

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan mempunyai makna yakni suatu kondisi dimana seluruh tubuh juga bagian yang terhindar dari penyakit. Berdasarkan UU Nomor 23 tahun 1992 yang berisi tentang kesehatan menjelaskan definisi dari Kesehatan adalah situasi sejahtera fisik, mental dan sosial yang menjamin kehidupan sosial dan ekonomi seseorang.

World Health Organization (WHO) juga telah mendefinisikan lebih lanjut pengertian sehat. Istilah sehat diartikan sebagai keadaan lengkap secara fisik, mental, dan sosial serta bebas dari berbagai penyakit, kelemahan, dan gangguan. Dalam pengertian ini, kesehatan tidak terbatas pada menghindari segala macam penyakit dan gangguan. Seseorang yang tidak memiliki penyakit tidak dapat dengan aman diklasifikasikan sebagai sehat. Tetapi setiap orang harus dalam kondisi fisik, mental dan sosial yang sempurna.

World Health Organization (WHO) menjelaskan konsep sehat sebagai kondisi ideal baik sisi biologis, psikologis, serta sosial dimana setiap orang mampu melaksanakan kegiatan sehari-hari dengan baik. Terdapat 3 karakteristik menurut *World Health Organization* (WHO) tentang definisi sehat yaitu: Memberi refleksi dan memperhatikan setiap diri manusia, Memberikan pandangan yang sehat dalam hal lingkungan baik kondisi internal maupun eksternal.

Dalam hal ini sehat dapat dimaknai sebagai kehidupan yang produktif dan kreatif. Sehat juga bukan hanya kondisi melainkan sebuah penyesuaian, dan juga bukan sebagai suatu situasi melainkan sebuah proses. Proses dalam hal ini dimaksudkan adalah beradaptasi oleh individu yang mana bukan hanya pada bentuk fisik tetapi juga kepada lingkungan sosialnya. Maka, disimpulkan bahwasanya menurut WHO batasan sehat meliputi fisik, mental, serta sosial.

Batasan kesehatan menurut UU Kesehatan meliputi batas fisik (fisik), mental (mental), sosial dan ekonomi. Sehat jasmani berarti tidak dinyatakan tidak

sehat, seluruh bagian tubuh utuh dan dapat berfungsi secara normal, serta tidak ada kelainan pada fungsi tubuh. Kewarasan (jiwa) meliputi pikiran sehat yang tercermin dalam cara berpikir seseorang. Sehat spiritual dapat dilihat dalam bentuk mampu mengungkapkan rasa syukur, pujian, atau penyembahan diri kepada Tuhan, melakukan perbuatan baik sesuai dengan praktik dan keyakinan agama, serta nilai yang melekat di dalamnya memberi masyarakat.

Sehat secara emosional dapat dipandang melalui bagaimana seseorang melakukan ekspresi atas emosionalnya atau mengendalikan diri dengan baik. Sehat sosial berarti cara seseorang dalam berinteraksi kepada sekelompok orang secara baik tanpa melihat latar belakang dari segi suku, ras, agama, atau kepercayaan, status sosial dan ekonomi, serta politik. Sehat ekonomi yakni memiliki pekerjaan dan berpenghasilan secara ekonomi. Bagi anak, remaja, maupun orang yang memasuki masa purna bekerja makna sehat dari segi ekonomi merupakan cara seseorang untuk berperilaku produktif secara sosial.

Dari penjelasan tersebut diketahui bahwa faktor kesehatan memang penting dan wajib untuk diperhatikan pada setiap masa hingga saat ini. Di masa yang serba modern ini pemerintah juga mempercepat pembangunan di semua sektor di Indonesia. Semua aspek dalam kehidupan juga sangat diperhatikan oleh pemerintah mulai dari infrastruktur yang bermanfaat untuk menunjang mobilitas rakyat, aspek perekonomian dan investasi yang bermanfaat untuk menunjang kebutuhan dan keberlangsungan dalam kehidupan agar terbebas dari kemiskinan dan aspek kesehatan yang memiliki manfaat utama dalam kehidupan sebab kualitas tingkat hidup seseorang ditentukan dari sistem kesehatan di negara tersebut.

Di negara maju kesehatan menjadi penentu dalam kesejahteraan rakyatnya, tidak heran jika ada pembiayaan kesehatan yang ditanggung oleh negara melalui pendapatan yang dihimpun oleh rakyat seperti pajak, iuran sukarela, maupun iuran mandiri yang dikelola oleh pihak swasta. Pemerintah wajib berperan aktif dalam menunjang dan menyediakan sarana dan mewujudkan jaminan kesehatan yang dapat menjangkau seluruh warga negara Indonesia.

Jika dilihat, pada saat ini banyak penduduk Indonesia yang memiliki pendapatan per bulan yang masih jauh dari cukup yang menyebabkan tingginya angka kemiskinan dan mahal nya biaya kesehatan di Indonesia dan menyebabkan angka kematian yang tinggi. Dalam menghadapi tingginya angka kematian yang disebabkan oleh mahal nya biaya kesehatan dan rendahnya penghasilan yang diterima masyarakat Indonesia, maka dalam hal ini kesiapan pemerintah sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah tersebut.

Hal itu juga sejalan dengan cita-cita bangsa Indonesia yaitu pembangunan nasional yang memiliki dasar adalah suatu pembangunan sumber daya manusia Indonesia yang sesungguhnya. Selain itu bangsa Indonesia juga memiliki cita-cita yang terdapat dalam Pembukaan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia, mencerdaskan kehidupan bangsa, ikut serta mewujudkan ketertiban dunia.

Cita-cita bangsa Indonesia berdasarkan Pembukaan UUD 1945 tentang Tujuan Negara Indonesia adalah untuk menaikkan kesejahteraan rakyat. Hal ini diatur juga di Amandemen ke-4 UUD NRI Tahun 1945. Pesan yang terdapat di UUD NRI Tahun 1945 tersebut, secara konstitusional dapat dimaknai bahwa jaminan sosial yang diselenggarakan merupakan bentuk tanggung jawab dan kewajiban negara yang juga merupakan hak konstitusional bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Hingga pada tanggal 19 Oktober 2004, dalam upaya terwujudnya program jaminan sosial yang secara keseluruhan bagi rakyat Indonesia, maka diterbitkan UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Ketentuan terkait SJSN diatur lebih lanjut dengan UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang berfungsi berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, transparansi, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan wajib, dana amanat, dan pengelolaan dana jaminan sosial secara penuh untuk pengembangan program dan manfaat sebesar-besarnya bagi peserta. Pada pembagian tugas dan fungsi BPJS dibagi kedalam 2 kategori yakni BPJS Kesehatan yang memiliki fungsi dalam

program jaminan kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan yang mempunyai fungsi santunan pekerja, jaminan hari tua, jaminan pensiun dan jaminan kematian.

Pemerintah telah berusaha mendorong dan mewujudkan UHC (*Universal Health Coverage*) atau dikenal dengan jaminan kesehatan nasional yang berlandaskan pada program pembangunan berkelanjutan yang dikenal dengan nama SDG'S 2030. Setiap orang pada segala usia dijamin untuk mendapatkan hidup yang sehat dan sejahtera.

Dalam hal ini, Indonesia menganut sistem Jaminan Kesehatan Nasional yang berbasis *Social Health Insurance* dengan dana iuran yang dikumpulkan secara sukarela dari rakyat maupun dibayar oleh pemerintah agar semua memperoleh perlindungan dan pemeliharaan kesehatan yang sama dan merata. Semua anggaran ini dikelola oleh badan hukum yang disebut sebagai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. BPJS Kesehatan memiliki regulasi dan kebijakan yang mengacu pada Undang-Undang Jaminan Sosial, Peraturan Presiden, Peraturan Kementerian Kesehatan, dan Peraturan Kementerian Keuangan.

Dalam mencapai keberlangsungan program jaminan kesehatan masyarakat, BPJS Kesehatan menggunakan prinsip gotong royong yang sesuai dengan pendapatan yang diterima. Sedangkan bagi orang miskin atau kurang mampu, iuran disubsidi dari pemerintah dengan segmen Penerima Bantuan Iuran (PBI).

Dalam perjalanan awal BPJS Kesehatan sempat mengalami beberapa kali defisit keuangan yang disebabkan oleh penggunaan anggaran yang melebihi *budget* yang ditetapkan. Akibatnya dilakukan evaluasi anggaran dan perubahan tentang tarif yang diatur oleh Kementerian Keuangan dan dikoordinasikan dengan Kementerian Kesehatan. Hingga dalam beberapa tahun ini, BPJS Kesehatan telah surplus yang mana merupakan dampak dari kebijakan kenaikan tarif BPJS Kesehatan.

Kenaikan biaya BPJS Kesehatan yang sangat signifikan menyebabkan pro dan kontra dari berbagai kalangan. Banyak pihak yang setuju langkah tersebut dilakukan untuk mendukung keberlangsungan program jaminan kesehatan masyarakat, namun banyak juga yang menjerit karena tidak mampu

membayar iuran. Padahal pemerintah telah mendapat subsidi dana jaminan sosial yang telah di percayakan ke BPJS Kesehatan. Maka BPJS Kesehatan selaku pemegang amanat dan kepercayaan masyarakat harus dapat memegang kepercayaan dari masyarakat dengan melakukan pelayanan yang baik, prima, dan berkualitas yang dapat mencerminkan prinsip *good corporate governance* serta bisa di implementasikan dalam pengelolaan organisasi.

Dalam menjalankan tugasnya, BPJS Kesehatan juga memiliki manajemen yang mengurus bagian pengelolaan layanan. Dalam pengelolaan manajemen juga memiliki dasar acuan yang digunakan dalam menjalankan tugasnya. BPJS Kesehatan telah menerapkan sistem tata kelola organisasi yang memiliki prinsip kewajaran (*fairness*), transparansi (*transparency*), Pertanggungjawaban (*responsibility*), dan akuntabilitas (*accountability*) terhadap masyarakat, independensi (*independency*).

Dengan demikian diharapkan dapat memberikan respon dan *feedback* yang positif untuk BPJS Kesehatan dalam mewujudkan program jaminan kesehatan nasional. Melalui tata kelola yang baik dan benar maka diharapkan dapat memberikan kualitas yang terbaik dalam pelayanan kepada masyarakat Indonesia. Dengan terjadinya peningkatan tata kelola yang baik diharapkan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat Indonesia tidak hanya menjangkau kalangan menengah ke atas tetapi kalangan ke bawah juga harus di jangkau dengan memberikan fasilitas yang sesuai standar dan biaya yang murah. Semakin meningkatnya jumlah peserta yang mengikuti program BPJS Kesehatan, maka diharapkan BPJS Kesehatan memberikan bukti jelas dalam penerapan pilar *good corporate governance* yang diberikan.

Maka pada penelitian ini berobjek pada BPJS Kesehatan yang berada di wilayah Kantor Cabang Surabaya. Dalam melaksanakan tugasnya wajib menjalankan alur birokrasi yang baik dan bertanggung jawab supaya menciptakan suasana dan budaya organisasi yang efisien, efektif, dan dapat diandalkan kebenarannya. Maka dari gambaran tersebut peran *corporate governance* yang baik memang sangat penting terutama untuk *stakeholder* dan meningkatkan

kualitas kinerja dan pelayanan juga kepercayaan masyarakat kepada BPJS Kesehatan.

Corporate Governance yang baik harus menganut 5 pilar yang terkandung sehingga tidak menimbulkan pandangan dan perspektif negatif yang bisa menurunkan citra dan kepercayaan terhadap BPJS Kesehatan. Menurut Mardiasmo (2009), *good governance* ialah sebuah konsep pemerintahan yang baik dan memiliki orientasi pada pembangunan sektor publik. Tujuan akhir yang ingin dicapai adalah peningkatan pembangunan dan kesejahteraan publik.

Maka dari pernyataan tersebut diperlukan kerjasama yang baik antara semua pihak, baik dari pihak BPJS Kesehatan, pemerintah, maupun masyarakat. *Good governance* juga telah memiliki 5 prinsip yang telah ditetapkan yakni prinsip transparansi, prinsip akuntabilitas, prinsip pertanggung jawaban, prinsip kesetaraan, prinsip independensi. Dimana semua prinsip itu harus berkolaborasi dan memiliki makna agar suatu memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat luas.

Dalam mencapai hal tersebut, peran *Good Governance* yang baik terhadap kualitas tersebut juga penting dan berpengaruh terhadap keberlangsungan BPJS Kesehatan dalam mewujudkan jaminan kesehatan nasional di Masyarakat. Disamping itu diperlukan juga tata kelola yang harus bisa menyeimbangkan dan mewujudkan kestabilan perusahaan dan BPJS dimana merupakan badan hukum yang dibawah langsung oleh presiden, maka dalam pengelolaan organisasi manajemen harus dituntut lebih baik dan dapat berkolaborasi dalam memimpin lancarnya program Jaminan Kesehatan Nasional.

Berdasarkan dari latar belakang tersebut, peneliti merasa untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh *Good Governance* terhadap kinerja manajerial dengan studi kasus BPJS Kesehatan Kantor Cabang Surabaya”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah penerapan *Good Governance* memiliki pengaruh terhadap kinerja manajerial di BPJS Kesehatan dengan studi kasus Kantor Cabang Surabaya.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini untuk menguji dan menganalisis terkait pengaruh *Good Corporate Governance* terhadap kinerja manajerial di BPJS Kesehatan.

1.4. Manfaat Penelitian

Dengan penelitian ini, peneliti berharap agar penulis, subjek penulisan, dan pembaca mendapat manfaat.

1. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan dan kritik penulis terhadap topik yang sedang hangat diperdebatkan. oleh masyarakat akan berpengaruhnya persepsi penerapan *Good Governance* terhadap kinerja manajerial. Melalui penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan dan meningkatkan kompetensi penulis terutama mengenai praktik tentang sistem tata kelola yang baik di Indonesia beserta faktor pendukung lainnya.

2. Bagi Subjek Penulisan

Penelitian ini dapat memberikan analisis tentang pelaksanaan dan memberikan pengaruh dan persepsi untuk masyarakat atas berpengaruhnya prinsip – prinsip *good governance* terhadap kinerja manajerial. Hasil tersebut agar dapat menjadi evaluasi dan pembelajaran bagi manajemen organisasi agar dapat menentukan strategi dalam penerapan prinsip *good governance* yang lebih optimal dan prima. Dengan demikian akan mampu mencapai tujuannya sebagai penyedia jaminan kesehatan nasional bagi masyarakat Indonesia. Selain itu, penelitian ini dapat mempererat hubungan kerjasama antara BPJS Kesehatan KC Surabaya dengan Universitas Airlangga.

3. Bagi Universitas

Melalui penelitian ini, penulis berharap dapat memberi sumbangsih ilmu dan menambah kompetensi para akademik terkait praktik penyelenggaraan *good governance* di Indonesia dan memberikan beberapa saran dan solusi dalam kekurangan. Hasil dari penelitian nantinya akan menjadi sumber referensi untuk penelitian dan pengembangan penulisan selanjutnya terkait topik yang relevan.

4. Bagi pihak lain

Dari penelitian ini juga merupakan pesan kuat bagi pemerintah untuk perlu mengawasi kinerja BPJS Kesehatan terhadap implementasi terwujudnya Jaminan Kesehatan Nasional agar dapat menjadi Badan Penyelenggara yang bisa bermanfaat untuk pembangunan di bidang kesehatan yang baik, terstruktur dan terkendali. Juga merupakan pesan bagi seluruh masyarakat Indonesia untuk saling mendukung dan bergotong royong dalam mensukseskan program Jaminan Kesehatan Nasional yang layak di Indonesia.

1.5. Sistematika Skripsi

Penulisan penelitian tersusun secara rinci dan berurutan yang dibagi atas 5 (lima) bab guna menghasilkan suatu laporan penelitian yang sistematis dan memiliki struktur yang baik.

Sistematika penulisan akan terbagi menjadi beberapa bagian seperti dibawah ini :

BAB 1 : PENDAHULUAN

Dalam bab pertama ini berisi terkait latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika skripsi. Latar belakang akan berisi tentang fokus inti permasalahan yang akan dibahas pada penelitian ini. Dalam hal ini, peran *good governance* apakah akan berpengaruh terhadap kinerja manajerial di BPJS Kesehatan yang menjadi pembahasan utama pada penelitian ini. Rumusan masalah ditekankan tentang pertanyaan dan pernyataan tentang masalah yang akan diteliti. Tujuan penelitian adalah untuk menghasilkan sesuatu yang dapat membuktikan latar belakang dan rumusan masalah. Manfaat adanya penelitian ini untuk pengguna jasa BPJS Kesehatan dari semua kalangan. Sistematika skripsi disini menjelaskan tentang prosedur berisi tentang urutan penelitian agar menjadi sesuatu yang sistematis.

BAB 2 : TINJAUAN PUSTAKA

Bab kedua ini menyajikan dasar-dasar teori dan penelitian sebelumnya tentang hal ini. Landasan teori juga berfungsi sebagai dasar sumber dan acuan pada penyelesaian masalah. Dalam bab ini juga akan dijelaskan pengertian tentang *good governance*, teori *agency*, kinerja manajerial. Hasil dari penelitian

sebelumnya juga perlu diuraikan terkait perbedaan dan persamaan atas penelitian beserta hipotesis, model analisis serta kerangka pemikiran skripsi.

BAB 3 : METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Data didapatkan dari data primer yang didapatkan dari pengisian kuesioner penelitian. Metode ini diharapkan dapat memberikan lingkup analisis yang memadai untuk menginvestigasi kinerja manajerial di BPJS Kesehatan.

BAB 4 : HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab empat ini menjelaskan terkait hasil penelitian *pengaruh good governance* terhadap kinerja manajerial di BPJS Kesehatan dengan studi kasus BPJS Kesehatan Kantor Cabang Surabaya. Bab ini berawal dari gambaran atas profil perusahaan dari subjek penelitian, deskripsi hasil penelitian, pembuktian hipotesis dengan analisis data, uji validitas, uji reabilitas, analisis regresi berganda, uji t statistik dan ditutup dengan hasil pembahasan penelitian.

BAB 5 : SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan berisi jawaban dari rumusan masalah yang berkaitan dari latar belakang, rumusan masalah, hingga hasil dan pembahasan. Saran memiliki makna yang dapat menyeimbangkan antara pembahasan dan kesimpulan. Saran juga berisi hal apa yang harus dipersiapkan untuk memperbaiki kekurangan dalam penerapan *good governance*. Saran juga diharapkan mampu bermanfaat untuk penelitian masa depan tentang topik ini.