



WORLD CLASS ISLAMIC UNIVERSITY  
**UNISSULA**  
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY

ISSN : 2302-9791, Vol. 3 No. 1, 20 Juli 2017



# Proceeding

## 3<sup>rd</sup> CBAM

Conference In Business,  
Accounting and Management  
2017

**Re-Engineering Knowledge  
towards Business Competitive**

**FAKULTAS EKONOMI UNISSULA  
20 JULI 2017**



***Editors:***

Prof. Dr. Widodo, SE., M.Si  
Dr. Kiryanto, M.Si., Akt., CA  
Dr. Ardian Adhiatma, MM

***Reviewer Team:***

Prof. Dr. Tatiek Nurhayati, MM  
Prof. Dr. Wuryanti Koentjoro, MM  
Dr. Abdul Hakim, M.Si  
Dr. Ali Shahab, M.Si Dr.  
Budhi Cahyono, M.Si Dr.  
Heru Sulisty, M.Si Dr.  
Ibnu Khajar, M.Si  
Dr. Mutamimah, M.Si  
Dr. Nunung Ghoniyah, M.Si  
Olivia Fachrunnisa, M.Si., Ph.D  
Dr. Indri Kartika, M.Si., Akt., CA  
Dr. Zaenal Alim Adiwijaya, M.Si., Ak



***Layout***

Harjanto

***Penerbit***

FE Press

Jl.Raya Kaligawe Km.4 Semarang Jawa Tengah

***Alamat Penyunting***

**Fakultas Ekonomi UNISSULA**

Jl.Raya Kaligawe Km.4 Semarang Jawa Tengah Phone (024) 6583584

cbam.unissula@gmail.com

website: www.unissula.ac.id.



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas anugerah terselenggaranya kegiatan 3rd Conference in Business, Accounting and Management (3rd CBAM) 2017. Kegiatan CBAM merupakan media sharing knowledge dalam mewujudkan transformation and sustainable competitive advantage. Melalui proses review yang cukup ketat serta sangat selektif, kami berhasil meloloskan 84% dari jumlah artikel yang dikirim oleh peserta. Pemakalah yang hadir disini adalah peserta yang kami pandang merupakan representasi dari isu-isu yang termasuk dalam 3rd CBAM.

Kami mengucapkan terima kasih pada berbagai pihak yang telah mendukung kegiatan ini dan akhirnya “sebaik-baik ilmu adalah ilmu yang bermanfaat dan dapat di implementasikan.”

Semarang, Juli 2017  
Ketua Penyelenggara

  
Dr. Ardian Adhiatma, SE, MM



## DAFTAR ISI

**EDITOR DAN REVIEWER**

*i*

**KATA PENGANTAR**

*ii*

**DAFTAR ISI**

*iii*

**Spiritualitas Ditempat Kerja, Driving Factors: Sebuah Review Literatur**

1

Eka Risma Putri  
Indi Djastuti

**Pengaruh Good Corporate Governance, Leverage Dan Corporate Social Responcibility Terhadap Kinerja Keuangan (Studi Kasus Pada Perusahaan Manufaktur Yang Terdaftar Di Bei Periode 2010-2013)**

2

Wuryanti Kuncoro  
Siti Khotimah

**Pengaruh Likuiditas, Profitabilitas, Ukuran Perusahaan, Leverage Terhadap Ketepatan Waktu Penyampaian Laporan Keuangan**

3

Dista Amalia Arifah  
Siti Muthoharoh

**Pengendalian Earning Management Dalam Good Corporate Governance**

4

Chaidir Iswanaji

**Moderating Adaptabilitas Lingkungan Usahapada Peningkatan Kinerja Bisnis Berdasar Perspektif Orientasi Kewirausahaan, Kualitas Strategi Bisnis, Inovasi Proses Dan Etika Perilaku Penjual Pada Sentra Industri Batik Di Provinsi Jawa Tengah**

5

Asyhari  
Sri Hindah Pudjihastuti  
Dian Marhaeni Kurdaningsih

<b>Mencapai Good Corporate Governance Di Bank Perkreditan Rakyat: Kontribusi Kualitas Sistem Informasi Akuntansi Menghasilkan Kualitas Informasi Akuntansi Manajemen (Studi Literatur)</b>	6
Ilham Hidayah Napitupulu Anggiat Situngkir Amran Harun	
<b>Pemodelan Pendampingan Usaha Mikro Oleh Usaha Yang Lebih Besar Pada Dinas Koperasi Dan Umkm Di Kota Semarang</b>	7
Khoirul Fuad Dedi Rusdi	
<b>Peningkatan Kinerja Industri Kreatif Melalui Orientasi Kewirausahaan dan Collaborative Networks</b>	8
Mulyana Wasitowati	
<b>MODEL PENINGKATAN EMOTIONAL BONDING MELALUI KEPUASAN KAFFAH, KEADILAN INTERAKSIONAL DAN TABAYYUN</b>	9
Moch Zulfa	
<b>Peningkatan Kinerja Usaha Kecil Danmenengah (UKM) Melalui Orientasi Pasar, Inovasi Produk Dan Inovasi Proses</b>	10
Ibnu Khajar Agus Wachyutomo	
<b>Pengaruh Stres Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Melalui Kepuasan Kerja Sebagai Variabel Intervening (Studi Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang)</b>	11
Abdul Hakim Adinda Bella Alvipto	
<b>Dampak Pembiayaan Bermasalah Terhadap Kinerja Bank Syariah</b>	12
Maya Indriastuti Luluk M. Ifada	



<b>Analisis Pembiayaan Syariah Terhadap Kinerja Keuangan Di Moderasi Dewan Pengawas Syariah</b>	13
Osmad Muthaher	
<b>Aspek Sinergi Keamanan Dan Ketertiban Pembangunan Berkelanjutan Kawasan Wisata Kepulauan Seribu</b>	14
Henricus Bambang Triantono Janita S. Meliala	
<b>Faktor Keperilakuan Yang Mempengaruhi Terjadinya Fraud Pada Dinas Kota Semarang</b>	15
Willyanto Kartiko Kusumo Indira Djanuarti	
<b>Peningkatan Organizational Citizenship Behaviour (OCB) Melalui Etika Kerja Islam Dan Knowlwdge Sharing Ata</b>	16
Darojatul Aliyah Heru Sulistyoyo	
<b>Model Kompetensi Profesional Dan Employee Engagement Terhadap Kinerja Sdm Di Satuan Reserse Polres Jepara Dengan Efek Moderasi Koordinasi Lintas Fungsi</b>	17
Puji Sri Utami	
<b>Peningkatan Komitmen Organisasi Melalui Penguatan Etika Kerja Islam dan Motivasi Intrinsik serta Kepuasan Kerja</b>	18
Nur Kholis	
<b>Peningkatan Kinerja Auditor Melalui Coworker Support Dan Teamwork Effectiveness Yang Diperkuat Melalui Job Context (Lingkungan Pekerjaan)</b>	19
Agus Sulistyono	
<b>Peran Islamic Leadership Dalam Meningkatkan Kinerja Sumber Daya Manusia Melalui Kompetensi Profesional Dan Orientasi Belajar</b>	20
Faesol	

<b>PENINGKATAN KINERJA SUMBER DAYA MANUSIA Melalui Team Work Dan Kualitas Komunikasi Serta Komitmen Afektif Dengan Etika Kerja Islam Sebagai Variabel Moderating (Studi Pada Bmt Kabupaten Jepara)</b> Gatot Almunib	21
<b>Model Quality of Education and Professional Competence performance of Human Resources in the Context of The Use of ICT</b> Zaenal Asyikin	22
<b>Peningkatan Kinerja Melalui Work Engagement dan Ethical Leadership Yang Diperkuat Dengan Kompetensi Profesional Pada Kantor Inspektorat Pemerintah Daerah</b> Rosa Dianawati	23
<b>Pengembangan Kapabilitas Knowledge Management Dan Collaboration Management UMKM Di Jawa Tengah</b> Heru Sulistyو Wuryanti	24
<b>Peran Orientasi Entrepreneurial, Knowledge Processcapability Dan Social Capital Dalam Meningkatkan Kinerja Umkm Di Jawa Tengah</b> Sri Ayuni Heru Sulistyو	25
<b>Optimalisasi Manajemen Zakat Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat</b> Budhi Cahyono Ibnu Khajar	26
<b>Model Kompetensi Islamic Co-Creative Dalam Meningkatkankinerja Inovasi Bagi UKM Se-Jawa Tengah</b> Marno Nugroho	27

<b>Identifikasi Dan Mapping Pengelolaan Zakat Di Jawa Tengah</b>	28
Mutamimah Suryani Alifah Gunawan	
<b>Model Penguatan Kapasitas Dan Kinerja Laporan Keuangan Pemerintah Daerah Yang Mendukung Keberhasilan Pemerintah Kota Semarang Memperoleh Opini Wajar Tanpa Pengecualian (WTP)</b>	29
Osmad Muthaher Judi Budiman	
<b>Green House Effect: Pengembangan Pengungkapan Dimensi Komitmen Terhadap Penurunan Emisi Gas Rumah Kaca Pada Perusahaan Di Indonesia</b>	30
Kiryanto Winarsih	
<b>Pengungkapancorporate Social Responsibility Dalam Perspektif Islam : Pengaruh Dewan Pengawas Syariah Dan Kinerja Keuangan Sebagai Variabel Mediasi (Studi Empiris Perbankan Syariah Di Indonesia)</b>	31
Winarsih	
<b>Analisis Perbedaan Tingkat Kesehatan Perbankan Syariah Sebelum Dan Sesudah Diterbitkan Seojk Nomor 10/SEOJK.03/2014</b>	32
Devi Permatasari Arizqi	
<b>Analisis Efektivitas Program CSR Dalam Peningkatan Kinerja UMKM</b>	33
Nunung Ghoniyah Sri Hartono	
<b>Model Pengembangan Readiness Assesment Scorecard Untuk Keunggulan Bersaing Bagi Industri Kreatif</b>	34
Winarsih Hendar	



<b>Pengembangan Layanan Jasa BPJS Kesehatan Dengan Pendekatan Syar'i</b>	35
Alifah Ratnawati, Noor Kholis	
<b>Analisis Efisiensi Usaha Garam Grosok Rembang Dalam Rangka Peningkatan Kesejahteraan Petani Muslim</b>	36
Siti Sumiati Sri Dewi Wahyundaru	
<b>Analisis Transparansi &amp; Akuntabilitas Laporan Keuangan Masjid Di Semarang</b>	37
Edy Suprianto	
<b>Pengembangan Model Peningkatan Keunggulan Bersaing Bagi Industri Kreatif Berbasis Orientasi Pasar, Kreativitas Dan Inovasi Produk Untuk memperkuat Kohesi Lokal</b>	38
Sutapa Mulyono	
<b>Model Pengembangan Adaptasi Strategi Pemasaran yang Berbasis Kapasitas Kewirausahaan Menuju Kinerja Ekspor</b>	39
Moch Zulfa Widodo	
<b>Factors Influencing Financial Inclusion Development in Indonesia</b>	40
Bedjo Santoso	
<b>Analisis Anomali Ramadhan Pada Indeks Saham Sektoral di BEI Tahun 2013 - 2016</b>	41
Siti Aisyah Suciningtias	
<b>Risk Disclosures of Islamic Banking in Indonesia</b>	42
Hendri Setyawan	

<b>Peningkatan Existency Dosen Berbasis Attraction, Competency, Responsibility dan Emphaty yang Di Moderasi Budaya Akademik Islam Di Unissula</b>	43
Sri Dewi Wahyundaru Endang Dwiastuti	
<b>Anteseden Kualitas Audit (Studi Empiris Pada BPK Perwakilan Provinsi Jawa Tengah)</b>	44
Provita Wijayanti	
<b>Peningkatan Kinerja Pemasaran Melalui Orientasi Pasar, Inovasi Produk dan Kapabilitas Jejaring</b>	45
Tatiek Nurhayati	
<b>Bekerja dalam perspektif Islam: Konsep dan implementasi pada perempuan bekerja</b>	46
Nurhidayati	
<b>Islamic Organizational Collective Engagement</b>	47
Ardian Adhiatma Agus Wachjutomo	
<b>Model Investasi Sumber Daya Manusia yang Berbasis pada Outsorcing Sumber Daya Manusia di Industri Perbankan</b>	48
Sri Indah Pudjiaatuti Bomber Joko SU	
<b>Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Financial Distress Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota di Jawa Tengah</b>	49
Dedi Rusdi Khoirul Fuad	
<b>Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kecenderungan Terjadinya Fraud Di PTS X Di Semarang</b>	50
Khoirul Fuad	

<b>Peningkatan Kinerja Melalui Semangat Fastabiqul Khoirat Kepuasan Relasional Dan Emotional Bonding</b>	51
Ken Sudarti	
<b>How to Develop the Company's Zakat System?</b>	52
Muhammad Ja'far Shodiq	
<b>Improvement Model the Performance Of Islamic Microfinance Institutions (Cases of Baitul Mal Wat Tamwil)</b>	53
Muhamad Mutaqin Widiyanto bin Mislana Cokrohadisumarto	
<b>Corporate Governance Sebagai Antecedent Intellectual Capital dan Konsekuensinya terhadap Kinerja Organisasi</b>	54
Indri Kartika	
<b>Peranan Qona'ah dalam Hubungan antara Konflik Peran, Ketidakjelasan Peran, Kelebihan Peran, dan Independensi dengan Kinerja Karyawan (Studi Kasus pada UMKM di Kota Semarang)</b>	55
Lutfi Nurcholis Moch. Tholib	
<b>Pengembangan Model Penyelenggaraan dan Penggunaan Informasi bagi Akuntansi bagi Usaha Kecil Menengah di Jawa Tengah</b>	56
Lisa Kartikasari	
<b>Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Inovasi Produk Perbankan Syariah</b>	57
Hani Werdi Apriyanti	
<b>Implementasi <i>Good University Governance</i> Pada Perguruan Tinggi Islam Swasta Di Jawa Tengah</b>	58
Khoirul Fuad Hani Werdi Apriyanti	

# PENGEMBANGAN LAYANAN JASA BPJS KESEHATAN DENGAN PENDEKATAN SYAR'I

**Alifah Ratnawati, Noor Kholis**

*Fakultas Ekonomi Unissula*

## ***Abstract***

Terhitung 1 Januari 2014, PT Askes Indonesia berubah nama menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Sejauh ini, BPJS Kesehatan banyak diminati oleh masyarakat, baik masyarakat bawah, menengah maupun atas. Banyak masyarakat yang memanfaatkan BPJS kesehatan untuk berobat, baik rawat jalan maupun rawat inap.

Meskipun BPJS diminati, namun hasil penelitian yang telah dilakukan Noor Kholis dkk (2015) menyimpulkan bahwa masyarakat tidak puas atas layanan jasa BPJS. Kualitas layanan BPJS belum sesuai dengan harapan penggunanya. Dari duapuluh delapan atribut yang diteliti semuanya menunjukkan perbedaan yang signifikan antara harapan pengguna BPJS dengan kinerja layanan BPJS yang benar benar dirasakan pengguna. Kepuasan tertinggi pengguna BPJS adalah pada dimensi *emphaty* dengan dua indikator : staf dan petugas medis tidak membedakan status sosial serta indikator keramahan staf dan petugas medis. Dimensi yang paling rendah tingkat kepuasannya adalah System Asuransi. Hampir semua indikator dari dimensi system asuransi menunjukkan tingkat kepuasan yang rendah

Ditinjau dari sisi mitra BPJS ( Dokter, Rumah Sakit, Puskesmas) terhadap pelaksanaan Good Governance BPJS, juga belum mengalami tingkat kepuasan. 43 atribut Good Governance yang diteliti oleh Noor kholis dkk (2015), semuanya menunjukkan perbedaan yang signifikan antara harapan mitra BPJS dengan kinerja layanan BPJS yang benar benar dirasakan mitra. Tingkat kepuasan mitra berkisar antara 54,38% sampai 68,38%. Tingkat kepuasan terendah pada atribut BPJS memberikan ganti/klaim pembiayaan dengan prosedur yang mudah, kepuasan tertinggi pada atribut: BPJS melaksanakan fungsi dan tugas sesuai dengan peraturan serta atribut BPJS menegaskan hak dan kewajiban penerima manfaat jaminan social.

Mendasarkan hasil penelitian diatas, maka perlu dicarikan jalan keluar agar BPJS memuaskan semua pihak. Salah satu alternatif yang diusulkan adalah menerapkan layanan jasa BPJS kesehatan dengan pendekatan syar'i. Untuk menerapkan hal ini maka perlu dilakukan penelitian dengan cara mengidentifikasi faktor yang dianggap penting bagi peserta BPJS muslim atas layanan jasa yang diterima dari BPJS kesehatan. Hasil dari identifikasi ini kemudian digunakan untuk mengevaluasi penyelenggaraan BPJS apakah penyelenggaraan BPJS selama ini sudah sesuai dengan prinsip prinsip syariah atukah belum. Hasil dari identifikasi dan evaluasi akan digunakan untuk mengembangkan layanan jasa BPJS yang didasarkan atas pendekatan secara syar'i. Untuk mengidentifikasi ini dipergunakan dimensi kualitas pelayanan yang dimodifikasi dari model CARTER, SERVQUAL, dan PAKSERV

Setiap warganegara Indonesia diharapkan mengikuti BPJS kesehatan. Konsekuensinya adalah BPJS kesehatan mampu mengakomodasi kepentingan dan harapan warga, sebagaimana harapan para ulama yang tergabung dalam MUI serta harapan para pengguna BPJS yang mayoritas adalah kaum muslim

**Keywords :** *BPJS Kesehatan, Pendekatan Syar'i*

## **1. PENDAHULUAN**

Indonesia merupakan negara yg memiliki jumlah penduduk terbesar keempat di dunia. Jumlah penduduk yang besar memiliki andil dalam berbagai permasalahan, diantaranya permasalahan kesehatan penduduk. Menurut WHO (2012), Indonesia menduduki peringkat 90 negara tersehat di dunia. Ini artinya kualitas kesehatan penduduk Indonesia masih tergolong rendah, sehingga pengelolaan sektor kesehatan sangat penting dilakukan.

Pengelolaan sektor kesehatan sangat penting dilakukan karena akan berdampak terhadap kesejahteraan manusia (Bennington, 2010). Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat adalah didirikannya Badan Usaha yang mengelola Jaminan Kesehatan Nasional, yang dahulu dikenal dengan nama ASKES.

Sesuai dengan Undang-Undang RI no. 24 tahun 2011 (Kemenkes R.I, 2011), terhitung 1 Januari 2014 PT Askes Indonesia berubah nama menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (**BPJS Kesehatan**).

Sejak itu sekitar 116.122.065 jiwa penduduk Indonesia otomatis menjadi peserta BPJS. Dari jumlah tersebut yang berasal dari peserta Askes sendiri sebanyak 16,4 juta pegawai negeri sipil (PNS) ditambah pensiunan PNS, pensiunan TNI/Polri, dan para perintis kemerdekaan.

Sejauh ini, BPJS Kesehatan banyak diminati oleh masyarakat, baik masyarakat bawah, menengah maupun atas. Namun penelitian yang telah dilakukan Kholis, Noor dkk (2015) menyimpulkan bahwa masyarakat tidak puas atas layanan jasa BPJS. Ada perbedaan yang signifikan antara harapan konsumen ketika akan menggunakan BPJS dengan layanan yang benar benar dirasakan ketika menggunakan fasilitas BPJS. Hasil ini mengandung arti bahwa pengguna BPJS belum mencapai kepuasan atas layanan jasa yang diterimanya. Disisi yang lain, para ulama yang tergabung dalam organisasi Majelis Ulama Indonesia(MUI) menganggap bahwa ada sejumlah hal dalam BPJS yang belum sejalan dengan syari'at Islam. Dengan kata lain, pelayanan BPJS Kesehatan belum mencerminkan konsep ideal jaminan sosial dalam Islam.

Setiap warganegara Indonesia diharapkan mengikuti BPJS kesehatan. Konsekuensinya adalah BPJS kesehatan mampu mengakomodasi kepentingan dan harapan warga, sebagaimana harapan para ulama yang tergabung dalam MUI serta harapan para pengguna BPJS yang mayoritas adalah kaum muslim, mengingat jumlah penduduk Indonesia mayoritas beragama Islam. Atas dasar hal



ini maka penelitian ini ingin mengkaji faktor-faktor apa yang dianggap penting bagi peserta BPJS muslim atas layanan jasa yang diterimanya.

Kualitas pelayanan menjadi suatu keharusan bagi BPJS agar mampu bertahan dan tetap mendapat kepercayaan penggunanya. Keberhasilan BPJS dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dapat diukur dengan menggunakan pendekatan service quality yang dikembangkan oleh Othman & Owen (2001). Othman dan Owen mengembangkan model pengukuran kualitas jasa yang dijalankan dengan prinsip syariah, yakni dengan menggunakan **model CARTER**. Model CARTER merupakan suatu pengukuran kualitas layanan dengan menggunakan enam dimensi, yaitu compliance, assurance, reliability, tangible, empathy, dan responsiveness.

ASKES telah direformasi menjadi BPJS kesehatan. Sebagai pembanding, Li, Hou, Lu, Tang, & Ma, (2012) mengukur kepuasan penduduk terhadap pelayanan kesehatan masyarakat sebagai akibat adanya reformasi sistem pelayanan kesehatan dengan menggunakan empat dimensi yaitu system asuransi kesehatan, ketentuan pengobatan, klinik pelayanan kesehatan dasar serta pelayanan kesehatan umum.

Penelitian ini mengkaji pelayanan BPJS dalam perspektif Islam yakni pelayanan terhadap peserta BPJS yang dilakukan oleh Rumah Sakit Islam. Rumah sakit merupakan salah satu mitra BPJS Kesehatan. BPJS merupakan asuransi sosial yang tidak mencari laba dan lebih pada memberikan perlindungan kepada masyarakat luas, sehingga terdapat jaminan kesehatan bagi masyarakat di Indonesia. BPJS Kesehatan merupakan badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum berdasarkan prinsip kegotong-royongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta

Kualitas pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan (Kotler & Armstrong, 2013). Hal ini berarti kualitas pelayanan yang baik bukanlah berdasarkan persepsi penyedia jasa, tetapi berdasarkan persepsi pelanggan. Berdasarkan hal ini maka kebutuhan pasien maupun mitra BPJS harus diperhatikan apabila BPJS ingin mempunyai kualitas pelayanan yang baik.

Untuk mengembangkan pelayanan jasa yang telah dilakukan BPJS kesehatan maka perlu dilakukan evaluasi tentang penyelenggaraan BPJS. Evaluasi dari sisi masyarakat pengguna BPJS

dapat dilakukan dengan melihat bagaimana tingkat pemenuhan kebutuhan atas layanan yang dianggap penting bagi peserta BPJS. Mengingat bahwa mayoritas masyarakat Indonesia, sebagai peserta BPJS, beragama Islam maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui layanan jasa BPJS yang dianggap penting bagi peserta BPJS tersebut dalam perspektif Islam. Atas dasar hal ini maka tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor yg dianggap penting bagi peserta BPJS muslim atas layanan jasa yang diterima serta mengidentifikasi variabel yang dominan dimasing masing faktor

## 2. Literature Review

Bennington (2010) mengemukakan bahwa Pengelolaan dan efektivitas sektor kesehatan sangat penting karena akan **berdampak terhadap kesejahteraan** manusia dan sektor ekonomi. Dalam membahas pengelolaan kesehatan, ruang lingkup dan skala sangat beragam sehingga budaya, ekonomi, politik dan faktor-faktor lainnya akan perlu dipertimbangkan. **Penelitian ini menginspirasi penulis untuk meneliti bagaimana mengembangkan layanan jasa BPJS agar BPJS dapat memberikan kesejahteraan kepada masyarakat**

Tolak ukur untuk menilai kualitas pelayanan terhadap konsumen didalam pandangan Islam didasarkan atas standarisasi syariah, sehingga variabel-variabel yang diuji tidak murni menggunakan teori konvensional namun menjadikan syariah sebagai standar penilaian teori tersebut. Othman dan Owen (2001) mengembangkan model pengukuran kualitas jasa di perbankan yang dijalankan dengan prinsip syariah, yakni dengan menggunakan **model CARTER**. Model CARTER dapat juga digunakan untuk mengukur kualitas jasa pada lembaga yang menjadikan syariah sebagai dasar organisasinya.

Othman & Owen ( 2001) dalam jurnal berjudul *Adopting and Measuring Customer Service Quality (SQ) in Islamic Banks: A case study in Kuwait Finance house*, mengemukakan tentang **model CARTER** untuk mengukur kualitas layanan Bank Syariah di Kuwait. Model CARTER meliputi enam dimensi, yakni Compliance, Assurance, Reliability, tangible, Empathy, serta Responsiveness. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbankan syariah harus memperbaiki service financial karena kuatnya persaingan diantara perbankan yang ada dan cepatnya teknologi yang semakin maju. Bank harus mulai menetapkan strategi agar dapat memberikan suatu produk

yang berkualitas dan pelayanan yang maksimal untuk kepuasan nasabah. Penelitian ini menginspirasi penulis untuk meneliti bagaimana kualitas layanan jasa BPJS kesehatan ditinjau secara syar'i. Dimensi CARTER yang dikemukakan Othman dan Owen diatas akan menjadi rujukan bagi penulis dalam memilih dimensi kualitas layanan Jasa

Kholis, Noor;Farida, Yusriyati Nur;Ratnawati( 2015) meneliti tentang kepuasan masyarakat terhadap BPJS kesehatan di Jawa Tengah. Untuk mengukur kepuasan masyarakat dipergunakan lima dimensi SERVQUAL dengan duapuluh delapan atribut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari duapuluh delapan atribut yang diteliti semuanya menunjukkan perbedaan yang signifikan antara harapan pengguna BPJS dengan kinerja layanan BPJS yang benar benar dirasakan pengguna. Kepuasan tertinggi pengguna BPJS adalah pada dimensi empathy dengan indikator : staf dan petugas medis tidak membedakan status sosial serta indikator keramahan staf dan petugas medis. Dimensi yang paling rendah tingkat kepuasannya adalah System Asuransi. Hampir semua indikator dari dimensi system asuransi menunjukkan tingkat kepuasan yang rendah. Penelitian yang dilakukan ini merupakan penelitian dengan tinjauan secara umum bukan tinjauan dari sisi perspektif Islam. Namun hasil penelitian tersebut menjadi acuan bahwa masyarakat belum puas atas layanan jasa BPJS, sehingga perlu ada layanan jasa dari perspektif secara Islami

Li et al., (2012) melakukan penelitian dengan judul *On residents' satisfaction with community health services after health care system reform in Shanghai, China, 2011*. Penelitian tersebut mengukur kepuasan penduduk terhadap pelayanan kesehatan masyarakat di Shanghai China sebagai akibat adanya reformasi sistem pelayanan kesehatan. **Tujuan** untuk mengevaluasi pengaruh dari perubahan reformasi system pelayanan kesehatan. Untuk mengevaluasi digunakan analisa kepuasan penduduk, yang diukur dengan menggunakan 4 dimensi yaitu: **system asuransi kesehatan, ketentuan pengobatan, klinik pelayanan kesehatan dasar serta pelayanan kesehatan umum**. Semua dimensi menunjukkan kemajuan dan peningkatan level kepuasan penduduk semenjak reformasi dilakukan akan tetapi ditemukan perbedaan tingkat kepuasan pada semua dimensi dan kelompok. Penduduk merasa sangat puas dengan pelayanan klinik dan pelayanan kesehatan umum serta merasa kurang puas dengan system asuransi kesehatan dan ketentuan pengobatan. Kelompok yang rugi ( orang tua, pengangguran, tamatan SD, orang miskin) hampir seluruhnya merasa tidak puas terhadap keempat aspek dimensi yang diteliti karena terjadi peningkatan beban finansial dan obat menjadi lebih mahal. **Hasil penelitian ini juga menjadi**

**rujukan penulis dalam memilih dimensi kualitas pelayanan jasa, selain dimensi kualitas jasa yang dikemukakan oleh Othman dan Owen (2001)**

Maiyaki & Ayuba (2015) menulis dalam jurnal dengan judul *Consumers' Attitude toward Islamic Insurance Service (Takaful) Patronage in Kano Metropolis, Nigeria*. Dalam tulisan tersebut dikemukakan bahwa Asuransi syariah (Takaful) adalah praktek asuransi yang didirikan berdasarkan keyakinan/keimanan untuk menyediakan produk *risk management* untuk konsumen yang memiliki keyakinan yang tidak sesuai dengan layanan asuransi konvensional. Penelitiannya bertujuan untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi sikap konsumen terhadap jasa layanan Takaful di Kano, Nigeria. Penelitian ini menemukan bahwa kesadaran, persepsi, kepercayaan dan keyakinan secara signifikan berhubungan dengan sikap konsumen terhadap jasa Takaful. Kepercayaan dan keyakinan konsumen harus diutamakan dan dibangun dalam mendukung layanan asuransi Takaful. Kesadaran terhadap layanan Takaful merupakan hal terpenting dalam membentuk sikap positif konsumen terhadap layanan Takaful dan juga perhatian operator Takaful dibutuhkan untuk membangun kesadaran konsumen untuk memahami manfaatnya, operasional, praktek, dan perbedaannya dengan asuransi konvensional. Demikian pula persepsi konsumen terhadap layanan Takaful dan operasinya perlu dibangun karena memainkan peranan penting dalam mendorong konsumen untuk menggunakan layanan Takaful. Hasil penelitian Maiyaki dan Ayuba diatas mendorong penulis untuk meneliti bagaimana sikap dan persepsi konsumen atas layanan jasa BPJS ditinjau secara syar'i. BPJS merupakan sebuah asuransi kesehatan di Indonesia, dimana sebagian besar warga Indonesia beragama Islam

Janjua & Akmal (2014) dalam jurnal dengan judul *A Comparative Analysis of Customer Satisfaction for Conventional and Islamic Insurance Companies in Pakistan*, menganalisis kepuasan pelanggan terhadap layanan perusahaan konvensional dan asuransi Islami di Pakistan. **Model SERVQUAL** yang dimodifikasi digunakan untuk mengukur kualitas layanan dengan variabel *reliability, responsiveness, empathy, convenience dan shari'ah compliance*. Hasil dari kualitas layanan menunjukkan kesenjangan yang signifikan antara harapan dan persepsi industri asuransi secara keseluruhan. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara harapan dan persepsi keseluruhan perusahaan asuransi. Terutama, perusahaan asuransi konvensional perlu fokus pada orang-orang muda, karyawan swasta, dan kelompok berpenghasilan rendah. Sedangkan

perusahaan asuransi syariah harus berusaha lebih meningkatkan kepatuhan syariah untuk menarik wiraswasta dan kelompok berpendapatan lebih tinggi

Saaty & Ansari (2011), menulis dengan judul *Factors Critical in Marketing Strategies of Insurance Companies in Saudi Arabia*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa faktor sosial dan regulasi memainkan peran penting dalam keputusan konsumen membeli asuransi. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa masyarakat belum sepenuhnya sadar mengenai kegiatan asuransi di Arab Saudi. Mereka tidak tahu tentang berbagai jenis kebijakan asuransi. Temuan di atas menunjukkan bahwa masyarakat pengguna maupun non-pengguna asuransi menganggap asuransi berlawanan dengan syariah, meskipun asuransi di Arab Saudi dioperasikan berdasarkan pada syariah *compliant*. Pembayaran klaim yang cepat merupakan fitur yang paling penting bagi pelanggan. Fitur kedua adalah *syariah compliant* diikuti oleh kontrak yang dibuat sederhana, prosedur yang mudah, jaminan asuransi untuk risiko tinggi dan premium rendah. Fitur lain seperti produk yang dibuat khusus, diskon tinggi, angsuran yang lebih mudah, pengembalian investasi yang lebih tinggi, dan makna keluar dari asuransi yang lebih fleksibel dianggap tidak penting. Oleh karena itu, salah satu tantangan terbesar para marketer asuransi adalah mengedukasi masyarakat bahwa asuransi di Arab Saudi beroperasi sejalan dengan dasar-dasar yang membuatnya sesuai dengan *syariah compliant*. Sehingga perusahaan asuransi perlu menekankan pada strategi pemasaran berupa promosi edukatif untuk menyebarkan asuransi serta memotivasi masyarakat untuk membeli asuransi. Strategi promosi harus berfokus pada mengedukasi masyarakat bahwa asuransi di Arab Saudi dioperasikan berdasarkan *Syariah compliant*

Kashif, Wan Shukran, Rehman, & Sarifuddin (2015) menulis dalam jurnal dengan judul *Customer satisfaction and loyalty in Malaysian Islamic banks : a PAKSERV investigation*. Dalam tulisannya, digunakan **model PAKSERV** untuk mengetahui kepuasan dan loyalitas pelanggan di Bank Islam Malaysia. Model PAKSERV meliputi dimensi *Tangible, Reliability, Assurance, Sincerity, Formality, Personalization*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa keenam dimensi dari model PAKSERV, kecuali reliabilitas, dapat diandalkan untuk konteks perbankan syariah Malaysia. Dimensi sincerity (ketulusan), personalisasi, dan formalitas harus dipertimbangkan saat merancang dan melaksanakan program kualitas layanan bank syariah Malaysia. Pelanggan lebih fokus pada dimensi personalisasi. Hal ini mengindikasikan bahwa pelanggan lebih fokus pada mendapat saran dari staf bank sebelum membeli dan menggunakan



produk yang ditawarkan, untuk meminimalkan berbagai risiko yang terkait dengan layanan perbankan tersebut. Ketulusan pegawai dan pengetahuan pribadi tentang pelanggan merupakan kunci dari hubungan pelayanan. Tiga dimensi baru yang ditambahkan untuk mengembangkan skala PAKSERV memiliki koefisiensi yang sangat tinggi bila dibandingkan dengan SERVQUAL lama. Ini karena orang Malaysia memiliki nilai tinggi dalam hal budaya kolektivisme, penghindaran terhadap ketidakpastian, dan *power distance*. Berdasarkan orientasi budaya orang Malaysia, dapat dipahami bahwa dimensi ketulusan dan formalitas akan lebih ditekankan jika dibandingkan dengan dimensi SERVQUAL lama. Dimensi tangibilitas, reabilitas, dan Assurance dari SERVQUAL memiliki nilai koefisiensi lebih rendah jika dibandingkan dengan ketiga dimensi baru dari PAKSERV.

### **3. Metode Penelitian**

#### **3.1 Populasi dan Sampel**

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 250 orang, yang kesemuanya merupakan peserta BPJS Kesehatan. Menurut pendapat dari Malhotra (1993), dikatakan bahwa jumlah sampel paling sedikit empat atau lima kali jumlah variabel yang digunakan dalam penelitian. Pada penelitian ini jumlah variabel yang ditetapkan sebanyak 58, maka sampel sebanyak 250 responden dianggap sudah memenuhi persyaratan.

Populasi target pada penelitian ini adalah masyarakat peserta BPJS Kesehatan di rumah sakit Islam yang berada Jawa tengah, Indonesia, meliputi RSI Sultan Agung Semarang, RS Roemani Semarang, RSI Kendal, RSI NU Demak dan RSI Gubug

#### **3.2 Prosedur Penelitian**

Metoda yang digunakan dalam pengumpulan data dengan penyebaran kuesioner secara langsung ke para pengguna kartu BPJS di rumah sakit Islam yang berada dikota Semarang dan sekitarnya, meliputi RSI Sultan Agung Semarang, RS Roemani Semarang, RSI Kudus, RSI Kendal, RSI Gubug. Pengumpulan data juga dilakukan dengan *in depth interview* dengan pengelola BPJS maupun pimpinan Rumah Sakit secara mail survey atau secara pribadi sehingga ketidakjelasan terhadap isi kuesioner dapat segera ditanggapi. Untuk meningkatkan kualitas hasil penelitian, pada beberapa hal diperlukan wawancara mendalam dengan pihak pengelola BPJS, yang dilakukan dengan kunjungan langsung atau melalui telpon.

Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan Analisa Faktor. Analisa Faktor digunakan, karena penelitian ini dirancang untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dianggap penting bagi peserta BPJS muslim atas layanan secara syar'i yang diterimanya. Analisis Faktor merupakan salah satu bentuk analisa statistik multivariat yang tujuan umumnya adalah menemukan satu atau beberapa variabel atau konsep yang diyakini sebagai sumber yang melandasi seperangkat variabel nyata. Setelah ditemukan faktor-faktor yang melandasi konsumen menganggap penting layanan BPJS secara syar'i, kemudian dari analisis faktor akan dapat ditemukan mana variabel yang paling dominan pengaruhnya.

#### 4. Hasil Dan Kesimpulan

##### 4.1. Diskripsi Responden

Penelitian ini menggunakan 250 responden. Secara rinci deskripsi responden dapat digambarkan dalam tabel berikut :

Tabel 1. Deskripsi Responden

<b>Deskripsi Responden</b>	<b>Prosentase</b>
Jenis Kelamin	Laki laki : 44,4 %, perempuan : 55,6 %
Pekerjaan	Pegawai Negeri : 11,6 % Swasta : 67,6 % Lainnya : 20,8 %
Usia	<= 25 tahun : 13,2 % 26-40 tahun : 52 % >= 40 tahun : 34,8 %
Pendidikan	SMA/ sederajat : 30,8 % S1 : 52% S2: 5,2% S3: 1,6 % Lainnya : 10,4%
Frekuensi berobat dengan BPJS	1 kali : 18,4 % 2 kali : 26,8 % 3 kali : 9,2 % > 3 kali : 45,6 %

#### **Hasil Analisis**

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor yg dianggap penting bagi peserta BPJS muslim atas layanan jasa yang diterima. Untuk menjawab tujuan ini dipergunakan alat statistik analisis faktor dibantu program SPSS versi 23.

Pada penelitian ini diuji 58 variabel. Hasil analisis faktor terhadap ke lima puluh delapan variabel menunjukkan Bartlett's test of sphericity mempunyai tingkat signifikansi 0,00 sehingga analisis faktor boleh dipakai pada penelitian ini. Selanjutnya masing-masing variabel diuji MSA nya dan ternyata tidak ada variabel yang mempunyai MSA dibawah 0,5 sehingga kelimpuluh delapan variabel memenuhi syarat untuk dilakukan analisis faktor.

Berdasarkan nilai eigenvalue yang lebih besar dari 1, terdapat 10 faktor yang terbentuk dan besarnya kumulatif variance adalah 76,961%. Ini artinya total kelimpuluh delapan faktor akan dapat menjelaskan 76,961% dari variabilitas ke 58 variabel asli tersebut.

Kesepuluh faktor yang terbentuk kemudian dirotasi dengan menggunakan metode varimax. Kesepuluh faktor hasil rotasi kemudian diberi nama sesuai dengan variabel yang tercakup didalamnya, dimana variabel-variabel tersebut telah dirangking berdasarkan urutan faktor loading terbesar. Urutan faktor loading dari yang terbesar akan menunjukkan urutan korelasi dari yang tinggi dari suatu variabel terhadap faktornya. Urutan kesepuluh faktor beserta urutan variabel yang tercakup didalamnya terangkum dalam tabel berikut

Tabel 5. Pengelompokan Faktor

FAKTOR	EIGEN VALUES	% VARIANCE	NAMA FAKTOR	VARIABEL YANG TERCAKUP	FAKTOR LOADING
1	32,06	50,889	SINCERITY & FORMALITY	1. Ketulusan/keihlasan pegawai dalam melayani peserta BPJS	,784
				2. Kesantunan pegawai dalam melayani peserta BPJS	,759
				3. Ketulusan/keihlasan pegawai dalam memberikan saran kepada peserta BPJS	,721
				4. Cara karyawan melayani pasien secara Islami	,709
				5. Tidak menggunakan bahasa yang kotor/kasar ketika melayani peserta BPJS	,690
				6. Kediaan Karyawan membantu pasien	,676
				7. Perhatian penuh diberikan petugas kepada peserta BPJS	,636
				8. Staf dan petugas medis/karyawan Rumah sakit dalam memberikan pelayanan tanpa membedakan status sosial pasien BPJS	,541
				9. Kejelasan informasi yang diberikan oleh dokter atas sakit yang diderita pasien BPJS	,509
2	3,195	5,071	SYSTEM ASURANSI	1. Besaran Biaya pembelian obat yang ditanggung peserta BPJS	,852
				2. Besaran Biaya rawat inap yang ditanggung peserta BPJS	,831
				3. Besaran iuran BPJS per bulan	,756
				4. Kejelasan informasi hak dan kewajiban peserta BPJS	,626
				5. Jenis Obat-obatan yang ditanggung BPJS	,626
				6. Kemudahan proses pendaftaran menjadi anggota BPJS	,593
				7. Besaran biaya rawat jalan yang ditanggung peserta BPJS	,587
				8. Kebebasan memilih rumah sakit tempat berobat	,535

				9. Kecepatan proses membuat kartu BPJS	,523
3	2,251	3,573	Tangible & Emphaty	1. Kebersihan gedung Rumah Sakit rujukan BPJS	,699
				2. Kenyamanan ruang tunggu di Rumah Sakit rujukan BPJS	,661
				3. Kenyamanan gedung Rumah sakit rujukan BPJS	,661
				4. Keramahan staf dan karyawan Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kepada peserta BPJS	,630
4	2,016	3,200	Responsiveness	1. Sifat tabligh dalam melayani peserta BPJS ( Bijaksana dan tepat sasaran)	,635
				2. Cepat dalam menangani keluhan pasien BPJS	,631
				3. Cepat dalam dalam memberikan pelayanan kepada pasien BPJS	,600
				4. Amanah Dalam melayani peserta BPJS (bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas)	,596
				5. Tanggap dalam menangani keluhan pasien BPJS	,540
5	1,955	3,104	ASSURANCE	1. Reputasi/ketenaran dokter BPJS yang merawat di Rumah sakit	,756
				2. Kemampuan dokter BPJS dalam memberikan pelayanan	,699
				3. Reputasi/ketenaran Rumah Sakit rujukan BPJS sebagai tempat berobat	,615
				4. Pengetahuan luas dan Pengalaman Tim Rumah Sakit yang melayani BPJS	,580
6	1,812	2,876	AKSES LOKASI & INFORMASI	1. Keterjangkauan lokasi Rumah Sakit yang menjadi rujukan BPJS	,717
				2. Ketersediaan alat Transaksi yg cepat dan efisien bagi peserta BPJS ketika akan melakukan pembayaran	,664
				3. Kejelasan Jam pelayanan Rumah Sakit dan dokter praktek bagi peserta BPJS	,657
				4. Ketersediaan sarana informasi tentang BPJS yang komplit dan jelas	,507
7	1,653	2,623	BIAYA PERAWATAN	1. Kesesuaian dan keakuratan jumlah pembayaran klaim/biaya perawatan pasien BPJS	,784
				2. Ketepatan pembayaran klaim/biaya perawatan pasien BPJS	,748
8	1,355	2,151	COMPLIANCE	1. Kesesuaian penyelenggaraan BPJS dengan prinsip Islam	,844
				2. Kesesuaian aturan – aturan yang dibuat BPJS dengan hukum Islam	,830
				3. BPJS menerapkan ketentuan layanan produk secara Islami	,592
9	1,183	1,878	RELIABILITY	1. Kemampuan BPJS untuk memberikan jasa yang dijanjikan secara terpercaya	,690
				2. Keakuratan janji BPJS dengan pencapaian	,550
10	1,005	1,596	Ketersediaan Mushola	1. Ketersediaan mushola di Rumah Sakit rujukan BPJS	,552
JUMLAH		76,961			

Pada tabel diatas terlihat bahwa dari 58 variabel yang digunakan, hanya 43 variabel yang tercakup kedalam 10 faktor, sedangkan 15 variabel lainnya tidak termasuk kedalam faktor atau dikeluarkan dari model karena nilai loadingnya rendah (kurang dari 0,5).

Ini artinya menurut persepsi peserta BPJS hanya empat puluh tiga variabel yang dianggap penting bagi peserta BPJS muslim atas layanan jasa yang diterimanya, yang tersebar dalam sepuluh faktor. Sepuluh faktor ini diberi nama sesuai dengan variabel yang tercakup didalamnya. Urutan sepuluh faktor yang dianggap penting bagi peserta BPJS beserta variabel yang tercakup didalamnya dapat dijelaskan sbb :

#### Faktor 1, SINCERITY & FORMALITY.

Sincerity atau Ketulusan pegawai merupakan faktor pertama yang dianggap paling penting bagi peserta BPJS muslim atas layanan jasa yang diterima. Variabel yang termasuk dalam faktor pertama ini adalah :

1. Ketulusan/keihlasan pegawai dalam melayani peserta BPJS
2. Kesantunan pegawai dalam melayani peserta BPJS
3. Ketulusan/keihlasan pegawai dalam memberikan saran kepada peserta BPJS
4. Cara karyawan melayani pasien secara Islami
5. Tidak menggunakan bahasa yang kotor/kasar ketika melayani peserta BPJS
6. Kesiediaan Karyawan membantu pasien
7. Perhatian penuh diberikan petugas kepada peserta BPJS
8. Staf dan petugas medis/karyawan Rumah sakit dalam memberikan pelayanan tanpa membedakan status sosial pasien BPJS
9. Kejelasan informasi yang diberikan oleh dokter atas sakit yang diderita pasien BPJS

#### Faktor 2 : SYSTEM ASURANSI.

System asuransi mendudukai faktor kedua yang dianggap paling penting bagi peserta BPJS muslim.

Variabel yang termasuk dalam system asuransi ini secara urut adalah :

1. Besaran Biaya pembelian obat yang ditanggung peserta BPJS
2. Besaran Biaya rawat inap yang ditanggung peserta BPJS
3. Besaran iuran BPJS per bulan
4. Kejelasan informasi hak dan kewajiban peserta BPJS
5. Jenis Obat-obatan yang ditanggung BPJS
6. Kemudahan proses pendaftaran menjadi anggota BPJS
7. Besaran biaya rawat jalan yang ditanggung peserta BPJS



8. Kebebasan memilih rumah sakit tempat berobat
9. Kecepatan proses membuat kartu BPJS

#### Faktor 3: Tangible& Emphaty

1. Kebersihan gedung Rumah Sakit rujukan BPJS
2. Kenyamanan ruang tunggu di Rumah Sakit rujukan BPJS
3. Kenyamanan gedung Rumah sakit rujukan BPJS
4. Keramahan staf dan karyawan Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kepada peserta BPJS

#### Faktor 4 : Responsiveness

*Responsivness* (daya tanggap) adalah suatu respon / kesigapan karyawan dalam membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap. Dalam Islam kita harus selalu menepati komitmen seiring dengan promosi yang dilakukan oleh perusahaan. Apabila perusahaan tidak bisa menepati komitmen dalam memberikan pelayanan yang baik, maka resiko yang akan terjadi akan ditinggalkan oleh pelanggan. Responsivness menempati urutan faktor keempat yang menjadi perhatian peserta BPJS atas layanan yang diterima. Faktor keempat ini meliputi indikator :

1. Sifat tabligh dalam melayani peserta BPJS ( Bijaksana dan tepat sasaran)
2. Cepat dalam menangani keluhan pasien BPJS
3. Cepat dalam dalam memberikan pelayanan kepada pasien BPJS
4. Amanah Dalam melayani peserta BPJS (bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas) 5. Tanggap dalam menangani keluhan pasien BPJS

#### Faktor 5 : ASSURANCE

1. Reputasi/ketenaran dokter BPJS yang merawat di Rumah sakit
2. Kemampuan dokter BPJS dalam memberikan pelayanan
3. Reputasi/ketenaran Rumah Sakit rujukan BPJS sebagai tempat berobat
4. Pengetahuan luas dan Pengalaman Tim Rumah Sakit yang melayani BPJS

#### Faktor 6 : AKSES LOKASI & INFORMASI

1. Keterjangkauan lokasi Rumah Sakit yang menjadi rujukan BPJS

2. Ketersediaan alat Transaksi yg cepat dan efisien bagi peserta BPJS ketika akan melakukan pembayaran
3. Kejelasan Jam pelayanan Rumah Sakit dan dokter praktek bagi peserta BPJS
4. Ketersediaan sarana informasi tentang BPJS yang komplit dan jelas

#### Faktor 7 : BIAYA PERAWATAN

1. Kesesuaian dan keakuratan jumlah pembayaran klaim/biaya perawatan pasien BPJS
2. Ketepatan pembayaran klaim/biaya perawatan pasien BPJS

#### Faktor 8 : COMPLIANCE.

**Compliance (kepatuhan)** adalah kepatuhan terhadap aturan atau hukum-hukum yang telah ditetapkan oleh Allah. Faktor Compliance dalam penelitian ini menduduki peringkat ke delapan dari faktor yang dianggap penting bagi peserta BPJS muslim atas layanan jasa yang diterimanya.

Variabel yang termasuk dalam faktor ini secara urut adalah :

1. Kesesuaian penyelenggaraan BPJS dengan prinsip Islam
2. Kesesuaian aturan – aturan yang dibuat BPJS dengan hukum Islam
3. BPJS menerapkan ketentuan layanan produk secara Islami

#### Faktor 9 : RELIABILITY

**Reliability (Kehandalan)** adalah kemampuan/kehandalan perusahaan untuk memberikan pelayanan secara akurat, tepat waktu dan terpercaya. Faktor reliability dalam penelitian ini menduduki faktor ke sembilan yang dianggap penting bagi peserta BPJS muslim atas layanan jasa yang diterimanya. Faktor reliability meliputi variabel :

1. Kemampuan BPJS untuk memberikan jasa yang dijanjikan secara terpercaya
2. Keakuratan janji BPJS dengan pencapaian

#### Faktor 10 : Ketersediaan Mushola : Ketersediaan mushola di Rumah Sakit rujukan BPJS

### 4.3 Pembahasan

Penelitian ini mengambil 58 variabel untuk mengidentifikasi faktor yang dianggap penting bagi peserta BPJS Kesehatan yang beragama Islam atas layanan jasa yang diterima. Dari ke lima puluh

delapan tersebut telah teridentifikasi sepuluh faktor yang dianggap penting bagi peserta BPJS muslim. Kesepuluh faktor beserta variabel yang dominan didalamnya adalah sbb :

1. Faktor SINCERITY dan FORMALITY dengan variabel yang dianggap dominan
  - 1). Ketulusan/keihlasan pegawai dalam melayani peserta BPJS
2. System Asuransi dengan variabel dominan Besaran Biaya pembelian obat yang ditanggung peserta BPJS
3. Tangible dan Emphaty dengan variabel dominan Kebersihan gedung Rumah Sakit rujukan BPJS
4. Responsiveness dengan variabel dominan Sifat tabligh dalam melayani peserta BPJS
5. Assurance dengan variabel dominan Reputasi/ketenaran dokter BPJS yang merawat di Rumah sakit
6. Akses lokasi dan Informasi dengan variabel dominan Keterjangkauan lokasi Rumah Sakit yang menjadi rujukan BPJS
7. Biaya Perawatan dengan variabel dominan Kesesuaian dan keakuratan Jumlah pembayaran klaim/biaya perawatan pasien BPJS
8. Syaria'h Compliance dengan variabel dominan Kesesuaian penyelenggaraan BPJS dengan prinsip Islam
9. Reliability dengan variabel dominan Kemampuan BPJS untuk memberikan jasa yang dijanjikan secara terpercaya
10. Ketersediaan Mushola atau tempat sholat di Rumah Sakit rujukan BPJS

#### **4.4.KESIMPULAN**

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa

11. Konsep dasar layanan yang dianggap penting bagi peserta BPJS muslim terangkum dalam 10 faktor. Kesepuluh faktor yang dianggap penting bagi peserta BPJS muslim atas layanan yang diterimanya dari BPJS Kesehatan meliputi faktor : 1). SINCERITY dan FORMALITY, 2). System Asuransi, 3). Tangible dan Emphaty, 4) Responsiveness, 5) Assurance, 6) Akses lokasi dan Informasi, 7) Biaya Perawatan, 8) Syaria'h Compliance, 9) Reliability, 10) Ketersediaan Mushola.
12. Variabel penting yang dianggap dominan bagi peserta BPJS muslim atas layanan jasa yang diterima, meliputi variabel : 1). Ketulusan/keihlasan pegawai dalam melayani peserta BPJS,

2). Besaran Biaya pembelian obat yang ditanggung peserta BPJS, 3) Kebersihan gedung Rumah Sakit rujukan BPJS, 4) Sifat tabligh dalam melayani peserta BPJS ( Bijaksana dan tepat sasaran), 5). Reputasi/ketenaran dokter BPJS yang merawat di Rumah sakit, 6). Keterjangkauan lokasi Rumah Sakit yang menjadi rujukan BPJS, 7) Kesesuaian dan keakuratan jumlah pembayaran klaim/biaya perawatan pasien BPJS, 8) Kesesuaian penyelenggaraan BPJS dengan prinsip Islam, 9). Kemampuan BPJS untuk memberikan jasa yang dijanjikan secara terpercaya 10).Ketersediaan mushola di Rumah Sakit rujukan BPJS

## REFERENSI

- A. A. Maiyaki<sup>1</sup>& H. Ayuba<sup>2</sup> ( 2015), *Consumers' Attitude toward Islamic Insurance Services (Takaful) Patronage in Kano Metropolis, Nigeria*, International Journal of Marketing Studies; Vol. 7, No. 2; 2015, ISSN 1918-719X E-ISSN 1918-7203
- Abdalelah S. Saaty, Zaid Ahmad Ansar, 2011, *Factors Critical in Marketing Strategies of Insurance Companies in Saudi Arabia*, International Journal of Marketing Studies Vol. 3, No. 3
- Abdul Qawi Othman & Lynn Owen, *Adopting And Measuring Customer Service Quality (Sq) In Islamic Banks: A Case Study In Kuwait Finance House*, International Journal of Islamic Financial Services Vol. 3. No. 1 (Diakses Mei 2016)
- Bennington, Lynne., 2010, "Review of the Corporate and Healthcare Governance Literature", Journal of Management & Organization, Vol.16 No. 2, pp. 314–333
- Janjua, P. Z., & Akmal, M. (2014). A Comparative Analysis of Customers' Satisfaction for Conventional and Islamic Insurance Companies in Pakistan. *International Journal of Economics and Finance*, 6(4), 36–51. <https://doi.org/10.5539/ijef.v6n4p36>
- Kashif, M., Wan Shukran, S. S., Rehman, M. A., & Sarifuddin, S. (2015). Customer satisfaction and loyalty in Malaysian Islamic banks:a PAKSERV investigation. *International Journal of Bank Marketing*, 33(1), 23–40. <https://doi.org/10.1108/IJBM-08-2013-0084>
- Kemenkes R.I. (2011). Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS).
- Keputusan Komisi B 2 Masail Fiqhiyyah Mu'ashirah (Masalah Fikih Kontemporer) Ijtima' Ulama Komisi Fatwa Se Indonesia V Tahun 2015 Tentang Panduan Jaminan Kesehatan Nasional Dan BPJS Kesehatan
- Kholis, Noor ;Farida, Yusriyati Nur; Ratnawati, A. (2015). Model Optimalisasi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ( BPJS )

- Li, Zhijian et al., 2011, “On Residents’ Satisfaction with Community Health Services After Health Care System Reform in Shanghai, China, 2011”, BMC Public Health, <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/S1/S9>
- Maiyaki, A. A., & Ayuba, H. (2015). Consumers’ Attitude toward Islamic Insurance Services (Takaful) Patronage in Kano Metropolis, Nigeria. *International Journal of Marketing Studies*, 7(2), 27–35. <https://doi.org/10.5539/ijms.v7n2p27>
- Mansour, Ahlam A. et al., 1993, “A Study of Satisfaction among Primary Health Care Patients in Saudi Arabia”, *Journal of Community Health*, Vol.18 No.3, pp. 163
- Muhammad Kashif , Sharifah Suzana Wan Shukran, Mohsin Abdul Rehman, Syamsulang Sarifuddin (2015), *Customer satisfaction and loyalty in Malaysian Islamic banks: a PAKSERV investigation*, *International Journal of Bank Marketing*, Vol. 33 No. 1, pp. 23-40
- Noor Kholis dkk (2016), *Model Optimalisasi BPJS berbasis kepuasan Masyarakat dan Good Governance*
- Othman, A., & Owen, L. (2001). Adopting And Measuring Customer Service Quality ( SQ ) In Islamic Banks : A Case Study In Kuwait Finance House. *International Journal of Islamic Financial Services*, 3(1), 1–26
- Pervez Zamurrad Janjua1 & Muhammad Akmal (2014), *A Comparative Analysis of Customers’ Satisfaction for Conventional and Islamic Insurance Companies in Pakistan* ,*International Journal of Economics and Finance*; Vol. 6, No. 4 ISSN 1916-971X E-ISSN 1916-9728
- Pillay, Datuk Ir M.S. et al., 2011, “Hospital Waiting Time: the Forgotten Premise of Healthcare Service Delivery?”, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 24 No. 7, pp. 506-522
- Saaty, A. S., & Ansari, Z. A. (2011). Factors Critical in Marketing Strategies of. *International Journal of Marketing Studies*, 3(3), 104–122. <https://doi.org/10.5539/ijms.v3n3p104>
- Surat Edaran Nomor HK/MENKES/32/1/2014, “Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan bagi Peserta BPJS Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan”