

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Peneliti akan memaparkan penelitian terdahulu yang relevan sebagai pendukung teori dalam menyusun penelitian, antara lain:

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti (Tahun)	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	Persamaan Penelitian
1	Analisis Dampak Kualitas pelayan harga dan lokasi terhadap kepuasan konsumen pasien peserta jaminan Kesehatan di RSUD kota Depok	Winda Aryani (2020)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,05$.	Terdapat Objek Lokasi Penelitian Yang berbeda karena peneliti membahas di RSUD *Teknik pengumpulan data menggunakan kungsiuner dan analisis *menggunakan Metode Kuantitatif	*Membahas Tentang pelayanan Yang berobat memakai kartu jaminan Kesehatan bagi warga Kota Depok.

2.	Efektivitas Pelayanan Kesehatan dalam penanganan Pasien UGD di UPTD puskesmas Kecamatan Pontianak Utara	Suci Suryani (2019)	* pencapaian target dari UGD pada dasarnya sudah melakukan upaya pelayanan sesuai prosedur yang ada. * petugas sudah dapat beradaptasi terhadap perubahan peraturan yang berkaitan dengan pelayanan yang ada Di puskesmas	*perbedaan dari Lokasi Penelitian dan penulis yang berbeda, Perrbedaan dari Subjyek Penelitian.	*Metode Deskriptif dengan Pendekatan Kualitatif.
3.	MUTU PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI POLI UMUM PUSKESMAS LOMPOE KOTA PARE-PARE	Suparta (2018)	Ada hubungan mutu pelayanan pada ketanggapan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lompoe Kota Pare -Pare dengan nilai $P=0,000$, ada hubungan mutu pelayanan pada kehandalan dengan kepuasan psien di puskesmas lompoe	Penelitian memakai penelitian Kuantitatif dan memakai metode Deskriptif Analitik *Peneliti memakai Populasi dan Sampel.	*peneliti untuk melakukan objek penelitian sma memakai objek penelitian melalui observasi di poli umum Puskesmas

Table 2.1 Penelitian Terdahulu

2.2 Pengertian dari Kajian Kepustakaan

2.2.1 Pelayanan Publik

Pelayanan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pemberi pelayanan bagi penerima pelayanan, berupa benda dan pelayanan, sesuai dengan ketentuan pokok yang ditetapkan untuk mencapai tujuan. Bagi Hiplunudin (2017), pada dasarnya setiap orang membutuhkan pelayanan, terutama dalam suatu permasalahan yang dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dari suatu kehidupan masyarakat. Sebaliknya, Kotler (Hiplunudin, 2017: 106) membutuhkan pelayanan publik untuk mendukung berbagai kebutuhan. Karena pada dasarnya masyarakat membutuhkan pelayanan setiap hari.⁵

Bagi Moenir (2002), suatu pelayanan dikemukakan sebagai berikut : suatu pelayanan pada hakikatnya merupakan rangkaian kegiatan, sehingga pelayanan adalah suatu proses. Karena proses pelayanan berlanjut secara teratur yaitu mencakup semua kehidupan organisasi di masyarakat. Pelayanan diartikan sebagai proses untuk memenuhi kebutuhan seseorang atau sekelompok orang dalam mendapatkan pelayanan berpadu dalam suatu kepentingan umum, sehingga pengertian pelayanan umum dan pelayanan pada dasarnya tidak jauh berbeda, keduanya mempunyai kepentingan yang sama, yaitu menurut orang lain hak untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingan orang lain.⁶ Dari penafsiran di atas bisa dikenal kalau pelayanan ialah sesuatu bentuk layanan yang diberikan pemerintah untuk memenuhi segala kebutuhan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan.

⁵ Hiplunudin, A. (2017). Kebijakan, Birokrasi dan Pelayanan Publik: Tinjauan Kristis Ilmu Administrasi Negara. Calpulis

⁶ Moenir. (2002). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. PT Bumi Aksara.

Pelayanan publik yang baik pastinya jadi harapan berarti bagi warga, mulai dari metode atau perilaku aparatur dalam membagikan pelayanan, bentuk pelayanan yang cocok dengan syarat peraturan perundang- undangan, sampai kepada sikap aparaturnya. Ada pula tujuan pelayanan publik sekedar untuk kepentingan warga yang menerima pelayanan.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negeri No 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Universal Penyelenggaraan Pelayanan Publik, mengatakan kalau penyelenggaraan pelayanan wajib penuh sebagian prinsip ialah:⁷

1. Kerendahan (prosedur pelayanan tidak mudah, gampang dimengerti dan gampang dilakukan).
2. Kelancaran (merangkum dalam perihal persyaratan teknis serta administrasi pelayanan, unit kerja yang berwenang dan bertanggung jawab dalam membagikan pelayanan serta penyelesaian keluhan, diricikan bayaran pelayanan serta tata metode penyelenggara)
3. Ketepatan waktu (penerapan pelayanan bisa dituntaskan dalam kurun waktu yang sudah ditetapkan)
4. Akreditasi (produk pelayanan diterima dengan benar, pas serta legal)
5. Ketepatan (produk pelayanan diterima dengan benar, pas serta legal)
6. Keamanan (proses serta produk pelayanan membagikan rasa nyaman dan kepastian hukum)

⁷Suaib, H. Eka. Layanan dan komunikasi publik menuju Good Governance. Global Aksara Pers.

7. Kewajiban (pimpinan penyelenggara pelayanan yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau perkara dalam penerapan pelayanan)
8. pelengkapan fasilitas serta prasarana (tersedianya fasilitas serta prasarana kerja yang mencukupi tercantum penyediaan fasilitas teknologi telekomunikasi dan informatika)
9. Kemudahan akses (tempat serta posisi dan fasilitas pelayanan yang memadai serta gampang dijangkau warga)
10. Ketertiban, kesatuan serta keramahan (pemberian pelayanan wajib bersikap disiplin, sopan serta santun, ramah dan membagikan pelayanan dengan ikhlas)
11. Kenyamanan (area pelayanan wajib tertib, tertib, aman, bersih apik, area yang indah serta sehat, dan dilengkapi dengan sarana pendukung pelayanan, semacam parker, wc, tempat ibadah, serta lain-lain. Prinsip- prinsip pelayanan publik dimaksudkan supaya pelayanan publik jadi prima serta bisa memuaskan khalayak pengguna pelayanan yang bersangkutan.

Dapat dilihat oleh asas-asas beradat terdapat di lihat diatas bahwa dengan asas pelayanan publik dapat diharapkan masyarakat dapat terlayani secara efisien. Pelayanan yang efisien adalah pelayanan yang benar-benar mencapai tujuannya. Dalam konteks ini, pelayanan publik yang terkait dengan rencana BPJS kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dirancang untuk mewujudkan kesehatan masyarakat. Dalam pelayanan kesehatan diperlukan pembangunan. Pembangunan

adalah suatu usaha atau serangkaian upaya pembangunan dan transformasi yang dilakukan oleh suatu negara, negara, dan pemerintah secara terencana dan sadar untuk melakukan modernisasi dalam rangka pembangunan suatu negara. Pada dasarnya pembangunan bukan hanya persoalan materiil, pengertian umum pembangunan adalah mengupayakan kehidupan yang lebih baik yang didefinisikan oleh suatu negara sebagai *“an increasing attainment of one’s own cultural values”*.

2.2.2 Indikator Pelayanan Publik

menciptakan sebuah pelayanan yang berkualitas memang bukanlah hal simple, sebab akan ditemui beberapa tantangan dan kendala yang wajib disikapi positif demi pengembangan pelayanan selanjutnya. Tantangan dan kendala ini wajar terjadi mengingat banyaknya komponen-komponen penunjang pengelolaan pelayanan publik. Pada buku penyusunan standart pelayanan publik lembaga administrasi negara Republik Indonesia (2003:24-27) disebutkan bahwa tantangan serta hambatan yang fundamental pada pelayanan publik adalah :

1. Kontak antara pelanggan dengan penyedia sebuah pelayanan.
2. macam-macam pelayanan
3. Para petugas pelayanan.
4. Stuktur organisasi.
5. Informasi atau pemberitahuan
6. perasaan permintaan
7. Prosedur
8. Ketidakpercayaan masyarakat terhadap kualitas pelayanan

Umumnya yang tidak tidak sering timbul di mata publik ialah pelayanan yang diberikan para petugas pelayanan. Petugas pelayanan yakni ialah ujung tombak terdepan yang berhadapan langsung menggunkan publik. Itu sebabnya, selaku petugas terdepan wajib mempunyai profesionalisme, gimana metode membagikan pelayanan yang sebaik- baiknya kepada warga? Persoalan pokok yang wajib dijawab serta berkaitan dengan petugas ataupun pekerja yang ikut serta dalam pelayanan antara lain : (1). Berapa banyak orang yang dibutuhkan? (2). Gimana perbandingan antara pegawai yang langsung berhadapan dengan pelanggan serta pegawai yang bekerja di balik layar? (3). Apa saja keahlian yang wajib dipunyai? Serta (4). Gimana sikap yang diharapkan dari pegawai tersebut kepada pelanggan?

Menurut Lovelock dan Wright (2005:15) ada 4 (empat) fungsi inti yang harus dipahami penyedia layanan jasa, yaitu:⁸

- 1) Memahami pendapat masyarakat yang senantiasa berubah tentang Mutu dan kualitas jasa atau produk,
- 2) Memahami kemampuan sumber daya dalam menyediakan Sebuah pelayanan
- 3) Memahami petunjuk pengembangan lembaga pelayanan agar mutu dan kualitas yang diinginkan masyarakat terwujud, dan
- 4) Memahami fungsi lembaga pelayanan agar nilai dan kualitas jasa atau produk tercapai dan kebutuhan setiap stakeholders terpenuhi

⁸ Lovelock, Christoper H., dan Wright, Lauren K. 2005. *Principles of Service Marketing and Management*. Diterjemahkan Agus Widyanto. Jakarta : PT Intermasa

2.2.3 Implementasi Kebijakan Publik

Menurut Zeithmal (dalam Kurniawan, 2005:24), mengatakan bahwa terdapat 4 jurang pemisah yang menjadi kendala di dalam pelayanan publik Yakni :⁹

1. Tidak tahu apa sebenarnya yang diharapkan oleh masyarakat
2. Pemberian ukuran yang salah dalam pelayanan masyarakat
3. Keliru dala penampilan diri dalam pelayanan itu sendiri
4. Ketika membuat perjanjian terlalu berlebihan atau pengobralan

Penjelasan lain menurut Moenir (2001:40) bahwa adapun kemungkinan tidak adanya layanan yang memadai, sebagai berikut ;

1. Kurangnya kesadaran terhadap tugas aupun kewajiban yang menjaditanggung jawabnya
2. Sistem, prosedur dan metode kerja yang ada tidak memadai sehinggamekanisme kerja tidak berjalan sebagaimana mestinya
3. Pengorganisasian tugas layanan yang belum serasi sehingga terjadi simpang siur penanganan tugas, tumpang tindih atau tercecernya suatutugas karena tidak ada yang menangani
4. Pendapatan pegawai tidak mencukupi dalam memenuhi kebutuhanhidup mestipun secara minimum
5. Kemampuan pegawai yang tidak memadai untuk tugas yangdibebankan kepadanya
6. Tidak tersedianya sarana pelayanan yang memadai

⁹Zeithaml., dalam Kurniawan.2005. *Service Marketing : Integrating Customer Focus Across The Firm*. 4 th edition. Boston Burr Ridge : Mc Graw-Hill

7. Tidak tersedianya sarana pelayanan yang memadai¹⁰

2.2.4 Perbedaan Pelayanan dan Layanan

A. Pengertian Pelayanan

Menurut (Kotler, 2003: 464) menyebutkan bahwa pelayanan (Service) ialah sebagai suatu tindakan ataupun kinerja yang bisa diberikan pada orang lain. Pelayanan atau juga lebih dikenal dengan service bisa di klasifikasikan menjadi dua yaitu Pertama, High contact service ialah sebuah klasifikasi dari sebuah pelayanan jasa dimana kontak diantara konsumen dan juga penyedia jasa yang sangatlah tinggi, konsumen selalu terlibat di dalam sebuah proses dari layanan jasa tersebut. Kedua, Low contact service ialah klasifikasi pelayanan jasa dimana kontak diantara konsumen dengan sebuah penyedia jasa tidaklah terlalu tinggi. 11

B. Pengertian Layanan

Pelayanan merupakan aspek yang tidak bisa dipandang sebelah mata dalam persaingan bisnis apapun. Karena customer service akan menilai dan menimbang apakah dia akan loyal kepada service provider. Tidak jarang sampai merchant memaksimalkan layanannya untuk menjangkau konsumen sebanyak mungkin. Menurut Barata (2004:10), sebuah layanan

¹⁰ Moenir, H.A.S.2001. Manajemen Pemerintahan Indonesia. Jakarta : Penerbit Djambatan

¹¹ Kotler, 2003: 464 Pelayanan Umum di Indonesia. (Jakarta: Bumi Aksara).

akan terbentuk melalui proses pemberian beberapa layanan dari penyedia layanan kepada pihak yang dilayani.¹²

2.2.5 Pelayanan Jaminan Kesehatan

Dalam jaminan kesehatan terdapat beberapa pelayanan yang salah satunya adalah Poli umum. Poli umum merupakan salah satu dari beberapa pelayanan di Puskesmas yang memberikan pelayanan medis kepada pasien atau masyarakat dalam bentuk pemeriksaan kesehatan, pengobatan dan konsultasi, serta meningkatkan kesadaran dan kesadaran masyarakat di bidang kesehatan. Kegiatan yang dilakukan di poliklinik adalah pemeriksaan pasien secara umum dengan melihat indikasi atau gejala yang diderita pasien

Pelayanan kesehatan dicoba oleh dokter serta perawat yang mempunyai sertifikat serta kompetensi yang diperlukan buat pelayanan kesehatan primer. dalam melaksanakan tugasnya, poli universal terintegrasi dengan segala unit pelayanan yang lain di Puskesmas semacam poli gigi, poli anak, poli bunda, poli lanjut usia, poli gizi, apotik, labolatoriumn serta sebagainya.

¹² Atep Adya Barata. (2004). *Dasar-Dasar Pelayanan Publik*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo, Cet II.

2.3 Pengertian Efektivitas

Penjelasan Efektivitas menurut pendapat Mahmudi (2015), efektifitas sebuah landasan hubungan antara output dan tujuan, semakin besar kontribusi (kontribusi) menghasilkan untuk mencapai tujuan, semakin efisien suatu kelompok, program atau kegiatan. Demikian pula dikatakan oleh Bungkaes (2013:9) mendefinisikan efektivitas sebagai berikut: Gibson et al.dalam Bungkaes (2013:9) menyatakan bahwa “efektivitas adalah penilaian individu, kelompok dan organisasi. Semakin dekat kinerjanya dengan kinerja yang diharapkan (standar), semakin efektif mereka dalam mengevaluasinya.¹³

Menurut pasolong (2017) bahwa efektifitas pada dasarnya berasal dari individual efek dan digunakan dalam istilah ini dalam sebuah hubungan sebab akibat.efektivitas dapat dipandang sebagai suatu hubungan sebab akibat. Efektivitas dapat dipandang sebagai suatu sebab dari variabel lain. Efektivitas berarti bahwa tujuan yang telah direncanakan sebelumnya dapat tercapai dengan kata sasaran tercapai karena adanya proses kegiatan.¹⁴

Makmur (2011: 6), berkata kalau: “Aktivitas dicoba secara efisien apabila dalam proses pelaksanaannya tetap menampakkan ketepatan antara harapan yang kita mau dengan hasil yang dicapai. Hingga dengan demikian daya guna bisa kita katakana sebagai ketepatan harapan, implementasi serta hasil yang dicapai. ¹⁵Sebaliknya aktivitas yang tidak efisien merupakan aktivitas yang senantiasa hadapi kesenjangan antara harapan, implementasi dengan hasil yang

¹³ Mahmudi. (2015). *Manajemen Kinerja Sektor Publik* (Edisi Kedu). UPP STIM YKPN.

¹⁴ Pasolong, Harbani. 2017. *Teori Administrasi Publik terkait Efektifitas*. Alfabeta. Bandung.

¹⁵ Makmur. (2011). *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*. Refika Aditama.

dicapai. Dari sebagian komentar menimpa daya guna, bisa disimpulkan kalau efektivitas merupakan sesuatu hasil serta tujuan yang melaporkan seberapa jauh seberapa jauh target yang sudah dicapai oleh organisasi atau lembaga, yang mana sasaran tersebut sudah ditetapkan terlebih dahulu. Efisien ataupun tidaknya sesuatu program itu bisa kita lihat dari pencapaian tujuannya. tidak hanya itu suatu bisa dikatakan efisien apabila ada kesesuaian antara harapan ataupun rencana, implementasi dengan hasil yang telah dicapai. apabila berhubungan dengan penelitian ini hingga kebijakan program BPJS kesehatan yang terdapat di puskesmas tanjung morawa bisa dikatakan efisien apabila tujuan dalam membagikan pelayanan kesehatan sudah tercapai dengan baik. upaya mengevaluasi jalannya sesuatu organisasi, bisa dicoba lewat konsep daya guna. konsep ini merupakan salah satu aspek buat memastikan apakah perlu dicoba pergantian secara signifikan terhadap wujud serta manajemen organisasi ataupun tidak. dalam perihal ini daya guna ialah pencapaian tujuan organisasi lewat pemanfaatan sumber energi yang dipunyai secara efektif, ditinjau dari sisi masukan (input), proses, ataupun keluaran (output). Dalam perihal ini yang diartikan sumber daya meliputi ketersediaan personil, fasilitas serta prasarana dan tata cara serta model yang digunakan. Sesuatu aktivitas dikatakan efektif apabila dikerjakan dengan benar dan cocok dengan prosedur sebaliknya dikatakan efisien apabila aktivitas dilaksanakan dengan benar serta membagikan hasil yang berguna.

2.3 Pengukuran Kualitas Pelayanan

Menurut Lupiyoadi (2016: 182), bahwa untuk mengukur kualitas pelayanan dapat dilakukan dengan menggunakan variabel- variabel sebagai berikut :¹⁶

1. Bukti Fisik (Tangible)

Secara khusus, kemampuan instansi untuk memperoleh dan mengungkapkan keberadaannya kepada pihak ketiga. Penampilan diri dan kapasitas sarana prasarana harus dapat diandalkan, dan kondisi lingkungan sekitar menjadi bukti penyedia layanan memberikan layanan. Ini termasuk fasilitas (gedung, gudang, dll), peralatan dan alat yang digunakan (teknologi), dan penampilan karyawan.

2. Keandalan (Reliability)

Kemampuan instansi memberikan suatu pelayanan yang sesuai dijanjikan secara langsung dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan konsumen yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama diberikan untuk semua konsumen tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akreditasi yang tinggi.

3. Ketanggapan (Responsiveness)

Ialah sesuatu keinginan buat menolong serta membagikan pelayanan yang kilat serta pas kepada pelanggan dengan penyampaian data yang jelas.

¹⁶ Lupiyoadi. 2016. *Manajemen Pemasaran Jasa Berbasis Kompetensi*, Penerbit Salemba Empat. Jakarta

Mebiarkan konsumen menunggu tanpa terdapatnya sesuatu alibi yang jelas menimbulkan anggapan yang negatif dalam mutu pelayanan.

4. Jaminan (Assurance)

Ialah keilmuan, kesopan santunan serta keahlian oleh pegawai industri buat meningkatkan percaya diri kepada pelanggan kepada industri. Terdiri dari sebagian komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi serta sopan santun

5. Empati (Empaty)

Ialah membagikan perhatian yang tulus serta bersifat individual ataupun individu yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya menguasai kemauan konsumen. Di mana sesuatu industri diharapkan mempunyai penafsiran serta pengetahuan tentang pelanggan, menguasai kebutuhan pelanggan secara khusus dan mempunyai waktu pengoperasian yang aman untuk pelanggan

Bagi Makmur (2008), mengatakan kalau sesuatu sasaran yang pas, baik yang secara diresmikan oleh orang ataupun sasaran yang diresmikan organisasi sebetulnya sangat memastikan keberhasilan. Dari 3 pendekatan tersebut bisa dikemukakan kalau daya guna merupakan konsep yang sanggup membagikan cerminan tentang keberhasilan sesuatu lembaga dalam menggapai sasarannya. Berikutnya buat mengenali ketercapaian sesuatu tujuan dalam sesuatu program diperlukan dimensi daya guna buat mengukur

keberhasilan suatu program. Budian (2007), melaporkan kalau buat mengukur efektivitas program, ialah selaku berikut ;¹⁷

1. Ketepatan sasaran program: sejauhmana partisipan program pas dengan sasaran yang telah ditetapkan tadinya.
2. Sosialisasi program: keahlian penyelenggara program dalam melaksanakan sosialisasi program sehingga data menimpa pelaksanaan program bisa tersampaikan kepada warga pada biasanya dan sasaran partisipan program pada khususnya.
3. Tujuan program: sejauh mana kesesuaian antara hasil penerapan program dengan tujuan program yang sudah diresmikan tadinya.
4. Pemantauan program: aktivitas yang dicoba sehabis dilaksanakannya program selaku wujud atensi kepada partisipan program.

Dari keempat penanda yang dikatakan oleh Budiani hingga bisa dikenal bahwa buat memandang program itu telah berjalan dengan efisien ataupun belum, bisa dilihat dari ketepatan sasaran program tersebut serta perlunya buat mensosialisasikan program biar warga bisa menguasai tujuan dari dibuatnya program tersebut. Ketika program telah berjalan hingga diperlukannya pemantauan dari pemerintah untuk memandang telah sepanjang mana program tersebut berjalan.

¹⁷ Makmur, S. (2008). *Pemberdayaan Sumber Daya Manusia dan Efektivitas Organisasi*. PT Raja Grafindo Persada.

Sebaliknya bagi Sutrisno(2007 : 125-126), mengenali hasil riset para ahli menimpa dimensi daya guna program didalam suatu organisasi, ialah :

1. Uraian program: dilihat sepanjang mana warga bisa memahami aktivitas program
2. Pas sasaran: dilihat dari apa yang dikehendaki tercapai ataupun menjadi realitas.
3. Pas waktu: dilihat lewat pemakaian waktu buat pelaksanaan program yang sudah direncanakan tersebut apakah sudah cocok dengan diharapkan tadinya.
4. Tercapainya tujuan: diukur lewat pencapaian tujuan aktivitas yang telah dijalankan.
5. Pergantian nyata: diukur lewat sejauh mana aktivitas tersebut membagikan sesuatu dampak ataupun akibat dan pergantian nyata bagi warga ditempat.

2.5 Jaminan Kesehatan

2.5.1 Definisi Jaminan Kesehatan

Jaminan Kesehatan memiliki mekanisme yang sama dengan asuransi Kesehatan Menurut Prodjodikoro, asuransi utamanya asuransi kesehatan adalah sebuah perjanjian yang melibatkan dua pihak yaitu pihak penanggung dan pihak tertanggung. Pihak penanggung berjanji untuk mengganti biaya kerugian yang disebabkan oleh sesuatu yang belum pasti dan tidak terduga. Tanggung jawab pihak tertanggung adalah membayar dana atau premi setiap bulannya.

Namun, karena asuransi kesehatan yang ada di Indonesia sebagian besar adalah milik perusahaan swasta, maka banyak peraturan asuransi kesehatan komersial yang dirasa memberatkan masyarakat. Berbeda dengan asuransi kesehatan komersial, asuransi kesehatan sosial atau jaminan kesehatan nasional dilaksanakan oleh pemerintah cenderung memberi beberapa keuntungan. antara lain, pertama memberikan manfaat yang komperhensif dengan premi terjangkau. Kedua asuransi kesehatan sosial menerapkan prinsip kendali biaya dan mutu. Itu berarti peserta bisa mendapatkan pelayanan bermutu memadai dengan biaya yang wajar dan terkendali. Ketiga asuransi kesehatan sosial menjamin sustainabilitas (kepastian pembiayaan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan).

Dalam pasal 1 angka 1 Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, disebutkan bahwa jaminan kesehatan dimaksudkan untuk menjamin dalam bentuk perlindungan kesehatan kepada peserta yang menerima manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan dasar Kesehatan. Diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iuran yang dibayar oleh pemerintah. Berdasarkan dua definisi asuransi kesehatan ini, dapat menyimpulkan bahwa asuransi kesehatan nasional adalah bentuk asuransi kesehatan wajib, yang dikembangkan oleh pemerintah dan badan pengelola keamanan 1087. Untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar berbagai lapisan masyarakat. Indonesia dengan menerapkan prinsip pengendalian biaya dan pengendalian mutu.

2.5.2 Tujuan Jaminan Kesehatan

Seperti yang sebelumnya diindikasikan bahwa Asuransi Kesehatan Nasional (JKN) dikembangkan di Indonesia sebagai bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Berdasarkan Pasal 19 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Asuransi Kesehatan diadakan untuk tujuan semua peserta dalam Cakupan Asuransi Kesehatan mencakup semua penduduk Indonesia. Asuransi Kesehatan diadakan untuk tujuan semua peserta dalam Cakupan Asuransi Kesehatan mencakup semua penduduk Indonesia.

2.5.3 Manfaat Jaminan Kesehatan

Jaminan kesehatan Nasional (JKN) adalah program layanan kesehatan dari pemerintah sebagai sistem BPJS dan kesehatan menggunakan sistem asuransi. Dengan JKN ini, semua orang Indonesia memiliki perwakilan yang hebat untuk melindungi kesehatan yang lebih baik dari. Sambil menempatkan sebagian kecil dari uang, mereka juga akan dapat menjadi peserta dan menerima manfaat. Bagi mereka, mereka tidak mampu, tidak perlu kekhawatiran, karena semua miskin atau kontributor (PBI) akan ditanggung oleh pemerintah. Dari sini, ada alasan bagi orang miskin untuk tidak memeriksa penyakit di fasilitas medis. Manfaat Dijamin oleh program JNN dimasukkan dalam Pasal 22 ayat 1 Undang-Undang No.200 terkait dengan Sistem Asuransi Sosial Nasional dan Pasal 20 Peraturan Presiden No. 12 pada tahun 2013 berhubung dengan asuransi kesehatan, dalam bentuk karya

besar Prancis layanan kesehatan pribadi, termasuk layanan peningkatan kesehatan (promosi), pencegahan penyakit (pencegahan), pengobatan (curing) dan pemulihan (rehabilitasi) termasuk obat-obatan dan komponen medis setelah menggunakan kebutuhan medis yang diperlukan.

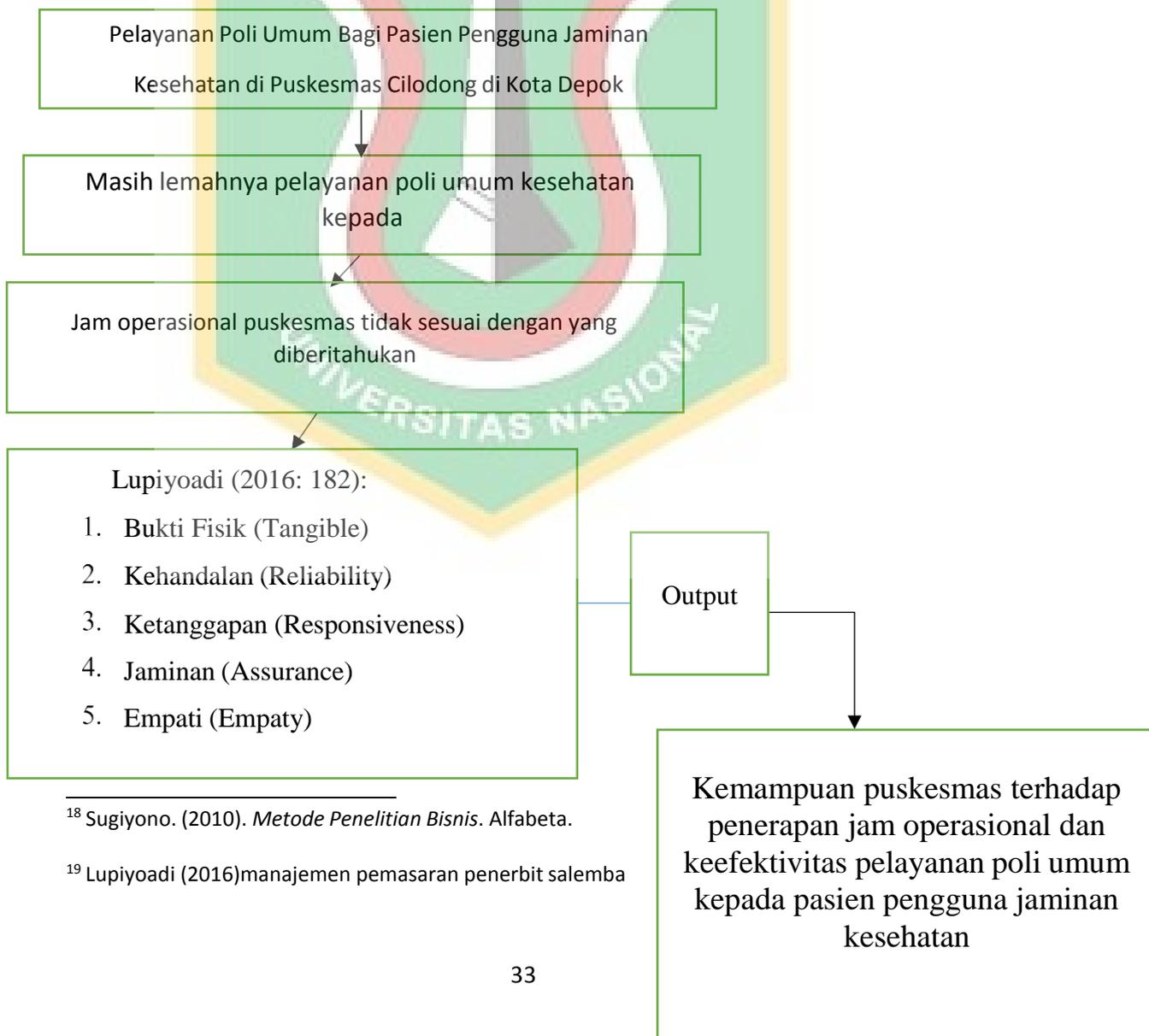
Terdapat 2 (dua) manfaat Jaminan Kesehatan, ialah berbentuk pelayanan kesehatan serta Khasiat non kedokteran meliputi akomodasi serta ambulans. Ambulans cuma diberikan buat penderita referensi dari Sarana Kesehatan dengan keadaan tertentu yang diresmikan oleh BPJS Kesehatan. Paket khasiat yang diterima dalam program JKN ini merupakan comprehensive cocok kebutuhan kedokteran. Dengan demikian pelayanan yang diberikan bertabiat paripurna(preventif, promotif, kuratif serta rehabilitatif) tidak dipengaruhi oleh besarnya bayaran premi untuk partisipan. Promotif serta preventif yang diberikan dalam konteks upaya kesehatan perorangan (personal care). Walaupun khasiat yang dipastikan dalam JKN bertabiat komprehensif tetapi masih terdapat yang dibatasi, ialah cermin mata, perlengkapan bantu dengar(hearing aid), perlengkapan bantu gerak(tongkat penyangga, sofa roda serta korset). Kebalikannya yang tidak ditentukan meliputi:

- Tidak sesuai prosedur
- Pelayanan diluar Faskes yang berkolaborasi dengan layanan BPJS
- Pelayanan bertujuan untuk melayani
- General pemeriksaan di luar, penyembuhan alternatif
- Pengobatan buat memperoleh generasi, Penyembuhan Impotensi
- Pelayanan Kesehatan Pada Dikala Bencana
- Pasien Bunuh Diri atau Penyakit yang Mencuat Akibat Kesengajaan Buat Menyiksa Diri Sendiri atau Bunuh Diri atau Narkoba.

2.6 Kerangka Pemikiran

Sugiyono (2010), berpendapat suatu kerangka pemikiran ialah model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan segala berbagai aspek yang sudah diidentifikasi selaku permasalahan yang berarti.¹⁸ Oleh sebab itu, peneliti menjabarkan fenomena dilapangan yang teridentifikasi dikala ini dengan teori Lupiyoadi (2016: 182), selaku perlengkapan analisis yang dilakukan peneliti ke dalam kerangka pemikiran. Berikut kerangka berpikir yang sudah disusun peneliti:¹⁹

Gambar 2.6 Kerangka Pemikiran



¹⁸ Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta.

¹⁹ Lupiyoadi (2016) manajemen pemasaran penerbit salemba