

BAB II

KERANGKA TEORITIS

A.Landasan Teori

1.Kepuasan Konsumen

1.1.Pengertian Kepuasan Konsumen

Untuk memenangkan persaingan, perusahaan di tuntut untuk mampu memberikan kapuasan kepada para konsumen, misalnya dengan memberikan produk mutu yang lebih baik, harganya lebih murah, penyerahan produk yang lebih cepat dan pelayanan yang lebih baik dari pada pesaing.

Kepuasan konsumen merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang di rasakan dibandingkan dengan harapanya”. Sedangkan menurut Engel, et al dalam M. Nur Nasution (2004:105) menyatakan “respons konsumen terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang di rasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja actual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya”.

Kepuasan konsumen ini sangat tergantung pada persepsi dan harapan konsumen itu sendiri Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dan harapan konsumen ketika melakukan pembelian suatu barang atau jasa adalah kebutuhan dan keinginan yang dirasakan konsumen tersebut pada saat melakukan pembelian suatu barang atau jasa.

Kotller dalam Lupiyoadi (2006:192) menyatakan kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan dimana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk (jasa) yang diterima atau diharapkan.Sedangkan menurut Mowen dalam Fandy Tjiptono (2005:349) mengatakan kepuasan konsumen sebagai sikap keseluruhan terhadap suatu barang atau jasa setelah perolehan dan pemakaian.

Kepuasan merupakan fungsi dari persepsi atau kesan atas kerja dan harapan, jika kinerja berada dibawah harapan maka pelanggan tidak puas. Jika memenuhi harapan maka pelanggan merasa akan puas.

Adapun Wilton dalam Fandy Tjiptono (2005:349) menyatakan ketidakpuasan konsumen sebagai respons konsumen terhadap evaluasi ketidakpuasan yang dipersepsikan antara harapan awal sebelum pembelian dan kinerja actual produk yang dipersepsikan setelah pemakaian atau konsumsi produk yang bersangkutan. Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kepuasan konsumen merupakan hasil tingkat perasaan seseorang tentang apa yang akan diterima bila ia mengkonsumsi suatu produk atau jasa.

1.2. Strategi Kepuasan konsumen

Untuk mewujudkan kepuasan konsumen pelanggan total bukanlah hal yang mudah. Bahkan Mudie dan Cottan dalam M. Nur Nasution (2004:127) menyatakan, bahwa kepuasan konsumen total tidak mungkin tercapai, sekalipun hanya untuk sementara waktu. Namun upaya perbaikan atau penyempurnaan kepuasan dapat dilakukan dengan berbagai atau penyempurnaan kepuasan dapat dilakukan dengan berbagai strategi. Kepuasan konsumen merupakan strategi yang dapat dipadukan untuk meraih dan meningkatkan kepuasan konsumen.

Penanganan keluhan konsumen :

1. Empati pada konsumen yang marah

Dalam menghadapi konsumen yang emosi atau marah, maka perusahaan perlu bersikap empati.

2. Kecepatan dalam penanganan keluhan Kecepatan merupakan hal yang sangat penting dalam penanganan keluhan.

3. Kewajaran atau keadilan dalam memecahkan keluhan Perusahaan harus memperhatikan aspek kewajaran dalam hal biaya dan kinerja jangka panjang.
4. Kemudahan bagi konsumen untuk menghubungi perusahaan. Hal ini penting bagi konsumen untuk menyampaikan komentar, saran, kritik, pertanyaan, dan keluhannya.

1.3. Faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen

kepuasan konsumen ditentukan oleh persepsi pelanggan atas kinerja produk atau jasa dalam memenuhi harapannya. ada lima faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, yaitu: produk, harga, kualitas pelayanan, faktor emosional serta biaya dan kemudahan untuk mendapat produk atau jasa tersebut. Menurut Irawan (2004 : 37), faktor – faktor yang pendorong kepuasan konsumen adalah sebagai berikut:

1. Kualitas produk, pelanggan puas kalau setelah membeli dan menggunakan produk tersebut ternyata kualitas produknya baik.
2. Harga, untuk pelanggan yang sensitive, biasanya harga murah adalah sumber kepuasan yang penting karena pelanggan akan mendapatkan value for money yang tinggi.
3. Service quality, kepuasan terhadap kualitas pelayanan biasanya sulit ditiru. Kualitas pelayanan merupakan driver yang mempunyai banyak dimensi, salah satunya yang populer adalah SERVQUAL.
4. Emotional Factor, pelanggan akan merasa puas (bangga) karena adanya emosional value yang diberikan oleh brand dari produk tersebut.
5. Biaya dan kemudahan, pelanggan akan semakin puas apabila relative mudah, nyaman dan efisien dalam mendapatkan produk atau pelayanan.

1.4. Indikator Kepuasan Konsumen

Pihak yang paling mampu mengungkapkan kepuasan atau jasa, hanyalah para konsumen sendiri karena yang menggunakan atau mengkonsumsinya..

Dalam rangka menciptakan kepuasan pelanggan, produk yang ditawarkan organisasi/perusahaan harus berkualitas. Kualitas mencerminkan semua dimensi penawaran produk yang menghasilkan manfaat (benefits) bagi pelanggan.

Maka didalam penelitian ini penulisan menggunakan indikator kepuasan konsumen. Menurut Andreassen 1994 dalam Yan Hapsari (2008) menyatakan indikator kepuasan konsumen adalah :

1. Tingkat kepuasan terhadap konsumen secara keseluruhan
2. Tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan apabila dibandingkan dengan jasa sejenis.
3. Merekomendasikan kepada orang lain.
4. Pelayanan menggunakan BPJS kesehatan,
5. Mewujudkan keramah tamahan yang disampaikan dengan sopan dan benar.

2. Lokasi

Lokasi merupakan salah satu faktor dari situasional yang ikut berpengaruh pada keputusan pembelian. Dalam konsep pemasaran terdapat istilah yang dikenal dengan marketing mix atau bauran pemasaran yang terdiri dari produk, harga, promosi dan place atau lokasi usaha. Dalam marketing mix ini lokasi usaha dapat juga disebut dengan saluran distribusi perusahaan karena lokasi juga berhubungan langsung dengan pembeli atau konsumen atau dengan kata lain lokasi juga merupakan tempat produsen menyalurkan produknya kepada konsumen.

2.1 Pengertian Lokasi

Buchari Alma (2003:103) mengemukakan bahwa "Lokasi adalah tempat perusahaan beroperasi atau tempat perusahaan melakukan kegiatan untuk menghasilkan barang dan jasa yang mementingkan segi ekonominya". Menurut Ujang Suwarman (2004:280),"Lokasi merupakan tempat usaha yang sangat mempengaruhi keinginan seseorang konsumen untuk datang dan berbelanja".

Sedangkan pengertian lokasi menurut Kasmir (2009:129) yaitu "Tempat melayani konsumen, dapat pula diartikan sebagai tempat untuk memajangkan barang-barang dagangannya". Menurut Fandy Tjiptono (2002:92) "Lokasi adalah tempat perusahaan beroperasi atau tempat perusahaan melakukan kegiatan untuk menghasilkan barang dan jasa yang mementingkan segi ekonominya."

Teori Lokasi dari August Losch (dalam Sofa, 2008) "melihat persoalan dari sisi permintaan (pasar)". Losch mengatakan bahwa "lokasi penjual sangat berpengaruh terhadap jumlah konsumen yang dapat digarapnya. Makin jauh dari tempat penjual, konsumen makin enggan membeli karena biaya transportasi untuk mendatangi tempat penjual semakin mahal".

Pemilihan lokasi menurut Buchari Alma (2003:105) memilih lokasi usaha yang tepat sangat menentukan keberhasilan dan kegagalan usaha dimasa yang akan datang. Berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan bahwa lokasi merupakan suatu tempat dimana perusahaan beroperasi dan menghasilkan barang dan jasa serta pemilihan suatu lokasi perusahaan sangat menentukan keberhasilan suatu usaha.

2.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lokasi

Menurut Fandy Tjiptono (2002:92) pemilihan tempat/lokasi fisik memerlukan pertimbangan cermat terhadap faktor-faktor berikut:

1. Akses, misalnya lokasi yang dilalui atau mudah di jangkau sarana transfortasi umum.

2. Visibilitas, yaitu lokasi atau tempat yang dapat dilihat dengan jelas dari jarak pandang normal.
3. Lalu lintas (traffic), menyangkut dua pertimbangan utama:
 - a. Banyaknya orang yang lalu-lalang bisa memberikan peluang besar terhadap terjadinya buying, yaitu keputusan pembelian yang sering terjadi spontan, tanpa perencanaan, dan atau tanpa melalui usaha-usaha khusus.
 - b. Kepadatan dan kemacetan lalu lintas bisa juga jadi hambatan.
4. Tempat parkir yang luas, nyaman, dan aman, baik untuk kendaraan roda dua maupun roda empat.
5. Ekspansi, yaitu tersedianya tempat yang cukup luas apabila ada perluasan di kemudian hari.
6. Lingkungan, yaitu daerah sekitar yang mendukung produk yang ditawarkan. Sebagai contoh, restoran/rumah makan berdekatan dengan daerah pondokan, asrama, mahasiswa kampus, sekolah, perkantoran, dan sebagainya.
7. Persaingan, yaitu lokasi pesaing. Sebagai contoh, dalam menentukan lokasi restoran, perlu dipertimbangkan apakah di jalan/daerah yang sama terdapat restoran lainnya.
8. Peraturan pemerintah, misalnya ketentuan yang melarang rumah makan berlokasi terlalu berdekatan dengan pemukiman penduduk/tempat ibadah.

2.3 Pemilihan Lokasi

Pemilihan lokasi merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap kesuksesan suatu usaha, karena pemilihan lokasi juga berhubungan dengan keputusan pembelian konsumen. Lokasi yang paling ideal bagi perusahaan adalah lokasi dimana biaya operasinya paling rendah/serendah mungkin. Lokasi yang

salah, akan menyebabkan biaya operasi perusahaan tinggi. Sebagai akibatnya, tidak akan mampu bersaing, yang sudah barang tentu menyebabkan kerugian. Oleh karena itu, lokasi perusahaan yang tepat merupakan tuntutan yang mutlak harus dipenuhi oleh setiap perusahaan.

Untuk itu, dalam proses pemilihan lokasi perusahaan pengusaha harus mempertimbangkan keputusannya dengan benar agar tidak menimbulkan kerugian dikemudian harinya. Ada dua langkah yang perlu diperhatikan dalam memilih sebuah lokasi usaha yaitu sebagai berikut:

1. Menentukan masyarakat yang akan dituju atau dilayani
2. Memilih lokasi disekitar masyarakat tersebut.

Menurut Buchari Alma (2003:105) untuk menentukan lokasi yang strategis perlu dipertimbangkan hal-hal berikut:

1. Karakteristik demografi konsumen
2. Kondisi ekonomi setempat
3. Keadaan penduduk setempat
4. Persaingan
5. Iklim sosial dan perdagangan

Menurut Utami C.W (2010: 93) melalui pemilihan lokasi yang tepat mempunyai keuntungan:

1. Merupakan komitmen sumberdaya jangka panjang yang dapat mengurangi fleksibilitas masa depan
 2. Lokasi akan mempengaruhi pertumbuhan bisnis pada masa yang akan datang.
- Area yang dipilih harus mampu tumbuh dari segi ekonomi sehingga

dapat mempertahankan keberlangsungan toko saat awal maupun masa yang akan datang.

Dervitsiotis dalam Murdifi dan Mahfud (2007 : 148) berpandangan bahwa pemilihan lokasi berada ditangan top manajemen sebuah perusahaan, baik pada usaha pabrik maupun usaha jasa. Dalam pemilihan lokasi itu, manajemen puncak perlu memperhatikan pertimbangan berikut :

1. Lokasi itu berkaitan dengan investasi jangka panjang yang sangat besar jumlahnya yang berhadapan dengan kondisi-kondisi yang penuh ketidakpastian.
2. Lokasi itu menentukan suatu kerangka pembatas atau kendala operasi yang permanen (mencakup undang-undang, tenaga kerja, masyarakat, dan lain-lain) dan kendala itu mungkin sulit dan mahal untuk diubah.
3. Lokasi mempunyai akibat yang signifikan dengan posisi kompetitif perusahaan, yaitu akan meminimumkan biaya produksi dan juga biaya pemasaran keluaran yang dihasilkan.

2.4 Indikator Lokasi

Pemilihan lokasi harus mempertimbangkan berbagai aspek yang tentunya diarahkan untuk mendorong penjualan dan memberikan keuntungan bagi perusahaan. Dalam penelitian ini, aspek lokasi akan menggunakan konsep pemilihan lokasi menurut Fandy Tjiptono (2006) dalam penelitian Aprih Santoso dan Sri Widowati (2011:183) dengan indikator keterjangkauan lokasi, kelancaran akses menuju lokasi, kedekatan dengan fasilitas penunjang lain, keadaan lingkungan, Hal ini karena aspek-aspek penentuan lokasi tersebut umumnya

merupakan faktor yang dipertimbangkan oleh konsumen ketika mengunjungi lokasi produsen/perusahaan.

Menurut Fandy Tjiptono (2006) dalam penelitian Aprih Santoso dan Sri Widowati (2011: 183) variable lokasi lebih memakai indikator berikut :

1. Kelancaran akses menuju lokasi.
2. Kedekatan lokasi.
3. Lingkungan
4. Letak lokasi
5. Tempat parkir

3. Kualitas Pelayanan

3.1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Dengan kemajuan teknologi akan mengakibatkan persaingan yang sangat ketat untuk memperoleh dan mempertahankan konsumen. kualitas pelayanan menjadi suatu keharusan yang harus dilakukan perusahaan supaya mampu bertahan dan tetap mendapat kepercayaan konsumen. Pola konsumsi dan gaya hidup konsumen menuntut perusahaan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas.

Menurut Khasmir (2005 : 15)'' Pelayanan adalah diberikan sebagai tindakan atau perbuatan seseorang atau perusahaan untuk memberikan kepuasan kepada pelangganya''. Sedangkan Menurut Kotler (2005:111) menyatakan ''Pelayanan sebagai setiap tindakan atau kinerja yang ditawarkan oleh suatu pihak pada dasarnya bersifat intangible (tidak berwujud) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu''.

Dari defenisi diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan merupakan bentuk kegiatan yang memberikan dan memenuhi sesuatu yang diharapkan pelanggan atas kebutuhannya sehingga tercipta rasa puas didalam diri konsumen/pelanggan.

3.2. Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan

Pelayanan yang baik merupakan harapan konsumen sebagai bentuk pemenuhan dan mencapai kepuasan dari kebutuhan yang mereka harapkan, seperti yang dikatakan Alma Buchari (2004:291) menyatakan konsumen menginginkan layanan yang baik dengan harapan sebagai berikut :

- 1) Kualitas pelayanan yang konsisten
- 2) Sikap personil yang selalu ramah
- 3) Kejelasan suara, gambar atau cetakan
- 4) Tidak terlalu sering gangguan, kerusakan, walaupun ada sempat diperbaiki.

3.3. Indikator Kualitas Pelayanan

Dari berbagai uraian diatas bukti langsung atau tangible merupakan salah satu indikator yang sangat mempengaruhi bagaimana bentuk kualitas pelayanan bekerja untuk dapat memenuhi kepuasan konsumen yang diharapkan oleh perusahaan.

Maka didalam penelitian ini penulis menggunakan indikator Menurut Parasuraman (2002) menyatakan beberapa indikator kualitas pelayanan adalah :

- a. Fasilitas Langsung (tangible), yaitu sebagai fasilitas yang dapat dilihat dan digunakan perusahaan dalam upaya memenuhi kepuasan pasien. Seperti tempat lokasih yang nyaman, peralatan rumah sakit.
- b. Keandalan (reliability), Yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada konsumen sesuai yang diharapkan. Seperti : ketepatan waktu dalam pelayanan, kemampuan dalam memecahkan masalah.
- c. Daya tanggap (responsiveness), yaitu sebagai sikap tanggap, mau mendengarkan dan merespon konsumen dalam upaya memuaskan konsumen. Seperti : mampu memberikan informasi secara benar dan tepat, tidak menunjukkan sikap sok sibuk dan mampu memberikan pertolongan dengan konsumen.
- d. Jaminan (assurance), yaitu kemampuan karyawan dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan konsumen melalui pengetahuan, kesopanan serta menghargai perasaan konsumen. Seperti: karyawan memiliki pengetahuan tentang penyakit.
- e. Empati (empathy), yaitu kemampuan atau kesediaan karyawan memberikan perhatian yang bersifat pribadi. Seperti: bersikap ramah, peduli dan memahami kebutuhan konsumen.

4. Konsep Pelayanan Kesehatan

4.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, banyak hal yang perlu dilakukan. Salah satu diantaranya yang dipandang mempunyai peran yang cukup penting ialah penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Blum 1974 dikutip oleh Azwar, 2000). Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Dalam Kamus besar bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain (Adunair, 2007).

Pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Levey and Loomba dalam Azwar, 2000).

4.2 Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Sekalipun pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus mempunyai persyaratan pokok, menurut Azwar (2000), persyaratan pokok tersebut adalah :

1. Tersedia (*available*) dan berkesinambungan (*continuous*)

Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat ada pada saat dibutuhkan.

2. Dapat diterima (*acceptable*) dan wajar (*appropriate*)

Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.

3. Mudah dicapai (*accessible*)

Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting.

4. Mudah dijangkau (*affordable*)

Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

5. Bermutu (*quality*)

Pengertian mutu yang dimaksud disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar yang telah ditetapkan.

5. Konsep Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

5.1 Pengertian BPJS

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum public yang bertanggungjawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di indonesia. (UU No.24 tahun 2011 tentang BPJS).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang di selenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak di berikan kepada setiap orang yang membayar iur atau iurannya dibayar oleh pemerintah.(UU No.40 tahun 2004 tentang SJSN).

Kedua badan tersebut pada dasarnya mengemban misi negara untuk memenuhi hak setiap orang atas jaminan sosial dengan menyelenggarakan program jaminan yang bertujuan untuk memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat indonesia.

Mengingat pentingnya peranan BPJS dalam menyelenggarakan program jaminan sosial dengan cakupan seluruh penduduk Indonesia, maka UU BPJS memberikan batasan fungsi, tugas dan wewenang yang jelas kepada BPJS. Dengan demikian dapat diketahui secara pasti batas-batas tanggung jawabnya dan sekaligus dapat dijadikan sarana untuk mengukur kinerja kedua BPJS tersebut secara transparan.

5.2 Dasar Hukum

Dasar hukum dalam penyelenggaraan program BPJS ini adalah :

1. Undang – Undang

a) UU No 40 Tahun 2004 tentang SJSN

b) UU No 24 Tahun 2011 tentang BPJS

2. Peraturan Pemerintah

a) PP No. 90 Tahun 2013 tentang pencabutan PP 28/2003 tentang subsidi dan iuran pemerintah dalam penyelenggaraan asuransi kesehatan bagi PNS dan penerima pensiun.

b) PP No. 85 Tahun 2013 tentang hubungan antara setiap Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

c) PP No. 86 Tahun 2013 tentang tata cara pengenaan sanksi administratif kepada pemberi kerja selain penyelenggara Negara dan setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja dan penerima bantuan iuran dalam penyelenggaraan jaminan sosial.

d) PP No. 87 Tahun 2013 tentang tatacara pengelolaan aset jaminan sosial kesehatan.

e) Perpres No. 111 Tahun 2013 tentang perubahan atas perpres no. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan.

f) Perpres No. 109 Tahun 2013 tentang penahapan kepesertaan program jaminan sosial.

g) Perpres No. 108 Tahun 2013 tentang bentuk dan isi laporan pengelolaan program jaminan sosial.

h) Perpres No. 107 Tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan tertentu berkaitan dengan kegiatan operasional kementerian pertahanan, TNI, dan Kepolisian NRI.

i) Perpres No. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan.

5.3 Fungsi BPJS

Dalam pasal 5 ayat (2) UU No.24 Tahun 2011 disebutkan fungsi BPJS adalah sebagai berikut :

1. Berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
2. Berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan kecelakaan kerja, program jaminan kematian, program jaminan pensiun dan jaminan hati tua.

5.4 Tugas BPJS

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas BPJS bertugas untuk:

1. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta.
2. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja.
3. Menerima bantuan iuran dari Pemerintah.
4. Mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta.
5. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial.
6. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
7. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

Dengan kata lain tugas BPJS meliputi pendaftaran kepesertaan dan pengelolaan data kepesertaan, pemungutan, pengumpulan iuran termasuk menerima bantuan iuran dari Pemerintah, pengelolaan dana jaminan Sosial, pembayaran manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan dan tugas

penyampaian informasi dalam rangka sosialisasi program jaminan sosial dan keterbukaan informasi.

Tugas pendaftaran kepesertaan dapat dilakukan secara pasif dalam arti menerima pendaftaran atau secara aktif dalam arti mendaftarkan peserta.

5.5 Wewenang

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud di atas BPJS berwenang:

1. Menagih pembayaran Iuran.
2. Menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai.
3. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhinya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional.
4. Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah.
5. Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan.
6. Mengenaikan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya.
7. Melaporkan pemberi kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

8. Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program jaminan sosial.

Kewenangan menagih pembayaran Iuran dalam arti meminta pembayaran dalam hal terjadi penunggakan, kemacetan, atau kekurangan pembayaran, kewenangan melakukan pengawasan dan kewenangan mengenakan sanksi administratif yang diberikan kepada BPJS memperkuat kedudukan BPJS sebagai badan hukum publik.

Sedangkan program jaminan kematian diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dengan tujuan untuk memberikan santunan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang meninggal dunia.

5.6 Prinsip BPJS

Prinsip dasar BPJS adalah sesuai dengan apa yang dirumuskan oleh UU SJSN Pasal 19 ayat 1 yaitu jaminan kesehatan yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Maksud prinsip asuransi sosial adalah :

1. Kegotongroyongan antara si kaya dan miskin, yang sehat dan sakit, yang tua dan muda, serta yang beresiko tinggi dan rendah.
2. Kepesertaan yang bersifat wajib dan tidak selektif.
3. Iuran berdasarkan presentase upah atau penghasilan.
4. Bersifat nirlaba.

Sedangkan prinsip ekuitas adalah kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis yang terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan. Kesamaan memperoleh pelayanan adalah kesamaan jangkauan

finansial ke pelayanan kesehatan yang merupakan bagian dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan masuk dalam program pemerintah pada tahun 2014.

5.7 Tujuan dan Manfaat

Tujuan serta manfaat dari jaminan kesehatan bagi masyarakat adalah:

1. Memberi kemudahan akses pelayanan kesehatan kepada peserta di seluruh jaringan fasilitas jaminan kesehatan masyarakat.
2. Mendorong peningkatan pelayanan kesehatan yang terstandar bagi peserta, tidak berlebihan sehingga nantinya terkendali mutu dan biaya pelayanan kesehatan.
3. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel

5.8 Kepesertaan

Peserta BPJS (UU SJSN 2004) adalah sebagai berikut :

1. Peserta PBI jaminan kesehatan terdiri atas orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu
2. Peserta bukan PBI adalah peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas :
 - a) Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya, yaitu :
 - 1) Anggota TNI Dan POLRI
 - 2) Pegawai Negeri Sipil
 - 3) Pejabat Negara
 - 4) Pegawai pemerintah non pegawai negeri
 - 5) Pegawai Swasta
 - 6) Pegawai yang tidak termasuk salah satu di atas yang menerima upah.
 - b) Pegawai bukan penerima upah dan anggota keluarganya, yaitu :

- 1) Pekerja diluar hubungan kerja atau pekerja mandiri
 - 2) Pekerja yang tidak termasuk point pertama yang bukan penerima upah
 - 3) Warga Negara Asing yang bekerja dan tinggal di Indonesia paling singkat 6 bulan.
- c) Bukan pekerja dan anggota keluarganya, terdiri dari :
- 1) Investor
 - 2) Pemberi kerja
 - 3) Penerima pension
 - 4) Veteran
 - 5) Perintis kemerdekaan
 - 6) Bukan pekerja yang tidak termasuk salah satu diatas yang mampu membayar iuran.

Penerima pensiun terdiri atas :

- a) PNS yang berhenti dengan hak pension
- b) Anggota TNI dan POLRI yang berhenti dengan hak pension
- c) Pejabat negara yang berhenti dengan hak pension
- d) Penerima pensiun selain point di atas
- e) Janda, duda atau yatim piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada point di atas yang mendapat hak pensiun.

Anggota keluarga bagi keluarga bagi pekerja penerima upah meliputi :

- a) Istri atau suami yang sah dari peserta.
- b) Anak kandung, anak tiri dan / atau anak angkat yang sah dari peserta dengan kriteria :

- 1) Anak yang tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri.
- 2) Belum berusia 21 tahun atau belum berusia 25 tahun bagi yang masih melanjutkan pendidikan formal.

5.9 Pelayanan BPJS

1. Jenis Pelayanan

Ada dua jenis pelayanan yang diperoleh peserta BPJS, yaitu berupa pelayanan kesehatan atau medis serta akomodasi dan ambulan (non medis). Ambulan diberikan pada pasien rujukan dari fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan bpjs.

Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis. Pelayanan promotif dan preventif meliputi:

- a) Penyuluhan kesehatan perorangan meliputi faktor resiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.
- b) Imunisasi dasar meliputi BCG, DPT, Hepatitis B, Polio dan campak.
- c) Keluarga Berencana meliputi kontrasepsi dasar, vasektomi dan tubektomi.
- d) Skrining kesehatan diberikan secara selektif yang ditujukan untuk mendeteksi resiko penyakit dan mencegah dampak lanjut dari penyakit tertentu

2. Prosedur Pelayanan

Peserta yang memerlukan pelayanan 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

3. Pelayanan kesehatan yang dijamin meliputi:

a) Pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non spesialisistik mencakup :

- 1) Administrasi pelayanan
- 2) Pelayanan promotif dan preventif
- 3) Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis
- 4) Tindakan medis non spesialisistik, baik operatif maupun non operatif
- 5) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai
- 6) Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis
- 7) Pemeriksaan penunjang diagnostic laboratorium tingkat pratama dan
- 8) Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi.
- 9) Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan mencakup:

4. Rawat jalan yang meliputi:

- a) Administrasi pelayanan
- b) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisistik oleh dokter spesialis dan subspecialis
- c) Tindakan medis spesialisistik sesuai dengan indikasi medis
- d) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai

- e) Pelayanan alat kesehatan implant
 - f) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis
 - g) Rehabilitasi medis
 - h) Pelayanan darah
 - i) Pelayanan kedokteran forensic
 - j) Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan.
5. Pelayanan yang tidak di jamin :
- a) Tidak sesuai prosedur.
 - b) Pelayanan diluar fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS.
 - c) Pelayanan bertujuan kosmetik.
 - d) General Chek up dan pengobatan alternatif.
 - e) Pengobatan untuk mendapatkan keturunan, pengobatan impotensi.
 - f) Pelayanan kesehatan pada saat bencana.
 - g) Penyakit yang timbul akibat kesengajaan untuk menyiksa diri sendiri atau bunuh diri atau narkoba.
6. Ruang perawatan untuk rawat inap
- a) Di ruang perawatan kelas III bagi:
 - 1) Peserta PBI Jaminan Kesehatan
 - 2) Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja dengan iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III
7. Di ruang Perawatan kelas II bagi:
- a) Pegawai Negeri Sipil dan penerima pensiun Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya.

- b) Anggota TNI dan penerima pensiun Anggota TNI yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya.
 - c) Anggota Polri dan penerima pensiun Anggota Polri yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya.
 - d) Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya.
 - e) Peserta Pekerja Penerima Upah bulanan sampai dengan 2 (dua) kali penghasilan tidak kena pajak dengan status kawin dengan 1 (satu) anak, beserta anggota keluarganya.
 - f) Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja dengan iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II.
8. Di ruang perawatan kelas I bagi:
- a) Pejabat Negara dan anggota keluarganya.
 - b) Pegawai Negeri Sipil dan penerima pensiun pegawai negeri sipil Golongan III dan Golongan IV beserta anggota keluarganya.
 - c) Anggota TNI dan penerima pensiun Anggota TNI yang setara Pegawai Negeri Sipil Golongan III dan Golongan IV beserta anggota keluarganya.
 - d) Anggota POLRI dan penerima pensiun Anggota POLRI yang setara Pegawai Negeri Sipil Golongan III dan Golongan IV beserta anggota keluarganya.

- e) Pegawai pemerintah non pegawai negeri yang setara Pegawai Negeri Sipil Golongan III dan Golongan IV dan anggota keluarganya
- f) veteran dan perintis kemerdekaan beserta anggota keluarganya
- g) Peserta pekerja penerima upah bulanan lebih dari 2 (dua) kali PTKP dengan status kawin dengan 2 (dua) anak dan anggota keluarganya.
- h) Peserta pekerja bukan penerima upah dan peserta bukan pekerja dengan iuran untuk manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.

5.10 Prosedur Pendaftaran

1. Pemerintah mendaftarkan PBI JKN sebagai Peserta kepada BPJS Kesehatan.
2. pemberi kerja mendaftarkan pekerjanya atau pekerja dapat mendaftarkan diri sebagai Peserta kepada BPJS Kesehatan.
3. Bukan pekerja dan peserta lainnya wajib mendaftarkan diri dan keluarganya sebagai Peserta kepada BPJS Kesehatan

5.11 Hak dan Keajiban Peserta

1. Setiap peserta yang telah terdaftar pada BPJS kesehatan berhak :
 - a) Mendapatkan kartu identitas peserta
 - b) Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan.
2. Peserta yang telah terdaftar pada BPJS kesehatan berkewajiban untuk :
 - a) Membayar iuran
 - b) Melaporkan data kepesertaannya kepada BPJS kesehatan dengan menunjukkan identitas peserta pada saat pindah domisili atau pindah kerja.

5.12 Masa berlaku peserta

- a. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional berlaku selama yang bersangkutan membayar Iuran sesuai dengan kelompok peserta.
- b. Status kepesertaan akan hilang bila peserta tidak membayar iuran atau meninggal dunia.
- c. Ketentuan lebih lanjut terhadap hal tersebut diatas, akan diatur oleh Peraturan BPJS.

B. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

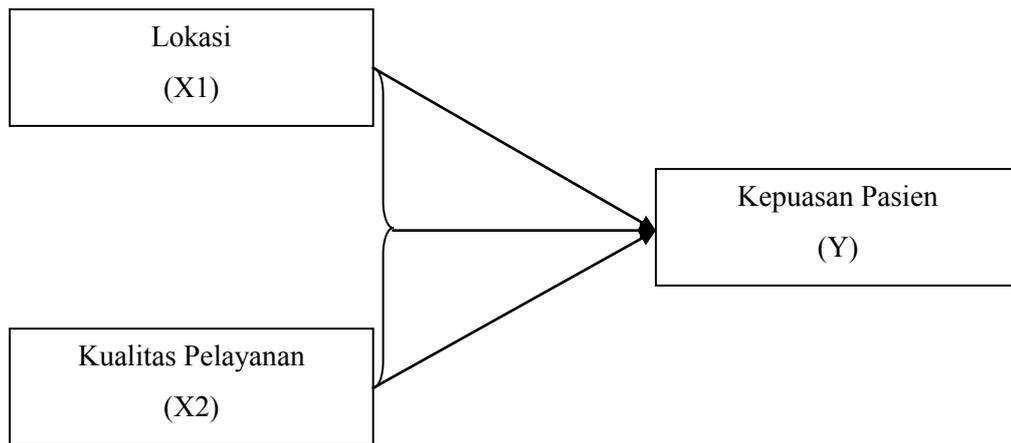
No	Penelitian	Judul	Variabel	Hasil
1	BOBY HERMAWAN (2012)	Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Keputusan Pasien pada Mie Ayam Fajar Cabang Kelapa Muda	Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pelanggan	Ada pengaruh secara signifikan antara kualitas pelayanan dan kepuasan Konsumen
2	DEWI AYU (2012)	Pengaruh Harga Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kariadi SEMARANG	Harga dan Kepuasan Konsumen	Harga berpengaruh bersama-sama Terhadap Kepuasan Konsumen
3	WAHYU KARTIKA AJI (2011)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Kualitas dan Harga Terhadap Keputusan Pelanggan	Kualitas Pelayanan Harga dan Kepuasan Konsumen	Kualitas Pelayanan dan Harga berpengaruh secara signifikan bersama-sama Terhadap Kepuasan Konsumen

4	Rizqa Ramadhaning Tyas (2012)	Pengaruh lokasi dan kualitas pelayanan terhadap keputusan nasabah untuk menabung di bmt sumber mulia tuntang	Lokasi, Kualitas Pelayanan, dan Keputusan Pembelian	Terdapat pengaruh yang signifikan secara simultan antara lokasi dan kualitas pelayanan terhadap keputusan menabung
---	-------------------------------------	--	---	--

C. Kerangka Konseptual

Kepuasan konsumen merupakan suatu hal yang sangat berharga demi mempertahankan eksistensi perusahaan dimana yang akan datang. Layanan yang diberikan kepada konsumen akan memacu puas atau tidaknya seorang konsumen atas pelayanan yang di berikan. Menurut kotler (2000) Bahwa kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Apabila persepsi terhadap kinerja tidak dapat memenuhi harapan konsumen maka akan terjadi ketidakpuasan demikian juga sebaliknya. Selanjutnya kualitas pelayanan dan harga juga berpengaruh terhadap kepuasan konsumen.

Semakin tinggi kualitas pelayanan maka akan semakin tinggi kepuasan yang didapat konsumen, begitu juga dengan lokasi, semakin dekat antara lokasi Rumah Sakit dengan konsumen, maka akan semakin tinggi kepuasan konsumen. Berdasarkan uraian diatas maka dapat digambarkan kerangka konseptual sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

D. Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian ini, maka dapat diambil hipotesis sebagai berikut :

1. Lokasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit Siti Hajar Medan.
2. Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit Siti Hajar Medan.
3. Lokasi dan kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit Siti Hajar Medan.