PENGARUH KUALITAS LAYANAN DAN KEMAMPUAN MEMBAYAR TERHADAP KOLEKTABILITAS IURAN MELALUI KEPATUHAN MEMBAYAR PBPU GROBOGAN

Rachmat Fauzan Irsyadi[1]; Kertati Sumekar[2]; Sutono[3]
Universitas Muria Kudus, Kudus[1,2,3]
Email : rachmatfauzan92@gmail.com[1]; kartati.sumekar@umk.ac.id[2]; sutono@umk.ac.id[3]

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh kualitas layanan dan kemampuan membayar terhadap kolektabilitas iuran dengan kepatuhan membayar sebagai variabel intervening pada peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) di Kabupaten Grobogan. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei terhadap 161 peserta PBPU yang ditentukan berdasarkan kriteria ukuran sampel Structural Equation Modeling (SEM). Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan AMOS versi 24 melalui pengujian validitas, reliabilitas, asumsi SEM, analisis jalur, dan uji mediasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan membayar ($t = 4{,}273$; $p < 0{,}001$), demikian pula kemampuan membayar berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan membayar ($t = 3{,}862$; $p < 0{,}001$). Sementara itu, kualitas layanan dan kemampuan membayar tidak berpengaruh signifikan secara langsung terhadap kolektabilitas iuran ($p > 0{,}05$). Kepatuhan membayar berpengaruh positif dan signifikan terhadap kolektabilitas iuran ($t = 3{,}097$; $p = 0{,}002$). Analisis mediasi menunjukkan bahwa kepatuhan membayar memediasi pengaruh kualitas layanan dan kemampuan membayar terhadap kolektabilitas iuran, meskipun kekuatan mediasi tergolong lemah karena pengaruh langsung lebih besar daripada pengaruh tidak langsung. Temuan ini mengindikasikan pentingnya peningkatan kualitas pelayanan, kemudahan pembayaran, dan penguatan mekanisme pengingat tagihan untuk meningkatkan kepatuhan dan kolektabilitas iuran peserta PBPU.

Kata Kunci : Kualitas Layanan; Kemampuan Membayar; Tingkat Kolektabilitas Iuran; Kepatuhan Membayar

ABSTRACT

This study aims to analyze the effects of service quality and payment ability on contribution collectability, with payment compliance as an intervening variable among Non-Wage Recipient Workers (PBPU) participating in the National Health Insurance (JKN) program in Grobogan Regency, Indonesia. A quantitative survey approach was employed involving 161 PBPU participants selected based on Structural Equation Modeling (SEM) sample size criteria. Data were collected using questionnaires and analyzed with AMOS version 24 through validity and reliability testing, SEM assumption testing, path analysis, and mediation analysis. The results indicate that service quality has a positive and significant effect on payment compliance ($t = 4.273$; $p < 0.001$), while payment ability also has a positive and significant effect on payment compliance ($t = 3.862$; $p < 0.001$). However, service quality and payment ability do not have significant direct effects on contribution collectability ($p > 0.05$). Payment compliance has a positive and significant direct effect on contribution collectability ($t = 3.097$; $p = 0.002$). The mediation analysis demonstrates that payment compliance mediates the effects of service quality and payment ability on contribution collectability, although the mediation effect is relatively weak because the direct effects are greater than the indirect effects. These findings highlight the importance of improving service quality, facilitating accessible payment channels, and strengthening payment reminders to enhance PBPU participants' payment compliance and contribution collectability.

Keywords : Service Quality; Payment Ability; Contribution Collectability; Payment Compliance

PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan kebijakan pemerintah untuk mewujudkan akses pelayanan kesehatan yang merata dan berkelanjutan bagi masyarakat Indonesia. Penyelenggaraan JKN didasarkan pada Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. Melalui BPJS Kesehatan, peserta dengan status kepesertaan aktif memperoleh akses pelayanan kesehatan sesuai indikasi medis. Keberlanjutan program tersebut tidak hanya ditentukan oleh luasnya cakupan kepesertaan, tetapi juga oleh keberlanjutan pembiayaan melalui pembayaran iuran secara rutin. Hingga 2025, cakupan kepesertaan JKN telah mencapai lebih dari 277 juta jiwa, sehingga pengelolaan kolektabilitas iuran menjadi semakin penting.

Iuran merupakan salah satu sumber pembiayaan utama dalam sistem jaminan kesehatan. Thabrany (2015) menjelaskan bahwa kesinambungan pembayaran iuran berperan penting dalam menjaga keberlangsungan sistem jaminan kesehatan nasional. Permasalahan pembayaran terutama menjadi perhatian pada segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), karena iuran ditanggung secara mandiri tanpa kontribusi pemberi kerja. Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020, peserta PBPU wajib membayar iuran paling lambat tanggal 10 setiap bulan. Ketidakpatuhan pembayaran dapat menyebabkan penangguhan status kepesertaan dan menimbulkan konsekuensi finansial sesuai ketentuan yang berlaku.

Permasalahan kolektabilitas iuran juga terlihat di Kabupaten Grobogan. Data BPJS Kesehatan Kabupaten Grobogan menunjukkan bahwa kolektabilitas iuran peserta PBPU sepanjang 2025 berfluktuasi antara 90% hingga 97%, dengan capaian akhir tahun sebesar 93% (BPJS Grobogan, 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pembayaran iuran belum sepenuhnya optimal. Pada periode Januari–Mei 2026, jumlah peserta PBPU aktif juga masih berada pada kisaran 47%–49% dari keseluruhan peserta PBPU terdaftar (BPJS Grobogan, 2026). Rendahnya proporsi peserta aktif mengindikasikan adanya persoalan dalam keberlanjutan pembayaran iuran dan kepatuhan peserta.

Kepatuhan membayar merupakan perilaku peserta dalam memenuhi kewajiban pembayaran iuran secara rutin dan tepat waktu. Berdasarkan perspektif Lawrence Green, perilaku kepatuhan dipengaruhi oleh berbagai faktor predisposisi, antara lain karakteristik demografis, pendidikan, pendapatan, jumlah anggota keluarga, serta faktor sosial lainnya . Pada peserta PBPU, kepatuhan juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman mengakses pelayanan kesehatan, kepuasan terhadap pelayanan, kondisi kesehatan keluarga, persepsi manfaat program, dan kemampuan ekonomi. Agustuna dan Izza (2019) menegaskan bahwa peserta PBPU

menghadapi tantangan kepatuhan karena tidak memiliki institusi atau pemberi kerja yang menanggung kewajiban iuran bulanan.

Salah satu faktor yang berpotensi memengaruhi kepatuhan adalah kualitas layanan. Tjiptono (2022) mendefinisikan kualitas layanan sebagai kemampuan organisasi memberikan pelayanan yang memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan secara konsisten. Dalam konteks JKN, kualitas layanan mencakup kemudahan akses, kecepatan pelayanan, ketepatan prosedur, kompetensi tenaga kesehatan, dan kesesuaian pelayanan dengan harapan peserta. Data BPJS Kesehatan Kabupaten Grobogan tahun 2025 menunjukkan bahwa kualitas layanan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) masih bervariasi. Beberapa fasilitas belum mencapai target kualitas layanan sebesar 88%, sedangkan fasilitas lainnya telah memenuhi atau melampaui target (BPJS Grobogan, 2025). Ketidakmerataan kualitas pelayanan berpotensi memengaruhi kepercayaan peserta dan selanjutnya memengaruhi kepatuhan dalam mempertahankan kepesertaan melalui pembayaran iuran.

Selain kualitas layanan, kemampuan membayar (*Ability to Pay/ATP*) merupakan faktor penting bagi peserta PBPU. Thabrany (2015) menjelaskan bahwa kemampuan membayar mencerminkan kemampuan individu atau rumah tangga memenuhi kewajiban pembayaran berdasarkan kondisi ekonomi, terutama pendapatan dan jumlah tanggungan. Kondisi sosial ekonomi Kabupaten Grobogan menunjukkan bahwa pada 2025 terdapat 10,63% penduduk miskin, dengan jumlah sekitar 148,1 ribu jiwa, sementara 72,05% pekerja berada pada sektor informal (BPS Grobogan, 2025). Dominasi sektor informal mengindikasikan bahwa sebagian peserta memiliki pendapatan yang relatif tidak tetap, sehingga dapat memengaruhi kemampuan membayar iuran secara konsisten.

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kualitas layanan dan kemampuan membayar berkaitan dengan kepatuhan maupun kolektabilitas iuran, tetapi hasilnya belum sepenuhnya konsisten. Lasut et al. (2021) menemukan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kolektabilitas iuran serta kepuasan peserta mampu memediasi hubungan tersebut. Novitasari et al. (2022) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepatuhan membayar iuran, sedangkan Hardika dan Purwanti (2020) menemukan pengaruh positif kualitas layanan terhadap *Willingness to Pay* peserta JKN. Pada aspek kemampuan membayar, Mentari (2023) menemukan bahwa *Ability to Pay* berpengaruh positif terhadap kepatuhan membayar peserta mandiri JKN, sementara Sudarman et al. (2021) menunjukkan adanya hubungan pendapatan dan jumlah anggota keluarga dengan kemampuan membayar peserta BPJS Kesehatan. Namun, Anita Amir (2021) menemukan bahwa kemampuan membayar tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan.

Variasi hasil juga ditemukan pada penelitian mengenai kepatuhan membayar. Tsuroyya dan Maharani (2023) menemukan bahwa pendapatan, persepsi, motivasi, pendidikan, pengetahuan, usia, jumlah anggota keluarga, pekerjaan, manfaat program, serta jarak dan waktu pembayaran berhubungan dengan kepatuhan membayar iuran JKN. Sebaliknya, Noor Latifah dan Wafa Nabila (2020) menemukan bahwa pendidikan, pendapatan, motivasi, dan persepsi tidak berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran. Perbedaan temuan tersebut menunjukkan adanya *research gap* yang memerlukan pengujian lebih lanjut mengenai mekanisme hubungan antara kualitas layanan, kemampuan membayar, kepatuhan membayar, dan kolektabilitas iuran.

Penelitian ini menawarkan kebaruan dengan menempatkan kepatuhan membayar sebagai variabel intervening yang menjelaskan mekanisme pengaruh kualitas layanan dan kemampuan membayar terhadap kolektabilitas iuran. Pendekatan ini berbeda dari Lasut et al. (2021) yang menggunakan kepuasan peserta sebagai variabel mediasi. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menguji pengaruh langsung, tetapi juga menjelaskan bagaimana kualitas layanan dan kemampuan ekonomi peserta dapat berkontribusi terhadap kolektabilitas melalui perilaku kepatuhan membayar, khususnya pada peserta PBPU di Kabupaten Grobogan.

Berdasarkan permasalahan empiris dan kesenjangan penelitian tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh kualitas layanan dan kemampuan membayar terhadap kolektabilitas iuran, baik secara langsung maupun melalui kepatuhan membayar sebagai variabel intervening pada peserta PBPU di Kabupaten Grobogan. Secara teoretis, penelitian ini diharapkan memperkaya kajian mengenai perilaku pembayaran dalam penyelenggaraan jaminan kesehatan sosial. Secara praktis, hasil penelitian diharapkan menjadi masukan bagi BPJS Kesehatan dalam meningkatkan kualitas layanan, memperluas kemudahan kanal pembayaran, dan memperkuat mekanisme pengingat pembayaran guna meningkatkan kepatuhan peserta dan optimalisasi kolektabilitas iuran.

TINJAUAN PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Theory of Planned Behavior

Penelitian ini menggunakan Theory of Planned Behavior (TPB) yang dikembangkan oleh Ajzen (1991) sebagai landasan teoritis untuk menjelaskan perilaku pembayaran iuran peserta PBPU. TPB menjelaskan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh niat (intention), sedangkan niat terbentuk melalui sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan perceived behavioral control. Dalam konteks pembayaran iuran JKN, teori ini relevan karena keputusan peserta untuk membayar iuran tidak hanya berkaitan dengan sikap terhadap program, tetapi juga dengan persepsi mengenai kemampuan dan sumber daya yang dimiliki untuk melakukan pembayaran.

Kualitas layanan dapat membentuk sikap peserta terhadap BPJS Kesehatan. Pelayanan yang dianggap baik, mudah diakses, responsif, dan sesuai harapan dapat meningkatkan kepercayaan serta sikap positif peserta terhadap keberlanjutan kepesertaan JKN. Sementara itu, kemampuan membayar berkaitan dengan perceived behavioral control, yaitu sejauh mana peserta memiliki kapasitas finansial untuk memenuhi kewajiban pembayaran. Kedua faktor tersebut diperkirakan memengaruhi perilaku aktual berupa kepatuhan membayar, yang selanjutnya berkontribusi terhadap kolektabilitas iuran.

Kualitas Layanan dan Kolektabilitas Iuran

Kualitas layanan menggambarkan kemampuan penyelenggara dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan peserta. Kualitas pelayanan dapat dinilai berdasarkan kesesuaian antara harapan pelanggan dan layanan yang diterima (Parasuraman, Valarie A. & Berry, 1990). Kualitas layanan mencakup keandalan, daya tanggap, jaminan, perhatian, dan bukti fisik pelayanan.

Pelayanan yang berkualitas dapat meningkatkan kepercayaan peserta terhadap BPJS Kesehatan dan manfaat kepesertaan. Ketika peserta memperoleh pelayanan yang sesuai harapan, persepsi terhadap nilai program menjadi lebih positif sehingga dapat meningkatkan kemauan untuk mempertahankan kepesertaan dan memenuhi kewajiban pembayaran. Dengan meningkatnya pembayaran peserta, kolektabilitas iuran juga berpotensi meningkat. Secara empiris, Lasut et al. (2021) menemukan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif terhadap tingkat kolektabilitas iuran. Temuan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan dapat mendorong kemauan peserta untuk membayar iuran sehingga mendukung peningkatan kolektabilitas.

Berdasarkan landasan teori dan temuan empiris tersebut, dirumuskan hipotesis:

H1: Kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kolektabilitas iuran.

Kemampuan Membayar dan Kolektabilitas Iuran

Kemampuan membayar (Ability to Pay/ATP) menunjukkan kapasitas ekonomi individu atau rumah tangga dalam memenuhi kewajiban pembayaran pelayanan atau program kesehatan. Dalam perspektif TPB, kemampuan membayar berkaitan dengan perceived behavioral control, karena ketersediaan sumber daya finansial memengaruhi kemampuan individu untuk merealisasikan perilaku yang direncanakan (Ajzen, 1991).

Peserta PBPU menanggung sendiri pembayaran iuran JKN sehingga kondisi ekonomi menjadi faktor penting dalam keberlanjutan pembayaran. Semakin besar kemampuan finansial peserta, semakin besar pula kapasitas untuk memenuhi kewajiban iuran secara konsisten. Pembayaran yang lebih konsisten pada akhirnya akan meningkatkan jumlah iuran yang berhasil dihimpun dan memperbaiki kolektabilitas. Sudarman et al. (2021) menemukan adanya

hubungan antara pendapatan dan Ability to Pay peserta mandiri BPJS Kesehatan. Behzad et al. (2022) juga menunjukkan bahwa karakteristik ekonomi, termasuk pendapatan dan kondisi ketenagakerjaan, perlu dipertimbangkan dalam pengembangan program pembiayaan kesehatan. Kemampuan membayar secara teoritis dan empiris diperkirakan memiliki hubungan positif dengan kolektabilitas iuran.

H2: Kemampuan membayar berpengaruh positif dan signifikan terhadap kolektabilitas iuran.

Kualitas Layanan dan Kepatuhan Membayar

Kualitas layanan dapat membentuk sikap peserta terhadap BPJS Kesehatan. Berdasarkan TPB, sikap positif terhadap suatu objek dapat meningkatkan kecenderungan individu untuk melakukan perilaku yang diharapkan (Ajzen, 1991). Pelayanan yang mudah, cepat, andal, dan sesuai harapan dapat meningkatkan persepsi manfaat program serta kepercayaan peserta. Kondisi tersebut dapat mendorong peserta untuk memenuhi kewajiban pembayaran secara rutin.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, kualitas layanan juga berkaitan dengan pengalaman peserta dalam memperoleh manfaat kepesertaan. Peserta yang memperoleh pelayanan sesuai harapan cenderung memiliki persepsi yang lebih positif terhadap program sehingga lebih terdorong mempertahankan kepesertaan melalui pembayaran iuran. Novitasari et al. (2022) menemukan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan pembayaran iuran. Hardika dan Purwanti (2020) juga menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif terhadap Willingness to Pay peserta JKN. Temuan tersebut memperkuat argumentasi bahwa kualitas pelayanan merupakan faktor yang dapat mendorong perilaku pembayaran peserta.

H3: Kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan membayar.

Kemampuan Membayar dan Kepatuhan Membayar

Dalam TPB, perceived behavioral control menggambarkan persepsi individu mengenai kemampuan dan sumber daya yang tersedia untuk melakukan suatu perilaku (Ajzen, 1991). Kemampuan membayar merupakan salah satu kondisi yang menentukan apakah peserta mampu merealisasikan kewajiban pembayaran iuran secara rutin. Peserta dengan kapasitas finansial yang memadai memiliki hambatan ekonomi yang lebih rendah dalam memenuhi kewajiban pembayaran.

Secara konseptual, kemampuan membayar berkaitan dengan pendapatan, pengeluaran, jumlah tanggungan, dan alokasi dana untuk kebutuhan kesehatan. Teori Anderson sebagaimana dikemukakan dalam Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa kemampuan individu merupakan salah satu faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dalam konteks JKN, kemampuan ekonomi yang memadai dapat meningkatkan kapasitas peserta untuk mempertahankan pembayaran iuran.

Temuan empiris mendukung hubungan tersebut. Mentari (2023) menemukan bahwa Ability to Pay berhubungan dengan kepatuhan membayar iuran JKN. Sudarman et al. (2021) juga menemukan hubungan antara pendapatan dan Ability to Pay peserta mandiri BPJS Kesehatan. Murniasih et al. (2022) menunjukkan bahwa pendapatan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pembayaran iuran. Dengan demikian, semakin tinggi kemampuan membayar, semakin besar kemungkinan peserta memenuhi kewajiban pembayaran secara rutin.

H4: Kemampuan membayar berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan membayar.

Kepatuhan Membayar dan Kolektabilitas Iuran

Kepatuhan membayar merupakan perilaku peserta dalam memenuhi kewajiban pembayaran iuran secara rutin dan tepat waktu sesuai ketentuan. Dalam perspektif TPB, kepatuhan membayar merupakan bentuk perilaku aktual yang muncul dari proses pembentukan niat dan kemampuan individu untuk merealisasikan perilaku tersebut (Ajzen, 1991).

Kolektabilitas iuran pada dasarnya berkaitan dengan kemampuan penyelenggara menghimpun iuran yang menjadi kewajiban peserta. Semakin tinggi jumlah peserta yang membayar secara rutin dan tepat waktu, semakin besar pula jumlah iuran yang berhasil dikumpulkan. Kepatuhan pembayaran merupakan mekanisme perilaku yang secara langsung dapat meningkatkan kolektabilitas iuran.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kepatuhan pembayaran berkaitan dengan berbagai faktor, termasuk pendapatan, persepsi, motivasi, pengetahuan, pekerjaan, manfaat program, serta akses pembayaran (Tsuroyya & Maharani, 2023). Murniasih et al. (2022) juga menemukan bahwa pendapatan, jumlah anggota keluarga, akses pembayaran, dan kepuasan pelanggan berhubungan dengan kepatuhan pembayaran iuran. Temuan tersebut memperkuat argumentasi bahwa perilaku pembayaran peserta merupakan aspek penting dalam pencapaian kolektabilitas iuran.

H5: Kepatuhan membayar berpengaruh positif dan signifikan terhadap kolektabilitas iuran.

Peran Mediasi Kepatuhan Membayar

Kepatuhan membayar diposisikan sebagai variabel intervening yang menjelaskan mekanisme hubungan antara kualitas layanan dan kemampuan membayar dengan kolektabilitas iuran. Berdasarkan TPB, kualitas layanan dapat membentuk sikap positif peserta terhadap program JKN, sedangkan kemampuan membayar berkaitan dengan perceived behavioral control. Kedua faktor tersebut dapat meningkatkan kecenderungan peserta untuk melakukan perilaku pembayaran secara konsisten. Ketika perilaku pembayaran meningkat, jumlah iuran yang berhasil dihimpun juga meningkat sehingga berdampak pada kolektabilitas.

Hubungan tersebut memperoleh dukungan dari penelitian sebelumnya. Novitasari et al. (2022) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepatuhan pembayaran, sedangkan Lasut et al. (2021) menemukan bahwa kualitas layanan berpengaruh terhadap kolektabilitas iuran. Lasut et al. (2021) juga menunjukkan bahwa kepuasan peserta dapat memediasi hubungan kualitas layanan dengan kolektabilitas. Penelitian ini mengembangkan hubungan tersebut dengan menempatkan kepatuhan membayar sebagai mekanisme perilaku yang menghubungkan kualitas layanan dengan kolektabilitas iuran. Berdasarkan argumentasi tersebut, kualitas layanan yang semakin baik diperkirakan meningkatkan kepatuhan membayar, yang selanjutnya meningkatkan kolektabilitas iuran.

H6: Kepatuhan membayar memediasi pengaruh kualitas layanan terhadap kolektabilitas iuran.

Kemampuan membayar juga diperkirakan memengaruhi kolektabilitas melalui kepatuhan membayar. Peserta dengan kemampuan finansial yang lebih baik memiliki sumber daya yang lebih memadai untuk memenuhi kewajiban pembayaran. Kondisi tersebut meningkatkan kemungkinan pembayaran dilakukan secara rutin dan tepat waktu, sehingga pada akhirnya meningkatkan kolektabilitas iuran. Mentari (2023) menemukan hubungan Ability to Pay dengan kepatuhan membayar, sedangkan Sudarman et al. (2021) menunjukkan hubungan pendapatan dengan Ability to Pay. Dengan demikian, kepatuhan membayar secara teoritis dapat menjadi mekanisme yang menjelaskan bagaimana kemampuan finansial peserta berkontribusi terhadap kolektabilitas iuran.

H7: Kepatuhan membayar memediasi pengaruh kemampuan membayar terhadap kolektabilitas iuran.

METODE PENELITIAN

Metode adalah suatu cara kerja yang dapat digunakan untuk memperoleh sesuatu. Sedangkan metode penelitian dapat diartikan sebagai tata cara kerja di dalam proses penelitian, baik dalam pencarian data ataupun pengungkapan fenomena yang ada. (Zulkarnaen, W., Amin, N. N., 2018). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain kausalitas untuk menguji pengaruh Kualitas Layanan dan Kemampuan Membayar terhadap Tingkat Kolektabilitas Iuran melalui Kepatuhan Membayar sebagai variabel intervening. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk menganalisis data secara objektif melalui pengujian statistik (Supranto, 2018). Analisis dilakukan menggunakan Structural Equation Modeling (SEM) dengan bantuan IBM SPSS AMOS.

Populasi penelitian adalah peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) BPJS Kesehatan yang terdaftar di Kabupaten Grobogan. Sampel ditentukan berdasarkan pertimbangan kebutuhan analisis SEM, yaitu 5–10 kali jumlah indikator (Hair J, 2016). Dengan 23 indikator, penelitian ini menggunakan 161 responden atau 7 kali jumlah indikator. Pengambilan sampel

dilakukan dengan purposive sampling (Sugiyono, 2018), dengan kriteria: peserta PBPU BPJS Kesehatan, memiliki status kepesertaan aktif, dan terdaftar di Kabupaten Grobogan.

Data primer dikumpulkan melalui kuesioner daring menggunakan Google Forms. Instrumen penelitian menggunakan skala Likert lima poin, mulai dari 1 = sangat tidak setuju hingga 5 = sangat setuju (Sugiyono, 2020). Variabel penelitian terdiri atas Kualitas Layanan (X1), Kemampuan Membayar (X2), Kepatuhan Membayar (Y1), dan Tingkat Kolektabilitas Iuran (Y2). Kualitas Layanan diukur melalui dimensi *reliability, responsiveness, assurance, attention,* dan *tangible* (Parasuraman, Valarie A. & Berry, 1990). Kemampuan Membayar diukur melalui biaya kesehatan, pendapatan, alokasi dana, pengeluaran, jumlah anggota keluarga, dan persepsi terhadap kesesuaian harga (Made Karma, (2024); Murpratiwi et al., (2022); Rumiati, (2013)). Kepatuhan Membayar diukur melalui *belief, accept, act, conformity,* dan *obedience* (Hartono, (2006); Umami, (2010)), sedangkan Tingkat Kolektabilitas Iuran mengacu pada indikator yang dikembangkan oleh Lasut et al. (2021).

Analisis data dilakukan melalui analisis deskriptif dan SEM. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan kecenderungan jawaban pada setiap variabel berdasarkan nilai minimum, maksimum, *mean*, dan standar deviasi (Ghozali, 2021). Evaluasi model pengukuran dilakukan melalui convergent validity, discriminant validity, dan construct reliability. Validitas konvergen dinilai berdasarkan *standardized factor loading* dan Average Variance Extracted (AVE), sedangkan validitas diskriminan dinilai dengan membandingkan akar kuadrat AVE dengan korelasi antar konstruk. Reliabilitas konstruk dievaluasi menggunakan Construct Reliability (CR), dengan nilai ≥0,70 menunjukkan reliabilitas yang baik (Ghozali, 2017).

Selanjutnya dilakukan evaluasi asumsi SEM yang meliputi normalitas, *outlier*, multikolinearitas, dan singularitas. Normalitas dinilai berdasarkan nilai *Critical Ratio* (CR) pada *Assessment of Normality*, sedangkan *outlier* dievaluasi menggunakan *Z-score* dan jarak Mahalanobis dengan kriteria yang mengacu pada Ghozali (2017). Kesesuaian model struktural dievaluasi menggunakan indeks Chi-Square, CMIN/DF, RMSEA, GFI, AGFI, TLI, dan CFI (Ferdinand, 2020).

Pengujian hipotesis dilakukan berdasarkan nilai Regression Weight, Critical Ratio (CR), dan Probability (P) pada hasil estimasi SEM. Hipotesis dinyatakan didukung apabila CR ≥1,64 dan P ≤0,05 (Adib, 2025). Pengujian mediasi dilakukan untuk mengetahui peran Kepatuhan Membayar dalam hubungan Kualitas Layanan dan Kemampuan Membayar terhadap Tingkat Kolektabilitas Iuran. Pengaruh tidak langsung dievaluasi berdasarkan koefisien jalur dan signifikansinya; pengaruh tidak langsung dinyatakan signifikan apabila memenuhi kriteria T-

statistic >1,96 dan P-value <0,05 (Hair, 2022). Interpretasi mediasi selanjutnya mempertimbangkan signifikansi pengaruh langsung dan tidak langsung.

Hasil Penelitian Dan Diskusi

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Data menunjukkan bahwa penelitian melibatkan 161 peserta PBPU di Kabupaten Grobogan. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah laki-laki (63,4%), sedangkan perempuan sebesar 36,6%. Berdasarkan usia, kelompok 26–35 tahun merupakan kelompok terbesar (32,3%), diikuti kelompok 36–45 tahun (29,8%), >45 tahun (26,7%), dan ≤25 tahun (11,2%).

Statistik Deskriptif

Secara deskriptif, seluruh variabel memperoleh nilai rata-rata di atas 3,80. Kemampuan Membayar memiliki nilai rata-rata tertinggi (3,869), sedangkan Kolektabilitas Iuran memiliki nilai terendah (3,805). Kualitas layanan memperoleh mean 3,834 dan kepatuhan membayar 3,826. Secara umum, responden memberikan persepsi yang baik terhadap seluruh konstruk penelitian.

Konfirmatofi Full Measurement Awal

Seluruh indeks menunjukkan bahwa model memiliki tingkat kesesuaian yang baik kecuali Probability, GFI dan AGFI menunjukkan bahwa model struktural membutuhkan evaluasi.

Evaluasi Model Pengukuran

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa seluruh indikator yang dipertahankan memiliki loading factor di atas 0,70. Nilai AVE seluruh konstruk juga berada di atas 0,50, sedangkan CR berada di atas 0,70. Dengan demikian, konstruk penelitian memenuhi kriteria validitas konvergen dan reliabilitas.

Evaluasi Model Struktural

Seluruh indeks menunjukkan bahwa model memiliki tingkat kesesuaian yang baik. Nilai CMIN/DF sebesar 1,096, CFI sebesar 0,993, TLI sebesar 0,992, dan RMSEA sebesar 0,024 menunjukkan bahwa model struktural memiliki tingkat kesesuaian yang memadai dengan data empiris.

Pengujian Hipotesis

Berdasarkan tabel tersebut, Kualitas Layanan dan Kemampuan Membayar berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepatuhan Membayar. Sebaliknya, kedua variabel tersebut tidak menunjukkan pengaruh langsung yang signifikan terhadap Kolektabilitas Iuran. Kepatuhan Membayar justru memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap Kolektabilitas Iuran.

Pengaruh Mediasi

Berdasarkan hasil yang tercantum dalam dokumen, pengaruh langsung Kualitas Layanan terhadap Kolektabilitas Iuran sebesar 0,214, sedangkan pengaruh tidak langsung melalui Kepatuhan Membayar sebesar 0,201. Pada hubungan Kemampuan Membayar terhadap Kolektabilitas Iuran, pengaruh langsung sebesar 0,206 dan pengaruh tidak langsung sebesar 0,177.

Diskusi

Kualitas Layanan dan Kemampuan Membayar terhadap Kepatuhan Membayar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan dan kemampuan membayar berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran peserta PBPU di Kabupaten Grobogan. Kualitas layanan memiliki *Estimate* sebesar 0,459 (C.R. = 4,273; $p <$ 0,001), sedangkan kemampuan membayar memiliki *Estimate* sebesar 0,390 (C.R. = 3,862; $p <$ 0,001). Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik pelayanan yang diterima dan semakin memadai kemampuan peserta dalam memenuhi kewajiban finansial, semakin tinggi kecenderungan peserta untuk membayar iuran secara patuh.

Secara deskriptif, aspek keandalan (*reliability*) merupakan indikator kualitas layanan dengan penilaian tertinggi, yaitu 3,932, sedangkan pada kemampuan membayar, indikator "persepsi harga yang dibayarkan sudah ideal" memperoleh nilai tertinggi sebesar 4,112. Temuan tersebut menunjukkan bahwa peserta cenderung menilai pelayanan dapat diandalkan dan besaran iuran relatif sesuai dengan kemampuan mereka. Dalam perspektif *Theory of Planned Behavior* (Ajzen, 1991), kualitas layanan dapat membentuk sikap positif dan kepercayaan terhadap program, sedangkan kemampuan membayar berkaitan dengan *perceived behavioral control*. Kedua kondisi tersebut dapat memperkuat niat dan kemampuan peserta untuk merealisasikan pembayaran.

Temuan ini sejalan dengan Novitasari et al. (2022) dan Hardika dan Purwanti (2020) yang menunjukkan pentingnya kualitas layanan dalam mendorong kepatuhan atau kemauan membayar. Hasil mengenai kemampuan membayar juga sejalan dengan Mentari (2023) serta Sudarman et al. (2021) yang menunjukkan keterkaitan kemampuan finansial dengan perilaku pembayaran iuran. Dengan demikian, peningkatan kepatuhan peserta PBPU perlu dilakukan melalui pelayanan yang konsisten dan dapat diandalkan sekaligus mempertimbangkan aspek keterjangkauan iuran.

Kualitas Layanan, Kemampuan Membayar, dan Kepatuhan Membayar terhadap Kolektabilitas Iuran

Berbeda dengan pengaruhnya terhadap kepatuhan, kualitas layanan dan kemampuan membayar tidak terbukti berpengaruh langsung secara signifikan terhadap kolektabilitas iuran.

Kualitas layanan memiliki *Estimate* sebesar 0,193 dengan p = 0,077, sedangkan kemampuan membayar memiliki *Estimate* sebesar 0,178 dengan p = 0,071. Sebaliknya, kepatuhan membayar berpengaruh positif dan signifikan terhadap kolektabilitas dengan *Estimate* sebesar 0,393 (C.R. = 3,097; p = 0,002).

Temuan tersebut menunjukkan bahwa persepsi pelayanan yang baik dan kemampuan finansial belum secara otomatis menghasilkan peningkatan kolektabilitas. Kolektabilitas lebih berkaitan dengan realisasi pembayaran yang dilakukan peserta. Dalam perspektif TPB, kemampuan membayar dan kualitas layanan dapat menjadi kondisi yang mendukung terbentuknya niat, tetapi pembayaran aktual tetap membutuhkan perilaku yang benar-benar diwujudkan. Hal ini menjelaskan mengapa kualitas layanan dan kemampuan membayar signifikan terhadap kepatuhan, tetapi tidak signifikan secara langsung terhadap kolektabilitas.

Temuan mengenai kualitas layanan berbeda dengan Lasut et al. (2021) yang menemukan pengaruh positif kualitas layanan terhadap kolektabilitas. Perbedaan tersebut dapat berkaitan dengan karakteristik responden dan mekanisme hubungan antarvariabel dalam masing-masing penelitian. Sementara itu, hasil penelitian ini memperkuat pentingnya kepatuhan sebagai faktor yang lebih dekat dengan realisasi penerimaan iuran. Dengan demikian, peningkatan kolektabilitas tidak cukup hanya mengandalkan kualitas pelayanan atau kemampuan membayar, tetapi perlu diarahkan pada peningkatan pembayaran yang rutin dan tepat waktu.

Peran Kepatuhan Membayar sebagai Variabel Intervening

Hasil analisis mediasi menunjukkan bahwa kepatuhan membayar menjadi jalur yang menghubungkan kualitas layanan dan kemampuan membayar dengan kolektabilitas iuran. Pengaruh kualitas layanan terhadap kolektabilitas melalui kepatuhan memiliki direct effect sebesar 0,214, *indirect effect* sebesar 0,201, dan *total effect* sebesar 0,415. Sementara itu, kemampuan membayar memiliki *direct effect* sebesar 0,206, *indirect effect* sebesar 0,177, dan *total effect* sebesar 0,383.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa kualitas layanan dan kemampuan membayar dapat berkontribusi terhadap kolektabilitas melalui terbentuknya perilaku pembayaran. Kualitas layanan yang baik dapat membangun pengalaman dan penilaian positif peserta, sedangkan kemampuan membayar memberikan kapasitas finansial untuk memenuhi kewajiban. Kedua faktor tersebut menjadi lebih bermakna terhadap kolektabilitas ketika diwujudkan dalam kepatuhan membayar. Hal ini sesuai dengan TPB yang menempatkan perilaku aktual sebagai realisasi dari proses psikologis dan kontrol perilaku individu.

Secara empiris, hasil tersebut memperlihatkan bahwa kepatuhan merupakan mekanisme penting dalam meningkatkan kolektabilitas iuran peserta PBPU. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Mentari (2023), Sudarman et al. (2021), dan Lasut et al. (2021) yang menegaskan

pentingnya faktor perilaku peserta dalam keberlangsungan pembayaran iuran. Oleh karena itu, strategi peningkatan kolektabilitas di Kabupaten Grobogan perlu mengintegrasikan peningkatan kualitas layanan, keterjangkauan iuran, serta penguatan kepatuhan pembayaran secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas layanan dan kemampuan membayar berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan membayar iuran peserta PBPU di Kabupaten Grobogan. Sebaliknya, kualitas layanan dan kemampuan membayar tidak berpengaruh signifikan secara langsung terhadap kolektabilitas iuran, sedangkan kepatuhan membayar berpengaruh positif dan signifikan terhadap kolektabilitas iuran. Hasil analisis mediasi menunjukkan bahwa kepatuhan membayar berperan sebagai variabel intervening dalam hubungan kualitas layanan dan kemampuan membayar terhadap kolektabilitas iuran. Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan kolektabilitas tidak cukup hanya melalui perbaikan kualitas layanan dan kondisi kemampuan membayar, tetapi perlu diwujudkan melalui peningkatan kepatuhan peserta dalam melakukan pembayaran secara konsisten.

Secara praktis, BPJS Kesehatan perlu memperkuat aspek assurance dalam pelayanan, meningkatkan edukasi dan dukungan pengelolaan kemampuan finansial peserta, memperkuat sistem pengingat pembayaran, serta memperluas dan mengoptimalkan kanal pembayaran untuk memudahkan peserta memenuhi kewajibannya. Penelitian ini terbatas pada peserta PBPU di Kabupaten Grobogan dan menggunakan kuesioner sehingga generalisasi hasil serta objektivitas data masih terbatas. Selain itu, model menjelaskan 64,3% variasi kepatuhan membayar dan 59,7% variasi kolektabilitas iuran, sehingga masih terdapat faktor lain di luar model yang berpotensi memengaruhi kedua variabel tersebut. Penelitian selanjutnya disarankan memperluas wilayah dan karakteristik responden, menggunakan pendekatan mixed methods, serta mengembangkan model dengan memasukkan faktor seperti willingness to pay, pengetahuan peserta, persepsi manfaat JKN, kepuasan, akses dan kemudahan kanal pembayaran, pendapatan, jumlah tanggungan keluarga, serta kepercayaan terhadap penyelenggara JKN.

DAFTAR PUSTAKA

Adib, H. (2025). *Pengaruh Promosi Online, Persepsi Risiko Dan Interaktivitas Merek Terhadap Keputusan Pembelian Melalui Kepercayaan Merek Pada Pt Regarsport Indonesia* [Universitas Muria Kudus]. https://eprints.umk.ac.id/26125/

Agustuna ZA, Izza N, A. U. (2019). Sistem Pembayaran Kolektif Peserta Mandiri dengan Status Kepesertaan dan Kepatuhan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan di Kabupaten Malang. *Bul Penelit Sist Kesehat.*, *22(1)*, 44–53.

Ajzen, I. (1991). *Teori Perilaku Terencana: Perilaku Organisasi dan Proses Kepuasan Manusia*.

Anita Amir. (2021). THE EFFECT OF ABILITY TO PAY AND DISTRIBUTION OF CONTENTS ON BPJS HEALTH PARTICIPANTS SATISFACTION MAKASSAR. *ECONOMIC BOSOWA JOURNAL*, *7*(002), 58–66.

Behzad, A., Sinai, I., Sayedi, O., Alawi, K., Farewar, F., & Zeng, W. (2022). Willingness and ability to pay for health insurance in Afghanistan. *Health Policy OPEN*, *3*(July), 100076. https://doi.org/10.1016/j.hpopen.2022.100076

Ferdinand, A. (2020). *Metode Penelitian Manajemen, Pedoman Penelitian untuk Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi Ilmu Manajemen*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang.

Ghozali, I. (2017). *Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program IBM SPSS 23*. FEB Universitas Diponegoro.

Ghozali, I. (2021). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS*. Badan Penerbit Undip.

Hair, et al. (2022). *Multivariate Data Analysis* (New Intern). Pearson.

Hair J, F. A. R. E. (2016). *Multivariate data analysis : A global perspective (Vol.7)*. Upper Saddle River, NJ : Pearson.

Hardika, C. P., & Purwanti, E. Y. (2020). Analisis willingness to pay terhadap iuran BPJS Kesehatan pada pekerja sektor informal di Kota Semarang. *Diponegoro Journal of Economics*, *9*(3), 131–143.

Hartono. (2006). Kepatuhan dan Kemandirian Santri (Sebuah Analisis Psikologis). *IBDA, Jurnal Studi Islam Dan Budaya*, *Vol. 4*, *No*.

Lasut, R. F., Mandey, S. L., & Jan, A. H. (2021). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Besaran Premi Terhadap Tingkat Kolektibilitas dan Kepuasan Peserta sebagai Variabel Intervening pada BPJS Kesehatan Cabang Manado. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, *7*(2), 633. https://doi.org/10.37905/aksara.7.2.633-646.2021

Made Karma. (2024). *Strategi Tarif Rumah Sakit : Memahami Kemampuan dan Kemauan Membayar Pasien*. PT Media Pustaka Indo.

Mentari, W. D. (2023). Hubungan Ability to Pay dan Willingness to Pay Dengan Kepatuhan Membayar Iuran Program Jaminan Kesehatan Nasional. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, *7*(2), 23–28. https://doi.org/10.22236/arkesmas.v7i2.10002

Murniasih, M., Suparman, R., Mamlukah, M., & Febriani, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembayaran Iuran Bpjs Kesehatan Pada Peserta Mandiri Di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu Tahun 2022. *Journal of Public Health Innovation*, *3*(01), 41–51. https://doi.org/10.34305/jphi.v3i01.604

Murpratiwi, O., Nugroho Teguh Benianto, & Sujoko. (2022). Analisis Kemudahan Melakukan Pembayaran, Ability To Pay Dan Kepatuhan Pembayaran Iuran Peserta Mandiri Jaminan Kesehatan Nasional: Studi Pada Peserta Mandiri Bpjs Kesehatan Kantor Cabang Magelang (2020. *Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Manajemen*, *1*(4), 230–257. https://doi.org/10.58192/ebismen.v1i4.161

Noor Latifah A, Wafa Nabila, F. F. (2020). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Peserta Mandiri Membayar Iuran BPJS di Kelurahan Benda Baru. *Journal Kedokteran Dan Kesehatan*, *Vol.16 No.*, 84–92. https://doi.org/10.47080/joubahs.v1i02.1502

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Novitasari, D., Lasiyono, U., & Fidausia, Y. K. (2022). Pengaruh Kebijakan Iuran dan Kualitas Layanan Terhadap Kepatuhan Pembayaran Iuran BPJSTK Cabang Gresik Driyerejo. *Journal Of Sustainability Bussiness Reseacrh*, *3*(3), 82–89.

Parasuraman, Valarie A., Z., & Berry, L. L. (1990). *Delivering Quality Service, Balancing Customer Perception and Expectations*. Free Press.

Rumiati, K. F. dan B. E. (2013). Analisis Kemampuan dan Kemauan Membayar Tarif Angkutan Umum Mini Bus (SUPERBEN) di Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Online Teknik Sipil Universitas Pasir Pengaraian*, *vol.1 no.1*.

Sudarman, S., Batara, A. S., & Haeruddin, H. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan dan Kemauan Membayar Iuran BPJS Peserta Mandiri di Kelurahan Sanua Kecamatan Kendari Barat. *Promotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *11*(1), 45–57. https://doi.org/10.56338/pjkm.v11i1.1517

Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Alfabeta.

Supranto. (2018). *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan untuk menaikkan pangsa pasar* (ke 4). Rineka Cipta.

Thabrany H. (2015). *Dasar-dasar asuransi kesehatan*. PAMJAKI.

Tsuroyya, S. L., & Maharani, C. (2023). Systematic Literature Review: Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Peserta PBPU dalam Membayar Iuran JKN. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, *12*(4), 193. https://doi.org/10.22146/jkki.87944

Umami. (2010). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Terhadap Aturan pada Mahasiswa Penghuni Ma'had Sunan Ampel Al-Aly di Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang. *Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*.

Zulkarnaen, W., & Amin, N. (2018). Pengaruh Strategi Penetapan Harga Terhadap Kepuasan Konsumen. *Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi, & Akuntansi (MEA)*, *2*(1), 106-128. https://doi.org/10.31955/mea.v2i1.52.

GAMBAR, GRAFIK DAN TABEL

Tabel 1. Karakteristik Responden

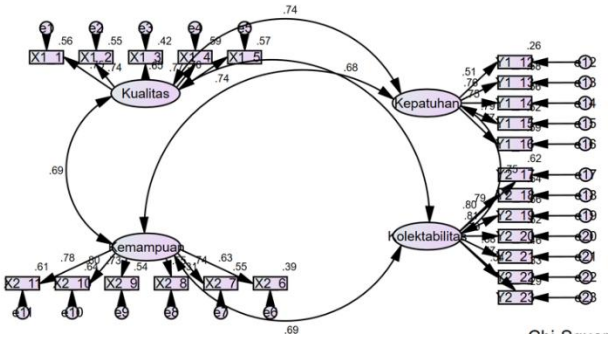
Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	102	63,4
	Perempuan	59	36,6
Total		161	100,0
Usia	≤25 tahun	18	11,2
	26–35 tahun	52	32,3
	36–45 tahun	48	29,8
	>45 tahun	43	26,7
Total		161	100,0

Sumber: Data primer yang diolah, 2026.

Tabel 2. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Variabel	Kode	Mean	Interpretasi
Kualitas Layanan	X1	3,834	Baik
Kemampuan Membayar	X2	3,869	Baik
Kepatuhan Membayar	Y1	3,826	Baik
Kolektabilitas Iuran	Y2	3,805	Baik

Sumber: Data primer yang diolah, 2026.



Gambar 1. Full Measurement Awal

Tabel 4. Goodness of Fit Model SEM

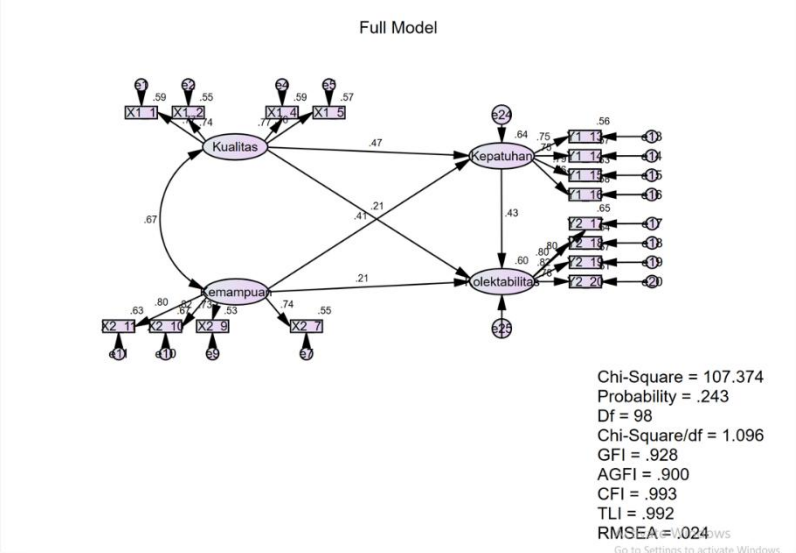
Goodness of Fit Index	Cut-off Value	Hasil Model	Keterangan
Chi-Square (df = 98)	259.914	270,360	Good Fit
CMIN/DF	≤ 2,00	1,207	Good Fit
Probability	> 0,05	0,018	Tidak Fit
GFI	≥ 0,90	0,875	Tidak Fit
AGFI	≥ 0,90	0,846	Tidak Fit
CFI	≥ 0,95	0,971	Good Fit
TLI	≥ 0,95	0,974	Good Fit
RMSEA	< 0,08	0,036	Good Fit

Sumber: Data primer yang diolah, 2026.

Tabel 3. Evaluasi Model Pengukuran

Konstruk	Loading Factor Akhir	AVE	CR	Keterangan
Kualitas Layanan	0,745–0,769	0,576	0,845	Valid & Reliabel
Kemampuan Membayar	0,730–0,818	0,597	0,855	Valid & Reliabel
Kepatuhan Membayar	0,752–0,791	0,585	0,849	Valid & Reliabel
Kolektabilitas Iuran	0,780–0,816	0,642	0,877	Valid & Reliabel
Kriteria	≥0,700	≥0,500	≥0,700	—

Sumber: Data primer yang diolah, 2026.



Gambar 1. Full Model

Tabel 4. Goodness of Fit Model SEM

Goodness of Fit Index	Cut-off Value	Hasil Model	Keterangan
Chi-Square (df = 98)	91,670	107,374	Good Fit
CMIN/DF	≤2,00	1,096	Good Fit
Probability	>0,05	0,243	Good Fit
GFI	≥0,90	0,928	Good Fit
AGFI	≥0,90	0,900	Good Fit
CFI	≥0,95	0,993	Good Fit
TLI	≥0,95	0,992	Good Fit
RMSEA	<0,08	0,024	Good Fit

Sumber: Data primer yang diolah, 2026.

Tabel 5. Hasil Pengujian Hipotesis

Hipotesis	Hubungan Antarvariabel	C.R.	P	Keputusan
H1	Kualitas Layanan → Kolektabilitas Iuran	1,766	0,077	Ditolak
H2	Kemampuan Membayar → Kolektabilitas Iuran	1,807	0,071	Ditolak
H3	Kualitas Layanan → Kepatuhan Membayar	4,273	<0,001	Diterima
H4	Kemampuan Membayar → Kepatuhan Membayar	3,862	<0,001	Diterima
H5	Kepatuhan Membayar → Kolektabilitas Iuran	3,097	0,002	Diterima

Sumber: Data primer yang diolah, 2026.

Tabel 6. Pengaruh Langsung, Tidak Langsung, dan Total Effect

Hubungan Mediasi	Direct Effect	Indirect Effect	Total Effect	Keterangan
Kualitas Layanan → Kepatuhan Membayar → Kolektabilitas Iuran	0,214	0,201	0,415	Mediasi parsial
Kemampuan Membayar → Kepatuhan Membayar → Kolektabilitas Iuran	0,206	0,177	0,383	Mediasi parsial

Sumber: Data primer yang diolah, 2026.