

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Indonesia menjadi salah satu populasi terbanyak di dunia. Peningkatan populasi tentunya tingkat aktivitas yang dilakukan manusia juga mengalami perubahan yang signifikan. Aktifitas yang ada membuat manusia berkeinginan untuk menjaga tubuh agar tetap sehat. Manusia melakukan berbagai pencegahan untuk menjaga tubuh agar lebih segar dalam melakukan kegiatan. Dengan kesadaran yang dimiliki, masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan untuk dapat memaksimalkan penjagaan fisik. Kesehatan adalah hal yang penting bagi seluruh lapisan masyarakat, oleh sebab itu, jika merasa dalam kondisi yang kurang baik, pelayanan kesehatan menjadi alternatif supaya dapat sehat kembali.

Pada masa ini pelayanan menjadi suatu hal yang sangat dibutuhkan masyarakat terutama pada bidang kesehatan. Kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan membantu masyarakat agar dapat yakin bahwa mereka mempunyai hak untuk memperoleh manfaat dari layanan kesehatan yang baik serta akan selalu menuntut perbaikan terhadap layanan kesehatan yang selama ini di terima agar mampu meningkat sesuai dengan harapannya.

banyak masyarakat berfikir bahwa tidak semua orang bisa mendapatkan manfaat dari layanan kesehatan Karena harga pelayanan kesehatan yang tidaklah murah. Pentingnya kesehatan inilah yang membuat pemerintahan membentuk pelayanan kesehatan, sehingga setiap orang dapat akses kebutuhan kesehatannya melalui pelayanan, yang dijamin oleh Badan Penyelenggara

Jaminan Sosial atau biasa disingkat menjadi (BPJS).

BPJS yaitu singkatan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan merupakan organisasi yang memiliki tugas melakukan jaminan kesehatan serta ketenagakerjaan kepada semua lapisan baik Pegawai Negeri Sipil ataupun non PNS. kegiatan ini mulai dilaksanakan mulai tahun 2014 yang didasarkan atas dasar hukum yang sesuai undang-undang Nomor 24 Tahun 2011.

Program yang dimiliki oleh BPJS adalah program JKN. JKN sendiri bekerja melalui asuransi, yang mana seluruh lapisan dari masyarakat harus melakukan pembayaran kecil untuk dapat menghemat pengeluaran pengobatan apabila merasakan sakit di kemudian hari.

Dari data yang didapatkan dari BPJS Kesehatan Kantor Cabang Padang menjelaskan bahwa per Januari 2024 jumlah kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional- Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) di Sumatera barat tercatat 92,73 persen, dapat dikatakan bahwa sebanyak 5.253.564 jiwa telah menggunakan JKN-KIS. Dengan data diatas menjelaskan bahwa meningkat juga pelayanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan kepada peserta.

BPJS mempunyai asas gotong royong yang berisikan salah satu asas sistem jaminan sosial nasional, yaitu asas solidaritas antar pihak-pihak yang ikut menanggung biaya jaminan sosial yang dilaksanakan dengan kewajiban masing-masing pihak untuk turut serta menurut ketentuan peraturan perundang-undangan. Membayar iuran berdasarkan tingkatan gaji, upah, atau pendapatan. Prinsip solidaritas tersebut dilakukan sesuai dengan bentuk jaminan kesehatan yang berupa layanan kesehatan yang disuguhkan untuk peserta BPJS Kesehatan sesuai dengan ketentuan yang diberi antara lain: pembayaran iuran bulanan

yang disesuaikan pilihannya, mulai dari level 1 hingga level 3, dan seterusnya. Sesuai yang sudah ditentukan untuk mendapatkan layanan yang dibutuhkan.

BPJS dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan masih mempunyai beberapa masalah yang menjadi kendala dalam pelayanannya yang dirasakan oleh peserta BPJS Kesehatan. Permasalahan yang terjadi yaitu pelayanan yang dirasakan oleh peserta terkadang dipersulit, petugas yang terkadang kurang mengayomi ketidakpahaman peserta dan juga peserta merasakan pelayanan yang diberikan tidak efektif. Keluhan ini membuat beberapa pengguna BPJS kurang puas dengan layanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan.

Dengan adanya pelayanan yang dilakukan BPJS Kesehatan, masyarakat menginginkan peningkatan pelayanan yang terus menerus. Dari keinginan ini muncul pengaduan terhadap BPJS Kesehatan. Terkait pengaduan, diperlukan etika dalam menangani pengaduan yang disampaikan oleh peserta. Sebab, etika merupakan suatu kebiasaan yang dianut dalam bermasyarakat yang akan meminta benar dan salahnya apa yang telah dikerjakan melalui tindakannya.

Pelayanan yang diberikan BPJS nantinya sangat berpengaruh terhadap kepuasan peserta dalam menggunakan BPJS sebagai jaminan kesehatan. Dengan begitu, penggunaan etika dalam penanganan keluhan sangat mempengaruhi kelayakan masyarakat dalam penggunaan BPJS sebagai inti layanan kesehatan di masyarakat.

Menurut Bertens dalam Anwar dkk (2022), Etika mempunyai dua makna: untuk latihan dan juga refleksi. Dari sudut pandang praktis, etika berarti nilai-nilai dan standar moral yang baik yang dilakukan atau tidak dilakukan.

meskipun sebaiknya demikian, Etika secara praktis mempunyai arti yang sama dengan moralitas atau moral, yaitu melakukan yang boleh dilaksanakan dan tidak boleh dilaksanakan.

Naingolan & Kartini (2024), mengemukakan pendapat bahwa Etika adalah sebuah contoh bagaimana berperilaku dalam hubungan sesama manusia, dan dapat dikatakan sebuah batas yang dapat melihat benar atau salah sebuah tindakan. Budaya mengharuskan kita untuk dapat menjunjung tinggi martabat seseorang dan mematuhi hukum dan adat istiadat yang berada disekitar

Pelayanan yang diberikan secara etis akan mendatangkan keuntungan yang besar untuk perusahaan, oleh karena itu diberikan pelayanan yang baik. dengan adanya pelayanan, akan terlihat perubahan yang sangat besar bagi masyarakat. Etika pelayanan dikaitkan dengan hubungan dengan orang lain, dengan tindakan yang dilakukan manusia atau perilaku dalam masyarakat.

Menurut Napu dkk (2023), Etika adalah suatu yang berkaitan dengan hal ikut mengatur kegiatan orang lain dalam menjalankan sebuah kehidupan untuk kehidupan pribadi atau orang yang berada di sekitarnya. Etika juga bisa dikatakan menjadi suatu hal yang melihat tingkah laku manusia dalam kehidupan sehari-hari, apakah hal yang baik atau tidak.

BPJS Kesehatan harus terus meningkatkan layanan yang bertujuan untuk peningkatan kepuasan yang akan diberikan kepada masyarakat, menyusul adanya pengaduan yang diberikan oleh masyarakat sehingga sangat diperlukan untuk mengatasi keluhan tersebut. Penyelesaian keluhan berguna untuk dapat meningkatkan kepercayaan peserta terhadap pelayanan BPJS Kesehatan dan untuk mengurangi keluhan yang masuk ke BPJS Kesehatan.

Dengan penjelasan yang telah dijabarkan di atas, peneliti tertarik untuk menulis Tugas Akhir dengan judul **“Etika dan Pelayanan Penanganan Keluhan dalam Meningkatkan Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Cabang Padang”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat dirumuskan permasalahan yang sesuai dengan penjelasan adalah “Bagaimana etika dan pelayanan penanganan keluhan dalam meningkatkan kepuasan peserta BPJS Kesehatan cabang Padang”?

## **1.3 Tujuan Magang**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum adanya penelitian ini adalah untuk menjelaskan Etika dan Pelayanan Penanganan Keluhan dalam Meningkatkan Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Cabang Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dilakukannya penelitian ini yaitu untuk memperjelas tujuan umum yang telah dijelaskan sebelumnya yang berguna untuk mengetahui Etika dan pelayanan penanganan keluhan dalam meningkatkan kepuasan peserta BPJS Kesehatan cabang Padang.

## **1.4 Manfaat Magang**

Melalui program magang yang diadakan untuk menyelesaikan pendidikan di prograam Diploma III Ekonomi dan Bisnis memiliki beberapa manfaat yang dapat dirasakan. Adapun manfaat magang ini yaitu:

### **1. Manfaat Aplikatif**

Untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh semasa perkuliahan yang



kemudian akan dikembangkan dengan memperluas pengetahuan tentang penanganan keluhan yang dilakukan oleh BPJS kesehatan cabang padang.

## 2. Manfaat Teoritis

Melalui Kegiatan magang ini dimaksudkan untuk dapat memberi manfaat kepada peneliti selanjutnya, sekurang-kurangnya dapat digunakan sebagai penyampaian pemikiran bagi pendidikan dan bagi kegiatan magang selanjutnya.

### 1.5 Tempat dan Waktu Magang

Kegiatan magang ini dilakukan selama 40 hari kerja (2 bulan) di BPJS Kesehatan cabang Padang pada 15 Januari hingga 15 Maret 2024.

### 1.6 Metode Magang

Metode yang digunakan pada penelitian ini, yaitu:

Metode yang digunakan oleh penulis yaitu Observasi Lapangan (*Field Observation*) ini dengan melakukan pengamatan dan peneliti akan terlibat langsung dalam penyelenggaraan kegiatan penanganan keluhan yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan cabang Padang, dan peneliti akan mencatat kejadian yang ada di lapangan.

### 1.7 Sistematika Penulisan

Secara garis besar pembahasan dalam penelitian ini terdiri atas 5 bab, dengan sistematika pembahasan sebagai berikut:

**BAB I : PENDAHULUAN**

Mendeskripsikan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan dan manfaat magang, ruang lingkup magang, tempat dan waktu magang, dan sistematika penulisan.

**BAB II : LANDASAN TEORI**

Menjelaskan tentang teori-teori yang sesuai dengan judul penelitian yang di angkat.

**BAB III : GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN**

Menjelaskan secara garis besar perusahaan, sejarah perusahaan, struktur organisasi perusahaan dan semua kegiatan yang terkait di dalam BPJS Kesehatan cabang Padang.

**BAB IV : PEMBAHASAN**

Menguraikan tentang permasalahan yang diangkat pada penelitian ini tentang etika dan pelayanan penanganan keluhan dalam meningkatkan kepuasan peserta BPJS Kesehatan Cabang Padang.

**BAB V : PENUTUP**

Menjelaskan tentang kesimpulan dan saran perbaikan tentang penelitian yang sekiranya bermanfaat bagi BPJS Kesehatan cabang Padang.

