan kebijakan jaminan kesehatan yang lebih tepat sasaran.

2. Tinjauan Pustaka

Penerima Bantuan Iuran (PBI) merupakan salah satu kategori peserta jaminan kesehatan yang memperoleh bantuan dari pemerintah dan diperuntukkan bagi kelompok fakir miskin serta orang tidak mampu [3]. Dalam penelitian ini, persentase peserta PBI digunakan sebagai variabel dependen (Y), sedangkan persentase Non-PBI dan Jaminan Perusahaan digunakan sebagai variabel independen untuk menganalisis pengaruhnya terhadap persentase peserta PBI di 37 provinsi Indonesia tahun 2025.

Regresi linier berganda adalah metode analisis yang digunakan untuk mengetahui pengaruh dua atau lebih variabel independen terhadap satu variabel dependen [4]. Dalam penelitian ini, metode tersebut digunakan untuk menganalisis pengaruh persentase kepesertaan Non-PBI dan Jaminan Perusahaan terhadap PBI.

Penelitian mengenai BPJS Kesehatan telah banyak dilakukan dari berbagai perspektif. Haryani et al. [5] menunjukkan bahwa kepuasan peserta BPJS dipengaruhi secara signifikan oleh sebagian besar dimensi kualitas pelayanan, kecuali dimensi *tangible*. Selanjutnya, Alfiani [6] menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan peserta BPJS. Selain itu, Nurlayla et al. [7] menyatakan bahwa kepuasan pasien lebih dipengaruhi oleh faktor harga dibandingkan kualitas pelayanan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Saputra dan Pratiwi [2] menunjukkan bahwa biaya transportasi, jarak menuju fasilitas kesehatan, dan intensitas pemanfaatan PBI berpengaruh signifikan terhadap beban *out-of-pocket* masyarakat berpendapatan rendah. Sementara itu, Farah et al. [8] menjelaskan bahwa strategi pemasaran digital dan edukasi kepada pasien mampu meningkatkan pemanfaatan layanan BPJS Kesehatan. Secara umum, penelitian terdahulu lebih banyak berfokus pada kualitas pelayanan, kepuasan peserta, akses layanan kesehatan, serta pengelolaan fasilitas kesehatan.

Tabel 1. *State of the Art*

No	Judul Penelitian	Penulis & Tahun	Hasil	Perbedaan Penelitian
1	Kepuasan Peserta dan Kualitas Pelayanan	Haryani et al. (2024)	Sebagian besar dimensi kualitas pelayanan berpengaruh signifikan kecuali dimensi <i>tangible</i> .	Berfokus pada kualitas pelayanan, bukan hubungan antarjenis kepesertaan JKN.
2	Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan	Alfiani (2024)	Kepuasan peserta BPJS dipengaruhi secara signifikan oleh kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan.	Berfokus pada kepuasan peserta, bukan analisis data agregat tingkat provinsi.
3	Kualitas Pelayanan dan Harga	Nurlayla et al. (2024)	Faktor harga lebih dominan dalam memengaruhi kepuasan pasien	Tidak menganalisis hubungan antarjenis kepesertaan JKN.

			dibandingkan kualitas pelayanan.	
4	Biaya Transportasi dan Beban Out-of-Pocket	Saputra & Pratiwi (2026)	Biaya transportasi dan jarak meningkatkan beban <i>out-of-pocket</i> , sedangkan pemanfaatan PBI menurun.	Berfokus pada beban finansial masyarakat berpendapatan rendah, bukan komposisi kepesertaan JKN.
5	Strategi Pemasaran Layanan BPJS	Farah et al. (2026)	Strategi pemasaran digital dan edukasi pasien meningkatkan pemanfaatan layanan BPJS Kesehatan.	Berfokus pada strategi pemasaran rumah sakit, bukan data agregat tingkat provinsi.

Berdasarkan State of the Art pada Tabel 1, penelitian terdahulu umumnya menggunakan metode Regresi Linier Berganda dengan data primer yang diperoleh melalui kuesioner atau wawancara serta berfokus pada kualitas pelayanan, kepuasan peserta, dan pengelolaan layanan kesehatan. Berbeda dengan penelitian terdahulu, penelitian ini menggunakan data sekunder resmi dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2025 yang mencakup 37 provinsi di Indonesia. Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis pengaruh kepemilikan jaminan kesehatan Non-PBI dan Jaminan Perusahaan terhadap persentase peserta PBI menggunakan data agregat tingkat provinsi. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat melengkapi penelitian terdahulu melalui penggunaan data sekunder tingkat provinsi serta memberikan gambaran mengenai hubungan antarjenis kepesertaan JKN di Indonesia.

3. Metodologi Penelitian

3.1 Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan memanfaatkan data sekunder yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2025. Pendekatan kuantitatif dipilih karena data yang digunakan berbentuk numerik sehingga dapat dianalisis menggunakan metode statistik untuk menguji hubungan antarvariabel penelitian.

Penggunaan data sekunder dipilih karena penelitian ini menganalisis kepemilikan jaminan kesehatan pada tingkat provinsi di Indonesia. Data resmi yang telah dipublikasikan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) digunakan karena sesuai dengan variabel dan cakupan penelitian yang mencakup seluruh provinsi di Indonesia. Penggunaan data sekunder juga memungkinkan

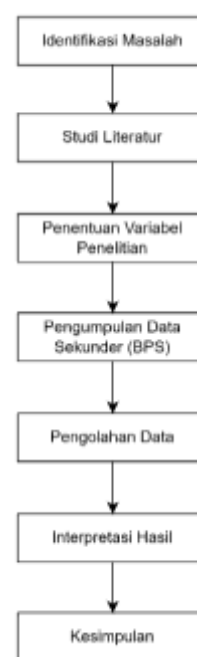
penelitian dilakukan berdasarkan data yang telah tersedia sehingga dapat memberikan gambaran kondisi kepemilikan jaminan kesehatan di Indonesia. Pengumpulan data dilakukan dengan metode studi dokumentasi, yaitu melalui kegiatan mempelajari dan mengumpulkan dokumen pendukung penelitian [9].

Data berbentuk angka yang dianalisis dengan teknik statistik untuk pengujian hipotesis [10]. Data penelitian mencakup 37 provinsi di Indonesia dengan variabel persentase peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), persentase kepesertaan Non-PBI, dan persentase Jaminan Perusahaan. Populasi penelitian terdiri dari 38 provinsi di Indonesia. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan kriteria provinsi yang memiliki data lengkap untuk seluruh variabel penelitian. Berdasarkan kriteria tersebut, satu provinsi tidak dapat dianalisis karena data pada salah satu variabel tidak tersedia, sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 37 provinsi.

Pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dianalisis menggunakan metode Regresi Linier Berganda. Metode tersebut dipilih karena mampu menganalisis pengaruh lebih dari satu variabel independen terhadap satu variabel dependen sehingga sesuai dengan tujuan penelitian ini.

3.2 Tahapan Penelitian

Penelitian dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang dilakukan secara sistematis mulai dari identifikasi masalah hingga penarikan kesimpulan. Setiap tahapan saling berkaitan untuk memastikan proses penelitian berjalan sesuai dengan tujuan penelitian. Alur penelitian ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Tahapan Penelitian

Berdasarkan Gambar 1, tahapan penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:

1. Identifikasi Masalah

Tahap ini dilakukan dengan mengidentifikasi permasalahan berdasarkan fenomena kepemilikan jaminan kesehatan di Indonesia. Permasalahan tersebut menjadi dasar dalam penyusunan rumusan masalah, tujuan penelitian, serta penentuan fokus penelitian yang akan dianalisis.

2. Studi Literatur

Tahap ini dilakukan dengan mengumpulkan dan mempelajari berbagai referensi yang berkaitan dengan penelitian, seperti jurnal ilmiah, buku, dan publikasi resmi Badan Pusat Statistik (BPS). Referensi tersebut digunakan sebagai dasar dalam penyusunan penelitian serta mendukung pemilihan metode yang sesuai dengan tujuan penelitian.

3. Penentuan Variabel Penelitian

Pada tahap ini ditentukan variabel yang digunakan dalam penelitian, yaitu persentase peserta PBI sebagai variabel dependen (Y), persentase Non-PBI sebagai variabel independen pertama (X1), dan persentase Jaminan Perusahaan sebagai variabel independen kedua (X2). Penentuan variabel dilakukan berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian sehingga proses analisis dapat dilakukan secara terarah.

4. Pengumpulan Data Sekunder (BPS)

Pada tahap ini, pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumentasi terhadap data sekunder Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2025. Data yang diperoleh kemudian diperiksa kelengkapannya sebelum digunakan dalam proses pengolahan dan analisis.

5. Pengolahan Data

Tahap ini dilakukan dengan mengolah data menggunakan IBM SPSS *Statistics* sesuai dengan metode analisis yang telah ditetapkan dalam penelitian. Proses pengolahan dilakukan secara sistematis untuk memperoleh hasil analisis yang dapat digunakan sebagai dasar dalam menjawab rumusan masalah penelitian.

6. Interpretasi Hasil

Tahap ini dilakukan dengan menginterpretasikan hasil pengolahan data untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen serta menjawab rumusan masalah penelitian. Hasil analisis kemudian dijelaskan secara sistematis agar dapat memberikan gambaran yang sesuai dengan tujuan penelitian.

7. Kesimpulan

Tahap terakhir dilakukan dengan menyusun kesimpulan berdasarkan hasil penelitian serta memberikan saran yang dapat dijadikan rekomendasi bagi penelitian selanjutnya.

3.3 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan unsur yang digunakan sebagai dasar dalam proses analisis untuk menjawab tujuan penelitian. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Variabel Penelitian

Variabel	Keterangan	Skala
Y	Persentase peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)	Rasio (%)
X ₁	Persentase Non-PBI	Rasio (%)
X ₂	Persentase Jaminan Perusahaan	Rasio (%)

Tabel 2 menyajikan variabel yang digunakan dalam penelitian, meliputi variabel dependen dan variabel independen beserta skala pengukurannya. Penentuan variabel dilakukan berdasarkan rumusan masalah, tujuan penelitian, serta kategori kepemilikan jaminan kesehatan yang tersedia pada publikasi Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2025. Persentase peserta PBI ditetapkan sebagai variabel dependen karena menjadi fokus dalam penelitian. Sementara itu, persentase Non-PBI dan Jaminan Perusahaan dipilih sebagai variabel independen berdasarkan perbedaan sumber pembiayaan iuran. Peserta Non-PBI membayar iuran secara mandiri, sedangkan peserta Jaminan Perusahaan memperoleh pembiayaan iuran dari perusahaan tempat bekerja. Kedua variabel tersebut digunakan untuk menganalisis pengaruhnya terhadap persentase peserta PBI.

3.4 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan metode Regresi Linier Berganda untuk menganalisis pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen [11]. Pengolahan data dilakukan menggunakan IBM SPSS *Statistics* sebagai perangkat utama dalam analisis data, sedangkan Microsoft Excel digunakan untuk memverifikasi hasil perhitungan regresi melalui fungsi LINEST.

Uji Normalitas

Dilakukan untuk mengetahui apakah residual model regresi berdistribusi normal [12]

Uji Multikolinearitas

Keberadaan hubungan linier yang kuat antarvariabel independen menjadi tujuan pengujian [13]

Uji Heteroskedastisitas

Digunakan untuk mengetahui apakah terjadi ketidaksamaan varians residual pada model regresi [14]

Uji t

Pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen diuji secara parsial [15]

Uji F

Pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen diuji secara simultan [15]

Koefisien Determinasi (R^2)

Mengukur besarnya kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen [16]

Regresi linier Berganda

Menganalisis pengaruh dua atau lebih variabel independen terhadap satu variabel dependen [4]

Rumus:

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

Keterangan:

Y = Persentase Peserta PBI

a = Konstanta

X_1 = Persentase Kepesertaan Non-PBI

X_2 = Persentase Jaminan Perusahaan

b_1, b_2 = Koefisien regresi

e = Error (faktor lain di luar penelitian)

4. Hasil dan Pembahasan

4.1 Hasil Uji Normalitas

Tabel 3. Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Unstandardized Residual	0.108	37	0.200*	0.968	37	0.359

Sumber: Data Diolah, 2026.

Berdasarkan Tabel 3, hasil uji normalitas menunjukkan nilai signifikansi Kolmogorov-Smirnov sebesar 0,200 dan Shapiro-Wilk sebesar 0,359. Residual model regresi dinyatakan berdistribusi normal karena kedua nilai signifikansi lebih besar dari 0,05. Oleh sebab itu, asumsi normalitas pada model regresi telah terpenuhi.

4.2 Hasil Uji Multikolinearitas

Tabel 4. Uji Multikolinearitas

Model	Unstandardized Coefficients		Coefficients ^a		Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta	t		Tolerance	VIF
1 (Constant)	62.484	5.593		11.172	.000		
Non-PBI	-0.235	0.264	-.167	-.893	.378	0.628	1.593
Jaminan Perusahaan	-2.674	1.311	-.382	-2.040	.049	0.628	1.593

Sumber: Data Diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 4, nilai Tolerance masing-masing variabel mencapai 0,628 dan nilai VIF sebesar 1,593. Nilai Tolerance berada di atas 0,10, dan nilai VIF berada di bawah 10, sehingga tidak terjadi gejala multikolinearitas.

4.3 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Tabel 5. Uji Heteroskedastisitas

Model	Unstandardized Coefficients		Coefficients ^a		Sig.
	B	Std. Error	Beta	t	
1 (Constant)	14.422	3.442		4.191	0.000
Non-PBI	-0.376	0.162	-0.466	-2.321	0.026
Jaminan Perusahaan	0.995	0.807	0.248	1.233	0.226

Sumber: Data Diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 5, variabel Non-PBI memiliki nilai signifikansi 0,026, sedangkan Jaminan Perusahaan sebesar 0,226. Variabel Jaminan Perusahaan tidak menunjukkan gejala heteroskedastisitas dengan nilai signifikansi yang melebihi 0,05, sedangkan variabel Non-PBI masih menunjukkan gejala heteroskedastisitas.

4.4 Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Tabel 6. Analisis Regresi Linier Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Coefficients ^a		Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta	t		Tolerance	VIF
1 (Constant)	62.484	5.593		11.172	.000		
Non-PBI	-0.235	.264	-.167	-.893	.378	0.628	1.593
Jaminan Perusahaan	-2.674	1.311	-.382	-2.040	.049	0.628	1.593

Sumber: Data Diolah, 2026.

Nilai konstanta sebesar 62,484 menunjukkan bahwa apabila variabel Non-PBI dan Jaminan Perusahaan dianggap konstan, maka persentase peserta PBI sebesar 62,484. Koefisien regresi Non-PBI sebesar -0,235 dan Jaminan Perusahaan sebesar -2,674 menunjukkan hubungan negatif terhadap persentase peserta PBI.

4.5 Hasil Uji t

Tabel 7. Uji t

Model	Unstandardized Coefficients		Coefficients ^a		t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta				Tolerance	VIF
1 (Constant)	62.484	5.593			11.172	.000		
Non-PBI	-.235	.264	-.167	-.893	0.378		.628	1.593
Jaminan Perusahaan	-2.674	1.311	-.382	-2.040	0.049		.628	1.593

Sumber: Data Diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 7, variabel Non-PBI mendapatkan nilai signifikansi sebesar 0,378, sehingga tidak berpengaruh signifikan terhadap persentase peserta PBI. Sementara itu, variabel Jaminan Perusahaan memperoleh nilai signifikansi sebesar 0,049, sehingga berpengaruh signifikan terhadap persentase peserta PBI.

4.6 Hasil Uji F

Tabel 8. Uji F

ANOVA ^a					
Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	1191.086	2	595.543	5.717	0.007 ^b
Residual	3541.583	34	104.164		
Total	4732.669	36			

Sumber: Data Diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 8, nilai signifikansi sebesar 0,007 lebih kecil dari 0,05, sehingga variabel Non-PBI dan Jaminan Perusahaan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap persentase peserta PBI.

4.7 Hasil Koefisien Determinasi (R^2)

Tabel 9. Koefisien Determinasi (R^2)

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	0.502 ^a	0.252	0.208	10.20609	1.449

Sumber: Data Diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 9, nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,252. Hal ini menunjukkan bahwa 25,2% variasi persentase peserta PBI dapat dijelaskan oleh variabel Non-PBI dan Jaminan Perusahaan, sedangkan 74,8% sisanya berasal dari faktor lain di luar model penelitian.

5. Kesimpulan

5.1 Kesimpulan

Merujuk pada hasil analisis data dan pembahasan tentang pengaruh kepemilikan jaminan kesehatan terhadap peserta PBI di 37 provinsi Indonesia tahun 2025 berdasarkan metode regresi linier berganda, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Variabel Non-PBI tidak berpengaruh signifikan terhadap persentase peserta PBI. Kondisi tersebut ditunjukkan oleh hasil uji t

dengan nilai signifikansi sebesar 0,378 ($>0,05$). Oleh karena itu, hipotesis menyatakan bahwa Non-PBI berpengaruh terhadap persentase peserta PBI tidak terbukti pada penelitian ini.

2. Variabel Jaminan Perusahaan berpengaruh signifikan terhadap persentase peserta PBI dengan arah hubungan negatif. Hasil uji t menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,049 ($<0,05$). Kondisi ini menunjukkan bahwa semakin tinggi persentase kepesertaan Jaminan Perusahaan, maka persentase peserta PBI cenderung menurun.
3. Variabel Non-PBI dan Jaminan Perusahaan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap persentase peserta PBI. Kondisi tersebut ditunjukkan oleh hasil uji F dengan nilai signifikansi sebesar 0,007 ($<0,05$). Selain itu, nilai koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,252 menunjukkan bahwa kedua variabel mampu menjelaskan sebesar 25,2% persentase peserta PBI, sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor di luar model penelitian.

5.2 Saran

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menambahkan variabel lain yang diduga memengaruhi persentase PBI sehingga kemampuan model dalam menjelaskan pengaruh terhadap persentase peserta PBI menjadi lebih komprehensif. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat menggunakan data dengan periode pengamatan yang lebih panjang atau membandingkan beberapa tahun pengamatan agar diperoleh hasil analisis yang lebih mendalam.

Daftar Rujukan

- [1] A. S. Lubis, F. A. Yani, N. Firzah, and F. P. Gurning, "Pengaruh Infrastruktur Pelayanan Kesehatan Terhadap Keikutsertaan Peserta JKN Di Indonesia," vol. 4, no. September, pp. 2947–2955, 2023, [Online]. Available: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/16234/13919>
- [2] Z. A. Saputra and I. A. M. Pratiwi, "Pemodelan Persentase Kepesertaan Bpjs Non Penerima Bantuan Iuran Dengan Pendekatan Regresi Data Panel," vol. 5, no. 1, pp. 183–202, 2026, doi: 10.36456/jstat.vol15.no1.a4863.
- [3] A. Sujastiawan and M. Oktovia, "Pelayanan upt puskesmas kerato dalam melayani pasien pengguna kartu kesehatan badan penyelenggara jaminan sosial penerima bantuan iuran di kabupaten sumbawa," pp. 90–95, 2021.
- [4] D. Priyatno, *Olah Data Sendiri Analisis Regresi*

- Linier dengan SPSS & Analisis Regresi Data Panel Dengan EVIEWS.* Cahaya Harapan, 2022.
- [5] H. Haryani, A. Ramah, L. Gaol, and M. Muliana, “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Di Rumah Sakit X,” vol. 5, no. 1, pp. 30–38, 2024, doi: 10.33050/ijacc.v5i1.3103.
- [6] I. Alfiani, “Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan: Studi Kasus Puskesmas Sekarwangi Kabupaten Sukabumi,” Universitas Nusa Putra, 2024.
- [7] W. I. Nurlayla, A. Mahendra, and W. Weny, “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga terhadap Kepuasan Pasien BPJS Di Rumah Sakit,” pp. 25–34, 2024.
- [8] I. Farah *et al.*, “Analisis Strategi Pemasaran Terhadap Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Di Rumah Sakit Aliyah 2 Kota Kendari,” vol. 10, no. 1, 2026, doi: 10.52643/marsi.v10i1.7905.
- [9] H. Fadilah, R. Lidya, and D. Anwar, “Pengaruh Net Profit Margin Terhadap Nilai Perusahaan Dengan Return On Assets Sebagai Variabel Intervening Pada Perusahaan Yang Terdaftar Di Jakarta Islamic Index,” vol. 6, no. 4, 2021, doi: 10.36418/syntax-literate.v6i4.2425.
- [10] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D.* Bandung: Alfabeta, 2023.
- [11] G. Pratiwi and T. Lubis, “Pengaruh Kualitas Produk Dan Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan UD Adli Di Desa Sukajadi Kecamatan Perbaungan,” pp. 121–134, 2021.
- [12] K. Hutagaol, “Kajian Tentang Uji Asumsi Klasik Berbantuan SPSS,” vol. 8, no. 2, pp. 15–28, 2025, doi: 10.35974/jpd.v8i2.4173.
- [13] M. D. Irrawati and M. Mukaramah, “Implementasi Metode Regresi Linear Berganda untuk Mengatasi Pelanggaran Asumsi Klasik (Implementation of Multiple Linear Regression Methods to Overcome Violations of Classical Assumptions),” vol. 3, no. 2, pp. 83–94, 2024, doi: 10.35912/sakman.v3i2.2743.
- [14] M. S. Rezadi, E. S. Wahyuni, and R. Hariyadi, “Pengaruh BOPO dan CAR terhadap Pembiayaan Mudharabah pada Bank Umum,” vol. 11, no. 1, pp. 797–808, 2023, doi: 10.37676/ekombis.v11i1.
- [15] B. P. Putra and R. N. Haryadi, “Pengaruh Komunikasi Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Mackessen Indonesia,” vol. 1, no. November 2022, pp. 154–159, 2023, doi: 10.55903/juria.v1i3.32.
- [16] S. K. Asri and I. Julisman, “Pengaruh Citra Merek Dan Kualitas Produk Philips Terhadap Minat Beli Konsumen Pada Yogya Grand Majalengka,” vol. 1, no. 3, pp. 282–287, 2022, doi: 10.36418/jii.v1i3.40.