

ANALISIS KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PUBLIK (Studi Kasus BPJS Kesehatan di Kawasan Industri Cikarang)

Hanifah Azwar

Universitas Indraprasta PGRI
Email: hanifahazwar78@yahoo.com

Diterima: 10 Oktober; Direvisi: 21 Desember 2019; dipublikasikan: 28 Desember 2019

ABSTRACT

This study aims to analyze public satisfaction with public services (BPJS Health case studies in the Cikarang Industrial Area) in term of internal and external aspects so BPJS Health Care's performance and service can be seen to provide the satisfaction for customers. The external aspects analysis including the dimensions of rate new customer acquisition, customer acquisition, responding customer complaint, customer satisfaction and customer benefit. The analysis of the internal aspects including the dimensions of innovation, operation and after sales service. The Methode of this research is mixed method. Data collection techniques used in this research is quantitative and qualitative type with the descriptive design. The result of the study is, still there are the indicators of satisfaction which still delivery below expectations, indicated by the gap between customer expectations with services perceived. There are still a shortcomings perceived, especially in the service delivery in the process of services performance of National Social and Healthcare Security (BPJS) that has been run. The advice is the improvement of the service performance attributes that are still perceived below expectations, as well as the increased service performance in providing inpatient, medical personnel and human resources.

Keywords: *Community Satisfaction, Public Service, BPJS Health Care.*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik (studi kasus BPJS Kesehatan di Kawasan Industri Cikarang) dilihat dari *aspek internal* dan *aspek eksternal* sehingga dapat diketahui sejauh mana pelayanan publik terkait BPJS Kesehatan dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan. Analisis Aspek eksternal meliputi dimensi tingkat perolehan pelanggan baru, akuisisi pelanggan, merespon keluhan pelanggan, kepuasan pelanggan dan manfaat pelanggan. Adapun analisis aspek internal meliputi dimensi inovasi, operasi dan layanan purna jual. Metode penelitian ini adalah *mixed method*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian yaitu kuantitatif dan kualitatif dengan desain deskriptif. Hasil penelitian adalah bahwa masih ada indikator kepuasan pelanggan yang masih dibawah harapan, dilihat dari kesenjangan antara harapan pelanggan dengan kenyataan yang dirasakan. Dalam kinerja pelayanan BPJS Kesehatan, masih ada kekurangan yang dirasakan pelanggan terutama dalam pemberian pelayanan. Saran yang diberikan adalah perbaikan atribut kinerja pelayanan yang masih dipersepsikan dibawah harapan, serta peningkatan kinerja pelayanan dalam penyediaan ruang rawat inap, tenaga medis dan SDM yang menangani pasien.

Kata kunci : *Kepuasan Masyarakat, Pelayanan Publik, BPJS Kesehatan.*

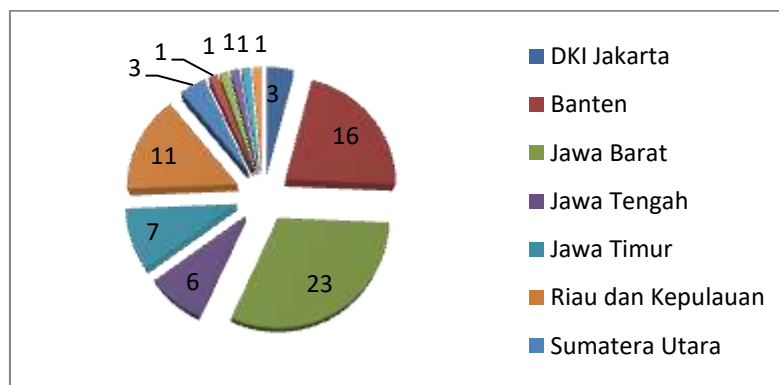
PENDAHULUAN

Pelayanan publik pada dasarnya menyangkut aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam kehidupan bernegara, maka pemerintah memiliki fungsi memberikan berbagai pelayanan publik yang diperlukan oleh masyarakat, mulai dari pelayanan dalam bentuk pengaturan atau pun pelayanan-pelayanan lain dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang pendidikan, kesehatan, utilitas, dan lainnya.

Masyarakat memegang peranan yang signifikan dalam pembangunan bangsa. Menurut badan statistik (BPS) jumlah tenaga kerja di Indonesia pada february 2013 mencapai 121,2 juta orang hal ini menandakan adanya peningkatan jumlah tenaga kerja dibandingkan pada periode sebelumnya, yaitu 120,41 juta. Terdapat beberapa sektor persebaran tenaga kerja di Indonesia, antara lain pertanian, perdagangan, jasa kemasyarakatan, dan industri.

Hasil survei tahun 2013 oleh Kementerian Perindustrian menunjukkan bahwa, Provinsi Jawa Barat memiliki jumlah industri terbanyak dan terbesar di Indonesia. Dari 74 kawasan industri yang tersebar di Indonesia, sebanyak 23 diantaranya terdapat di Provinsi Jawa Barat. Karenanya, Jawa Barat menjadi penyumbang produk domestik bruto (PDB) ketiga terbesar mencapai 14,07 persen setelah Jakarta sebesar 16,40 persen dan Jawa Timur sebesar 14,88 persen.

Gambar 1. Diagram Persebaran Kawasan Industri Nasional



Sumber: Kementerian Perindustrian

Bekasi adalah wilayah industri terbesar yang memiliki beberapa kawasan industri raksasa. Menurut Data Dinas Perindustrian Kabupaten Bekasi (2013), kawasan industri terbesar di kabupaten bekasi yaitu kawasan Industri Cikarang, dimana terdapat kawasan industri bernama PT. Jababeka Tbk yang berdiri sejak tahun 1989. Berkaitan dengan hal tersebut, terdapat banyak masyarakat produktif di kawasan ini, oleh karenanya peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Kawasan industri cikarang.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa “tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal”.

Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan keadaan sosial dalam masyarakat maka, meningkat pula kesadaran akan arti hidup sehat dan keadaan tersebut menyebabkan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu, nyaman dan berorientasi pada kepuasan konsumen semakin mendesak dimana diperlukan kinerja pelayanan yang tinggi. Program

pemerintah Indonesia dalam menunjang kesehatan masyarakatnya yaitu dengan mendirikan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS), merupakan usaha pemerintah dalam memberikan suatu bentuk jaminan sosial sebagai tanda besarnya perhatian pemerintah di bidang ketenagakerjaan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan kabupaten Bekasi, pada tahun 2016 terdapat 666 perusahaan di kawasan industri Cikarang. Hingga saat ini, baru 200 (30%) perusahaan yang terdaftar menjadi pengguna BPJS Kesehatan, sedangkan 466 (70%) perusahaan lainnya belum terdaftar menjadi pengguna BPJS Kesehatan. Hal ini menandakan masih kurangnya kepatuhan pemilik usaha terhadap undang-undang yang mewajibkan semua pemilik usaha mendaftarkan pekerjanya sebagai pengguna BPJS Kesehatan.

Pasal 6 ayat (3) Perpres Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas peraturan presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan, menegaskan bahwa pemberi kerja pada Badan Usaha Milik Negara (BUMN), usaha besar, usaha menengah, dan usaha kecil wajib melakukan pendaftaran keanggotaan jaminan kesehatan kepada pekerjanya dan membayar iuran sesuai ketentuan yang berlaku pada perpres. Jika tidak mengikutsertakan karyawannya menjadi pengguna BPJS kesehatan, maka pihak perusahaan akan mendapat sanksi administrasi.

Kepuasan masyarakat sebagai pengguna jasa merupakan salah satu indikator yang dapat menilai mutu pelayanan publik terkait Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Kepuasan yang tinggi akan menunjukkan keberhasilan pelayanan publik dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Berdasarkan hal tersebut diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Analisis kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik (studi kasus BPJS kesehatan di kawasan industri cikarang)”

Konsep Pelayanan Publik

Konsep pelayanan atau *service* telah didefinisikan oleh banyak pakar. Davidow dalam Eko Prasajo (2006:17) berpendapat mengenai pelayanan, “*service is those thing which when added to a product, increase its utility or value to the customer*”. Pendapat ini mengemukakan pelayanan adalah berbagai kegiatan yang jika diterapkan terhadap suatu produk akan meningkatkan daya atau nilai terhadap pelanggan. A.S. Moenir (2002:26-27) memaparkan bahwa pelayanan merupakan “kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan tertentu dimana tingkat pemuasannya hanya dapat dirasakan oleh orang yang melayani atau dilayani, tergantung kepada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pengguna”.

Dari beberapa pendapat tersebut, dapat dipahami bahwa pelayanan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan tujuan untuk membantu mengurus atau menyiapkan apa yang diperlukan oleh orang lain. Widodo (2001:14) mengemukakan beberapa kriteria pelayanan publik yang baik adalah sebagai berikut: (1) Efektif; (2) Sederhana; (3) Kejelasan dan kepastian (transparan); (4) Keterbukaan; (5) Efisiensi; (6) Ketepatan waktu; (7) Responsif; (8) Adaptif.

Konsep Kepuasan Pelanggan

Menurut Kotler (2002) kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja pelayanan. Jika berada di bawah harapan, pelanggan tidak puas, tetapi jika kinerja melebihi harapan pelanggan amat puas dan senang. Menurut Bitner dan Zeithaml (2003) kepuasan pelanggan adalah evaluasi pelanggan dari produk atau layanan dalam hal apakah produk itu atau layanan itu telah memenuhi kebutuhan dan ekspektasi pelanggan.

Amstrong (1994:46) menyatakan bahwa kinerja pelayanan menyangkut penyelesaian pekerjaan dan mendapatkan hasil yang sebaik-baiknya dengan mengerahkan segala kemampuan yaitu keterampilan, ilmu pengetahuan dan keahlian. Menurut Kaplan R.S. dan Norton DP (1996: 68), dimensi kinerja pelayanan dalam aspek internal, meliputi ; (1) Tingkat Perolehan Pengguna baru/ Anggota BPJS Kesehatan; (2) Akuisisi Pengguna (Kemampuan Mempertahankan Pengguna Lama); (3) Merespon Keluhan Pengguna; (4)Kepuasan Pengguna; dan (5) Manfaat Pengguna. Adapun dimensi aspek eksternal meliputi ; (1) Inovasi : Kemampuan menganalisa dan memenuhi kebutuhan Pengguna; (2) Operasi: Proses, prosedur, dan biaya BPJS kesehatan; (3) Layanan Purna Jual:Kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan kesehatan secara cepat dan tepat serta tanggap.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *mixed methode*. Dengan teknik pengumpulan data secara kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif dipakai untuk menganalisis kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik terkait BPJS Kesehatan, dengan memberikan kuisioner terhadap masyarakat yang menjadi peserta BPJS kesehatan. Dalam menentukan populasi, menggunakan teknik sampling. Sementara untuk menggambarkan aspek internal BPJS Kesehatan di kawasan industri Cikarang digunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini berfokus pada aspek internal dan aspek eksternal kinerja pelayanan BPJS kesehatan di kawasan industri Cikarang. Lokasi penelitian adalah di wilayah propinsi Jawa Barat, yaitu di kawasan industri Cikarang, Kabupaten Bekasi.

Teknik penarikan sampel yang digunakan adalah teknik *non probability sampling*. Karena jumlah populasi dalam penelitian ini jumlahnya cukup besar dan heterogen, maka penarikan sampel selanjutnya yaitu menggunakan teknik *accidental sampling*. Penarikan sampel dilakukan secara kebetulan dari 666 perusahaan di kawasan industri Cikarang dilakukan random menjadi 100 perusahaan. Dari setiap perusahaan ditarik 1 responden secara *accidental sampling* sehingga terkumpul menjadi 100 responden.

Untuk teknik perolehan data kualitatif, peneliti menggunakan sumber data berupa informan yang sengaja dipilih. Dalam penelitian ini informan yang dipilih sebagai sumber data adalah: (1) Kepala Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan bagi tenaga kerja kabupaten bekasi; (2) Kepala Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasi & Usaha Mikro, Kecil dan Menengah Kabupaten bekasi; (3) Kepala Dinas Kesehatan kabupaten bekasi; (4)Kepala Dinas Tenaga Kerja kabupaten bekasi; (5) Bidang personalia perusahaan kawasan industri Cikarang; (6) instansi-instansi yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan bagi tenaga kerja di kawasan industri Cikarang (rumah sakit dan puskesmas); (7) Pekerja di kawasan industri Cikarang sebagai anggota BPJS kesehatan (pengguna BPJS).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Tingkat Kesesuaian Atribut Kinerja Pelayanan BPJS Kesehatan

Kepuasan pengguna BPJS Kesehatan merupakan persepsi pengguna bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui. Kepuasan pengguna BPJS terletak pada ekspektasi pengguna terhadap suatu layanan. Jika kinerja pelayanan BPJS Kesehatan yang dirasakan oleh pengguna BPJS sesuai dengan harapan, maka akan tercapainya kepuasan pengguna terhadap BPJS Kesehatan. Sedangkan apabila kinerja pelayanan BPJS Kesehatan tidak sesuai dengan harapan, maka pengguna BPJS akan merasa tidak puas dan kecewa dengan pelayanan yang diberikan.

Tingkat kesesuaian masing-masing atribut diperoleh dari perbandingan antara rata-rata kenyataan dan rata-rata harapan pengguna terhadap kinerja pelayanan BPJS Kesehatan di kawasan industri Cikarang. Peringkat tingkat kesesuaian dapat digunakan instansi untuk mengetahui kepuasan pengguna dalam upaya untuk mempertahankan kinerja pelayanan yang sudah baik dan meningkatkan kinerja pelayanan BPJS Kesehatan di kawasan industri Cikarang sehingga harapan pengguna dapat terpenuhi. Tabel 1.1 menunjukkan penilaian kepuasan pengguna dilihat dari gap rata-rata kenyataan dan rata-rata harapan terhadap 25 atribut kinerja pelayanan BPJS Kesehatan.

Tabel 1. Tingkat Kesesuaian Atribut Kinerja Pelayanan BPJS Kesehatan

No	Pernyataan	Rata-rata		Gap
		Kenyataan	Harapan	
1	Tempat pendaftaran BPJS Kesehatan dalam keadaan bersih, teratur dan nyaman	3,51	3,98	-0,47
2	Sosialisasi BPJS Kesehatan di kawasan industri Cikarang	3,50	4,19	-0,69
3	Kesigapan pegawai dalam memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti terkait BPJS Kesehatan	3,03	4,09	-1,06
4	Kebersihan, keteraturan dan kenyamanan ruang tunggu BPJS Kesehatan	3,35	4,17	-0,82
5	Ketersediaan pelayanan khusus BPJS Kesehatan di Rumah sakit dan puskesmas	4,15	4,11	0,04
6	Pegawai, dokter dan perawat bersikap ramah dan sopan kepada pasien BPJS Kesehatan	3,31	4,19	-0,88
7	Petugas melayani keluhan pasien terkait pembayaran premi BPJS Kesehatan	3,41	4,01	-0,6
8	Petugas merespon keluhan pasien BPJS Kesehatan dengan cepat	3,61	4,19	-0,58
9	Komunikasi yang terjalin antar pasien BPJS Kesehatan dengan perawat dan dokter	3,87	3,93	-0,06
10	Ketersediaan obat yang efektif dan mencukupi bagi pasien BPJS Kesehatan	3,52	4,25	-0,73
11	Ketersediaan jumlah tenaga medis dan pegawai untuk menangani pasien BPJS Kesehatan	3,22	4,19	-0,97
12	Kelengkapan fasilitas bagi pasien BPJS Kesehatan	3,51	4,22	-0,71
13	Peserta BPJS kesehatan mendapatkan pelayanan kesehatan di RS dan Puskesmas yg bekerjasama dgn BPJS Kesehatan	3,65	4,20	-0,55
14	Peserta BPJS mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif dengan biaya yg ringan karena menggunakan sistem asuransi	3,89	3,99	-0,1
15	Rumah sakit dan puskesmas yang melayani peserta BPJS Kesehatan tertata rapi dan nyaman	4,13	4,29	-0,16
16	Dokter dan perawat memberikan pelayanan yang baik kepada pasien BPJS Kesehatan	3,41	4,29	-0,88

17	Kemampuan dokter dalam melakukan tindakan kepada pasien BPJS Kesehatan	3,51	4,21	-0,7
18	Rumah Sakit memiliki jumlah rawat inap yang mencukupi untuk pasien BPJS Kesehatan	3,1	4,34	-1,24
19	Peserta BPJS kesehatan memahami dan menyanggupi pembayaran premi setiap bulan	3,86	4,18	-0,32
20	Rumah sakit dan puskesmas memiliki papan petunjuk tentang prosedur pelayanan BPJS	4,41	4,31	0,1
21	Peserta BPJS memahami prosedur berobat dan rawat inap menggunakan BPJS Kesehatan	3,70	4,22	-0,52
22	Pelayanan berobat menggunakan BPJS kesehatan	3,50	4,25	-0,75
23	Efisiensi waktu pelayanan	3,67	4,18	-0,51
24	Rasa aman yang diberikan dokter	4,03	4,02	0,01
25	Petugas pelayanan terampil dalam memberikan pelayanan	3,54	4,36	-0,82
Rata-rata		3,79	4,17	-0,38

Sumber data : hasil kuesioner

Pada table 4.35 terlihat bahwa terdapat 22 atribut kinerja pelayanan BPJS Kesehatan yang memiliki nilai gap negatif. Dan terdapat 3 atribut yang memiliki nilai positif. Tingkat kesenjangan yang positif memperlihatkan bahwa Kinerja pelayanan BPJS kesehatan sudah berhasil dilaksanakan dengan baik di kawasan industri Cikarang, sehingga harus terus dipertahankan dan ditingkatkan. Adapun kesenjangan negatif memperlihatkan bahwa kinerja pelayanan BPJS kesehatan belum berjalan dengan baik, sehingga harus terus ditingkatkan agar dapat memberikan kepuasan kepada pengguna.

Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan BPJS Kesehatan

Kepuasan pelanggan BPJS Kesehatan bagi tenaga kerja, dapat dilihat pada tabel berikut, yaitu dengan melihat gap antara harapan dan kenyataan dengan nilai rata-rata kesenjangan per dimensi sebagai berikut :

Tabel 2. Rata-rata Kesenjangan Per Dimensi

Dimensi	Atribut	Nilai Rata-rata		Kesenjangan /Gap
		Kenyataan	Harapan	
ASPEK EKSTERNAL				
Tingkat Perolehan Pengguna baru	1-3	3,34	4,08	-0,74
Akuisisi Pengguna	4-6	3,60	4,15	-0,55
Merespon Keluhan Pengguna	7-9	3,63	4,04	-0,41
Kepuasan Pengguna	10-12	3,41	4,22	-0,81
Manfaat Pengguna	13-15	3,89	4,16	-0,27
ASPEK INTERNAL				
Inovasi	16-18	3,34	4,28	-0,94
Operasi	19-22	3,86	4,24	-0,38
Layanan Purna Jual	23-25	3,74	4,18	-0,44

Sumber data: Hasil Pengumpulan data di lapangan

Tabel 2 diatas menggambarkan hasil penelitian nilai rata-rata kesenjangan per dimensi. Dimensi dengan nilai rata-rata kesenjangan terendah dalam aspek eksternal yaitu dimensi *kepuasan pengguna* dengan skor -0,81. Sedangkan nilai tertinggi diperoleh dimensi *manfaat pengguna* dengan skor -0,27. Atribut dari dimensi tingkat kepuasan pengguna yang memiliki nilai rata-rata kesenjangan terendah adalah *ketersediaan jumlah tenaga medis dan pegawai untuk menangani pasien BPJS Kesehatan* dengan skor -0,97.

Adapun dalam aspek internal, dimensi dengan nilai rata-rata kesenjangan terendah yaitu dimensi *Inovasi* dengan skor -0,94. Sedangkan nilai rata-rata tertinggi diperoleh dimensi *operasi* dengan skor -0,38. Atribut dari dimensi inovasi yang memiliki kesenjangan terendah yaitu *rumah Sakit memiliki jumlah rawat inap yang mencukupi untuk pasien BPJS Kesehatan* dengan skor -1,24.

Analisis Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Publik (BPJS Kesehatan)

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pengguna merasa belum puas dengan kinerja pelayanan BPJS Kesehatan bagi tenaga kerja di kawasan industri Cikarang sehingga perlu adanya peningkatan kinerja pelayanan. Adapun kinerja pelayanan BPJS Kesehatan yang menjadi prioritas untuk ditingkatkan yaitu keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan, rumah sakit belum memiliki jumlah rawat inap yang mencukupi untuk pasien BPJS Kesehatan, pelayanan dokter dan perawat yang baik terhadap pasien BPJS Kesehatan, pelayanan berobat menggunakan BPJS kesehatan, ketersediaan obat yang efektif dan mencukupi bagi pasien BPJS Kesehatan, pengguna BPJS belum memahami dengan baik terkait prosedur berobat dan rawat inap menggunakan BPJS Kesehatan, kelengkapan fasilitas bagi pasien BPJS Kesehatan, pengguna BPJS kesehatan mendapatkan pelayanan kesehatan di RS dan Puskesmas yg bekerjasama dgn BPJS Kesehatan, ketersediaan jumlah tenaga medis dan pegawai untuk menangani pasien BPJS Kesehatan, pegawai, dokter dan perawat bersikap ramah dan sopan kepada pasien BPJS Kesehatan, kebersihan, keteraturan dan kenyamanan ruang tunggu BPJS Kesehatan, kemampuan dokter dalam melakukan tindakan kepada pasien BPJS Kesehatan, sosialisasi BPJS Kesehatan di kawasan industri Cikarang, petugas merespon keluhan pasien BPJS Kesehatan dengan cepat dan efisiensi waktu pelayanan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

- a. Aspek Eksternal : pelanggan belum puas dengan pelayanan yang berkaitan dengan pemberian pelayanan kesehatan. Tetapi sebagian besar pasien BPJS Kesehatan sudah ditangani dengan baik.
- b. Aspek proses internal (*Process Internal Perspective*): Masih ada kekurangan dalam proses internal BPJS Kesehatan, yaitu kurangnya jumlah ruang rawat inap di Rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS, kurangnya jumlah dokter dan SDM yang menangani pasien BPJS, kurangnya keterampilan petugas BPJS dalam memberikan pelayanan, kurangnya ketersediaan kantor BPJS kesehatan yang mencukupi kuota pelanggan di kawasan industri mengakibatkan kurangnya efisiensi waktu pelayanan. Selain itu, kurangnya Sosialisasi BPJS Kesehatan di kawasan industri Cikarang, hal ini terlihat dari kurangnya sosialisasi BPJS Kesehatan di perusahaan sehingga berdampak pada kurangnya pemahaman tenaga kerja tentang prosedur penggunaan BPJS Kesehatan di RS dan puskesmas serta pelayanan kesehatan yang didapat.

Saran

Adapun saran yang diberikan penulis untuk meningkatkan kinerja pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan (BPJS) Kesehatan di kawasan industri Cikarang, yaitu:

1. Disarankan BPJS Kesehatan melakukan pengawasan terhadap instansi yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dalam pemberian fasilitas kesehatan di rumah sakit, klinik dan puskesmas.
2. Disarankan kepada BPJS Kesehatan agar memiliki data ruang rawat inap dari masing-masing fasilitas kesehatan tingkat 2 yang bersifat *online*. Hal ini dapat memudahkan tenaga kerja yang menjadi peserta BPJS Kesehatan yang membutuhkan ruang rawat inap.
3. Disarankan BPJS Kesehatan membuka kantor BPJS Kesehatan di Cikarang.
4. Disarankan kepada *front line* BPJS Kesehatan dapat memberikan sosialisasi yang baik dan jelas kepada peserta BPJS Kesehatan.

DAFTAR RUJUKAN

- Adi, Isbandi Rukminto. (2001). *Pemberdayaan, Pengembangan masyarakat dan Intervensi Komunitas (Pengantar pada Pemikiran dan Pendekatan Praktis)*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- _____. (2002). *Pemikir-Pemikir dalam Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- _____. (2005). *Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*. Depok : FISIP UI Press
- _____. (1994). *Psikologi, pekerja sosial dan Ilmu pekerja sosial*. Jakarta: Rajawali Press.
- Alwasilah, A.C. (2002). *Pokok Kualitatif : Dasar-dasar Merancang dan Melakukan Penelitian Kualitatif*. Jakarta : PT.Dunia Pustaka Jaya
- Armstrong, Michael. (1994). *Manajemen Sumber Daya Manusia: A Handbook Of Human Resource Management*. Jakarta: PT.Elex Mediakomputindo
- Asyhadie, Zaeni. (2007). *Aspek-Aspek Hukum Jamian Sosial Tenaga Kerja di Indonesia*. Mataram: Rajawali Pers
- _____. (2008). *Hukum Kerja; Hukum Ketenagakerjaan Bidang Hubungan Kerja*. Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada
- Azrul, Anwar. (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta :Pustaka Sinar Harapan
- Azwar, Azrul. (1994). *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Jakarta
- _____.(1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan : Edisi Ketiga*. Jakarta :Binarupa Aksara
- Bessis, Joel.(2002). *Risk Management in Banking 2nd edition*. England: John Wiley & Sons Ltd
- Bungin, Burhan. (2003). *Analisis Data Penelitian Kualitatif, Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi*. Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada
- Chriswardhani. (2015). *Evaluasi Implementasi Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional pada Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Wilayah Semarang terikat Kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan*. Tesis Universitas Diponegoro
- Creswell, John W. (2009). *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Method. Third Edition*, Sage publication
- Djumialdji dan Wiwoho Soejono. (1985). *Perjanjian Perburuhan dan Hubungan Perburuhan Pancasila*. Jakarta: PT.Bina Aksara
- Dwiyanto, Agus. (2011). *Mengembalikan Kepercayaan Publik Melalui Reformasi Birokrasi*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama

- Fajrin, Febri. (2013). *Implementasi Kebijakan Pelayanan Jaminan Kesehatan Kota (Jamsesko), Studi Kasus di Kecamatan Pontianak Selatan, Kota Pontianak Propinsi Kalimantan*. Tesis Universitas Gajah Mada (UGM)
- Friedlander, Walter A. (1980). *A Concepts and Methods of Social Work*. New Jersey : Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs
- Freddy, Rangkuti. (2003). *Measuring Customer Satisfaction, cetakan kedua*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama
- H. Situmorang, Chazali. (2013). *Reformasi Jaminan Sosial Di Indonesia Transformasi BPJS : Indahnya Harapan Pahitnya Kegagalan*. Depok :Cinta Indonesia
- Irawan, Prasetya. (2000). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: STIA-LAN Press
- Ilyas, Yaslis. (2003). *Mengenal Asuransi Kesehatan : Review Utilitas, Manajemen Klaim,, dan Fraud (Kecurangan Asuransi kesehatan)*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Iskandar. (2006). *Menuju kebijakan yang mampu merevitalisasi standart pelayanan yang berkualitas dalam bekerja demi rakyat, meningkatkan kompetensi aparatur pemerintah daerah dalam kebijakan dan pelayanan publik*, cet 1 jakarta komunal
- J. Supranto. (2001). *Statistik Teori dan Aplikasi, cetakan Kedua*. Jakarta: Erlangga
- Kaplan, Robert S, Norton, David P.(1996).*The Balanced Scorecard, Translating Strategy into Action*. Boston:Harvard Business Press
- Kartono, Kartini. (2011). *Patologi Sosial*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Kristiadi, J. (1998). *Otonomi Daerah di Indonesia dalam Perspektif Globalisasi, Makalah Seminar Otonomi Daerah Menyongsong Hari Otonomi Daerah*, Jakarta, 16 April
- Keller, Kevin Lane. (2006).*Marketing Management, Manajemen Pemasaran, Penerjemah Benyamin Molan,2007*, Jilid I, Edisi Kedua Belas. Jakarta: Indeks
- Kurniawan, Agung. (2005). *Transformasi pelayanan publik*, Yogyakarta : MLA Citation
- Latar, Rahmadaniaty. (2014). *Kesiapan Stakeholder dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Tual (Readiness Stakeholders In The Implementation Of The JKN Program In The City Of Tual)*. Jurnal Kebijakan Kesehatan FKM Universitas Hasanuddin
- Levey, Samuel.N. Paul Loomba. (1973). *Health Care Administration:A Managerial Perspective*”. dalam:Azwar, Azrul. (1996). Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: FKUI
- M. Zuhad. (2014). *Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Studi Kasus di Puskesmas Kerongkong Kecamatan Suralaga Kabupaten Lombok Timur*. Tesis Universitas Islam Negeri (UIN) Bandung