



***BRAND LOYALTY***  
**PT. ASKES (PERSERO) PASCA TRANSFORMASI**  
**BPJS KESEHATAN**  
**(STUDI DI KANTOR BPJS KESEHATAN CABANG MALANG)**

**TESIS**

Oleh:

**ISWAHYUDI**  
NIM : 120820101045

**MAGISTER MANAJEMEN**  
**PASCASARJANA UNIVERSITAS JEMBER**  
**2015**



**BRAND LOYALTY  
PT. ASKES (PERSERO) PASCA TRANSFORMASI  
BPJS KESEHATAN  
(STUDI DI KANTOR BPJS KESEHATAN CABANG MALANG)**

**BRAND LOYALTY  
PT. ASKES (PERSERO) POST BPJS TRANSFORMATION  
OF HEALTH  
(STUDI IN HEALTH BRANCH OFFICE BPJS MALANG)**

**TESIS**

di ajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Studi Magister Manajemen (S2)  
dan mencapai gelar sarjan Magister Manajemen (MM)

Oleh:

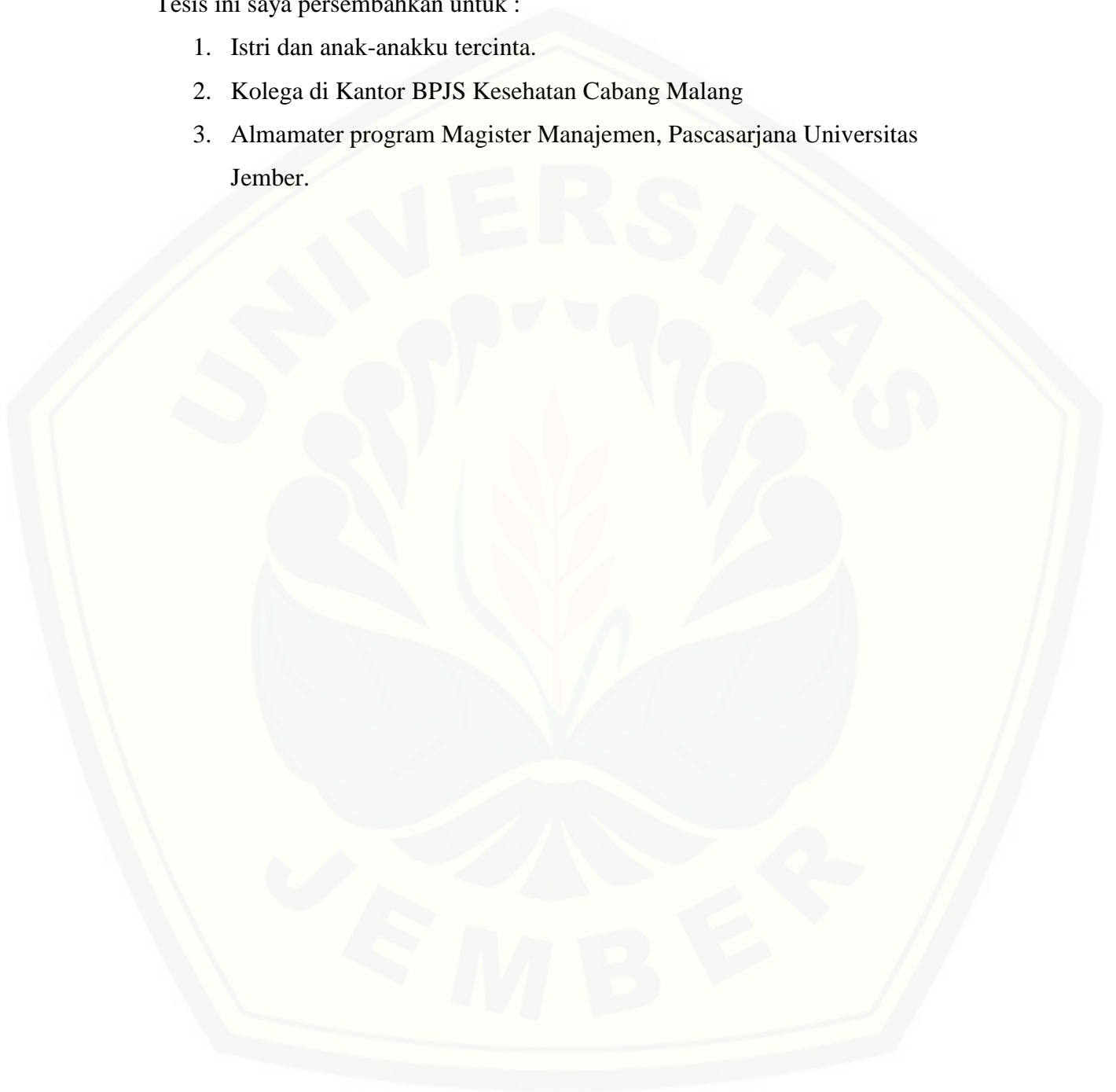
**ISWAHYUDI**  
NIM : 120820101045

**MAGISTER MANAJEMEN  
PASCASARJANA UNIVERSITAS JEMBER  
2015**

## **PERSEMBAHAN**

Tesis ini saya persembahkan untuk :

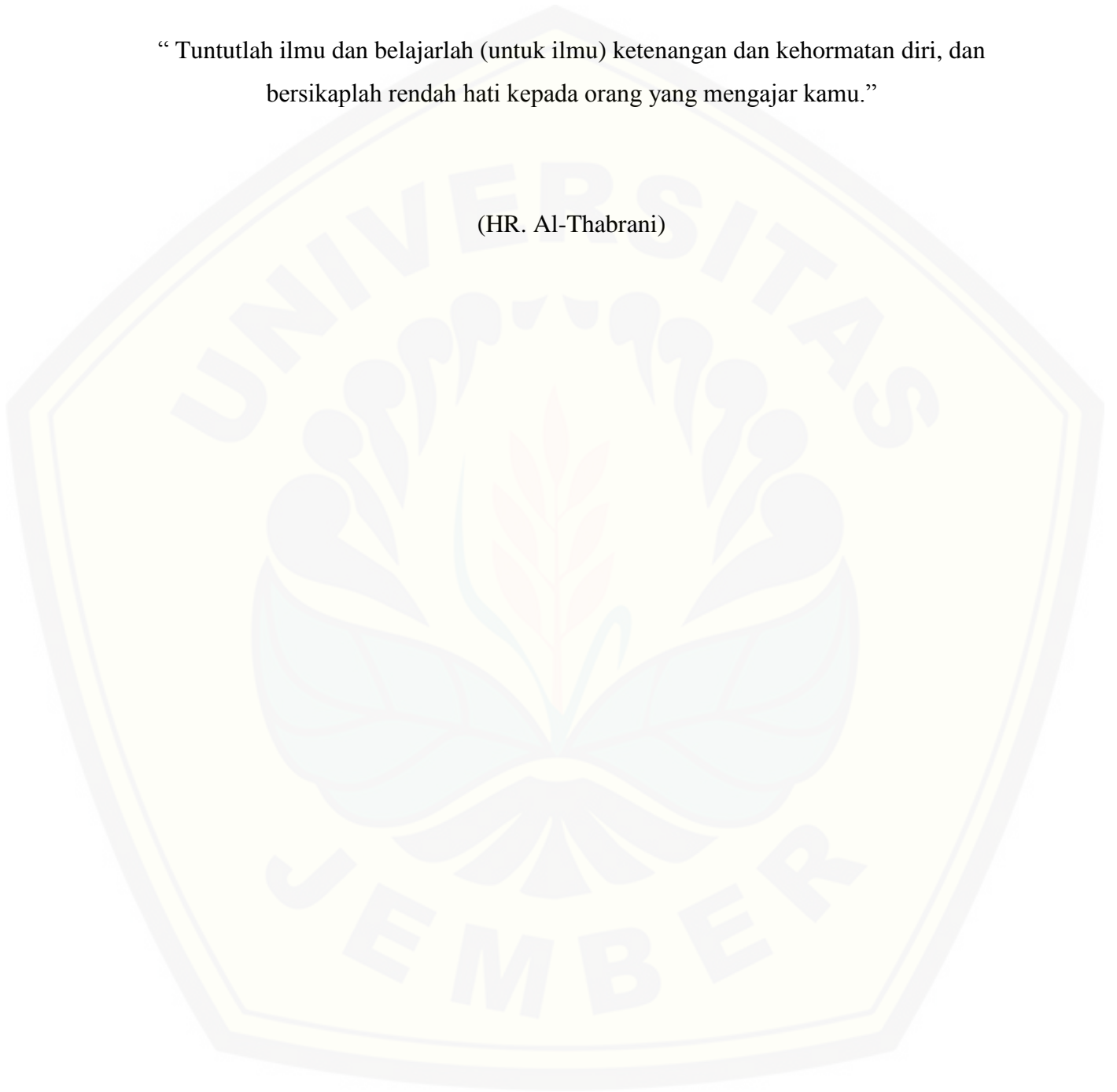
1. Istri dan anak-anakku tercinta.
2. Kolega di Kantor BPJS Kesehatan Cabang Malang
3. Almamater program Magister Manajemen, Pascasarjana Universitas Jember.



**MOTTO**

“Tuntutlah ilmu dan belajarlah (untuk ilmu) ketenangan dan kehormatan diri, dan bersikaplah rendah hati kepada orang yang mengajar kamu.”

(HR. Al-Thabrani)



## PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ISWAHYUDI

NIM : 120820101045

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang berjudul “*brand loyalty* PT ASKES (Persero) Pasca Transformasi BPJS Kesehatan Studi di kantor BPJS Kesehatan Cabang Malang” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah di ajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus di junjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Februari 2015

Yang menyatakan,

**Iswahyudi**

NIM : 120820101045

**TESIS**

***BRAND LOYALTY***  
**PT. ASKES (PERSERO) PASCA TRANSFORMASI**  
**BPJS KESEHATAN**  
**STUDI DI KANTOR BPJS KESEHATAN**  
**CABANG MALANG**

Oleh:

**ISWAHYUDI**  
**NIM : 120820101041**

Pembimbing :

**DPU : Prof. Dr. R. Andi Sularso, MSM.**

**DPA : Dr. Bambang Irawan, SE., M.Si.**

**MAGISTER MANAJEMEN**  
**PASCASARJANA UNIVERSITAS JEMBER**  
**2015**

**TANDA PERSETUJUAN**

**JUDUL TESIS** : *BRAND LOYALTY* PT ASKES (PERSERO)  
PASCA TRANSFORMASI BPJS KESEHATAN  
(STUDI DI KANTOR BPJS KESEHATAN  
CABANG MALANG )

**NAMA MAHASISWA** : ISWAHYUDI  
**NIM** : 120820101045  
**PROGRAM STUDI** : Magister Manajemen  
**KONSENTRASI** : Manajemen Pemasaran  
**Disetujui Tanggal** : 03 Maret 2015

Pembimbing utama

**Prof. Dr. R. Andi Sularso, MSM.**  
NIP. 19600413 198603 1 002

Pembimbing anggota

**Dr. Bambang Irawan, SE., M.Si.**  
NIP. 19610317 198802 1 001

Mengetahui/Menyetujui  
Universitas Jember Fakultas Ekonomi  
Program Magister Manajemen  
Ketua Program Studi

**Prof. Dr. R. Andi Sularso, MSM**  
NIP. 19600413 198603 1 002

**HALAMAN PENGESAHAN**

**BRAND LOYALTY PT. ASKES (PERSERO) PASCA TRANSFORMASI  
BPJS KESEHATAN (STUDI DI KANTOR BPJS CABANG MALANG )**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

**Nama Mahasiswa** : ISWAHYUDI  
**NIM** : 120820101045  
**Program Studi** : Magister Manajemen  
**Konsentrasi** : Manajemen Pemasaran

telah dipertahankan didepan panitia penguji pada tanggal :

**28 MARET 2015**

dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima sebagai kelengkapan guna memperoleh Gelar Magister Manajemen pada Program Studi Manajemen Pascasarjana Universitas Jember.

**SUSUNAN TIM PENGUJI**

**Ketua** : **Dr. Diah Yuli Setiarini, SE., M.Si.** : ( )  
NIP. 19610729 198603 2 001

**Anggota I** : **Dr. Imam Suroso, SE., M. Si.** : ( )  
NIP. 19591013 198802 1 001

**Anggota II** : **Dr. Nurhayati, SE., M.M.** : ( )  
NIP. 19610607 198702 2 001

**Anggota III** : **Prof. Dr. R. Andi Sularso, MSM.** : ( )  
NIP. 19600413 198603 1 002

**Anggota IV** : **Dr. Bambang Irawan, SE., M.Si.** : ( )  
NIP. 19610317 198802 1 001

Mengetahui/Menyetujui  
Ketua Program Studi Manajemen

**Prof. Dr. R. Andi Sularso, MSM.**  
NIP. 19601016 198702 1 001

Dekan Fakultas Ekonomi

**Dr. Moehammad Fathorrazi, M.Si.**  
NIP. 19630614 199002 1 001

4x6



**ABSTRAK**

**BRAND LOYALTY PT. ASKES (PERSERO) PASCA TRANSFORMASI BPJS KESEHATAN (Studi pada Kantor BPJS Cabang Malang; Iswahyudi; 120820101045; 2015;156 halaman; Program Magister Manajemen, Pascasarjana, Universitas Jember.**

Dalam upaya untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, salah satu hal penting yang perlu dilakukan oleh setiap perusahaan agar jangan sampai ditinggalkan pelanggan adalah mempertahankan loyalitas merek (*brand loyalty*). Loyalitas terhadap merek produk merupakan konsep yang sangat penting khususnya pada kondisi tingkat persaingan yang sangat ketat dengan pertumbuhan yang rendah. Mempertahankan loyalitas merek ini merupakan upaya strategis yang lebih efektif dibandingkan dengan upaya menarik pelanggan baru. Loyalitas merek merupakan suatu ukuran keterkaitan pelanggan kepada sebuah merek. Ukuran ini mampu memberikan gambaran tentang mungkin tidaknya seorang pelanggan beralih ke merek produk yang lain, terutama jika pada merek tersebut didapati adanya perubahan, baik menyangkut harga ataupun atribut lain.

BPJS Kesehatan sebagai lembaga yang menyelenggarakan layanan jaminan kesehatan kepada masyarakat, baik sebagai peserta perorangan (pegawai, non pegawai) maupun peserta badan / lembaga pasca transformasi dari PT. Askes (Persero) harus mampu untuk mempertahankan loyalitas merek (*brand loyalty*). Masyarakat, sebagai pelanggan jaminan kesehatan, akan memberikan loyalitas yang tinggi apabila pihak BPJS Kesehatan melakukan strategi yang tepat agar kepuasan dan loyalitas bisa tercapai.

Bertransformasinya PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan tidak boleh menjadi awal mundurnya mutu pelayanan kesehatan di republik ini, bahkan bisa menjadikan jembatan kemudahan akses bagi seluruh warga negara Indonesia dalam memanfaatkan layanan kesehatan dalam program jaminan kesehatan nasional. Sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan, PT Askes (Persero)

sudah memiliki *brand loyalty* sangat baik di mata masyarakat dalam menjalankan tugas dari pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya. Sehingga bukan suatu alasan bila pasca bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan mengalami kemunduran.

Untuk itu maka berdasarkan hasil penelitian ini pasca transformasi PT. Askes menjadi BPJS Kesehatan upaya yang perlu dalam mempertahankan *brand loyalty*-nya, yaitu : (1) BPJS Kesehatan harus menjaga keberlangsungan proses layanan yang efektif yang menekankan pada kepuasan peserta, (2) BPJS Kesehatan mempertahankan kepemimpinan yang kuat, (3) BPJS Kesehatan mempertahankan budaya mutu. Budaya mutu suatu perusahaan memiliki elemen-elemen sebagai berikut: (a) informasi kualitas harus digunakan untuk perbaikan bukan untuk mengadili / mengontrol orang, (b) kewenangan harus selaras dan sejalan dengan tanggung jawab, (c) kinerja diikuti dengan penghargaan (*reward*) atau sanksi (*punishment*), (d) kolaborasi, harmoni, koheren dan sinergi, bukan kompetisi, harus merupakan basis untuk bekerjasama, (e) Seluruh Pegawai merasa aman terhadap pekerjaannya, (f) atmosfer keadilan (*fairness*) harus ditanamkan, (g) imbal jasa harus sepadan dengan pekerjaannya, (h) Seluruh Pegawai merasa memiliki perusahaan. (4) . BPJS Kesehatan mempertahankan team work yang kompak, cerdas dan dinamis, (5) Perusahaan mempertahankan partisipasi seluruh Karyawan, Pelanggan dan *stakeholder*, (6). Bpjs Kesehatan mempertahankan jalinan komunikasi yang baik, (7) Bpjs Kesehatan responsif dan antisipatif terhadap kebutuhan pelanggan, (8) Bpjs Kesehatan Perusahaan selalu memiliki kemauan untuk berubah menjadi lebih baik, (9) Bpjs kesehatan melakukan evaluasi dan perbaikan secara berkelanjutan.

## ABSTRACT

**BRAND LOYALTY PT. ASKES (PERSERO) AFTER BEING BPJS HEALTH TRANSFORMATION (Studies in Helath BPJS Branch Office Malang);** Iswahyudi; 120820101045; 2015; 158 pages; Magister Management Program, Postgraduate, State University of Jember.

In an effort to achieve better health care, one of the important things that need to be done by each company in order not to be left customers is to maintain brand loyalty. Product brand loyalty is a very important concept, especially on the condition that the level of competition is very tight with low growth. Maintain brand loyalty is a strategic effort more effective than efforts to attract new customers. Brand loyalty is a measure of the customer relationship to a brand. This measure is able to provide an overview of the possible failure of a customer to switch to another brand of product, especially if the brand is found to be a change, either in relation to price or other attributes.

BPJS Health as an institution that organizes health insurance services to the community, either as individual participants (employees, non-employees) and participants agencies / institutions after transformation of PT. Askes (Persero) should be able to retain the loyalty of the brand. Society, as health insurance customers, will provide high loyalty when the BPJS doing the right strategy for satisfaction and loyalty can be achieved..

Transformation PT. Askes (Persero) to BPJS Health should not be the beginning of the decline of the quality of health care in this republic, could even make a bridge ease of access for all Indonesian citizens in the use of health services in a national health insurance program. Before transformed into BPJS Health, PT Askes (Persero) already has a very good brand loyalty in the eyes of the public in carrying out the task of government to administer health care benefits for Civil Servants, Pension Recipients civil servants and army / police, Veterans, Independence Pioneers and their families and other business entities. So that is not an excuse when transformed into BPJS post setbacks.

For those reasons, based on the results of this study post-transformation PT. Askes be BPJS steps necessary to maintain its brand loyalty, namely: (1) BPJS Health must sustain effective service process that emphasizes the satisfaction of participants, (2) BPJS Health maintain strong leadership, (3) BPJS Health maintain quality culture. The quality of a company's culture has the following elements : (a) the quality of the information should be used for repairs not to prosecute / control person, (b) the authority must be in harmony and in line with the responsibility, (c) the performance is followed by reward (reward) or sanctions (punishment), (d) collaboration, harmony, coherence and synergy, not competition, should be the basis for cooperation, (e) All Employees feel safe to work, (f) the atmosphere of justice (fairness) to be implanted, (g) yield services

should be commensurate with the work, (h) All Employees feel they have company. (4). BPJS Health maintain team work is compact, intelligent and dynamic, (5) The Company maintains the participation of all employees, customers and stakeholders, (6). BPJS Health maintain good relationships and communications, (7) BPJS Health responsive and adaptable to the needs of customers, (8) BPJS Health company always has a willingness to change for the better, (9) BPJS evaluate health and continual improvement.



## PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “*Brand Loyalty* PT. ASKES (PERSERO) pasca Transformasi BPJS Kesehatan Studi DI Kantor BPJS kesehatan cabang malang).” Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata dua (S2) pada program Magister Manajemen, Pascasarjana, Universitas Jember.

Penyusunan tesis ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. R. Andi Sularso, MSM., selaku dosen pembimbing utama, yang selalu member motivasi dan arahan dalam penulisan tesis ini;
2. Dr. Bambang Irawan SE., M.Si, selaku dosen pembimbing anggota, yang telah meluangkan waktu, memberi perhatian dan membagi ide –ide dalam penulisan tesis ini;
3. Istri dan anak-anakku, yang selalu mendoakan, mendampingi, memfasilitasi, memahami dan menghibur dalam segala masalah dan kesulitan penyelesaian tesis ini;
4. Kolega di BPJS Kesehatan Cabang Malang yang kooperatif dalam mendukung terselesaikannya tesis ini;
5. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis juga menerima segala kritik dn saran dari semua pihak demi kesempurnaan tesis ini. Akhirnya penulis berharap, semoga tesis ini dapat bermanfaat.

Jember, Februari 2015

Penulis

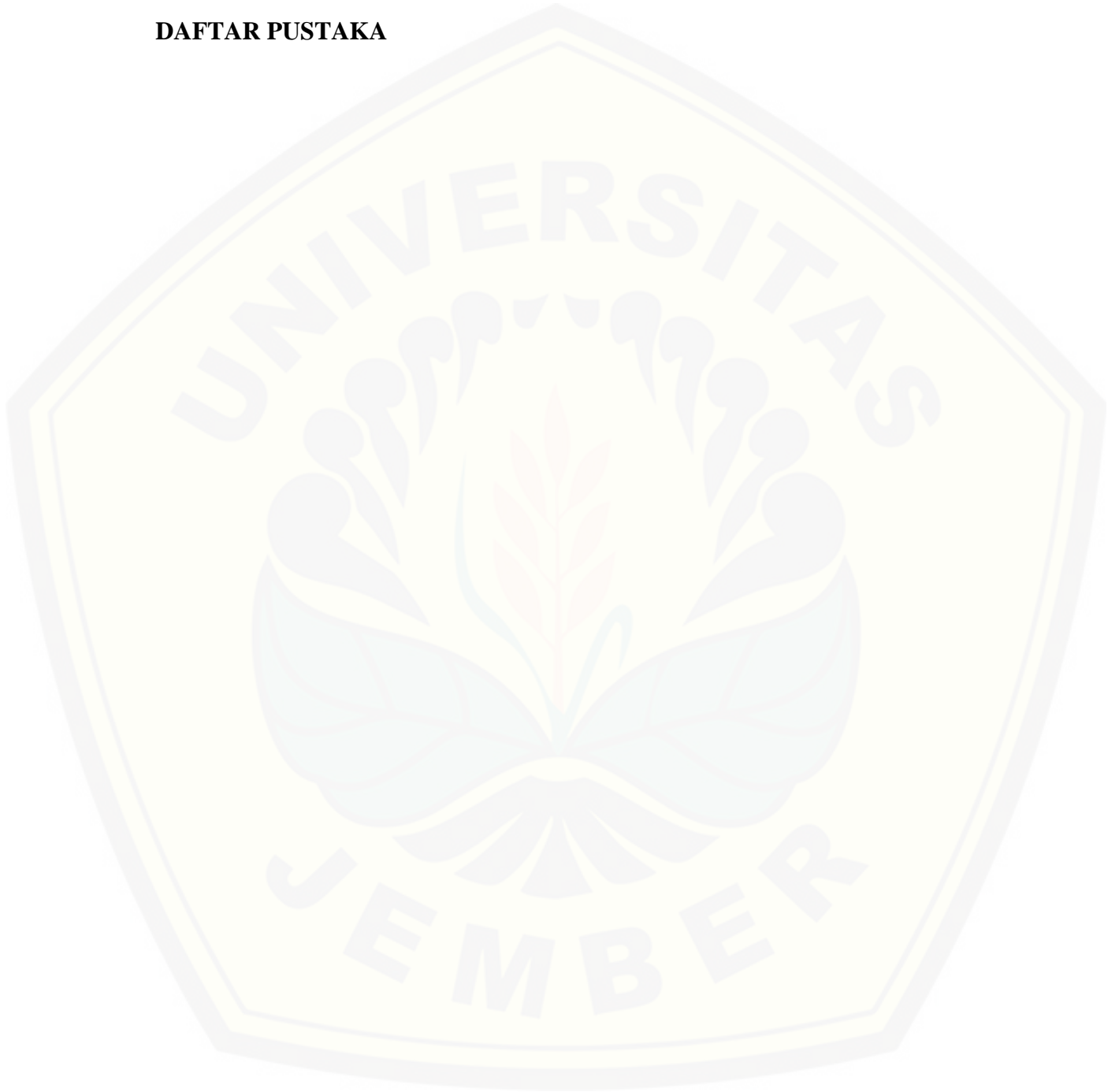
**DAFTAR ISI**

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	i
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	v
<b>HALAMAN PEMBIMBING</b> .....	vi
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	vii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	viii
<b>RINGKASAN</b> .....	ix
<b>SUMMARY</b> .....	xi
<b>PRAKATA</b> .....	xiii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xiv
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xvii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xviii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xix
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.5 Sistematika Penulisan .....	6
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
2.1 Penelitian Terdahulu .....	8
2.2 Landasan Teori .....	16
2.2.1 Jasa Kesehatan .....	16
2.2.1.1 Pengertian Jasa Kesehatan .....	16
2.2.1.2 Karakteristik Jasa .....	17
2.2.1.3 Kualitas Jasa .....	19
2.2.1.4 Dimensi Kualitas Jasa .....	21
2.2.2 Loyalitas Merk ( <i>Brand Loyalty</i> ) .....	22
2.2.3 Konsep Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) .....	28

2.2.4	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan) .....	32
2.2.5	Transformasi PT. Akses Menjadi BPJS Kesehatan .....	35
2.3	Kerangka Pemikiran .....	38
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
3.1	Jenis Penelitian .....	41
3.2	Lokasi Penelitian .....	42
3.3	Teknik Pengumpulan Data .....	42
3.3.1	Observasi .....	43
3.3.2	Wawancara .....	43
3.3.3	Teknik Dokumentasi .....	44
3.3.4	Teknik Triangulasi .....	45
3.4	Sumber Data .....	45
3.5	Penentuan Informan .....	46
3.6	Analisis Data .....	45
3.7	Keabsahan Data .....	47
3.8	Prosedur Penelitian .....	50
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>52</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	52
4.1.1	Gambaran Umum BPJS Kesehatan Cabang Malang ..	52
4.1.2	Data dan Karakteristik Informan .....	55
4.2	Pembahasan .....	58
4.2.1	Pelayanan Jasa Kesehatan yang Diberikan PT. Askes (Persero) Sebelum Bertransformasi Menjadi BPJS Kesehatan .....	58
4.2.2	Dampak Transformasi PT. Askes (Persero) Menjadi BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Jasa Kesehatan .....	63
4.2.3	Brand Loyalty PT. Askes (Persero) Pasca Transformasi BPJS Kesehatan .....	77
4.2.4	Langkah-langkah BPJS Kesehatan Terkait dengan Brand Loyalty Pasca Transformasi PT. Askes .....	82

<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>86</b>
6.1 Kesimpulan .....	86
6.2 Saran .....	88

**DAFTAR PUSTAKA**



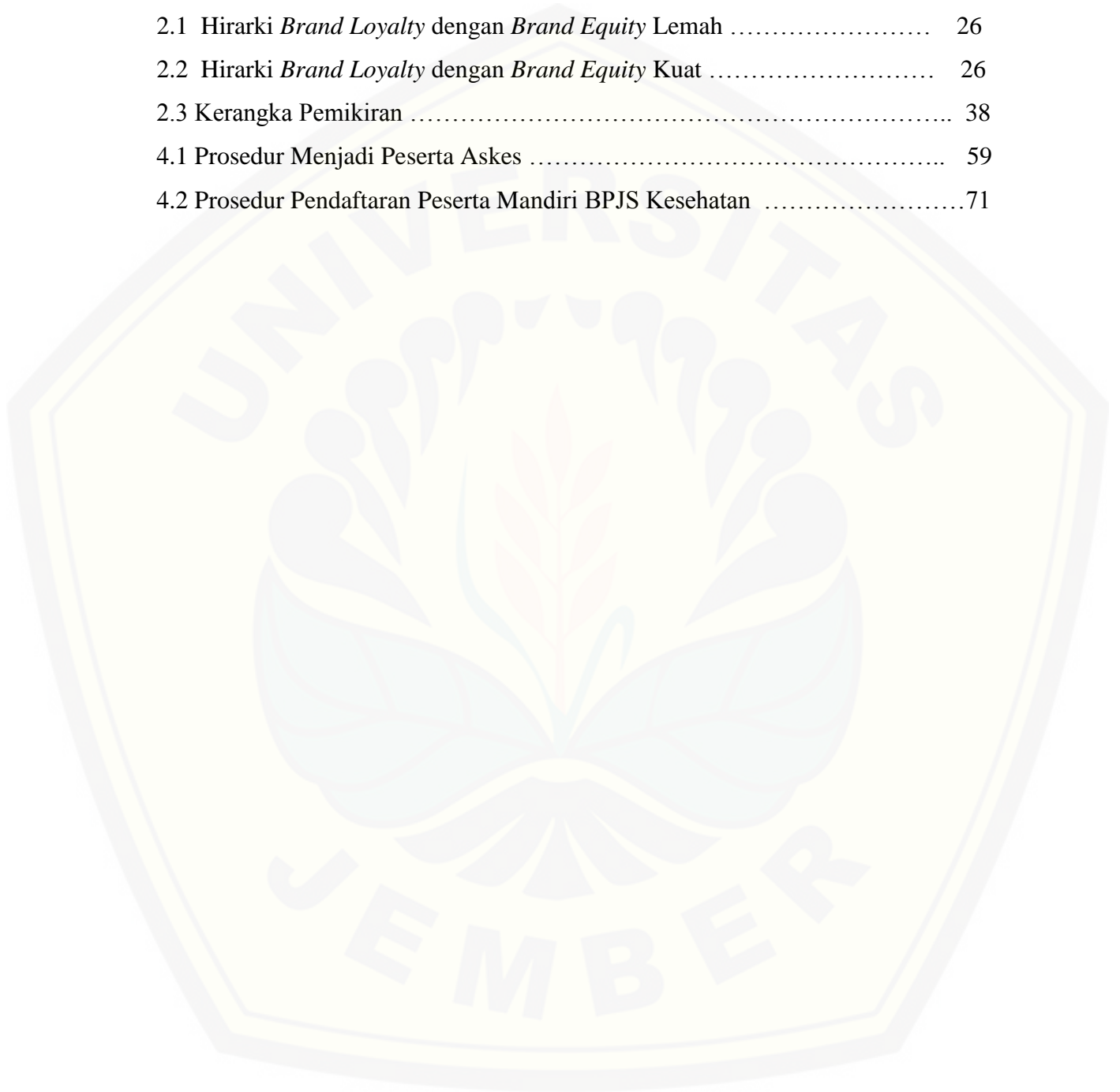


## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Keterangan</b>	<b>Hal</b>
4.1	Provider Tingkat Pertama BPJS Kesehatan .....	54
4.2	Provider Rawat Jalan Lanjutan .....	54
4.3	Provider Rawat Inap Lanjutan .....	55
4.4	Data dan Karakteristik Informan .....	56
4.5	Perbedaan Sebelum dan Sesudah Transformasi PT. Askes menjadi BPJS Kesehatan .....	76

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Hirarki <i>Brand Loyalty</i> dengan <i>Brand Equity</i> Lemah .....	26
2.2 Hirarki <i>Brand Loyalty</i> dengan <i>Brand Equity</i> Kuat .....	26
2.3 Kerangka Pemikiran .....	38
4.1 Prosedur Menjadi Peserta Askes .....	59
4.2 Prosedur Pendaftaran Peserta Mandiri BPJS Kesehatan .....	71



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Hasil Wawancara dr. Bimantoro  
Lampiran 2 : Hasil Wawancara dr. Galih Anjungsari  
Lampiran 3 : Hasil Wawancara dr. Ardi Andriatno  
Lampiran 4 : Hasil Wawancara Susanti Vita Devi  
Lampiran 5 : Hasil Wawancara Nandita Arum  
Lampiran 6 : Hasil Wawancara Endra Puspita  
Lampiran 7 : Hasil Wawancara Ririn  
Lampiran 8 : Hasil Wawancara Fiertanti  
Lampiran 9 : Hasil Wawancara Indra Saputra  
Lampiran 10 : Hasil Wawancara dr. Indah  
Lampiran 11 : Hasil Wawancara Susanto  
Lampiran 12 : Hasil Wawancara dr. Emmy Herawati  
Lampiran 13 : Hasil Wawancara dr. Didik Tristanto  
Lampiran 14 : Hasil Wawancara Rachmawati Amd Kep  
Lampiran 15 : Hasil Wawancar dr.Sadi  
Lampiran 16 : Hasil Wawancara dewi Retno  
Lampiran 17 : Hasil Wawancara dr. Kartika Indah  
Lampiran 18 : Hasil Wawancara dr. Ervina  
Lampiran 19 : Hasil Wawancara dr. Cecilia  
Lampiran 20 : Hasil Wawancara  
Lampiran 21 : Hasil Wawancara Soekarmin  
Lampiran 22 : Hasil Wawancara Miftah  
Lampiran 23 : Hasil Wawancara Samuri  
Lampiran 24 : Hasil Rahmat Salim  
Lampiran 25 : Hasil Wawancara Sukarsih  
Lampiran 26 : Hasil Wawancara Lestario  
Lampiran 27 : Hasil Wawancara Ngaderi  
Lampiran 28 : Hasil Wawancara Ponari  
Lampiran 29 : Hasil Wawancara Suratmi

- Lampiran 30 : Hasil Wawancara Moh Rafiudin
- Lampiran 31 : Hasil Wawancara Sukarman
- Lampiran 32 : Hasil Wawancara Sumarjono
- Lampiran 33 : Hasil Wawancara Soeratmin
- Lampiran 34 : Hasil Wawancara Chory
- Lampiran 35 : Hasil Wawancara Ramaning Dyah
- Lampiran 36 : Hasil Wawancara Bambang Eko



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan. Dalam Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya agar terwujud manusia Indonesia yang bermutu, sehat, dan produktif. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan dilaksanakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Kedua upaya adalah pelayanan berkesinambungan atau *continuum care*. Upaya kesehatan masyarakat dilaksanakan pada sisi hulu untuk mempertahankan agar masyarakat tetap sehat dan tidak jatuh sakit, sedangkan upaya kesehatan perorangan dilaksanakan pada sisi hilir.

Usaha kearah itu sesungguhnya telah dirintis pemerintah dengan menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Sedangkan untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Namun demikian, skema-skema tersebut masih terfragmentasi, terbagi- bagi. Biaya kesehatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali.

Pada tahun 2004, dikeluarkanlah Undang-Undang No. 40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Undang-Undang Nomor 40 tahun 2004 ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Undang-undang ini telah resmi disahkan dan diundangkannya UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS), pada tanggal 25 November 2011. Adapun mandat yang terkandung di dalam Undang Undang Nomor 40 tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 adalah bertransformasinya PT. Askes (Persero) menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan.

Kebijakan pemerintah tentang penyelenggaraan BPJS Kesehatan sangat bermakna dalam sejarah perkembangan perasuransian karena setelah merdeka 65 tahun, baru kali ini Indonesia bisa melaksanakan sistem jaminan sosial sebagaimana yang diamanatkan dalam UUD 45. BPJS Kesehatan terlahir dengan visi “Cakupan Semesta 2019” makna dari visi tersebut adalah bahwa paling lambat 1 Januari 2019, seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dasar yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya”. Kehadiran dua Badan Penyelenggara Sistem Jaminan Sosial Nasional yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan, menghadirkan perubahan dalam menjamin keberlangsungan kehidupan yang layak kepada seluruh rakyat Indonesia.

Dokumen Peta Jalan Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019 yang disusun oleh beberapa kementerian telah menargetkan bahwa pada tahun 2014 paling sedikit 75% peserta dan 65% fasilitas kesehatan puas dengan layanan BPJS Kesehatan. Target ini cukup tinggi dibandingkan kenyataan tingkat kepuasan di tahun pertama implementasi JKN di negara lain. Di Turki, tingkat kepuasan masyarakat terhadap JKN hanya mencapai 53% (Jadoo, 2012). Di Taiwan bahkan lebih rendah yaitu 39% (Cheng, 2003).

Di Indonesia pelaksanaan JKN di bulan Januari 2014, sudah menuai banyak keluhan dari masyarakat penggunanya. Jika diteliti lebih lanjut sumber keluhan banyak diperoleh dari mantan peserta Askes Sosial, Jamsostek serta

peserta TNI. Sebagai contoh mantan peserta askes sosial mengeluh karena hanya memperoleh obat kronis untuk dikonsumsi selama 7 – 14 hari. Biasanya mereka bisa mendapatkan hingga 30 hari. Peserta TNI belum terbiasa dengan sistem pelayanan rujukan berjenjang dan juga mengeluh tidak bisa lagi ke rumah sakit tanpa memakai rujukan.

Pada dasarnya, produk yang dihasilkan oleh lembaga kesehatan adalah jasa layanan kesehatan, yang disajikan kepada pelanggannya. Bentuk jasa layanan kesehatan tersebut hendaknya sejalan dengan harapan pelanggan yang diikuti oleh kemampuan dan kesediaan dalam memperoleh jasa layanan kesehatan. Pemberi layanan kesehatan hendaknya dapat berorientasi kepada kepuasan pelanggannya.

Dalam upaya untuk mewujudkan pelayanan kesehatan tersebut, salah satu hal penting yang perlu dilakukan oleh setiap perusahaan agar jangan sampai ditinggalkan pelanggan adalah mempertahankan loyalitas merek (*brand loyalty*). Loyalitas terhadap merek produk merupakan konsep yang sangat penting khususnya pada kondisi tingkat persaingan yang sangat ketat dengan pertumbuhan yang rendah. Mempertahankan loyalitas merek ini merupakan upaya strategis yang lebih efektif dibandingkan dengan upaya menarik pelanggan baru. Loyalitas merek merupakan suatu ukuran keterkaitan pelanggan kepada sebuah merek. Ukuran ini mampu memberikan gambaran tentang mungkin tidaknya seorang pelanggan beralih ke merek produk yang lain, terutama jika pada merek tersebut didapati adanya perubahan, baik menyangkut harga ataupun atribut lain.

Demikian pula halnya dengan BPJS sebagai lembaga yang menyelenggarakan layanan jaminan kesehatan kepada masyarakat, baik sebagai peserta perorangan (pegawai, non pegawai) maupun peserta badan / lembaga. Masyarakat, sebagai pelanggan jaminan kesehatan, akan memberikan loyalitas yang tinggi apabila pihak BPJS Kesehatan melakukan strategi yang tepat agar kepuasan dan loyalitas bisa tercapai.

## 1.2. Fokus Penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap PT. Askes (Persero) pasca bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan. Bertransformasinya PT. Askes

(Persero) menjadi BPJS Kesehatan tidak boleh menjadi awal mundurnya mutu pelayanan kesehatan di republik ini bahkan bisa menjadikan jembatan kemudahan akses bagi seluruh warga negara Indonesia dalam memanfaatkan layanan kesehatan dalam program jaminan kesehatan nasional. Sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan, PT Askes (Persero) merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya.

Sebagai badan baru yang mempunyai tugas lebih besar, BPJS Kesehatan harus tetap eksis mempertahankan *brand loyalty* sebagaimana PT. Askes (Persero) sebelumnya. Pelayanan terhadap pelanggan harus tetap diprioritaskan guna memberikan kepuasan kepada pelanggan.

Berdasarkan pada latar belakang tersebut di atas, maka pertanyaan dalam penelitian ini dapatlah dikemukakan sebagai berikut:

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
4. Langkah-langkah apa yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT Askes (Persero) ?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan uraian latar belakang serta pertanyaan penelitian tersebut di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui, memahami dan mendeskripsikan pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan



2. Mendeskripsikan dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya
3. Mendeskripsikan *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan
4. Memaparkan langkah-langkah apa yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT Askes (Persero)

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian tentang *brand loyalty* PT. Askes (Persero) Cabang Malang pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

a. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan memberi pemahaman tentang teori-teori manajemen pemasaran khususnya pemasaran jasa dan mengaplikasikannya di luar dunia bisnis dan perdagangan, yaitu dalam lembaga kesehatan yang merupakan latar belakang profesi penulis.

b. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan atau referensi bagi peneliti berikutnya yang mengambil bahan penelitian tentang pemasaran jasa kesehatan dengan aplikasi yang berbeda.

c. Bagi BPJS Kesehatan Cabang Malang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pustaka, memberi kontribusi pemikiran bagi BPJS Kesehatan sebagai lembaga jasa public bidang kesehatan dalam mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero)

d. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pustaka, memberi tambahan wawasan kontribusi pemikiran bagi para pengambil kebijakan pemerintahan terkait program-program dalam BPJS Kesehatan

### **1.5. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan penelitian ini dibagi dalam 5 (lima) bab, yang masing-masing garis besar dapat diuraikan sebagai berikut:

#### **BAB I : PENDAHULUAN**

Bab ini berisikan latar belakang berisikan hal-hal/gejala umum yang menarik minat peneliti untuk melakukan penelitian. Dilanjutkan dengan fokus penelitian, yang menunjukkan bahwa penelitian ini mengarah pada persoalan guna menemukan solusi dan memandu langkah-langkah penelitian dalam menemukan solusi. Selanjutnya pada Bab ini juga berisi tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

#### **BAB II : KAJIAN PUSTAKA**

Bab ini berisikan tentang teori/konsep hasil penelitian terdahulu yang relevan dan tinjauan sejumlah literatur tentang *brand loyalty* untuk menunjukkan keterkaitan studi yang diusulkan dengan literatur yang dikaji, sehingga menggambarkan kerangka pemikiran.

#### **BAB III : METODE PENELITIAN**

Bab ini menguraikan metode penelitian yang dipergunakan, menjelaskan mengapa metode tersebut dipergunakan, dan menguraikan jenis penelitian, lokasi penelitian, teknik pengumpulan data, sumber data, penentuan informan, analisa data, keabsahan data, dan prosedur penelitian.

#### **BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menguraikan tentang hasil penelitian berkaitan dengan kondisi dan situasi yang ada di BPJS Kesehatan Cabang Malang serta pemaparan data hasil penelitian, baik data yang berasal dari hasil wawancara, observasi maupun dokumentasi.

**BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN**

Bab ini menyimpulkan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan serta memberikan saran rekomendasi terhadap hasil penelitian tersebut, sehingga bisa memberikan manfaat.



## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### 2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini menjadi ancaman bagi peneliti dalam mengusulkan penelitian. Berikut kesimpulan dari beberapa penelitian terdahulu yang relevan

##### 1. Penelitian Sivarajah Rajumesh (2014)

Dalam penelitiannya yang berjudul *The Impact of Consumer Experience on Brand Loyalty : The Mediating Role of Brand Attitude* bertujuan untuk mengeksplorasi langsung dan pengaruh tidak langsung dari *brand experience* terhadap *brand loyalty* dan *brand attitude*. Studi ini memilih benda bergerak cepat kategori barang konsumen sebagai produk sampel.

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dalam mengumpulkan data. Sebanyak 280 kuesioner yang dibagikan kepada peserta yang dipilih secara acak, yang berada Jaffna District di Sri Lanka, dan sejumlah 232 kuesioner yang dapat diterima.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ditemukan pengalaman merek berhubungan positif dengan merek. Selain itu dari hasil penelitian ini juga diketahui bahwa mediator, sikap merek berhubungan positif dengan loyalitas merek. Dengan diketahuinya hasil ini maka akan dapat membantu para manajer untuk mengambil keputusan mengenai investasi dalam hubungan dengan pengalaman merek dan aspek sikap terkait merek untuk menciptakan pelanggan setia, yang pada gilirannya akan menyebabkan keunggulan kompetitif. Model ini terbatas pada pengalaman merek, dan *brand trust* sebagai anteseden terhadap loyalitas merek dan konsekuensi dari pengalaman merek dibatasi untuk percaya dan loyalitas merek, peneliti di masa depan dapat menggabungkan lampiran merek dan keterlibatan merek sebagai pendahuluan dan kepuasan pelanggan dan komitmen sebagai konsekuensi

mungkin untuk mencapai ide yang lebih jelas tentang pentingnya faktor-faktor tersebut

Hasil penelitian ini merekomendasikan pentingnya pengalaman pemahaman merek sebagai menawarkan pemasaran kompetitif tidak diragukan lagi menerima bahwa itu telah menempatkan posisi gerakan strategis dalam Proses manajemen merek kontemporer. Akan Tetapi, menciptakan konsumen yang positif. Pengalaman yang dapat memberikan Pertemuan yang masuk akal dan bujukan terhadap merek membutuhkan sumber daya. Dalam konteks ini, praktisi pemasaran dan peneliti perlu menemukan bukti empiris untuk mendukung pentingnya pengalaman merek mempengaruhi ke memori jangka panjang dan berubah menjadi konsumen menguntungkan merek sikap terkait terhadap merek dan kemudian mengarah ke merek loyalitas. Salah satu tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk secara empiris menetapkan kehadiran pengaruh tersebut. Hasil ini mendukung penelitian terakhir hasil yang lebih lemah hubungan langsung antara pengalaman merek dengan beberapa perusahaan konsekuensi dan efek yang lebih kuat melalui mediasi yang variabel (Brakus 2009;.. Iglesias, 2011).

## **2. Penelitian Ebru Tümer dan Alev Kocak (2012)**

Judul penelitian adalah *Brand Trust and Brand Affect : Their Strategic Importance On Brand Loyalty*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pentingnya efek strategis dari kepercayaan terhadap merek khususnya dibidang perusahaan retail.

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif dan sudah lulus dari universitas di Koceali. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 98 responden dengan melakukan quisioner dalam tiga tahapan dan dilakukan dibulan oktober selama jangka waktu 2 minggu.

Metode Penelitian ini menggunakan SEM dengan parameter yang sudah di estimasikan nilainya. Skala pengukuran yang digunakan menggunakan skala likert 5 poin. Untuk mengukur tingkat validitas dan reabilitas menggunakan pendekatan CVA (*Confirmatory Factor Analysis*) dengan Estimasi model *likelihood*.

- Persamaan : a. Tujuan penelitian Ebru Tumer dan Alev Kocak dalam penelitian ini untuk mengetahui brand loyalty
- Perbedaan : a. Jenis penelitian Ebru Tumer dan Alev Kocak adalah kuantitatif menggunakan SEM sedangkan penelitian ini kualitatif deskriptif.
- b. Sampel penelitian Ebru Tumer dan Alev Kocak adalah 98 orang yang mengisi kuisioner secara lengkap dan benar sedangkan penelitian ini menentukan informan dengan *Intensity Sampling*

### 3. Penelitian Ayesha Anwar (2011)

Dengan penelitiannya yang berjudul *Impact of Brand Image, Trust and Affect on Consumer Brand Extension Attitude : The Mediating Role of Brand Loyalty* difokuskan untuk mengidentifikasi dampak citra merek, kepercayaan merek dan perluasan merek. Penelitian ini juga menunjukkan jika loyalitas merek memediasi hubungan citra merek, kepercayaan, dan mempengaruhi merek konsumen sikap ekstensi. Pengumpulan data dilakukan melalui 200 responden perempuan dan dianalisis melalui korelasi, regresi dan uji Sobel. Hasil pengujian menunjukkan bahwa citra merek, kepercayaan dan mempengaruhi secara positif terkait dengan sikap perluasan merek. Selanjutnya ditemukan bahwa loyalitas merek memediasi hubungan citra merek, kepercayaan dan mempengaruhi sikap perluasan merek.

Hasil penelitian ini menyimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

- a) Merek mempengaruhi *brand trust* dan *brand image* memiliki dampak positif terhadap loyalitas merek dan perluasan sikap merek konsumen dan karena itu menyebabkan meningkatnya loyalitas merek dan memainkan peranan penting dalam meningkatkan sikap perluasan merek konsumen.
- b) Loyalitas merek konsumen memediasi hubungan merek mempengaruhi, *brand trust* dan *brand image* kepada pelanggan "sikap perluasan merek.

Hasil penelitian ini merekomendasikan kepada Manajer perusahaan kosmetik harus fokus pada peningkatan konsumen loyalitas merek dengan berfokus pada

dimensi seperti merek mempengaruhi, *brand trust* dan *brand image*. Jika loyalitas merek meningkat dan berkelanjutan maka akan memiliki dampak positif terhadap perluasan sikap merek. Konsumen diuntungkan organisasi dalam hal reputasi optimis besar seiring dengan peningkatan generasi pendapatan secara bersamaan yang selalu dapat plus besar bagi organisasi

#### 4. Penelitian Ya Ting Yang (2009)

Penelitian ini mengambil topik *The Impact of Brand Awareness on Consumer Purchase Intention : The Mediating Effect of Perceived Quality and Brand Loyalty*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi efek antara kesadaran merek, persepsi kualitas, loyalitas merek dan niat pembelian konsumen dan efek mediasi persepsi kualitas dan loyalitas merek pada kesadaran merek dan niat beli. Sampel dikumpulkan dari pengguna telepon seluler yang tinggal di Chiyi, dan penelitian mengadopsi analisis regresi dan uji mediasi untuk memeriksa hipotesis. Hasilnya : (a) hubungan antara kesadaran merek, kualitas dan loyalitas merek untuk niat beli yang berpengaruh signifikan dan positif, (b) dirasakan kualitas memiliki efek positif pada loyalitas merek, kualitas (c) dianggap akan merenungkan efek antara kesadaran merek dan niat beli, dan (d) loyalitas merek akan memediasi efek antara kesadaran merek dan niat beli. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa produsen telepon seluler harus membangun merek dan meningkatkan kesadaran melalui promosi penjualan, periklanan, dan kegiatan pemasaran lainnya. Ketika kesadaran merek yang tinggi, loyalitas merek juga akan meningkat. Konsumen akan mengevaluasi persepsi kualitas suatu produk dari pengalaman pembelian mereka. Akibatnya, loyalitas merek dan preferensi merek akan meningkat dan juga niat beli.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa identitas merek dan *brand recall* berhubungan positif terhadap daya beli. Ini menandakan bahwa konsumen akan membeli produk yang akrab dan sudah diketahui (Keller, 1993; Jacoby & Olson, 1997; Macdonald & Sharp, 2000). Dengan kata lain, semakin tinggi kesadaran merek, semakin tinggi niat beli. Selain itu, penelitian ini mengungkapkan bahwa aksi loyalitas dan loyalitas afektif yang positif terkait dengan membeli niat.

Hasilnya sama dengan temuan Oliver (1999) bahwa loyalitas merek merupakan komitmen pembelian kembali dalam pembelian masa depan yang konsumen tidak akan mengubah loyalitas merek mereka di bawah situasi yang berbeda dan masih membeli merek yang menguntungkan mereka. Penelitian ini juga memberi kesaksian bahwa kesadaran merek secara signifikan dan berhubungan positif dengan kualitas yang dirasakan. Hasilnya adalah sama dengan temuan Grewal, Krishnan, Baker & Borin 1998; Monore, 1990; Dodds & Grewal, 1991; Dinding, Liefeld & Heslop, 1991; Lo, 2002; Lin, 2006. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa kesadaran merek secara positif dan signifikan dan berhubungan positif dengan loyalitas merek. Hasilnya adalah sama dengan temuan Aaker dan Keller (1990). Penelitian lebih lanjut menunjukkan bahwa loyalitas merek adalah positif dan signifikan terkait dengan persepsi kualitas. Hasilnya adalah sama dengan hasil Chen (2002), Wu (2007) dan Judith dan Richard (2002). Terakhir, penelitian ini membuktikan bahwa kedua persepsi kualitas dan merek loyalitas bertindak sebagai mediator antara kesadaran merek dan pembelian.

Penelitian ini menunjukkan bahwa produsen telepon seluler harus membayar banyak promosi pada pengaruh kesadaran merek, persepsi kualitas dan loyalitas merek terhadap niat pembelian. Studi ini menemukan bahwa jika konsumen dapat mengidentifikasi nama merek ketika mereka ingin membeli telepon seluler, itu berarti bahwa ponsel memiliki brand awareness yang lebih tinggi. Ketika sebuah produk memiliki nama merek terkenal, itu bisa menang preferensi konsumen dan meningkatkan niat pembelian mereka.

##### **5. Penelitian Wong Foong Yee and Yahya Sidek (2008)**

Penelitian mengambil topik *Influence of Brand Loyalty on Consumer Sportswear*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki bagaimana responden dipengaruhi oleh faktor loyalitas merek terhadap merek olahraga. Penelitian sebelumnya mengadopsi tujuh faktor untuk menguji di wilayah Malaysia. Tujuh faktor loyalitas merek adalah nama merek, produk kualitas, harga, gaya, promosi, kualitas layanan dan lingkungan toko. Nama merek telah menunjukkan korelasi yang kuat dengan loyalitas merek. dalam rangka untuk



meningkatkan kepuasan pelanggan dan mendorong mereka untuk menjadi merek loyalis, pemasar didorong untuk mengembangkan program pemasaran yang agresif.

Kuesioner didistribusikan dan dikelola sendiri untuk 100 responden. Analisis deskriptif, ANOVA satu arah dan Pearson Korelasi yang digunakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara faktor merek loyalitas (nama merek, kualitas produk, harga, gaya, promosi, layanan kualitas dan toko lingkungan) dengan loyalitas merek olahraga.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki bagaimana responden dipengaruhi oleh faktor loyalitas merek terhadap merek olahraga. Loyalitas merek penting bagi suatu organisasi untuk memastikan bahwa produknya disimpan dalam benak konsumen dan mencegah mereka beralih ke merek lain. Hasil penelitian menunjukkan bahwa itu bukan mudah untuk mendapatkan dan mempertahankan loyalitas konsumen untuk produk perusahaan karena ada banyak kekuatan menarik konsumen pergi seperti kompetisi, konsumen haus variasi, dll. Dari analisis penelitian ini, hal itu menunjukkan bahwa ada enam faktor loyalitas merek yang tepat dalam lingkungan Malaysia yaitu : nama merek, kualitas produk, harga, promosi, kualitas layanan dan lingkungan toko.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas produk memainkan peran penting dalam mempengaruhi konsumen menjadi merek pelanggan setia. Menariknya, diketahui bahwa faktor ini kualitas produk juga memainkan peran penting di negara-negara seperti Hong Kong. Selain itu, temuan keseluruhan penelitian ini juga menunjukkan bahwa selain orang Malaysia nama merek, kualitas produk, harga, promosi, lingkungan toko dan kualitas pelayanan, lebih sebagai faktor yang relevan disebabkan loyalitas merek. Semua faktor ini menunjukkan hubungan yang positif dengan loyalitas merek kecuali gaya yang tidak memiliki hubungan.

## 6. Penelitian Johannes Martin dan Hatane Semuel (2007)

Judul penelitian yang dilakukan adalah Analisis Tingkat *Brand Loyalty* pada Produk Shampoo Merek “*Head & Shoulders*”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat *brand loyalty* konsumen shampoo merek *Head & Shoulders* dan mengetahui susunan piramida loyalitas, yang meliputi *switcher*, *habitual buyer*, *satisfied buyer*, *liking of the brand*, dan *committed buyer* atas shampoo merek *Head & Shoulders*.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif, yaitu suatu penelitian yang bertujuan memberikan gambaran tentang detail – detail sebuah situasi, lingkungan sosial, atau hubungan atas variabel-variabel penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Surabaya yang mengkonsumsi shampoo merek *Head & Shoulders*, yang tidak diketahui jumlahnya karena memang tidak ada statistik konsumen shampoo tersebut yang dipublikasikan.

Teknik sampling menggunakan *purposive convenience sampling*, yaitu mengambil responden yang mudah dijumpai dan memenuhi kriteria tertentu untuk dijadikan responden penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan susunan piramida loyalitas adalah piramida terbalik. Hal ini mengindikasikan bahwa merek *Head & Shoulders* memiliki *brand equity* yang kuat.

Persamaan : a. Tujuan penelitian Johannes Martin dan Hatane Semuel dan penelitian ini untuk mengetahui *brand loyalty*

b. Jenis penelitian Johannes Martin dan Hatane Semuel dan penelitian ini adalah deskriptif kualitatif

Perbedaan : a. Metode pengumpulan data penelitian Johannes Martin dan Hatane Semuel ialah kuesioner sedangkan penelitian ini menggunakan observasi, wawancara dan dokumentasi.

b. Teknik sampling penelitian Johannes Martin dan Hatane Semuel ialah *purposive convenience sampling* sedangkan penelitian ini menentukan informan dengan *Intensity Sampling*

- c. Data penelitian Johannes Martin dan Hatane Samuel menggunakan data primer sedangkan penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder

## 7. Penelitian Lau and Lee (1999)

Judul penelitian yang dilakukan adalah *Kepercayaan konsumen terhadap merek dalam membentuk loyalitas merek di Singapura*.

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh bukti empiris penilaian konsumen terhadap merek, kepercayaan terhadap perusahaan, reputasi perusahaan dan loyalitas pelanggan.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan pendekatan analisis regresi, analisis korelasi pearson.

Populasi dan sampel penelitian Profil umum responden adalah sebanding (tidak ada perbedaan statistik) untuk distribusi dari jenis kelamin, usia, ras, pendapatan dan pendidikan penduduk Singapura. Ada proporsi yang hampir sama dari laki-laki (50,2%) dan perempuan (49,8%) responden. Para responden berusia 13 sampai 62 tahun, dan usia rata-rata adalah 35,77 tahun. Penghasilan bulanan rata-rata adalah \$ 1,500-1,999.

Seratus empat puluh tujuh (147) merek dan 57 jenis produk yang disebut dalam survei. Colgate adalah merek yang paling sering disebutkan (9,46%) dan produk yang paling sering disebutkan adalah sampo (14,45%). Rata-rata durasi penggunaan merek adalah 45 bulan.

Temuan dari penelitian ini adalah; 1) Temuan model empirik yang sesuai dengan model konseptual; 2) Pengaruh Kepercayaan konsumen terhadap *Brand Reputation, Brand Predictability, Brand Competence, Trust in the Company, Company Reputation, Brand Experience with the Brand, Trust in the Brand, Brand Loyalty* secara bersama-sama berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan 3) Kualitas pelayanan merupakan anteseden dari kepuasan pelanggan. 4) Pengaruh Kepercayaan konsumen terhadap *Brand Reputation, Brand Predictability, Brand Competence, Trust in the Company, Company Reputation, Brand Experience with the Brand, Trust in the Brand*, dapat meningkatkan loyalitas konsumen

- Persamaan : a. Tujuan penelitian Lau and Lee dan penelitian ini untuk mengetahui brand loyalty
- Perbedaan : a. Jenis penelitian Lau and Lee adalah kuantitatif menggunakan pendekatan analisis regresi berganda sedangkan penelitian ini kualitatif deskriptif.
- b. Sampel penelitian Lau and Lee adalah 263 orang yang mengisi kuisioner secara komplet dan benar sedangkan penelitian ini menentukan informan dengan *Intensity Sampling*

## 2.2 Landasan Teori

### 2.2.1 Jasa Kesehatan

#### 2.2.1.1 Pengertian Jasa Kesehatan

Jasa sering dipandang sebagai suatu fenomena yang rumit. Kata jasa itu sendiri mempunyai banyak arti, dengan menyebutnya sebagai pelayanan personal (*personal service*) sampai jasa sebagai suatu produk. Jasa (*service*) menurut Valerie A. Zethaml dan Mary Jo Bitner yang dikutip Lupiyoadi dan Hamdani (2008 : 6) merupakan semua aktivitas ekonomi yang hasilnya tidak merupakan produk dalam bentuk fisik atau konstruksi, yang biasanya dikonsumsi pada saat yang sama dengan waktu yang dihasilkan dan memberikan nilai tambah (seperti misalnya kenyamanan, hiburan, kesenangan, atau kesehatan) atau pemecahan atas masalah yang dihadapi konsumen.

Menurut Kotler (2005: 111) adalah setiap tindakan atau kinerja yang dapat ditawarkan suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan sesuatu. Produksinya mungkin saja terkait atau mungkin juga tidak terkait dengan produk fisik. Jasa/pelayanan merupakan suatu kinerja penampilan, tidak berwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, serta pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut. Dalam strategi pemasaran, definisi jasa harus diamati dengan baik, karena pengertiannya sangat berbeda dengan produk berupa barang. Kondisi dan cepat lambatnya pertumbuhan jasa akan sangat tergantung

pada penilaian pelanggan terhadap kinerja (penampilan) yang ditawarkan oleh pihak produsen.

Jasa merupakan suatu usaha atau kegiatan yang dilakukan untuk menghasilkan sesuatu yang tidak berwujud, namun dapat dinikmati. Jasa merupakan tindakan atau perbuatan yang seringkali melibatkan hal-hal yang berwujud. Akan tetapi, jasa itu sendiri pada dasarnya tidak berwujud.

Pada dasarnya, produk yang dihasilkan oleh penyedia jasa kesehatan adalah jasa layanan bidang kesehatan, yang disajikan kepada pelanggannya, yaitu pelanggan. Bentuk jasa layanan kesehatan tersebut hendaknya sejalan dengan permintaan atau keinginan pelanggan yang diikuti oleh kemampuan dan kesediaan dalam membeli jasa layanan kesehatan. Provider Layanan kesehatan seperti rumah sakit, Puskesmas, Klinik dll hendaknya dapat berorientasi kepada kepuasan pelanggannya. Jasa bidang kesehatan merupakan jasa yang bersifat kompleks karena bersifat padat karya dan padat modal. Padat karya berarti dibutuhkan banyak tenaga kerja yang memiliki keterampilan khusus dalam bidang kesehatan, sedangkan padat modal berarti membutuhkan infrastruktur layanan kesehatan yang lengkap dan modern.

### 2.2.1.2 Karakteristik Jasa

Kotler (2005: 112-113) menyebutkan ada empat karakteristik jasa yang membedakannya dengan barang, yang meliputi:

#### 1. Tidak Berwujud (*Intangibility*)

Jasa bersifat tidak berwujud (*intangible*), artinya tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, dicium, atau didengar sebelum dibeli. Jasa berbeda dengan barang, jika barang merupakan alat atau benda, maka jasa merupakan suatu perbuatan, kinerja (*performance*), atau usaha. Barang dapat dimiliki, tetapi jasa hanya dapat dikonsumsi tetapi tidak dapat dimiliki.

Meskipun sebagian besar jasa dapat berkaitan dengan produk fisik, misalnya pesawat terbang, kapal laut, kereta api dalam jasa transportasi, tetapi esensi dari apa yang dibeli pelanggan adalah *performance* yang diberikan oleh suatu pihak kepada pihak lainnya.

Jasa pelayanan kesehatan juga mempunyai sifat tidak berbentuk, tidak dapat diraba, dicium, disentuh, atau dirasakan. Apabila pasien membeli dan menggunakan jasa pelayanan kesehatan, maka pasien hanya dapat memanfaatkan saja tetapi tidak dapat memiliki.

Manakala pasien memanfaatkan pelayanan jasa kesehatan, maka pasien akan memperhatikan tempat (*place*) jasa pelayanan kesehatan (Rumah Sakit misalnya), orang yang menjualnya (*people*) yaitu tenaga kesehatannya, peralatan medis yang digunakan, materi komunikasi termasuk simbol/label yang digunakan, harga (*price*) sebagai biaya pelayanan kesehatan yang didapat pasien, dan hal-hal lain yang merupakan persepsi pasien.

Adapun tugas dari pihak manajemen rumah sakit adalah menerjemahkan yang tidak nyata (persepsi pasien) menjadi lebih nyata.

## 2. Tidak Dapat Dipisahkan (*Inseparability*)

Barang biasanya diproduksi, dijual, lalu dikonsumsi, sedangkan jasa biasanya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan. Pada umumnya jasa yang diproduksi (dihasilkan) dan dirasakan pada waktu bersamaan dan jika dikehendaki oleh seseorang untuk diserahkan kepada pihak lainnya, maka dia akan tetap merupakan bagian dari jasa tersebut.

Dalam jasa pelayanan kesehatan, produk jasa harus diproduksi secara bersama-sama manakala pasien membeli pelayanan kesehatan. Sehingga di sini terjadi interaksi yang intensif antara penjual jasa (pihak RS) dengan pengguna jasa (pasien). Interaksi antara penjual jasa dan pembeli jasa dapat berupa senyuman dan rasa empati dari penjual jasa kepada pembeli jasa.

Pasien sebagai pembeli jasa mempunyai andil dalam menentukan keberhasilan pelayanan jasa, seperti kepatuhan pasien dalam mengikuti nasihat dokter dalam mengkonsumsi obat, dan juga dalam mengkonsumsi makanan bergizi.

## 3. Bervariasi (*Variability*)

Jasa bersifat variabel karena bergantung pada siapa yang memberikan jasa tersebut, kapan dan di mana jasa tersebut diberikan. Menurut Tjiptono, (2007:

24-25) ada tiga faktor yang menyebabkan variabilitas kualitas jasa, yaitu :

- a. Kerjasama atau partisipasi pelanggan selama penyampaian jasa.
- b. Moral/motivasi karyawan dalam melayani pelanggan.
- c. Beban kerja perusahaan.
- d. Tidak tahan lama (*perishability*)

Daya tahan suatu jasa tergantung suatu situasi yang diciptakan oleh berbagai faktor. Jasa tidak dapat disimpan, misalnya kamar hotel yang tidak dihuni, kursi pesawat yang kosong, kabin kapal yang tidak terisi, kamar rawat inap RS yang kosong, akan berlalu begitu saja.

### 2.2.1.3 Kualitas Jasa

Menurut Taner dan Antony (2006: i) kualitas jasa adalah abstrak dan sulit dikonstruksi/dibangun. Jasa itu tidak berwujud (*intangibile*), bervariasi (*variable*) dan mempunyai karakteristik tidak dapat dipisahkan (*inseparable*), ini merupakan sesuatu yang unik dari jasa.

Kualitas jasa (*service quality*) menurut Chaniotakis (2009:231) adalah sikap konsumen yang berkaitan dengan hasil dari perbandingan antara harapan pelayanan dengan persepsi tentang kinerja aktual. Lebih lanjut Menurut Tjiptono (2007: 140-141) kualitas suatu jasa yang dipersepsikan pelanggan terdiri atas dua dimensi utama, yaitu:

1. *Technical quality* yang berkaitan dengan kualitas output jasa yang dipersepsikan pelanggan.

*Technical quality* dijabarkan lagi menjadi tiga tipe, yaitu:

- a. *Search quality*, yaitu komponen kualitas yang dapat diinspeksi atau dievaluasi pelanggan sebelum membeli, misalnya mencoba mobil sebelum mobil tersebut dibeli.
- b. *Experience quality*, yaitu komponen kualitas yang hanya dapat dievaluasi pelanggan setelah membeli atau setelah mengkonsumsi, misalnya kecepatan pelayanan.
- c. *Credence quality*, yaitu komponen kualitas yang sukar dievaluasi pelanggan sekalipun jasa telah dikonsumsi, misalnya kualitas operasi bedah saraf.

2. *Functional quality* yang berkaitan dengan kualitas cara penyampaian jasa. Kualitas fungsional (*functional quality*) terkait dengan proses menyampaikan pelayanan (*how to deliver*). Jadi, kualitas demikian terkait dengan aspek komunikasi interpersonal. Hal yang termasuk dalam kualitas fungsional adalah (Supriyanto dan Ernawaty, 2010: 302-303):
- a. *Competency (reliability)*, yang terdiri atas kemampuan pemberi layanan untuk memberikan pelayanan yang diharapkan secara akurat dan sesuai dengan yang dijanjikan (diiklankan, promosi leaflet yang dipasang di RS), seperti jam buka pelayanan yang tertera di papan dan dokter tepat waktu sesuai dengan yang dijanjikan.
  - b. *Responsiveness*, yaitu keinginan untuk membantu dan menyediakan pelayanan yang dibutuhkan dengan segera. Indikator *Responsiveness* seperti kecepatan dilayani bila pasien membutuhkan atau waktu tunggu yang pendek untuk mendapat pelayanan.
  - c. *Assurance*, yaitu kemampuan pemberi jasa untuk menimbulkan rasa percaya pelanggan terhadap jasa yang ditawarkan. Indikatornya ialah jaminan sembuh dan dilayani petugas yang bermutu.
  - d. *Empathy*, berupa pemberian layanan secara individu dengan penuh perhatian dan sesuai kebutuhan atau harapan pasien. Misalnya, petugas mau mendengarkan keluhan dan membantu menyelesaikannya, petugas tidak acuh tak acuh.
  - e. *Communication*, yang berarti selalu memberikan informasi dan melakukan sebaik-baiknya serta mendengarkan segala apa yang disampaikan oleh klien. Komunikasi sangat berperan pada penderita penyakit kronis dan degeneratif.
  - f. *Caring (pengasuhan)*, yaitu mudah dihubungi dan selalu memberikan perhatian kepada klien. Misalnya dengan memperhatikan keluhan pasien sebagai makhluk individu dan sosial (keluarga dan masyarakat).
  - g. *Tangible (physical environment)*, penampakan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan bahan komunikasi yang menunjang jasa yang ditawarkan.



#### 2.2.1.4 Dimensi Kualitas Jasa

Zeithaml (2009:111-113), mengemukakan lima dimensi kualitas jasa, yaitu:

1. *Reliability*, yaitu kemampuan untuk melakukan pelayanan yang dijanjikan dapat dipercaya dan akurat. Pelanggan ingin melakukan bisnis dengan perusahaan yang menepati janji, terutama janji-janji perusahaan tentang hasil layanan. Dicontohkan oleh Zeithaml (2009:116), dalam industri kesehatan yang dinilai pasien misalnya: menepati janji sesuai jadwal, diaknosa terbukti akurat.
2. *Responsiveness*, yaitu kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat. Dimensi ini menekankan perhatian dan ketepatan dalam berurusan dengan permintaan pelanggan, pertanyaan, keluhan, dan masalah. Dicontohkan oleh Zeithaml (2009:116), dalam industri kesehatan yang dinilai pasien misalnya : mudah diakses, tidak menunggu terlalu lama, kesediaan untuk mendengar keluhan pasien.
3. *Assurance*, yaitu pengetahuan karyawan dan kesopanan dan kemampuan karyawan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan terhadap perusahaan. Dimensi ini penting bagi pelanggan terutama untuk bisnis yang berisiko terhadap pelanggan karena pelanggan sendiri mempunyai pengetahuan yang terbatas untuk mengevaluasi bisnis yang ditawarkan, misalnya perbankan, asuransi, broker, medis, dan pelayanan hukum. Dicontohkan oleh Zeithaml (2009:116) dalam industri kesehatan yang dinilai pasien misalnya: pengetahuan, keterampilan, dapat dipercaya, reputasi.
4. *Empathy*, yaitu perhatian secara individual yang diberikan perusahaan kepada para pelanggan. Inti dari empati adalah menyampaikan melalui layanan pribadi atau disesuaikan, bahwa pelanggan itu unik dan spesial dan bahwa kebutuhan pelanggan dipahami dengan baik oleh perusahaan. Pelanggan ingin dipahami dengan baik dan penting bagi

perusahaan. Dicontohkan oleh Zeithaml (2009:116) dalam industri kesehatan yang dinilai pasien misalnya : Memahami pasien secara individu; mengingat masalah sebelumnya (riwayat kesehatan pasien), menjadi pendengar yang baik, sabar melayani pasien.

5. *Tangibles*, yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, penampilan karyawan, dan bahan-bahan tertulis. Dicontohkan oleh Zeithaml (2009:116) dalam industri kesehatan yang dinilai pasien misalnya: Ruang Tunggu, Ruang Periksa/Operasi, Peralatan, bahan-bahan tertulis.

### 2.2.2 Loyalitas Merk (*Brand Loyalty*)

Loyalitas merek (*brand loyalty*) merupakan suatu konsep yang sangat penting dalam strategi pemasaran. Keberadaan konsumen yang loyal pada merek sangat diperlukan agar perusahaan dapat bertahan hidup. Loyalitas dapat diartikan sebagai suatu komitmen yang mendalam untuk melakukan pembelian ulang produk atau jasa yang menjadi preferensinya secara konsisten pada masa yang akan datang dengan cara membeli ulang merek yang sama meskipun ada pengaruh situasional dan usaha pemasaran yang dapat menimbulkan perilaku peralihan. Aaker (1991) mendefinisikan *brand loyalty* sebagai “*a measure of the attachment that a customer has a brand*“. Loyalitas merek menunjukkan adanya suatu ikatan antara pelanggan dengan merek tertentu dan ini sering kali ditandai dengan adanya pembelian ulang dari pelanggan.

Mowen (2002) mengemukakan bahwa loyalitas dapat didasarkan pada perilaku pembelian aktual produk yang dikaitkan dengan proporsi pembelian. Perusahaan yang mempunyai basis pelanggan yang mempunyai loyalitas merek yang tinggi dapat mengurangi biaya pemasaran perusahaan karena biaya untuk mempertahankan pelanggan jauh lebih murah dibandingkan dengan mendapatkan pelanggan baru.

Loyalitas merek yang tinggi dapat meningkatkan perdagangan. Dan dapat menarik minat pelanggan baru karena mereka memiliki keyakinan bahwa membeli produk bermerek minimal dapat mengurangi risiko. Keuntungan lain

yang didapat dari loyalitas merek adalah perusahaan dapat lebih cepat untuk merespons gerakan pesaing. Loyalitas merek (*brand loyalty*) merupakan suatu konsep yang sangat penting dalam strategi pemasaran. Keberadaan konsumen yang loyal pada merek sangat diperlukan agar perusahaan dapat bertahan hidup (Gede Riana, 2008). Konsumen yang loyal pada umumnya akan melanjutkan pembelian merek tersebut walaupun dihadapkan pada berbagai alternatif merek produk pesaing yang menawarkan karakteristik produk yang lebih unggul dipandang dari berbagai sudut atributnya (Durianto, dikutip oleh Sasongko Jati, 2010).

Menurut Giddens (2002) menyatakan bahwa loyalitas merek adalah pilihan yang dilakukan konsumen untuk membeli merek tertentu dibandingkan merek lain dalam satu kategori produk. Sedangkan menurut Assael (1998), loyalitas merupakan hasil dari pembelajaran konsumen pada suatu entitas tertentu (merek, produk, jasa, atau toko) yang dapat memuaskan kebutuhannya.

Loyalitas merek berbeda dengan perilaku pembelian berulang (*repeat purchasing behavior*). Perilaku pembelian berulang adalah tindakan pembelian berulang pada suatu produk atau merek yang lebih dipengaruhi oleh faktor kebiasaan. Dalam loyalitas merek, tindakan berulang terhadap merek tersebut dipengaruhi oleh kesetiaan terhadap merek (Sasongko Jati, 2010).

Menurut Giddens (2002), konsumen yang loyal terhadap suatu merek memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Memiliki komitmen pada merek tersebut.
2. Berani membayar lebih pada merek tersebut bila dibandingkan dengan merek yang lain.
3. Merekomendasikan merek tersebut pada orang lain.
4. Dalam melakukan pembelian kembali produk tersebut tidak melakukan pertimbangan.
5. Selalu mengikuti informasi yang berkaitan merek tersebut.
6. Mereka dapat menjadi semacam juru bicara dari merek tersebut dan mereka selalu mengembangkan hubungan dengan merek tersebut.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri konsumen

yang loyal terhadap suatu merek adalah konsumen yang memiliki komitmen terhadap suatu merek, bersedia untuk membayar lebih terhadap merek tersebut, merekomendasikan merek tersebut pada orang lain, melakukan pembelian berulang, selalu mengikuti informasi yang berkaitan dengan merek dan menjadi semacam juru bicara dari merek tersebut.

*Brand loyalty* (loyalitas merek) merupakan salah satu dari lima variabel *brand equity* yang dikembangkan oleh Aaker (1991), di samping *brand awareness* (kesadaran merek), *perceived quality* (persepsi kualitas), *brand association* (asosiasi merek), dan *other proprietary assets* (asset-asset merek lain). Peter dan Olson (1996) memberikan definisi tentang *brand loyalty* yaitu bahwa *brand loyalty* merupakan komitmen hakiki dalam membeli ulang sebuah merek yang istimewa. *Brand loyalty* merupakan suatu ukuran keterkaitan pelanggan kepada sebuah merek (Durianto, 2001). Ukuran ini mampu memberikan gambaran tentang mungkin tidaknya seorang pelanggan beralih ke merek produk yang lain, terutama jika pada merek tersebut didapati ada perubahan, baik menyangkut harga ataupun atribut lain.

Seorang pelanggan yang sangat loyal kepada suatu merek tidak akan dengan mudah berpindah ke merek lain, apapun yang terjadi dengan merek tersebut. Apabila loyalitas pelanggan terhadap suatu merek meningkat, kerentanan kelompok pelanggan tersebut dari ancaman dan serangan merek produk pesaing dapat dikurangi. Dengan demikian, *brand loyalty* merupakan salah satu indikator dari *brand equity* yang jelas terkait dengan peluang penjualan, yang berarti pula jaminan perolehan laba perusahaan di masa mendatang.

Pengelolaan dan pemanfaatan yang benar dari suatu strategi pemasaran, maka akan membuat *brand loyalty* menjadi asset strategis bagi perusahaan. Beberapa potensi yang dapat diberikan oleh *brand loyalty* kepada perusahaan, yaitu “*reduced marketing costs, trade leverage, attracting new customers, dan provide time to respond to competitive threats*” (Durianto, 2001).

1. Mengurangi biaya pemasaran (*Reduced marketing costs*)

Adanya *brand loyalty* kaitan dengan biaya pemasaran. Biaya pemasaran akan lebih murah terutama dalam mempertahankan pelanggan dibandingkan dengan

upaya untuk mendapatkan pelanggan baru. Jadi, biaya pemasaran akan menjadi kecil jika *brand loyalty* meningkat.

2. Meningkatkan perdagangan (*Trade leverage*)

Loyalitas yang kuat terhadap suatu merek akan menghasilkan peningkatan perdagangan dan memperkuat keyakinan perantara pemasaran. Semakin biasa konsumen membeli suatu produk, maka semakin tinggi frekuensi pembelian konsumen tersebut, yang pada akhirnya dapat meningkatkan penjualan.

3. Menarik pelanggan baru (*Attracting new customers*)

Banyaknya pelanggan yang merasa puas dan suka pada merek tertentu, maka akan menimbulkan perasaan yakin atau percaya pada calon pelanggan lain untuk mengkonsumsi merek tertentu tersebut. Di samping itu, pelanggan yang puas umumnya akan merekomendasikan merek yang pernah/sedang dikonsumsi kepada teman/kerabat dekatnya sehingga akan menarik pelanggan baru.

4. Memberi waktu untuk merespon ancaman pesaing (*Provide time to respond to competitive threats*)

*Brand loyalty* akan memberikan waktu pada perusahaan untuk merespon gerakan pesaing. Jika salah satu pesaing mengembangkan produk baru dan unggul, maka pelanggan yang loyal akan memberikan waktu pada perusahaan untuk memperbarui produk yang dihasilkan dengan cara menyesuaikan atau mengadakan inovasi untuk dapat mengungguli produk baru pesaing.

Menurut Duriyanto (2001) beberapa tingkatan *brand loyalty* adalah :

1. *Switcher* (Konsumen yang suka berpindah-pindah)

Pelanggan yang berada pada tingkat *switcher loyalty* adalah pelanggan yang berada pada tingkat paling dasar dari piramida *brand loyalty* pada umumnya. Pelanggan dengan *switcher loyalty* memiliki perilaku sering berpindah-pindah merek, sama sekali tidak loyal atau tidak tertarik pada merek-merek yang dikonsumsi. Ciri yang paling nampak dari jenis pelanggan ini adalah membeli suatu produk karena harga yang murah atau karena faktor insentif lain.

2. *Habitual buyer* (Konsumen yang membeli karena kebiasaan)

*Habitual behavior* merupakan aktivitas rutin konsumen dalam membeli suatu merek produk, meliputi proses pengambilan keputusan pembelian dan kesukaan terhadap merek produk tersebut. Pelanggan yang berada dalam tingkatan *habitual buyer* dapat dikategorikan sebagai pelanggan yang membeli produk karena kebiasaan dan ikut-ikutan karena banyak orang yang menggunakan merek tersebut.

3. *Satisfied buyer* (Konsumen yang puas dengan pembelian yang dilakukan)

Pada tingkatan *satisfied buyer*, pelanggan suatu merek masuk dalam kategori puas bila pelanggan mengkonsumsi merek tersebut, meskipun demikian mungkin saja pelanggan memindahkan pembelian ke merek lain dengan menanggung *switching cost* (biaya peralihan) yang terkait dengan waktu, atau resiko kinerja yang melekat dengan tindakan pelanggan beralih merek.

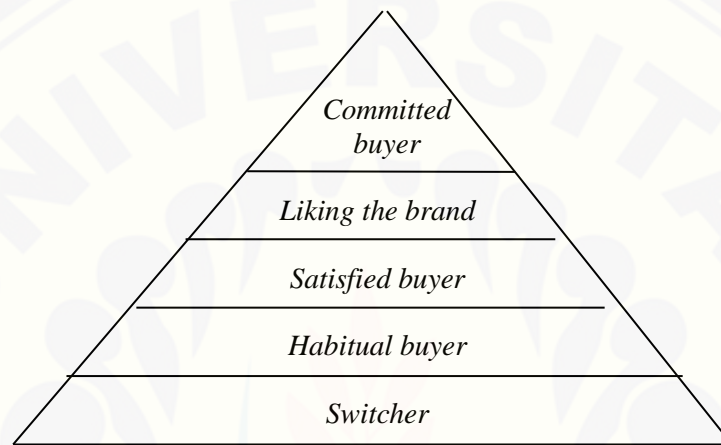
4. *Liking of the brand* (menyukai merek)

Pelanggan yang masuk dalam kategori *liking of the brand* merupakan pelanggan yang sungguh-sungguh menyukai merek tersebut. Pada tingkatan ini dijumpai perasaan emosional yang terkait pada merek. Rasa suka pelanggan bisa saja didasari oleh asosiasi yang terkait dengan simbol, rangkaian pengalaman dalam penggunaan sebelumnya, baik yang dialami pribadi maupun oleh kerabat atau pun disebabkan oleh *perceived quality* yang tinggi. Meskipun demikian, seringkali rasa suka ini merupakan suatu perasaan yang sulit diidentifikasi dan ditelusuri dengan cermat untuk dikategorikan ke dalam sesuatu yang spesifik.

5. *Committed buyer* (Konsumen yang komit terhadap merek produk yang dibeli)

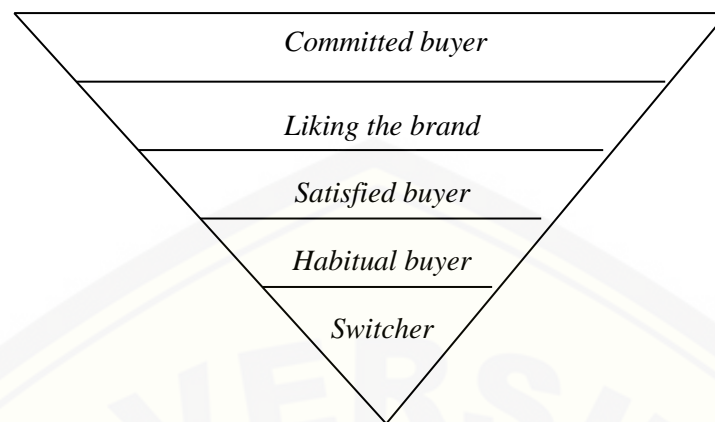
Pada tahapan loyalitas *committed buyer* pelanggan merupakan pelanggan setia (*loyal*). Pelanggan memiliki suatu kebanggaan sebagai pengguna suatu merek dan bahkan merek tersebut menjadi sangat penting bagi pelanggan dipandang dari segi fungsi maupun sebagai suatu ekspresi mengenai siapa sebenarnya diri pelanggan. Pada tingkatan ini, salah satu aktualisasi loyalitas pembeli ditunjukkan oleh tindakan merekomendasikan dan mempromosikan merek tersebut kepada pihak lain.

Tiap tingkatan *brand loyalty* mewakili tantangan pemasaran yang berbeda dan juga mewakili tipe asset yang berbeda dalam pengelolaan dan eksploitasinya. Tingkatan (hirarki) *brand loyalty* yang disebutkan diatas, yaitu mulai dari *switcher* (tingkat yang paling rendah dengan porsi yang paling besar), *habitual buyer*, *satisfied buyer*, *liking of the brand*, hingga *committed buyer* (tingkat paling tinggi dengan porsi yang paling kecil) adalah sangat sesuai bagi merek yang belum memiliki *brand equity* yang kuat (lihat gambar 2.1).



Gambar 2.1  
Hirarki *Brand Loyalty* dengan *Brand Equity* Lemah

Sebaliknya bagi merek dengan *brand equity* yang kuat, maka tingkatan atau hirarki *brand loyalty* dimulai dari *switcher* (tingkat yang paling rendah dengan porsi yang paling kecil), *habitual buyer*, *satisfied buyer*, *liking of the brand*, hingga *committed buyer* (tingkat paling tinggi dengan porsi yang paling besar) (lihat gambar 2.2).



Gambar 2.2  
Hirarki *Brand Loyalty* dengan *Brand Equity* Kuat  
(Sumber : Durianto et al. (2001))

### 2.2.3 Konsep Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN)

Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) merupakan landasan bagi pengembangan jaminan sosial termasuk asuransi kesehatan sosial. Pilihan ini menjadi tepat karena kemungkinan pembiayaan model *National Health Service* (NHS) seperti di Inggris atau Malaysia sulit dilakukan mengingat sistem perpajakan yang belum optimal dan rendahnya kesadaran pejabat Indonesia terhadap kesehatan adalah investasi (Mukti, 2007). Sedangkan jika bergantung pada pengembangan asuransi komersial, sudah terbukti bahwa pilihan ini tidak efisien, tidak merata, dan kurang berkeadilan. Pilihan lainnya yaitu sistem pembiayaan kesehatan sosialis komunis jelas kurang sesuai dengan atmosfer masyarakat Indonesia

Dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, menjelaskan bahwa Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggaraan jaminan sosial. Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan



jaminan terpenuhinya dasar hidup yang layak bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.

Berikut ini disajikan beberapa konsep jaminan/asuransi kesehatan nasional (AKN) dalam UU SJSN :

## 1. Alternatif penyelenggaraan AKN

Pilihan alternatif penyelenggaraan asuransi kesehatan sosial dapat dianalisis dari dua sisi penting yaitu dari sisi badan penyelenggara dan dari sisi paket jaminan atau manfaat yang menjadi hak peserta. Badan penyelenggara dapat berbentuk badan tunggal di tingkat nasional (*single payer*), dapat berbentuk badan tunggal di tiap daerah yang secara aktorial memenuhi hukum angka besar, dapat hanya beberapa badan di tingkat nasional (*oligopayer*) atau oligopoli di tingkat daerah, dan dapat terdiri dari banyak bapel (*multipayer*) di tingkat nasional dan daerah. Sedangkan pilihan alternatif paket jaminan tidak banyak, yaitu manfaat rawat inap dan biaya medis mahal saja yang dijamin, pelayanan komprehensif dengan urun biaya untuk pelayanan tertentu guna mengurangi moral hazard, dan komprehensif tanpa urun biaya (Thabrany, 2005).

Kelebihan dan kekurangan dari bentuk bapel dan paket jaminan yang diberikan sama-sama bervariasi secara luas namun dalam prakteknya pemilihan pada bentuk bapel adalah kegiatan yang paling rumit karena sangat kental dipengaruhi oleh faktor politik dan kepentingan berbagai pihak. Setelah MA mengabulkan judicial review pasal 5 UU SJSN, yang memungkinkan Pemda menyelenggarakan sistem jaminan kesehatan sebagai bagian dari jaminan sosial daerah maka ini berarti sistem pengelolaannya menuju model desentralisasi terintegrasi. Hal yang menjadi tantangan adalah bagaimana pola hubungan, peran, fungsi antara pemerintah pusat dan daerah dalam sistem ini.

## 2. Tujuan dan manfaat AKN

Program asuransi kesehatan nasional dalam SJSN bertujuan memperluas cakupan penduduk yang memiliki jaminan kesehatan yang memenuhi kebutuhan dasar medis, tanpa membedakan status ekonomi penduduk. Perlu diingat bahwa kebutuhan dasar medis bukanlah pelayanan medis yang murah

harganya seperti pelayanan dokter praktek, puskesmas atau obat generik. Kebutuhan dasar medis adalah kebutuhan pelayanan medis yang memungkinkan seseorang hidup dan berproduksi, sehingga pada umumnya asuransi kesehatan sosial justru lebih cenderung menanggung pelayanan rawat inap dan pelayanan berbiaya mahal lainnya. Pelayanan yang mahal tetapi tidak berpengaruh signifikan pada kemungkinan hidup dan bereproduksi seperti pelayanan VIP dan bedah plastik untuk kecantikan tidak ditanggung (Thabrany, 2005).

### 3. Prinsip-prinsip AKN

- a. Prinsip solidaritas sosial atau kegotongroyongan. Asuransi kesehatan nasional diselenggarakan berdasarkan mekanisme asuransi sosial yang wajib untuk mencapai cakupan universal yang akan dicapai secara bertahap.
- b. Prinsip efisiensi. Manfaat terutama diberikan dalam bentuk pelayanan yang terkendali, baik utilisasi maupun biayanya.
- c. Prinsip ekuitas. Program AKN diselenggarakan berdasarkan prinsip keadilan dimana setiap penduduk, tanpa memandang suku, ras, agama, aliran politik, dan status ekonomi, harus memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dasar medisnya dan membayar iuran sesuai dengan kemampuan ekonominya.
- d. Prinsip portabilitas. Seseorang tidak boleh kehilangan haknya untuk memperoleh jaminan apabila ia pindah tempat tinggal, pindah kerja, atau sementara tidak bekerja.
- e. Prinsip nirlaba (*not for profit*). Pengelolaan program AKN diselenggarakan atas dasar tidak mencari laba untuk sekelompok orang atau pemerintah, akan tetapi memaksimalkan pelayanan. Bapel dibebaskan dari pajak dan tidak memiliki kewajiban untuk menyetorkan deviden yang diperolehnya. Sisa dana digunakan untuk dana cadangan atau dikembalikan lagi ke dalam bentuk upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang dijamin.

- f. Prinsip responsif. Penyelenggaraan AKN harus responsif terhadap tuntutan peserta sesuai dengan perubahan standar hidup para peserta yang mungkin berbeda dan terus berkembang di berbagai daerah.
  - g. Prinsip koordinasi manfaat. Tidak boleh terjadi duplikasi jaminan atau pembayaran kepada PPK antara program AKN dengan program asuransi atau jaminan lainnya. Koordinasi ini belum diatur dalam UU SJSN. Prinsip koordinasi ini menjadi penting ketika Pemda membuat jaminan sosial lokal.
4. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesuksesan AKN adalah :
- a. Mendapat dukungan dari pemberi kerja dan organisasi tenaga kerja yang memahami bahwa program tersebut pada akhirnya akan bermanfaat untuk meningkatkan produktivitas mereka.
  - b. Manfaat yang diberikan cukup layak dan memadai jumlah dan mutunya. Oleh karena itu pelayanan medis yang mahal dan penting harus dijamin sedangkan pelayanan yang murah dapat dikurangi atau dikenakan urun biaya.
  - c. Jumlah iuran premi harus cukup memadai untuk membiayai pelayanan yang dijamin.
  - d. Penyelenggaraan dilakukan dengan menerapkan konsep-konsep *good governance*
  - e. Adanya kestabilan politik dan ekonomi yang memungkinkan dunia usaha berkembang dengan inflasi yang terkendali dan prediktabel.
  - f. Adanya dukungan pemerintah yang kuat yang menjamin berbagai pihak memenuhi kewajibannya.
5. Dampak judicial review UU SJSN terhadap AKN

Pada tanggal 1 Februari 2005, tiga pemohon masing-masing DPRD Provinsi Jawa Timur, Satuan Pelaksana Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (Satpel JPKM), dan Perhimpunan Badan Penyelenggara Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (Perbapel JPKM) mengajukan gugatan ke MK tentang UU SJSN. Para pemohon menilai pasal 5 ayat 1, 2, 3, dan 4 serta pasal 52 UU SJSN tidak sesuai dengan UU Dasar 1945, tidak adil/selaras

dengan UU Otonomi Daerah. Oleh karenanya, ketiga pemohon meminta MK untuk membatalkan pasal dan ayat tersebut dalam UU SJSN.

Setelah melalui proses persidangan akhirnya MK pada tanggal 18 Agustus 2005 mengabulkan sebagian tuntutan pemohon. Keputusan MK pada hakikatnya menetapkan bahwa keempat Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yaitu Askes, Asabri, Jamsostek, dan Taspen tetap berlaku untuk program jaminan sosial tingkat nasional. Namun demikian apabila Pemda berniat membentuk dan mengembangkan jaminan sosial, tetapi tidak eksklusif dalam artian hanya jaminan tersebut yang ada, maka Pemda dapat membentuk Bapel jaminan sosial di tingkat daerah. Bapel yang dibentuk harus tetap berkoordinasi dengan BPJS di tingkat pusat. Pengaturan lebih lanjut tentang peran Bapel di tingkat daerah dapat diatur dalam peraturan pemerintah (PP)

## **2.2.4 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan )**

### **1. Pengertian**

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011. Sesuai Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, BPJS merupakan badan hukum nirlaba.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT Askes dan lembaga jaminan sosial ketenaga kerjaan PT Jamsostek. Transformasi PT Askes dan PT Jamsostek menjadi BPJS dilakukan secara bertahap. Pada awal 2014, PT Askes akan menjadi BPJS Kesehatan, selanjutnya pada 2015 giliran PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan.

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

Penyelenggaraan jaminan sosial yang kuat dan berkelanjutan merupakan salah satu pilar negara kesejahteraan, disamping pilar lainnya, yaitu pendidikan bagi semua, lapangan pekerjaan yang terbuka luas dan pertumbuhan ekonomi yang stabil dan berkeadilan.

Tujuan umum program jaminan sosial, adalah :

- a. Meningkatkan kualitas kesehatan nasional sesuai dengan amanat Tujuan Nasional dalam UUD 1945, pasal 20, pasal 21, pasal 28H ayat (1), ayat(2) dan ayat (3) dan pasal 34 ayat (1) dan ayat (2), UU No.40 tahun 2004 tentang SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional)
- b. Memberikan bentuk perlindungan social untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

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.

## **2. Fungsi**

UU BPJS menentukan bahwa BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan menurut UU SJSN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

BPJS Ketenagakerjaan menurut UU BPJS berfungsi menyelenggarakan 4 program, yaitu program jaminan kecelakaan kerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun, dan jaminan kematian.

Menurut UU SJSN program jaminan kecelakaan kerja diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial, dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pelayanan kesehatan dan santunan uang tunai

apabila seorang pekerja mengalami kecelakaan kerja atau menderita penyakit akibat kerja.

Selanjutnya program jaminan hari tua diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib, dengan tujuan untuk menjamin agar peserta menerima uang tunai apabila memasuki masa pensiun, mengalami cacat total tetap, atau meninggal dunia.

Kemudian program jaminan pensiun diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial atau tabungan wajib, untuk mempertahankan derajat kehidupan yang layak pada saat peserta kehilangan atau berkurang penghasilannya karena memasuki usia pensiun atau mengalami cacat total tetap.

Jaminan pensiun ini diselenggarakan berdasarkan manfaat pasti. Sedangkan program jaminan kematian diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dengan tujuan untuk memberikan santuan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang meninggal dunia

### **3. Tugas**

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas bpjs bertugas untuk :

- a. Melakukan dan/atau menerima pendaftaran peserta;
- b. Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja;
- c. Menerima bantuan iuran dari pemerintah;
- d. Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta;
- e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial;
- f. Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial; dan
- g. 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.

#### **4. Wewenang**

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud di atas BPJS berwenang :

- a. Menagih pembayaran iuran;
- b. Menempatkan dana jaminan sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai;
- c. Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam mematuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional;
- d. Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh pemerintah;
- e. Membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan;
- f. Mengenakan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kewajibannya;
- g. Melaporkan pemberi kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- h. 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.

#### **2.2.5 Transformasi PT Askes menjadi BPJS Kesehatan**

Transformasi adalah perubahan rupa yang meliputi bentuk, sifat dan fungsi. Transformasi mengubah secara teramat dan dramatis, bentuk, penampilan

dan karakter (Putri, 2014). Sebagai contoh guna membayangkan transformasi dengan mudah adalah sebagaimana transformasi biologis yang mengubah ulat menjadi kupu-kupu. Setelah melalui serangkaian proses perubahan dalam kepompongnya maka tidaklah ditemukan rupa ulat pada kupu-kupu. Penampilan dan karakter ulat berubah dramatis. Ulat menjelma menjadi serangga bersayap cantik. Ia tidak lagi melata dan makan daun-daunan, melainkan terbang dengan sayapnya dan hinggap di kelopak bunga dan menghisap noktar, sari madu.

Demikian halnya dengan tranformasi kelembagaan jaminan sosial Indonesia. Tranformasi keempat BUMN PT (Persero) khususnya PT Askes (Persero) menjadi BPJS bersifat sangat mendasar. Menurut (Putri, 2014) perubahan ini mencakup filosofi, badan hukum, organisasi, tata kelola, dan budaya organisasi sebagai berikut :

1. Filosofi penyelenggaraan jaminan sosial ditetapkan kembali sebagai upaya untuk mewujudkan hak konstitusional warga negara atas jaminan sosial;
2. Bentuk badan hukum diubah menjadi badan hukum publik dengan kewenangan publik dan privat, serta termasuk lembaga negara berkedudukan langsung di bawah presiden;
3. Organ badan penyelenggaran diubah menjadi organ yang terdiri dari Dewan Pengawas dan Direksi dengan proses perekrutan secara terbuka;
4. Penataan ulang tata kelola program yang bercirikan prinsip asuransi sosial, segmentasi pengelolaan ke dalam dua kelompok program (program jaminan kesehatan dan program non jaminan kesehatan), pemisahan aset BPJS dengan aset Dana Jaminan Sosial, serta penyertaan dana Pemerintah;
5. Budaya organisasi mencerminkan upaya merealisasikan tujuan publik untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Perintah tranformasi kelembagaan badan BPJS Kesehatan diatur dalam UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem jaminan Sosial Nasional (UU SJSN). Selanjutnya, pembentukan BPJS dan transformasi badan penyelenggara diatur secara rinci dalam UU No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS).



Transformasi menjadi kosakata penting sejak tujuh tahun terakhir di Indonesia, tepatnya sejak diundangkannya UU SJSN pada 19 Oktober 2004. Transformasi menghadirkan identitas baru dalam penyelenggaraan program jaminan sosial di Indonesia.

Penjelasan umum alenia kesepuluh UU SJSN menjelaskan bahwa, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang dibentuk oleh UU SJSN adalah tranformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang tengah berjalan dan dimungkinkan membentuk badan penyelenggara baru.

Lebih lanjut di dalam penjelasan UU BPJS alenia keempat dikemukakan bahwa UU BPJS merupakan pelaksanaan Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 UU SJSN pasca Putusan Mahkamah Konstitusi. Kedua pasal ini mengamankan pembentukan BPJS dan tranformasi kelembagaan PT. Askes (Persero), PT. Asabri (Persero), PT. Jamsostek (Persero) dan PT Taspen (Persero) menjadi BPJS untuk mempercepat terselenggaranya SJSN bagi seluruh rakyat. Tranformasi kelembagaan keempat Persero tersebut diikuti dengan adanya pengalihan peserta program, aset dan liabilitas, serta hak, kewajiban dan pegawai.

Mengingat begitu luasnya proses transformasi dari keempat lembaga tersebut, maka dalam penelitian ini tidak dibahas secara keseluruhan, akan tetapi lebih difokuskan pada transformasi PT Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan.

UU BPJS mengatur tranformasi kelembagaan PT. Askes (Persero) menjadi BPJS bercirikan sebagai berikut : (UU No. 24 Tahun 2011 Pasal 67)

1. Pembubaran tanpa proses likuidasi, sehingga tidak berlaku ketentuan Pasal 142 ayat (2) UU Nomor 40 Tahun 2007 tentang Perseroan Terbatas yang mengatur pembubaran Perseroan Terbatas wajib diikuti dengan likuidasi;
2. Pembubaran dilaksanakan atas perintah UU BPJS, sehingga tidak berlaku ketentuan Pasal 64 ayat (1) UU 19 Tahun 2003 tentang Badan Usaha Milik Negara yang menetapkan pembubaran BUMN dengan Peraturan Pemerintah.

Namun kemudian, berbagai persoalan serta kritik mengenai kenyataan di lapangan mulai muncul. Masalah yang lebih mendalam dalam pengamatan pada beberapa kejadian menunjukkan bahwa dalam sistem pengelolaan BPJS

Kesehatan masih memperlihatkan kelemahan utama yang fundamental seputar kebijakan penyelenggaran Sistem jaminan sosial, yaitu:

- a. Implementasi kebijakan tanpa dipersiapkan sumber daya dan sarana fasilitas kesehatan tanpa menyiapkan tenaga dokter paramedis, yang berkompetensi yang merupakan kewajiban pemerintah.
- b. Provider Layanan kesehatan belum memahami konsep pola tarif pembiayaan dengan Model Ina Cbg's yang ditetapkan oleh Kemenkes.
- c. Para tenaga kesehatan belum menguasai pengetahuan dan keterampilan menerapkan standar kompetensi yang diperlukan bidang kesehatan.
- d. Pemerintah terlambat mengantisipasi kebutuhan sarana dan prasana fasilitas kesehatan yang dibutuhkan guna menunjang keberhasilan program BPJS Kesehatan.

Dengan memperhatikan permasalahan yang ada tampaknya kebijakan pemerintah tentang BPJS Kesehatan akan dilaksanakan beberapa kebijakan strategis sebagai berikut:

- a. Mengevaluasi kinerja BPJS Kesehatan dalam pelaksanaan program yang telah di tetapkan.
- b. Melaksanakan Evaluasi terhadap model pembiayaan Ina CBG's yang telah di susun oleh Kemenkes
- c. Melaksanakan kebijakan dalam hal ketersediaan obat dengan melakukan kerja sama dengan Pabrik
- d. Mendorong Pemerintah Daerah untuk menyediakan mutu sumber daya sarana fasilitas kesehatan sesuai dengan kebutuhanBPJS Kesehatan .
- e. Mendorong pemerintah untuk ikut berperan aktif dalam mensosialisasikan program BPJS Kesehatan

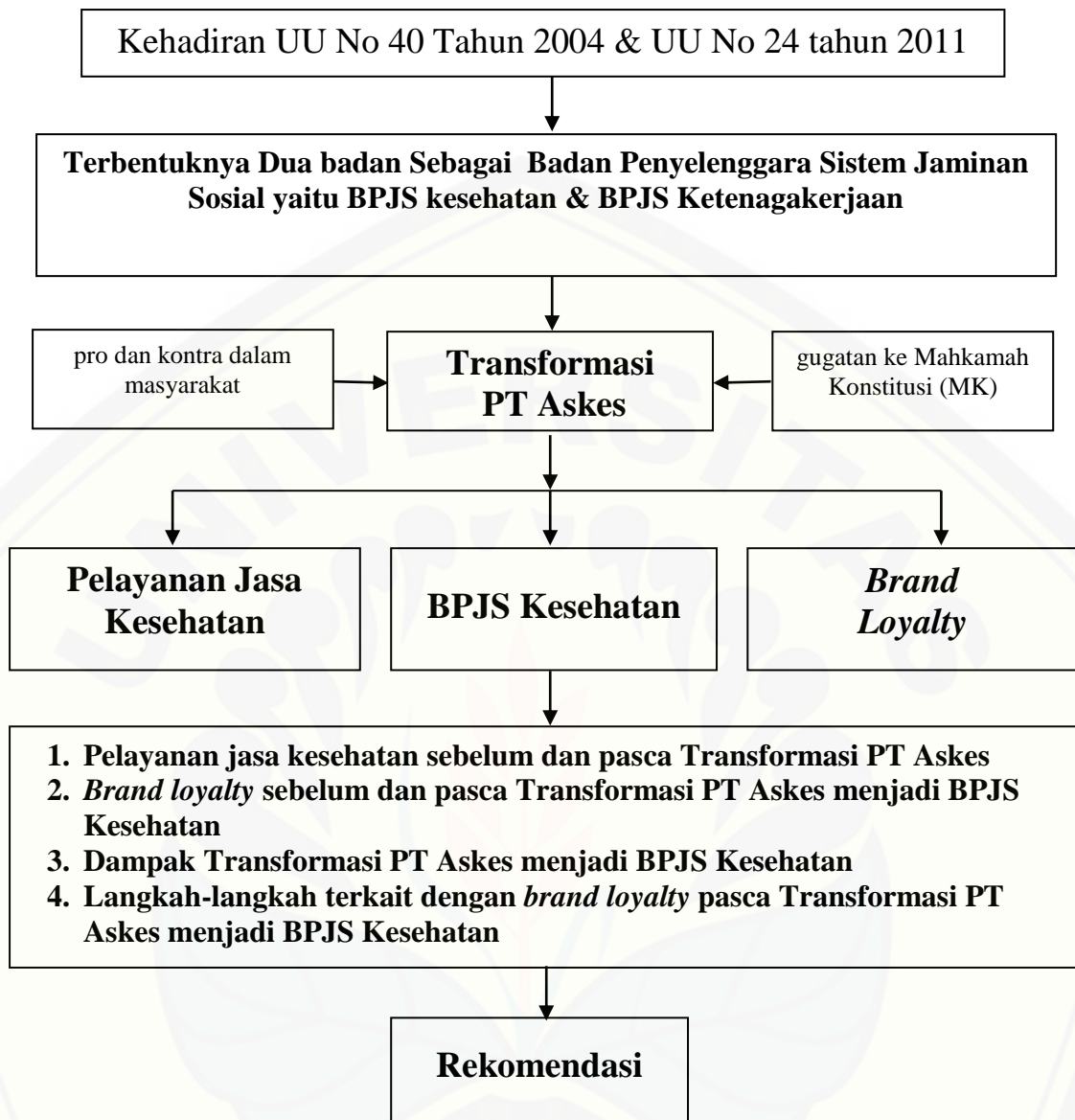
### **2.3 Kerangka Pemikiran**

Dengan adanya Implementasi dari UU No 24 tahun 2011 dimana terbentuklah suatu badan penyelenggra system jaminan sosial bidang kesehatan penyelenggaraan BPJS Kesehatan awalnya menimbulkan pro dan kontra namun demikian pihak BPJS Kesehatan terus mengupayakan untuk memberikan

pelayanan yang terbaik walaupun masih ada banyak kekurangan.

Produk yang dihasilkan oleh BPJS Kesehatan adalah pelayanan jasa kesehatan yang hendaknya sejalan dengan kebutuhan pelanggan dan dapat berorientasi kepada kepuasan pelanggannya. Sehingga yang perlu dilakukan oleh pihak BPJS Kesehatan agar jangan sampai ditinggalkan pelanggan atau dengan kata lain banyak terdapat keluhan adalah mempertahankan loyalitas merek (*brand loyalty*) sebagaimana PT. Askes (Persero) sebelumnya.

Kajian *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan diharapkan dapat mengetahui, memahami dan mendeskripsikan pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan, mendeskripsikan dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya, mendeskripsikan *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan, memaparkan langkah-langkah apa yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT Askes (Persero) sehingga menghasilkan rekomendasi strategi mempertahankan *brand loyalty*. Berdasarkan pada latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian serta kajian teoritis yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka kerangka pemikiran dari penelitian ini tampak pada gambar 2.1 sebagai berikut :



Gambar : 2.1

**Kerangka Pemikiran Penelitian**

**Brand Loyalty PT. Askes (Persero) Cabang Malang Pasca Transformasi menjadi BPJS Kesehatan**

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Menurut Moleong (2011:4) sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamani. Selain itu metode penelitian kualitatif menurut Nana (2007:60) adalah cara untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap kepercayaan, persepsi, pemikiran orang serta individu maupun kelompok.

Sebagaimana yang telah dijelaskan pada Bab sebelumnya bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui, memahami dan mendeskripsikan pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan, mendeskripsikan dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya, mendeskripsikan *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan, memaparkan langkah-langkah apa yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT Askes (Persero). Dalam mengumpulkan, mengungkapkan berbagai masalah dan tujuan yang hendak dicapai, maka penelitian ini dilakukan dengan pendekatan studi deskriptif analitis. Menurut Sugiyono (2008:15) bahwa penelitian kualitatif deskriptif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme* yang biasanya digunakan untuk meneliti pada kondisi objektif yang alamiah, dimana peneliti berperan sebagai instrumen kunci. Sementara Nawawi dan Martini (2008:73) mendefinisikan metode deskriptif sebagai metode yang melukiskan suatu keadaan objektif atau peristiwa tertentu berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana mestinya yang kemudian diiringi dengan upaya pengambilan kesimpulan umum berdasarkan fakta-fakta historis tersebut.

Metode kualitatif dengan pendekatan studi deskriptif analitik yang dipakai dalam penelitian ini, sebagaimana yang diungkapkan oleh Sugiyono

(2012:3) adalah metode kualitatif untuk mendapatkan data yang mendalam, suatu data yang mengandung makna. Metode kualitatif secara signifikan dapat mempengaruhi substansi penelitian. Artinya bahwa metode kualitatif menyajikan secara langsung hakikat hubungan antar peneliti dan informan, objek dan subyek penelitian.

### **3.2. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di BPJS Kesehatan Cabang Malang dan seluruh Provider BPJS Kesehatan Cabang Malang. Dalam penelitian ini, dilakukan serangkaian kegiatan lapangan mulai dari peninjauan lokasi penelitian, studi orientasi dan studi terfokus. Data-data dirancang dengan pendekatan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi.

### **3.3. Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian ini dilakukan dalam tiga tahap, yaitu: (1) Tahap Orientasi, (2) Tahap Eksplorasi, (3) Tahap Penelitian Terfokus.

Pada tahap pertama, peneliti mengumpulkan data yang didapat secara umum tentang fokus penelitian melalui observasi pada Pegawai BPJS Kesehatan Cabang Malang melalui dokumentasi di Kantor BPJS Kesehatan.

Pada tahap kedua, peneliti lebih memfokuskan penelitian pada pengumpulan data lebih terarah, hal ini dilakukan dengan wawancara mendalam (*depth interview*) dengan Kepala Cabang BPJS, para Asisten Manager, Staf, provider (Rumah Sakit, Dokter Keluarga, Klinik, dll), peserta BPJS Kesehatan Cabang Malang yang dipandang bisa memberikan informasi yang diperlukan. Pada tahap ini lebih mendetail lagi dalam pengumpulan informasi atau data sehingga mendekati kesempurnaan dan terdapat indikasi konsistensi informasi.

Pada tahap ketiga, peneliti lebih memfokuskan lagi pada penggalian data melalui dokumentasi untuk lebih memantapkan hasil penelitian di lapangan, dan dapat menarik kesimpulan sesuai dengan kebutuhan.

Pada prinsipnya pengumpulan data empirik diawali dengan memahami *setting*. Dalam hal ini peneliti masuk sebagai bagian dari subyek penelitian.

Sehubungan dengan penelitian ini, maka digunakan teknik pengumpulan data berupa pengamatan (observasi), wawancara (interview), dan teknik dokumentasi.

### 3.3.1. Observasi

Moleong (2001) mengemukakan beberapa alasan penggunaan teknik observasi: *Pertama*, teknik ini didasarkan atas pengalaman secara langsung, *kedua*, teknik pengamatan juga memungkinkan melihat dan mengamati sendiri, kemudian mencatat perilaku dan kejadian sebagaimana terjadi, *ketiga*, pengamatan memungkinkan mencatat peristiwa dalam situasi berkaitan dengan pengetahuan proporsional maupun pengetahuan yang langsung diperoleh dari data, *keempat*, pengamatan merupakan alternatif menghindari bias data, *kelima*, memungkinkan memahami situasi-situasi yang rumit (Moleong, 2001). Dalam penelitian ini proses observasi dilakukan dengan mengamati secara langsung proses pelayanan terhadap pelanggan, mulai dari pendaftaran hingga tercetaknya kartu BPJS Kesehatan. Selain itu pengamatan juga dilakukan kepada proses penyelesaian klaim yang dilakukan oleh rumah sakit yang menjadi mitra BPJS Kesehatan.

### 3.3.2. Wawancara

Teknik pengumpulan data berikutnya yang digunakan adalah teknik wawancara. Dalam penelitian ini sengaja menggunakan teknik wawancara mendalam dan terstruktur dengan menggunakan pedoman wawancara yang merupakan suatu cara pengumpulan data secara langsung dengan informan, dengan maksud mendapatkan gambaran lengkap tentang masalah yang diteliti.

Dalam penelitian ini peneliti menemui beberapa informan yang dianggap memahami masalah yang diteliti. Oleh sebab itu peneliti sebelum melakukan wawancara, terlebih dahulu menentukan informan kunci. Adapun yang dijadikan informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala BPJS Kesehatan Cabang Malang.

Masalah pencatatan data wawancara merupakan suatu aspek utama yang amat penting, karena jika tidak dilakukan dengan semestinya, maka sebagian dari

data akan hilang, dan usaha wawancara akan sia-sia. Dalam penelitian digunakan cara pencatatan langsung dengan alat *recording*, dan pencatatan dari ingatan secara terpadu. Oleh karena wawancara dipandang efektif, maka peneliti menggunakan wawancara mendalam dengan cara formal dan informal.

### 3.3.3. Teknik Dokumentasi

Peneliti mencari data sekunder dengan jalan mengadakan studi kepustakaan dan rekaman. Lincoln dan Guba seperti yang diikuti oleh Sonhaji (1994:74) mengartikan rekaman sebagai setiap tulisan atau pernyataan yang dipersiapkan oleh atau untuk individual atau organisasi dengan tujuan membuktikan adanya suatu peristiwa atau memenuhi *accountin*. Sedangkan dokumen digunakan untuk mengacu setiap tulisan atau rekaman, yaitu tidak dipersiapkan secara khusus untuk tujuan tertentu, seperti surat-surat, buku harian, catatan khusus, catatan hasil rapat.

Teknik dokumentasi ini dilakukan dengan cara studi kepustakaan dan rekaman dari dokumen-dokumen yang dimiliki informan untuk melengkapi data. Terdapat beberapa alasan mengapa peneliti menggunakan sumber ini. *Pertama*, sumber ini selalu tersedia. *Kedua*, merupakan sumber informasi yang stabil baik keakuratannya dalam merefleksikansituasi yang terjadi dimasa lampau maupun dianalisis kembali tanpa mengalami perubahan. *Ketiga*, merupakan sumber informasi yang kaya secara konseptual relevan dan mendasar dalam konteknya.

### 3.3.4. Teknik Triangulasi (*triangulate*)

Triangulasi merupakan proses pengumpulan data yang bersifat menggabungkan berbagai sumber dan teknik pengumpulan data yang sudah ada. Triangulasi menurut Creswell (2010:286) adalah teknik mengumpulkan sumber-sumber data yang berbeda dengan memeriksa bukti-bukti yang berasal dari sumber-sumber tersebut dan menggunakan untuk membangun justifikasi tema-tema secara koheren. Dengan demikian maka peneliti dalam melakukan proses pengumpulan data terkait dengan proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan, peneliti bukan hanya mengobservasi Kantor BPJS



Kesehatan atau mewawancarai pihak BPJS Kesehatan saja, melainkan proses pengumpulan data dengan pendekatan triangulasi ini peneliti juga mengkroscek kebenarannya kepada informan lain yaitu Rumah Sakit, Dokter Keluarga, dan Klinik yang menjadi mitra BPJS Kesehatan Cabang Malang serta para peserta BPJS Kesehatan Cabang Malang.

Menurut Sugiyono (2012:85) teknik triangulasi dalam penelitian kualitatif bertujuan bukan untuk mencari kebenaran tentang fenomena tetapi lebih pada peningkatan pemahaman peneliti terhadap apa yang telah ditemukan. Kebenaran kata dimaksud valid atau tidak maka harus dibandingkan dengan data lain yang diperoleh dari sumber lain. Oleh karena itu maka dalam penelitian ini, peneliti mengadakan pengecekan terhadap validasi data yang telah diperoleh dengan mengkonfirmasi antara data / informasi yang diperoleh dengan sumber lain yaitu Rumah Sakit, Dokter Keluarga, dan Klinik yang menjadi mitra BPJS Kesehatan Cabang Malang serta para peserta BPJS Kesehatan Cabang Malang. Selanjutnya peneliti membandingkan data hasil wawancara dari subyek penelitian dengan data hasil observasi dan mencocokkannya kemudian menganalisis.

### **3.4. Sumber Data**

Moleong (2001: 112) mengemukakan, sumber utama penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan selebihnya adalah data tambahan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan 3 (tiga) sumber data yaitu kata-kata dan tindakan, sumber data tertulis dan foto. Lebih lengkapnya ketiga sumber data tersebut dapatlah dijelaskan sebagai berikut :

#### **1. Kata-kata dan tindakan**

Kata-kata dan tindakan orang-orang yang diamati atau diwawancarai merupakan sumber data utama. Pengamatan maupun wawancara dengan subyek yang dianggap dapat memberi informasi tentang data yang dimaksud dalam penelitian.

#### **2. Sumber data tertulis**

Sekalipun dikatakan bahwa sumber data dari luar kata-kata dan tindakan merupakan sumber data kedua, tetapi hal ini tidak dapat diabaikan. Termasuk

dalam sumber tertulis adalah buku, majalah ilmiah, arsip, dokumen pribadi, dokumen resmi, disertasi/ karya ilmiah.

### 3. Foto

Foto dapat menghasilkan data deskriptif yang cukup berharga dan dapat dipakai untuk menelaah segi-segi subyektif seseorang. Ada dua kategori foto yang dapat dimanfaatkan dalam penelitian kualitatif yaitu foto yang dihasilkan orang lain dan foto yang dihasilkan peneliti sendiri.

Dari ketiga sumber data tersebut, selanjutnya untuk memperoleh data yang valid, sumber data penelitian berupa:

#### a. Sumber data primer

Sumber data primer berupa data, kata-kata dan tindakan, yaitu :

- 1) Informasi kondisi BPJS Kesehatan Cabang Malang saat ini sebagai dampak Transformasi PT Askes kepada Kepala Cabang, Asisten Manager, Pegawai Staf BPJS,
- 2) Dokumen laporan keterlaksanaan program BPJS Kesehatan sejak Januari 2014
- 3) Penilaian dan evaluasi pelayanan jasa kesehatan oleh provider BPJS Kesehatan Cabang Malang sebelum dan pasca transformasi PT. Askes kepada para peserta BPJS Kesehatan

#### b. Sumber data sekunder.

Sumber data sekunder diperoleh dari buku, bahan referensi dan hasil-hasil kajian yang semuanya mendukung atau memperkaya sumber data primer.

### 3.5. Penentuan Informan

Informan adalah orang yang memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian sebagaimana judul yang dikaji. Sebagai subyek yang mampu memberikan informasi yang seluas-luasnya, maka dalam penelitian ini peneliti sangat berhati-hati dalam menentukan informan, agar didapatkan informasi yang valid dan lengkap.

Menurut Maliki (1999:75), menyatakan bahwa salah satu cara menentukan informan adalah dengan *intensity sampling* yaitu menentukan

informan dari subyek/individu yang memiliki pengalaman cukup dan mempunyai waktu untuk membeberkan pengalamannya. Alasan peneliti menggunakan *intensity sampling* adalah para informan tersebut dipandang dapat memberikan pengalamannya. Dalam penelitian ini informan berjumlah 36 orang, dapat terbagi menjadi :

- a. Pegawai BPJS Kesehatan, sebagai berikut :
  - Kepala Cabang = 1 orang
  - Kepala Unit dan KLOK = 3 orang
  - Pelaksana/ Staf = 5 orang
- b. Provider Faskes Primer
  - Pengelola Faskes Primer (Dokel, PKM, Klinik) = 5 orang
- c. Provider Faskes Rujukan
  - Pengelola faskes Rujukan (Direktur RS) = 6 orang
- d. Peserta  
Peserta BPJS Kesehatan : 5 Jenis Peserta x 1 orang = 16 orang

Penggalian informasi dilakukan secara berjenjang, dimana setiap informan dimintakan untuk menunjukkan kepada siapa penggalian informasi dilakukan. Dalam penelitian kualitatif cara ini lazim disebut dengan *snowball* yang dilakukan secara serial atau berurutan (Moleong, 2011)

### 3.6. Analisis Data

Proses analisis dilakukan sejak proses pencarian data dimulai sampai akhirnya dirasa telah cukup. Pendekatannya menggunakan pendekatan kualitatif, dimana peneliti mencari dan menganalisa data tanpa harus menunggu sampai seluruh data terkumpul. Jadi proses analisa data dilakukan sejak mengumpulkan data maupun setelah selesai mengumpulkan data yang diperoleh dari melalui observasi, wawancara maupun studi dokumen dengan analisa deskriptif kualitatif.

Analisa data yang dilakukan dengan menerapkan metode analisa yang lazim digunakan dalam penelitian lapangan (*field research*). Peneliti berpedoman pada langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Analisa data dalam penelitian lapangan dilakukan secara jalin-menjalin dengan proses pengamatan,
- b. Berusaha menemukan kesamaan dan perbedaan berkenaan dengan gejala sosial yang diamati, yakni menemukan pola-pola tindakan atau norma-norma sosial yang berlaku yang diteliti,
- c. Membentuk taksonomi tindakan berkenaan dengan gejala sosial yang diamati,
- d. Menyusun secara tentatif proposisi-proposisi teoritis, berkenaan dengan hubungan antar kategori yang dikembangkan atau dihasilkan dari penyusunan taksonomi tersebut diatas,
- e. Melakukan pengamatan lebih lanjut terhadap tindakan sosial yang berkaitan dengan proposisi-proposisi sementara,
- f. Mengevaluasi proposisi teoritis sementara untuk menghasilkan kesimpulan,
- g. Mencegah penarikan kesimpulan secara subyektif, dilakukan upaya: (1) mengembangkan intersubyektif melalui diskusi dengan orang lain, (2) menjaga kepekaan sosial dan kesadaran sebagai peneliti.

Di samping itu, untuk menambah bobot validitas dan otentisitas sumber data, peneliti akan menggunakan strategi internal, yakni: (1) melakukan kritik *extern* untuk menentukan otentisitas sumber data, (2) melakukan kritik *intern* untuk menentukan kredibilitas informasi yang dikemukakan oleh sumber tersebut.

Selanjutnya, proses analisis data baik ketika mengumpulkan data maupun setelah selesai pengumpulan (Sanapiah Faisal, 1990) dimulai dengan:

- a. Data yang telah terkumpul dari berbagai sumber melalui observasi, wawancara, studi dokumen dan sebagainya, dibaca dan ditelaah dengan seksama untuk dijadikan acuan berfikir serta mencari solusi yang tepat, dan pada penelitian lebih lanjut diharapkan menghasilkan hasil data yang valid,
- b. Data yang telah terkumpul, direduksi sehingga tersusun secara sistematis, akan lebih nampak pokok-pokok terpenting menjadi fokus penelitian, guna memberikan gambaran yang lebih tajam terhadap fenomena yang diteliti,
- c. Data yang direduksi, di susun dalam satuan-satuan yang berfungsi untuk menentukan atau mendefinisikan kategori dari satuan yang telah dikategorikan akan diberikan kode-kode tertentu untuk memudahkan pengendalian data dan

penggunaannya setiap saat, sehingga penggalan data dapat dijadikan pijakan untuk mempermudah dalam penelitian.

### 3.7. Keabsahan Data

Keabsahan data ditentukan oleh empat kriteria yaitu derajat kepercayaan (*credibility*), kebergantungan (*dipendability*), keteralihan (*transferability*), dan kepastian (*confirmability*). Dalam hubungannya dengan keabsahan data tersebut, Burhan Bungin (2001) mengemukakan empat langkah agar data dapat benar-benar dikatakan absah:

#### 1. Derajat kepercayaan (*credibility*)

Agar diperoleh hasil penelitian yang valid, maka peneliti berupaya dengan menempuh beberapa cara sebagai berikut:

- a. Obsevasi, cara ini dilakukan oleh peneliti secara terus menerus terhadap subyek untuk mempertajam dan memperdalam pemahaman peneliti tentang data yang diperoleh melalui peristiwa yang terjadi. Peneliti melakukan observasi sebelum penelitian dilakukan, melalui *grand tour observation*, dan bersamaan dengan pengumpulan data melalui wawancara.
- b. Triangulasi, cara ini dilakukan oleh peneliti sebagai upaya untuk membandingkan dan mengecek derajat kepercayaan temuan melalui triangulasi sumber dan peneliti .
- c. *Member check* , cara ini dilakukan oleh peneliti dengan mendatangi setiap responden untuk memeriksa secara bersama temuan yang telah di rumuskan guna menyamakan persepsi terhadap temuan yang diperoleh,
- d. Diskusi dengan teman sejawat/*peer debriefing*, cara ini dilakukan oleh peneliti dengan maksud untuk mendapatkan kesamaan pendapat dan penafsiran mengenai temuan-temuan yang diperoleh melalui penelitian ini.

#### 2. Kebergantungan (*dipendability*)

Pemeriksaan kualitas proses penelitian. Cara ini dilakukan oleh peneliti dengan maksud untuk mengetahui sejauh mana kualitas proses penelitian yang dikerjakan oleh peneliti mulai dari mengkonseptualisasi,

menjaring data penelitian, mengadakan interpretasi temuan-temuan penelitian hingga pada pelaporan hasil penelitian. mereka yang diminta untuk memeriksa kualitas proses penelitian tersebut adalah dosen-dosen pembimbing, yaitu Prof. Dr. R. Andi Sularso, MSM. dan Dr. Bambang Irawan SE., MSi.

3. Keteralihan (*transferability*)

Mendeskrripsikan secara rinci dan sistematis temuan-temuan yang diperoleh di lapangan ke dalam format yang telah disiapkan. Cara ini dilakukan oleh peneliti dengan maksud untuk memperoleh gambaran yang jelas tentang temuan-temuan dalam penelitian ini, sehingga peneliti dan para pembimbing serta pembaca lainnya tidak meragukannya.

4. Kepastian (*confirmability*)

Pemeriksaan hasil penelitian. Cara ini dilakukan oleh peneliti untuk melihat tingkat kesesuaian antara temuan-temuan dengan data yang telah terkumpul sebagai pendukung. Kegiatan yang dilakukan oleh peneliti adalah memeriksa kembali data lapangan baik catatan lapangan maupun data yang telah direduksi, kemudian mencocokkan data tersebut dengan dengan temuan-temuan yang telah diperoleh.

### 3.8. Prosedur Penelitian

Menurut Moloeng (2001) pelaksanaan penelitian ada empat tahap, yaitu: tahap sebelum ke lapangan, tahap ke lapangan, tahap analisis data, dan tahap penulis laporan. Untuk lebih jelas prosedur penelitian ini dapat diuraikan secara terperinci dan berurutan, sebagai berikut:

- a. Tahap sebelum ke lapangan, meliputi kegiatan penentuan fokus, penjajakan latar penelitian (observasi), konsultasi, penyusunan proposal penelitian (tesis), seminar proposal penelitian (tesis) dan akhirnya dapat menyusun laporan akhir penelitian secara maksimal.
- b. Tahap pekerjaan lapangan, meliputi kegiatan pengumpulan dan pencatatan data akan informasi yang terkait dengan fokus atau permasalahan penelitian dan pencatatan data yang akan dijadikan pijakan dalam penelitian selanjutnya sesuai dengan permasalahan yang ada.

- c. Tahap analisis data, meliputi analisis data, penafsiran data, pengecekan keabsahan data, dan pemberian makna data, sehingga hasil penelitian akan mempermudah untuk memberikan kesimpulan.
- d. Tahap penulisan laporan, meliputi kegiatan penyusunan hasil penelitian, konsultasi hasil penelitian, perbaikan hasil penelitian (revisi tesis) sesuai dengan saran perbaikan dari dosen pembimbing dan dewan penguji tesis, jika hasil penelitian tersebut perlu untuk direvisi untuk menjadikan tesis.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Hasil Penelitian**

##### **4.1. 1 Gambaran Umum BPJS Kesehatan Cabang Malang**

PT. Askes (Persero) Cabang Malang yang sekarang bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan beralamat di Jl. Tumenggung Suryo No 44 Malang. Sebagaimana dalam Undang Undang Nomor 40 tahun 2004 tentang SJSN dan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang Badan penyelenggara Sistem jaminan Sosial menunjuk kepada PT. Askes (Persero) untuk bertransformasi menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. BPJS Kesehatan Cabang Malang memiliki wilayah kerja meliputi Kota Malang, Kabupaten Malang, dan Kota Batu. Posisi Koordinatnya adalah 7,44° dan 9° Lintang Selatan dan 112,35° dan 112,07° Bujur Timur dengan batas batas wilayah :

1. Utara : Kabupaten Pasuruan dan Kabupaten Mojokerto.
2. Timur : Kabupaten Lumajang dan Kabupaten Pasuruan.
3. Selatan : Samudera Indonesia dan Kabupaten Blitar.
4. Barat : Kabupaten Blitar dan Kabupaten Kediri.

Luas Wilayah terdiri dari :

1. Luas Wilayah Kota : 100,06 KM<sup>2</sup>
2. Luas Wilayah Kabupaten : 3.534,86 KM<sup>2</sup>
3. Luas Wilayah Kota Batu : 202,80 KM<sup>2</sup>,

BPJS Kesehatan Cabang Malang dalam implementasi program Jaminan pemeliharaan Kesehatan mempunyai visi “Paling lambat 1 Januari 2019, seluruh penduduk Malang Raya memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang handal, unggul dan terpercaya.

Sejarah penyelenggaraan BPJS Kesehatan diawali ketika Presiden Megawati mensahkan UU No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) pada 19 Oktober 2004, banyak pihak berharap tudingan Indonesia sebagai



”negara tanpa jaminan sosial” akan segera luntur dan menjawab permasalahan di atas. Munculnya UU SJSN ini juga dipicu oleh UUD Tahun 1945 dan perubahannya Tahun 2002 dalam Pasal 5 ayat (1), Pasal 20, Pasal 28H ayat (1), ayat (2) dan ayat (3), serta Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) mengamanatkan untuk mengembangkan Sistem Jaminan Sosial Nasional. Hingga disahkan dan diundangkan UU SJSN telah melalui proses yang panjang, dari tahun 2000 hingga tanggal 19 Oktober 2004.

Diawali dengan Sidang Tahunan MPR RI Tahun 2000, dimana Presiden Abdurrahman Wahid menyatakan tentang Pengembangan Konsep SJSN. Pernyataan Presiden tersebut direalisasikan melalui upaya penyusunan konsep tentang Undang-Undang Jaminan Sosial (UU JS) oleh Kantor Menko Kesra (Kep. Menko Kesra dan Taskin No. 25KEP/MENKO/KESRA/VIII/2000, tanggal 3 Agustus 2000, tentang Pembentukan Tim Penyempurnaan Sistem Jaminan Sosial Nasional). Sejalan dengan pernyataan Presiden, DPA RI melalui Pertimbangan DPA RI No. 30/DPA/2000, tanggal 11 Oktober 2000, menyatakan perlu segera dibentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nasional dalam rangka mewujudkan masyarakat sejahtera.

Dalam Laporan Pelaksanaan Putusan MPR RI oleh Lembaga Tinggi Negara pada Sidang Tahunan MPR RI Tahun 2001 (Ketetapan MPR RI No. X/MPR-RI Tahun 2001 butir 5.E.2) dihasilkan Putusan Pembahasan MPR RI yang menugaskan Presiden RI “Membentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial yang lebih menyeluruh dan terpadu”.

Dalam Implementasi BPJS Kesehatan melakukan kerja sama dengan berbagai pihak lembaga kesehatan seperti Pemberi Pelayanan Kesehatan (provider) adalah fasilitas kesehatan milik Pemerintah (Sipil/TNI-POLRI) maupun Swasta yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan ditunjuk untuk memberikan pelayanan kepada peserta BPJS Kesehatan, antara lain :

### 1. PPK Rawat Jalan Tingkat Pertama.

Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama dilakukan di 60 Puskesmas, 39 Dokter Keluarga, dan 17 Dokter Gigi untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta Askes Sosial yang tersebar di wilayah Kantor Cabang sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.1**

**Tabel Provider Tingkat Pertama BPJS Kesehatan**

No	Kab/Kota	FASKES PPK PRIMER			Jumlah
		Puskesmas	Dokel	Klinik	
1	Kota Malang	15	20	8	44
2	Kab Malang	40	16	7	63
3	Kota Batu	5	6	2	12
<b>T O T A L</b>		<b>50</b>	<b>39</b>	<b>17</b>	<b>119</b>

Sumber : Profil BPJS Kesehatan tahun 2014

### 2. PPK Rawat Jalan Tingkat Lanjutan.

Pemberi Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan bagi peserta BPJS Kesehatan dilaksanakan di 13 Poli Spesialis Rumah Sakit Pemerintah, 10 Poli Spesialis Rumah Sakit Paru dan 10 Poli Spesialis Rumah Sakit Swasta, dan 22 Apotek/ Instalasi Farmasi di wilayah Cabang Malang sebagaimana dalam tabel berikut berikut :

**Tabel 4.2**

**Provider Rawat Jalan Tingkat Lanjutan**

No	DATI II	RS				RS SWASTA	Apotek/ Instalasi Farmasi	JML
		PEMERINTAH						
		RS A	RS B	RS C	RS D			
1	Kota Malang	1	1			2	12	16
2	Kab Malang		1	1	1	2	7	13
3	Kota Batu				1	1	3	5
<b>T O T A L</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>22</b>	<b>34</b>

Sumber : Profil BPJS Kesehatan tahun 2014

### 3. PPK Rawat Inap Tingkat Lanjutan

Dalam memberikan pelayanan Rawat Inap bagi peserta BPJS Kesehatan dapat dilakukan di 3 Rumah Sakit Pemerintah, 2 Rumah Sakit TNI/Polri, 1 Rumah Sakit Jiwa, 5 Rumah Sakit Swasta yang tersebar di wilayah Cabang Malang sebagai berikut :

**Tabel : 4.3**

#### Provider Rawat Inap Tingkat Lanjutan

No	DATI II	RS PEMERINTAH				RS SWASTA	Apotek/ Instalasi Farmasi	JML
		RS	RS	RS	RS			
		A	B	C	D			
1	Kota Malang	1	1			2	11	15
2	Kab Malang		1	1	1	2	8	13
3	Kota Batu				1	1	3	5
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>22</b>	<b>33</b>

Sumber : Profil BPJS Kesehatan tahun 2014

#### 4.1.2 Data dan Karakteristik Informan

Para informan yang dipandang dapat memberikan pengalamannya sesuai dengan kapasitas dan tanggung jawab mereka sebagai pelaksana atau pengguna layanan jasa Kesehatan BPJS Cabang Malang, berjumlah 36 orang. Adapun data dan karakteristik informan secara rinci dapatlah ditabelkan sebagai berikut :

**Tabel 4.4****Data dan Karakteristik Informan**

No	Nama	Jabatan	Keterangan
1.	Dr. Bimantoro , AAK	Kepala Cabang	
2.	Dr. Galih Anjung Sari	Kepala Unit MPKP	
3.	Dr. Ardi Andriatno.	Kepala Unit MPKR	
4.	Susanti Vita Devi, SE.	Kepala Unit Umum	
5.	Nandita Arum	STAF KPP	
6.	Endra Puspita	STAF MPKP	
7.	Ririn	STAF MPKR	
8.	Fiertanti	STAF Keuangan	
9.	Indra Saputra	STAF IT	
10.	Dr. Indah	Puskesmas Kendal Kerep	Provider PPK TK Pertama
11.	Susanto, SE.	Klinik Melati	Provider PPK TK Pertama
12.	Dr. Emmy Herawati	Dokter Keluarga	Provider PPK TK Pertama
13.	Dr. Didik Tristanto	Dokter Keluarga	Provider PPK TK Pertama
14.	Rahmawati, Amd.Kep.	Puskesmas Lawang	Provider PPK TK Pertama
15..	Dr. Sadi.	RS. Prima Husada	Provider PPK TK Lanjutan
16.	Dewi Retno	RS. Ben Mari	Provider PPK TK Lanjutan
17.	Dr. Kartika Indah	RS. UNISMA	Provider PPK TK Lanjutan
18.	Dr. Ervina	RS. Soepraoen	Provider PPK TK Lanjutan
19.	Dr. Cicilia	RS. Baptis	Provider PPK TK Lanjutan
20.	Suseno	RS. Wava Husada	Provider PPK TK Lanjutan
21.	Soekarmin	Peserta Pensiunan	
22.	Miftah	Peserta PNS	
23.	Samuri	Peserta TNI/POLRI	
24.	Rahmat Salim	Peserta Badan Usaha	
25.	Sukasih	Peserta Perorangan	
26.	Lestario	Peserta PNS	
27.	Ngaderi	Peserta Perorangan	
28.	Ponari	Peserta Perorangan	
29.	Suratmi	Peserta Perorangan	
30.	Mohammad Rafiudin	Peserta TNI/POLRI	
31.	Sukarman	Peserta Pensiunan	
32.	Sumarjono	Peserta Badan Usaha	
33.	Soeratmin	Peserta Pensiunan	
34.	Chory	Peserta PNS	
35.	Ramaningdyah	Peserta PNS	
36.	Bambang Eko	Peserta Pensiunan	

Sumber : data primer diolah

Informan awal dalam penelitian ini dipilih secara purposif, yakni subyek penelitian yang menguasai masalah yang berkaitan dengan judul, dan fokus penelitian Informan selanjutnya berkembang seperti bola salju (*snowball sampling*) sesuai dengan kebutuhan dan kemantaban peneliti dalam pengumpulan data hingga diperoleh kejenuhan dalam pengumpulan data karena adanya kesamaan informasi yang diberikan oleh informan. Sebagai informan awal dalam penelitian ini adalah Bp. Dr. Bimantoro, AAK selaku Kepala BPJS Kesehatan Cabang Malang.

Pelaksanaan wawancara mempertimbangkan karakteristik informan, yaitu :

- a. wawancara dilaksanakan dari Internal BPJS Kesehatan lembaga penyedia pelayanan jasa Kesehatan, dilanjutkan dengan para pengguna pelayanan jasa Kesehatan, dan diakhiri dengan pihak penengah yang menjadi jembatan antara penyedia dan pengguna pelayanan jasa Kesehatan,
- b. wawancara dengan lembaga penyedia pelayanan jasa Kesehatan, diawali dari kepala cabang: 1) sebagai informasi kunci sebelum menggali informasi lanjutan yang lebih dalam, 2) sebagai kerangka umum sebelum menggali informasi yang lebih khusus dan detail, Provider BPJS Kesehatan (Dokter keluarga, Klinik, Direktur RS)
- c. penggalian informasi lanjutan yang lebih dalam, khusus dan rinci dilaksanakan kepada Kepala Unit dalam kapasitas sebagai middle manager, sesuai dengan kapasitas dan tanggung masing-masing. Selanjutnya wawancara dikembangkan kepada seluruh staf / pegawai BPJS Kesehatan karena mereka juga terlibat dan secara langsung ikut dalam proses transformasi
- d. wawancara dengan pengguna pelayanan jasa Kesehatan meliputi Peserta PNS, TNI/POLRI/, Badan Usaha, Mandiri/Masyarakat Umum.
- e. wawancara diakhiri dengan pihak penengah yang menjadi jembatan antara penyedia dan pengguna pelayanan jasa Kesehatan yaitu yang mewakili Kepala Dinas Kesehatan Setempat (Kepala Puskesmas),

- f. informasi dari informan ditimbang, ditemukan persamaan dan perbedaan, dirangkai jalin-menjalin antara informasi dari kepala cabang, kepala Unit, Cosutumer BPJS, Pegawai Staf dan Lembaga Terkait dalam menjaga obyektivitas : tidak terlalu cepat membuat interpretatif atau opini, mengembangkan intersubjektif.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Pelayanan Jasa Kesehatan yang Diberikan PT. Askes (Persero) Sebelum Bertransformasi Menjadi BPJS Kesehatan**

PT. Askes (Persero) merupakan Badan Usaha Milik Negara (BUMN) sebagai penyelenggara Jaminan pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS), Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya. Adapun secara sejarah singkat PT. Askes (Persero) sebagai berikut :

Tahun 1968, Menteri Kesehatan membentuk Badan penyelenggara Dana pemeliharaan kesehatan (BPDPK) yang mengatur pemeliharaan kesehatan bagi PNS, penerima pension (PNS & ABRI) beserta anggota keluarganya berdasarkan Keputusan presiden Nomor 230 tahun 1968.

Tahun 1984, Perusahaan Umum Husada Bhakti, adalah kelanjutan dari program BPDPK setelah pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomo 22 tahun 1984 tentang Pemeliharaan Kesehatan bagi PNS, Penerima Pensiun ( PNS, ABRI dan Pejabat Negara) beserta anggota keluarganya.

Tahun 1991, berdasarkan peraturan pemerintah Nomor 69 tahun 1991 kepesertaan program jaminan Pemeliharaan Kesehatan yang dikelola oleh Perum Husada Bhakti ditambah dengan peserta dari Vetaran & perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya. Pada tahun 1992 adanya perubahan status perusahaan yang semula berstatus Perusahaan Umum dirubah menjadi Perusahaan Perseroan (PT. Persero).

Semenjak adanya perubahan status menjadi PT. (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia lambat laun PT. Askes berbenah dengan secara kontinu melakukan improvmen perbaikan adalah hal pemberian jasa layanan kesehatan.

Hal tersebut diwujudkan dengan meningkatnya kepuasan pelanggan dari tahun ke tahun yang pada tahun 2013 mencapai angka kepuasan sebesar 88%. PT Askes (Persero) secara berturut turut memiliki prediket kinerja dengan opini wajar tanpa pengecualian sejak tahun 1991.

Sebagai perusahaan penyedia asuransi kesehatan sosial dengan pengalaman panjang menyediakan layanan jaminan pemeliharaan kesehatan kepada masyarakat Indonesia, PT Askes (Persero) terus berupaya untuk meningkatkan pelayanan kepada peserta yang dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan baik dari sisi jumlah maupun kelompok peserta yang dilayani. Kondisi ini secara tidak langsung telah merasuk kedalam hati para peserta PT. Askes (Persero) sehingga berbanding lurus dengan peningkatan brand loyalty. Kondisi ini selaras dengan petikan wawancara yang dilakukan dengan Bpk. Bimantoro selaku Kepala PT. Askes (Persero) Cabang Malang yang saat ini menjabat sebagai Kepala BPJS Kesehatan Cabang Malang bahwa :

“sudah lama beroperasinya PT. Akses (Persero) telah mendarah daging kepada para pesertanya. Banyak para peserta yang telah merasakan manfaat dari PT. Akses. Kondisi ini secara tidak langsung telah meningkatkan brand loyalty dari PT. Askes, sehingga berpengaruh kepada yang lain dengan sadar mereka mau mendaftar dan bergabung menjadi peserta. Namun demikian walaupun brand loyalty kita meningkat, namun kita tidak puas begitu saja, kita terus berinisiatif untuk meningkatkan dan memenuhi harapan dari masyarakat” (wawancara 1 Juli 2014)

Lebih lanjut berdasarkan hasil observasi di lapangan, dapatlah diketahui bahwa inisiatif yang terus dilakukan untuk memenuhi harapan dan kebutuhan utama peserta, termasuk diantaranya adalah dengan mendirikan dan mengembangkan 891 Askes Center sebagai bentuk layanan terpadu satu atap di rumah sakit – rumah sakit di seluruh Indonesia. Fokus untuk meningkatkan pelayanan kepada pelanggan sebagai salah satu pemangku kepentingan (*stakeholders*) utama, kami lakukan sejalan dengan komitmen kami untuk terus juga meningkatkan peran dan kontribusi kami kepada berbagai pemangku kepentingan lainnya seperti pemegang saham, pegawai, pemerintah, masyarakat umum, dan berbagai pemangku kepentingan yang lain. Ditambah dengan komitmen kami untuk turut menjaga dan melestarikan lingkungan, kami percaya

bahwa upaya tersebut akan menjamin tercapainya keberlanjutan (*sustainability*) perusahaan dalam jangka panjang. Selama 32 tahun dalam menjalankan kegiatan operasional sejak BPDPK sampai era PT Askes, komitmen PT. Askes (Persero) Cabang Malang secara umum dikatakan oleh Bimantoro, dalam petikan wawancara pada 1 Juli 2014, sebagai berikut:

“PT. Askes (Persero) Kantor Cabang Malang senantiasa berkomitmen untuk terus menciptakan layanan berkualitas. Kami mendefinisikan layanan berkualitas adalah tercapainya kepuasan pelanggan dan kinerja operasional yang handal yang didukung oleh seluruh komponen internal ataupun eksternal Perusahaan” (wawancara 1 Juli 2014)

Kondisi tersebut di atas, juga diperkuat dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan Dr. Galih Anjung Sari selaku Kepala Unit MPKP yang menjelaskan bahwa :

“sebelum bertransformasinya PT Askes menjadi BPJS Kesehatan khususnya di Cabang Malang, PT Askes telah memberikan pelayanan standar, baik layanan medis di dokter keluarga, klinik dan puskesmas. Tidak ada perbedaan dalam memberikan pelayanan kepada para peserta Askes, sehingga mereka bisa merasakan kepuasan dalam pelayanan yang diberikan oleh PT. Askes” (wawancara 1 Juli 2014)

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas, dapatlah diketahui bahwa PT. Askes (Persero) Cabang Malang berkomitmen menjadi perusahaan yang berkinerja baik dan berupaya untuk mencapai target kerja yang telah ditetapkan oleh manajemen. Dengan upaya untuk terus meningkatkan implementasi prinsip-prinsip tata kelola perusahaan yang baik (*good corporate governance*) sesuai standar terbaik, PT. Askes Cabang Malang yakin akan dapat menuju pada tahapan tata kelola perusahaan yang berkelanjutan (*sustainable governance corporation*) sehingga kami dapat menjadi perusahaan warga negara yang baik (*good corporate citizenship*) yang bersama dengan komponen warga Negara yang lain akan bersama-sama membangun menuju Indonesia yang lebih baik.

Dengan memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar, baik layanan medis di dokter keluarga, klinik dan puskesmas tersebut, maka PT. Askes (Persero) Cabang Malang telah mendapatkan tempat di hati para peserta, sehingga secara tidak langsung *brand loyalty* dari PT Askes (Persero) Cabang Malang



sangat baik. Kondisi ini juga diperkuat dengan hasil wawancara dengan salah satu peserta Askes Cabang Malang (Bpk. Soekarmin) yang memberikan penjelasan saat diwawancarai bahwa :

“saya sudah lama menjadi peserta Askes Cabang Malang ini. Saya merupakan peserta yang berasal dari pensiunan. Pelayanan yang baik dan kepedulian PT. Askes (Persero) Cabang Malang dalam memberikan pelayanan baik layanan medis di dokter keluarga, klinik dan puskesmas membuat saya merasa bangga dan senang. Setiap kali saya menggunakan kartu ini, mereka (para dokter, klinik dan puskesmas) langsung tanggap dan langsung merespon” (wawancara 3 Juli 2014)

Kemudahan penggunaan kartu askes ini juga dirasakan oleh salah satu peserta perorangan, yang memberikan penjelasan bahwa ia senang dan tidak merasa tertipu mendaftarkan diri sebagai peserta Askes. Selain persyaratan yang mudah, rumah sakit yang menjadi mitra pun juga tidak berbelit-belit dalam memberikan pelayanan. Dengan menunjukkan kartu peserta Askes, rumah sakit yang menjadi mitra langsung merespon dan memberikan pelayanan yang baik. Kenyataan ini terungkap sebagaimana hasil wawancara peneliti dengan Bpk. Lestarinono salah satu peserta saat mau berobat di salah satu rumah sakit yang menjadi mitra PT. Askes, bahwa :

“dengan menunjukkan kartu Askes ini saya cukup terbantu Pak, baik dari segi pelayanan maupun biaya. Walaupun saya tidak membayar tunai dan hanya menunjukkan kartu peserta Askes ini, rumah sakit langsung memberikan respon dan tidak berbelit-belit dalam memberikan pelayanan. Cuman seperti yang Bapak ketahui sendiri bahwa kita harus agak sedikit sabar, karena di rumah sakit ini yang dilayani tidak saya saja, tetapi masih banyak peserta lain yang menggunakannya. Namun secara keseluruhan saya merasakan puas terhadap pelayanan yang diberikan, sehingga saya pun menyarankan kepada teman dan saudara saya untuk mendaftar menjadi peserta Askes” (wawancara 4 Juli 2014)

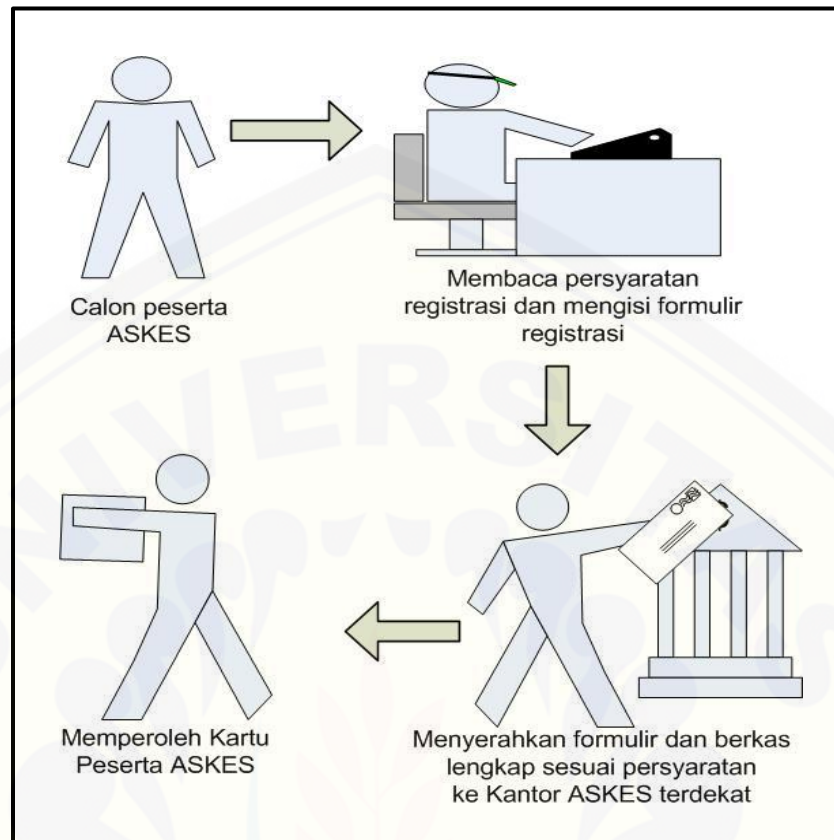
Selain kemudahan dalam penggunaan kartu Askes ini, kemudahan lain yang dirasakan oleh peserta adalah dalam proses pendaftaran. Untuk mendaftar sebagai peserta akses ini bukanlah hal yang sulit. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Miftah yang merupakan peserta dari PNS pada saat wawancara di kantornya bahwa :

“PNS yang tidak ikut mendaftar sebagai peserta Askes adalah merupakan hal yang keliru. Menjadi peserta Askes merupakan hal yang mudah, dimana pada saat mendaftar kita hanya melengkapi persyaratan yang telah ditentukan, selanjutnya jika dirasa lengkap kita akan mendapatkan kartu Askes. Kemudahan lain adalah kita tidak perlu repot-repot untuk membayar tagihan, karena tagihan tersebut secara otomatis langsung dipotong pada gaji yang kita terima” (wawancara 21 Juli 2014)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut di atas, selanjutnya peneliti melakukan observasi di lapangan guna mengetahui kebenarannya. Dari hasil observasi di lokasi penelitian dapatlah peneliti ketahui bahwa jika seseorang ini menjadi peserta Askes, maka prosedurnya adalah sebagai berikut :

1. Calon peserta membaca persyaratan registrasi dan mengisi formulir registrasi serta melengkapi persyaratan yang telah ditentukan;
2. Calon peserta menyerahkan formulir dan berkas lengkap sesuai dengan persyaratan ke Kantor PT. Askes (Persero) terdekat
3. Setelah formulir dan berkas sesuai persyaratan tersebut diteliti dan lengkap, calon peserta memperoleh kartu peserta Askes, dan kartu inipun sudah bisa digunakan.

Secara skematis prosedur menjadi peserta askes, dapatlah digambarkan sebagai berikut :



**Gambar : 4.1**  
**Prosedur Menjadi Peserta Askes**

Dengan adanya kemudahan-kemudahan yang diberikan oleh PT. Akses (Persero) maka peserta merasa percaya dan yakin akan kinerjanya, sehingga secara tidak langsung hal tersebut telah memberikan kepuasan kepada para peserta. Dengan adanya kepuasan yang dirasakan oleh peserta ini maka berdampak peningkatan *brand loyalty* dari PT. Askes (Persero).

#### **4.2.2 Dampak Transformasi PT. Askes (Persero) Pasca menjadi BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Jasa Kesehatan**

Sebelum peneliti menjelaskan tentang dampak transformasi PT. Askes (Persero) Pasca menjadi BPJS Kesehatan terlebih dahulu peneliti akan menguraikan tentang proses transformasi PT. (Askes) Persero menjadi BPJS Kesehatan.

UU SJSN dan UU BPJS memberi arti kata ‘transformasi’ sebagai perubahan bentuk BUMN Persero yang menyelenggarakan program jaminan sosial, menjadi BPJS. Perubahan bentuk bermakna perubahan karakteristik badan penyelenggara jaminan sosial sebagai penyesuaian atas perubahan filosofi penyelenggaraan program jaminan sosial. Perubahan karakteristik berarti perubahan bentuk badan hukum yang mencakup pendirian, ruang lingkup kerja dan kewenangan badan yang selanjutnya diikuti dengan perubahan struktur organisasi, prosedur kerja dan budaya organisasi.

Transformasi menjadi kosakata penting sejak tujuh tahun terakhir di Indonesia, tepatnya sejak diundangkannya UU SJSN pada 19 Oktober 2004. Transformasi akan menghadirkan identitas baru dalam penyelenggaraan program jaminan sosial di Indonesia.

Perintah transformasi kelembagaan badan penyelenggara jaminan sosial diatur dalam UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN). Penjelasan Umum alinea kesepuluh UU SJSN menjelaskan bahwa, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang dibentuk oleh UU SJSN adalah transformasi dari badan penyelenggara jaminan sosial yang tengah berjalan dan dimungkinkan membentuk badan penyelenggara baru.

Transformasi badan penyelenggara diatur lebih rinci dalam UU No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS). UU BPJS adalah pelaksanaan Putusan Mahkamah Konstitusi atas Perkara No. 007/PUU-III/2005.

Penjelasan Umum UU BPJS alinea keempat mengemukakan bahwa UU BPJS merupakan pelaksanaan Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52 UU SJSN pasca Putusan Mahkamah Konstitusi. Kedua pasal ini mengamanatkan pembentukan BPJS dan transformasi kelembagaan PT ASKES (Persero), PT ASABRI (Persero), PT JAMSOSTEK (Persero) dan PT TASPEN (Persero) menjadi BPJS. Transformasi kelembagaan diikuti adanya pengalihan peserta, program, aset dan liabilitas, serta hak dan kewajiban.

Dengan telah disahkan dan diundangkannya UU No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (UU BPJS), pada tanggal 25

November 2011, maka PT Askes (Persero) bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan. Transformasi tersebut meliputi perubahan sifat, organ dan prinsip pengelolaan, atau dengan kata lain berkaitan dengan perubahan struktur dan budaya organisasi.

Berdasarkan hasil dokumentasi di lapangan dapatlah diketahui bahwa masa persiapan transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan adalah selama dua tahun terhitung mulai 25 November 2011 sampai dengan 31 Desember 2013. Dalam masa persiapan, Dewan Komisaris dan Direksi PT. Askes (Persero) ditugasi untuk menyiapkan operasionalisasi BPJS Kesehatan, serta menyiapkan pengalihan asset dan liabilitas, pegawai, serta hak dan kewajiban PT. Askes (Persero) ke BPJS Kesehatan.

Hasil dokumentasi ini diperkuat dengan hasil wawancara dengan Bpk. Bimantoro selaku Kepala BPJS Kesehatan Cabang Malang bahwa :

“proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan memakan waktu cukup lama. Hal ini disebabkan karena begitu banyak hal yang perlu dipersiapkan serta dokumen-dokumen yang perlu untuk dilengkapi dan diselesaikan. Namun demikian saya merasa senang, karena proses transformasi ini tidak terjadi likuidasi, sehingga dalam prosesnya tidak menimbulkan gejolak” (wawancara 2 Juli 2014)

Adapun penyiapan operasional PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan ini, mencakup :

1. Penyusunan sistem dan prosedur operasional BPJS Kesehatan;
2. Sosialisasi kepada seluruh pemangku kepentingan;
3. Penentuan program jaminan kesehatan yang sesuai dengan UU SJSN;
4. Koordinasi dengan Kementrian Kesehatan untuk mengalihkan penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas);
5. Koordinasi dengan KemHan, TNI dan Polri untuk mengalihkan penyelenggaraan program pelayanan kesehatan bagi anggota TNI/Polri dan PNs di lingkungan KemHan, TNI/Polri;
6. Koordinasi dengan PT. Jamsostek (Persero) untuk mengalihkan penyelenggaraan program jaminan pemeliharaan kesehatan Jamsostek.

Penyiapan pengalihan asset dan lialibilitas, pegawai serta hak dan kewajiban PT. Askes (Persero) ke BPJS Kesehatan, mencakup penunjukkan kantor akuntan publik untuk melakukan audit atas :

1. Laporan keuangan penutup PT Askes (Persero);
2. Laporan posisi keuangan pembukaan BPJS Kesehatan;
3. Laporan posisi keuangan pembukaan dana jaminan kesehatan.

Pada saat BPJS Kesehatan mulai beroperasi pada 1 Januari 2014, PT. Askes (Persero) dinyatakan bubar tanpa likudasi. Semua asset dan lialibilitas serta hak dan kewajiban hukum PT. Askes (Persero) menjadi asset dan lialibilitas serta hak dan kewajiban hukum BPJS Kesehatan, dan semua pegawai PT Askes (Persero) menjadi pegawai BPJS Kesehatan.

Dasar hukum transformasi Askes menjadi BPJS Kesehatan ialah:

1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
2. Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Berdasarkan hasil dokumentasi di lokasi penelitian, dapatlah diketahui bahwa Sistem Jaminan Sosial Nasional yang dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan diselenggarakan berdasarkan pada prinsip :

1. Kegotong-royongan;

Gotongroyong sesungguhnya sudah menjadi salah satu prinsip dalam hidup bermasyarakat dan juga merupakan salah satu akar dalam kebudayaan kita. Dalam SJSN, prinsip gotong royong berarti peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu yang sakit atau yang berisiko tinggi, dan peserta yang sehat membantu yang sakit. Hal ini terwujud karena kepesertaan SJSN bersifat wajib untuk seluruh penduduk, tanpa pandang bulu. Dengan demikian, melalui prinsip gotong royong jaminan sosial dapat menumbuhkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

2. Nirlaba;

Pengelolaan dana amanat oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah nirlaba bukan untuk mencari laba (*for profit oriented*). Sebaliknya,

tujuan utama adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Dana yang dikumpulkan dari masyarakat adalah dana amanat, sehingga hasil pengembangannya, akan di manfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.

3. Prinsip keterbukaan, kehati-hatian dan akuntabilitas;

Prinsip prinsip manajemen ini mendasari seluruh kegiatan pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangannya.

4. Portabilitas;

Prinsip portabilitas jaminan sosial dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan kepada peserta sekalipun mereka berpindah pekerjaan atau tempat tinggal dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

5. Kepesertaan bersifat wajib;

Kepesertaan wajib dimaksudkan agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program. Tahapan pertama dimulai dari pekerja di sektor formal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat menjadi peserta secara mandiri, sehingga pada akhirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dapat mencakup seluruh rakyat.

6. Dana amanat;

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan dana titipan kepada badan-badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.

7. Hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

Sedangkan dalam Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, menjelaskan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang

layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya. BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan asas :

- a. Kemanusiaan;
- b. Manfaat; dan
- c. Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS akan menggantikan sejumlah lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia yaitu lembaga asuransi jaminan kesehatan PT Askes dan lembaga jaminan sosial ketenaga kerjaan PT Jamsostek. Transformasi PT Askes dan PT Jamsostek menjadi BPJS dilakukan secara bertahap. Pada awal 2014, PT Askes akan menjadi BPJS Kesehatan, selanjutnya pada 2015 giliran PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan.

Setiap warga negara Indonesia dan warga asing yang sudah berdiam di Indonesia selama minimal enam bulan wajib menjadi anggota BPJS. Ini sesuai pasal 14 UU BPJS. Setiap perusahaan wajib mendaftarkan pekerjanya sebagai anggota BPJS. Sedangkan orang atau keluarga yang tidak bekerja pada perusahaan wajib mendaftarkan diri dan anggota keluarganya pada BPJS. Setiap peserta BPJS akan ditarik iuran yang besarnya ditentukan kemudian. Sedangkan bagi warga miskin, iuran BPJS ditanggung pemerintah melalui program Bantuan Iuran.

Menjadi peserta BPJS tidak hanya wajib bagi pekerja di sektor formal, namun juga pekerja informal. Pekerja informal juga wajib menjadi anggota BPJS Kesehatan. Para pekerja wajib mendaftarkan dirinya dan membayar iuran sesuai dengan tingkatan manfaat yang diinginkan. Jaminan kesehatan secara universal diharapkan bisa dimulai secara bertahap pada 2014 dan pada 2019, diharapkan seluruh warga Indonesia sudah memiliki jaminan kesehatan tersebut.

Keberhasilan suatu pelayanan jasa dalam mencapai tujuannya sangat tergantung pada konsumennya. Perusahaan yang memberikan layanan bermutu kepada konsumennya akan berhasil dalam mencapai tujuannya. Saat ini mutu pelayanan telah menjadi perhatian utama dalam memenangkan persaingan. Mutu



pelayanan dapat dijadikan sebagai salah satu strategi perusahaan untuk menciptakan kepuasan konsumen.

Pelayanan jasa kesehatan di rumah sakit termasuk dalam suatu sistem. Mutu dalam beberapa bagian dari sistem mungkin baik, tetapi mutu kurang baik yang ada di bagian lain dari sistem, bisa menyebabkan berkurangnya mutu layanan kesehatan.

Pelayanan jasa kesehatan baik di dokter, klinik, puskesmas maupun rumah sakit berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan serta ketepatan layanan yang diterima oleh pelanggan. Mutu pelayanan diketahui dengan cara membandingkan antara harapan atau kepentingan pelanggan atas layanan yang ideal dengan layanan yang benar-benar mereka terima. Apabila pelayanan jasa bidang kesehatan yang diterima melampaui harapan maka mutu pelayanan dipersepsikan ideal, dan apabila pelayanan jasa bidang Kesehatan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan maka mutu pelayanan dipersepsikan baik. Sebaliknya apabila pelayanan jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan maka mutu pelayanan dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik tidaknya mutu pelayanan jasa bidang kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan tergantung pada kemampuan seluruh pihak yang terlibat dalam pemberian layanan dan bisa memenuhi kepuasan pelanggan secara konsisten.

Sebagai pimpinan, Bimantoro, dalam wawancara pada 2 Juli 2014, menegaskan bahwa dampak transformasi PT Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan secara garis besar tidak akan mengurangi komitmen dari manajemen untuk memberi pelayanan yang optimal di bidang kesehatan dan kepuasan pelanggannya pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan. sebagai berikut:

“Proses transformasi PT. Akses (Persero) menjadi BPJS Kesehatan akan konsisten dengan layanan jasa kesehatannya, meskipun secara realistis banyak regulasi yang akan sedikit menghambat proses transformasi tersebut, tetapi minimal jasa layanan yang diterima sama dengan layanan yang diberikan di masa PT. Askes. Namun demikian BPJS Kesehatan senantiasa berkomitmen untuk memberikan dan meningkatkan layanan kesehatan kepada peserta, mutu layanan yang diberikan mengacu pada kendali mutu biaya yang sudah ditetapkan” (wawancara 2 Juli 2014)

Dampak transformasi PT. Askes (Persero), menjadi BPJS Kesehatan, khususnya terkait infrastruktur jaringan komunikasi data harus lebih ditingkatkan guna memberikan layanan prima secara online kepada customer. Dalam hal Kepala BPJS Cabang Malang Bimantoro secara umum menjelaskan dalam wawancara pada 2 Juli 2014, sebagai berikut:

“Sebagai suatu sistem, pelayanan jasa kesehatan pada saat proses transformasi berlangsung seluruh jaringan infrastruktur penunjang program layanan khususnya jaringan komunikasi data harus lebih dioptimalkan guna mendukung suksesnya proses transformasi dengan mengembangkan system aplikasi berbasis teknologi informasi yang handal” (wawancara 2 Juli 2014)

Senada dengan pernyataan Bimantoro tentang perlunya peningkatan jaringan komunikasi data, Susanti Vita Devi selaku Kepala Unit Umum BPJS Kesehatan Cabang Malang, dalam wawancara pada 10 Agustus 2014, memberi bahwasanya kondisi jaringan komunikasi data perlu untuk ditingkatkan baik berupa hardware dan software sebagai dampak transformasi. Lebih lengkap hasil petikan wawancara tersebut dapatlah dipaparkan sebagai berikut :

“Dalam perjalanan Transformasi PT. Askes menjadi BPJS Kesehatan, seluruh sumber daya yang berhubungan dengan jaringan komunikasi data mutlak untuk ditingkatkan karena adanya penambahan jumlah peserta yang membutuhkan titik akses yang lebih banyak” (wawancara 10 Agustus 2014)

Ilustrasi yang agak ekstrim terkait dengan hubungan antara BPJS dengan Provider disampaikan Susanto, SE selaku provider PPK TK Pertama, dalam wawancara pada 19 Juli 2014 yang memberikan penjelasan sebagai berikut :

“Selama kurun waktu proses transformasi berlangsung telah terjadi peningkatan tarif biaya pelayanan kesehatan dengan pola tarif yang baru yang disusun oleh Kementrian Kesehatan yaitu tarif INA Cbg’s sehingga berdampak pada peningkatan rasio biaya klaim” (wawancara 19 Juli 2014)

Tiga Kepala Unit, dalam wawancara pada bulan Juni 2014, memaparkan bahwa seluruh proses transformasi sangat berdampak besar baik secara psikis dan psikologis kepada seluruh duta BPJS. Dalam proses transformasi telah mengakibatkan perubahan budaya kerja yang dituntut lebih profesional. Dalam

proses transformasi juga mengakibatkan pola pelayanan dan pembiayaan sedikit terhambat dikarenakan ada perubahan mendasar terkait kebijakan dalam hal baik proses pendaftaran peserta, proses penjaminan pelayanan kesehatan, dan proses penagihan klaim dari rumah sakit serta pembayaran. .

Dr. Ardi Andriatno, dalam wawancara pada 19 Juni 2014, menegaskan bahwa secara umum tidak ada perbedaan pelayanan baik sebelum transformasi atau sesudah transformasi menjadi BPJS Kesehatan.

Dr. Galih Anjungsari, dalam wawancara pada 10 Juni 2014, menjelaskan bahwa Pelayanan standart layanan medis baik di dokter keluarga, klinik, dan puskesmas tidak terdapat perbedaan baik sebelum dan sesudah transformasi. Memantapkan kembali konsep rujukan berjenjang dan memberikan pemahaman kepada seluruh Dokter keluarga, Klinik, Puskesmas agar tetap memberikan pelayanan prima kepada peserta. Standart pelayanan medis tetap diberikan dengan konsep kendali mutu dan kendali biaya tidak ada perubahan yang signifikan pasca transformasi tersebut.

Susanti Vita Devi, dalam wawancara pada 10 Juni 2014 menyampaikan bahwa pasca transformasi kendala secara fisik yang dirasakan oleh Duta BPJS adalah pemenuhan infrastruktur perangkat IT pendukung dalam sistem aplikasi, namun kendala yang paling nyata adalah belum adanya alokasi anggaran yang memadai untuk pemenuhan infrastruktur tersebut yang berdampak pada keterlambatan dalam memberikan pelayanan maksimal kepada peserta.

Susanto, dalam wawancara pada 24 Juli 2014 menyampaikan bahwa pasca transformasi terkait perubahan regulasi BPJS tentang ketentuan teknis diatur sesuai ketentuan dari Kepmenkes dan peraturan pemerintah dimana sebelum transformasi PT. Askes lah yang membuat kebijakan terkait regulasi yang akan menjadi acuan dalam kegiatan operasional perusahaan. Dampak transformasi banyak menemui hambatan baik secara teknis maupun non teknis yaitu tentang sistem layanan kesehatan layanan di Rawat Jalan Tingkat Pertama, Rawat Jalan Inap ketentuan diatur oleh aturan Kementerian Kesehatan tidak langsung dibawah kontrol BPJS Kesehatan. Hambatan non teknis yang terjadi dilapangan masih

banyak masyarakat yang belum memahami prosedur pendaftaran menjadi BPJS Kesehatan.

Perubahan PT. Askes menjadi BPJS Kesehatan telah melewati masa transisi. Secara realistis komitmen manajemen untuk mempertahankan mutu dan layanan kepada peserta pasca transformasi PT. Askes adalah tantangan yang berat karena satu hal utama yaitu pendanaan meningkat secara drastis. Dimana telah terjadi kenaikan biaya pelayanan kesehatan yang tidak diikuti oleh kenaikan pendapatan premi peserta.

Terkait dengan pembiayaan dengan pola Tarif Ina Cbg's pasca transformasi BPJS Kesehatan, Fiertanti dalam wawancara pada 19 Juni 2014 memaparkan : "Tarif Ina Cbg's adalah pola tarif yang berdasarkan atas diagnose sehingga ada kecenderungan masih banyak di jumpai fraud yang mungkin dilakukan oleh pihak terkait sehingga mengakibatkan rasio klaim yang tinggi" (wawancara 19 Juni 2014)

Di sisi lain, kurangnya sosialisasi dan pengetahuan yang diterima masyarakat, menyebabkan masyarakat masih mengalami kebingungan dalam proses pendaftaran. Banyak masyarakat yang harus kembali guna memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan. Selain itu prosedur pendaftaran yang belum diketahui juga menyebabkan kebingungan. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa peserta dari perseorangan dalam hal ini adalah masyarakat, mereka seringkali datang terlebih dahulu ke Kantor Desa / Kelurahan guna mengetahui cara dan prosedur pendaftaran serta syarat-syarat yang harus dipenuhi. Padahal untuk terdaftar menjadi peserta BPJS, masyarakat tidak perlu datang terlebih dahulu ke kantor desa, melainkan langsung ke Kantor BPJS atau BPJS Center terdekat. Kondisi ini sebagaimana petikan wawancara dengan Ibu Sukasih selaku peserta BPJS dari perseorangan bahwa :

"saya belum paham betul bagaimana cara mendaftarkan diri menjadi peserta BPJS. Kemarin tetangga saya nyuruh saya supaya daftar. Tapi saya kebingungan bagaimana cara pendaftarannya dan apa saja persyaratannya. Kata tetangga tetangga kalau saya kebingungan saya suruh ke kantor desa saja, biar nanti dijelaskan oleh staf desa" (wawancara 15 Juli 2014)

Hasil wawancara dengan Bpk. Ngaderi diperoleh penjelasan bahwa dia telah 2 (dua) kali bolak – balik ke Kantor BPJS, karena persyaratannya yang kurang lengkap. Hal ini sebagaimana petikan wawancara dengan beliau pada saat mendaftarkan diri di Kantor BPJS Malang bahwa :

“saya sudah dua kali ini Pak ke kantor sini. Kemarin saya sudah kesini, ingin mendaftarkan saya saja. Tetapi kata petugas tidak boleh kalau sedirian. Menurut penjelasan petugas BPJS yang menjadi peserta haruslah semua yang terdaftar dalam KK, sehingga tidak bisa dilakukan secara pribadi atau sendiri – sendiri. Karena itu kemari saya harus kembali lagi untuk melengkapi persyaratannya” (wawancara 15 Juli 2014)

Berdasarkan pada UU Nomor 24 tahun 2011, cara dan prosedur untuk terdaftar sebagai peserta BPJS adalah bukan hal yang sulit. Dari hasil dokumentasi terhadap UU tersebut, dapatlah diketahui bahwa untuk dapatnya menjadi peserta BPJS beberapa langkah dan prosedur yang harus diketahui adalah sebagai berikut:

1. Calon peserta datang ke Kantor BPJS dengan melengkapi persyaratan – persyaratan yang telah ditentukan, yaitu :
  - a. Asli / foto copy KTP
  - b. Asli / foto copy Kartu Keluarga
  - c. Foto copy surat nikah
  - d. Foto copy akte lahir
  - e. Pas foto 1 (satu) lembar ukuran 3 x 4 cm
  - f. Bagi WNA menunjukkan Kartu Ijin Tinggal Sementara / Tetap
2. Setelah persyaratan dipenuhi, selanjutnya calon peserta mendapatkan virtual account guna melakukan pembayaran ke Bank yang telah ditunjuk, dalam hal ini adalah BRI, BNI, Mandiri.
3. Bukti pembayaran tersebut, selanjutnya diserahkan ke Kantor BPJS untuk dilakukan pencetakan dan penyerahan kartu.

Langkah dan prosedur tersebut di atas, lebih ringkasnya dapatlah digambarkan sebagai berikut :



**Gambar : 4.2**

### **Prosedur Pendaftaran Peserta Mandiri BPJS Kesehatan**

Walaupun terdapat sedikit kendala dalam proses pendaftaran, akan tetapi dalam realitanya BPJS Kesehatan telah banyak membantu masyarakat guna meringankan beban penderitaan yang diterimanya. Banyak masyarakat yang telah merasakan manfaat menjadi peserta BPJS Kesehatan. Mereka merasa terbantu, sehingga apabila terdapat permasalahan berkaitan dengan kesehatan, mereka tidak segan-segan untuk berobat ke rumah sakit khususnya rumah sakit yang bisa menerima BPJS. Hal ini seperti diungkapkan oleh Bpk Ponari saat diwawancarai di Rumah Sakit Syaiful Anwar usai melakukan operasi mata bahwa :

“saya dahulu paling takut untuk datang ke rumah sakit. Tapi ketika saya mengalami musibah di mata ini, saya didorong oleh saudara-saudara untuk melakukan operasi mata. Tapi saya masih takut dengan berapa banyak biaya yang harus saya keluarkan untuk operasi ini. Namun demikian karena saya sudah terdaftar sebagai peserta BPJS ternyata kartu ini bisa membantu, dan saya bisa melakukan operasi mata tanpa mengeluarkan biaya apapun. Saya sungguh berterimakasih dengan adanya program BPJS ini” (wawancara 2 Agustus 2014)

Manfaat lain juga dirasakan oleh Ibu Suratmi. Suaminya yang harus masuk rumah sakit karena mengalami sesak, membuat dia tidak takut untuk membawa berobat di rumah sakit. Hal ini sebagaimana petikan wawancara sebagai berikut :

“setelah keluarga saya terdaftar menjadi peserta BPJS, saya tidak takut lagi untuk berobat ke rumah sakit. Dengan menunjukkan kartu peserta ini biaya yang saya keluarkan untuk perawatan suami saya tidak sebesar dulu lagi, sehingga kondisi ini telah membantu saya guna menyembuhkan penyakit suami saya. Ya... semoga dengan bantuan kartu ini saya suami saya lekas sembuh (wawancara 3 Juli 2014)

Hasil wawancara dengan beberapa peserta lain pada intinya juga merasakan hal yang sama. Mereka cukup terbantu dengan adanya program JKN ini. Walaupun pada awalnya dirasa kebijakan ini cukup rumit, namun setelah mengetahui cara dan prosedurnya, kebijakan ini mampu memberikan manfaat bagi masyarakat.

Dengan terbantunya masyarakat dengan program ini, maka secara tidak langsung program ini telah memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat. Masyarakat pun bisa merasakan kepuasan akan pelayanan ini. Kondisi ini sebagaimana terangkan dari hasil wawancara dr. Ervina tanggal 23 Juli 2014, sebagai berikut:

- a. Bahwasanya tingkat kepuasan pasien di RS meningkat hal ini disebabkan banyak pasien yg ingin berobat ke RS
- b. Terjadi peningkatan terhadap standart pelayanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan dan pihak RS.
- c. Standart pelayanan yang diberikan tidak ada perbedaan baik sebelum dan sesudah transformasi.

- d. Pihak Rumah sakit masih belum memahami konsep pembiayaan Ina Cbg's sehingga masih dijumpai iuran biaya yang dibebankan kepada pasien dimana hal tersebut sebenarnya tidak dibenarkan dalam regulasi yang berlaku.

Berdasarkan pada hasil penelitian tersebut di atas, maka dapatlah dibuatkan tabel perbedaan sebelum dan sesudah transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan sebagai berikut :

**Tabel : 4.5**

**Perbedaan Sebelum dan Sesudah Transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan**

	<b>ASKES</b>	<b>BPJS KESEHATAN</b>
Peserta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pensiunan PNS / TNI / Polri</li> <li>- PNS, Veteran, Perintis Kemerdekaan</li> <li>- Bidan PTT, Dokter PTT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seluruh WNI dan WNA yang sudah tinggal selama lebih dari 6 bulan</li> <li>- Peserta Badan Usaha (Eks JPK Jamsosek)</li> </ul>
Manfaat	- Promotif, Preventif, kuratif dan Rehabilitatif, Lebih menekankan pada konsep layanan berjenjang.	- Promotif, Preventif, kuratif dan Rehabilitatif, Lebih menekankan pada konsep layanan berjenjang.
Iuran Peserta	- Iuran 2 % dari Gapok	Iuran 2% Gapok (Pst Eks Askes), Iuran 4,5% (Pst Eks Jpk Jamsostek)
Sistem Pembayaran Klaim	- Menggunakan model tarif negosiasi Antara PT Askes dengan RS Provider	- Menggunakan Model Pembiayaan Tarif Ina Cbg'S (Berdasar Diagnosa)
Fasilitas	- RS. Pemerintah, RS Swasta	- RS Pemerintah dan RS Swasta yang sudah MOU dengan BPJS Kesehatan & RS yang belum MOU dengan BPJS Kesehatan juga dapat melayani (Khusus kasus Gawat darurat)



#### **4.2.3 Brand Loyalty PT. Askes (Persero) pasca Transformasi BPJS Kesehatan**

Keberhasilan suatu jasa pelayanan dalam mencapai tujuannya sangat tergantung pada konsumennya, dalam arti perusahaan memberikan layanan yang bermutu kepada para pelanggannya akan sukses dalam mencapai tujuannya. Saat ini mutu pelayanan telah menjadi perhatian utama dalam memenangkan persaingan. Mutu pelayanan dapat dijadikan sebagai salah satu strategi lembaga untuk menciptakan kepuasan konsumen. Suatu jasa layanan kesehatan bermutu tergantung pada tujuan dan yang akan dilakukan dalam bidang kesehatan.

Definisi mutu layanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampainya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Tjiptono dan Diana, 2003). Mutu pelayanan diketahui dengan cara membandingkan harapan / kepentingan pelanggan atas layanan yang ideal dengan layanan yang benar-benar mereka terima. Mutu merupakan kekuatan penting yang dapat membuahkan keberhasilan baik di dalam organisasi dan pertumbuhan lembaga, hal ini juga bisa diterapkan di dalam penyelenggaraan pelayanan mutu pendidikan. Selanjutnya jika mutu dikaitkan dalam penyelenggaraan Sisten Jaminan Kesehatan Nasional maka dapat berpedoman pada Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-Undang No 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Peraturan Presiden No 12 tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan dan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Perpes No 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan..

Apabila jasa pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan maka mutu pelayanan yang dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika pelayanan jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan maka mutu pelayanan dipersepsikan sebagai mutu yang ideal. Sebaliknya jika pelayanan yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka mutu pelayanan dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik tidaknya kualitas jasa tergantung

pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan/kepentingan pelanggannya secara konsisten.

Penentuan informan seluruh perwakilan pelanggan baik dari kalangan PNS/TNI POLRI, Badan Usaha, Penerima Pensiun PNS/TNI POLRI, sehingga mereka secara obyektif bisa memberikan penilaian dan perbandingan.

Mohamad Rafiudin, dalam wawancara pada 2014, menyampaikan pandangannya:

“Pandangan sebagian Peserta BPJS Kesehatan khususnya eks peserta Askes bahwa kualitas pelayanan jasa Kesehatan dirasa menurun, timbul keraguan dari peserta dalam hal pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dirasa sangat menurun khususnya banyak dikeluhkan oleh peserta Pensiunan sipil dan TNI / Polri dimana pada saat yang lalu kebijakan memberikan kemudahan layanan obat khusus penyakit yang tergolong degenerative seperti diabet, stroke, hipertensi dan jantung dapa dilayani peresepan obatnya cukup di dokter keluarga ataupun klinik. Namun dimasa awal transformasi pelayanan tersebut tidak lagi diberikan di dokter keluarga akan tetapi diberikan di RS dan hal tersebut dirasa memberatkan pasien pensiunan dikarenakan harus antri dan akses ke rumah sakit jauh”

Samuri, dalam wawancara pada 11 Mei 2014, menjelaskan:

“Peserta TNI/Polri menyatakan bahwa dimasa sebelum BPJS pelayanan kesehatan yang diberikan belum begitu memuaskan. Peserta TNI/Polri berharap agar dimasa menjadi kepesertaan BPJS kesehatan mengharapkan agar layanan yang diberikan lebih baik dari yang sebelumnya pada saat layanan kesehatan masih dikelola oleh kesatuan TNI/Polri itu sendiri. Namun demikian pada saat pelayanan kesehatan dikelola oleh TNI Polri itu sendiri rumah sakit yang melayani hanya terbatas pada rumah sakit TNI polri namun di era BPJS Kesehatan Peserta TNI Polri juga bisa dilayani di seluruh rumah sakit pemerintah dan swasta yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan”

Sukarman, (Pensiunan) dalam wawancara pada 14 Mei 2014, memaparkan:

“Sebenarnya tidak ada masalah bagi seluruh peserta eks PT. Askes terkait proses transformasi yang sedang berlangsung. Bahkan proses tersebut merupakan upaya keseriusan dari pemerintah dalam mengimplementasikan system jaminan sosial nasional yang bersifat universal dan wajib oleh karenanya terdapat perbedaan yang dirasakan oleh seluruh peserta BPJS Kesehatan bahwa dalam proses transformasi tersebut butuh penyesuaian terhadap perubahan regulasi”

Sumarjono, dalam wawancara pada 15 Mei 2014, menegaskan:

“Pada dasarnya orang seluruh peserta baik eks askes ataupun eks JPK Jamsostek ingin memperoleh layanan serta kemudahan akses walaupun disan sini masih terdapat kendala baik system yang ada atau pun perubahan regulasi yg dirasa berdampak kepada kenyamanan bagi peserta. Pemerintah perlu mengkaji ulang terhadap regulasi yang telah dikeluarkan dengan mempertimbangkan dampak yang terjadi pada kesuksesan implementasi universal covarege di masa depan”

Soeratmin (Pensiunan PNS), dalam wawancara pada 17 Mei 2014, mempunyai saran bahwa selama proses transformasi berlangsung sebaiknya program di era askes yang sudah berjalan baik untuk tetap dipertahankan dan kalau bisa menambah beberapa layanan baru sehingga peserta merasakan dampak positif dari proses transformasi tersebut.

Rahmad Salim, dalam wawancara pada 22 Mei 2014, menyampaikan:

“Peserta eks askes atau JPK Jamsostek sebenarnya tidak keberatan dengan adanya tambahan biasa asalkan layanan yang diberikan sesuai dengan biaya yang dikeluarkan walapun hal tersebut sangat bertentangan dalam konsep pembiayaan pelayanan kesehatan di era proses transformasi. PT. Askes (BPJS Kesehatan) diharapkan mampu mempertahankan layanan dan serta komitmen penuh terhadap pelanggan selama proses transformasi atau setelah proses transformasi.”

Sukasih (Perorangan), dalam wawancara pada 17 Mei 2014, mempunyai anggapan bahwasanya dengan berdirinya BPJS sangat membantu terutama terhadap masyarakat yang pengahsilan dibawah rata rata sehingga apabila kemudian sakit dan membutuhkan perawatan maka dapat ditolong atau dijamin oleh program BPJS Kesehatan.

Merujuk wawancara dengan seluruh peserta baik eks askes ataupun eks jpk jamsostek, pensiunan sipil dan TNI Polri, terdapat kesamaan pandangan, bahwa pelanggan menilai kualitas pelayanan jasa kesehatan di BPJS Kesehatan menurun di awal pasca transformasi sehingga juga terjadi penurunan kepuasan pelanggan, tetapi tidak menurunkan *brand loyalty* mereka, meskipun pelanggan mulai mempunyai referensi beragam tentang adanya alternative terbaik sesuai dengan harapan mereka yang telah diberikan oleh BPJS Kesehatan sebagai alternative solusi.

Pelanggan memaklumi penurunan tersebut, memahami kondisi baik yang berhubungan dengan stakeholder, regulasi yang masih sering terjadi perubahan yang mengarah kepada perbaikan dibeberapa tingkat layanan di Rumah sakit.

Pelanggan berharap agar kualitas pelayanan bisa ditingkatkan meskipun dengan belum stabilnya layana operasional yang terbentur oleh regulasi dan sarana prasarana system informasi pendukung dimana pelanggan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Kemajuan ilmu kedokteran yang berdampak pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan juga perlu diperhatikan oleh pemerintah agar proses transformasi bisa berjalan dengan lancar sesuai amanah undang undang.

Melengkapi wawancara sebelumnya, dilakukan juga wawancara dengan Duta BPJS Kesehatan Cabang Malang, wawancara dilakukan dengan 6 pegawai staf BPJS Kesehatan. Nandita Arum, dalam wawancara pada 15 Agustus 2014 menegaskan bahwa perbedaan layanan kesehatan baik di era askes maupun pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan bukan dikarenakan perubahan status dari perusahaan dimana pada era Askes berstatus sebagai PT (Persero) namun pasca transformasi status perusahaan menjadi sebuah Badan hukum publik sebagaimana diatur dalam UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN Sistem Jamsin Sosial Nasional dan UU No. 24 tahun 2011 tentang BPJS.

Endra Puspita, dalam wawancara pada pada 15 Agustus 2014 mengungkapkan:

“Sebelum PT Askes bertransformasi, kualitas pelayanan di PT. Askes mengalami peningkatan yang dirasa memuaskan oleh peserta. Dimana PT Askes memberikan jaminan pembiayaan kesehatan secara komprehensif baik di Puskesmas, Klinik, Dokter Keluarga dan Rumah Sakit,. Fasilitas, sarana prasarana yang cukup memadai dan didukung oleh layanan sistem informasi yang handal yang diperuntukkan bagi seluruh pelanggan dengan mengedepankan kepuasan akan layanan yang diberikan”

Fiertanti, dalam wawancara pada 15 Agustus 2014, memaparkan:

“Menurut saya, diawal proses transformasi tidak hanya pada aspek pelayanan yang diberikan kepada peserta yang mengalami penurunan. Namun perubahan tersebut juga dirasa oleh seluruh karyawan BPJS kesehatan baik dari sisi organisasi kelembagaan serta alat kelengkapannya harus menyesuaikan dengan regulasi yang baru sehingga terjadi perubahan dalam alokasi anggaran pembiayaan pelayanan kesehatan secara signifikan.”

Shinta Febriana Nasution, dalam wawancara pada 14 Agustus 2014 menuturkan, bahwa perubahan regulasi pasca transformasi BPJS Kesehatan sangat mempengaruhi kualitas layanan kesehatan yang diberikan. Chory, dalam wawancara pada 15 Agustus 2014, menjelaskan:

“Sedih juga pada saat awal transformasi BPJS Kesehatan, fasilitas yang diberikan dirasa berbeda tidak seperti dulu pada saat era Askes. Setelah proses transformasi, kualitas pelayanan menurun namun lambat laun bertahap kearah lebih baik seiring perbaikan baik di sisi regulasi ataupun stakeholder”

Ririn, dalam wawancara pada pada 14 Agustus 2014, menyampaikan:

“Memang dengan adanya proses transformasi PT Askes, pada sisi lain, yaitu Karyawan BPJS Kesehatan menjadi lebih berat tanggung jawab yang diembankan kepada masing-masing duta BPJS Kesehatan. Duta BPJS Kesehatan dituntut bekerja secara professional sebagai mana telah dijabarkan dalam 10 perilaku utama pegawai BPJS Kesehatan”

Beberapa masukan dari Stakeholder terkait langkah yang perlu dilakukan PT. Askes (Persero) pasca Transformasi menjadi BPJS Kesehatan, terangkum sebagai berikut:

- a. Tolok ukur pelaksanaan BPJS Kesehatan yang sudah jelas dan terarah, terutama terkait dengan peningkatan layanan yang lebih komprehensif minimal layanan yang diberikan harus sama pada saat PT. Askes.
- b. BPJS Kesehatan harus mampu meberikan layanan yang professional terlepas masih minimnya sarana dan prasana penunjang dalam kegiatan operasional Sumber pendanaan lainnya yang dapat digali adalah dari sumber usaha sekolah.
- c. Meningkatkan hubungan kerjasama lintas sektoral guna mendukung percepatan cakupan semesta bahwasanya seluruh masyarakat indonesia tergabung atau terdaftar dalam keanggotaan BPJS Kesehatan.
- d. Sebagai pembanding antara sebelum dan sesudah transformasi harus memujudkan layanan yang semakin baik kepada seluruh peserta BPJS kesehatan walaupun dalam kenyataan dilapngan masih banyak dijumpai kendala kendala yang sebetulnya sudah dapat diantisipasi dengan baik oleh manajemen BPJS Kesehatan.

#### 4.2.4 Langkah-langkah BPJS Kesehatan Terkait dengan *brand loyalty* pasca Transformasi PT. Askes

Langkah-langkah BPJS Kesehatan terkait dengan *brand loyalty* pasca Transformasi tergantung dalam kemampuan pengelolaan terhadap aspek-aspek:

- a. Komitmen manajemen BPJS Kesehatan terkait pelayanan jasa Kesehatan yang akan disampaikan kepada pengguna jasa layanan kesehatan tersebut.
- b. Komitmen manajemen BPJS Kesehatan untuk menyiapkan kompetensi bagi para pegawainya dalam memberikan pelayanan jasa tersebut.
- c. Komitmen dan kompetensi seluruh Duta BPJS Kesehatan untuk menyampaikan informasi seluas luasnya terkait pelayanan jasa kesehatan kepada pengguna jasa kesehatan itu sendiri.

Model di atas dikenal dengan segitiga jasa (Kotler: 2000), di mana sisi segitiga mewakili setiap aspek tersebut. Jika terdapat kegagalan satu sisi akan menyebabkan robohnya segitiga tersebut, dalam arti perusahaan jasa tersebut dianggap gagal. Ketiga aspek tersebut meliputi: manajemen (BOD, dewan pengawas.), pegawai (Kepala Cabang dan karyawan), dan pelanggan (Peserta BPJS kesehatan).

Status dan peran dari masing-masing tiga komponen tersebut adalah: (1) Peserta BPJS Kesehatan berstatus sebagai penerima/pengguna jasa dan berperan sebagai penilai kualitas jasa, (2) Kepala Cabang dan karyawan berstatus sebagai penyampai jasa dan berperan sebagai jasa itu sendiri, dan (3) Direksi, Dewan Pengawas berstatus sebagai fasilitator terhadap stakeholder agar mampu monitoring dan evaluasi internal keberhasilan program kerja BPJS Kesehatan sesuai tata kelola perusahaan yang baik yang bermuara pada kepuasan pelanggan.

Prinsip-prinsip operasional yang dapat dipergunakan BPJS Kesehatan sebagai badan pelaksana jasa asuransi kesehatan agar dapat menciptakan kepuasan pelanggan dan membina loyalitas pelanggan, adalah:

- a. Mau mendengar, mau memahami, dan menanggapi kebutuhan pelanggan yang terus berkembang dengan pendekatan yang kreatif dan unik,
- b. Harus dapat membangun visi yang jelas tentang apa yang dimaksud dengan *superior service*, menjelaskan dan dapat mengkomunikasikan visi

tersebut kepada pihak-pihak yang terkait dan meyakinkan betapa pentingnya kualitas pelayanan,

- c. Memiliki standar kongkrit kualitas pelayanan dan secara kontinyu selalu mengukur dan membandingkan kinerja yang dihasilkan dengan standar yang ditentukan,
- d. Menggunakan sumber daya manusia yang berkualitas, sehingga dapat memahami standar pelayanan yang telah ditetapkan dan dapat memahami kebutuhan pelanggan,
- e. Memberikan apresiasi kepada karyawan yang berprestasi dalam menangani dan melayani pelanggan, baik secara individu maupun secara kelompok.

Menindaklanjuti serangkaian wawancara dengan informan tentang komitmen BPJS Kesehatan Cabang Malang dalam rangka mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi, langkah-langkah yang perlu dilakukan BPJS Kesehatan Cabang Malang, merujuk pada kriteria perusahaan yang efektif, sebagai berikut:

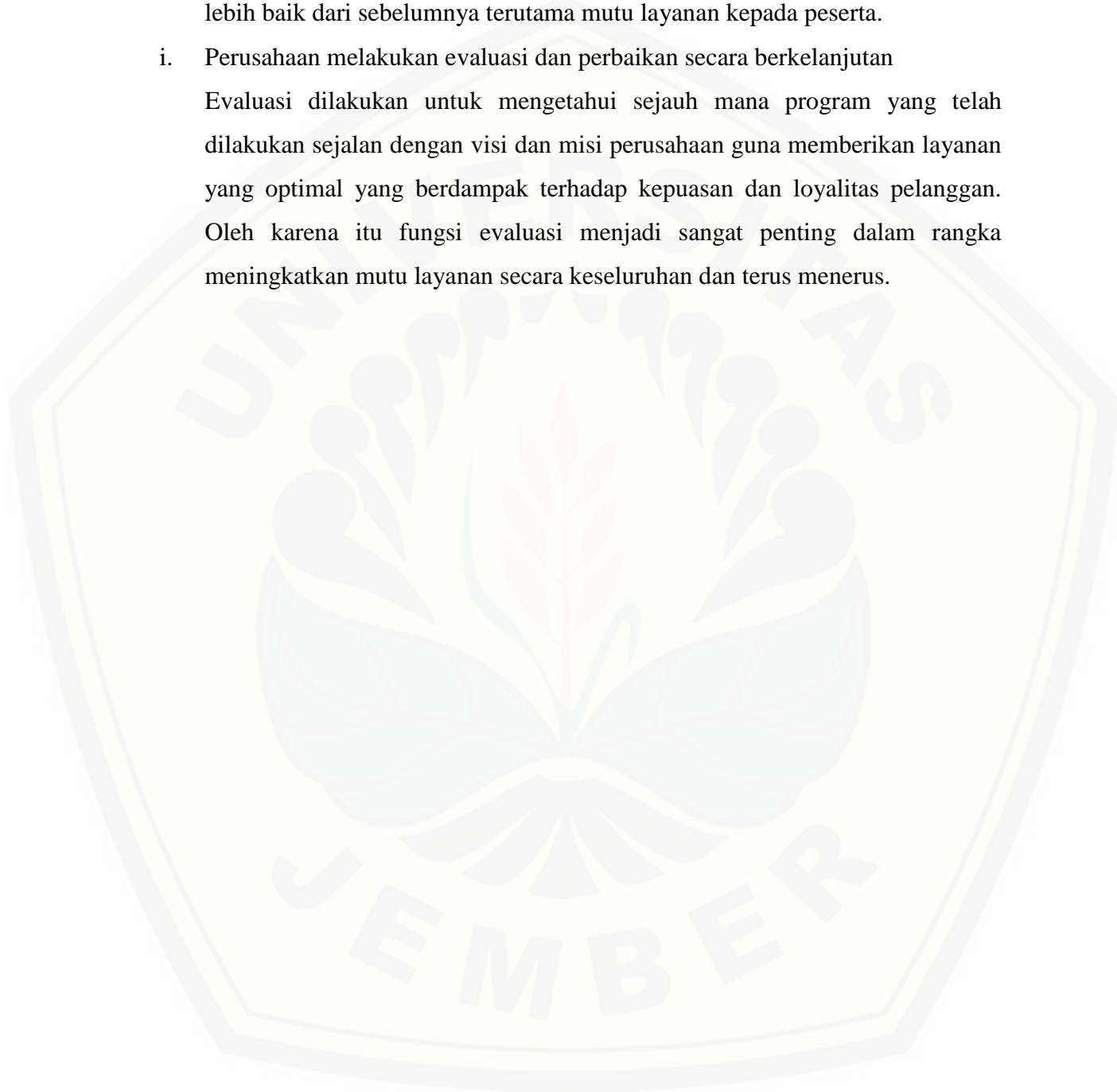
- a. BPJS Kesehatan harus menjaga keberlangsungan proses layanan yang efektif  
Hal ini ditunjukkan oleh proses pemberian layanan yang menekankan pada kepuasan peserta.
- b. BPJS Kesehatan mempertahankan kepemimpinan yang kuat  
Kepemimpinan yang kuat merupakan salah satu faktor yang dapat mendorong perusahaan untuk mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran melalui program-program yang dilaksanakan secara terencana dan bertahap. Kepala Cabang yang tangguh akan mampu untuk memberdayakan seluruh sumber daya perusahaan, terutama sumber daya manusia untuk mencapai tujuan perusahaan.
- c. BPJS Kesehatan mempertahankan budaya mutu  
Budaya mutu suatu perusahaan memiliki elemen-elemen sebagai berikut: (a) informasi kualitas harus digunakan untuk perbaikan bukan untuk mengadili / mengontrol orang, (b) kewenangan harus selaras dan sejalan dengan tanggung jawab, (c) kinerja diikuti dengan penghargaan (*reward*) atau sanksi

(*punishment*), (d) kolaborasi, harmoni, koheren dan sinergi, bukan kompetisi, harus merupakan basis untuk bekerjasama, (e) Seluruh Pegawai merasa aman terhadap pekerjaannya, (f) atmosfer keadilan (*fairness*) harus ditanamkan, (g) imbal jasa harus sepadan dengan pekerjaannya, (h) Seluruh Pegawai merasa memiliki perusahaan.

- d. Perusahaan mempertahankan team work yang kompak, cerdas dan dinamis  
Karena output yang akan dihasilkan merupakan hasil kolektif seluruh pegawai seluruh perusahaan tersebut dan bukan hasil individual maka budaya kerjasama antar fungsi dalam perusahaan, antar individu dalam perusahaan harus menjadi kebiasaan hidup sehari-hari pegawai perusahaan.
- e. Perusahaan mempertahankan partisipasi seluruh Karyawan, Pelanggan dan *stakeholder*  
Partisipasi karyawan dan pelanggan merupakan bagian dari keberhasilan perusahaan itu sendiri. Hal ini dilandasi keyakinan bahwa semakin tinggi tingkat partisipasinya, makin besar rasa memiliki, makin besar rasa tanggung jawabnya maka besar pula dedikasinya.
- f. Perusahaan mempertahankan jalinan komunikasi yang baik  
Perusahaan yang baik dan efektif umumnya memiliki komunikasi yang baik, terutama antar pegawai dan juga dengan pelanggan. Hal itu dimaksudkan agar semua kegiatan operasional perusahaan dapat dilaksanakan secara optimal guna mencapai tujuan perusahaan dan kepuasan pelanggan perusahaan tersebut.
- g. Perusahaan responsif dan antisipatif terhadap kebutuhan  
Perusahaan selalu tanggap terhadap berbagai aspirasi yang muncul bagi peningkatan mutu. Karena itu Perusahaan harus selalu membaca berbagai perubahan yang terjadi di lingkungannya. Perusahaan tidak hanya mampu untuk menyesuaikan terhadap perubahan tersebut tetapi juga mampu untuk mengantisipasi hal-hal yang mungkin akan terjadi.



- h. Perusahaan selalu memiliki kemauan untuk berubah  
Perubahan yang dimaksud disini adalah peningkatan baik bersifat fisik maupun psikologis. Artinya setiap dilakukan perubahan, hasilnya diharapkan lebih baik dari sebelumnya terutama mutu layanan kepada peserta.
- i. Perusahaan melakukan evaluasi dan perbaikan secara berkelanjutan  
Evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana program yang telah dilakukan sejalan dengan visi dan misi perusahaan guna memberikan layanan yang optimal yang berdampak terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan. Oleh karena itu fungsi evaluasi menjadi sangat penting dalam rangka meningkatkan mutu layanan secara keseluruhan dan terus menerus.



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan pada hasil penelitian sebagaimana yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka dapatlah dikemukakan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. PT Askes (Persero) terus berupaya untuk meningkatkan pelayanan kepada peserta yang dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan baik dari sisi jumlah maupun kelompok peserta yang dilayani. Kondisi ini secara tidak langsung telah merasuk kedalam hati para peserta PT. Askes (Persero) sehingga berbanding lurus dengan peningkatan brand loyalty.
2. Dampak transformasi PT. Askes menjadi BPJS Kesehatan secara realistis terjadi penurunan kualitas layanan yang diberikan kepada peserta yang disebabkan oleh kondisi dan situasi serta kurangnya kesiapan berbagai pihak kurang dalam memahami implementasi program BPJS Kesehatan.
3. Pasca Transformasi BPJS Kesehatan, Peserta Eks Askes menilai kualitas pelayanan jasa kesehatan mengalami penurunan, sehingga kepuasan pelanggan juga menurun. Penurunan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan ini tidak signifikan menurunkan brand loyalty mereka. Hal ini terangkum dari hasil wawancara dengan informan Peserta, sebagai berikut:
  - a. Penurunan tersebut dimaknai bahwa prosedur pelayanan yang selama era PT. Askes sudah berjalan baik namun di era BPJS Kesehatan dirasakan berbelit hal ini terjadi dikarenakan regulasi di masa era BPJS dikembalikan kepada konsep rujukan berjenjang.
  - b. Konsep rujukan berjenjang pada era PT. Askes sudah dilaksanakan namun tidak begitu ketat pengawasannya sehingga begitu di era BPJS pengawasan konsep rujukan berjenjang diperlakukan secara ketat seolah olah di era bpjs pelayanan jasa kesehatan yang diberikan terkesan berbelit.

- c. Para Peserta dari Eks PT. Askes memaklumi penurunan kualitas pelayanan tersebut dikarenakan adanya perubahan mendasar dalam regulasi, namun demikian secara mendasar tidak ada perubahan pola layanan kesehatan yang diberikan baik di era PT. Askes ataupun setelah bertarnfromasi menjadi BPJS Kesehatan.
  - d. Para Peserta dari TNI Polri mengharapkan agar Di era BPJS Kesehatan pelayanan yang diberikan kepada para anggota TNI minimal sama seperti pada saat dikelola oleh Kementrian Pertahanan selain itu Peserta TNI Polri merasa senang karena sudah bisa dilayani di seluruh Rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan dan berbeda pada saat dikelola oleh Kementrian pertahanan hanya bisa dilayani di Rumah sakit TNI Polri.
  - e. Para peserta dari kalangan masyarakat sangat senang dengan adanya BPJS Kesehatan karena selama ini askes menuju rumah sakit sangat sulit terutama bagi kalangan kelas menengah kebawah karena biaya pengobatan menjadi sangat mahal.
4. Pasca Transformasi PT. Askes menjadi BPJS Kesehatan langkah-langkah yang dilakukan dalam mempertahankan *brand loyalty*-nya, yaitu : (1) BPJS Kesehatan menjaga keberlangsungan proses layanan yang efektif yang menekankan pada kepuasan peserta, (2) BPJS Kesehatan mempertahankan kepemimpinan yang kuat, (3) BPJS Kesehatan mempertahankan budaya mutu. Budaya mutu suatu perusahaan memiliki elemen-elemen sebagai berikut : (a) informasi kualitas harus digunakan untuk perbaikan bukan untuk mengadili / mengontrol orang, (b) kewenangan harus selaras dan sejalan dengan tanggung jawab, (c) kinerja diikuti dengan penghargaan (*reward*) atau sanksi (*punishment*), (d) kolaborasi, harmoni, koheren dan sinergi, bukan kompetisi, harus merupakan basis untuk bekerjasama, (e) Seluruh Pegawai merasa aman terhadap pekerjaannya, (f) atmosfer keadilan (*fairness*) harus ditanamkan, (g) imbal jasa harus sepadan dengan pekerjaannya, (h) Seluruh Pegawai merasa memiliki perusahaan. (4) BPJS Kesehatan mempertahankan *team*

*work* yang kompak, cerdas dan dinamis, (5) Perusahaan mempertahankan partisipasi seluruh Karyawan, Pelanggan dan *stakeholder*, (6). BPJS Kesehatan mempertahankan jalinan komunikasi yang baik, (7) BPJS Kesehatan responsif dan antisipatif terhadap kebutuhan pelanggan, (8) BPJS Kesehatan Perusahaan selalu memiliki kemauan untuk berubah menjadi lebih baik, (9) BPJS kesehatan melakukan evaluasi dan perbaikan secara berkelanjutan

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian serta keterbatasan dan kelemahan yang ada dalam penelitian ini, maka dapat dikemukakan beberapa saran agar dampak transformasi BPJS bisa mempertahankan kepuasan pelanggannya, maupun bagi peneliti lainnya yang dapat dijadikan pertimbangan untuk penelitian lanjutan, antara lain:

### 1. Saran bagi BPJS Kesehatan

- a. Pembiayaan dengan konsep tarif *Ina Cbg's* perlu dikaji ulang karena masih ada rumah sakit yang merasa keberatan dengan pola tersebut.
- b. Perlu dilakukan evaluasi program khususnya dalam proses pendaftaran peserta karena sering dimanfaatkan oknum untuk dapat untung atas kondisi kepanikan peserta yang sedang sakit yang membutuhkan biaya perawatan yang tinggi
- c. Penambahan jaringan infrastruktur termasuk memperbanyak layanan pembayaran tidak hanya melalui Perbankan tapi bisa melalui PPOB yang tersebar sampai ke pelosok daerah.
- d. Perlu dilakukan evaluasi terhadap regulasi yang terkait dengan kebijakan operasional agar tidak terjadi overlap antara peraturan Kemenkes / dinas terkait dan peraturan yang dibuat oleh BPJS Kesehatan.
- e. Perlu dilakukan penambahan pusat layanan pendaftaran BPJS Kesehatan sampai ke pelosok Kecamatan terpencil yang jauh dari jangkauan layanan perbankan.

2. Saran bagi penelitian mendatang

Penelitian yang akan datang disarankan untuk mengembangkan informan, dari kalangan praktisi kesehatan, Ikatan Dokter Indonesia, Persi (Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia), agar lebih melengkapi penelitian ini karena informan tersebut tidak masuk dalam penelitian ini yang mungkin bisa mempengaruhi brand loyalty BPJS Kesehatan Cabang Malang pasca transformasi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aaker David A, 1991, “*Managing Brand Equity, Capitalizing on the Value of a Brand Name*”, The Free Press, New York.
- Ayesha Anwar, 2011, Impact of Brand Image, Trust and Affect on Consumer Brand Extension Attitude : The Mediating Role of Brand Loyalty, *International Journal of Economic and Management Scinces*, 5 (1) : 73-79
- Assael, H.(1998). *Consumer behavior and marketing Action*, 6th ed. Cincinnati, Ohio: South-Western.
- Agustiono, Budi, dan Sumarno, 2006, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit St. Elisabeth Semarang*”, *EKSPLANASI*, Vol.1, no. 1, April 2006, p. 1-18.
- Bungin, Burhan, HM. 2010. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Kencana Prenada Media Grup.
- Chaniotakis, Ioanis E., 2009, *Service Quality Effect on Satisfaction and Word of Mouth in The Health Care Industry, Managing Service Quality*, Vol. 19 No. 2, 2009
- Cheng, T-M. (2003). “Taiwan’s new national health insurance program: genesis and experience so far.” *Journal Health Affairs* , 22, 3, 61-76.
- Creswell, Hohn W., 2010, *Research Design : Qualitative and Quantitative Approach*, California : Sage Publication
- Dinarty SH Manurung, 2009, *Pengaruh Kepuasan Konsumen Terhadap Loyalitas Merek pada Pengguna Kartu Prabayar Simpati*, Fakultas Psikologi Universitas Sumatra Utara
- Durianto, Darmadi, 2001, *Strategi Menaklukan Pasar*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Ebru Tumer dan Alev Kocak, 2012, Brand Trus and Brand Affect : Their Strategic Importance On Brand Loyalty, *International Journal of Economics and Management*, 2(4), 2012
- Faisal, Sanapiah, 1990, *Metodologi Penelitian Kualitatif, Hakekat beserta Karakteristik dan Variasi*, Malang: Universitas Negeri Malang

- Gede Riana, 2008, *Pengaruh Trust in A Brand Terhadap Brand Loyalty pada Konsumen Air Minum Aqua di Kota Denpasar*, *Buletin Studi Ekonomi* Volume 13 no. 2 pp 184-202
- Giddens, Nancy (2002), *Brand Loyalty*, Missouri Value-added Development Center, University of Missouri.
- Giddens, Nancy & Hofmann, Amanda. 2002. Brand Loyalty, [on-line] <http://www.extension.iastate.edu/agdm/wholefarm> diakses tanggal 25 Maret 2010
- Guba, Egon G. dan Lincoln, Yvonna S., 1981, *Competing Paradigms in Qualitatives*
- Jadoo dan Ammar Jawdat 2012, "level Of Patien Satisfaction Toward National Health Insurance in Istanbul City – Turkey ", *BMC Public Health*,12(Suppl 2):A5, 201
- Johannes Martin dan Hatane Semuel, 2007, "*Analisis Tingkat Brand Loyalty pada Produk Shampoo Merek Head & Shoulders*", *Jurnal Manajemen Pemasaran*, Vol.2, No.2, Oktober 2007:90-102
- Kumar, S. Ramesh. 2002. Brand loyalty as a strategy. [on-line] [http://www.hinduonnet.com/the\\_hindu/thscrip](http://www.hinduonnet.com/the_hindu/thscrip) diakses tanggal 25 Des 2014
- Kotler, Philip, 2000, *Manajemen Pemasaran di Indonesia : Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*, Jakarta : Salemba Empat
- , and Kevin Lane Keller, 2005. *Marketing Management*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Lau and Lee, 1999, *Kepercayaan konsumen terhadap merek dalam membentuk loyalitas merek di Singapura*, Universitas Indonesia, Jakarta
- Lupiyoadi Rambat dan a. Hamdani, 2008, *Manajemen Pemasaran*, Jakarta : Salemba Empat
- Miyono, Noor, 2011, *Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan pada Sekolah Dasar Swasta Unggul di Semarang*, *Jurnal Dinamika Sosial Ekonomi* Volume 7 Nomor 2 Edisi November 2011
- Moleong, Lexy J., 2011, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya

- Mowen, John C., 2002, *Perilaku Konsumen*, Alih Bahasa Lina Salim, Jakarta : Erlangga
- Mukti, Ali Gufron, dan Moertjahjo 2007, *Sistem Jaminan Kesehatan ; Konsep Desentralisasi Terintegrasi*, Yogyakarta; Magister Kebijakan Pembiayaan dan Manajemen Asuransi (Jaminan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada dan Assosiasi Jaminan Sosial Daerah)
- Nana, Syaodih, 2007, *Metode Penelitian Pendidikan*, Bandung : Remaja Rosdakarya
- Nawawi dan martini, 2008, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung
- Patton, M.Q, 1990, *Qualitative Evaluation and Research Method*, Newbury Park : Sage Publication
- Peter, J Paul & Jerry C, Olson, 1996, “*Consumer Behaviour Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran*”, Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama
- Putri, Intan Mutia Rizki, 2014, *Analisa Pengajuan Klaim Jamskesmas : Sistem Ina-Cbg's*, Tesis, Universitas Gunadarma
- Rully Arlan, Tjahyadi, 2006, *Brand Trust dalam Konteks Loyalitas Merek: Peran Karakteristik Merek, Karakteristik Perusahaan, dan Karakteristik Hubungan Pelanggan-Merek*, Jurnal Manajemen, Vol.6 No.1 November 2006
- Saeful Rahmat, Pupu, 2009, *Penelitian Kualitatif*, Equilibrium, Volume 5, No. 9, Januari-Juni 2009 : 1-8
- Sasongko Jati, Kumoro, 2010, *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Loyalitas Merek Terhadap Produk Indosat IM3*, Jurnal Manajemen, Universitas Diponegoro, Semarang
- Sivarajah Rajumesh, 2014, *The Impact of Consumer Experience on Brand Loyalty : The Mediating Role of Brand Attitude*, *International Journal of Management and Social Sciences Research (IJMSSR)*, Volume 3 No. 1 January 2014
- Sonhaji, Ahmad, 1994, *Teknik Pengumpulan dan Analisa Data dalam Penelitian Kualitatif (dalam buku Penelitian Kualitatif dalam bidang Ilmu-ilmu Sosial Keagamaan)*, Penerbit Kalimasahada Press, Malang



- Sugiyono, 2008, *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kualitatif dan R & D)*, Cetakan keempat, Bandung : Alfabeta
- , 2012, *Metode Penelitian Kombinasi*, Bandung : Alfabeta
- Supriyanto dan Ernawaty, 2010, *Produk dan Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta : Andy Yogyakarta
- Taner dan Antony, 2006, *Manajemen Kualitas Jasa*, Jakarta : Rineka Cipta
- Thabrany, H. (2005). *Pendanaan Kesehatan dan Alternatif Mobilisasi Dana Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Rajawali
- Tjiptono, Fandy, 2007, *Manajemen Jasa*. Yogyakarta : Andi
- Undang-undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2004, *tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*
- Undang-undang Republik Indonesia No. 24 Tahun 2011, *tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*
- Universitas Jember, 2012, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*, Jember: Jember University Press
- Wong Foong Yee and Yahya Sidek, 2008, Influence of Brand Loyalty on Consumer Sportswear. *International Journal of Economics and Management*, 2(2):221-236.
- Ya Ting Yang, 2009, The Impact of Brand Awareness on Consumer Purchase Intention : The Mediating Effect of Perceiver Quality and Brand Loyalty, *International Journal of Management*, Nanhua University, Taiwan
- Zeithaml, Valerie A., and Mary Jo Bitner. 2009. *Services marketing: integrating customer focus across the firm*. New York: Irwin McGraw- Hill

## Lampiran : 1

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Dr. Bimantoro, AAK

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - PT. Askes (Persero) sudah mendarah daging kepada para pesertanya. Banyak yang merasakan manfaatnya sehingga meningkatkan *brand loyalty* dari PT. Askes. Sehingga mampu mempengaruhi peserta lain untuk mendaftar
  - PT. Askes (Persero) tidak mudah puas dengan apa yang sudah dicapai, dan terus berinisiatif untuk meningkatkan dan memenuhi harapan masyarakat
  - Senantiasa berkomitmen untuk terus menciptakan layanan berkualitas
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan memakan waktu cukup lama. Karena banyak hal yang perlu dipersiapkan, serta dokumen-dokumen yang perlu untuk dilengkap dan diselesaikan.
  - Saya senang, karena proses transformasi ini tidak terjadi likuidasi, sehingga dalam prosesnya tidak menimbulkan gejolak
  - Proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan akan konsisten dengan layanan jasa kesehatannya, meskipun secara realistis banyak regulasi yang akan sedikit menghambat proses transformasi.
  - BPJS Kesehatan senantiasa berkomitmen untuk memberikan dan meningkatkan layanan kesehatan kepada para peserta, mutu layanan yang diberikan mengacu pada kendali mutu biaya rendah yang sudah ditetapkan
  - Pelayanan standar layanan medis baik di dokter keluarga, klinik, dan puskesmas tidak terdapat perbedaan dalam memberikan pelayanan kepada peserta Askes, sehingga mereka bisa merasakan kepuasan dalam pelayanan yang diberikan

- Dampak transformasi menjadi BPJS Kesehatan khususnya terkait dengan infrastruktur jaringan komunikasi data lebih ditingkatkan, guna memberikan layanan prima secara online kepada customer. Adanya sistem yang membentuk jaringan komunikasi data harus lebih dioptimalkan guna mendukung suksesnya proses transformasi dengan mengembangkan sistem aplikasi berbasis teknologi informasi yang handal
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
- *Brand loyalty* dari PT. Askes (Persero) baik sebelum maupun pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ini sebenarnya yang lebih tahu adalah para peserta dan provider yang menjadi mitra kita. Bagi kita yang penting selalu berusaha untuk berbuat yang lebih baik dan memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi masyarakat
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Memberikan sosialisasi secara kontinyu terkait perubahan regulasi kepada seluruh *stake holder*
  - Memberikan pelatihan bagi seluruh jajaran staf BPJS Kesehatan agar bisa mendeteksi fraud dalam hal pemberian layanan kesehatan yang sebetulnya tidak berdasar atas indikasi medis
  - Melakukan perbaikan terhadap sistem informasi penjamin kepada peserta BPJS
  - Menjaga keberlangsungan proses layanan yang efektif
  - Mempertahankan kepemimpinan yang kuat
  - Mempertahankan budaya mutu
  - Mempertahankan *team work* yang kompak, cerdas dan dinamis
  - Mempertahankan partisipasi seluruh karyawan, pelanggan dan stakeholder
  - Mempertahankan jalinan komunikasi yang baik

Lampiran : 2

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Dr. Galih Anjung Sari

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Sebelum bertransformasi, PT. Askes telah memberikan pelayanan standar, baik layanan medis di dokter keluarga maupun rumah sakit
  - Pelayanan hanya diberikan kepada para anggota PNS aktif, TNI/Polri dan para pensiunan.
  - Pembayaran Askes langsung dipotong dari gaji / uang pensiun yang diterima
  - Yang lebih bisa merasakan itu adalah peserta dan provider. Bagi kami yang penting adalah menjalankan tugas dengan sebaik mungkin, sehingga apa yang kami lakukan tidak melanggar peraturan yang telah ditetapkan serta tidak mengecewakan para peserta
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Pelayanan standar layanan medis baik di dokter keluarga, klinik, dan puskesmas tidak terdapat perbedaan baik sebelum dan sesudah transformasi. Memantapkan kembali konsep rujukan berjenjang dan memberikan pemahaman kepada seluruh dokter keluarga, klinik, puskesmas agar memberikan pelayanan prima kepada peserta. Standar pelayanan medis tetap diberikan dengan konsep kendali mutu dan kendali biaya tidak ada perubahan yang signifikan pasca transformasi
  - Pelayanan tidak jauh berbeda dengan pada saat PT. Askes (Persero), hanya saya dalam BPJS Kesehatan ini terdapat beberapa istilah yang berbeda dengan saat PT. Askes dulu.

- Peserta tidak hanya dari kalangan PNS, TNI/Polri dan pensiunan, akan tetapi seluruh warga negara wajib untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan
  - Memantapkan kembali konsep rujukan berjenjang dan memberikan pemahaman kepada seluruh Dokter keluarga, Klinik, Puskesmas agar tetap memberikan pelayanan prima kepada Peserta
  - Standart pelayanan medis tetap diberikan dengan konsep kendali mutu dan kendali biaya tidak ada perubahan yg signifikan pasca transformasi tersebut
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
- Tidak mungkin kita akan menilai diri kita sendiri. Kalau ingin mengetahui *brand loyalty* dari perusahaan kami bisa ditanyakan langsung ke peserta ataupun provider.
  - Bagi kami yang penting adalah bisa memberikan pelayanan yang terbaik kepada para peserta dan mitra, sehingga tujuan kami yang telah tertuan dalam visi dan misi bisa tercapai.
  - Kalau ada penilaian dari para peserta tentang pelayanan yang kami berikan, itu bisa kita manfaatkan sebagai intropeksi guna perkembangan perusahaan kami
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Pemahaman terkait dengan proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan
  - Meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada peserta
  - Merespon dan antisipatif terhadap kebutuhan organisasi dan peserta
  - Memiliki dan memudahkan kemauan untuk berubah
  - Melakukan evaluasi dan perbaikan secara berkelanjutan

Lampiran : 3

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Dr. Ardi Andrianto

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan dan peserta PT. Askes (Persero) hanya terbatas kepada anggota PNS dan TNI / Polri, baik itu yang masih aktif maupun pensiun
  - PT. Askes (Persero) sudah dipercaya penuh oleh para pesertanya, sehingga *brand loyalty* dari perusahaan ini sudah tidak bisa dipungkiri lagi. Banyak para peserta yang sudah merasakan manfaat serta pelayanan dari PT. Askes (Persero) sehingga jika mereka mengalami sakit tidak takut untuk pergi ke rumah sakit
  - Lingkup kerja yang terbatas pada para peserta PNS dan TNI / Polri baik itu yang masih aktif maupun pensiun, sehingga tidak bisa memberikan pelayanan kepada masyarakat umum
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Secara umum tidak ada perbedaan pelayanan baik sebelum transformasi atau sesudah transformasi menjadi BPJS Kesehatan
  - Setelah proses transformasi, peserta tidak hanya terbatas pada para PNS dan TNI / Polri baik yang aktif maupun yang sudah pensiun, akan tetapi juga mencakup seluruh warga masyarakat
  - Terdapat adanya beberapa perbedaan berkaitan dengan istilah yang dipakai pada antara PT. Askes (Persero) dengan BPJS Kesehatan, sehingga perlu kesepahaman antara BPJS Kesehatan dengan para peserta maupun provider.
  - Pembiayaan berdasarkan tarif Ina Cbg's. Tarif Ina Cbg's adalah pola tarif yang berdasarkan atas diagnosa sehingga ada kecenderungan masih

banyak dijumpai fraud yang mungkin dilakukan oleh pihak terkait sehingga mengakibatkan rasio klaim yang tinggi

3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?

- Secara kasat mata tidak ada perbedaan antara PT. Askes (Persero) dan BPJS Kesehatan, sehingga begitu proses transformasi terjadi peserta yang terdaftar dalam PT. Askes (Persero) tidak merasa khawatir dengan pelayanan yang akan diberikan.
- *Brand loyalty* dari BPJS Kesehatan juga dapat dilihat dari antusiasnya masyarakat untuk mendaftarkan diri menjadi peserta, selain itu juga bisa dilihat dari beberapa peserta yang sudah merasakan manfaat dari BPJS Kesehatan ini

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?

- Memberikan sosialisasi secara kontinu terkait perubahan regulasi kepada seluruh stakeholder
- Pemahaman terhadap peraturan yang berkaitan dengan proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan, sehingga terdapat kesamaan pemahaman
- Menggunakan sumber daya manusia yang berkualitas, sehingga dapat memahami standar pelayanan yang telah ditetapkan dan dapat memahami kebutuhan pelanggan
- Menambah fasilitas dan memanfaatkan kemajuan teknologi, sehingga proses pelayanan yang diberikan BPJS Kesehatan bisa lebih cepat dan akurat
- Memberikan apresiasi kepada pegawai yang berprestasi dalam menangani dan melayani pelanggan, baik secara individu maupun secara kelompok

Lampiran : 4

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Susanti Vita Devi, SE

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Kita bekerja sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, sehingga pelayanan yang diberikan bisa cepat dan akurat
  - Peserta yang terdaftar adalah mereka yang menjadi PNS dan TNI/Polri baik yang aktif maupun yang sudah pensiun, sehingga lebih mudah bagi kita dalam menjaring serta memberikan pelayanan.
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Peserta BPJS Kesehatan adalah seluruh warga masyarakat, sehingga diperlukan basis data yang lebih besar. Guna menunjang ini maka harus ditunjang pula oleh perangkat teknologi yang canggih
  - Terdapat sedikit perbedaan dalam hal proses administrasi antara peserta pada PT. Askes (Persero) dengan BPJS Kesehatan, akan tetapi proses tersebut tidak berpengaruh dalam memberikan pelayanan
  - Dalam perjalanan transformasi PT. Askes menjadi BPJS Kesehatan, seluruh sumber daya yang berhubungan dengan jaringan komunikasi data mutlak untuk diitngkatkan karena adanya penambahan jumlah peserta yang membutuhkan titik akses yang lebih banyak
  - Pemenuhan infrastruktur pelangkat IT pendukung dalam sistem aplikasi terkendala oleh belum adanya alokasi anggaran yang memadai untuk pemenuhan infrastruktur tersebut yang berdampak pada keterlambatan dalam memberikan pelayanan maksimal kepada peserta



3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - PT. Askes (Persero) merupakan perusahaan yang terpercaya di bidang kesehatan pegawai / karyawan, sehingga walaupun bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan akhirnya masih kuat dan mendapatkan kepercayaan dari para peserta
  - Untuk mengetahui *brand loyalty* dari BPJS Kesehatan bisa dilihat secara langsung dari para peserta yang sudah mendapatkan manfaat dari BPJS Kesehatan, karena merekalah yang sudah merasakan baik dan buruknya pelayanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
  - Mau mendengar, mau memahami dan menanggapi kebutuhan pelanggan yang terus berkembang dengan pendekatan yang kreatif dan unik
  - Harus dapat membangun visi dan misi yang jelas tentang apa yang dimaksud dengan *superior service*
  - Menjelaskan dan dapat mengkomunikasikan visi dan misi kepada pihak-pihak yang terkait dan meyakinkan betapa pentingnya kualitas pelayanan
  - Memiliki standar konkrit kualitas pelayanan dan secara kontinyu selalu mengukur dan membandingkan kinerja
  - Memberikan pelayanan yang terbaik bagi seluruh peserta

Lampiran : 5

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Nandita Arum

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - PT. Askes (Persero) tidak mudah puas dengan apa yang sudah dicapai, dan terus berinisiatif untuk meningkatkan dan memenuhi harapan masyarakat
  - Senantiasa berkomitmen untuk terus menciptakan layanan berkualitas
  - Pelayanan hanya diberikan kepada para anggota PNS aktif, TNI/Polri dan para pensiunan.
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - perbedaan layanan kesehatan baik di era askes maupun pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan bukan dikarenakan perubahan status dari perusahaan dimana pada era Askes berstatus sebagai PT (Persero) namun pasca transformasi status perusahaan menjadi sebuah Badan hukum publik sebagaimana diatur dalam UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN Sistem Jamsin Sosial Nasional dan UU No. 24 tahun 2011 tentang BPJS
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - dengan memberikan pelayanan yang sebaik mungkin, maka *brand loyalty* dari BPJS Kesehatan secara tidak langsung akan meningkat seiring dengan kepuasan pelayanan yang diberikan kepada provider dan peserta. Karena merekalah yang secara langsung merasakan pelayanan dari BPJS Kesehatan. Dengan memberikan pelayanan yang terbaik, niscaya akan mendapatkan *brand loyalty* yang baik pula

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Melakukan perbaikan terhadap sistem informasi penjamin kepada peserta BPJS
  - Menjaga keberlangsungan proses layanan yang efektif
  - Mempertahankan kepemimpinan yang kuat
  - Mempertahankan budaya mutu
  - Mempertahankan *team work* yang kompak, cerdas dan dinamis
  - Mempertahankan partisipasi seluruh karyawan, pelanggan dan stakeholder
  - Mempertahankan jalinan komunikasi yang baik



Lampiran : 6

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Endra Puspita

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Sebelum bertransformasi, PT. Askes telah memberikan pelayanan standar, baik layanan medis di dokter keluarga.
  - Pelayanan hanya diberikan kepada para anggota PNS aktif, TNI/Polri dan para pensiunan.
  - PT. Askes (Persero) tidak mudah puas dengan apa yang sudah dicapai, dan terus berinisiatif untuk meningkatkan dan memenuhi harapan masyarakat
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Sebelum PT Askes bertransformasi, kualitas pelayanan di PT. Askes mengalami peningkatan yang dirasa memuaskan oleh peserta. Dimana PT Askes memberikan jaminan pembiayaan kesehatan secara komprehensif baik di Puskesmas, Klinik, Dokter Keluarga dan Rumah Sakit,. Fasilitas, sarana prasarana yang cukup memadai dan didukung oleh layanan system informasi yang handal yang diperuntukkan bagi seluruh pelanggan dengan mengedepankan kepuasan akan layanan yang diberikan
  - BPJS Kesehatan senantiasa berkomitmen untuk memberikan dan meningkatkan layanan kesehatan kepada para peserta, mutu layanan yang diberikan mengacu pada kendali mutu biaya rendah yang sudah ditetapkan
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?

- Pelayanan tidak jauh berbeda dengan pada saat PT. Askes (Persero), hanya saja dalam BPJS Kesehatan ini terdapat beberapa istilah yang berbeda dengan saat PT. Askes dulu.
  - Peserta tidak hanya dari kalangan PNS, TNI/Polri dan pensiunan, akan tetapi seluruh warga negara wajib untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Melakukan perbaikan terhadap sistem informasi penjamin kepada peserta BPJS Kesehatan
  - Menjaga keberlangsungan proses layanan yang efektif
  - Mempertahankan kepemimpinan yang kuat
  - Menggunakan sumber daya manusia yang berkualitas, sehingga dapat memahami standar pelayanan yang telah ditetapkan dan dapat memahami kebutuhan pelanggan
  - Menambah fasilitas dan memanfaatkan kemajuan teknologi, sehingga proses pelayanan yang diberikan BPJS Kesehatan bisa lebih cepat dan akurat

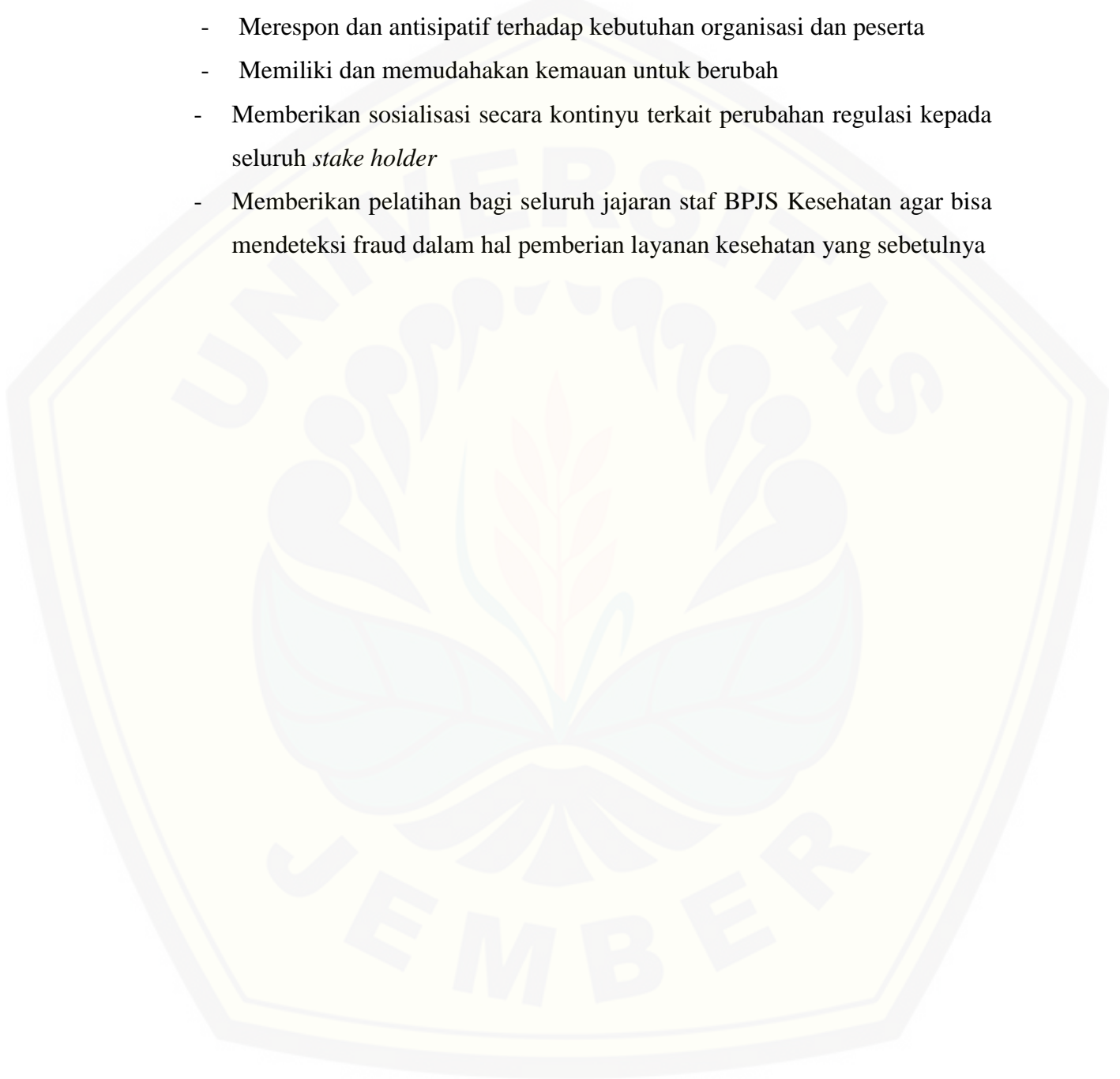
Lampiran : 7

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Ririn

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Senantiasa berkomitmen untuk terus menciptakan layanan berkualitas
  - Pelayanan hanya diberikan kepada para anggota PNS aktif, TNI/Polri dan para pensiunan.
  - PT. Askes (Persero) tidak mudah puas dengan apa yang sudah dicapai, dan terus berinisiatif untuk meningkatkan dan memenuhi harapan masyarakat
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - dengan adanya proses transformasi PT Askes, pada sisi lain, yaitu Karyawan BPJS Kesehatan menjadi lebih berat tanggung jawab yang diembankan kepada masing masing duta BPJS Kesehatan. Duta BPJS Kesehatan dituntut bekerja secara professional sebagai mana telah dijabarkan dalam 10 prilaku utama pegawai BPJS Kesehatan
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - *Brand loyalty* dari BPJS Kesehatan juga dapat dilihat dari antusiasnya masyarakat untuk mendaftarkan diri menjadi peserta, selain itu juga bisa dilihat dari beberapa peserta yang sudah merasakan manfaat dari BPJS Kesehatan ini
  - Bagi kami yang penting adalah bisa memberikan pelayanan yang terbaik kepada para peserta dan mitra, sehingga tujuan kami yang telah tertuan dalam visi dan misi bisa tercapai.

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada peserta
  - Merespon dan antisipatif terhadap kebutuhan organisasi dan peserta
  - Memiliki dan memudahkan kemauan untuk berubah
  - Memberikan sosialisasi secara kontinyu terkait perubahan regulasi kepada seluruh *stake holder*
  - Memberikan pelatihan bagi seluruh jajaran staf BPJS Kesehatan agar bisa mendeteksi fraud dalam hal pemberian layanan kesehatan yang sebetulnya



Lampiran : 8

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Fiertanti

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - PT. Askes (Persero) sudah dipercaya penuh oleh para pesertanya, sehingga *brand loyalty* dari perusahaan ini sudah tidak bisa dipungkiri lagi. Banyak para peserta yang sudah merasakan manfaat serta pelayanan dari PT. Askes (Persero) sehingga jika mereka mengalami sakit tidak takut untuk pergi ke rumah sakit
  - Lingkup kerja yang terbatas pada para peserta PNS dan TNI / Polri baik itu yang masih aktif maupun pensiun, sehingga tidak bisa memberikan pelayanan kepada masyarakat umum
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Peserta tidak terbatas pada anggota PNS dan TNI Polri, akan tetapi juga mencakup seluruh warga masyarakat
  - diawal proses transformasi tidak hanya pada aspek pelayanan yang diberikan kepada peserta yang mengalami penurunan. Namun perubahan tersebut juga dirasa oleh seluruh karyawan BPJS kesehatan baik dari sisi organisasi kelembagaan serta alat kelengkapannya harus menyesuaikan dengan regulasi yang baru sehingga terjadi perubahan dalam alokasi anggaran pembiayaan pelayanan kesehatan secara signifikan
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Secara kasat mata tidak ada perbedaan antara PT. Askes (Persero) dan BPJS Kesehatan, sehingga begitu proses transformasi terjadi peserta yang



terdaftar dalam PT. Askes (Persero) tidak merak khawatir dengan pelayanan yang akan diberikan.

- Untuk mengetahui *brand loyalty* dari BPJS Kesehatan bisa dilihat secara langsung dari para peserta yang sudah mendapatkan manfaat dari BPJS Kesehatan, karena merekalah yang sudah merasakan baik dan buruknya pelayanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Pemahaman terhadap peraturan yang berkaitan dengan proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan, sehingga terdapat kesamaan pemahaman
  - Menambah fasilitas dan memanfaatkan kemajuan teknologi, sehingga proses pelayanan yang diberikan BPJS Kesehatan bisa lebih cepat dan akurat
  - Memberikan apresiasi kepada pegawai yang berprestasi dalam menangani dan melayani pelanggan, baik secara individu maupun secara kelompok
  - Meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada peserta
  - Merespon dan antisipatif terhadap kebutuhan organisasi dan peserta

Lampiran : 9

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Indra Saputra

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan hanya diberikan kepada para anggota PNS aktif, TNI/Polri dan para pensiunan.
  - Pembayaran Askes langsung dipotong dari gaji / uang pensiun yang diterima
  - Yang lebih bisa merasakan itu adalah peserta dan provider. Bagi kami yang penting adalah menjalankan tugas dengan sebaik mungkin, sehingga apa yang kami lakukan tidak melanggar peraturan yang telah ditetapkan serta tidak mengecewakan para peserta
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan akan konsisten dengan layanan jasa kesehatannya, meskipun secara realistis banyak regulasi yang akan sedikit menghambat proses transformasi.
  - Pelayanan standar layanan medis baik di dokter keluarga, klinik, dan puskesmas tidak terdapat perbedaan baik sebelum dan sesudah transformasi. Memantapkan kembali konsep rujukan berjenjang dan memberikan pemahaman kepada seluruh dokter keluarga, klinik, puskesmas agar memberikan pelayanan prima kepada peserta. Standar pelayanan medis tetap diberikan dengan konsep kendali mutu dan kendali biaya tidak ada perubahan yang signifikan pasca transformasi
  - BPJS Kesehatan senantiasa berkomitmen untuk memberikan dan meningkatkan layanan kesehatan kepada para peserta, mutu layanan yang diberikan mengacu pada kendali mutu biaya rendah yang sudah ditetapkan

3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Bagi kami yang penting adalah bisa memberikan pelayanan yang terbaik kepada para peserta dan mitra, sehingga tujuan kami yang telah tertuan dalam visi dan misi bisa tercapai.
  - Kalau ada penilaian dari para peserta tentang pelayanan yang kami berikan, itu bisa kita manfaatkan sebagai intropeksi guna perkembangan perusahaan kami
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
  - Meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada peserta
  - Merespon dan antisipatif terhadap kebutuhan organisasi dan peserta
  - Menjelaskan dan dapat mengkomunikasikan visi dan misi kepada pihak-pihak yang terkait dan meyakinkan betapa pentingnya kualitas pelayanan
  - Memiliki standar konkrit kualitas pelayanan dan secara kontinyu selalu mengukur dan membandingkan kinerja
  - Memberikan pelayanan yang terbaik bagi seluruh peserta

Lampiran : 10

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Dr. Indah

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan kesehatan pada PT. Askes (Persero) dilakukan secara langsung. Bagi peserta yang akan menggunakan kartu askes, bisa langsung ke rumah sakit yang menjadi mitra dari PT. Askes (Persero)
  - Sistem pembayaran iuran dilakukan dengan cara memotong gaji peserta, sehingga lebih memudahkan dalam proses pembayaran dan penarikan tagihan
  - Pelayanan dari PT. Askes (Persero) lebih dikhususkan pada anggota PNS / TNI Polri aktif maupun pensiun.
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Terdapat beberapa perbedaan istilah serta alur proses. Baik dalam proses pendaftaran, sistem pelayanan maupun pengajuan klaim
  - Tugas dari PPK Tingkat I menjadi lebih berat, selain karena jumlah peserta yang terus bertambah juga disebabkan karena sistem pelayanan kesehatan yang diberikan secara berjenjang, sehingga PPK Tingkat I harus benar-benar memeriksa dan meneliti peserta yang menggunakan kartu BPJS
  - Masih banyak di jumpai fraud yang dilakukan oleh pihak terkait sehingga mengakibatkan rasio klaim yang tinggi
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?

- Tidak jauh beda dengan PT. Askes (Persero), BPJS kesehatan juga mendapatkan tempat yang sama di para peserta, karena kesehatan merupakan hal yang penting dan pokok bagi peserta. Sehingga dengan mengetahui manfaat kesehatan, mereka berbondong-bondong untuk mendaftarkan diri menjadi peserta BPJS. Walaupun di sisi lain negara juga mewajibkan setiap warga negara untuk mendaftar dalam BPJS Kesehatan.
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Perlunya sosialisasi dan pemahaman terhadap proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan, sehingga ada kesamaan pemahaman dalam hal prosedur dan proses administrasi antara BPJS Kesehatan dengan Provider
  - Perlunya pelayanan yang sama terhadap seluruh peserta tanpa ada diskriminasi
  - Perlunya kemudahan dalam proses klaim Ina Cbg's

Lampiran : 11

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Susanto, SE

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Secara umum tidak ada pengurangan terhadap kualitas layanan khususnya di bidang kepesertaan
  - Pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang ada dan sebagaimana peraturan yang telah ditetapkan
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Selama kurun waktu proses transformasi berlangsung sudah terjadi peningkatan tarif biaya pelayanan kesehatan dengan pola tarif yang baru yang disusun oleh Kementerian Kesehatan yaitu tarif INA Cbg's sehingga berdampak pada peningkatan rasio biaya klaim
  - pasca transformasi terkait perubahan regulasi BPJS tentang ketentuan teknis diatur sesuai ketentuan dari Kepmenkes dan peraturan pemerintah dimana sebelum transformasi PT. Askes lah yang membuat kebijakan terkait regulasi yang akan menjadi acuan dalam kegiatan operasional perusahaan.
  - Dampak transformasi banyak menemui hambatan baik secara teknis maupun non teknis yaitu tentang sistem layanan kesehatan layanan di Rawat Jalan Tingkat Pertama, Rawat Jalan Inap ketentuan diatur oleh aturan Kementerian Kesehatan tidak langsung dibawah kontrol BPJS Kesehatan.
  - Hambatan non teknis yang terjadi dilapangan masih banyak masyarakat yang belum memahami prosedur pendaftaran menjadi BPJS Kesehatan

3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pasien menginginkan tidak ada antrian namun hal tersebut tidak mungkin dikarenakan pada provider tingkat I ini banyak pasien yang harus ditangani, sehingga perlu kesadaran dari peserta terhadap kondisi ini
  - Adanya antrian di provider tingkat I maupun pada provider lanjutan tidak berhubungan dengan *brand loyalty* dari BPJS Kesehatan, hal ini disebabkan karena faktor eksternal
  - Pelayanan yang cepat dan tepat terhadap peserta yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan, secara tidak langsung telah meningkatkan *brand loyalty* dari BPJS Kesehatan
  
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
  - Memberikan perhatian baik terhadap peserta maupun provider yang menjadi mitra BPJS Kesehatan terhadap alur dan prosedur dalam memberikan pelayanan
  - Perlunya sosialisasi terhadap masyarakat yang akan menjadi peserta berkaitan dengan alur dan prosedur dalam pelayanan BPJS Kesehatan

Lampiran : 12

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Dr. Emmy Herawati

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan kesehatan pada PT. Askes (Persero) dilakukan secara langsung. Bagi peserta yang akan menggunakan kartu askes, bisa langsung ke rumah sakit yang menjadi mitra dari PT. Askes (Persero)
  - Pelayanan kesehatan diberikan kepada peserta sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, sehingga bisa memberikan kepuasan kepada peserta
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Secara umum tidak ada pengurangan terhadap kualitas layanan khususnya di bidang kepesertaan
  - Regulasi yang berkaitan dengan prosedur kepesertaan secara umum tidak ada pengurangan terhadap kualitas layanan khususnya di bidang kepesertaan
  - Terjadi peningkatan antrian peserta karena banyaknya pasien yang harus dilayani pihak RS
  - Pasien pingin cepat dilayani tanpa melalui prosedur yang ditetapkan sehingga berdampak peningkatan pembiayaan Ina Cbg
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Tidak semua dokter keluarga bisa menjadi mitra dari BPJS Kesehatan. Dengan dijadikannya mitra, maka secara tidak langsung bisa ikut terlibat dalam menyukseskan program pemerintah.



- BPJS Kesehatan merupakan badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan yang sebaik mungkin terhadap kesehatan masyarakat. Mengingat lembaga ini merupakan lembaga pemerintah, maka yang bertanggung jawab adalah pemerintah, sehingga *brand loyalty* dari badan ini tidak bisa diragukan lagi
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Perlunya sosialisasi terhadap prosedur kepesertaan dan pengajuan klaim. Sehingga bagi provider tingkat pertama seperti saya tidak kesulitan dalam melakukan klaim dan memberikan pelayanan kepada peserta
  - Memberikan perhatian baik terhadap peserta maupun provider yang menjadi mitra BPJS Kesehatan terhadap alur dan prosedur dalam memberikan pelayanan
  - Merespon dan antisipatif terhadap kebutuhan organisasi dan peserta
  - Menjelaskan dan dapat mengkomunikasikan visi dan misi kepada pihak-pihak yang terkait dan meyakinkan betapa pentingnya kualitas pelayanan

Lampiran : 13

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Dr. Didik Trisanto

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan standart layanan medis baik di RS masih belum banyak memahami terkait regulasi yang baru di era BPJS Kesehatan
  - Bahwasanya setelah proses tranformasi tidak terdapat perubahan standart pelayanan medis yang diberikan kepada peserta
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Terdapat sedikit perbedaan dalam hal proses administrasi antara peserta pada PT. Askes (Persero) dengan BPJS Kesehatan, akan tetapi proses tersebut tidak berpengaruh dalam memberikan pelayanan
  - Sistem informasi yang ada belum mengakomodir terutama dalam proses verifikasi tagihan
  - Adanya perubahan pola tarif pembiayaan yang masih belum dipahami sehingga masih banyak keluhan terkait adanya cost sharing biaya yang mana hal tersebut tidak perlu terjadi
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - PT. Askes (Persero) merupakan perusahaan yang terpercaya di bidang kesehatan pegawai / karyawan, sehingga walaupun bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan akarnya masih kuat dan mendapatkan kepercayaan dari para peserta
  - BPJS Kesehatan senantiasa berkomitmen untuk memberikan dan meningkatkan layanan kesehatan kepada para peserta, mutu layanan yang

diberikan mengacu pada kendali mutu biaya rendah yang sudah ditetapkan

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
  - Menggunakan sumber daya manusia yang berkualitas, sehingga dapat memahami standar pelayanan yang telah ditetapkan dan dapat memahami kebutuhan pelanggan
  - Menambah fasilitas dan memanfaatkan kemajuan teknologi, sehingga proses pelayanan yang diberikan BPJS Kesehatan bisa lebih cepat dan akurat
  - Melakukan perbaikan terhadap sistem informasi penjamin kepada peserta BPJS
  - Menjaga keberlangsungan proses layanan yang efektif

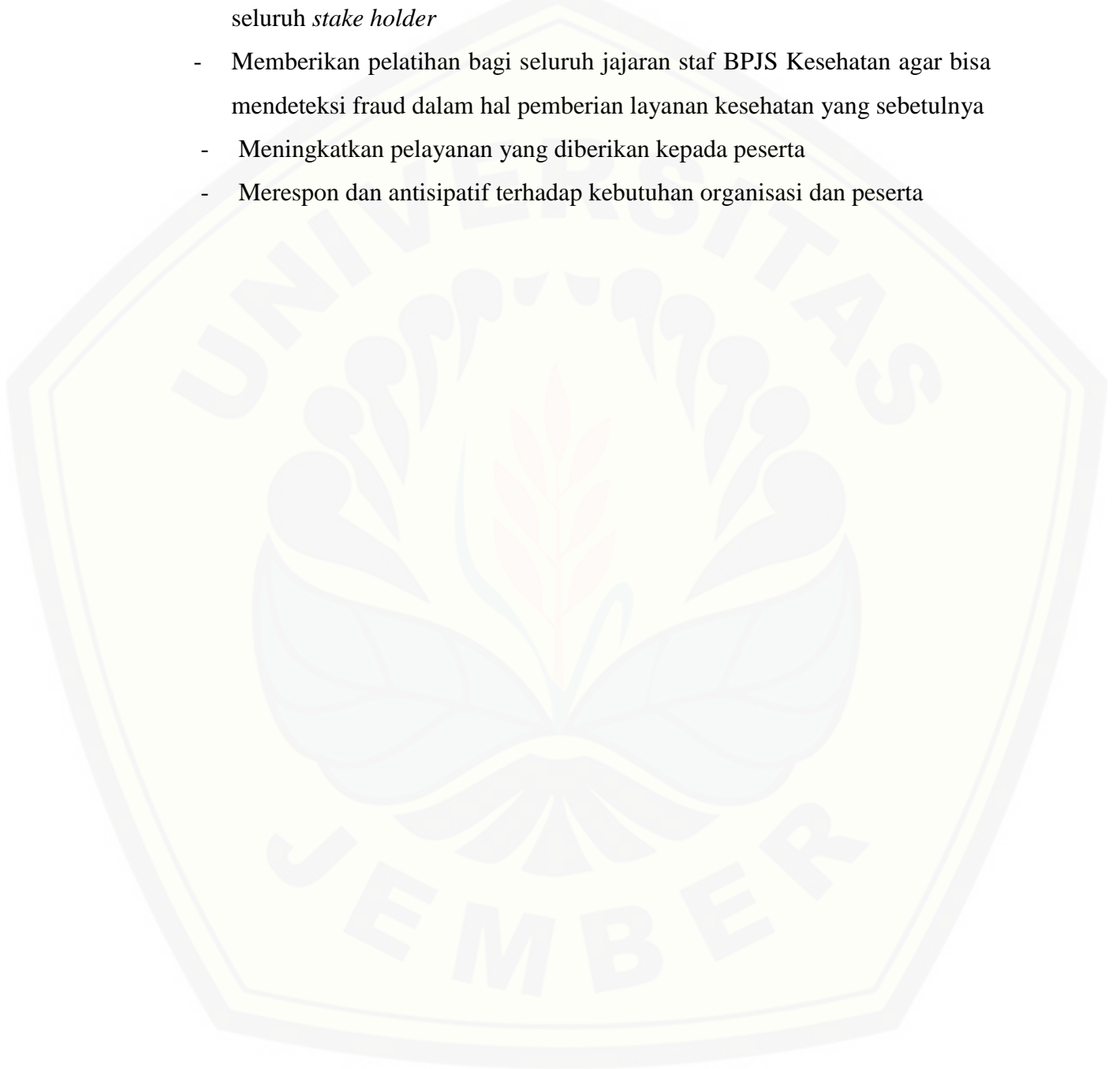
Lampiran : 14

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Rahmawati, Amd.Kep

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - PT. Askes telah memberikan pelayanan standar, baik layanan medis di dokter keluarga
  - Pelayanan hanya diberikan kepada para anggota PNS aktif, TNI/Polri dan para pensiunan
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - dengan adanya proses transformasi PT Askes, pada sisi lain, yaitu Karyawan BPJS Kesehatan menjadi lebih berat tanggung jawab yang diembankan kepada masing masing duta BPJS Kesehatan. Duta BPJS Kesehatan dituntut bekerja secara professional sebagai mana telah dijabarkan dalam 10 perilaku utama pegawai BPJS Kesehatan
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Untuk mengetahui *brand loyalty* dari BPJS Kesehatan bisa dilihat secara langsung dari para peserta yang sudah mendapatkan manfaat dari BPJS Kesehatan, karena merekalah yang sudah merasakan baik dan buruknya pelayanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan
  - *Brand loyalty* dari BPJS Kesehatan juga dapat dilihat dari antusiasnya masyarakat untuk mendaftarkan diri menjadi peserta, selain itu juga bisa dilihat dari beberapa peserta yang sudah merasakan manfaat dari BPJS Kesehatan ini

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Memberikan sosialisasi secara kontinyu terkait perubahan regulasi kepada seluruh *stake holder*
  - Memberikan pelatihan bagi seluruh jajaran staf BPJS Kesehatan agar bisa mendeteksi fraud dalam hal pemberian layanan kesehatan yang sebetulnya
  - Meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada peserta
  - Merespon dan antisipatif terhadap kebutuhan organisasi dan peserta



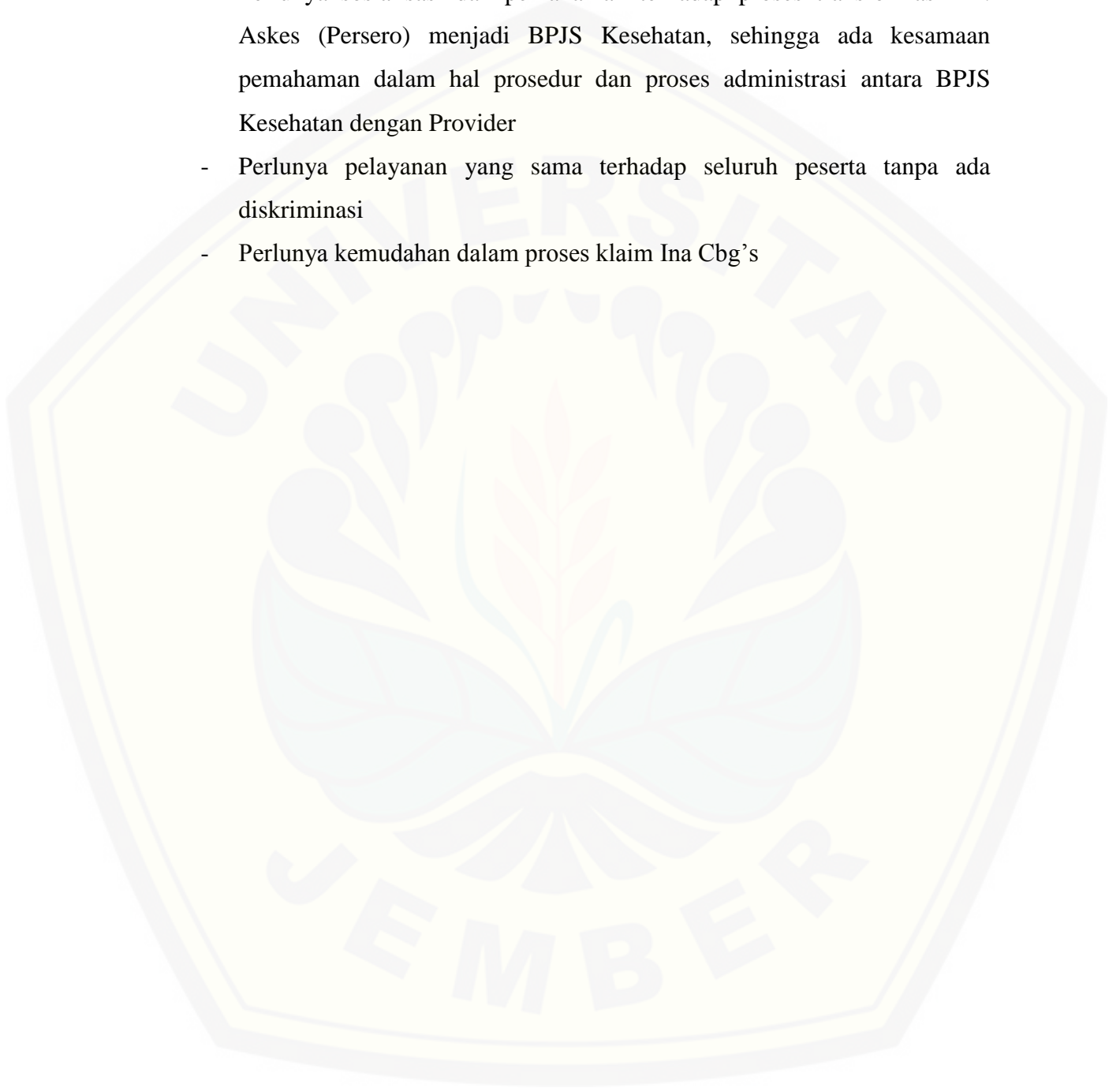
Lampiran : 15

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Dr. Sadi

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Sebelum bertransformasi, PT. Askes telah memberikan pelayanan standar, baik layanan medis di dokter keluarga maupun rumah sakit
  - Senantiasa berkomitmen untuk terus menciptakan layanan berkualitas
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Terdapat beberapa perbedaan istilah serta alur proses. Baik dalam proses pendaftaran, sistem pelayanan maupun pengajuan klaim
  - Pembiayaan klaim dilakukan dalam satu paket yang terkenal dengan sistem Ina Cbg's
  - Selama kurun waktu proses transformasi berlangsung sudah terjadi peningkatan tarif biaya pelayanan kesehatan dengan pola tarif yang baru yang disusun oleh Kementerian Kesehatan yaitu tarif INA Cbg's sehingga berdampak pada peningkatan rasio biaya klaim
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Tidak jauh beda dengan PT. Askes (Persero), BPJS kesehatan juga mendapatkan tempat yang sama di para peserta, karena kesehatan merupakan hal yang penting dan pokok bagi peserta. Sehingga dengan mengetahui manfaat kesehatan, mereka berbondong-bondong untuk mendaftarkan diri menjadi peserta BPJS. Walaupun di sisi lain negara juga mewajibkan setiap warga negara untuk mendaftar dalam BPJS Kesehatan

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Perlunya sosialisasi dan pemahaman terhadap proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan, sehingga ada kesamaan pemahaman dalam hal prosedur dan proses administrasi antara BPJS Kesehatan dengan Provider
  - Perlunya pelayanan yang sama terhadap seluruh peserta tanpa ada diskriminasi
  - Perlunya kemudahan dalam proses klaim Ina Cbg's



Lampiran : 16

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Dewi Retno

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan hanya diberikan kepada para anggota PNS aktif, TNI/Polri dan para pensiunan.
  - Pembayaran Askes langsung dipotong dari gaji / uang pensiun yang diterima
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Pembayaran iuran kesehatan wajib dilakuan setiap bulan
  - Pembayaran dilakukan ke bank-bank yang telah ditunjuk dengan berdasarkan nomor virtual yang diperoleh
  - Selama kurun waktu proses transformasi berlangsung sudah terjadi peningkatan tarif biaya pelayanan kesehatan dengan pola tarif yang baru yang disusun oleh Kementerian Kesehatan yaitu tarif INA Cbg's sehingga berdampak pada peningkatan rasio biaya klaim
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pasien menginginkan tidak ada antrian namun hal tersebut tidak mungkin dikarenakan pada provider tingkat lanjutan ini banyak pasien yang harus ditangani, sehingga perlu kesadaran dari peserta terhadap kondisi ini
  - Adanya antrian di provider tingkat I maupun pada provider lanjutan tidak berhubungan dengan *brand loyalty* dari BPJS Kesehatan, hal ini disebabkan karena faktor eksternal



- Pelayanan yang cepat dan tepat terhadap peserta yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan, secara tidak langsung telah meningkatkan *brand loyalty* dari BPJS Kesehatan
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Memberikan perhatian baik terhadap peserta maupun provider yang menjadi mitra BPJS Kesehatan terhadap alur dan prosedur dalam memberikan pelayanan
  - Perlunya sosialisasi terhadap masyarakat yang akan menjadi peserta berkaitan dengan alur dan prosedur dalam pelayanan BPJS Kesehatan

Lampiran : 17

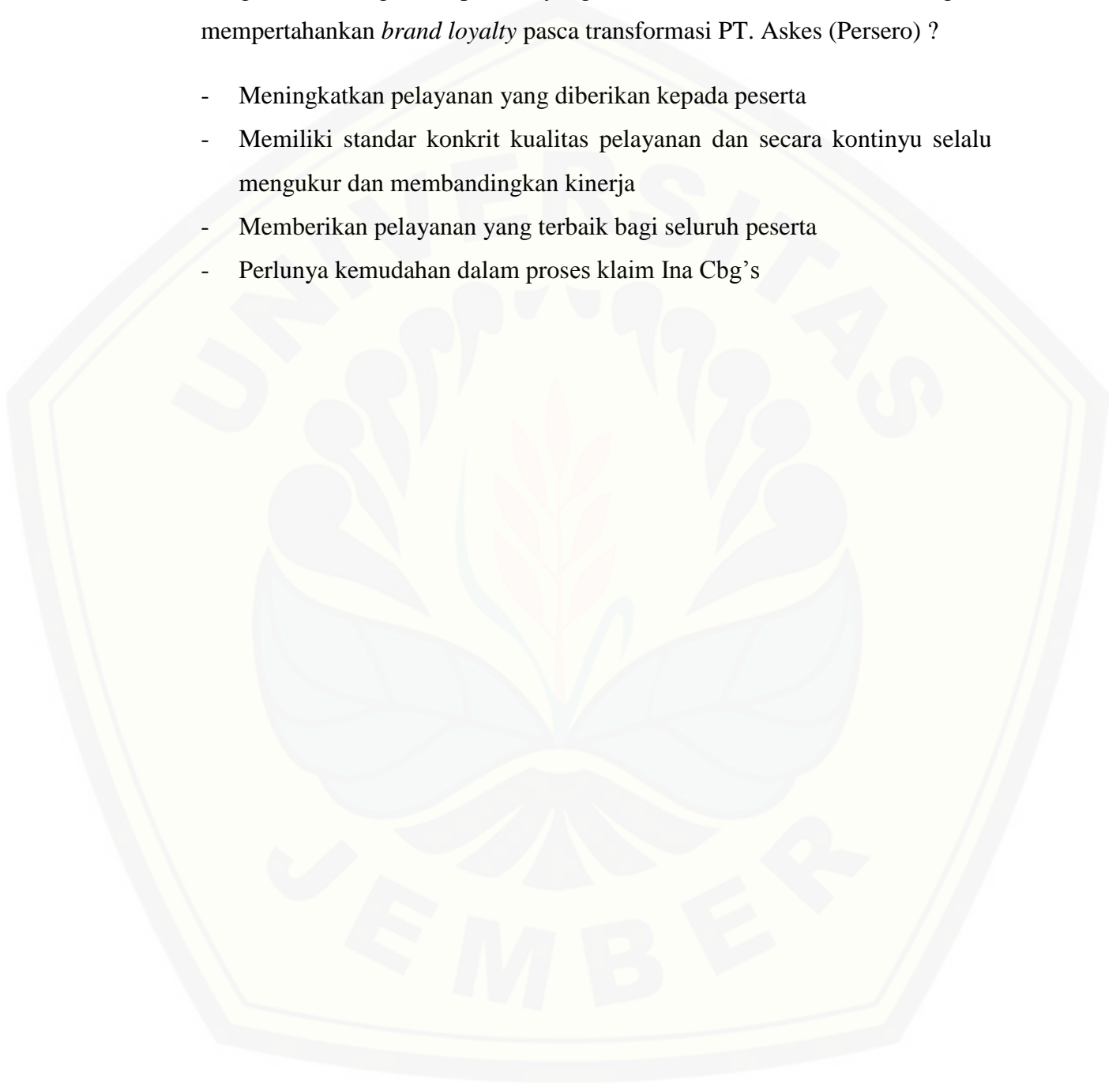
Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Dr. Kartika Indah

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Bahwasanya setelah proses tranformasi tidak terdapat perubahan standart pelayanan medis yang diberikan kepada peserta
  - Regionalisasi rujukan sudah diterapkan dimana pada saat era askes belum ditentukan yang bertujuan untuk memudahkan akses menuju rumah sakit terdekat
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Masih banyak dijumpai pasien dengan rujukan jenis penyakit yg sebetulnya penyakit tersebut tidak perlu diberikan rujukan namun cukup dengan pemberian terapi obat
  - Pelayanan standart layanan medis baik di RS masih belum banyak memahami terkait regulasi yang baru di era BPJS Kesehatan
  - Sistem informasi yang ada belum mengakomodir terutama dalam proses verifikasi tagihan
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Tidak semua rumah sakit bisa menjadi mitra dari BPJS Kesehatan. Dengan dijadikannya mitra, maka secara tidak langsung bisa ikut terlibat dalam menyukseskan program pemerintah.
  - BPJS Kesehatan merupakan badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan yang sebaik mungkin terhadap kesehatan masyarakat. Mengingat lembaga ini merupakan lembaga pemerintah,

maka yang bertanggung jawab adalah pemerintah, sehingga *brand loyalty* dari badan ini tidak bisa diragukan lagi

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
  - Meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada peserta
  - Memiliki standar konkrit kualitas pelayanan dan secara kontinyu selalu mengukur dan membandingkan kinerja
  - Memberikan pelayanan yang terbaik bagi seluruh peserta
  - Perlunya kemudahan dalam proses klaim Ina Cbg's



Lampiran : 18

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Dr. Ervina

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan yang diberikan oleh PT. Askes (Persero) sudah cukup memadai dan dapat memberikan manfaat terhadap para peserta.
  - Pelayanan yang diberikan sudah dapat menjangkau seluruh peserta, sehingga tidak merugikan peserta pada saat menggunakan kartu Askes
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Bahwasanya tingkat kepuasan pasien di RS meningkat hal ini disebabkan banyak pasien yg ingin berobat ke RS
  - Terjadi peningkatan terhadap standart pelayanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan dan pihak RS
  - Standart pelayanan yang diberikan tidak ada perbedaan baik sebelum dan sesudah transformasi
  - Pihak Rumah sakit masih belum memahami konsep pembiayaan Ina Cbg's sehingga masih dijumpai iuran biaya yang dibebankan kepada pasien dimana hal tersebut sebenarnya tidak dibenarkan dalam regulasi yang berlaku
  - Perlunya upgrade sarana dan prasarana pasaca tranformasi mutlak harus dilakukan dengan menambah sara baru baik berisifat fisik ataupun yang berkaitan dengan jaringan informasi komunikasi data
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?

- Pihak Rumah sakit masih belum memahami konsep pembiayaan Ina Cbg's sehingga masih dijumpai iuran biaya yang dibebankan kepada pasien dimana hal tersebut sebenarnya tidak dibenarkan dalam regulasi yang berlaku
  - Dengan adanya beban biaya yang ditanggung pasien, secara tidak langsung berpengaruh terhadap *brand loyalty* dari BPJS Kesehatan
  - BPJS Kesehatan merupakan badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan yang sebaik mungkin terhadap kesehatan masyarakat. Mengingat lembaga ini merupakan lembaga pemerintah, maka yang bertanggung jawab adalah pemerintah, sehingga *brand loyalty* dari badan ini tidak bisa diragukan lagi
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Perlunya penambahan SDM khususnya yang berlatar belakang medis agar memaksimalkan proses pelayanan internal
  - Mengadakan proses lelang terbuka guna pemenuhan sarana dan prasarana karena dengan lelang terbuka akan mempercepat proses seleksi kepada pihak penerima SPK
  - Mengutamakan daftar rekanan terseleksi guna pemenuhan sarana dan prasana agar sesuai spesifikasi yang baik
  - Pemantapan budaya kerja kepada semua karyawan guna mencapai visi & misi berlandaskan Good Corporate Governance

Lampiran : 19

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Dr. Cicilia

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Bahwasanya setelah proses tranformasi tidak terdapat perubahan standart pelayanan medis yang diberikan kepada peserta
  - Regionalisasi rujukan sudah diterapkan dimana pada saat era askes belum ditentukan yang bertujuan untuk memudahkan akses menuju rumah sakit terdekat
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Adanya perubahan pola tarif pembiayaan yang masih belum dipahami sehingga masih banyak keluhan terkait adanya cost sharing biaya yang mana hal tersebut tidak perlu terjadi
  - Masih banyak dijumpai pasien dengan rujukan jenis penyakit yg sebetulnya penyakit tersebut tidak perlu diberikan rujukan namun cukup dengan pemberian terapi obat
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Tanggung jawab penuh yang diberikan BPJS Kesehatan terhadap kesehatan para peserta, sehingga peserta merasakan kepuasan dalam pelayanan yang diberikan
  - Tidak jauh beda dengan PT. Askes (Persero), BPJS kesehatan juga mendapatkan tempat yang sama di para peserta, karena kesehatan merupakan hal yang penting dan pokok bagi peserta. Sehingga dengan mengetahui manfaat kesehatan, mereka berbondong-bondong untuk

mendaftarkan diri menjadi peserta BPJS. Walaupun di sisi lain negara juga mewajibkan setiap warga negara untuk mendaftar dalam BPJS Kesehatan

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
  - Perlunya sosialisasi dan pemahaman terhadap proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan, sehingga ada kesamaan pemahaman dalam hal prosedur dan proses administrasi antara BPJS Kesehatan dengan Provider
  - Perlunya pelayanan yang sama terhadap seluruh peserta tanpa ada diskriminasi
  - Perlunya kemudahan dalam proses klaim Ina Cbg's

Lampiran : 20

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Suseno

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Secara umum tidak ada pengurangan terhadap kualitas layanan khususnya di bidang kepesertaan
  - Pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang ada dan sebagaimana peraturan yang telah ditetapkan
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Jaminan kesehatan diberikan kepada seluruh warga negara
  - Pihak Rumah sakit masih belum memahami konsep pembiayaan Ina Cbg's sehingga masih dijumpai iuran biaya yang dibebankan kepada pasien dimana hal tersebut sebenarnya tidak dibenarkan dalam regulasi yang berlaku
  - Perlunya upgrade sarana dan prasarana pasaca tranformasi mutlak harus dilakukan dengan menambah sara baru baik berisifat fisik ataupun yang berkaitan dengan jaringan informasi komunikasi data
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Tanggung jawab penuh yang diberikan BPJS Kesehatan terhadap kesehatan para peserta, sehingga peserta merasakan kepuasan dalam pelayanan yang diberikan
  - Tidak jauh beda dengan PT. Askes (Persero), BPJS kesehatan juga mendapatkan tempat yang sama di para peserta, karena kesehatan merupakan hal yang penting dan pokok bagi peserta. Sehingga dengan



mengetahui manfaat kesehatan, mereka berbondong-bondong untuk mendaftarkan diri menjadi peserta BPJS. Walaupun di sisi lain negara juga mewajibkan setiap warga negara untuk mendaftar dalam BPJS Kesehatan

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
  - Perlunya sosialisasi dan pemahaman terhadap proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan, sehingga ada kesamaan pemahaman dalam hal prosedur dan proses administrasi antara BPJS Kesehatan dengan Provider
  - Perlunya pelayanan yang sama terhadap seluruh peserta tanpa ada diskriminasi
  - Perlunya kemudahan dalam proses klaim Ina Cbg's

Lampiran : 21

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Soekarmin

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan baik dan ada kepedulian PT. Askes (Persero) Cabang Malang dalam memberikan pelayanan baik layanan medis di dokter keluarga, klinik, puskesmas, sehingga membuat rasa bangga dan senang. Setiap kali menggunakan kartu ini (para dokter, klinik dan puskesmas) langsung tanggap dan langsung merespon
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Masyarakat lebih terketuk untuk memikirkan masalah kesehatan.
  - Pendaftaran BPJS Kesehatan tidak bisa dilakukan oleh orang per orang, akan tetapi seluruh anggota keluarga yang terdaftar dalam kartu keluarga
  - Peserta wajib membayar premi setiap bulannya sesuai dengan kelas yang dipilih
  - Kesehatan masyarakat lebih terjamin dan ditanggung oleh negara
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - BPJS Kesehatan merupakan badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan yang sebaik mungkin terhadap kesehatan masyarakat. Mengingat lembaga ini merupakan lembaga pemerintah, maka yang bertanggung jawab adalah pemerintah, sehingga *brand loyalty* dari badan ini tidak bisa diragukan lagi

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Memberikan sosialisasi secara kontinyu terkait perubahan regulasi kepada seluruh stake holder
  - Melakukan perbaikan terhadap sistem informasi penjamin kepada peserta BPJS
  - Menjaga keberlangsungan proses layanan yang efektif
  - Mempertahankan partisipasi seluruh karyawan, pelanggan dan stakeholder
  - Mempertahankan jalinan komunikasi yang baik

Lampiran : 22

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Miftah

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - PT. Askes (Persero) sudah mendarah daging kepada para pesertanya. Banyak yang merasakan manfaatnya sehingga meningkatkan *brand loyalty* dari PT. Askes. Sehingga mampu mempengaruhi peserta lain untuk mendaftar
  - Bagi PNS, tidak mendaftar sebagai peserta PT. Askes adalah kekeliruan. Karena menjadi peserta Askes merupakan hal yang mudah, dimana pada saat mendaftar kita hanya melengkapi persyaratan yang telah ditentukan, selanjutnya jika dirasa lengkap kita akan mendapatkan kartu Askes. Kemudahan lain adalah kita tidak perlu repot-repon untuk membayar tagihan, karena tagihan tersebut secara otomatis langsung dipotong pada gaji yang kita terima
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Tidak adanya kekawatiran dari masyarakat berkaitan dengan biaya kesehatan, karena biaya kesehatan ditanggung bersama seluruh peserta
  - Pemerintah dapat menjamin kesehatan seluruh warga negara
  - Kewajiban membayar premi setiap bulannya secara tidak langsung telah memberikan konsep peduli terhadap sesama
  - Warga negara tidak mempunyai rasa khawatir terhadap biaya kesehatan
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?

- Peserta tidak hanya dari kalangan PNS, TNI/Polri dan pensiunan, akan tetapi seluruh warga negara wajib untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan, sehingga warga negara merasa adanya kehadiran pemerintah terhadap masalah yang dihadapi dan tidak ada diskriminasi
  - Tidak beratnya biaya kesehatan yang harus ditanggung oleh warga negara menyebabkan antusiasme warga dalam mengurus dan mendaftar BPJS Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional, sehingga warga negara tidak khawatir dengan kinerja dari BPJS Kesehatan
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Sosialisasi yang terus menerus terhadap warga negara akan pentingnya menjadi peserta BPJS Kesehatan
  - Melakukan perbaikan terhadap sistem informasi penjamin kepada peserta BPJS Kesehatan
  - Menjaga keberlangsungan proses layanan yang efektif
  - Menambah fasilitas dan memanfaatkan kemajuan teknologi, sehingga proses pelayanan yang diberikan BPJS Kesehatan bisa lebih cepat dan akurat

Lampiran : 23

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Samuri

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Sebelum bertransformasi, PT. Askes telah memberikan pelayanan standar, baik layanan medis di dokter keluarga.
  - Pelayanan hanya diberikan kepada para anggota PNS aktif, TNI/Polri dan para pensiunan.
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - dimasa sebelum BPJS pelayanan kesehatan yang diberikan belum begitu memuaskan. Peserta TNI/Polri berharap agar dimasa menjadi kepesertaan BPJS kesehatan mengharapkan agar layanan yang diberikan lebih baik dari yang sebelumnya pada saat layanan kesehatan masih dikelola oleh kesatuan TNI/Polri itu sendiri. Namun demikian pada saat pelayanan kesehatan dikelola oleh TNI Polri itu sendiri rumah sakit yang melayani hanya terbatas pada rumah sakit TNI polri namun di era BPJS Kesehatan Peserta TNI Polri juga bisa dilayani di seluruh rumah sakit pemerintah dan swasta yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - tidak adanya diskriminasi antara PNS dan non PNS ataupun TNI / Polri telah memberikan rasa aman kepada saya. Sehingga saya bisa menaruh kepercayaan kepada BPJS Kesehatan. Selain itu dengan adanya kepedulian ini telah memberikan keyakinan bagi saya akan jaminan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- memberikan pemahaman terhadap peraturan yang berkaitan dengan proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan, sehingga terdapat kesamaan pemahaman
  - Menambah fasilitas dan memanfaatkan kemajuan teknologi, sehingga proses pelayanan yang diberikan BPJS Kesehatan bisa lebih cepat dan akurat
  - Melakukan perbaikan terhadap sistem informasi penjamin kepada peserta BPJS
  - Menjaga keberlangsungan proses layanan yang efektif

Lampiran : 24

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Rahmad Salim

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Secara umum tidak ada pengurangan terhadap kualitas layanan khususnya di bidang kepesertaan
  - Pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang ada dan sebagaimana peraturan yang telah ditetapkan
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Jaminan kesehatan diberikan kepada seluruh warga negara
  - Peserta eks askes atau JPK Jamsostek sebenarnya tidak keberatan dengan adanya tambahan biasa asalkan layanan yang diberikan sesuai dengan biaya yang dikeluarkan walapun hal tersebut sangat bertentangan dalam konsep pembiayaan pelayanan kesehatan di era proses transformasi. PT. Askes (BPJS Kesehatan) diharapkan mampu mempertahankan layanan dan serta komitmen penuh terhadap pelanggan selama proses transformasi atau setelah proses transformasi
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan yang cepat dan tepat terhadap peserta yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan, secara tidak langsung telah meningkatkan *brand loyalty* dari BPJS Kesehatan
  - Tidak beratnya biaya kesehatan yang harus ditanggung oleh warga negara menyebabkan antusiasme warga dalam mengurus dan mendaftar BPJS



Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional, sehingga warga negara tidak khawatir dengan kinerja dari BPJS Kesehatan

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
  - Perlunya sosialisasi terhadap masyarakat yang akan menjadi peserta berkaitan dengan alur dan prosedur dalam pelayanan BPJS Kesehatan
  - Meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada peserta
  - Merespon dan antisipatif terhadap kebutuhan organisasi dan peserta
  - Memberikan pelayanan yang terbaik bagi seluruh peserta

Lampiran : 25

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Sukasih

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan kesehatan tidak merata bagi seluruh warga negara
  - Pelayanan kesehatan pada PT. Askes (Persero) dilakukan secara langsung. Bagi peserta yang akan menggunakan kartu askes, bisa langsung ke rumah sakit yang menjadi mitra dari PT. Askes (Persero)
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - bahwasanya dengan berdirinya BPJS sangat membantu terutama terhadap masyarakat yang penghasilan dibawah rata rata sehingga apabila kemudian sakit dan membutuhkan perawatan maka dapat ditolong atau dijamin oleh program BPJS Kesehatan
  - Belum paham betul bagaimana cara mendaftarkan diri menjadi peserta BPJS. sehingga mengalami kebingungan bagaimana cara pendaftarannya dan apa saja persyaratannya. Dan oleh tetangga disarankan ke desa
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pentingnya kesehatan bagi seluruh warga negara, berdampak pada antusiasme warrga negara, walaupun masih belum banyaknya warga negara yang menerima manfaat dari BPJS Kesehatan, juga berpengaruh terhadap masyarakat yang enggan untuk mendaftar
  - BPJS Kesehatan merupakan badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan yang sebaik mungkin terhadap kesehatan masyarakat. Mengingat lembaga ini merupakan lembaga pemerintah,

maka yang bertanggung jawab adalah pemerintah, sehingga *brand loyalty* dari badan ini tidak bisa diragukan lagi

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
  - Memberikan sosialisasi secara kontinue terhadap arti penting dan manfaat dari BPJS Kesehatan
  - Meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada peserta
  - Memberikan pelayanan yang terbaik bagi seluruh peserta
  - Perlunya penambahan SDM khususnya yang berlatar belakang medis agar memaksimalkan proses pelayanan di internal

Lampiran : 26

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Lestariono

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan yang diberikan oleh PT. Askes (Persero) Cabang Malang sangat bagus. Hal ini bisa saya buktikan pada saat saya berobat di salah satu rumah sakit yang menjadi mitra PT. Askes, begitu saya datang, perawat langsung direspon dan dilayani dengan cekatan.
  - Perlu disadari bahwa yang berobat tidak saya saja, banyak peserta lain, sehingga kita perlu sedikit kesabaran. Tetapi saya puas dengan pelayanan yang diberikan dan sayapun menyarankan kepada teman dan saudara saya untuk mendaftar menjadi peserta askes.
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Jaminan kesehatan diberikan kepada seluruh warga negara
  - Terdapat sedikit perbedaan dalam hal proses administrasi antara peserta pada PT. Askes (Persero) dengan BPJS Kesehatan, akan tetapi proses tersebut tidak berpengaruh dalam memberikan pelayanan
  - Sistem informasi yang ada belum mengakomodir terutama dalam proses verifikasi tagihan
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Peserta tidak hanya dari kalangan PNS, TNI/Polri dan pensiunan, akan tetapi seluruh warga negara wajib untuk menjadi peserta BPJS Kesehatan, sehingga warga negara merasa adanya kehadiran pemerintah terhadap masalah yang dihadapi dan tidak ada diskriminasi

- tidak adanya diskriminasi antara PNS dan non PNS ataupun TNI / Polri telah memberikan rasa aman kepada saya. Sehingga saya bisa menaruh kepercayaan kepada BPJS Kesehatan. Selain itu dengan adanya kepedulian ini telah memberikan keyakinan bagi saya akan jaminan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- memberikan pemahaman terhadap peraturan yang berkaitan dengan proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan, sehingga terdapat kesamaan pemahaman
  - Melakukan perbaikan terhadap sistem informasi penjamin kepada peserta BPJS
  - Menjaga keberlangsungan proses layanan yang efektif

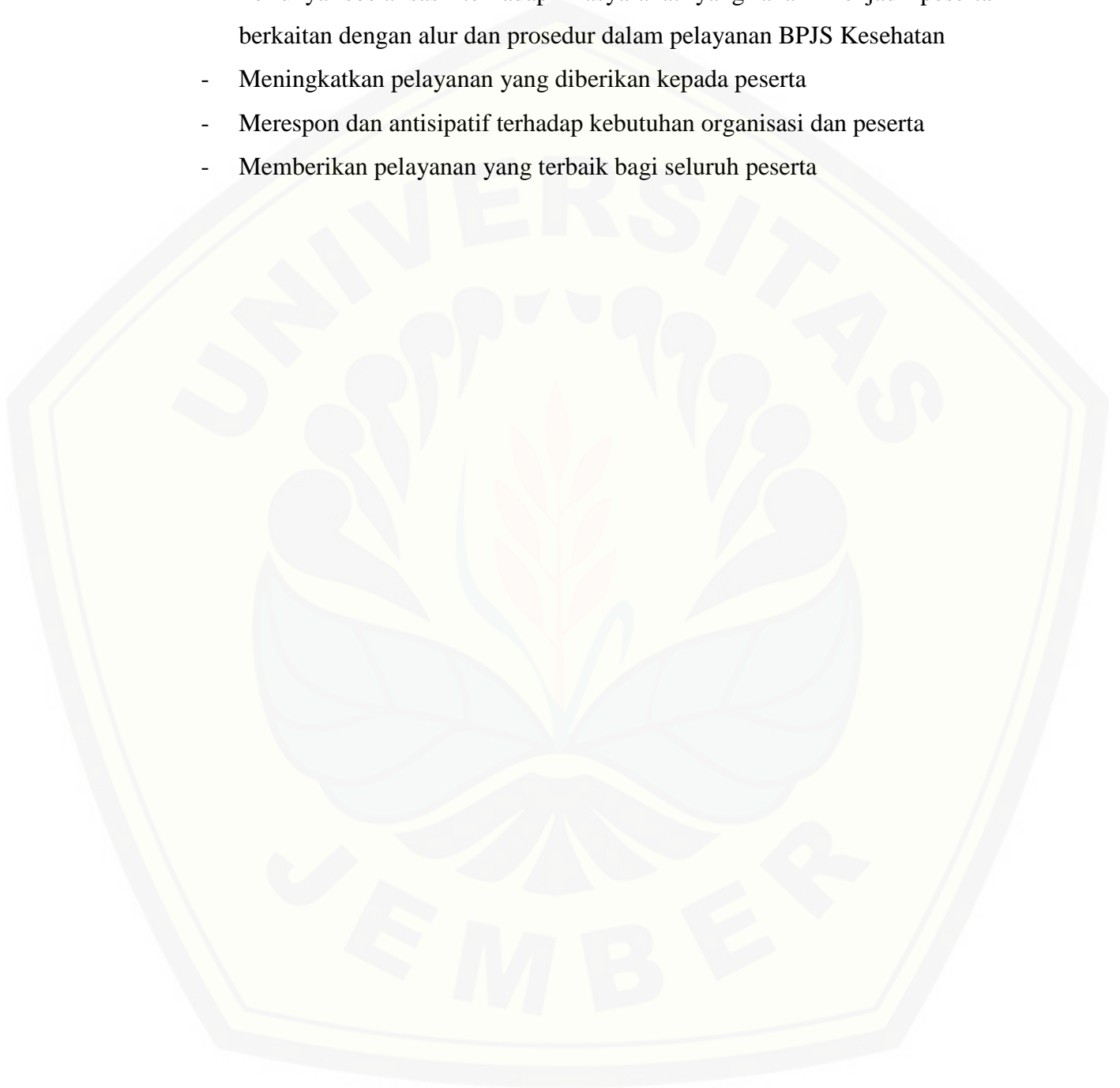
Lampiran : 27

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Ngaderi

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan hanya diberikan kepada para anggota PNS aktif, TNI/Polri dan para pensiunan.
  - Pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang ada dan sebagaimana peraturan yang telah ditetapkan
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Belum jelas proses pendaftaran dan persyaratan, sehingga harus bolak balik. Pendaftaran BPJS Kesehatan tidak boleh dilakukan orang per-orang dalam satu anggota keluarga, akan tetapi semua yang terdaftar dalam kartu keluarga harus seluruhnya terdaftar dan menjadi peserta.
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan yang cepat dan tepat terhadap peserta yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan, secara tidak langsung telah meningkatkan *brand loyalty* dari BPJS Kesehatan
  - Tidak beratnya biaya kesehatan yang harus ditanggung oleh warga negara menyebabkan antusiasme warga dalam mengurus dan mendaftar BPJS Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional, sehingga warga negara tidak khawatir dengan kinerja dari BPJS Kesehatan

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Perlunya sosialisasi terhadap masyarakat yang akan menjadi peserta berkaitan dengan alur dan prosedur dalam pelayanan BPJS Kesehatan
  - Meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada peserta
  - Merespon dan antisipatif terhadap kebutuhan organisasi dan peserta
  - Memberikan pelayanan yang terbaik bagi seluruh peserta



Lampiran : 28

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Ponari

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Secara umum tidak ada pengurangan terhadap kualitas layanan khususnya di bidang kepesertaan
  - Pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang ada dan sebagaimana peraturan yang telah ditetapkan
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Paling takut untuk datang ke rumah sakit. Setelah terkena musibah penyakit mata dan didorong oleh saudara untuk melakukan operasi saya juga masih ketakutan dengan berapa banyak biaya yang harus saya keluarkan. Namun setelah terdaftar dan menjadi peserta BPJS ternyata bisa membantu, dan saya bisa melakukan operasi mata tanpa mengeluarkan biaya apapun. Sungguh saya berterima kasih dengan adanya program BPJS ini
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Tanggung jawab penuh yang diberikan BPJS Kesehatan terhadap kesehatan para peserta, sehingga peserta merasakan kepuasan dalam pelayanan yang diberikan
  - Pelayanan yang cepat dan tepat terhadap peserta yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan, secara tidak langsung telah meningkatkan *brand loyalty* dari BPJS Kesehatan



4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Perlunya sosialisasi dan pemahaman terhadap proses transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan, sehingga ada kesamaan pemahaman dalam hal prosedur dan proses administrasi antara BPJS Kesehatan dengan Provider
  - Perlunya pelayanan yang sama terhadap seluruh peserta tanpa ada diskriminasi
  - Melakukan perbaikan terhadap sistem informasi penjamin kepada peserta BPJS

Lampiran : 29

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Suratmi

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Sebelum bertransformasi, PT. Askes telah memberikan pelayanan standar, baik layanan medis di dokter keluarga.
  - Pelayanan hanya diberikan kepada para anggota PNS aktif, TNI/Polri dan para pensiunan.
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Setelah keluarga saya terdaftar menjadi peserta BPJS, saya tidak takut lagi untuk berobat ke rumah sakit. Dengan menunjukkan kartu peserta ini biaya yang saya keluarkan untuk perawatan suami tidak sebesar dulu lagi, sehingga kondisi ini telah membantu saya guna menyembuhkan penyakit suami saya.
  - Jaminan kesehatan diberikan kepada seluruh warga negara
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - tidak adanya diskriminasi antara PNS dan non PNS ataupun TNI / Polri telah memberikan rasa aman kepada saya. Sehingga saya bisa menaruh kepercayaan kepada BPJS Kesehatan. Selain itu dengan adanya kepedulian ini telah memberikan keyakinan bagi saya akan jaminan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Memberikan pelayanan yang terbaik bagi seluruh peserta
  - memberikan sosialisasi secara terus menerus dan berkesinambungan terhadap masyarakat yang akan menjadi peserta berkaitan dengan alur dan prosedur dalam pelayanan BPJS Kesehatan serta pentingnya kesehatan bagi kita semua
  - Meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada peserta
  - Menambah fasilitas dan memanfaatkan kemajuan teknologi, sehingga proses pelayanan yang diberikan BPJS Kesehatan bisa lebih cepat dan akurat

Lampiran : 30

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Mohammad Rafiudin

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Sebelum bertransformasi, PT. Askes telah memberikan pelayanan standar, baik layanan medis di dokter keluarga.
  - Pelayanan hanya diberikan kepada para anggota PNS aktif, TNI/Polri dan para pensiunan.
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Pandangan sebagian Peserta BPJS Kesehatan khususnya eks peserta Askes bahwa kualitas pelayanan jasa Kesehatan dirasa menurun, timbul keraguan dari peserta dalam hal pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dirasa sangat menurun khususnya banyak dikeluhkan oleh peserta Pensiunan sipil dan TNI / Polri dimana pada saat yang lalu kebijakan memberikan kemudahan layanan obat khusus penyakit yang tergolong degenerative seperti diabet, stroke, hipertensi dan jantung dapat dilayani persepsan obatnya cukup di dokter keluarga ataupun klinik. Namun dimasa awal transformasi pelayanan tersebut tidak lagi diberikan di dokter keluarga akan tetapi diberikan di RS dan hal tersebut dirasa memberatkan pasien pensiunan dikarenakan harus antri dan akses ke rumah sakit jauh
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Tidak beratnya biaya kesehatan yang harus ditanggung oleh warga negara menyebabkan antusiasme warga dalam mengurus dan mendaftar BPJS

Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional, sehingga warga negara tidak khawatir dengan kinerja dari BPJS Kesehatan

- BPJS Kesehatan merupakan badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan yang sebaik mungkin terhadap kesehatan masyarakat. Mengingat lembaga ini merupakan lembaga pemerintah, maka yang bertanggung jawab adalah pemerintah, sehingga *brand loyalty* dari badan ini tidak bisa diragukan lagi
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Memberikan sosialisasi secara kontinue terhadap arti penting dan manfaat dari BPJS Kesehatan
  - Meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada peserta
  - Memberikan pelayanan yang terbaik bagi seluruh peserta
  - Menambah fasilitas dan memanfaatkan kemajuan teknologi, sehingga proses

Lampiran : 31

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Sukarman

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Bahwasanya setelah proses transformasi tidak terdapat perubahan standart pelayanan medis yang diberikan kepada peserta
  - Regionalisasi rujukan sudah diterapkan dimana pada saat era askes belum ditentukan yang bertujuan untuk memudahkan akses menuju rumah sakit terdekat
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Masyarakat lebih terketuk untuk memikirkan masalah kesehatan.
  - Pendaftaran BPJS Kesehatan tidak bisa dilakukan oleh orang per orang, akan tetapi seluruh anggota keluarga yang terdaftar dalam kartu keluarga
  - Peserta wajib membayar premi setiap bulannya sesuai dengan kelas yang dipilih
  - Kesehatan masyarakat lebih terjamin dan ditanggung oleh negara
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Sebenarnya tidak ada masalah bagi seluruh peserta eks PT. Askes terkait proses transformasi yang sedang berlangsung. Bahkan proses tersebut merupakan upaya keseriusan dari pemerintah dalam mengimplementasikan system jaminan sosian nasional yang bersifat universal dan wajib oleh karenanya terdapat perbedaan yang dirasakan oleh seluruh peserta BPJS Kesehatan bahwa dalam proses transformasi tersebut butuh penyesuaian terhadap perubahan regulasi

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Memberikan sosialisasi secara kontinyu terkait perubahan regulasi kepada seluruh stake holder
  - Melakukan perbaikan terhadap sistem informasi penjamin kepada peserta BPJS
  - Menjaga keberlangsungan proses layanan yang efektif



Lampiran : 32

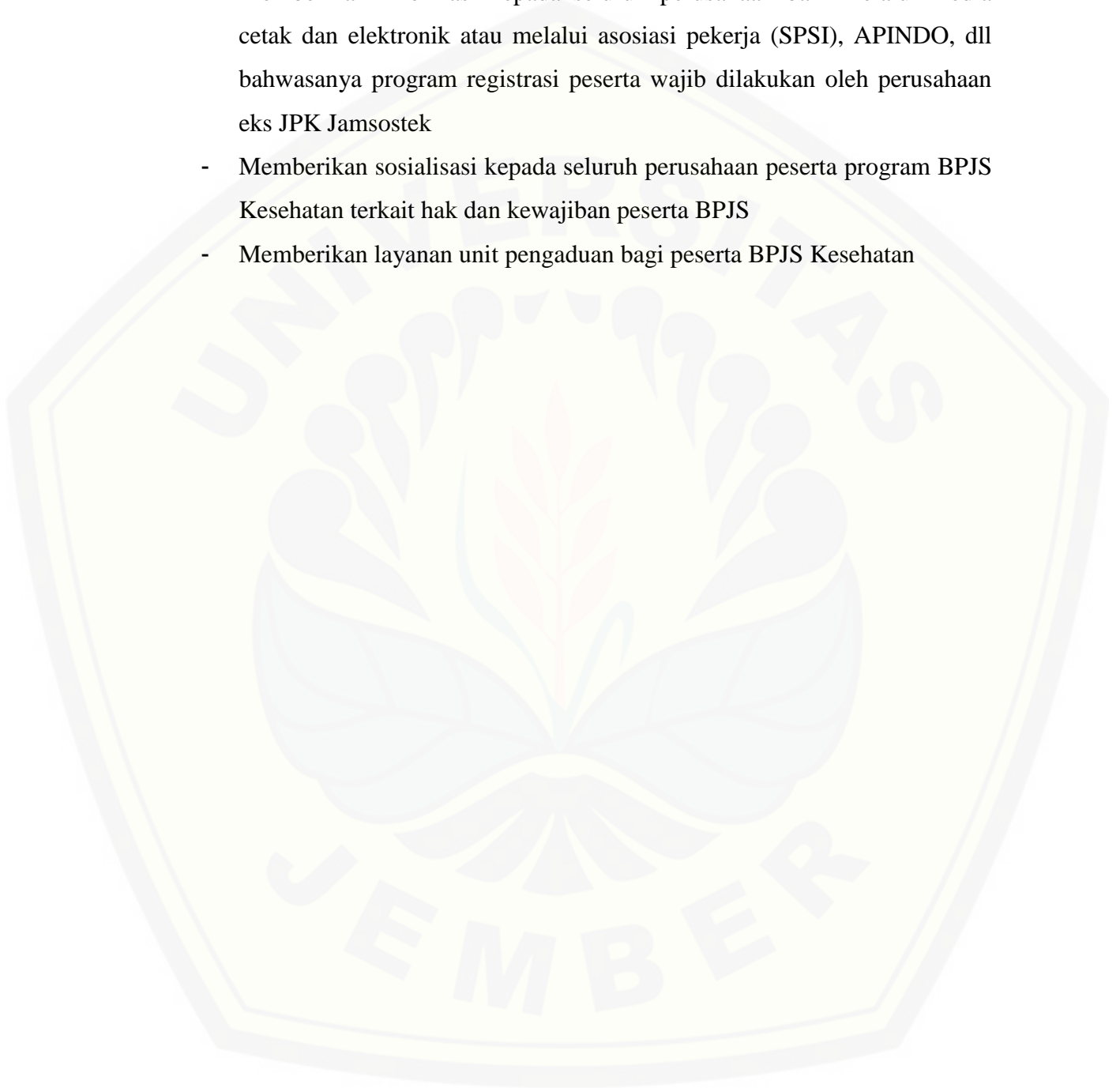
Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Sumarjono

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Secara umum tidak ada pengurangan terhadap kualitas layanan khususnya di bidang kepesertaan
  - Pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar yang ada dan sebagaimana peraturan yang telah ditetapkan
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Pasca transformasi pihak BPJS kesehatan dituntut untuk melakukan registrasi khususnya danya pengalihan kepesertaan dari Program JPK Jamsostek
  - Pada saat registrasi dari peserta perusahaan diwajibkan memberikan data yang update terkait data jumlah peserta dan nama peserta beserta anggota keluarganya yang akan diikutkan dalam program BPJS Kesehatan
  - Masih banyak perusahaan yang belum memahami proses tranformasi dari kepesertaan JPK Jamsostek menjadi BPJS Kesehatan
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - BPJS Kesehatan merupakan badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan yang sebaik mungkin terhadap kesehatan masyarakat. Mengingat lembaga ini merupakan lembaga pemerintah, maka yang bertanggung jawab adalah pemerintah, sehingga *brand loyalty* dari badan ini tidak bisa diragukan lagi



4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Memberikan informasi kepada seluruh perusahaan baik melalui media cetak dan elektronik atau melalui asosiasi pekerja (SPSI), APINDO, dll bahwasanya program registrasi peserta wajib dilakukan oleh perusahaan eks JPK Jamsostek
  - Memberikan sosialisasi kepada seluruh perusahaan peserta program BPJS Kesehatan terkait hak dan kewajiban peserta BPJS
  - Memberikan layanan unit pengaduan bagi peserta BPJS Kesehatan



Lampiran : 33

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Soeratmin

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Bahwasanya setelah proses tranformasi tidak terdapat perubahan standart pelayanan medis yang diberikan kepada peserta
  - Regionalisasi rujukan sudah diterapkan dimana pada saat era askes belum ditentukan yang bertujuan untuk memudahkan akses menuju rumah sakit terdekat
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Pendaftaran BPJS Kesehatan tidak bisa dilakukan oleh orang per orang, akan tetapi seluruh anggota keluarga yang terdaftar dalam kartu keluarga
  - Peserta wajib membayar premi setiap bulannya sesuai dengan kelas yang dipilih
  - Kesehatan masyarakat lebih terjamin dan ditanggung oleh negara
  - selama proses transformasi berlangsung sebaiknya program di era askes yang sudah berjalan baik untuk tetap dipertahankan dan kalau bisa menambah beberapa layanan baru sehingga peserta merasakan dampak positif dari proses transformasi tersebut
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - BPJS Kesehatan merupakan badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan yang sebaik mungkin terhadap kesehatan masyarakat. Mengingat lembaga ini merupakan lembaga pemerintah,

maka yang bertanggung jawab adalah pemerintah, sehingga *brand loyalty* dari badan ini tidak bisa diragukan lagi

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
  - Memberikan sosialisasi secara kontinyu terkait perubahan regulasi kepada seluruh stake holder
  - Melakukan perbaikan terhadap sistem informasi penjamin kepada peserta BPJS
  - Menjaga keberlangsungan proses layanan yang efektif
  - Mempertahankan partisipasi seluruh karyawan, pelanggan dan stakeholder
  - Mempertahankan jalinan komunikasi yang baik

Lampiran : 34

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Chory

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Sebelum bertransformasi, PT. Askes telah memberikan pelayanan standar, baik layanan medis di dokter keluarga.
  - Pelayanan hanya diberikan kepada para anggota PNS aktif, TNI/Polri dan para pensiunan.
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Sedih juga pada saat awal transformasi BPJS Kesehatan, fasilitas yang diberikan dirasa berbeda tidak seperti dulu pada saat era Askes. Setelah proses transformasi, kualitas pelayanan menurun namun lambat laun bertahap kearah lebih baik seiring perbaikan baik di sisi regulasi ataupun stakeholder
  - bahwasanya dengan berdirinya BPJS sangat membantu terutama terhadap masyarakat yang pengahsilan dibawah rata rata sehingga apabila kemudian sakit dan membutuhkan perawatan maka dapat ditolong atau dijamin oleh program BPJS Kesehatan
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pentingnya kesehatan bagi seluruh warga negara, berdampak pada antusiasme warrga negara, walaupun masih belum banyaknya warga negara yang menerima manfaat dari BPJS Kesehatan, juga berpengaruh terhadap masyarakat yang enggan untuk mendaftar

- BPJS Kesehatan merupakan badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk memberikan pelayanan yang sebaik mungkin terhadap kesehatan masyarakat. Mengingat lembaga ini merupakan lembaga pemerintah, maka yang bertanggung jawab adalah pemerintah, sehingga *brand loyalty* dari badan ini tidak bisa diragukan lagi
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Memberikan sosialisasi secara kontinue terhadap arti penting dan manfaat dari BPJS Kesehatan
  - Meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada peserta
  - Memberikan pelayanan yang terbaik bagi seluruh peserta
  - Perlunya penambahan SDM khususnya yang berlatar belakang medis agar memaksimalkan proses pelayanan di internal

Lampiran : 35

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Ramaningdyah

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan yang diberikan oleh PT. Askes (Persero) Cabang Malang sangat bagus. Hal ini bisa saya buktikan pada saat saya berobat di salah satu rumah sakit yang menjadi mitra PT. Askes, begitu saya datang, perawat langsung direspon dan dilayani dengan cekatan.
  - Perlu disadari bahwa yang berobat tidak saya saja, banyak peserta lain, sehingga kita perlu sedikit kesabaran. Tetapi saya puas dengan pelayanan yang diberikan dan sayapun menyarankan kepada teman dan saudara saya untuk mendaftar menjadi peserta askes.
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Terdapat sedikit perbedaan dalam hal proses administrasi antara peserta pada PT. Askes (Persero) dengan BPJS Kesehatan, akan tetapi proses tersebut tidak berpengaruh dalam memberikan pelayanan
  - Belum jelas proses pendaftaran dan persyaratan, sehingga harus bolak balik. Pendaftaran BPJS Kesehatan tidak boleh dilakukan orang per-orang dalam satu anggota keluarga, akan tetapi semua yang terdaftar dalam kartu keluarga harus seluruhnya terdaftar dan menjadi peserta.
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan yang cepat dan tepat terhadap peserta yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan, secara tidak langsung telah meningkatkan *brand loyalty* dari BPJS Kesehatan

- Tidak beratnya biaya kesehatan yang harus ditanggung oleh warga negara menyebabkan antusiasme warga dalam mengurus dan mendaftar BPJS Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional, sehingga warga negara tidak khawatir dengan kinerja dari BPJS Kesehatan
4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
- Perlunya sosialisasi terhadap masyarakat yang akan menjadi peserta berkaitan dengan alur dan prosedur dalam pelayanan BPJS Kesehatan
  - Meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada peserta
  - Merespon dan antisipatif terhadap kebutuhan organisasi dan peserta
  - Memberikan pelayanan yang terbaik bagi seluruh peserta

Lampiran : 36

Hasil Wawancara dengan Informan

Nama Informan : Bambang Eko

1. Bagaimana pelayanan jasa kesehatan yang diberikan PT. Askes (Persero) sebelum bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan kesehatan tidak merata bagi seluruh warga negara
  - Pelayanan kesehatan pada PT. Askes (Persero) dilakukan secara langsung. Bagi peserta yang akan menggunakan kartu askes, bisa langsung ke rumah sakit yang menjadi mitra dari PT. Askes (Persero)
2. Bagaimana dampak transformasi PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan terhadap pelayanan jasa kesehatan sebelum dan sesudahnya ?
  - Jaminan kesehatan diberikan kepada seluruh warga negara
  - Peserta eks askes atau JPK Jamsostek sebenarnya tidak keberatan dengan adanya tambahan biaya asalkan layanan yang diberikan sesuai dengan biaya yang dikeluarkan walaupun hal tersebut sangat bertentangan dalam konsep pembiayaan pelayanan kesehatan di era proses transformasi. PT. Askes (BPJS Kesehatan) diharapkan mampu mempertahankan layanan dan serta komitmen penuh terhadap pelanggan selama proses transformasi atau setelah proses transformasi
3. Bagaimana *brand loyalty* PT. Askes (Persero) pasca transformasi menjadi BPJS Kesehatan ?
  - Pelayanan yang cepat dan tepat terhadap peserta yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan, secara tidak langsung telah meningkatkan *brand loyalty* dari BPJS Kesehatan
  - Tidak beratnya biaya kesehatan yang harus ditanggung oleh warga negara menyebabkan antusiasme warga dalam mengurus dan mendaftar BPJS



Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional, sehingga warga negara tidak khawatir dengan kinerja dari BPJS Kesehatan

4. Langkah – langkah apakah yang dilakukan BPJS Kesehatan guna mempertahankan *brand loyalty* pasca transformasi PT. Askes (Persero) ?
  - Melakukan perbaikan terhadap system informasi penjaminan kepada peserta BPJS
  - Perlunya sosialisasi terhadap masyarakat yang akan menjadi peserta berkaitan dengan alur dan prosedur dalam pelayanan BPJS Kesehatan
  - Meningkatkan pelayanan yang diberikan kepada peserta
  - Merespon dan antisipatif terhadap kebutuhan organisasi dan peserta
  - Memberikan pelayanan yang terbaik bagi seluruh peserta

Foto Foto Saat Wawancara dengan Informan



Wawancara dengan Bpk Bimantoro Kepala Cabang BPJS Kesehatan Cabang Malang



Wawancara dengan Kepala Unit MPKP dr. Galih Anjungsari



Wawancara dengan Kepala Unit Umum & TI Susanti Vita Devi



Wawancara dengan Staf Unit Penanganan Keluhan Nandita Arum



Wawancara dengan Staf Unit MPKP Endra Puspita



Wawancara dengan Staf MPKR



Wawancara dengan Staf Keuangan dan Akuntansi Fiertanti



Wawancara dengan Staf IT Helpdesk Indra Saputra



Wawancara dengan Kepala Layanan Operasional Kab Malang



Wawancara dengan Staf BPJS Center RS Saiful Anwar Ervina



Wawancara dengan Staf Umum Moh Ibnu Rusdi



Wawancara dengan Peserta dari PT. Cahaya Utama (Perusahaan)



Wawancara dengan Peserta Perorangan / Mandiri



Wawancara dengan Peserta Perorangan / Mandiri





Wawancara dengan Peserta Perorangan / Mandiri



Wawancara dengan Peserta Perorangan / Mandiri



Wawancara dengan Peserta Segmen TNI



Wawancara dengan Peserta Segmen PNS



Wawancara dengan Kepala Puskesmas Cisadea

JEMBER