

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Beragam kebutuhan manusia yang semakin banyak dan tak terduga, baik itu dari segi kebutuhan sandang, kebutuhan pangan, maupun kebutuhan papan yang harus dipenuhi oleh masyarakat dengan mengikuti perkembangan zaman. Tidak lupa dengan kebutuhan akan kesehatan, dimana hari ke hari banyak ditemukan penyakit yang membahayakan tubuh. Untuk itu sangat dibutuhkan pengobatan dan fasilitas kesehatan yang sesuai dengan penyakit yang diderita serta didukung dengan obat yang mampu menyembuhkan penyakit tersebut, namun fasilitas kesehatan dewasa ini semakin sulit untuk dipenuhi terutama bagi kalangan menengah kebawah dikarenakan keterbatasan biaya, dimana mereka harus berusaha lebih untuk mendapatkan fasilitas yang mereka butuhkan dan tentunya mereka inginkan untuk menyembuhkan penyakit yang diderita.

Selain fasilitas kesehatan yang harus dipenuhi, diperlukan juga pelayanan kesehatan untuk mendukung fasilitas kesehatan yang telah disediakan. Pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun, produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan pada satu produk fisik. Pelayanan merupakan perilaku produsen dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen demi tercapainya kepuasan pada konsumen itu sendiri (Kotler, 2013).

Dengan adanya pelayanan yang baik dan sesuai dengan harapan masyarakat, diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi pihak-pihak terkait baik masyarakat, pihak rumah sakit, maupun badan-badan yang terlibat. Pelayanan tersebut kini menjadi hal penting bagi masyarakat, apabila mereka mendapat pelayanan yang buruk, maka mereka tidak akan betah untuk tetap bekerjasama dengan perusahaan dan memilih untuk berpaling serta mencari perusahaan yang menyediakan pelayanan yang lebih baik sesuai dengan kebutuhan dan keinginan yang mereka inginkan, sehingga menimbulkan kekecewaan masyarakat.

BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa, 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). BPJS Kesehatan pada dasarnya untuk seluruh warga Indonesia, namun harus mendaftarkan diri terlebih dahulu sebagai peserta dari BPJS Kesehatan. Tujuan BPJS Kesehatan adalah untuk memberikan perlindungan kesehatan agar setiap peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan.

Setiap peserta berhak memperoleh manfaat jaminan kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan. Jika peserta ingin mendapatkan pelayanan yang baik harus mengikuti prosedur yang ada, pertama-tama harus memperoleh pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama. Bila peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjut, maka harus dilakukan melalui rujukan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama, kecuali dalam keadaan gawat darurat.

Namun, banyak keluhan yang dirasakan masyarakat akan pelayanan dari BPJS yang menimbulkan kekecewaan maupun kekeliruan. Diantaranya ialah keluhan yang tidak tertangani karena fasilitas kesehatan yang terbatas, sampai mengantri panjang, ketidaksopanan dan ketidaktanggapan petugas yang bertugas dalam melayani peserta di fasilitas kesehatan sehingga waktu tunggu peserta untuk diperiksa oleh dokter yang memakan waktu berjam-jam sedangkan peserta yang sakit butuh istirahat, membuat pelayanan kesehatan mengecewakan masyarakat terutama peserta BPJS Kesehatan (Linggasari, 2015). Ada juga komplain pelayanan terhadap rumah sakit yang menyatakan dirinya peserta BPJS kesehatan membayar iuran secara mandiri untuk kelas 1, namun saat berobat dia ditempatkan di kelas 3 dengan alasan kelas 1 penuh (Juwita, 2015).

Pelayanan yang baik dibutuhkan dalam sebuah organisasi, dengan adanya pelayanan yang baik dan respon positif dari masyarakat berupa kepuasan, maka akan membentuk suatu kenyamanan bagi masyarakat. Untuk itu berdasarkan

uraian diatas penulis akan mencoba membahas mengenai “Penerapan Kualitas Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat PertamaBPJS KesehatanKota Padang Dalam Meningkatkan Kepuasan Peserta”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan bahwa masalah yang akan diangkat dalam penelitian yaitu:

1. Apa saja jenis pelayanan kesehatan pada BPJS Kesehatan?
2. Apa saja jenis-jenis Fasilitas Kesehatan pada BPJS Kesehatan?
3. Bagaimana penerapan kualitas pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama BPJS Kesehatan?
4. Bagaimana kepuasan peserta BPJS Kesehatan?

1.3 Tujuan Magang

Berdasarkan rumusan masalah, maka dapat diketahui bahwa tujuan penelitian adalah

1. Untuk mengetahui apa saja jenis-jenis pelayanan kesehatan pada BPJS Kesehatan.
2. Untuk mengetahui apa saja jenis-jenis fasilitas kesehatan yang ada di BPJS Kesehatan.
3. Untuk mengetahui bagaimana penerapan kualitas pelayanan pada masing-masing fasilitas kesehatan.
4. Mengetahui bagaimana kepuasan peserta BPJS Kesehatan.

1.4 Manfaat Magang

1. Manfaat bagi akademisi, dapat menambah sumbangan ilmu mengenai penerapan kualitas pelayanan guna dalam meningkatkan kepercayaan konsumen/peserta.
2. Manfaat bagi Perusahaan, diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan evaluasi dan referensi terhadap pelaksanaan dan pelayanan serta dapat menjadi pertimbangan oleh BPJS Kesehatan dalam melakukan dan meningkatkan kualitas pelayanan.
3. Manfaat bagi Masyarakat, dapat menambah pengetahuan serta informasi masyarakat terutama kepada peserta BPJS Kesehatan mengenai kualitas pelayanan di BPJS Kesehatan sehingga tidak terjadi kekeliruan.

1.5 Tempat dan Waktu Magang

Waktu dan tempat magang dilaksanakan di BPJS Kesehatan Cabang Padang, dengan waktu 40 hari (2 bulan) terhitung mulai dari tanggal 22 Desember 2015 – 16 Februari 2016.

1.6 Sistematika Laporan

Adapun sistematika penulisan laporan magang ini adalah:

BAB I : PENDAHULUAN

Menjelaskan latar belakang permasalahan, perumusan masalah, tujuan penelitian, metode penelitian, tempat dan waktu magang, sistematika laporan.

BAB II : LANDASAN TEORI

Berisikanlandasanteori yang menjelaskanteori-teoripendukung yang digunakandalampenjelasanpembahasantugasakhirini.

BAB III : GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

Menguraikantentanggambaranumumperusahaan, sejarahberdirinya perusahaan, visi misi BPJS KesehatancabangPadang.

BAB IV : PEMBAHASAN

MenguraikantentangPenerapanKualitasPelayananpadaFasilitas Kesehatan Tingkat Pertama BPJS KesehatanKota Padang dalam Meningkatkan Kepuasan Peserta.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Berisikantentangkesimpulan dan saran berdasarkanhasil-hasilpembahasandaripelaksanaanmagang yang dilakukanolehpenulis.

