

BAB I

PENDAHULUAN

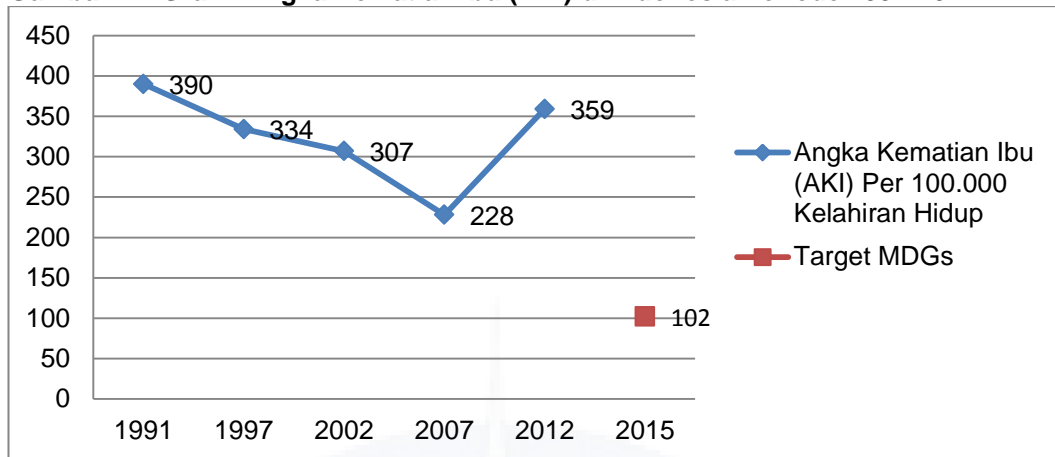
1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan faktor fundamental yang sangat menentukan kelangsungan hidup manusia. Menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan sendiri akan manusia peroleh apabila memenuhi kebutuhan gizi, hidup dalam sanitasi yang baik serta mendapatkan penanganan kesehatan yang layak ketika sakit.

Dibeberapa negara berkembang seperti Indonesia masih terdapat banyak permasalahan di bidang kesehatan. Biaya penanganan medis yang mahal merupakan salah satu masalah yang banyak ditemui di beberapa wilayah Indonesia. Selain itu akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan juga menjadi persoalan bagi sejumlah masyarakat yang tinggal di daerah terpencil. Masalah tersebut semakin memperjelas rendahnya derajat kesehatan negara ini. Salah satu yang dapat dijadikan sebagai indikator derajat kesehatan suatu negara adalah Angka Kematian Ibu (AKI).

Angka Kematian Ibu (AKI) sangat menggambarkan kualitas dan akses pelayanan kesehatan yang dapat diperoleh oleh seorang individu di suatu negara. Berikut ini adalah grafik Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia.

Gambar 1.1 Grafik Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia Periode 1991-2012



Sumber: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesiamasih sangat tinggi. Pada tahun 2012 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih berada di angka 359 per 100.000 kelahiran hidup padahal untuk tahun 2015 target Millenium Development Goals (MDGs) adalah mencapai angka maksimal 102 per 100.000 kelahiran hidup. Dengan tingginya akan kematian ibu ditahun 2012 maka sangat sulit bagi Indonesia untuk mencapai target yang ditetapkan Millenium Development Goals (MDGs) di tahun 2015.

Meskipun begitu, pemerintah Indonesia dalam beberapa tahun ini telah menjalankan sejumlah langkah untuk meningkatkan akses kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Program jaminan kesehatan seperti BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, Jaminan Kesehatan Nasional dan Kartu Indonesia Sehat merupakan kebijakan-kebijakan yang telah dijalankan oleh pemerintah Indonesia. Dari keempat program jaminan kesehatan tersebut nampaknya BPJS Kesehatan merupakan program jaminan kesehatan yang paling populer.

BPJS Kesehatan diluncurkan pada tanggal 1 Januari 2014 oleh Pemerintah Republik Indonesia. BPJS Kesehatan diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau yang lebih dikenal dengan BPJS. Lahirnya Program BPJS ini juga dicantumkan dalam Undang-Undang No. 24 Tahun 2011. Tehitung dari awal peluncuran hingga bulan November 2015 peserta BPJS tercatat berjumlah 154.111.333 (BPJS, 2015). Pada tahun 2015 pemerintah Republik Indonesia menargetkan peserta BPJS Kesehatan telah mencapai angka 168.000.000 jiwa.

BPJS Kesehatan tentu harus bekerja keras untuk dapat merealisasikan target tersebut mengingat saat ini telah memasuki akhir tahun 2015. Selain realisasi target peserta yang masih belum tercapai, BPJS juga menghadapi sejumlah permasalahan serius dalam pelaksanaannya. Rendahnya mutu pelayanan serta inefisiensi pemakaian disejumlah daerah merupakan 2 hal yang paling mendapat sorotan masyarakat Indonesia. Tidak mengherankan jika kita dapat dengan mudah menemukan berita tentang buruknya kinerja BPJS Kesehatan disejumlah media cetak maupun elektronik.

Demikian pula yang terjadi di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Provinsi Kepulauan Bangka Belitung merupakan sebuah provinsi yang berada di timur pulau Sumatra. Berdasarkan data BPS Pada tahun 2013, provinsi ini terdiri dari 7 kabupaten dengan 36 kecamatan yang dihuni oleh 1.315.123 jiwa penduduk. Berdasarkan berita yang dimuat di Harian Online Bangka Pos edisi 23 April 2015 menunjukkan bahwa banyak masyarakat yang mengeluh

tentang pelayanan BPJS Kesehatan. Hal ini juga terjadi di Desa Pemali, Kecamatan Pemali.

Oleh karena itu, untuk mendapatkan gambaran yang jelas tentang respon masyarakat desa Pemali terhadap BPJS Kesehatan maka peneliti melakukan kegiatan pra survei terhadap 30 responden. Adapun hasil pra survei sebagai berikut:

Tabel.1.1 Data Prasurvei Terhadap 30 Peserta BPJS Kesehatan di Desa Pemali Kecamatan Pemali

No	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1.	Kualitas layanan yang diberikan BPJS Kesehatan sangat baik.	3 (10%)	7 (23,3%)	2 (6,7%)	15 (50%)	3 (10%)
2	BPJS Kesehatan merupakan salah satu jaminan kesehatan yang terpercaya.	5 (16,7%)	7 (23,3%)	10 (33,3%)	3 (10%)	5 (16,7%)
3	Saya bersedia menceritakan pengalaman saya menggunakan BPJS Kesehatan kepada keluarga dan sahabat.	9 (30%)	21 (70%)	-	-	-
4	Saya tidak bersedia menceritakan pengalaman menggunakan BPJS Kesehatan kepada orang yang tidak dikenal.	10 (33,3%)	13 (43,3%)	1 (3,33%)	4 (13,3%)	2 (6,67%)
5	Saya merekomendasikan lawan bicara untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan.	1 (3,33%)	4 (13,3%)	5 (16,7%)	15 (50%)	5 (16,7%)

Sumber : Data diolah, 2015

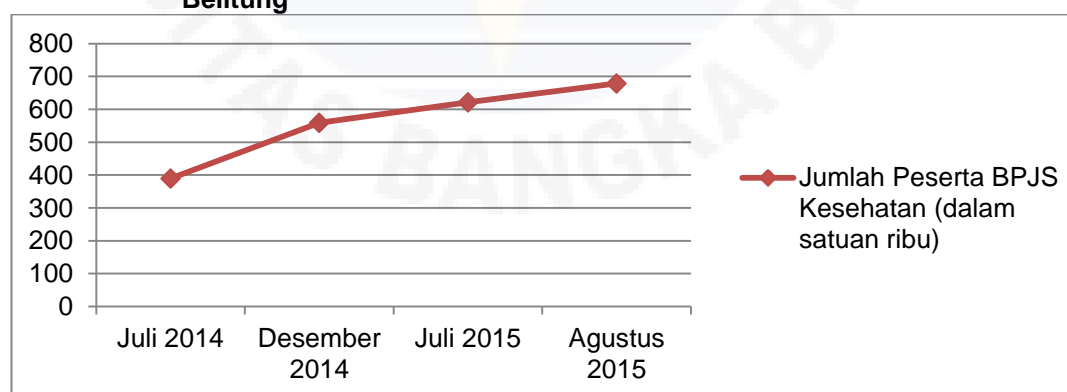
Berdasarkan tabel 1.1, dapat dilihat bahwa hanya 23,3% responden yang menjawab setuju dan 10% responden yang menjawab sangat setuju kualitas layanan BPJS Kesehatan sangat baik. Persentase tersebut jauh lebih kecil dari jumlah responden yang memberikan jawaban tidak setuju dan sangat tidak setuju bahwa kualitas layanan BPJS sangat baik, dimana jumlah responden yang memilih menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju mencapai angka 60% dari

jumlah seluruh responden. Hal ini tentunya mengungkap sebuah fakta bahwa respon negatif masih mendominasi tanggapan responden terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan. Ketersediaan ruang rawat inap dan kursi tunggu yang terbatas, prosedur penggunaan yang cukup merepotkan serta belum tersedianya Anjungan Tunai Mandiri (ATM) di beberapa puskesmas yang menjadi fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah beberapa yang dikeluhkan oleh responden. Akibat hal tersebut kepercayaan responden terhadap BPJS Kesehatan masih relatif rendah. Buktinya, berdasarkan pra survei yang telah dilakukan hanya 23,3% responden yang menjawab setuju dan 16,7% responden yang menjawab sangat setuju BPJS Kesehatan telah menjadi jaminan kesehatan yang terpercaya. Padahal berdasarkan data pra survei, keseluruhan responden akan menceritakan kesan yang mereka dapatkan ketika menggunakan BPJS Kesehatan kepada keluarga atau sahabatnya. Tidak mengherankan jika keluhan tentang buruknya kinerja BPJS Kesehatan telah menjadi bahan perbincangan dari mulut kemulut (*word of mouth communication*) mengingat masyarakat Indonesia merupakan masyarakat yang suka bersosialisasi dan bertukar informasi dengan orang sekitarnya.

Komunikasi dari mulut kemulut atau yang lebih dikenal dengan *word of mouth communication* (WoM) adalah tindakan konsumen yang melakukan komunikasi dari mulut kemulut yang dilakukan oleh dan antar konsumen. (Mulyadi Nitisusastro, 2012:219). Dalam Indonesia, *word of mouth* sudah dikenal sejak lama dengan istilah *gethok tular* (bahasa jawa) yang prinsipnya menyampaikan informasi secara lisan agar informasi tersebut terus meluas. *Word*

of mouth memiliki pengaruh yang sangat besar dimana menurut riset yang dilakukan oleh Nielson, 78% konsumen lebih percaya terhadap apa yang dikatakan orang terdekatnya ketika ingin melakukan suatu pembelian. Oleh karena itu apabila informasi yang disampaikan dari seorang pelanggan ke pelanggan lain bersifat positif maka tidak akan menjadi masalah justru akan menjadi iklan gratis yang menguntungkan organisasi. Sebaliknya apabila informasi yang disampaikan bersifat negatif maka komunikasi ini dapat menjadi sebuah petaka bagi sebuah organisasi terlebih *word of mouth* adalah sesuatu yang tidak dapat dikendalikan. Seperti pernyataan yang disampaikan oleh Mokhammad Cucu Zakaria selaku Kepala BPJS Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung di AntaraNews.com (2015) bahwa peserta BPJS Kesehatan di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung hanya mencapai 49,4 % dari jumlah penduduk. Hal ini diakibatkan banyak masyarakat yang tidak ingin menjadi peserta BPJS Kesehatan akibat banyaknya isu-isu negatif terkait pelayanan BPJS Kesehatan.

Gambar.1.2 Jumlah Peserta BPJS Kesehatan Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung



Sumber: Data Diolah, 2015

Fakta tersebut semakin diperkuat dengan data diatas. Grafik tersebut menunjukkan pertumbuhan jumlah peserta BPJS Kesehatan di Provinsi Kepulauan

Bangka Belitung relatif kecil yaitu hanya 119.408 jiwa dari kurun waktu Januari-Agustus 2015.

Tingginya intensitas komunikasi dari mulut ke mulut tentang buruknya kinerja BPJS Kesehatan tentunya disebabkan oleh beberapa variabel. Kepercayaan merupakan variabel pertama yang diduga mempengaruhi *word of mouth* peserta BPJS Kesehatan. Kepercayaan adalah objek *intangibile* yang bisa ditransfer dari seseorang *trustor* (pemberi kepercayaan) kepada seorang *trustee* (penerima kepercayaan) dimana dalam proses transfer tersebut muncul perubahan sikap dari *trustor* yang mendorongnya untuk memberikan hak kepada *trustee* untuk melakukan sesuatu yang menjadi kepentingannya. (Morgan dan Hunt dalam Reza A. Nasution dan Angela Saskia , 2007:98).

Selain kepercayaan, kualitas layanan juga merupakan salah satu variabel yang diduga mempengaruhi *word of mouth*. Kualitas layanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Wyckof dalam Arief, 2007:118). Jika berbicara mengenai kualitas layanan maka akan selalu erat kaitannya dengan sepuluh dimensi penyusunnya yaitu fasilitas fisik, reliabilitas, responsivitas, kompetensi, tata karma, kredibilitas, keamanan, akses, komunikasi dan perhatian pada pelanggan. Kesepuluh dimensi tersebut tentunya memiliki peran yang sangat penting dalam mempengaruhi persepsi peserta terhadap kualitas layanan BPJS Kesehatan.

Satu lagi variabel yang diduga ikut berperan dalam mempengaruhi *word of mouth* adalah variabel *sosial ties*. *Sosial ties* atau yang lebih dikenal

dengan istilah ikatan sosial adalah konstruk multidimensional yang menunjukkan kekuatan hubungan dalam konteks jaringan sosial (Money, Gilly, dan Graham dalam Ayu Noviani Hanum et.al, 2010:402). Sebagaimana dengan kualitas layanan, *social ties* juga memiliki kaitan yang erat dengan keempat dimensinya yaitu kedekatan, keakraban, dukungan dan asosiasi. Keempat dimensi tersebut tentu dapat dijadikan sebagai alat ukur untuk memperhitungkan seberapa besar pengaruh *social ties* terhadap *word of mouth*.

Sebagaimana pemaparan diatas, ketiga variabel tersebut merupakan variabel yang diduga memiliki peran yang penting dalam mempengaruhi *word of mouth* di masyarakat. Tetapi untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kepercayaan, kualitas layanan dan *social ties* terhadap *word of mouth* tentunya di butuhkan penelitian lebih lanjut.

Berdasarkan ilustrasi diatas penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“PENGARUH KEPERCAYAAN, KUALITAS LAYANAN DAN *SOCIAL TIES* TERHADAP *WORD OF MOUTH* PESERTA BPJS KESEHATAN DI DESA PEMALI KECAMATAN PEMALI.”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diajukan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah tingkat kepercayaan, kualitas layanan, *social ties* dan perilaku *word of mouth* peserta BPJS Kesehatan di desa Pemali?
2. Bagaimana pengaruh kepercayaan terhadap *word of mouth* peserta BPJS Kesehatan di desa Pemali?
3. Bagaimana pengaruh kualitas layanan terhadap *word of mouth* peserta BPJS Kesehatan di desa Pemali?
4. Bagaimana pengaruh *social ties* hubungan terhadap *word of mouth* peserta BPJS Kesehatan di desa Pemali?
5. Bagaimana pengaruh kepercayaan, kualitas layanan dan *social ties* secara simultan terhadap *word of mouth* peserta BPJS Kesehatan di desa Pemali?

1.3 Batasan Masalah

Untuk memperoleh gambaran yang jelas dan menyeluruh maka masalah yang diteliti dalam penelitian ini akan dibatasi hanya pada pengaruh kepercayaan, kualitas layanan dan *social ties* terhadap *word of mouth* peserta BPJS Kesehatan.

Penelitian ini juga hanya dilakukan pada masyarakat yang menjadi peserta BPJS Kesehatan di Desa Pemali Kecamatan Pemali Kabupaten Bangka Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Penelitian ini juga dilakukan sejak 2 November 2015 sampai dengan selesai.

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan tingkat kepercayaan, kualitas layanan, *social ties* dan *word of mouth* peserta BPJS Kesehatan di desa Pemali.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh kepercayaan terhadap *word of mouth* peserta BPJS Kesehatan di desa Pemali.
3. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh kualitas layanan terhadap *word of mouth* peserta BPJS Kesehatan di desa Pemali.
4. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh *social ties* terhadap *word of mouth* peserta BPJS Kesehatan di desa Pemali.
5. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh kepercayaan, kualitas layanan dan *social ties* secara simultan terhadap *word of mouth* peserta BPJS Kesehatan di desa Pemali.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan kontribusi kepada semua pihak. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap permasalahan yang diteliti, sekaligus dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dan referensi yang berguna untuk penelitian yang lebih relevan dan sempurna di masa depan.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) khususnya cabang Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan perencanaan dan pengambilan keputusan strategis untuk menciptakan pelayanan yang prima sehingga dapat meningkatkan kepercayaan dan kualitas layanan para peserta BPJS Kesehatan.

3. Manfaat Kebijakan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan yang tepat untuk meningkatkan kinerja BPJS Kesehatan sehingga masyarakat Provinsi Kepulauan Bangka Belitung akan lebih tertarik untuk berpartisipasi menjadi peserta BPJS Kesehatan.

1.6 Sistematika Penelitian

Penulisan penelitian ini menggunakan sistematika penyusunan yang di mulai dari satu bab ke bab lainnya secara berurutan. Adapun sistematika penulisan penelitian ini adalah :

BAB I . PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian serta sistematika penyusunan.

BAB II . LANDASAN TEORI

Bab ini menjelaskan tentang landasan teori yang digunakan dalam penelitian ini, penelitian terdahulu, hubungan antar variabel, kerangka pemikiran dan hipotesis penelitian.

BAB III. METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang pendekatan penelitian, tempat dan waktu penelitian, populasi dan sampel, metode pengumpulan data, jenis dan sumber data, definisi operasional variabel dan pengukuran variabel, uji kualitas data serta teknik analisis data.

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan tentang gambaran umum objek penelitian, analisis dan interpretasi data serta pembahasan hasil penelitian yang membandingkan keterkaitan antara hasil analisis data dengan variabel yang diteliti.

BAB V. PENUTUP

Bab ini berisi simpulan dan saran yang dibuat sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan.