

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Pemerintah Indonesia mulai memperkenalkan asuransi kesehatan sejak tahun 1974, saat itu asuransi kesehatan menyatu dalam asuransi sosial kecelakaan akibat kerja. “Namun Asuransi atau program asuransi sosial kecelakaan akibat kerja tidak berjalan dengan baik diakibatkan situasi keamanan dalam negeri pasca kemerdekaan yang belum stabil” (Thabrany, 2014).

Pada tahun 1967 Menteri tenaga kerja mengeluarkan Surat keputusan tentang Pendirian Program Dana Amanat, program ini demi mewujudkan Undang-undang kesehatan Tahun 1960. Keputusan menteri tersebut menetapkan iuran sebesar 6% dari upah, yang dibagi persentasenya sebagai berikut ;

- a. Iuran sebesar 5% ditanggung majikan dan
- b. Iuran sebesar 1% ditanggung oleh karyawan

Program ini juga tidak berjalan dengan baik. “Selanjutnya ditahun 1968 menteri tenaga kerja Awaludin mengupayakan program Asuransi Kesehatan pegawai Negeri, dari sinilah skema asuransi sosial pertama di Indonesia; Asuransi sosial merupakan asuransi kesehatan yang mempunyai ciri- ciri diantaranya ; wajib, diikuti oleh sekelompok atau seluruh penduduk, manfaat atau paket pelayanan kesehatan ditetapkan oleh peraturan pemerintah dan sama untuk semua Pelanggan serta iuran ditetapkan oleh pemerintah berdasarkan perhitungan presentase atau nilai nominal” (Thabrany, 2014).

Untuk menjalankan program Asuransi sosial dimaksud perlu adanya badan pelaksana atau penyelenggara, adapun badan pengelola asuransi kesehatan pegawai negeri dari tahun ketahun sebagai berikut :

- a. Badan Penyelenggara Dana Pemeliharaan Kesehatan (BPDPK), BPDPK berubah nama sesuai perkembangannya menjadi Perusahaan Umum yang disebut Perum Husada Bakti (PHB) tahun 1984,
- b. Perum Husada Bakti (PHB) inilah yang mengelola Asuransi Kesehatan (Askes) di tahun itu. Selanjutnya Perum Husada Bakti di tahun 1992 berubah namanya menjadi PT Askes (Persero).

Selanjutnya pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, maka mulailah era baru sistem jaminan sosial bagi seluruh penduduk Indonesia.

Untuk dapat menjalankan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial tersebut, maka pemerintah mencari dan menyeleksi organisasi atau perusahaan atau lembaga yang diyakini sanggup mengemban tanggung jawab negara tersebut.

Agar badan penyelenggara yang ditunjuk nantinya dapat bekerja dengan baik serta didukung dengan regulasi atau aturan maka pemerintah dan legislatif melalui sidang Dewan Perwakilan rakyat di sahkannya undang-undang no 24 tahun 2011 tentang badan penyelenggara. Yaitu badan yang akan penyelenggara sistem jaminan sosial nasional di indonesia.

Didalam undang – undang nomor 24 tahun 2004 tentang badan penyelenggara ditetapkan dua badan penyelenggara atau pelaksana Program Sistem Jaminan Sosial Nasional. Kedua badan tersebut adalah :

- a. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan disingkat BPJS Kesehatan dan
- b. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Tenaga Kerja atau disingkat BPJSTK.

Kedua badan yang dibentuk sesuai undang-undang nomor 40 tahun 2004 mempunyai fungsi dan tugas masing-masing. Dalam penulisan ini akan lebih banyak berfokus pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau disebut BPJS Kesehatan.

BPJS Kesehatan dalam menjalankan amanat undang-undang memfokuskan diri pada pemberian jaminan kesehatan bagi Pelanggannya atas jaminan mendapatkan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Penjaminan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan adalah perlindungan resiko pembiayaan atas layanan kesehatan yang diterima Pelanggan BPJS Kesehatan, penjaminan mulai dari pelayanan Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif. Penjaminan pelayanan Kesehatan bersifat paripurna dan komprehensif, Penjaminan tersebut diberikan kepada Pelanggan BPJS Kesehatan yang telah mendaftarkan diri dan aktif serta patuh membayar iurannya. Adapun Pelanggan tersebut dapat diurai pada tabel berikut;

Tabel 1
Pelanggan menurut segemantasi
pada Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor Tahun 2018

Pelanggan Kesehatan	Jaminan	Pekerja Upah	Penerima	<ul style="list-style-type: none"> • PNS • Anggota TNI • Anggota Polri • Pejabat Negara • Pegawai Pemerintah Non PNS • Pegawai Swasta 	
		Bukan Penerima Bantuan Iuran	Pekerja Penerima Upah	Bukan Penerima	<ul style="list-style-type: none"> • Pekerja diluar Hubungan Kerja • Pekerja Mandiri
			Bukan Pekerja		<ul style="list-style-type: none"> • Investor • Pemberi kerja • Penerima pensiun • Veteran • Perintis Kemerdekaan
	Penerima Bantuan Iuran	PBI Pemerintah Pusat (APBN)		Jamkesmas (faskir miskin yang di biayai APBN)	
		PBI Daerah (Jamkesda)		Faskir Miskin yang dibiayai Pem Prov/kab/kota.	

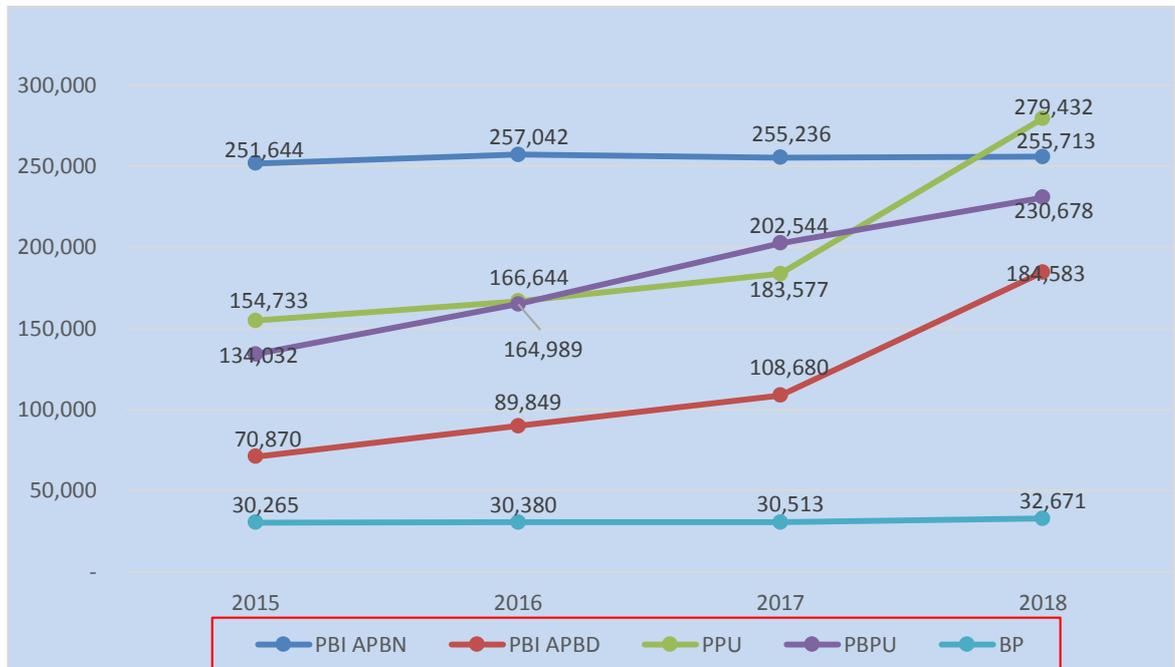
Sumber : Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor, 2018

Pelanggan pada Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor pada tabel 1 diatas diditetapkan berdasarkan undang-undang dan juga sesuai regulasi pelanggan membayar iuran sebagai kontribusi penjaminan pelayanan kesehatanya. Adapun iuran untuk masing-masing segmen ePelanggan diatas sebagai berikut :

1. Pelanggan Pekerja Penerima Upah pada sektor pemerintah berdasarkan presentase dari gaji Pokok dan tunjagan sebesar 5% yang terdiri dari 2% dibayar pegawainya dan 3% dibayar pemerintah.
2. Pelanggan Pekerja Penerima Upah sektor swasta juga sebesar 5% yang terdiri dari karyawan membayar 1% dan pemberi kerja sebesar 4% terhadap gaji 2 dengan batas Minimal upah Rp 4.000.0000 Hak rawat di kelas II dan diatas Rp 4.000.000 sampai dengan Maksimal Rp.8.000.000 dengan hak rawat kelas I. (Perpres No 19 tahun 2016)
3. Pelanggan Pekerja Bukan Penerima Upah atau pekerja tanpa hubungan kerja berdasarkan nilai nominal yaitu Rp 25.500 untuk hak rawat di kelas III, Rp.51.000 untuk hak rawat dikelas II dan 80.000 untuk hak rawat dikelas I.
4. Pelanggan penerima bantuan iuran (PBI) sebesar Rp. 23.000,- Hak Rawat di Kelas III.

Untuk dapat mengetahui perkembangan pertambahan data pelanggan pada kantor Cabang utama BPJS kesehatan Kota bogor, dapat diuraikan pada gambar dibawah ini :

Gambar 1
Perkembangan Pencapaian Pelanggan Pada Kantor Cabang Utama BPJS
Kesehatan Kota Bogor tahun 2018



Sumber : Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor, 2018

Keterangan : (PBI : Penerima Bantuan Iuran, PBPU : Pekerja Bukan Penerima Upah)

Data pada Gambar 1 Perkembangan pencapaian pelanggan JKN-KIS terlihat bawah pencapain rekrut atau pertumbuhan Pelanggan meningkat setiap tahunnya. Pada data tersebut terlihat bahwa pertumbuhan pelanggan Program JKN per segmen yang sangat signifikan adalah PBI APBD, PPU dan PBPU. Dalam penelitian ini yang menjadi fokus adalah segmen PBPU, dimana jumlah pertumbuhannya sampai dengan tahun 2018 mencapai 233.678 jiwa atau rata-rata 47.917 Jiwa Pertahun. Data tersebut merupakan data potensial yang dapat meningkatkan pendapatan iuran dari program JKN BPJS Kesehatan demi kelangsungan program dimaksud. Perkembangan pertumbuhan Pelanggan BPJS kesehatan pada gambar 1 tidak diikuti dengan pencapaian terget Penerimaan

iuran dari beberapa segmen Pelanggan. Ketidak pencapain iuran oleh Pelanggan akan berdampak pada kelangsungan pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional.

Berikut disajikan tabel Target Penerimaan Pelanggan BPJS Kesehatan berdasarkan segmen Pelanggan.

Tabel 2

Realisasi penerimaan iuran Pelanggan Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor tahun 2018

No.	Segmen Kepesertaan	Target Iuran	Relialisasi	% Pencapaian
1	PBI APBN	5.863.321.000	5.863.321.000	100%
2	PBI APBD	25.000.000.000	28.419.973.000	114%
3	PPU BU	109.976.000.000	98.978.400.000	90%
4	PPU Pemerintah	27.957.300.000	21.275.618.386	76%
5	PBPU & BP	99.601.042.000	55.738.760.984	56%
Total		268.397.663.000	210.276.073.370	78%

Sumber : Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor, 2018

Sajian pada tabel 2 diatas menunjukkan bahwa realisasi pendapatan iuran secara totali mencapai 78% . Beberapa segmen terlihat iuranya dibawah 90%, **segmen Pelanggan yang paling rendah adalah PBPU& BP 56%** dan untuk PPU Pemerintah mencapai 76% dari target 100%

Mudiantono dkk (2014) Penelitian Ilmiah tentang Pengaruh Kepuasan Pelanggan terhadap Minat Membeli. Menyatakan bahwa untuk menguji pengaruh keramahan karyawan, citra SPBU, daya tarik penuh menuju kepuasan pelanggan untuk meningkatkan niat membeli kembali. Sampel penelitian seratus pelanggan di SPBU Alvia Brother Sampang Madura. Teknik analisis yang digunakan di sini adalah regresi berganda Hasil empiris menunjukkan bahwa untuk meningkatkan

niat membeli kembali SPBU Alvia Brothers Sampang Madura, manajemen perlu memperhatikan faktor-faktor seperti keramahan karyawan, citra SPBU, dan daya tarik yang lengkap, karena itulah faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pembelian kembali yang tinggi atau rendah niat.

Wawancara awal dengan lima pertanyaan bagi pelanggan yang berkunjung di kantor BPJS kesehatan tentang hubungan kepuasan pelanggan dengan kepatuhan membayar iuran, didapati bahwa dari lima belas responden menyatakan bahwa kepuasan layanan sangat mempengaruhi kepercayaan pelanggan terhadap program JKN, sehingga meningkatkan minat dan patuh membayar iuran JKN. Terutama dari sikap layanan pelanggan dan kepastian pelayanan.

Rendahnya pendapatan iuran dari segmen Pekerja bukan Penerima Upah ini dapat terjadi karena beberapa kemungkinan, kemungkinan-kemungkinan rendahnya penerimaan iuran Pelanggan PBPU diantaranya; Kualitas layanan BPJS Kesehatan, Ketidakpuasan pelanggan dalam mendapat akses pelayanan sesuai yang diharapkan maupun kepercayaan terhadap layanan dan lingkungan fisik maupun non fisik yang di berikan. Salah satu rendahnya penerimaan iuran disebabkan oleh ketidakpuasan pelanggan atas kualitas dan layanan di kantor cabang Utama BPJS Kesehatan. Berikut disajikan data ketidakpuasan pelanggan atau data keluhan pada tabel berikut :

Tabel 3

Data Keluhan /ketidakpuasan Peserta atas pelayanan pada Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor periode September s/d Desember 2018.

NO	POKOK MASALAH	BULAN				
		Sep-18	Okt-18	Nov-18	Des-18	Total
1	Pelayanan Obat	5	7	5		17
2	Pelayanan Kesehatan	899	913	986	256	3054
3	Pelayanan Administrasi	961	1069	1134	533	3697
4	Iuran	392	429	500	301	1622
5	BPJS KESEHATAN				1	1
	Jumlah	2.257	2.418	2.625	1.091	8.391

Sumber : Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor, 2018

Pada Tabel 3. diatas terlihat bahwa jumlah keluhan atas ketidak puasan pelayanan obat 17 permasalahan/keluhan, pelayanan kesehatan 3054 keluhan pelayanan, ketidak puasan atas pelayanan administrasi 3697 kasus, dan keluhan atas pelayanan iuran 1622 kasus. Sehingga total keluhan ketidak puasan pelayanan untuk 4 (empat) bulan mencapai 8.391 ketidakpuasan pelayanan..

Untuk mengetahui sumber-sumber informasi ketidak puasan pelanggan dalam pelayanan maka perlu disajikan data sumber dan sarana informasih ketidak puasan sebagai berikut :

Tabel 4.
Data Sumber saluran ketidak puasan pelanggan
Pada Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor
Periode Oktober s/d Desember 2018.

SUMBER DATA LAPORAN					
1 No.	2 SARANA LAPOR	3 BULAN			6 Jumlah
		4 Okt-18	5 Nov-18	6 Des-18	
1	LAPOR!	1	1	1	3
2	EMAIL	1	1	1	3
3	SMS	3	5	3	11
4	CFMS (WEB)	6	35	6	47
5	LAIN-LAIN	23	68	23	114
6	CONTACT CARE	40	109	40	189
7	TELEPON	56	159	56	271
8	MOBILE	645	2.892	645	4.182
9	TATAP MUKA	2.703	10.824	2.703	16.230
Jumlah		3.478	14.094	3.478	21.050

Sumber : Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor, 2018

Terlihat pada Tabel 4 diatas bahwa total keluhan yang tercatat sebesar 21.050 ketidak puasan/keluhan. Secara khusus data keluhan terbesar yang disampaikan melalui pada tatap muka yaitu 16.230 atau rata-rata per bulan adalah 5.410 Keluhan di Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor.

Dalam penanganan/penyelesaian keluhan di Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan menetapkan *Service Level Agreement* (SLA) sebagai standar waktu penyelesaian masalah, Adapun data tersebut dapat di dilihat pada tabel dibawah ini. Data yang digunakan merupakan data 3 bulan terakhir :

Tabel 5.
Data *Service Level Agreement* (SLA)
Pada Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor
Periode Oktober s/d Desember 2018.

Service Level Agreement					
1	2	3	4		6
No.	WAKTU	BULAN			Jumlah
		Okt-18	Nov-18	Des-18	
1	>5 Hari	106	206	82	394
2	4-5 Hari	645	2.961	647	4.253
3	1-3 Hari	2.703	10.892	2.703	16.298
4	Open	24	35	46	105
	Jumlah	3.478	14.094	3.478	21.050

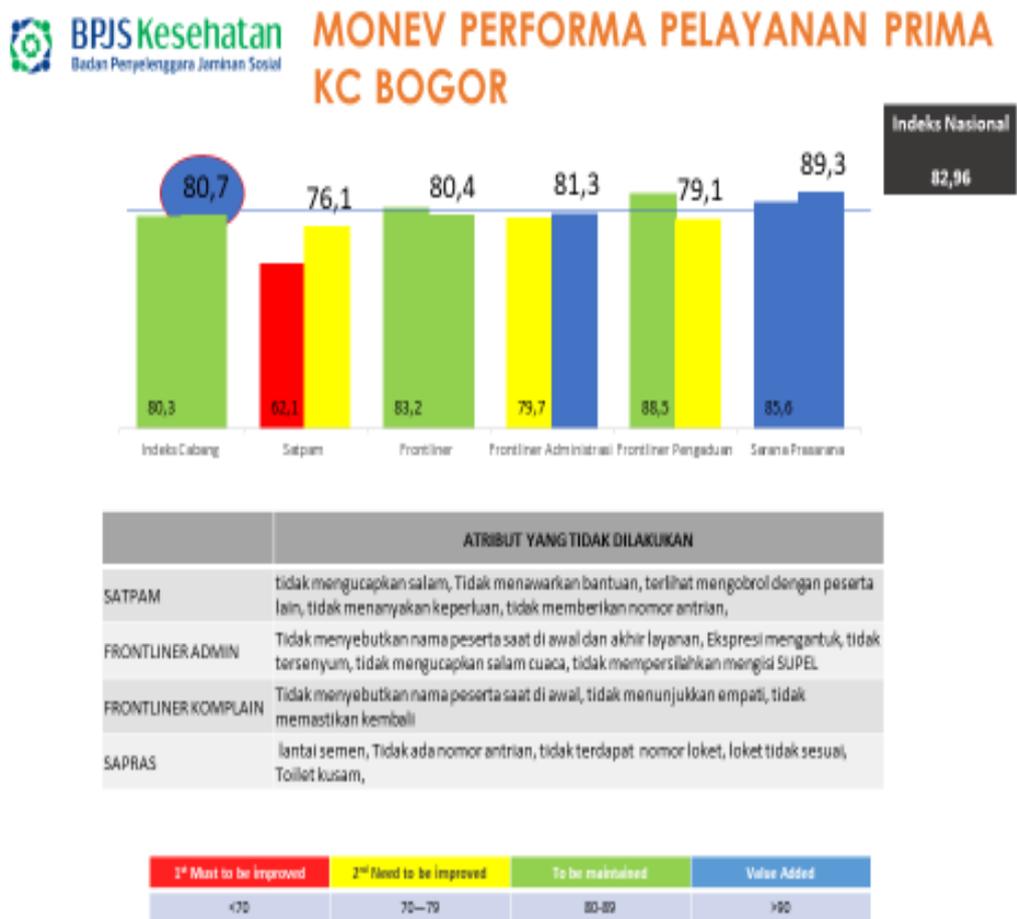
Sumber : Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor, 2018

Pada Tabel 5 diatas terlihat bahwa nilai tertinggi penyelesaian keluhan Pelanggan pada SLA 1-3 hari. Dan hal ini sesuai standar SLA yang ditetapkan Kantor Cabang Utama BPSJ Kesehatan Kota Bogor.

BPJS Kesehatan dalam memberikan jaminan pembiayaan pelayanan kesehatan bagi pelangganya juga memberikan pelayanan adminstrasi lainnya di Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor. Dalam pemberian pemberian layanan administrasi, BPJS kesehatan cabang utama bogor berpedoman pada standar dan target pelayanan prima yang merupakan indek kepuasan pelanggan atau yang disebut *Costumer Indeks satisfaction* (CSI)

Berikut disajikan tabel target dan pencapaian CSI hasil penilaian kepuasan pelanggan semester pertama tahun 2018.

Tabel 7
 Hasil Monitoring dan Evaluasi CSI pelayanan Prima Semester Dua Tahun 2018
 Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor



Sumber :Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor, 2018

Pada tabel 7. Hasil Monitoring dan Evaluasi CSI pelayanan Prima Semester Dua Tahun 2018 Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor, terlihat bahwa dari target Indeks kepuasan pelanggan tahun 2018 sebesar 82,96 namun pencapaian hasil survei semester dua hanya 80.70 (indeks cabang), artinya tidak mencapai target yang ditetapkan nasional.

Rendahnya pencapaian pelayanan prima atau kepuasan pelanggan dapat disebabkan banyak faktor untuk itu perlu diteliti dalam suatu penelitian ilmiah lebih lanjut.

Kualitas pelayanan, Kepuasan dan juga Lingkungan Layanan /*Servicescape* adalah kunci keberhasilan dalam berbagai usaha atau kegiatan yang bersifat jasa, baik dalam sektor swasta atau pemerintahan. Rendahnya kualitas dan *Servicescape* akan berpengaruh kepada kepuasan pelanggan hal ini dapat mempengaruhi keberhasilan usaha/ bisnis termasuk bisnis disektor jasa.

Servicescape adalah suatu kondisi lingkungan pelayanan yang dapat mempengaruhi perasaan pelanggan sehingga mereka dapat merasa nyaman saat berada di lingkungan tersebut. Desain *Servicescape* bisa mempengaruhi pilihan pelanggan, ekspektasi pelanggan, kepuasan pelanggan, dan perilaku lainnya. Beberapa studi mengindikasikan bahwa *mood* berbelanja ritel dipengaruhi oleh faktor-faktor situasional seperti musik, dekor, aroma, dan layout toko. Selain itu, desain lingkungan kerja juga berpengaruh signifikan terhadap produktivitas, motivasi, dan kepuasan karyawan.

Kualitas pelayanan adalah hasil dari suatu proses evaluasi dimana pelanggan membandingkan persepsi mereka terhadap pelayanan dan hasilnya, dengan apa yang mereka harapkan. Kualitas layanan dari sudut pandang pengguna sebagai sesuatu yang secara konsisten memenuhi atau melampaui harapan pelanggan.

Dengan melihat Rendahnya Pendapatan iuran Pekerja bukan Penerima upah pada tabel 2 dan rendahnya hasil survei kepuasan Pelanggan tahun 2018 pada tabel 6 dan 7, maka tentu harus dicari solusi dan pemecahan demi kelangsungan program Jaminan Kesehatan Nasional di kota Bogor. Salah satu solusinyanya adalah dengan mendapatkan Kepuasan Pelanggan atas apa yang dialami dari pelayanan yang diberikan oleh petugas di BPJS Kesehatan kota Bogor, sehingga pelanggan yakin terhadap penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Nasional.

Sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 maka BPJS Kesehatan Kota Bogor wajib menjalankan tugasnya dalam memberikan Jaminan pelayanan kesehatan, tentunya secara khusus jaminan atas akses mendapatkan pelayanan administrasi di kantor BPJS Kesehatan Kota Bogor sebagai bagian dari badan layanan Publik.

Sebagai badan layanan publik BPJS kesehatan cabang Bogor berdasar pada aturan sebagai berikut UU 25/2009, pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Penyelenggara berkewajiban menyelenggarakan pelayanan publik sesuai dengan tujuan pembentukan. Penyelenggaraan pelayanan publik tersebut sekurang-kurangnya meliputi:

- a. Pelaksanaan pelayanan;
- b. Pengelolaan pengaduan masyarakat;
- c. Pengelolaan informasi;
- d. Pengawasan internal;
- e. Penyuluhan kepada masyarakat; dan
- f. Pelayanan konsultasi.

Dalam memberikan pelayanan publik pada Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor menyediakan dan memfasilitasi loket pelayanan pelanggan bagi masyarakat dalam mendapatkan Identitas sebagai Pelanggan Jaminan Kesehatan Nasional, dengan identitasnya disebut Kartu Indonesia Sehat. (KIS).

Adapun loket pelayanan administrasi pelanggan pada Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor sebagai berikut :

Tabel.8.
Fasilitas Pelayanan Administrasi di Kantor Cabang Utama
BPJS Kesehatan Kota Bogor tahun 2018

Loket	Melayani	Ket
1.Fast Track (Loket A)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendaftaran Baru PBPU dan BP. 2. Penambahan Anggota Keluarga PBPU dan BP 3. Pendaftaran PPU PN Kolektif 4. Pendaftaran PPU PN Individu 5. Pendaftaran pekerja yang Badan Usahanya belum mendaftar 	
2.Pelayanan Perubahan Data	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan Data PBI 2. Perubahan Data PPU PN/Badan Usaha 3. Perubahan Identitas Pelanggan 4. Perubahan FKTP 5. Perubahan Kelas Rawat 6. Perubahan Status Pelanggan 7. Mutasi Kurang Data Anggota Keluarga PBPU 8. Penggantian Kartu Hilang 9. Perbaikan Data Ganda 10. Penonaktifan dan pengaktifan kembali WNI di luar negeri 11. Pendaftaran bayi baru lahir 	
c. Pelayanan Pemberian Informasi Dan Penanganan Pengaduan (PIPP)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Loket Pemberian Informasi dan Penanganan 2. Unit Penanganan Pengaduan Pelanggan (UP3) 	
d. Layanan Mandiri Badan Usaha	Layanan Mandiri Badan Usaha berfungsi untuk memberikan pelayanan pendaftaran maupun perubahan data secara mandiri untuk segmen Pelanggan PPU BU. Jenis layanan ini tidak memiliki SLA waktu tunggu maupun waktu layanan.	

Sumber : Peraturan Direksi BPJS Kesehatan No. 69 Tahun 2018

Pada Tabel 8. merupakan loket pelayanan administrasi di Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor yang dapat diakses oleh seluruh Pelanggan JKN di Kota Bogor sesuai dengan segmentasinya.

Untuk dapat mengetahui jumlah kunjungan Pelanggan dalam mengakses layanan, maka dapat disajikan pada tabel berikut;

Tabel .9
Jumlah Pelayanan Administrasi berdasarkan loket layanan Pada
Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan
Periode Februari s/d Oktober 2018

NO	BULAN	LOKET				TOTAL
		Fast Track	Pelayanan Perubahan Data	Pelayanan Pemberian Informasi Dan Penanganan Pengaduan (PIPP)	Layanan Mandiri Badan Usaha	
1	FEBRUARI	2.313	3.643	1.133	1.513	8.602
2	MARET	2.677	4.064	1.399	1.487	9.627
3	APRIL	2.478	4.032	985	903	8.398
4	MEI	2.002	3.747	1.141	1.518	8.408
5	JUNI	1.159	2.548	714	754	5.175
6	JULI	2.385	3.773	1.265	1.210	8.633
7	AGUSTUS	2.159	3.728	1.135	1.114	8.136
8	SEPTEMBER	1.941	2.891	1.458	1.245	7.535
9	OKTOBER	1.952	3.431	1.305	1.371	8.059

Sumber : Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor. 2018

Tabel 9 menunjukkan jumlah akses layanan administrasi di kantor BPJS Kesehatan dalam periode waktu Februari s/d oktober 2018. Bahwa kunjungan per loket layanan dari bulan ke bulan rata2 diatas seribu kunjungan perbulan.

Untuk mengetahui kepuasan dan ketidak puasan peserta pada pelayanan yang diakses oleh pelanggan dikantor Cabang utama BPJS Kesehatan maka dapat dilihat dari keluhan yang disajikan pada tabel berikut ini.

Kepuasan dan ketidakpuasan Pelanggan akan berdampak pada keinginan atau Kepercayaan terhadap program Jaminan Kesehatan Nasionalnya, hal ini akan berdampak pada kelangsungan program Jaminan Kesehatan Nasional. Pada Tabel 2 khususnya Pelanggan Mandiri terlihat bahwa penerimaan iuran hanya mencapai 56% dari target, itu berarti ketidak patuhan Pelanggan Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dalam membayar iurannya, dan juga pada Tabel 3 tentang keluhan atau ketidak puasan dan tabel 6 dan 7 terdapat hasil survei kepuasan peserta yang tidak tercapai tergetnya ditahun 2018. Artinya kepuasan peserta masih dibawah terget, maka untuk dapat memberikan saran dan solusi permasalahan dimaksud.

Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ **Hubungan Kualitas Pelayanan dan *Servicescape* dengan Kepuasan Pelanggan pada Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor.**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian yang dikemukakan pada latar belakang, maka dapat diidentifikasi Masalah-masalah sebagai berikut :

1. Pelaksanaan jaminan atau Asuransi Sosial sejak tahun 1947 sampai tahun 1967 mengalami kegagalan.
2. Pertumbuhan pelanggan (member) mandiri baru begitu pesat namun tidak diikuti dengan kepatuhan dari pelanggan membayar iurannya.
3. Rendahnya penerimaan iuran dari pelanggan akibat ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diterima.
4. Terdapat Keluhan Pelanggan atas sulitnya mengakses informasi maupun proses administrasi.
5. Hasil Survei Kepuasan Peserta ditahun 2018 tidak mencapai terget yang ditetapkan.
6. Terbatasnya sarana dalam mendukung proses pelayanan bagi pelanggan.

C. Pembatasan Masalah Penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, penulis membatasi permasalahan yang akan dibahas dalam beberapa kategori, mengingat berbagai fenomena diatas adalah Kepuasan pelanggan, dimana kepuasan pelanggan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu layanan pegawai atau staf, dan akses atau pendukung lainnya berupa lingkungan kerja. Dan juga Mengingat dan pertimbangan keterbatasan, Waktu, Sumberdaya, Biaya, maka lingkup penelitian ini dibatasi pada variabel yang memberi Kepuasan Pelanggan, Kualitas layanan, dan *Servicescape* dengan Unit Analisis Pekerja Bukan penerima Upah Pada Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor.

D. Rumusan Masalah Penelitian

Pada uraian Tabel 2 tentang realisasi penerimaan iuran Pelanggan BPJS kesehatan menunjukkan tidak tercapainya target pendapatan iuran dari segmen Pelanggan Pekerja Bukan Penerima Upah yaitu hanya mencapai 56% dari taret, Juga dari uraian pada Tabel 6 dan 7 survei menunjukkan tidak tercapainya target pelayanan prima bagi pelanggan yang ditetapkan, untuk itu perlu dilakukannya penelitian yang lebih mendalam tentang Hubungan Kualitas Pelayanan, dan *Servicescape* dengan Kepuasan Pelanggan Pada Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor.

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Apakah Kualitas Pelayanan berhubungan positif dan signifikan dengan Kepuasan Pelanggan?
2. Apakah *Servicesscape* berhubungan positif dan signifikan dengan Kepuasan Pelanggan ?
3. Apakah Kualitas Pelayanan dan *Servicescape* secara bersama berhubungan positif dan signifikan dengan Kepuasan Pelanggan.

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang, pokok permasalahan, maka dapat dirumuskan tujuan penelitian sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pelanggan.
2. Untuk menganalisis Hubungan *Servicescape* dengan Kepuasan Pelanggan.
3. Untuk menganalisis Hubungan kualitas layanan dan *Servicescape* secara bersama dengan Kepuasan Pelanggan.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis
 1. Hasil dari penelitian ini dimaksudkan untuk membuktikan keterkaitan antara teori kualitas pelayanan dan *Servicescape* yang pada akhirnya berhubungan dengan Kepuasan dari Pelanggan PBPU atas program Jaminan Kesehatan Nasional.
 2. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi peneliti-peneliti lainnya yang melakukan penelitian dengan obyek yang sama.
2. Manfaat Praktis
 - a. Sebagai bahan masukan dan evaluasi pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional, khususnya bagi staf pelaksana BPJS Kesehatan tentang pentingnya manfaat kualitas pelayanan dan *Servicescape* dalam perspektif Pelanggan Jaminan Kesehatan Nasional. Sehingga dapat meningkatkan pelayanan dan Sarana pendukung menentukan langkah strategis Pelayanan guna meningkatkan Kepuasan Pelanggan program.
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan sebagai bahan evaluasi bagi manajemen Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor dalam rangka penyusunan strategi dan sistem pelayanan yang berkualitas dalam menciptakan kepuasan Pelanggan Jaminan Kesehatan Nasional guna tercapainya Target Manajemen dari Kantor Cabang Utama BPJS Kesehatan Kota Bogor.