

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan di bidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional. Pemerintah sebagai instansi yang bertanggungjawab atas pemeliharaan harus pula memenuhi kewajiban dalam pelaksanaan penyediaan sarana pelayanan kesehatan.

Badan kesehatan dunia (WHO) telah menetapkan bahwa kesehatan merupakan investasi, hak, dan kewajiban setiap manusia. Kutipan tersebut juga tertuang dalam Pasal 28 ayat (3) Undang-undang Dasar 1945 selanjutnya disingkat dengan (UUD NRI) dan Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan selanjutnya disingkat dengan (UUK), menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Oleh karena itu pemerintah mengambil kebijakan strategis untuk menggratiskan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Sejak Januari 2005 program ini menjadi Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (PJPKM) yang populer dengan nama Askeskin. Pada tahun 2008 program Askeskin ini diubah namanya menjadi Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS).

Penduduk Indonesia berdasarkan sensus pada tahun 2013 sebanyak 249,9 juta jiwa, data kementerian kesehatan tahun 2014 penduduk Indonesia yang telah memiliki jaminan kesehatan adalah 40% atau 43,7 juta jiwa, dan 60% atau hampir 200 juta penduduk belum mempunyai jaminan kesehatan.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS kesehatan adalah badan hukum public yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh

masyarakat Indonesia termasuk warga asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. Peserta BPJS terdiri dari peserta bantuan iur (PBI) yang terdiri dari fakir miskin serta orang tidak mampu, dan golongan non PBI atau peserta dari peralihan ASKES (UU BPJS, 2011).

Pengalihan program ini meliputi 6 hal yaitu pelaksanaan koordinasi dan simulasi dalam proses pengalihan program jamkesmas ke dalam BPJS kesehatan, pelaksanaan sosialisasi jaminan kesehatan nasional, penyelesaian pembayaran terhadap klaim fasilitas pelayanan kesehatan memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta jamkesmas, pendayagunaan verifikator independen jamkesmas menjadi sumberdaya manusia yang diperlukan BPJS kesehatan sesuai kualifikasi, pemanfaatan teknologi aplikasi verifikasi klaim dan system pelaporan pelaksanaan jamkesmas ke dalam BPJS kesehatan dan, pengalihan data kepesertaan penerima jamkesmas tahun 2013 ke dalam BPJS kesehatan sebagai peserta penerima bantuan iuran (www.depkes.go.id).

BPJS sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Pengetahuan masyarakat yang semakin meningkat, akan berpengaruh terhadap meningkatnya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan, disamping itu menyelenggarakan pelayanan kesehatan BPJS juga banyak disorot oleh masyarakat.

Banyak peserta BPJS kesehatan masih belum diimbangi oleh fasilitas kesehatan. Hingga agustus 2015 saja, jumlah peserta sudah mencapai 150 juta orang. Sedangkan rumah sakit yang telah bekerja sama dengan BPJS kesehatan baru sekitar 1.739 berbanding total rumah sakit di Indonesia sebanyak 2.396 rumah sakit. Dari total rumah sakit yang sudah bekerjasama, 600 di antaranya rumah sakit pemerintah. Melihat fakta ini tidak banyak pasien BPJS yang mengeluh, kurang nya sosialisasi BPJS mengenai pemahaman layanan BPJS kesehatan, minimnya pemahaman rujukan BPJS kesehatan, kesulitan untuk mengakses ruang inap, Rumitnya alur pelayanan BPJS kesehatan karena menerapkan alur pelayanan berjenjang. Sebelum ke rumah sakit, seorang peserta wajib terlebih dahulu ke faskes tingkat pertama (puskesmas) untuk mendapatkan rekomendasi. Peserta BPJS yang butuh penanganan gawat darurat kerap tidak tertangani karena masalah ini.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang peningkatan kualitas kepentingan dan kepuasan peserta pengguna BPJS yang

ada di Rumah Sakit Daerah Haji Abdoel Madjid Batoe Batang Hari. Dengan menganalisa tingkat kepentingan (*Importance*) dan kepuasan (*Performance*) pelayanan BPJS di Rumah Sakit Daerah Haji Abdoel Madjid Batoe, maka dapat diketahui sejauh mana tingkat perbaikan yang diinginkan oleh pelanggan terhadap layanan yang mereka terima. Dengan menggunakan *Importance Performance Analysis* dapat diketahui fasilitas atau atribut apa yang secara prioritas harus diperbaiki untuk memenuhi kepuasan konsumen. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan evaluasi bagi perusahaan untuk membantu menentukan strategi-strategi yang lebih berorientasi pada peningkatan kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah tingkat kepentingan (*importance*) dan kepuasan (*Satisfaction*) pelayanan BPJS di Rumah Sakit sesuai dengan keinginan masyarakat ?
2. Bagaimana urutan prioritas perbaikan layanan berdasarkan tingkat kesesuaian ?

1.3 Batasan Masalah

Agar penelitian yang dilakukan lebih terarah, sesuai dengan tujuan penelitian maka perlu adanya batasan-batasan masalah antara lain :

1. Penelitian hanya membahas mengenai kualitas layanan BPJS kepada peserta BPJS.
2. Penelitian dilakukan dengan cara menyebar kuisisioner secara acak kepada peserta BPJS yang berkunjung ke Rumah Sakit Umum Hamba.
3. Kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner tertutup. Dengan demikian untuk setiap pertanyaan disediakan alternatif jawaban yang memungkinkan responden untuk memilih jawaban yang paling sesuai dengan pendapatnya.
4. Dimensi Kualitas Pelayanan yang diukur adalah 5 dimensi kualitas jasa, yaitu : *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*.

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui kriteria-kriteria yang menjadi prioritas perbaikan layanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah sakit berdasarkan Tingkat Kesesuaian dan Potential Gain in Customer Value (PGCV).
2. Menemukan strategi atau usaha yang harus dilakukan agar peserta BPJS merasa puas.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagi Perusahaan
Digunakan sebagai masukan dan menjadi sumber informasi bagi perusahaan untuk mengetahui harapan konsumen pada kualitas keseluruhan dari produk dan jasa yang ditawarkan, sehingga perusahaan dapat menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan.
2. Bagi Peneliti
Menambah wawasan dan kemampuan dalam mengaplikasikan ilmu-ilmu teknik industri dalam memecahkan permasalahan nyata dilapangan.
3. Bagi Penelitian lain
Sebagai referensi pada penelitian-penelitian lain berikutnya, khususnya untuk penyesuaian permasalahan yang berkaitan dengan kualitas layanan.
4. Bagi Pembaca
Memberikan pengetahuan bagi mereka yang berkecimpung di dunia bisnis dan berkaitan dengan usaha mempertahankan dan meningkatkan pelanggan.

1.6 Sistematika Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

Memuat kajian singkat latar belakang dilakukan kajian permasalahan yang dihadapi, rumusan masalah yang dihadapi, batasan yang ditemui, tujuan penelitian, manfaat, dan sistematika penelitian.

BAB II LANDASAN TEORI

Berisi tentang konsep dan prinsip dasar yang diperlukan untuk memecahkan masalah penelitian. Disamping juga memuat uraian tentang hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh peneliti lain yang ada hubungannya dengan penelitian yang dilakukan.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Mengandung uraian tentang kerangka dan bagan alir penelitian, teknik yang dilakukan, model yang dipakai, pembangunan dan pengembangan model, bahan atau materi, alat, tata cara penelitian dan data yang dikaji serta cara analisis yang dipakai.

BAB IV PENGOLAHAN DATA DAN HASIL PENELITIAN

Pada sub bab ini berisi tentang data yang diperoleh selama penelitian dan bagaimana menganalisis data tersebut. Hasil pengolahan data ditampilkan baik dalam bentuk table maupun grafik. Yang dimaksud dengan pengolahan data juga termasuk analisis yang dilakukan terhadap hasil yang diperoleh. Pada sub bab ini merupakan acuan untuk pembahasan hasil yang akan ditulis pada sub bab V yaitu pembahasan hasil.

BAB V PEMBAHASAN

Pada sub ini akan dilakukan pembahasan hasil yang diperoleh dalam penelitian, dan kesesuaian hasil dengan tujuan penelitian sehingga dapat menghasilkan sebuah rekomendasi.

BAB VI KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berisi tentang kesimpulan terhadap analisis yang dibuat dan rekomendasi atau saran-saran atas hasil yang dicapai dan permasalahan yang ditemukan selama penelitian, sehingga perlu dilakukan rekomendasi untuk dikaji pada penelitian lanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN