

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 Pasal 1 ayat (1) disebutkan bahwa “Kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hayati produktif secara sosial dan ekonomis”. Kesehatan juga disebutkan sebagai kapital dalam pembangunan nasional serta peningkatan kesejahteraan semua warga Indonesia. Sebagai akibatnya buat menaikkan tingkat kesejahteraan suatu negara harus memperhatikan syarat kesehatan masyarakatnya. Kesehatan sebagai bagian dari perwujudan kesejahteraan suatu negara, sudah diakui dan diumumkan oleh Majelis awam PBB sebagaimana tercantum dalam Deklarasi Universal Hak-Hak Asasi Manusia tertanggal 10 Desember 1948 di Pasal 25 ayat (1) yg menyatakan bahwa setiap orang berhak memiliki kehidupan yang layak serta memadai buat kesehatan serta kesejahteraan diri bersama keluarganya. Setiap orang disebutkan pula berhak atas perawatan kesehatan dan pelayanan sosial di waktu menderita suatu penyakit juga mengalami kecacatan.

Sebagai perwujudan dari Undang-Undang Republik Indonesia nomor 24 Tahun 2011, saat ini pemerintah Indonesia berupaya untuk menyampaikan proteksi serta menaikkan kesehatan seluruh masyarakat negaranya dengan mendirikan sebuah badan yg bernama BPJS Kesehatan. Badan Penyelenggara jaminan Sosial (BPJS)



Kesehatan adalah badan aturan sebagaimana tercantum pada Undang-Undang Republik Indonesia nomor 24 Tahun 2011 Pasal 7 perihal Badan Penyelenggara jaminan Sosial yg mengungkapkan bahwa “BPJS artinya badan aturan publik berdasarkan undang-undang ini serta bertanggung jawab kepada presiden”.

Jaminan Kesehatan Nasional dikelola melalui suatu badan pemerintah yang dianggap dengan Badan Penyelenggara agunan Kesehatan (BPJS) sesuai menggunakan Undang-Undang angka 24 Tahun 2011 BPJS terbagi 2, BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan memiliki prinsip gotongroyong yang diwujudkan menggunakan kebersamaan antar peserta dalam menanggung beban porto jaminan Sosial, yang diwujudkan dengan kewajiban setiap peserta membayar iuran sinkron menggunakan taraf honor , upah ataupun penghasilannya. dengan adanya prinsip gotongroyong BPJS Kesehatan membantu jaminan kesehatan warga dengan membayar iuran perbulan sesuai dengan fasilitas kesehatan yang dipilih rakyat. Fasilitas kesehatan BPJS terdiri berasal fasilitas taraf I, fasilitas tingkat II dan fasilitas tingkat III.

Karena peraturan pemerintah yang mewajibkan seluruh masyarakat Indonesia untuk mendaftar BPJS, kini banyak yang mendaftarkan diri menjadi peserta BPJS Kesehatan. Berdasarkan Data BPJS Kesehatan di situs bpjskesehatan.go.id, jumlah peserta program JKN per 30 September 2021 sebanyak 226.301.966. Proporsi penduduk Sumbar dalam program JKN telah mencapai 82,39% dari total penduduk.



Di wilayah kota Solok, 97,94% mencapai jaminan kesehatan semesta (UHC), tetapi di Kabupaten Solok masih 72,06%.

Sebagai perantara, BPJS Kesehatan membutuhkan kepercayaan masyarakat luas, khususnya peserta, sehingga keberlanjutan sektor ini menjadi urat nadi pergerakan yang sedang berlangsung. Untuk mendapatkan kepercayaan masyarakat, sektor ini perlu dikelola secara profesional, mulai dari inovasi layanan, strategi pemasaran yang baik, hingga penciptaan produk yang dibutuhkan masyarakat. Masyarakat (peserta) membutuhkannya karena merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh masyarakat yang terkena dampak. Konsumen/peserta akan sulit untuk dipuaskan karena ada pergeseran yang hanya menuntut kepuasan atas peningkatan harapan (expectations) untuk mencapai kepuasan.

Menurut Kotler, kepuasan pelanggan (customer) adalah tingkat emosi setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapan (Kotler et al, 2000: 52). Oleh karena itu, semua perusahaan jasa berkewajiban untuk merencanakan, mengatur, melaksanakan, dan mengendalikan sistem mutu pelayanan sedemikian rupa sehingga pelayanan dapat memuaskan stakeholders. Selain itu, kepuasan pelanggan menjadi tolak ukur peningkatan kualitas pelayanan dan menjadi prioritas utama perusahaan dalam melakukan perubahan ke arah yang lebih baik

Pandemi Covid -19 yang melanda seluruh dunia, menggugah berbagai badan pelayanan publik untuk melakukan inovasi dalam memberikan layanan tanpa tatap muka kepada masyarakat. Begitu juga dengan BPJS Kesehatan terus berupaya

melakukan inovasi untuk mencegah semakin merebaknya penyebaran Covid-19. Dalam situasi COVID-19 yang masih berlangsung, sistem jaminan sosial di Indonesia khususnya BPJS Kesehatan memiliki strategi khusus dalam mengelola pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, salah satunya dengan adanya layanan secara daring mampu memudahkan, baik peserta JKN-KIS maupun fasilitas kesehatan dalam memanfaatkan dan memberikan pelayanan.

Menurut Direktur Utama BPJS Kesehatan, Ali Ghufron Mukti, di masa pandemic BPJS Kesehatan terus meningkatkan inovasi berbasis digital untuk mempermudah pemberian layanan terhadap peserta. Adanya layanan telekonsultasi bagi peserta, hadinya display jadwal tindakan operasi, dan sistem antrian online yang terintegrasi ke dalam aplikasi Mobile JKN diharapkan bisa memberikan kemudahan bagi peserta dalam mengakses pelayanan di faskes. BPJS Kesehatan juga berinovasi dengan menyediakan beberapa pelayanan tanpa tatap muka melalui Pelayanan Administrasi melalui WhatsApp (PANDAWA).

BPJS Kesehatan telah banyak tersebar di seluruh Indonesia, salah satunya BPJS Kesehatan Cabang Solok. BPJS Kesehatan Cabang Solok merupakan BPJS Kesehatan yang melayani masyarakat dengan baik, yaitu dengan cara memberikan pelayanan yang memuaskan kepada setiap masyarakat (peserta) yang datang langsung ke kantor BPJS Kesehatan. Namun, pada saat ini hal yang demikian tidak berjalan dengan baik dikarenakan Indonesia terkena dampak COVID-19. Dengan demikian yang tadinya pelayanan tersebut dilaksanakan secara langsung (tatap muka) sekarang

menjadi terhambat karena pemerintah sedang menerapkan masa PPKM. Berikut jumlah peserta BPJS Kesehatan Cabang Solok yang menggunakan PANDAWA:

Jumlah Peserta BPJS Kesehatan Cabang Solok yang Menggunakan pelayanan Administrasi melalui Whatsapp (PANDAWA) Per Januari-Oktober 2021:

No	Kode Layanan	Jumlah Peserta
1	Pendaftaran Peserta Baru (A)	86 Orang
2.	Penambahan Anggota Keluarga (B)	78 Orang
3.	Pendaftaran bayi baru lahir (C)	6 Orang
4.	Perubahan Srgmen (D)	82 Orang
5.	Perubahan Identitas (E)	7 Orang
6.	Perubahan gaji golongan (E)	131 Orang
7.	Perrubahan fasilitas kesehatan tingkat pertama (G)	29 Orang
8.	Penonaktifan peserta meninggal (H)	41 Orang
9.	Perbaikan data ganda (I)	60 Orang
10.	Pengaktifan kembali kartu peserta (J)	73Orang

Sumber : BPJS Kesehatan Cabang Solok



Awalnya, bagi peserta program jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonseia Sehat (JKN-KIS) yang membutuhkan pelayanan di masa Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) Darurat merasa kesulitan akan keadaan yang sedang terjadi yang mengakibatkan mereka tidak bisa melakukan pelayanan seperti biasanya. Maka untuk mengatasi hal tersebut, munculah strategi Pelayanan Administrasi Melalui WhatsApp (PANDAWA) sebagai pengganti layanan yang seharusnya

dilakukan secara langsung tapi karna dalam masa pandemi COVID-19 dialihkan ke pelayanan yang dinamakan PANDAWA. Kepala Bidang Kepesertaan dan Pelayanan Peserta BPJS Kesehatan Cabang Solok, Asfurina Mengatakan, “PANDAWA ini merupakan bentuk komitmen BPJS Kesehatan untuk mendukung pemerintah dalam menjalankan ketentuan PPKM di masa pandemic COVID-19. Ia menambahkan, layanan PNADAWA sudah dijalankan di kantor BPJS Kesehatan Cabang Solok sejak tahun 2020”.

Semenjak tersedia layanan PANDAWA, jumlah peserta yang datang ke kantor BPJS Solok untuk mendapatkan pelayanan tercatat mengalami penurunan. Namun, berbanding terbalik dengan layanan online PANDAWA. Jumlah permintaan layanan setiap harinya terlihat mengalami peningkatan. Selama mengikuti magang di kantor BPJS Solok selama 2 bulan (Bulan April, dan Mai) tercatat jumlah peserta yang datang ke kantor lebih kurang sebanyak 80 sampai 120 peserta per hari. Namun setelah layanan PANDAWA diperkenalkan pada peserta. Jumlah peserta yang datang ke kantor mengalami penurunan, yakni sebanyak lebih kurang 50 sampai dengan 75 peserta sehari.

Berdasarkan penjelasan di atas maka penulis tertarik untuk mengangkat judul ***“Peran Strategi PANDAWA Dalam Meningkatkan Kepuasan Peserta Pada BPJS Kesehatan Cabang Solok”***.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Strategi Pelayanan Administrasi Melalui Whatsapp (PANDAWA) dalam meningkatkan kepuasan peserta ?
2. Apa Saja Fitur Kegiatan Aktivitas Layanan PANDAWA ?

1.3 Tujuan Magang

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk Mengetahui Strategi PANDAWA (Pelayanan Administrasi melalui Whatsapp) dalam Meningkatkan Kepuasan Peserta.
2. Untuk Mengetahui Fitur Kegiatan Aktivitas Layanan PANDAWA (Pelayanan Administrasi melalui Whatsapp).



1.4 Manfaat Magang

Untuk menambah pengetahuan tentang bagaimana Strategi PANDAWA (Pelayanan Administrasi melalui Whatsapp) dalam Meningkatkan Kepuasan Peserta Pada BPJS Kesehatan Cabang Solok.

1.5 Metode Magang

Peneliti menggunakan metode observasi untuk mendapatkan data serta bahan yang diperlukan untuk magang ini. Metode observasi ini dilakukan dengan mengumpulkan data dengan cara observasi pribadi di lokasi. Proses ini dilakukan

dengancara observasi, termasuk melihat dan merekam peristiwa. Metode observasi dapat digambarkan sebagai kegiatan yang meliputi pencatatan secara sistematis tentang peristiwa, perilaku, objek yang dilihat, dan hal-hal lain yang diperlukan untuk mendukung penelitian yang sedang dilakukan oleh peneliti.

1.6 Tempat dan Waktu Magang

Lokasi dan waktu pelatihan Untuk kegiatan ini, peneliti memilih Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan Sosial (BPJS) Cabang Solok. Aktifitas magang ini berlangsung selama 40 hari kerja yang dimulai dari bulan April hingga bulan Juni.

1.7 Ruang Lingkup Pembahasan

Lingkup diskusi Penulisan dalam magang ini terbatas pada pengumpulan data untuk mempelajari lebih lanjut strategi pelayanan di PANDAWA (layanan yang dikelola melalui Whatsapp) dan untuk meningkatkan kepuasan peserta BPJS Kesehatan Cabang Solok.

1.8. Sistematika Penulisan

Agar dapat memperoleh gambaran yang jelas untuk proposal ini, maka penulis menyusun sistematika penulisan dengan perincian sebagai berikut

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini penulis menguraikan mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan kegiatan, manfaat kegiatan, lokasi dan waktu pelaksanaan kegiatan magang, serta isi laporan.

BAB II : LANDASAN TEORI

Bab ini menjelaskan tentang konsep dan teori tugas akhir. Bab ini menjelaskan setiap variabel dari sudut pandang konseptual. Landasan teori mengacu pada buku teks/buku teks/jurnal ilmiah.

BAB III : GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

Pada bab ini penulis akan memaparkan profil dan gambaran umum badan usaha seperti sejarah berdirinya badan usaha, visi dan misi, prinsip-prinsip yang diterapkan dan gambaran lain dari badan usaha terkait.

BAB IV : PEMBAHASAN

Bab ini penulis akan menguraikan tentang bagaimana strategi pelayanan pada (PANDAWA) Pelayanan Administrasi melalui Whatsapp dalam meningkatkan kepuasan peserta di BPJS Kesehatan Cabang Solok

BAB V : PENUTUP

Pada bab ini penulis akan menguraikan kesimpulan dan saran bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

