

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KOMPLAIN
DALAM PELAKSANAAN *E-CLAIM REIMBURSEMENT* DI
PERUSAHAAN ASURANSI GARDA MEDIKA PT ASURANSI ASTRA**



Oleh:

SYIFA AURELIA ZAMRONI

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2023**

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
KOMPLAIN DALAM PELAKSANAAN *E-CLAIM REIMBURSEMENT* DI
PERUSAHAAN ASURANSI GARDA MEDIKA PT ASURANSI ASTRA**



Oleh:

**SYIFA AURELIA ZAMRONI
NIM. 101911133133**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2023**

i

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
Diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
Pada tanggal 4 Agustus 2023

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dekan,
Dr. Santi Martini, dr., M.Kes
NIP. 196609271997022001

Tim Penguji:

- a) Laura Navika Yamani, S.Si., M.Si., Ph.D
- b) Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., MARS
- c) Yeni Rahmah Husniyawati, S.KM., M.Kes

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
Departemen Administrasi Kebijakan dan Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh:

SYIFA AURELIA ZAMRONI
101911133133

Surabaya, 8 Agustus 2023

Menyetujui,
Pembimbing,



Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., MARS
NIP 197111081998021001

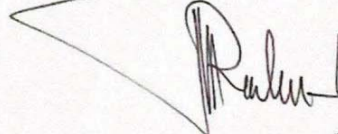
Mengetahui,

Koordinator Program Studi,



Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes
NIP 197311151999032002

Ketua Departemen,



Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes
NIP 197510181999032002

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Syifa Aurelia Zamroni
NIM : 101911133133
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KOMPLAIN DALAM PELAKSANAAN *E-CLAIM REIMBURSEMENT* DI PERUSAHAAN ASURANSI GARDA MEDIKA PT ASURANSI ASTRA

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 8 Agustus 2023



Syifa Aurelia Zamroni
NIM 101911133133

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KOMPLAIN DALAM PELAKSANAAN *E-CLAIM REIMBURSEMENT* DI PERUSAHAAN ASURANSI GARDA MEDIKA PT ASURANSI ASTRA”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Penelitian ini menjelaskan tentang analisis penyebab terjadinya komplain terkait pelaksanaan *e-claim reimbursement* di perusahaan asuransi kesehatan Garda Medika PT Asuransi Astra. Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada Bapak Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., MARS. selaku dosen pembimbing skripsi yang selalu memberikan bimbingan, masukan, arahan, serta meluangkan waktu hingga terwujudnya skripsi ini. Peneliti juga menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini, dr., M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh Pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes selaku Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat.
3. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
4. Ibu Antiek, Ibu Aul, Ibu Ari, Bapak Ari, dan Bapak Jurian selaku karyawan di perusahaan asuransi kesehatan Garda Medika PT Asuransi Astra yang telah memberikan izin serta membantu saya selama penelitian berlangsung.
5. Papa Roni, Mama Indah, dan Adik Salma yang selalu ada di sisi saya dan tidak pernah berhenti mendoakan selama proses pengerjaan skripsi.
6. Tatu, Kayla, Jasmine, Runi, Tasya, dan Dzaky yang sudah mengisi hari-hari saya selama di Surabaya.
7. Asha, Nabsek, Naya, Kenzo, dan Bimo yang tidak pernah berhenti memberikan saya dukungan dari jauh.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain.

Surabaya, 8 Agustus 2023

ABSTRACT

E-claim reimbursement is a method of submitting insurance claims in a company, carried out online with the expectation of facilitating and expediting the claims process. At Garda Medika PT Asuransi Astra, a health insurance company, e-claim reimbursement was only implemented in 2020 and can be accessed through the Medcare application. Up until 2022, Garda Medika still received complaints regarding the implementation of e-claim reimbursement, with 67.6% of the complaints attributed to consumers' misunderstanding of the product characteristics. The purpose of this research is to analyze factors related to the high number of complaints resulting from consumers' misunderstanding of the product characteristics in the implementation of e-claim reimbursement at Garda Medika PT Asuransi Astra.

This research employed an observational analytical approach with a cross-sectional design. The sample consisted of 34 respondents selected through purposive sampling. Data was collected using primary data in the form of a questionnaire distributed through WhatsApp using Google Forms, along with secondary data comprising records of complaints related to the implementation of e-claim reimbursement in 2022 at Garda Medika PT Asuransi Astra. The independent variables in this research were based on the five constructs of Technology Acceptance Model (TAM), namely perceived usefulness, perceived ease of use, attitude toward using technology, behavioral intention to use, and actual technology use. Meanwhile, the dependent variable in this research was the number of complaints. The data obtained were analyzed using chi-square to determine the relationships between variables.

The results of the research indicated that the perceived usefulness variable and the attitude toward using technology variable are significantly related to the number of claim submissions with a p-value of 0.016 ($p < 0.05$). On the other hand, the perceived ease of use, behavioral intention to use, and actual technology use variables do not show any significant relationship with the number of complaints.

In conclusion, the complaints filed by users regarding the implementation of e-claim reimbursement at Garda Medika PT Asuransi Astra are influenced by their perception of usefulness and their attitudes toward using e-claim services.

Keyword: e-claim, technology acceptance model, complain

ABSTRAK

E-claim reimbursement merupakan metode pengajuan klaim di perusahaan asuransi yang dilakukan secara daring dengan harapan dapat mempermudah serta mempercepat proses klaim. Di perusahaan asuransi kesehatan Garda Medika PT Asuransi Astra, *e-claim reimbursement* baru mulai dilaksanakan pada tahun 2020 yang dapat dioperasikan melalui aplikasi Medcare. Hingga tahun 2022, perusahaan Garda Medika masih menerima komplain terkait pelaksanaan *e-claim reimbursement*, dimana 67,6% komplain yang masuk disebabkan oleh adanya kesalahan pemahaman karakteristik produk oleh konsumen. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan tingginya angka komplain akibat adanya kesalahan pemahaman karakteristik produk oleh konsumen dalam pelaksanaan *e-claim reimbursement* di perusahaan asuransi kesehatan Garda Medika PT Asuransi Astra.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan metode *purposive sampling* yang berjumlah 34 responden. Pengumpulan data menggunakan data primer berupa kuesioner berupa *google form* yang dibagikan melalui *whatsapp* serta data sekunder berupa catatan komplain terkait pelaksanaan *e-claim reimbursement* tahun 2022 di perusahaan asuransi kesehatan Garda Medika PT Asuransi Astra. Variabel independen pada penelitian ini terdiri dari lima konstruk penerimaan teknologi pada teori *Technology Acceptance Model* (TAM), yakni *perceived usefulness*, *perceived ease of use*, *attitude toward using technology*, *behavioral intention to use*, dan *actual technology use*. Sedangkan untuk variabel dependen pada penelitian ini adalah komplain. Data yang didapatkan dianalisis menggunakan *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel *perceived usefulness* dan variabel *attitude toward using technology* memiliki hubungan dengan jumlah pengajuan komplain dengan *p-value* sebesar 0,016 ($p < 0,05$). Sedangkan variabel *perceived ease of use*, *behavioral intention to use*, dan *actual technology use* tidak memiliki hubungan dengan jumlah pengajuan komplain.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah komplain yang diajukan oleh pengguna dalam pelaksanaan *e-claim reimbursement* di perusahaan asuransi kesehatan Garda Medika PT Asuransi Astra berhubungan dengan persepsi manfaat serta perasaan suka maupun tidak suka terhadap penggunaan *e-claim*.

Kata Kunci : *e-claim*, *technology acceptance model*, komplain

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	7
1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah.....	11
1.4 Tujuan.....	12
1.5 Manfaat.....	14
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 15
2.1 Asuransi	15
2.2 Klaim	18
2.3 <i>E-Claim</i>	19
2.4 Komplain	20
2.5 <i>Technology Acceptance Model</i> (TAM)	22
2.6 <i>End User Computing Satisfaction</i> (EUCS)	24
 BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN METODE PENELITIAN	 26
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	26
 BAB IV METODE PENELITIAN	 28
4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian.....	28
4.2 Populasi Penelitian	28
4.3 Sampel, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel	28
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30

4.5	Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data.....	31
4.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	38
4.7	Kerangka Operasional	39
4.8	Analisis Data	39
BAB V	HASIL PENELITIAN	41
5.1	Gambaran Umum Pelaksanaan <i>E-claim Reimbursement</i> Melalui Aplikasi Medcare	41
5.2	Gambaran Umum Responden.....	43
5.3	Analisis Jumlah Pengajuan Komplain.....	45
5.4	Faktor Penerimaan Teknologi oleh Pengguna dalam Pelaksanaan <i>E-claim Reimbursement</i> di Perusahaan Asuransi Garda Medika	45
5.5	Hubungan Antara Faktor Penerimaan Teknologi Oleh Pengguna Terhadap Jumlah Pengajuan Komplain pada Pelaksanaan <i>E-claim Reimbursement</i> di Perusahaan Asuransi Garda Medika	71
BAB VI	PEMBAHASAN	75
6.1	Identifikasi Jumlah Pengajuan Komplain.....	75
6.2	Identifikasi Faktor Penerimaan Teknologi	76
6.3	Hubungan Antara Faktor Penerimaan Teknologi Dengan Jumlah Pengajuan Komplain	84
BAB VII	KESIMPULAN DAN SARAN	89
7.1	Kesimpulan.....	89
7.2	Saran	91
	DAFTAR PUSTAKA.....	93
	LAMPIRAN	93

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
4.1	Rincian Waktu Penelitian dan Penyusunan Skripsi.....	30
4.2	Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data.....	31
5.1	Perbedaan Tahapan Pengajuan Klaim <i>Reimbursement</i> Konvensional dan <i>E-claim</i> di Perusahaan Asuransi Kesehatan Garda Medika PT Asuransi Astra.....	42
5.2	Distribusi Responden Berdasarkan Usia	43
5.3	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	43
5.4	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	44
5.5	Jumlah Pengajuan Komplain Oleh Responden	45
5.6	Variabel <i>Perceived Usefulness</i> dalam Pelaksanaan <i>E-claim Reimbursement</i>	47
5.7	Penilaian Variabel <i>Perceived Usefulness</i> terhadap <i>E-claim Reimbursement</i> melalui Aplikasi Medcare.....	51
5.8	Variabel <i>Perceived Ease of Use</i> dalam Pelaksanaan <i>E-claim Reimbursement</i>	53
5.9	Penilaian Variabel <i>Perceived Ease of Use</i> terhadap <i>E-claim Reimbursement</i> melalui Aplikasi Medcare.....	56
5.10	Variabel <i>Attitude Toward Using Technology</i> dalam Pelaksanaan <i>E-claim Reimbursement</i>	58
5.11	Penilaian Variabel <i>Attitude Toward Using Technology</i> terhadap <i>E-claim Reimbursement</i> melalui Aplikasi Medcare	61
5.12	Variabel <i>Behavioral Intention to Use</i> dalam Pelaksanaan <i>E-claim Reimbursement</i>	63
5.13	Penilaian Variabel <i>Behavioral Intention to Use</i> terhadap <i>E-claim Reimbursement</i> melalui Aplikasi Medcare	66
5.14	Variabel <i>Actual Technology Use</i> dalam Pelaksanaan <i>E-claim Reimbursement</i>	68
5.15	Penilaian Variabel <i>Actual Technology Use</i> terhadap <i>E-claim Reimbursement</i> melalui Aplikasi Medcare.....	70
5.16	Tabulasi Silang Variabel <i>Perceived Usefulness</i> dengan Jumlah Pengajuan Komplain	71
5.17	Tabulasi Silang Variabel <i>Perceived Ease of Use</i> dengan Jumlah Pengajuan Komplain	72
5.18	Tabulasi Silang Variabel <i>Attitude Toward Using Technology</i> dengan Jumlah Pengajuan Komplain	72
5.19	Tabulasi Silang Variabel <i>Behavioral Intention to Use</i> dengan Jumlah Pengajuan Komplain	73

5.20	Tabulasi Silang Variabel <i>Actual Technology Use</i> dengan Jumlah Pengajuan Komplain	74
------	---	----

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1.1	Persentase Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Indonesia tahun 2019 – 2022	2
1.2	Persentase Jenis Kepemilikan Asuransi Kesehatan di Indonesia tahun 2022	2
1.3	Pertimbangan Masyarakat Dalam Memilih Produk Asuransi Swasta	3
1.4	Persentase Peserta Komplain vs Tidak Komplain Terkait Pelaksanaan <i>E-Claim</i> di Garda Medika PT Asuransi Astra pada Bulan Juli – Desember 2022	5
1.5	Jenis Komplain Terkait Pelaksanaan <i>E-Claim Reimbursement</i> di Perusahaan Asuransi Kesehatan Garda Medika yang Diterima Perusahaan pada Bulan Juli - Desember 2022	6
1.6	Identifikasi Masalah Penelitian	7
2.1	<i>Technology Acceptance Model</i>	23
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian	26
4.1	Kerangka Operasional Penelitian	39
5.1	Tampilan Aplikasi Medcare	51

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1.	Setifikat Lulus Etik.....	97
2.	Kuesioner Penelitian.....	98
3.	Hasil Analisis SPSS.....	104

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

$\geq$	= lebih dari sama dengan
$\leq$	= kurang dari sama dengan
$>$	= lebih dari
$<$	= kurang dari
%	= persen

Daftar Singkatan

TAM	= <i>Technology Acceptance Model</i>
TRA	= <i>Theory of Reasoned Action</i>
BPJS	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
EUCS	= <i>End User Computing Satisfaction</i>
INA-CBGs	= <i>Indonesian Case Base Groups</i>
<i>E-Claim</i>	= <i>Electronic Claim</i>

Daftar Istilah

<i>Et al.,</i>	= <i>et alii</i> atau <i>and other</i>
----------------	--