

BAB I PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar setiap manusia untuk mencapai hidup yang sejahtera, karena segala aktivitas manusia tidak akan berjalan dengan baik apabila manusia itu sendiri tidak mempunyai kesehatan yang baik. Oleh karena itu, mendapatkan fasilitas kesehatan adalah hak bagi setiap manusia sebagai masyarakat yang dilindungi oleh undang-undang. Sebuah sistem jaminan sosial dirancang untuk mampu menjaga agar siklus kehidupan tersebut tidak menyebabkan seseorang tidak mampu memenuhi kebutuhannya.

Pada dasarnya dalam ajaran Islam telah terdapat sumber yang jelas dengan adanya semangat untuk melakukan tolong menolong (*ta'awun*) antar sesama manusia, tertuang dalam potongan Qs. Al Maidah : 2¹

... . وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ

شَدِيدُ الْعِقَابِ

Artinya: "... . dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.”

¹ Qs. Al Maidah (5): 2.

Semangat inilah yang menjadikan dasar adanya jaminan kesehatan pada awalnya. Jika dilihat dari nilai yang tertera dalam Al Qur'an dan As Sunnah, maka nilai dasar dari jaminan sosial adalah memiliki sifat *social oriented*, yaitu sebuah nilai yang didasarkan pada semangat saling membantu dan saling menolong antar sesama dalam menghadapi musibah.²

Berangkat dari situ, pemerintah berusaha untuk terus memperhatikan tingkat kesehatan masyarakatnya, salah satu kebijakan pemerintah dalam memperhatikan rakyatnya adalah dengan membentuk peraturan perundang-undangan untuk lembaga sosial yang di dalamnya juga terfokus kepada jaminan sosial, contohnya BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan.

Adanya lembaga tersebut pemerintah berharap tetap dapat memberikan pelayanan jaminan kesehatan yang baik bagi masyarakat, Khususnya untuk kalangan menengah ke bawah dan bagi masyarakat proletar. Sedangkan usaha pemerintah untuk menjamin masyarakatnya agar sejahtera dibidang kesehatan telah dilakukan sejak beberapa tahun yang lalu, dengan dikeluarkanya kebijakan seperti Jamkesmas, Jamkesda, Askes, Jamsostek merupakan bukti nyata akan hal itu.

Sesuai dengan Peraturan BPJS Kesehatan No. 1 Tahun 2015 Bab I pasal 1 ayat 2 tentang ketentuan umum Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, BPJS merupakan badan hukum yang dibentuk untuk menjalankan program jaminan kesehatan, yang diharapkan dapat memberikan pelayanan

² Hasan Ali, *Asuransi dalam Perspektif Hukum Islam*, (Jakarta: Prenada Media, 2004), 186.

sesuai dengan yang diharapkan oleh masyarakat.³ Adapun objek yang ditekankan oleh BPJS adalah meliputi jiwa dan raga, kesehatan manusia, tanggung jawab hukum, serta semua kepentingan lainnya yang berhubungan dengan hilangnya dan berkurangnya nilai manfaat suatu tersebut.

Pentingnya memberikan pelayanan berkualitas yang sesuai dengan harapan masyarakat, karena tidak hanya sekedar melayani, tetapi berarti memahami, mengerti, dan merasakan sehingga penyampaiannya akan mengenai hati peserta dan pada akhirnya akan memperkokoh posisi dalam pikiran peserta.⁴ Standar pelayanan yang berkualitas tinggi dapat menggunakan metode program *relationship retailing* yang di dalamnya termasuk desain untuk menarik, memelihara, dan meningkatkan *customer relationship*.⁵

Pelayanan perusahaan juga selayaknya menerapkan beberapa etika pelayanan dalam islam untuk menunjang kemajuan program dalam jangka panjang. Diantaranya yaitu pertama, *Fathanah* dapat diartikan sebagai profesionalitas dalam bekerja, kedua *Shiddiq* atau jujur dalam melakukan kegiatan baik pada intern atau ekstern perusahaan. Ketiga, amanah berarti bertanggungjawab menyampaikan dalam setiap kewajiban. Serta keempat, *tabligh* artinya menyampaikan dengan sabar dan santun.⁶⁷

³ Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pendaftaran Dan Pembayaran Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah Dan Peserta Bukan Pekerja, Jakarta: BPJS Kesehatan, 2015.

⁴ Thorik G. dan Utus H., *Marketing* (Jakarta: Gema Insani, 2006), 77.

⁵ Bob Foster, *Manajemen Ritel* (Bandung: Alfabeta, 2008), 53.

⁶ Didin Hafidhuddin dan Hendri Tanjung, *Manajemen Syariah dalam Praktik* (Jakarta: Gema Insani, 2003), 63.

⁷ Buchari Alma dan Donni Juni Priansa, *Manajemen Bisnis Syariah* (Bandung: Alfabeta, 2009), 205-206.

Sebagai penyelenggara jaminan sosial, BPJS Kesehatan telah bekerja sama dengan berbagai Pemda (Pemerintah Daerah) di beberapa wilayah untuk mewujudkan *universal health coverage* di Indonesia, dengan menargetkan awal tahun 2019 seluruh penduduk Indonesia terdaftar sebagai peserta JKN-KIS.⁸ Selain itu, BPJS Kesehatan memiliki kelebihan sistem pelayanan berupa adanya program BPJS *Mobile* yang dapat diakses oleh semua kalangan dan pada *Gadget* apapun, tanpa ada persyaratan pembayaran. Pada program tersebut terdapat berbagai info terkait BPJS Kesehatan mulai dari prosedur pendaftaran, cek pembayaran, faskes (fasilitas kesehatan), iuran, dan manfaat. Hal tersebut termasuk pada prinsip pelayanan publik tentang kemudahan akses terkait prasarana kerja BPJS Kesehatan.

Problem pada BPJS Kesehatan salah satunya adalah masih terdapat pelayanan kepesertaan yang belum sesuai dengan harapan para peserta. Sedangkan karakteristik dari adanya BPJS Kesehatan yaitu berorientasi pada pelayanan ke masyarakat, sehingga seharusnya pelayanan ke peserta harus ditangani secara prima. Tetapi dalam kenyataannya masih terdapat berbagai kendala yang dihadapi dalam pengoperasiannya.

Namun permasalahannya apakah sebenarnya yang mendasari BPJS Kesehatan tersebut terdapat pelayanan kepesertaan yang kurang sesuai dengan keinginan peserta, terutama dalam hal sistem penanganan keluhan dan kejelasan pada peserta mengenai layanan, sehingga masyarakat menjadi resah

⁸ “BPJS Kesehatan Gandeng Kab. Tanah Datar Untuk Pilot Project Optimalisasi Peran Pemda Dalam Program JKN-KIS”, *BPJS.go.id*, 02 September 2016.

dengan pelayanan kepesertaan pada BPJS Kesehatan.⁹Selain itu, beberapa kendala sistem pelayanan kepesertaan di BPJS Kesehatan diantaranya adalah tidak semua dapat di klaim kan, dan ada beberapa rumah sakit yang mengeluh karena pembayaran klaim molor.¹⁰

BPJS Kesehatan KCU (Kantor Cabang Utama) Kediri telah memberikan pelayanan kepesertaan yang sesuai dengan keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 tentang prinsip penyelenggaraan pelayanan pada poin kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan. Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas. Selain itu, pimpinan yang ditunjuk juga bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan dalam pelaksanaan pelayanan publik.¹¹

Disamping itu, jika melihat dari keluhan para peserta diatas. Maka, ada beberapa nilai-nilai etika pelayanan islam yang belum sepenuhnya diterapkan pada pelayanan kepesertaan di BPJS Kesehatan KCU Kediri, seperti kurang efisiensinya dalam melayani keluhan peserta dan kurang luasnya ruangan untuk pelayanan kepesertaan, sehingga tidak dapat memenuhi keinginan atau harapan peserta. Oleh karena itu, BPJS Kesehatan dituntut untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan kepesertaan nya agar para peserta dapat dengan nyaman menggunakan layanannya.

⁹ M. Ismail, "Sistem Anyar BPJS Kesehatan Dikeluhkan Peserta", *Berita Jatim*, 06 Oktober 2016.

¹⁰ "BPJS Kediri Dinilai Lamban Dalam Pelayanan", *Adakita News*, 30 September 2014.

¹¹ Ratminto dan Atik Septi Winarsih, *Manajemen Pelayanan Kepesertaan Mandiri* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005), 21-22.

Pandangan masyarakat akan masalah ini haruslah mendapatkan jawaban yang bisa meluruskan paradigma yang sudah ada selama ini, agar tidak ada problematika atau ketidakpastian hukum dalam sistem penjaminan kesehatan. Sehingga seluruh lini dapat menggunakan jasa pelayanan ini dengan maksimal, terutama bagi masyarakat muslim yang menengah ke bawah. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“IMPLEMENTASI PELAYANAN KEPESERTAAN BPJS KESEHATAN KCU KEDIRI DITINJAU DARI ETIKA PELAYANAN ISLAM”**.

B. Fokus Penelitian

1. Bagaimana pelayanan kepesertaan pada BPJS Kesehatan KCU Kediri?
2. Bagaimana implementasi pelayanan kepesertaan BPJS Kesehatan KCU Kediri jika ditinjau dari etika pelayanan islam ?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pelayanan Kepesertaan pada BPJS Kesehatan KCU Kediri.
2. Untuk mengetahui pelayanan Kepesertaan pada BPJS Kesehatan KCU Kediri dalam tinjauan etika pelayanan islam.

D. Kegunaan Penelitian

Setelah mengetahui pelayanan kepesertaan pada lembaga BPJS Kesehatan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan yaitu :

1. Bagi Peneliti

Sebagai informasi untuk menambah ilmu pengetahuan tentang pelayanan kepesertaan pada lembaga BPJS Kesehatan KCU Kediri.

2. Bagi Lembaga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi terkait pelayanan kepesertaan bagi BPJS Kesehatan yang sesuai dengan etika pelayanan islam, serta pelayanan yang sesuai dengan yang diharapkan para peserta.

3. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan tambahan pengetahuan sekaligus menjadi solusi bagi para pembaca mengenai pelayanan Kepesertaan BPJS Kesehatan di KCU Kediri.

E. Telaah Pustaka

Ada beberapa penelitian yang membahas tentang BPJS Kesehatan, diantaranya yaitu :

1. Skripsi oleh Cici Indarwati, dengan judul “Strategi Pelayanan Dalam Meningkatkan Loyalitas Pasien (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri)” dari Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Kediri tahun 2016. Penelitian ini berfokus pada strategi yang tepat dalam mengelola pelayanan kesehatan di rumah sakit untuk upaya mewujudkan loyalitas pasien. Metode penelitian yang digunakan adalah metode pendekatan kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa strategi yang diberikan RSM Ahmad Dahlan Kediri mampu memenuhi

harapan pasien, selain itu pasien mempunyai kepuasan dan membuat pasien bertahan.

2. Skripsi oleh Reizky Riyadi, dengan judul “Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat” dari Universitas Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta Tahun 2015. Penelitian ini berfokus pada Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat adalah baik, yaitu dengan presentase sebesar 83,25%.
3. Skripsi oleh Masruroh Vivianti, dengan judul “Hubungan Kualitas Pelayanan Administrasi BPJS Dengan Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan Rumah Sakit Petrokimia Gresik” dari Universitas Airlangga Surabaya Tahun 2015. Penelitian ini berfokus pada hubungan antara kualitas pelayanan administrasi BPJS dengan kepuasan pasien. Metode penelitian yang digunakan desain *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan administrasi BPJS dengan kepuasan pasien dengan nilai signifikansi $p: 0,015$ dan koefisien korelasi $r = 0,366$.

Dari skripsi tersebut memiliki persamaan yaitu mengkaji pelayanan di bidang kesehatan. sedangkan perbedaannya, pada skripsi pertama melihat strategi pelayanan dalam loyalitas pasien di RSM, pada skripsi kedua melihat mutu pelayanan, sedangkan pada skripsi ketiga meneliti tentang hubungan kualitas pelayanan administrasi BPJS dengan kepuasan pasien. Tetapi, pada penelitian ini peneliti membahas pelayanan BPJS yang ditinjau dari etika pelayanan islam, dengan objek penelitian di BPJS Kesehatan KCU Kediri.