

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Asuransi

Menurut Undang-undang No.2/1992 tentang asuransi, asuransi adalah perjanjian antara dua pihak atau lebih dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung dengan menerima premi untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan, kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum kepada pihak ketiga yang mungkin akan diderita tertanggung yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau untuk memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungjawabkan.

Menurut Thabrany (2001), askes sosial adalah salah satu bentuk pendanaan bagi terselenggaranya jaminan sosial dimana peserta jaminan sosial dengan memberikan kontribusi dalam bentuk pembayaran premi yang wajib sifatnya yang biasanya proporsional dengan upah, untuk mendapatkan benefit atau paket jaminan standar yang ditetapkan oleh Undang-undang atau peraturan.

Asuransi adalah suatu mekanisme untuk mengalihkan resiko perorangan menjadi resiko kelompok. Resiko perorangan tidak dapat diperhitungkan tetapi apabila resiko perorangan tersebut dialihkan menjadi resiko kelompok maka resiko itu dapat diperhitungkan. Jadi asuransi adalah suatu alat untuk mengubah resiko perorangan menjadi resiko kelompok. (Sulastomo, 2000).

2.2 Bentuk Asuransi Kesehatan

Menurut Ilyas (2003) bentuk asuransi kesehatan dapat dikelompokkan menjadi dua kelompok, yaitu bentuk asuransi kesehatan tradisional dengan sistem reimbursement dan bentuk asuransi kesehatan managed care dengan sistem pelayanan kesehatan oleh jaringan PPK (Pemberi Pelayanan Kesehatan). Untuk bentuk asuransi kesehatan tradisional menggunakan pola bipartite, yaitu pola hubungan dua arah antara peserta dengan pihak penyelenggara asuransi kesehatan sebagai penanggung resiko. Sedangkan untuk bentuk asuransi *managed care* menggunakan pola hubungan tripartite, yaitu hubungan antara peserta, penyelenggara asuransi kesehatan dan pihak pemberi pelayanan kesehatan yang

telah dikontrak oleh penyelenggara asuransi kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta.

2.3 Pengertian administrasi :

- Administrasi adalah kombinasi antara pengambil keputusan dengan pelaksanaan dari keputusan tersebut untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

(Calkins pada azwar, 1996)

- Administrasi adalah kegiatan kerja sama secara rasional yang tercermin pada pengelompokan kegiatan menurut fungsi yang dilakukan.

(Waldo pada Azwar, 1996)

- Administrasi adalah upaya untuk mencapai tujuan yang diinginkan dengan menciptakan lingkungan kerja yang menguntungkan.

(O'Donnell pada Azwar, 1996)

- Administrasi adalah upaya mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan mempergunakan orang lain.

(Terry pada Azwar, 1996)

- **Pelayanan administrasi kepesertaan**

Menurut PT. Askes (2005), pelayanan prima dapat terwujud dipengaruhi oleh 3 faktor :

1. Sikap Petugas
2. Pelayanan Informasi
3. Waktu dalam memberikan pelayanan

2.4 Hasil Penelitian Terdahulu

- **Karakteristik Responden**

Sarwono (1986), latar belakang pasien dapat mempengaruhi tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang dirasakan.

Carr dan hill (1992), derajat kepuasan peserta dipengaruhi oleh latar belakang pasien seperti budaya pendidikan, pangkat/status, social ekonomi dan menerima jasa pelayanan sebelumnya.

Penelitian Suwanto (1998), Yani (1999), Yanuarti (2000) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara karakteristik individu dgn tingkat kepuasan

- **Golongan**

Lumenta (1989) golongan yang mempunyai tingkat ekonomi yang lebih baik cenderung tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, tetapi menuntut dan semakin membutuhkan lebih banyak dari sistem pemberian layanan yang diberlakukan.

Penelitian Yanuarti (2000) peserta dengan tingkat golongan rendah cenderung puas dibandingkan dengan golongan tinggi.

Carr dan Hill (1992), menyatakan semakin baik keadaan ekonomi seseorang maka akan semakin besar tuntutan terhadap pelayanan, sehingga pasien berpenghasilan tinggi cenderung memiliki kepuasan yang rendah dibandingkan pasien yang berpenghasilan menengah dan rendah.

- **Kepesertaan**

Penelitian Yuniarti (2000) tingkat kepuasan peserta yang berstatus peserta (penanggung) lebih puas daripada peserta dengan status kepesertaan sebagai keluarga (tertanggung).

Hidiati (2002) terdapat hubungan yang bermakna antara status kepesertaan dengan tingkat kepuasan, semakin baik status sosialnya, maka tingkat kepuasannya akan menurun.

- **Pendidikan**

Lawrence Green (1980), menyatakan pendidikan yang terbatas menyebabkan sikap masa bodoh, sulit berkomunikasi dengan dokter dan kurang hormat. Persepsi yang buruk ditemui pada pasien dengan tingkat pendidikan yang rendah.

Lumenta (1981), menyatakan bahwa pendidikan rendah umumnya cukup puas dibandingkan dengan pendidikan yang lebih tinggi terhadap pelayanan kesehatan.

Carr dan hill (1992), menyatakan masyarakat yang berpendidikan tinggi karena pengetahuan yang dimilikinya lebih menuntut layanan yang lebih baik dan tidak lagi merasa dengan pelayanan dasar, namun semakin membutuhkan dan menuntut lebih banyak dari sistem pemberian layanan.

- **Umur**

Aday (1980) menyatakan usia muda (<35 tahun) memiliki tingkat kepuasan relative rendah dibandingkan dengan usia tua (≥ 35 tahun) karena usia muda lebih produktif dan memiliki harapan besar.

Lumenta (1989) menyatakan bahwa umur produktif mempunyai tuntutan dan harapan lebih besar dibandingkan dengan umur tua.

Thi et al (2002) menyatakan bahwa umur mempunyai hubungan yang bermakna dengan tingkat kepuasan, umur termasuk salah satu faktor yang paling konsisten mempengaruhi kepuasan.

Lizarni (2000) menyatakan ada hubungan antara umur dengan tingkat kepuasan pasien, dimana pasien berusia tua cenderung lebih puas dari pada pasien yang berusia muda.

- **Jenis Kelamin**

Thi et al (2002) menyatakan jenis kelamin laki-laki cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi daripada perempuan.

Dalam penelitian Abraham&Shanley (1996) seperti dikutip oleh Tina (2007) kemungkinan jenis kelamin perempuan cenderung positif dalam hubungan formal yang ditunjukkan dengan sifat yang penuh pengertian, hangat dan dapat bekerja sama

- **Pekerjaan**

Aday (1980) menyatakan bahwa responden yang berpenghasilan menengah keatas mengeluh tidak puas, sedangkan responden yang berpenghasilan menengah kebawah cenderung lebih puas.

Parasuraman et al (1986) menyatakan bahwa orang yang memiliki status pekerjaan yang lebih baik akan mempunyai puas yang lebih rendah.

Chairani (2001) menyatakan bahwa seseorang yang tingkat pekerjaannya lebih baik, maka tingkat kepuasannya lebih rendah.

- **Kepuasan Peserta**

Silalahi (1980), menyatakan kepuasan adalah perasaan atau keadaan seseorang yang telah mengalami suatu tindakan kepadanya sesuai dengan pengharapannya. Kepuasan dan ketidakpuasan tergantung pada kesenjangan antara pengharapan dan tindakan. Semakin besar kesenjangan, semakin kecil pula kepuasannya.

Azrul Azwar (1996), menyatakan pelayanan kesehatan merupakan pelayanan jasa, kualitasnya lebih sulit diukur oleh pelanggan dalam hal ini peserta. Peserta tidak hanya mengevaluasi outcome dari pelayanan tetapi juga mengevaluasi proses. Pelayanan dikatakan berkualitas apabila pelayanan diberikan sesuai standar harapan pasien bisa terpenuhi. Tinggi rendahnya kualitas pelayanan tergantung bagaimana layanan tersebut diterima pasien.

Kotler (1998) dalam bukunya *marketing management* mendefinisikan kepuasan pelanggan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau out come produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan seseorang.

Parasuraman et al (1985) menyatakan kepuasan pelayanan dapat diukur dengan membandingkan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diterima dan dirasakan oleh konsumen. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan harapan mereka, maka mutu pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Sebaliknya bila pelayanan yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka mutu pelayanan dipersepsikan buruk.

Valerie A. Zeithaml & Mary Jo Bitner (1996) seperti dikutip oleh Tina (2007), mengatakan bahwa kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh persepsi terhadap kualitas pelayanan, kualitas produk dan harga serta faktor situasional dan faktor personal. (*Satisfaction is influenced by perception of service quality, product quality and price as well as situasional factors and personal factors*)

Gerson (2002), menyatakan kepuasan adalah persepsi pelanggan bahwa harapannya telah terpenuhi. Alasan untuk mempelajari persepsi pelanggan dikarenakan pelanggan memiliki sifat individual dan setiap orang akan memandang sesuatu secara berbeda dari orang lain meskipun dalam situasi yang sama.

- **Pengukuran Kepuasan**

Menurut Kotler (1994) terdapat berbagai metode untuk mengukur kepuasan pelanggan :

1. Sistem keluhan dan saran

Organisasi yang customer oriented memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran dan keluhan. Salah satu cara dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar, hot line service, dll

2. *Ghost Shopping*

Dengan mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pembeli potensial, kemudian melaporkan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan dari organisasi maupun pesaingnya

3. *Lost customer analysis*

Organisasi menghubungi para pelanggan yang telah berhenti menggunakan jasa RS dan mencari tahu alasan hal tersebut terjadi. Peningkatan *customer lost rate* (pasien lama) menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggannya

4. Survei kepuasan pelanggan

Perusahaan mendapat umpan balik secara langsung dari pelanggan. Berbagai cara pengukuran survei, antara lain:

- a. Pengukuran secara langsung (*directly reported satisfaction*).

Pelanggan diberi pertanyaan secara langsung dan dibuat skala untuk jawabannya.

- b. *Derived satisfaction*

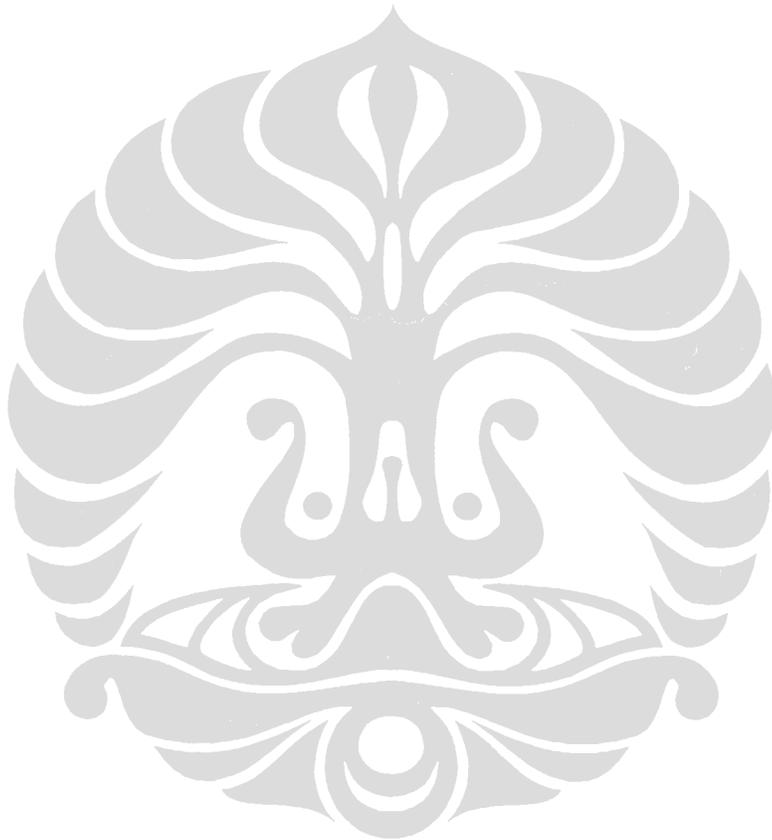
Responden diberi pertanyaan mengenai seberapa besar mereka mengharapkan suatu atribut tertentu dan seberapa besar yang mereka rasakan.

- c. *Problem analysis*

Metode ini adalah meminta responden untuk menuliskan masalah yang mereka hadapi dan perbaikan yang mereka sarankan.

d. *Importance/performance rating*

Responden diminta untuk membuat ranking dari berbagai elemen pelayanan. Ukuran pembuatan ranking didasari oleh kepentingan elemen di mata pelanggan, serta seberapa jauh perusahaan memenuhi elemen tersebut.



BAB III

GAMBARAN UMUM PT. ASKES (PERSERO)

3.1 Sejarah

PT. Asuransi Kesehatan (Persero) Indonesia disingkat dengan nama PT. ASKES (Persero) Indonesia merupakan Badan Usaha Milik Negara yang menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan di Indonesia diperuntukan bagi Peserta Sosial (Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya) dan Peserta Komersial (Badan Usaha)..

Kemudian pada tahun 1966, Menkes mengeluarkan instruksi pembentukan Komite Dana Sakit dengan iuran dari Pegawai Negeri tetapi program ini tidak berhasil mencapai konsep yang diharapkan. Pada tahun 1968, pemerintah mengeluarkan kebijakan yang secara jelas mengatur pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri dan penerima pensiun beserta anggota keluarganya.

Pada tahun 1984, untuk lebih meningkatkan program jaminan pemeliharaan bagi peserta agar dapat dikelola secara profesional, pemerintah menerbitkan tentang Pemeliharaan Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun (PNS, TNI dan Pejabat Negara) beserta anggota keluarganya.

Pada tahun 1991, kepesertaan program jaminan pemeliharaan kesehatan yang dikelola Perum Husada Bakti ditambah dengan Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya. Selain itu, perusahaan diijinkan memperluas jangkauan kepesertaannya ke badan usaha lain sebagai peserta sukarela. PP No.6/1992 mengubah Perum Husada Umum menjadi PT. Persero dengan nama PT. Asuransi Kesehatan Indonesia yang lebih dikenal dengan PT. Askes sehingga PT Askes lebih

diberikan wewenang untuk memperluas jaringan kepesertaan kepada semua Badan Usaha baik pemerintah maupun swasta.

3.2 Visi, Misi dan Tujuan Perusahaan

3.2.1 Visi

PT. Askes mempunyai 2 visi yaitu *Specialist* artinya hanya melakukan usaha dalam bidang Asuransi Kesehatan serta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK) dan *Market Leader* yang bagi perusahaan dapat menguasai 20% pangsa pasar Asuransi Kesehatan di Indonesia dalam waktu 5 tahun.

3.2.2 Misi

Selain mempunyai visi PT Askes juga mempunyai misi yaitu turut membantu Pemerintah di bidang kesehatan dengan menyelenggarakan JPK yang bersifat sosial berdasarkan sistem *managed care* untuk yang bermanfaat bagi peserta askes dan menyelenggarakan askes yang bersifat komersial diperuntukan bagi masyarakat menengah ke atas berdasarkan sistem *managed care* dan *indemnity*.

3.2.3 Tujuan Perusahaan

Sesuai dengan visi dan misi yang ada di PT Askes (Persero) memiliki budaya perusahaan yang dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari tercermin sebagai perilaku segenap jajaran perusahaan yaitu Integritas (*Integrity*), Pelayanan Prima (*Service Excellence*), Kerjasama (*Team Work*) dan Pembelajaran Secara Terus Menerus (*Continuous Learning*).

3.3 Komposisi Jumlah Pegawai

Pada bulan Agustus tahun 2008 ada pergantian Kepala Cabang dan pada bulan Januari 2008 terdapat tambahan Pelaksana sejumlah 2 (dua) orang dan bulan Oktober 2008 mendapat tambahan pelaksana sejumlah 2 (dua) orang. Sedangkan pada bulan Juli tahun 2008 mendapat tambahan

TKWT administrasi sejumlah 2 (dua) orang sehingga pada akhir tahun 2008 jumlah SDM adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1

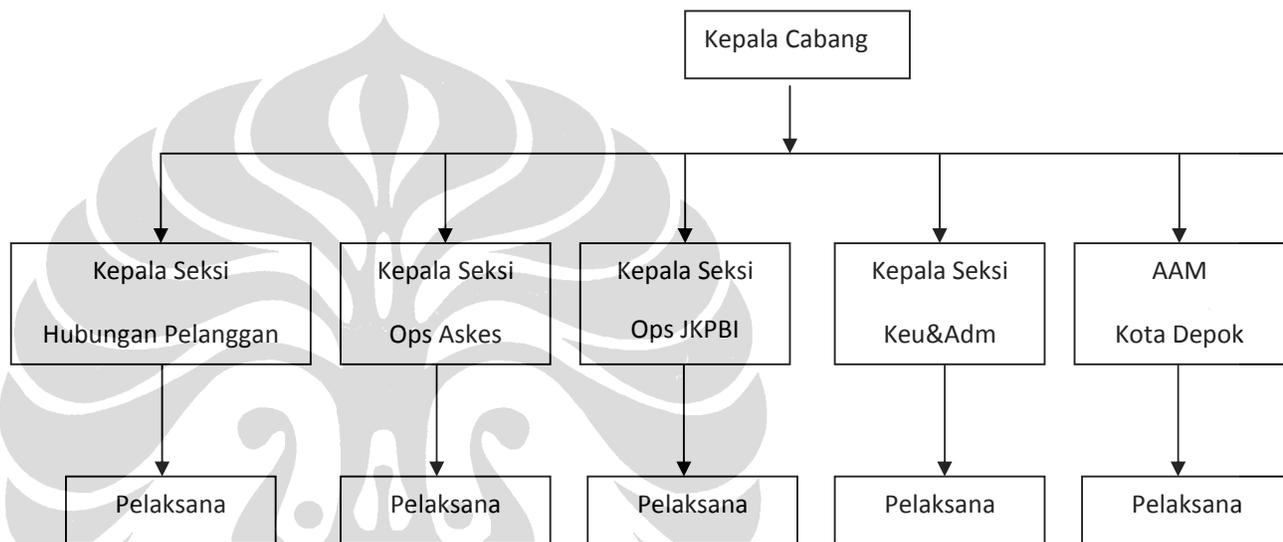
Jumlah Pegawai Tahun 2008

No	Uraian	Definitif	Pegawai Dasar	TKWT Adm	TKWT non Adm	Total
1	Kepala Cabang	1	-	-	-	1
2	AAM	1	-	-	-	1
3	Kepala Seksi	4	-	-	-	4
4	Pelaksana	12	9	14	-	35
5	Lain-lain	-	-	-	7	7

Sumber Lapmen 2008

3.4 Struktur Organisasi

BAGAN 3.1
STRUKTUR ORGANISASI
KANTOR CABANG BOGOR



3.5 Uraian Pekerjaan

Di PT. Askes (Persero) Kantor Cabang Bogor, Kepala Cabang membawahi 6 (enam) kepala seksi dan 1 (satu) koordinator SIM, yang dibantu oleh anggota staffnya untuk menjalankan kegiatan operasional sehari-hari, berikut ini ruang lingkup pekerjaan dari masing-masing.

1. Kepala kantor cabang Bogor

Uraian tugasnya adalah sebagai berikut :

- a. Memimpin pelaksanaan tugas kantor
- b. Menyusun rencana kerja anggota kantor
- c. Melaksanakan program pemeliharaan kesehatan
- d. Mengendalikan program pemeliharaan kesehatan
- e. Melaksanakan pembinaan terhadap PPK
- f. Menyelenggarakan administrasi kepesertaan
- g. Melaksanakan dan mengendalikan pelaksanaan tugas dan fungsi kantor cabang
- h. Melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan operasional serta SDM

2. Kepala seksi operasional askes sosial

Uraian tugasnya adalah sebagai berikut :

- a. Membuat konsep laporan manajemen
- b. Menyusun rencana kerja dan anggaran seksi
- c. Melakukan seleksi dan negosiasi dengan calon PPK
- d. Melakukan pengendalian pelayanan kesehatan obat
- e. Melakukan hubungan kemitraan
- f. Menyusun hubungan kemitraan
- g. Membuat konsep laporan P3 waskat
- h. Melakukan verifikasi klaim kolektif dan perorangan
- i. Menetapkan dan melakukan penilaian hasil kerja pegawai di seksi
- j. Menyusun prosedur kerja seksi
- k. Membina SDM dan mengelola SDS seksi

- l. Menyusun laporan UR pelayanan kesehatan dan obat
- m. Melaksanakan dan monitoring pelayanan kesehatan dan obat
- n. Melakukan negosiasi tariff pelayanan kesehatan dengan PPK
- o. Menyusun draf PKS dan PKS dengan PPK
- p. Membuat laporan SPNM

3. Kepala Seksi Operasional JKPBI (Jaminan Kesehatan Penerimaan Bantuan Iuran)

Uraian tugasnya adalah sebagai berikut :

- a. Menyusun rencana kerja dan anggaran seksi
- b. Menyusun prosedur kerja seksi
- c. Membina SDM dan mengelola SDS seksi
- d. Melakukan seleksi dan negosiasi dengan calon PPK
- e. Melakukan negosiasi tarif pelayanan kesehatan dengan PPK
- f. Menyusun draf PKS dan PKS dengan PPK
- g. Membuat konsep laporan P3 waskat dan laporan realisasi P3 waskat
- h. Melakukan pengendalian pelayanan kesehatan obat
- i. Melaksanakan dan monitoring pelayanan kesehatan dan obat
- j. Menyusun laporan UR pelayanan kesehatan dan obat
- k. Menyusun laporan hubungan kemitraan
- l. Melakukan verifikasi klaim kolektif dan perorangan
- m. Menetapkan dan melakukan penilaian hasil kerja pegawai di seksi
- n. Membuat laporan SPNM

4 . Kepala seksi hubungan pelanggan

Uraian tugasnya adalah sebagai berikut :

- a. Menyusun rencana kerja dan anggaran seksi
- b. Menyusun prosedur kerja seksi
- c. Membina SDM dan mengelola SDS seksi
- d. Menerbitkan kartu askes sosial
- e. Menginformasikan data peserta mutasi dan pindah domisili

- f. Membuat laporan kepesertaan askes sosial
- g. Menerbitkan data peserta yang terdaftar di puskesmas dan dokter keluarga
- h. Menangani keluhan peserta
- i. Melakukan penyuluhan kepada peserta askes sosial
- j. Membuat laporan penyuluhan peserta
- k. Melakukan kegiatan promosi kesehatan
- l. Membuat laporan kegiatan promosi kesehatan
- m. Melakukan dan membuat laporan perhitungan premi askes sosial
- n. Memelihara master file kepesertaan askes sosial
- o. Membuat laporan P3 Waskat dan laporan realisasi P3 Waskat
- p. Menetapkan dan melakukan penilaian hasil kerja pegawai seksi
- q. Membuat konsep laporan manajemen

5. Kepala seksi keuangan dan administrasi:

Uraian tugasnya adalah sebagai berikut :

- a. Menyusun rencana kerja dan anggaran seksi
- b. Melakukan penagihan uang, melakukan penyimpanan uang dan melakukan pembayaran
- c. Melaksanakan pembukuan dan membuat laporan keuangan
- d. Melakukan monitoring dan evaluasi piutang premi
- e. Melakukan administrasi dan inventarisasi kekayaan dan kewajiban serta membuat laporan inventarisasi kekayaan dan kewajiban
- f. Membuat laporan aktiva tetap dan membuat laporan pajak
- g. Melakukan administrasi kepegawaian dan membuat administrasi kepegawaian
- h. Menerima, menyimpan dan mendistribusikan barang dan dokumen
- i. Melakukan administrasi perkantoran
- j. Membuat konsep laporan P3 waskat dan laporan realisasi P3 waskat
- k. Membuat usulan calon mitra binaan
- l. Monitoring setoran premi askes beban pemerintah
- m. Menetapkan dan melakukan penilaian hasil kerja pegawai di seksi

- n. Membuat konsep laporan manajemen

6. Koordinator SIM

Uraian tugasnya adalah sebagai berikut :

- a. Menyediakan data untuk penyusunan laporan manajemen
- b. Peremajaan table-table referensi data base wilayah
- c. Mengatur hak akses user untuk seluruh aplikasi
- d. Mengkoordinasikan pemeliharaan hard ware dan jaringan komunikasi serta penanganan kerusakan hard ware
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi sarana komunikasi
- f. Membuat laporan pelaksanaan SIM meliputi pengoperasian dan laporan hard ware serta jaringan
- g. Meremajakan master file
- h. Melakukan dan memelihara back up data

7. AAM Depok

Uraian tugasnya adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan verifikasi akses sosial
- b. Menerbitkan kartu akses sosial
- c. Melaksanakan administrasi kepesertaan
- d. Membuat rencana kegiatan pemasaran
- e. Melakukan kegiatan pemasaran
- f. Membuat laporan kegiatan pemasaran
- g. Melakukan penyuluhan peserta akses sosial
- h. Membuat laporan keluhan peserta dan PPK
- i. Menangani keluhan peserta dan PPK
- j. Mendistribusikan dokumen dan barang
- k. Melaksanakan verifikasi klaim kolektif dan perorangan

3.6 Sumber Daya Sarana (SDS)

a. Tanah

Kantor Cabang Bogor mempunyai tanah yang terletak di Kota Bogor, Jl Ahmad Yani No. 62 E dengan luas tanah 740 m² yang dibeli pada tahun 1997 dengan status milik perorangan dan di Kabupaten Bogor yakni di Kecamatan Cibinong seluas 4.280 m², telah bersertifikat a/n PT. Askes

b. Gedung

Bangunan Kantor Cabang Bogor yang terletak di Jl. Ahmad Yani No. 62 E mempunyai luas bangunan 463,09 m² (bertingkat dua)

c. Inventaris Kantor

Berdasarkan Keputusan Kepala PT. Askes (Persero) Regional V Jawa Barat No. 74/Kep/0308 tanggal 17 Maret 2008, tentang anggaran Belanja Barang Modal (BBM) tahun 2008 peruntukan Kantor Cabang Bogor sebesar Rp. 75.500.000 dan terealisasi sebesar Rp. 75.380.000 (99.8% dari alokasi anggaran BBM tahun 2008) untuk pembelian inventaris kantor dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 3.2
Inventaris Kantor

No	Uraian	Jumlah
1	AC Split 1 ½ PK	1
2	Meja 1 Biro	1
3	Meja ½ Biro	1
4	Almari Kayu (buku)	4
5	Almari Kaca	2
6	Almari Besi	1
7	Rak Arsip	3
8	Kursi Tunggu	6
9	Kursi Rapat	4
10	Kursi Hadap	2

Sumber Lapmen 2008

d. Alat Angkut

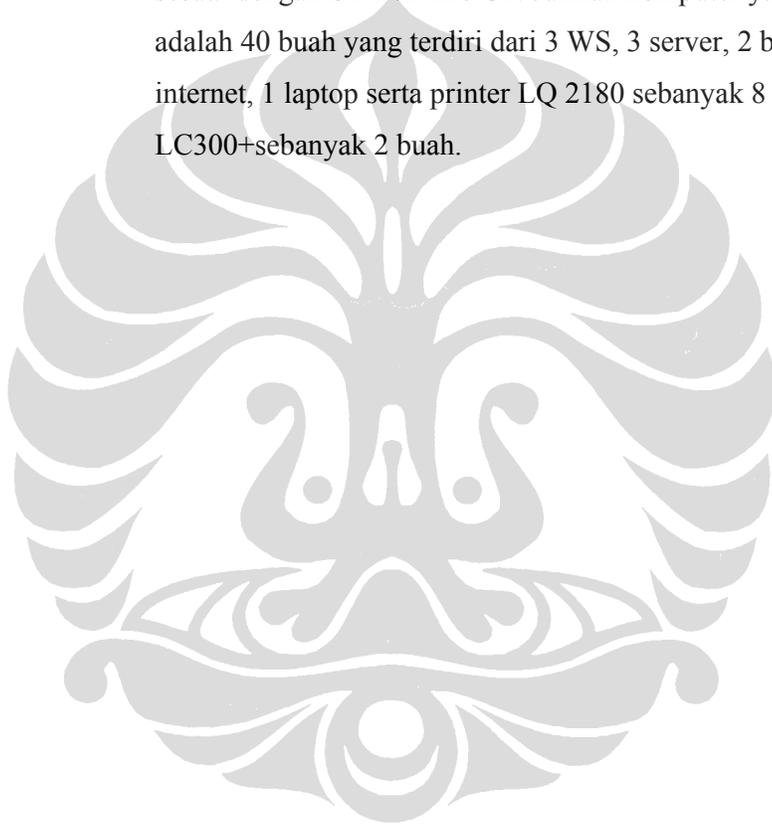
Kendaraan per 31 Desember 2008, Kantor Cabang Bogor mempunyai 3 (tiga) buah kendaraan roda 4, dan 6 (enam) buah kendaraan roda 2 (dua). Kondisi kendaraan tersebut untuk roda empat masih layak pakai sedangkan untuk kendaraan roda dua tidak layak pakai berjumlah 2 buah.

e. Telepon

Kegiatan Kantor Cabang Bogor ditunjang dengan 1 (satu) line sambungan telepon langsung, 1 (satu) pesawat faksimile dan 8 (delapan) line telepon intern sebagai sarana komunikasi serta 1 (satu) saluran telepon untuk internet.

f. Komputer

Sarana Komputer secara umum, baik jumlah maupun spesifikasi telah sesuai dengan SIM on line G1. Jumlah komputer yang ada saat ini adalah 40 buah yang terdiri dari 3 WS, 3 server, 2 back up server, 1 internet, 1 laptop serta printer LQ 2180 sebanyak 8 buah dan LC300+sebanyak 2 buah.



BAB IV

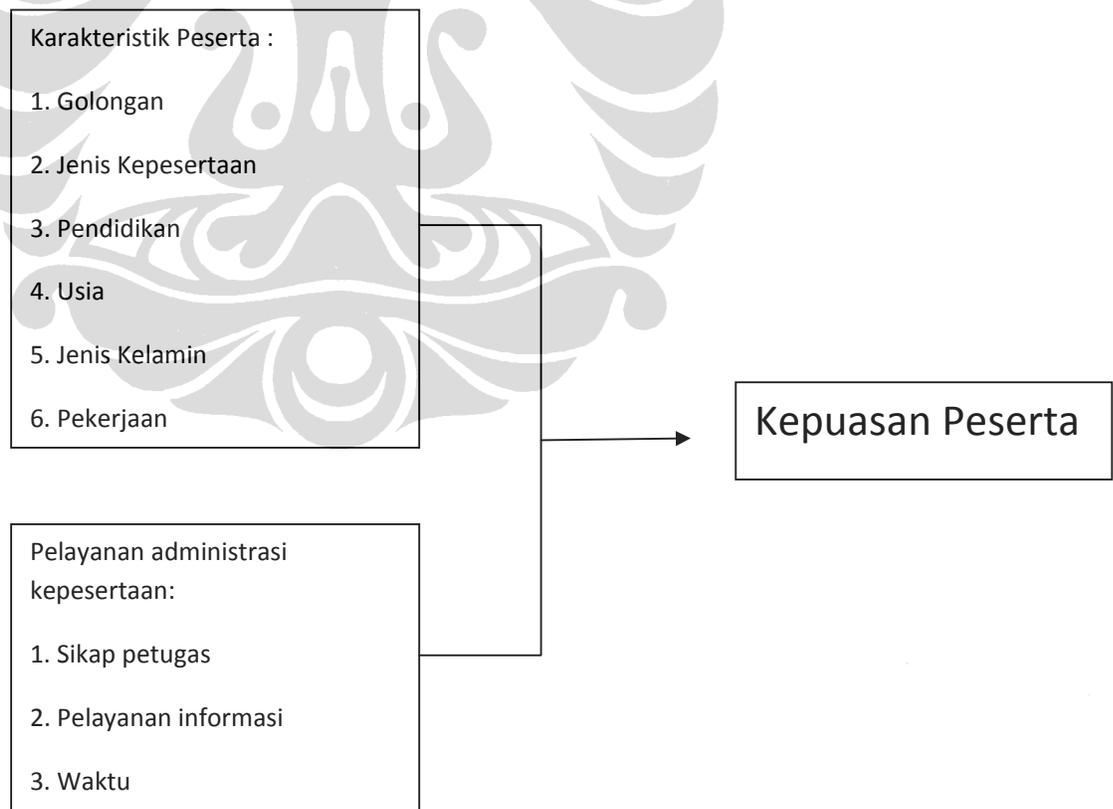
KERANGKA KONSEP

4.1 Kerangka Konsep

Kepuasan peserta khususnya peserta sosial PT. Askes terhadap pelayanan administrasi digolongkan kedalam beberapa variabel seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, status peserta, jenis kepesertaan, golongan. Kepuasan peserta sosial akan dilihat dari pelayanan administrasi yang diberikan oleh PT. Askes yang meliputi pelayanan administrasi kepesertaan di PT. Askes Kantor Cabang Bogor seperti sikap petugas, pelayanan informasi, dan waktu dalam memberikan pelayanan

Bagan 4.1

Kerangka Konsep



4.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Golongan	Pangkat atau Jabatan Peserta	Kuesioner	Dikategorikan: 1. Golongan Rendah (Gol 1,2) 2. Golongan Tinggi (Gol 3,4)	Nominal
Status.Kepesertaan	Status kepesertaan berdasarkan perjanjian dengan Askes	Kuesioner	Dikategorikan : 1. Peserta 2. Keluarga	Nominal
Pendidikan	Tingkat pendidikan formal terakhir peserta	Kuesioner	Dikategorikan: 1. Pendidikan Dasar 2. Pendidikan Tinggi	Nominal
Usia	Lama hidup peserta sampai dilakukan penelitian	Kuesioner	Dikategorikan: 1. < 35 Tahun 2. ≥ 35 Tahun	Nominal
Jenis Kelamin	Perbedaan mendasar berdasarkan ciri-ciri fisik	Kuesioner	Dikategorikan: 1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Jenis Kepesertaan	Kegiatan sehari-hari yang dilakukan oleh responden dan menghasilkan uang	Kuesioner	Dikategorikan: 1. Peserta Aktif 2. Pensiunan	Nominal
Sikap Petugas	Sikap petugas pada saat melayani administrasi kepesertaan	Kuesioner	Dikategorikan: 1. Puas 2. Tidak Puas	Nominal
Pelayanan Informasi	Kejelasan informasi yang diberikan kepada peserta	Kuesioner	Dikategorikan: 1. Jelas 2. Tidak Jelas	Nominal

Waktu	Kecepatan petugas dalam melayani administrasi kepesertaan	Kuesioner	Dikategorikan: 1. Cepat 2. Lambat	Nominal
Kepuasan Peserta	Perasaan peserta yang dinilai ketika mendapatkan pelayanan administrasi kepesertaan	Kuesioner	Dikategorikan : 1. Puas 2. Tidak Puas	Nominal

4.3 Hipotesis

1. Ada hubungan antara tingkat golongan dengan tingkat kepuasan
2. Ada hubungan antara jenis kepesertaan dengan tingkat kepuasan
3. Ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kepuasan
4. Ada hubungan antara usia dengan tingkat kepuasan
5. Ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan
6. Ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan
7. Ada hubungan antara sikap petugas dengan tingkat kepuasan
8. Ada hubungan antara pelayanan informasi dengan tingkat kepuasan
9. Ada hubungan antara waktu pelayanan dengan tingkat kepuasan