

## **BAB IV**

### **HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

Dalam Bab IV ini menjelaskan analisis hasil mengenai “Pengaruh Citra Perusahaan terhadap Loyalitas Pelanggan BPJS Kesehatan. Pembahasan analisis hasil penelitian ini dimulai dari analisis kuantitatif yang meliputi uji validitas dan reliabilitas, profil responden, analisis deskripsi variabel penelitian, analisis Regresi Linier, dan pengujian hipotesis.

Seperti telah dijelaskan pada bab sebelumnya bahwa pengumpulan data penelitian dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada responden penelitian yaitu masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan yang diambil dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Dalam penelitian ini disebar 100 kuesioner pada 100 responden yang sedang berada di BPJS Kesehatan Yogyakarta dari sekitar pukul 10.00-13.00 WIB. Penyebaran kuesioner dilakukan selama 1 minggu, di mana dalam sehari rata-rata berhasil disebar 15 kuesioner. Kuesioner yang dikembalikan sebanyak 100 eksemplar, jadi respon *rate*-nya sebanyak 100,0%. Kuesioner yang terjawab lengkap dengan baik dan layak dianalisis dalam penelitian ini sebanyak 100 kuesioner.

Rincian perolehan kuesioner dalam penelitian ini dapat dilihat pada lampiran rekapitulasi data. Setelah data terkumpul, kemudian data diedit (*editing*), diberi kode (*coding*), dan ditabulasikan (*tabulating*). Untuk selanjutnya dianalisis dengan bantuan program statistik komputer *SPSS for Windows*.

## **4.1. Profil BPJS Kesehatan**

### 4.1.1. Sejarah BPJS Kesehatan

Program jaminan kesehatan daerah sebagai upaya pemerintah daerah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan jaminan kesehatan, terutama bagi masyarakat miskin. Terdapat dua alasan yang memotivasi pemerintah daerah untuk memperkenalkan kebijakan jaminan kesehatan lokal. Alasan pertama adalah faktor regulasi. UU No 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah memberikan kesempatan bagi pemerintah daerah untuk mengembangkan program jaminan sosial termasuk jaminan kesehatan. Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 007/PUU-III/2005 yang mengizinkan pemerintah daerah membentuk lembaga yang mengkhususkan diri dalam mengelola program jaminan kesehatan di wilayah masing-masing juga menjadi salah satu pendorong. Selain itu, pedoman Pelaksanaan Program Jamkesmas yang diterbitkan setiap tahun menyarankan bahwa orang miskin yang tidak termasuk dalam daftar keanggotaan Jamkesmas yang ditetapkan oleh Bupati/Walikota menjadi tanggung jawab pemerintah daerah (Dwicaksono, 2012).

Sebagai pelaksanaan UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, pada tanggal 25 November 2011 telah disahkan UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Berdasarkan UU ini dibentuk dua Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian. UU ini juga

menetapkan bahwa BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014, sedang BPJS Ketenagakerjaan mulai beroperasi paling lambat tanggal 1 Juli 2015. Sebagai pelaksanaan dari kedua UU tersebut, telah dikeluarkan Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan dan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. UU BPJS mengharuskan empat BUMN yang bergerak dalam sistem jaminan sosial, yaitu PT Jamsostek, PT Taspen, PT Asabri, dan PT Askes, menjadi dua badan hukum, yakni BPJS Kesehatan yang beroperasi mulai 1 Januari 2014, dan BPJS Ketenagakerjaan pada tanggal 1 Juli 2015 (Tim Penyiapan Pelaksanaan BPJS, 2015).

#### 4.1.2. Kepesertaan BPJS Kesehatan

Kepesertaan BPJS (Jamsos.com., diakses 8 Februari 2018):

- a. Peserta adalah setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 20 ayat 1).
- b. Penerima manfaat adalah peserta dan anggota keluarga (istri/suami yang sah, anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah dan anak angkat yang sah) sebanyak-banyaknya lima orang (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 20 ayat 2). Penerima manfaat dapat diperluas kepada anak keempat dan seterusnya, ayah, ibu dan mertua dengan membayar iuran tambahan (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 20 ayat 3).
- c. Kepesertaan berkesinambungan sesuai prinsip portabilitas dengan memberlakukan program di seluruh wilayah Indonesia dan menjamin keberlangsungan manfaat bagi peserta dan keluarganya hingga enam bulan

pasca pemutusan hubungan kerja (PHK). Selanjutnya, pekerja yang tidak memiliki pekerjaan setelah enam bulan PHK atau mengalami cacat tetap total dan tidak memiliki kemampuan ekonomi tetap menjadi peserta dan iurannya dibayar oleh Pemerintah (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 21 ayat 1,2,3 ). Kesenambungan kepesertaan bagi pensiunan dan ahli warisnya akan dapat dipenuhi dengan melanjutkan pembayaran iuran jaminan kesehatan dari manfaat jaminan pensiun.

- d. Kepesertaan mengacu pada konsep penduduk dengan mengizinkan warga negara asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia untuk ikut serta (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 1 angka 8 ).

#### 4.1.3. Iuran Kepesertaan BPJS

- a. Iuran berdasarkan persentase upah/penghasilan untuk peserta penerima upah atau suatu jumlah nominal tertentu untuk peserta yang tidak menerima upah.
- b. Iuran tambahan dikenakan kepada peserta yang mengikutsertakan anggota keluarga lebih dari lima orang.

#### 4.1.4. Manfaat dan Pemberian Manfaat

- a. Pelayanan kesehatan diberikan di fasilitas kesehatan milik Pemerintah atau swasta yang menjalin kerjasama dengan badan penyelenggara jaminan sosial (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 23 ayat 1) .
- b. Dalam keadaan darurat, pelayanan kesehatan dapat diberikan pada fasilitas kesehatan yang tidak menjalin kerja sama dengan badan penyelenggara jaminan sosial (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 23 ayat 2).

- c. Badan penyelenggara jaminan sosial wajib memberikan kompensasi untuk memenuhi kebutuhan medik peserta yang berada di daerah yang belum tersedia fasilitas kesehatan yang memenuhi syarat. Kompensasi dapat diberikan dalam bentuk uang tunai (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 23 ayat 3 dan penjelasannya).
- d. Layanan rawat inap di rumah sakit diberikan di kelas standar (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 23 ayat 4).
- e. Besar pembayaran kepada fasilitas kesehatan untuk setiap wilayah ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara badan penyelenggara jaminan kesehatan dengan asosiasi fasilitas kesehatan di wilayah tersebut (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 24 ayat 1).
- f. Badan penyelenggara jaminan sosial wajib membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 15 hari sejak permintaan pembayaran diterima (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 24 ayat 2).
- g. Badan penyelenggara jaminan sosial dapat memberikan anggaran di muka kepada rumah sakit untuk melayani peserta, mencakup jasa medis, biaya perawatan, biaya penunjang dan biaya obat-obatan yang penggunaannya diatur sendiri oleh pemimpin rumah sakit (metode pembayaran prospektif) (UU No. 40 Tahun 2004 Penjelasan Pasal 24 ayat 2).
- h. Badan penyelenggara jaminan sosial menjamin obat-obatan dan bahan medis habis pakai dengan mempertimbangkan kebutuhan medik, ketersediaan, efektifitas dan efisiensi obat atau bahan medis habis pakai sesuai ketentuan peraturan perundangan (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 25 dan penjelasannya).

- i. Dalam pengembangan pelayanan kesehatan, badan penyelenggara jaminan sosial menerapkan sistem kendali mutu, sistem kendali biaya dan sistem pembayaran untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi jaminan kesehatan serta untuk mencegah penyalahgunaan pelayanan kesehatan (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 24 ayat 3 dan penjelasannya). Untuk jenis pelayanan yang dapat menimbulkan penyalahgunaan pelayanan, peserta dikenakan urun biaya (UU No. 40 Tahun 2004 Pasal 22 ayat 2).

## 4.2. Analisis Data

### 4.2.1. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Berikut ini hasil pengujian validitas dan reliabilitas instrumen penelitian:

**Tabel 4.1**  
**Hasil Uji Validitas Item-item Variabel Penelitian**

Item	r <sub>xy</sub> (n 30)	r-tabel	r <sub>xy</sub> (n 100)	r-tabel	Keterangan
X1.1	0,463	0,361	0,444	0,195	Valid
X1.2	0,409	0,361	0,546	0,195	Valid
X1.3	0,683	0,361	0,722	0,195	Valid
X1.4	0,633	0,361	0,680	0,195	Valid
X1.5	0,363	0,361	0,515	0,195	Valid
X1.6	0,745	0,361	0,620	0,195	Valid
X1.7	0,850	0,361	0,673	0,195	Valid
X1.8	0,748	0,361	0,662	0,195	Valid
X1.9	0,510	0,361	0,518	0,195	Valid
X1.10	0,662	0,361	0,677	0,195	Valid
X1.11	0,597	0,361	0,583	0,195	Valid
X1.12	0,478	0,361	0,352	0,195	Valid
X1.13	0,429	0,361	0,513	0,195	Valid
X1.14	0,517	0,361	0,530	0,195	Valid
X1.15	0,633	0,361	0,680	0,195	Valid
X1.16	0,363	0,361	0,515	0,195	Valid
X1.17	0,745	0,361	0,620	0,195	Valid
X1.18	0,850	0,361	0,673	0,195	Valid
X1.19	0,748	0,361	0,662	0,195	Valid

Item	rxy (n 30)	r-tabel	rxy (n 100)	r-tabel	Keterangan
X1.20	0,633	0,361	0,680	0,195	Valid
X1.21	0,363	0,361	0,515	0,195	Valid
X1.22	0,745	0,361	0,620	0,195	Valid
X1.23	0,850	0,361	0,673	0,195	Valid
X1.24	0,748	0,361	0,662	0,195	Valid
X1.25	0,510	0,361	0,518	0,195	Valid
X1.26	0,662	0,361	0,677	0,195	Valid
X1.27	0,597	0,361	0,583	0,195	Valid
X1.28	0,517	0,361	0,530	0,195	Valid
X1.29	0,633	0,361	0,680	0,195	Valid
Y1.1	0,759	0,361	0,686	0,195	Valid
Y1.2	0,838	0,361	0,854	0,195	Valid
Y1.3	0,920	0,361	0,910	0,195	Valid
Y1.4	0,838	0,361	0,854	0,195	Valid
Y1.5	0,920	0,361	0,910	0,195	Valid
Y1.6	0,759	0,361	0,686	0,195	Valid
Y1.7	0,838	0,361	0,854	0,195	Valid
Y1.8	0,920	0,361	0,910	0,195	Valid
Y1.9	0,838	0,361	0,854	0,195	Valid
Y1.10	0,920	0,361	0,910	0,195	Valid
Y1.11	0,920	0,361	0,910	0,195	Valid

Sumber : Data Primer Diolah, 2017.

Dari Tabel 4.1 tersebut di atas dapat diketahui bahwa  $r_{xy} > 0,195$  dan  $0,361$ , sehingga seluruh pertanyaan dalam kuesioner pada item-item pertanyaan pada variabel Citra Perusahaan (X) dan Loyalitas Pelanggan (Y) adalah valid.

**Tabel 4.2**  
**Hasil Uji Reliabilitas Item-item**  
**Variabel Citra Perusahaan dan Loyalitas Pelanggan**

Item	<i>Cronbach's Alpha</i> (n 30)	<i>Cronbach's Alpha</i> (n 100)	Nilai Kritis	Keterangan
Citra Perusahaan	0,948	0,945	0,6	Reliabel
Loyalitas Pelanggan	0,973	0,970	0,6	Reliabel

Sumber : Data Primer Diolah, 2017.

Dari Tabel 4.2 tersebut di atas dapat diketahui bahwa koefisien *Cronbach's Alpha*  $> 0,60$  sehingga seluruh pertanyaan dalam kuesioner pada variabel Citra Perusahaan (X) dan Loyalitas Pelanggan (Y) adalah reliabel.

## 4.2.2. Analisis Deskriptif

### 4.2.2.1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 100 responden, maka dapat diidentifikasi mengenai karakteristik responden sebagai berikut :

#### a. Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan jenis kelamin, maka responden dalam penelitian ini diklasifikasikan sebagai berikut:

**Tabel 4.3**  
**Jenis Kelamin Responden**

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	74	74,0
2	Perempuan	26	26,0
Total		100	100,0%

Sumber : Data Primer, Diolah, 2017.

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 74 responden atau 74,0% dan perempuan sebanyak 26 responden atau 26,0%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan lebih banyak kelamin laki-laki yang bertanggungjawab terhadap masalah kesehatan keluarga dan atau berhasil ditemui pada saat penelitian.

#### b. Tingkat Pendidikan Responden

Berdasarkan tingkat pendidikan, maka responden dalam penelitian ini diklasifikasikan sebagai berikut:

**Tabel 4.4**  
**Tingkat Pendidikan Responden**

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SMA/K	62	62,0%
2	S1	32	32,0%
3	S2	6	6,0%
Total		100	100,0%

Sumber : Data Primer, Diolah, 2017.

Berdasarkan Tabel 4.4 tersebut dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini adalah sebagian besar berpendidikan SMA/K sebanyak 62 responden atau 62,0% dan berpendidikan S2 sebanyak 6 responden atau 6,0%. Hal ini menunjukkan bahwa dari segi pendidikan masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan mayoritas mempunyai pendidikan tingkat menengah.

c. Lama Menjadi Peserta

Berdasarkan lama menjadi peserta, maka responden dalam penelitian ini diklasifikasikan sebagai berikut:

**Tabel 4.5**  
**Lama Menjadi Peserta Responden**

No	Lama Menjadi Peserta	Jumlah	Persentase
1	< 1 tahun	36	36,0%
2	1-2 tahun	22	22,0%
3	3-4 tahun	15	15,0%
4	4-5 tahun	24	24,0%
5	> 5 tahun	3	3,0%
Total		100	100,0%

Sumber : Data Primer, Diolah, 2017.

Berdasarkan Tabel 4.5 tersebut dapat diketahui bahwa responden dalam penelitian ini adalah sebagian besar lama menjadi peserta < 1 tahun sebanyak 36 responden atau 36,0% dan sebagian kecil lama menjadi peserta > 5 tahun sebanyak 3 responden atau 3,0%. Hal ini menunjukkan

bahwa dari segi lama menjadi peserta masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan mayoritas telah menjadi peserta kurang dari tahun.

d. Penghasilan Responden

Berdasarkan penghasilan, maka responden dalam penelitian ini diklasifikasikan sebagai berikut:

**Tabel 4.6**  
**Penghasilan Responden**

No	Penghasilan	Jumlah	Persentase
1	Kurang dari Rp 2.000.0000	14	14,0%
2	Rp 2.000.000 - Rp 3.000.000	10	10,0%
3	Rp 3.000.000 - Rp 4.000.000	53	53,0%
4	Rp 4.000.000 - Rp5.000.000	17	17,0%
5	Lebih dari Rp 5.000.000	6	6,0%
Total		100	100,0%

Sumber : Data Primer Diolah, 2017.

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini adalah sebagian besar berpenghasilan Rp 3.000.000 - Rp 4.000.000,- sebanyak 53 responden atau 53,0% dan sebagian kecil berpenghasilan lebih dari Rp 5.000.000,- sebanyak 6 responden atau 6,0%. Hal ini menunjukkan bahwa dari segi penghasilan > UMR Yogyakarta.

#### 4.2.2.2. Analisis Variabel Penelitian

Berikut ini terdapat tabel hasil penilaian terhadap citra perusahaan:

**Tabel 4.7**  
**Penilaian Responden terhadap Citra Perusahaan**

Item	Mean	Keterangan
BPJS Kesehatan adalah lembaga penjamin kesehatan keseluruhan lapisan masyarakat.	4,04	Positif
BPJS Kesehatan adalah lembaga yang konsekn terhadap kesehatan keseluruhan lapisan masyarakat.	3,86	Positif
Informasi di media tentang proses pembayaran uang klaim dari BPJS Kesehatan ke rumah sakit-rumah sakit terlihat lancar.	3,61	Positif
Informasi di media tentang keuangan BPJS Kesehatan terlihat stabil.	3,49	Positif
Informasi di media tentang jumlah peserta BPJS Kesehatan semakin hari semakin bertambah.	3,21	Positif
BPJS Kesehatan selalu berusaha menjaga mutu produk atau jasa-nya	3,53	Positif
BPJS Kesehatan selalu memberikan pelayanan yang prima.	3,67	Positif
BPJS Kesehatan dapat dipercaya.	3,72	Positif
BPJS Kesehatan menjadi kebanggaan bagi bersama.	3,22	Positif
BPJS Kesehatan telah banyak membantu peningkatan kesehatan masyarakat sekitar	3,68	Positif
BPJS Kesehatan sangat peduli terhadap kesehatan masyarakat.	3,65	Positif
Sikap manajemen maupun karyawan BPJS Kesehatan yang peduli terhadap pelanggan.	3,75	Positif
Karyawan BPJS Kesehatan cepat tanggap terhadap permintaan maupun keluhan pelanggan (peserta).	3,49	Positif
Nama BPJS Kesehatan mencerminkan kepribadian perusahaan.	3,82	Positif
Nama BPJS Kesehatan mencerminkan filosofi-filosofi perusahaan.	3,49	Positif
Nama BPJS Kesehatan mencerminkan lembaga sebagai asuransi kesehatan.	3,21	Positif
Nama BPJS kesehatan mencerminkan profesionalitas perusahaan.	3,53	Positif
Simbol BPJS Kesehatan bermakna penjamin kesehatan.	3,67	Positif
Simbol BPJS Kesehatan memiliki <i>design</i> yang menarik.	3,72	Positif
Simbol BPJS Kesehatan mudah diingat.	3,49	Positif
Simbol BPJS Kesehatan sesuai dengan identitas sebagai lembaga asuransi kesehatan.	3,21	Positif
Logo BPJS Kesehatan unik.	3,53	Positif
Logo BPJS Kesehatan mudah dimengerti.	3,67	Positif
Logo BPJS Kesehatan sederhana.	3,72	Positif
Logo BPJS Kesehatan sesuai dengan zamannya (fleksibel).	3,22	Positif
Warna BPJS Kesehatan mencerminkan kepribadian perusahaan.	3,68	Positif
Warna BPJS Kesehatan mencerminkan filosofi-filosofi perusahaan.	3,65	Positif
Warna BPJS Kesehatan mencerminkan ciri-ciri perusahaan sebagai lembaga asuransi kesehatan.	3,82	Positif
Warna BPJS Kesehatan mencerminkan kredibilitas perusahaan.	3,49	Positif
Rata-rata	3,58	Positif

Sumber : Data Primer, Diolah, 2017.

Berdasarkan Tabel 4.7 di atas dari 100 responden yang diambil sebagai sampel, diketahui kebanyakan responden menilai indikator Citra Perusahaan BPJS Kesehatan Yogyakarta, Positif (Mean 3,58). Hal ini menunjukkan bahwa BPJS Kesehatan adalah lembaga penjamin kesehatan keseluruhan lapisan masyarakat, BPJS Kesehatan adalah lembaga yang konsen terhadap kesehatan keseluruhan lapisan masyarakat, Informasi di media tentang proses pembayaran uang klaim dari BPJS Kesehatan ke rumah sakit-rumah sakit terlihat lancar, informasi di media tentang keuangan BPJS Kesehatan terlihat stabil, informasi di media tentang jumlah peserta BPJS Kesehatan semakin hari semakin bertambah, BPJS Kesehatan selalu berusaha menjaga mutu produk atau jasa-nya, BPJS Kesehatan selalu memberikan pelayanan yang prima, BPJS Kesehatan dapat dipercaya, BPJS Kesehatan menjadi kebanggaan bagi bersama, BPJS Kesehatan telah banyak membantu peningkatan kesehatan masyarakat sekitar, BPJS Kesehatan sangat peduli terhadap kesehatan masyarakat, dan sikap manajemen maupun karyawan BPJS Kesehatan yang peduli terhadap pelanggan.

Karyawan BPJS Kesehatan cepat tanggap terhadap permintaan maupun keluhan pelanggan (peserta), menurut responden, nama BPJS Kesehatan mencerminkan kepribadian perusahaan, menurut responden, nama BPJS Kesehatan mencerminkan filosofi-filosofi perusahaan, menurut responden, nama BPJS Kesehatan mencerminkan lembaga sebagai asuransi kesehatan, menurut responden, nama BPJS kesehatan mencerminkan profesionalitas perusahaan, menurut responden, simbol BPJS Kesehatan bermakna penjamin

kesehatan, menurut responden, simbol BPJS Kesehatan memiliki *design* yang menarik, menurut responden, simbol BPJS Kesehatan mudah diingat, menurut responden, simbol BPJS Kesehatan sesuai dengan identitas sebagai lembaga asuransi kesehatan, menurut responden, logo BPJS Kesehatan unik, menurut responden, logo BPJS Kesehatan mudah dimengerti, menurut responden, logo BPJS Kesehatan sederhana, menurut responden, logo BPJS Kesehatan sesuai dengan zamannya (fleksibel), menurut responden, warna BPJS Kesehatan mencerminkan kepribadian perusahaan, menurut responden, warna BPJS Kesehatan mencerminkan filosofi-filosofi perusahaan, menurut responden, warna BPJS Kesehatan mencerminkan ciri-ciri perusahaan sebagai lembaga asuransi kesehatan, dan menurut responden, warna BPJS Kesehatan mencerminkan kredibilitas perusahaan.

Berikut ini terdapat tabel hasil penilaian terhadap loyalitas pelanggan:

**Tabel 4.8**  
**Penilaian Responden terhadap Loyalitas Pelanggan**

Item	Mean	Keterangan
Akan membeli kembali produk BPJS Kesehatan	3,47	Tinggi
Akan memperpanjang keanggotaan dengan BPJS Kesehatan	3,39	Cukup Tinggi
Pembelian produk asuransi BPJS Kesehatan layak untuk dipertahankan	3,39	Cukup Tinggi
Tetap membeli produk BPJS Kesehatan pada tahun-tahun yang akan datang	3,39	Cukup Tinggi
Merekomendasikan produk BPJS Kesehatan kepada orang tua	3,39	Cukup Tinggi
Merekomendasikan produk BPJS Kesehatan kepada teman-teman	3,47	Tinggi
Merekomendasikan produk BPJS Kesehatan kepada saudara-saudara	3,39	Cukup Tinggi
Tidak akan berpindah ke produk asuransi kesehatan lainnya	3,39	Cukup Tinggi
Akan tetap menjadi member BPJS Kesehatan selama-lamanya	3,39	Cukup Tinggi
Pelanggan dan keluarga akan setia pada BPJS Kesehatan kesehatan	3,39	Cukup Tinggi
Tidak akan berpindah ke produk asuransi kesehatan lainnya, meskipun dengan premi yang lebih murah	3,39	Cukup Tinggi
Rata-rata	3,40	Tinggi

Berdasarkan Tabel 4.8 di atas dari 100 responden yang diambil sebagai sampel, diketahui kebanyakan responden menilai indikator variabel Loyalitas Pelanggan masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan, Tinggi (Mean 3,40). Hal ini menunjukkan bahwa responden akan membeli kembali produk BPJS Kesehatan, responden akan memperpanjang keanggotaan dengan BPJS Kesehatan, pembelian produk asuransi BPJS Kesehatan layak untuk dipertahankan, responden akan tetap membeli produk BPJS Kesehatan pada tahun-tahun yang akan datang, responden akan merekomendasikan produk BPJS Kesehatan kepada orang tua responden, responden akan merekomendasikan produk BPJS Kesehatan kepada teman-teman responden, responden akan merekomendasikan produk BPJS Kesehatan kepada saudara-saudara responden, responden tidak akan berpindah ke produk asuransi kesehatan lainnya, responden akan tetap menjadi member BPJS Kesehatan selama-lamanya, responden dan keluarga akan setia pada BPJS Kesehatan kesehatan, dan responden tidak akan berpindah ke produk asuransi kesehatan lainnya, meskipun dengan premi yang lebih murah.

#### **4.2.3. Analisis Kuantitatif**

Analisis dalam penelitian ini adalah analisis Regresi Linier. Analisis ini digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen yaitu Citra Perusahaan (X) terhadap variabel dependen yaitu Loyalitas Pelanggan Masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan (Y). Adapun bentuk persamaan regresinya adalah  $Y = b_0 + b_1X + e_i$ . Berikut ini tabel hasil Regresi Linier metode OLS (*Ordinary Least Square*) :

**Tabel 4.9**  
**Hasil Regresi Linier Metode OLS**

Variabel	Koefisien Regresi	Standart Error	t-hitung	Probabilitas
Konstanta	1,791	0,360	4,975	0,000
Citra Perusahaan (X)	0,451	0,099	4,542	0,000
R <sup>2</sup>	: 0,174			
Adjusted R <sup>2</sup>	: 0,165			
F-statistik	: 20,628			
N	: 100			
Variabel Dependen : Loyalitas Pelanggan				

Sumber: Hasil Regresi Linier Metode OLS, 2017.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan program statistik komputer *SPSS for Windows* diperoleh hasil persamaan Regresi Linier sebagai berikut :

$$Y = 1,791 + 0,451X$$

Pada persamaan di atas ditunjukkan pengaruh variabel Citra Perusahaan (X) terhadap Loyalitas Pelanggan Masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan (Y). Adapun arti dari koefisien regresi tersebut adalah:

a. Konstanta ( $b_0$ ) = 1,791

Pada persamaan di atas nilai konstanta diperoleh sebesar 1,791 (positif) yang berarti bahwa jika skor pada Citra Perusahaan (X), sama dengan nol, maka Loyalitas Pelanggan Masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan (Y) sama dengan 1,791.

b. Koefisien regresi Citra Perusahaan ( $b_1$ ) = 0,451

Koefisien regresi positif (searah) artinya, jika Citra Perusahaan (X) meningkat, maka Loyalitas Pelanggan Masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan (Y) akan meningkat dan sebaliknya, dengan asumsi variabel independen lain konstan.

#### 4.2.4. Pengujian Hipotesis

Uji t digunakan untuk membuktikan pengaruh antara variabel Citra Perusahaan terhadap Loyalitas Pelanggan masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan secara parsial. Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan program statistik komputer *SPSS for Windows* dilakukan pengujian hipotesis sebagai berikut :

Pengujian hubungan variabel Citra Perusahaan (X) dengan Loyalitas Pelanggan Masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan (Y).

Dengan taraf nyata ( $\alpha$ ) = 5% = 0,05 dan hasil perhitungan Regresi Linier diperoleh nilai **probabilitas-statistik** = 0,000.

Berdasarkan hasil olah data diperoleh nilai **probabilitas-statistik** = 0,000 < *Level of Significant* = 0,05, maka diketahui bahwa ada pengaruh signifikan antara Citra Perusahaan (X) terhadap Loyalitas Pelanggan Masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan (Y).

#### 4.2.5. Koefisien Determinasi Berganda ( $R^2$ )

Hasil dari regresi dengan metode OLS diperoleh  $R^2$  (Koefisien Determinasi Berganda atau *R Square*) sebesar 0,174, artinya variabel dependen (Y) dalam model yaitu Loyalitas Pelanggan Masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan (Y) dijelaskan oleh variabel independen (X) yaitu variabel Citra Perusahaan (X) sebesar 17,4%, sedangkan sisanya sebesar 82,6% dijelaskan oleh variabel lain di luar model, yaitu produk, harga (premi), kewajiban, dll.

### 4.3. Pembahasan dan Strategi

Hasil analisis Regresi Linier menunjukkan bahwa Citra Perusahaan mempunyai pengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pelanggan masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan. Hal ini dapat diartikan, jika Citra Perusahaan meningkat, maka Loyalitas Pelanggan masyarakat Yogyakarta pelanggan BPJS Kesehatan akan mengalami peningkatan. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Kim and Jung (2010), dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Citra Perusahaan mempunyai pengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pelanggan *Mobile Communications Service Markets*”. Hasil penelitian ini juga mendukung hasil penelitian Ahmad *et al.*, (2014), dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa Citra Perusahaan mempunyai pengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pelanggan”. Keterkaitan konsumen pada suatu merek akan lebih kuat apabila dilandasi pada banyak pengalaman atau penampakan untuk mengkomunikasikannya sehingga akan terbentuk citra merek (*brand image*). Citra merek yang baik akan mendorong untuk meningkatkan volume penjualan dan citra perusahaan. Citra merek dapat dianggap sebagai jenis asosiasi yang muncul di benak konsumen ketika mengingat sebuah merek tertentu. Asosiasi tersebut secara sederhana dapat muncul dalam bentuk pemikiran atau citra tertentu yang dikaitkan pada merek tertentu, sama halnya ketika sederhana berpikir mengenai orang lain. *Brand Image* merupakan himpunan keyakinan konsumen mengenai berbagai merek”. Intinya *Brand Images* atau *Brand Description*, yakni diskripsi tentang asosiasi dan keyakinan konsumen terhadap merek tertentu. Dari sebuah produk dapat lahir sebuah *brand*, jika produk itu

menurut persepsi konsumen mempunyai keunggulan fungsi (*functional brand*), menimbulkan asosiasi dan citra yang diinginkan konsumen (*image brand*) dan membangkitkan pengalaman tertentu saat konsumen berinteraksi dengannya (*experiential brand*).

Citra produk perlu dikomunikasikan oleh iklan dan media promosi lainnya, termasuk *public relation* dan *event sponsorship* (Kotler & Armstrong, 2007: 80). Salah satu variabel yang berpengaruh terhadap tingkat loyalitas pelanggan adalah citra perusahaan. Oleh karena itu, dalam penelitian ini **strategi** untuk variabel citra perusahaan BPJS Kesehatan yang berpengaruh terhadap tingkat loyalitas pelanggan BPJS Kesehatan adalah:

1. BPJS Kesehatan dapat berusaha membuat pelanggan merasakan atau mempersepsikan positif atas pelayanan atau produknya BPJS Kesehatan, maka akan timbul keinginan untuk membeli ulang BPJS Kesehatan, merekomendasikan kepada orang lain secara *continue* yang berarti pelanggan BPJS Kesehatan tersebut sudah loyal.
2. BPJS Kesehatan dapat berusaha membuat citra perusahaan BPJS Kesehatan selalu baik yang akan dapat menimbulkan perasaan yang nyaman dan puas oleh pelanggan. Dengan demikian, kualitas citra perusahaan yang baik akan berdampak pada meningkatnya loyalitas konsumen. Loyalitas konsumen BPJS Kesehatan akan dapat menjadi lebih tinggi, jika seseorang sudah lama menjadi pelanggannya. Semakin lama seseorang menjadi peserta sebuah organisasi atau lembaga, maka semakin tinggi loyalitas konsumen BPJS Kesehatan.