

SKRIPSI

**PERSEPSI PASIEN PENGGUNA LAYANAN RAWAT
INAP TERKAIT KEBIJAKAN KELAS RAWAT INAP
STANDAR DI RSUP DR. RIVAI ABDULLAH**



OLEH

**NAMA : INTAN TRISNA LEVIA
NIM : 10011382126186**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

SKRIPSI

PERSEPSI PASIEN PENGGUNA LAYANAN RAWAT INAP TERKAIT KEBIJAKAN KELAS RAWAT INAP STANDAR DI RSUP DR. RIVAI ABDULLAH

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : INTAN TRISNA LEVIA
NIM : 10011382126186

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Skripsi, Juni 2025

Intan Trisna Levia ; Dibimbing oleh Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes

Persepsi Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah

x + 76 halaman, 31 tabel, 3 gambar, 9 Lampiran

ABSTRAK

Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) menimbulkan pro dan kontra di masyarakat, khususnya terkait kekhawatiran terhadap penurunan kualitas layanan dan penyesuaian iuran. Memahami persepsi pasien penting untuk menilai sejauh mana kebijakan ini diterima. Namun, belum terdapat riset terkait persepsi pasien terhadap KRIS di RSUP Dr. Rivai Abdullah. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis persepsi pasien pengguna layanan rawat inap terkait kebijakan kelas rawat inap standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat inap RSUP Dr. Rivai Abdullah yang sesuai dengan kriteria inklusi. Sampel penelitian ini berjumlah 117 responden pasien rawat inap. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki persepsi positif (65%). Berdasarkan faktor pembentuk persepsi, responden menilai sikap baik (76,1%), motivasi (63,2%), minat (65,8%), pengalaman (71,8%) dan harapan (77,8%). Hasil Uji *Chi-square* diperoleh variabel yang signifikan secara statistik adalah pendidikan terakhir ($p=0,009$), pekerjaan ($p=0,044$) dan variabel lainnya yang tidak berhubungan adalah usia dan jenis kelamin. Temuan bahwa masih terdapat responden yang memiliki persepsi negatif menunjukkan bahwa kebijakan ini belum sepenuhnya diterima oleh seluruh pasien, meskipun sebagian besar pasien memiliki persepsi positif. Di sarankan rumah sakit perlu memperkuat peran petugas layanan di garis depan dalam memberikan edukasi langsung kepada pasien terkait isi dan manfaat kebijakan kelas rawat inap standar untuk mengatasi persepsi negatif dan serta memastikan penyebaran informasi yang lebih efektif.

Kata Kunci : Persepsi, Pasien Rawat Inap, Rumah Sakit, Pelayanan Kesehatan, Kebijakan Pemerintah

Kepustakaan : 60 (1943-2024)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

Thesis, June 2025

Intan Trisna Levia ; Guided by Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes

Perception of Patients Using Inpatient Services Regarding Standard Inpatient Class Policy at Dr. Rivai Abdullah General Hospital

x + 76 pages, 31 tables, 3 pictures, 9 attachments

ABSTRACT

The Standard Inpatient Class (KRIS) policy has raised pros and cons in the community, especially regarding concerns about the decline in service quality and adjustments to contributions. Understanding patient perceptions is important to assess the extent to which this policy is accepted. However, there has been no research related to patient perceptions of KRIS at Dr. Rivai Abdullah General Hospital. The purpose of this study was to analyze the perceptions of patients using inpatient services regarding the standard inpatient class policy at Dr. Rivai Abdullah General Hospital. This study is a quantitative descriptive study with a cross-sectional approach. The population in this study were inpatients at Dr. Rivai Abdullah General Hospital who met the inclusion criteria. The sample of this study was 117 inpatient respondents. Data analysis used in this study was univariate and bivariate analysis. The results showed that the majority of patients had positive perceptions (65%). Based on the factors that form perceptions, respondents assessed good attitudes (76.1%), motivation (63.2%), interest (65.8%), experience (71.8%) and expectations (77.8%). The results of the Chi-square test obtained statistically significant variables were the last education ($p = 0.009$), occupation ($p = 0.044$) and other unrelated variables were age and gender. The finding that there were still respondents who had negative perceptions indicated that this policy had not been fully accepted by all patients, although most patients had positive perceptions. It is recommended that hospitals need to strengthen the role of frontline service officers in providing direct education to patients regarding the contents and benefits of standard inpatient class policies to overcome negative perceptions and ensure more effective dissemination of information.

*Keywords: Perception, Inpatients, Hospitals, Health Services, Government Policy
Bibliography: 60 (1943-2024)*

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 3 Juli 2025
Yang bersangkutan,



Intan Irisna Levia
NIM. 10011382126186

HALAMAN PENGESAHAN

**PERSEPSI PASIEN PENGGUNA LAYANAN RAWAT INAP
TERKAIT KEBIJAKAN KELAS RAWAT INAP STANDAR DI
RSUP DR. RIVAI ABDULLAH**

SKRIPSI

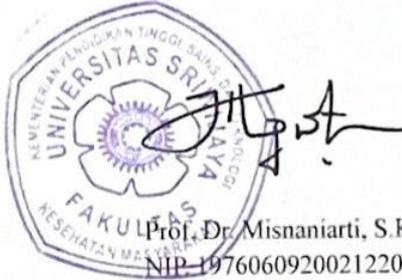
Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:
INTAN TRISNA LEVIA
10011382126186

Indralaya, 30 Juni 2025

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Pembimbing



Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197606092002122001



Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes.
NIP. 198603102012122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul "Persepsi Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 16 Juni 2025.

Indralaya, Juli 2025

Tim Penguji Skripsi

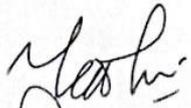
Ketua:

1. Dian Safriantini, S.K.M., M.PH
NIP. 198810102015042001

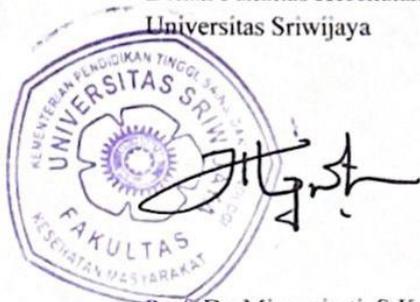
()

Anggota:

2. Yeni, S.K.M., M.K.M
NIP. 198806282023212026
3. Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes.
NIP. 198603102012122001

()
()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M.
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes.
NIP. 197909152006042005

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Intan Trisna Levia
NIM : 10011382126186
Tempat/Tanggal Lahir : Baturaja, 16 Juni 2003
Alamat : Jln. Inspektur Marzuki Komplek Pradha Regency II
RT. 5 RW. 8 Blok A8 Kec. Ilir Barat 1 Kel. Siring
Agung Kota Palembang
No. HP/Email : 085768952621 / intantrlv16@gmail.com

Riwayat Hidup

2021-2025 : Universitas Sriwijaya, S1 Kesehatan Masyarakat
2018-2021 : SMA Negeri 11 Kota Palembang
2015-2018 : SMP Negeri 02 Kota Baturaja
2009-2015 : SD Negeri 04 Kota Baturaja
2008-2009 : TK Pertiwi Kota Baturaja
2007-2008 : TK Aisyah Kota Baturaja

Pengalaman Organisasi

2021-2022 : Anggota Seni Tari Mahkota FKM UNSRI
2022-2023 : Staff Muda Divisi Kestari Himpunan Mahasiswa
Kesehatan Masyarakat (HIMKESMA) FKM UNSRI
2023-2024 : Staff Ahli Divisi Kestari Himpunan Mahasiswa
Kesehatan Masyarakat (HIMKESMA) FKM UNSRI

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. Atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ” Persepsi Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.

Penyusun skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kepada Allah SWT, penulis memanjatkan puji dan syukur yang tak terhingga atas limpahan rahmat, petunjuk, kekuatan, kesehatan, dan ketabahan yang diberikan. Hanya karena kasih dan ridha-Nya, penulis mampu melewati setiap proses penyusunan skripsi ini dengan baik, meskipun dihadapkan pada berbagai rintangan. *"Hasbunallahu wa ni'mal wakil, ni'mal maula wa ni'man nashir"* — cukuplah Allah sebagai penolong dan sebaik-baiknya pelindung dalam setiap langkah.
2. Ibu Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dr. Haerawati Idris S.K.M., M.PH., selaku dosen pembimbing skripsi yang sangat baik hati karena telah banyak membantu, memberi arahan dan waktu yang telah diluangkan untuk membimbing penulis serta dukungan semangat dalam proses pengerjaan menyelesaikan skripsi.
5. Ibu Dian Safriantini, S.K.M., M.PH, selaku dosen penguji I dengan hati yang sabar dan lapang telah mengajarkan penulis serta memberikan kesempatan bagi penulis untuk belajar, berproses dalam pengerjaan skripsi.
6. Ibu Yeni, S.K.M., M.K.M, selaku dosen penguji II dengan hati yang mulia dan telah banyak membantu, memberikan saran serta masukan dalam proses pengerjaan skripsi.

7. Seluruh dosen, staff, dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, atas bantuan yang telah diberikan selama masa perkuliahan penulis.
8. Kepada kedua orang tua tersayang, Bapak Aripandi dan Ibu Elvi Yuningsih, S.E., sebagai wujud bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga, kupersembahkan karya kecil ini untuk Papa dan Mama. Terima kasih atas kasih sayang, dukungan, dan do'a yang senantiasa dilangitkan tanpa lelah. Terima kasih telah mencurahkan cinta dengan tulus dan menjadi sumber semangat hingga penulis dapat sampai pada titik ini. Sehat selalu, dan hiduplah lebih lama lagi. *I love you more and more.*
9. Kepada adik kandungku tersayang. Terima kasih atas cinta, semangat, dan do'a yang selalu menguatkan dalam proses ini. Karena kalianlah, penulis menjadi lebih bersemangat dalam menempuh gelar sarjana. Untuk adikku yang sedang mengejar cita-citanya, semoga setiap langkahmu dimudahkan dan impianmu segera tercapai.
10. Ayu, Thania, Aviva. Sahabat terbaikku sejak masa *junior high school*. Terima kasih atas segala bentuk dukungan, semangat, dan bantuan yang tiada henti. Terima kasih telah menjadi sosok yang senantiasa hadir, yang tak pernah lelah menguatkan dan mengingatkan bahwa penulis tidak pernah benar-benar sendiri serta selalu setia mendengarkan setiap curahan hati penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
11. Seluruh teman-teman seperjuangan Program Studi Kesehatan Masyarakat terkhusus Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan Angkatan 2021. Terima kasih atas kebersamaan, kerja sama yang baik serta menjadi bagian dari keluarga yang turut mewarnai setiap langkah penulis.
12. Untuk seseorang yang tidak dapat dituliskan namanya, Namun berperan banyak dari awal perkuliahan dan menjadi *Support System* bagi penulis. Semoga sukses dan selalu bahagia. Meskipun tidak dapat menemani hingga di titik ini. Terima kasih untuk semua yang telah diberikan, semoga Allah selalu melindunginya.
13. Kepada keluarga besar, sahabat-sahabat terbaik, dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas setiap do'a,

dukungan, dan semangat yang telah diberikan. Tanpa kalian, langkah ini mungkin tidak akan mampu sampai sejauh ini.

14. *Last but not least*, Terima kasih yang tulus penulis sampaikan kepada diri sendiri, Intan Trisna Levia yang telah memilih untuk menepikan ego, bangkit dari keterpurukan, dan dengan penuh tekad menyelesaikan perjalanan panjang ini. Terima kasih telah mampu mengendalikan diri di tengah tekanan dan tidak pernah memilih untuk menyerah, meski situasi sering kali tidak berpihak. Kamu kuat, kamu hebat. Ini adalah hasil dari setiap usaha dan langkah yang telah dijalani dengan sepenuh hati. Semoga setelah melewati masa perkuliahan ini, Allah SWT senantiasa melimpahkan kesuksesan, kebahagiaan, kemudahan, serta keberkahan dalam setiap perjalanan hidup ke depan. Salam hangat untuk diriku di masa depan—jika kelak membaca kembali tulisan ini, tetaplah bahagia, dan selamat atas keberhasilanmu meraih mimpi-mimpi itu. *”Remember Allah and family always in every step you will take”*

Terlepas dari segala upaya yang telah dilakukan, penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dan memiliki berbagai kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak demi penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi civitas akademika dan menjadi rujukan yang berguna untuk penelitian selanjutnya.

Indralaya, 21 Mei 2025

Penulis,



Intan Trisna Levia

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Intan Trisna Levia
NIM : 10011382126186
Progam Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Persepsi Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Indralaya, 21 Mei 2025

Penulis,



Intan Trisna Levia

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN PERNYATAAN	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Bagi Rumah Sakit RSUP Dr. Rivai Abdullah Palembang	8
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	9
1.4.3 Bagi Peneliti	9
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	9
1.5.1 Lokasi	9
1.5.2 Waktu	9
1.5.3 Materi	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....	11
2.1.1 Pengertian Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....	11
2.1.2 Prinsip Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	11

2.1.3	Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	12
2.1.4	Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	13
2.1.5	Pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	15
2.2	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).....	16
2.3	Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).....	16
2.4	Rumah Sakit	18
2.4.1	Definisi Rumah Sakit	18
2.4.2	Tugas dan Fungsi Rumah Sakit.....	19
2.4.3	Jenis dan klasifikasi Rumah Sakit.....	20
2.5	Persepsi.....	21
2.5.1	Definisi Persepsi.....	21
2.5.2	Faktor-faktor yang berperan dalam persepsi	21
2.5.3	Jenis-jenis persepsi	22
2.5.4	Proses pembentukan persepsi	22
2.6	Teori Robbins dan Judge (2013)	23
2.7	Penelitian Terdahulu.....	25
2.8	Kerangka Teori.....	29
2.9	Kerangka Konsep	30
2.10	Definisi Operasional	31
2.11	Hipotesis Penelitian.....	33
BAB III	METODE PENELITIAN	34
3.1	Desain Penelitian	34
3.2	Populasi dan Sampel Penelitian.....	34
3.2.1	Populasi Penelitian	34
3.2.2	Sampel Penelitian	34
3.2.3	Teknik Pengambilan sampel	36
3.3	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	37
3.3.1	Jenis Data	37
3.3.2	Cara Pengumpulan Data	37
3.3.3	Alat Pengumpulan Data.....	38
3.4	Instrumen Penelitian.....	38
3.5	Pengolahan Data.....	39

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas	40
3.6.1 Uji Validitas	40
3.6.2 Uji Reliabilitas.....	43
3.7 Analisis Data	43
3.7.1 Analisis Univariat.....	43
3.7.2 Analisis Bivariat	44
3.8 Penyajian Data.....	44
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	45
4.1 Gambaran Umum RSUP Dr. Rivai Abdullah	45
4.2 Hasil Penelitian.....	47
4.2.1 Hasil Analisis Univariat	47
4.2.2 Hasil Analisis Bivariat	57
BAB V PEMBAHASAN	61
5.1 Keterbatasan Penelitian	61
5.2 Pembahasan	62
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	77
6.1 Kesimpulan.....	77
6.2 Saran.....	78
DAFTAR PUSTAKA.....	80

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu	25
Tabel 2. 2 Definisi Operasional	31
Tabel 3. 1 Perhitungan Besaran Sampel	36
Tabel 3. 2 Dimensi Alat Ukur Persepsi	38
Tabel 3. 3 <i>Skala Likert</i>	39
Tabel 3. 4 Uji Validitas Variabel Sikap	41
Tabel 3.5 Uji Validitas Variabel Motivasi	41
Tabel 3.6 Uji Validitas Variabel Minat	42
Tabel 3.7 Uji Validitas Variabel Pengalaman	42
Tabel 3.8 Uji Validitas Variabel Harapan	42
Tabel 3. 9 Uji Reliabilitas	43
Tabel 4. 1 Data Pasien Rawat Inap RSUP Dr. Rivai Abdullah Tahun 2019-2023	46
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUP Dr. Rivai Abdullah.....	47
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Responeden di RSUP Dr. Rivai Abdullah	47
Tabel 4. 4 Deskripsi Berdasarkan Variabel Sikap Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar	48
Tabel 4. 5 Hasil Uji Normalitas Berdasarkan Variabel Sikap Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar	50
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Sikap Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar	49
Tabel 4. 7 Deskripsi Berdasarkan Variabel Motivasi Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar.....	50
Tabel 4. 8 Hasil Uji Normalitas Berdasarkan Variabel Motivasi Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar	51
Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Motivasi Pasien Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar	51
Tabel 4. 10 Deskripsi Berdasarkan Variabel Minat Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar.....	51

Tabel 4. 11 Hasil Uji Normalitas Berdasarkan Variabel Minat Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar	53
Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Minat Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar	52
Tabel 4. 13 Deskripsi Berdasarkan Variabel Pengalaman Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar.....	53
Tabel 4. 14 Hasil Uji Normalitas Berdasarkan Variabel Pengalaman Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar	54
Tabel 4. 15 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Pengalaman Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar	54
Tabel 4. 16 Deskripsi Berdasarkan Variabel Harapan Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar.....	54
Tabel 4. 17 Hasil Uji Normalitas Berdasarkan Variabel Harapan Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar	55
Tabel 4. 18 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Harapan Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar	56
Tabel 4.19 Hasil Uji Normalitas Berdasarkan Persepsi Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar	56
Tabel 4.20 Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar di RSUP Dr. Rivai abdullah	56
Tabel 4. 21 Hubungan Usia Dengan Persepsi Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah	57
Tabel 4. 22 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Persepsi Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah.....	58
Tabel 4. 23 Hubungan Pendidikan Terakhir Dengan Persepsi Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah	59
Tabel 4. 24 Hubungan Pekerjaan Dengan Persepsi Pasien Pengguna Layanan Rawat Inap Terkait Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Kerangka Teori.....	29
Gambar 1. 2 Kerangka Konsep	30
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi dan Tata Kerja RSUP Dr. Rivai Abdullah	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kuesioner Penelitian

Lampiran 2. Lembar Pernyataan Persetujuan

Lampiran 3. Lembar Kuesioner Penelitian

Lampiran 4. Surat Kaji Etik

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian

Lampiran 6. Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran 7. Surat Selesai Penelitian

Lampiran 8. Hasil Output SPSS

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia yang sangat mempengaruhi kualitas hidup individu dan masyarakat secara keseluruhan. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa kesehatan mencakup keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual, maupun masyarakat, yang memungkinkan masing-masing individu untuk hidup efisien dalam aspek sosial dan ekonomi. Sejalan dengan filosofi dasar negara Pancasila terutama sila ke-5 mengidentifikasi hak asasi masyarakat atas kesehatan. Pelayanan kesehatan yang layak sudah menjadi hak bagi seluruh warga negara Indonesia seperti tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 1945 pada Pasal 28 H ayat 3 yang berbunyi “Setiap orang berhak atas Jaminan Sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat”. Ketentuan ini yang menjadi dasar dirancangnya program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dengan demikian negara memiliki tanggung jawab untuk menyediakan akses yang adil dan merata termasuk bagi mereka yang berada dalam kondisi ekonomi sulit. (Peraturan Presiden RI, 2009a)

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan melalui mekanisme asuransi yang bertujuan agar seluruh penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Peraturan Presiden No.12 Tahun 2013 atas UU SJSN 40/2004 tentang JKN menjelaskan Jaminan Kesehatan merupakan bentuk perlindungan yang diberikan agar peserta dapat memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan (Peraturan Presiden RI, 2013). Manfaat ini diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran secara mandiri atau iurannya ditanggung oleh pemerintah. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan, sebagai badan hukum yang dibentuk khusus untuk menyelenggarakan program yang bertanggung jawab dalam pelaksanaannya. Salah satu kelompok penerima Jaminan Kesehatan adalah Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang terdiri dari fakir miskin dan orang tidak mampu. Selain itu, peserta Jaminan Kesehatan

juga mencakup warga negara asing yang telah bekerja di Indonesia selama minimal enam bulan dan telah membayar iuran (Peraturan Presiden RI, 2018).

Kebijakan kelas rawat inap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan Amanah Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, dinyatakan bahwa Jaminan Kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Perlu diketahui, jika peserta memerlukan perawatan rawat inap di rumah sakit, maka kelas pelayanan rumah sakit akan diberikan berdasarkan kelas standar. Penjelasan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional juga menyebutkan bahwa prinsip ekuitas adalah kesetaraan dalam penggunaan manfaat sesuai kebutuhan kesehatan, dan hal ini tidak berkaitan dengan besarnya iuran yang dibayarkan (Republik Indonesia, 2004)

Kebutuhan Dasar Kesehatan adalah elemen penting yang diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 mengacu pada layanan kesehatan esensial yang harus diberikan kepada setiap peserta Jaminan Kesehatan. Dalam Pasal 23 ayat (4) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) juga memberikan landasan penting. Pasal tersebut menyatakan bahwa untuk peserta yang membutuhkan pelayanan kesehatan rawat inap di Rumah Sakit, maka akan diberikan layanan kesehatan berdasarkan “kelas standar” atau Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). Hal ini menunjukkan bahwa penyelenggaraan layanan kesehatan harus memenuhi standar tertentu agar dapat diakses dan diterima oleh semua peserta. (Peraturan Presiden, 2024)

Target pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC) menjadi salah satu indikator keberhasilan dalam implementasi JKN. UHC bertujuan untuk memastikan bahwa setiap individu memperoleh akses yang adil terhadap layanan kesehatan yang berkualitas tanpa mengalami kesulitan finansial (Saputro & Fathiyah, 2022). Dalam peta jalan JKN Tahun 2012-2019, kelas rawat inap merupakan target pencapaian UHC di tahun 2019 namun dikarenakan masih banyaknya kendala dan permasalahan yang mengakibatkan belum tercapainya hingga sekarang. Kelas rawat inap JKN tidak serta-merta diterapkan sebab mempertimbangkan bahwa di rumah sakit kelas perawatan sebelum era SJSN

terbagi atas kelas I, II, dan III perlu penyesuaian secara gradual. (Peraturan Presiden, 2024)

Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) adalah standar minimum pelayanan rawat inap yang di amanah oleh Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN) yang harus diterima oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk mendapatkan manfaat *non medis* serta termasuk prinsip universal dalam penyelenggaraan kebijakan negara dengan tujuan untuk mewujudkan keadilan bagi seluruh rakyat Indonesia. Melalui KRIS, standar rawat inap pasien di fasilitas kesehatan akan disederhanakan dengan pelayanan yang lebih baik (Peraturan Presiden RI, 2020).

Pemerintah akan menghapus kelas iuran BPJS Kesehatan yang saat ini terdiri dari kelas I, II, III, dan menggantinya dengan kelas tunggal paling lambat 30 Juni 2025. Kelas tunggal ini disebut Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) atau kelas standar (Putri et al.,2022). Penghapusan itu dilakukan dengan terbitnya Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 yang merupakan perubahan ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Peraturan Presiden ini menekankan pada peningkatan mutu standar pelayanan kesehatan melalui penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) (Susanti et al., 2024).

Dalam konsep kelas standar, hanya akan terdapat dua kelas kepesertaan di program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yakni kelas standar Penerima Bantuan Iuran (PBI) meliputi 6 tempat tidur dengan luas minimal tempat tidurnya 7,2 m² dan kelas standar Non-PBI 4 tempat tidur dengan luas 10 m². Segmen peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) atau mandiri akan tergolong sebagai non-PBI. Fokus penerapan KRIS adalah pada perbaikan tempat tidur. Dengan perbaikan ini, pasien dari kelas I BPJS Kesehatan yang sebelumnya menempati kamar dengan kapasitas 1-2 orang per unit, kelas II dengan kapasitas 3-5 orang per kamar, dan kelas III dengan kapasitas 4-6 orang per kamar, akan mengalami perubahan. (Purborini, 2024)

Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/2995/2022 tentang Rumah Sakit Penyelenggara Uji Coba Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional, telah menetapkan terkhusus kepada Rumah Sakit Umum Pusat atau Rumah Sakit Vertikal yang akan

dilakukan uji coba penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional (KRIS JKN) khususnya antara lain: (1) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Rivai Abdullah Palembang. (2) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Johannes Leimena Ambon, (3) Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta, (4) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. dengan 12 kriteria yang telah ditetapkan secara bertahap, minimal dapat memenuhi 9 kriteria. (Kementerian Kesehatan RI, 2022b)

Ada 12 kriteria yang perlu dipenuhi oleh fasilitas kesehatan untuk mencapai KRIS. Di antaranya, bangunan yang dipakai tidak mempunyai tingkat porositas tinggi, sirkulasi udara harus sesuai standar pertukaran, pencahayaan buatan harus sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, dan kelengkapan tempat tidur harus diperhatikan. Masing-masing tempat tidur harus dilengkapi dengan tenaga kesehatan (*nakes*), suhu ruangan harus berada di antara 20 hingga 26 derajat Celcius, dan ruangan harus dibagi berdasarkan jenis kelamin, usia, serta jenis penyakit (infeksi dan non-infeksi). Selain itu, densitas ruang rawat inap maksimal 4 tempat tidur dengan jarak antar sisi tempat tidur minimal 1,5 meter, tirai atau partisi dengan rel yang menempel di plafon, kamar mandi dalam ruang rawat inap harus memenuhi standar aksesibilitas, dan setiap ruang harus dilengkapi dengan *outlet* oksigen (Kementerian Kesehatan RI, 2022b).

Mengenai tarif Iuran, program JKN akan dikembangkan mengacu pada analisis kebutuhan dasar kesehatan. Penyusunannya harus mempertimbangkan kemampuan masyarakat. Dengan penerapan kelas standar atau KRIS, masyarakat berpendapatan rendah akan dapat mengakses rincian kebutuhan dasar kesehatan yang akan menjadi dasar dalam menentukan manfaat JKN di masa depan. Berdasarkan Pasal 103B ayat (8) Perpres Nomor 59 Tahun 2024, penetapan iuran, manfaat dan tarif pelayanan diberikan tenggat hingga 1 Juli 2025. Namun, dalam masa transisi seiring dengan perubahan ini, muncul polemik mengenai besaran tarif standar yang akan diterapkan. (Putri et al., 2022)

Pasalnya Rencana Kebijakan KRIS banyak menuai beragam tanggapan dari masyarakat. Meskipun kebijakan ini bertujuan menyetarakan pelayanan kesehatan dan mengurangi kesenjangan antar kelas rawat inap, sebagian masyarakat justru merasa khawatir terhadap kualitas layanan dan kemungkinan kenaikan iuran (Lubis et al., 2024). Dengan pemberlakuan peraturan tersebut, terutama mengenai

dampaknya terhadap besaran iuran BPJS kesehatan juga akan berubah. Bahkan aturan soal kelas standar dianggap kontraproduktif. Menyoroti potensi *single* tarif yang akan muncul, seorang Anggota Komisi IX DPR, Saleh Partaonan Daulay, pernah mengusulkan agar besaran iuran BPJS Kesehatan, jika kelas standar diterapkan dengan nilai Rp 75.000 (Purborini, 2024). Karena diperhitungkan berdasarkan aktuaria kelas III dan kelas II. Di sisi lain, Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) menghimbau agar pemerintah dan otoritas terkait mempertimbangkan kondisi finansial dan daya beli peserta mandiri saat menetapkan tarif iuran BPJS Kesehatan untuk kelas standar (Putri et al., 2022).

Adanya beberapa kali penundaan pemberlakuan KRIS bagi RS yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan menunjukkan, proses tersebut tidak mudah. Namun dengan adanya penegasan jangka waktu penerapan KRIS semua Rumah Sakit harus mematuhi. Polemik mewarnai penerbitan Perpres Nomor 59 Tahun 2024, salah satunya terkait kebijakan KRIS. Mengacu pada temuan *media sosial* Instagram BPJS Kesehatan terdapat beberapa persepsi negatif yang mempertanyakan besaran iuran yang harus dibayarkan serta fasilitas yang akan diterima yang menimbulkan ketidakpastian dan kekhawatiran. Selain itu, beberapa persepsi masyarakat menilai tetap harus ada kelas sehingga masyarakat punya pilihan. Pemberlakuan satu tarif akan membuat pembayaran iuran peserta mandiri menjadi satu, sehingga iuran bagi kelas I dan kelas II akan mengalami penurunan, sedangkan kelas III akan mengalami kenaikan (Nola, 2024)

Beberapa hasil penelitian sebelumnya membahas persepsi yang telah dilakukan oleh D.A.Putri (2022) masih banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang kebijakan kelas standar BPJS kesehatan yang akan diterapkan, setelah dijelaskan tentang bagaimana yang dimaksud dengan kelas standar, banyak masyarakat yang merasa keberatan dengan kelas standar dan lebih memilih kelas I,II dan III. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Muh. Irsan Muflih Mundzir (2024) sebagian besar masyarakat telah siap untuk mengikutinya, meskipun ada yang menunggu perkembangan regulasi baru dan banyak yang lebih fokus pada persiapan perubahan regulasi, namun ada juga beranggapan lebih memilih sistem kelas seperti saat ini karena telah dirasakan manfaatnya dibanding kebijakan baru yang akan berjalan (Mundzir et al., 2024).

Kekhawatiran ini muncul terkait ketidakpastian mengenai standar pelayanan dan potensi kenaikan tarif, yang mungkin akan membebani peserta, khususnya bagi peserta mandiri. Berbagai masalah serta isu kesehatan yang terjadi akibat adanya kebijakan KRIS, tentunya perubahan kelas menuju kelas standar seperti fasilitas yang diterima termasuk iuran kedepannya ini menimbulkan perbedaan pandangan di masyarakat. Beberapa peserta kelas I merasa bahwa kebijakan ini kurang adil karena meskipun mereka membayar iuran yang lebih tinggi, fasilitas yang diberikan sama dengan peserta kelas II dan III. Sementara itu, peserta kelas II dan III memiliki pandangan yang beragam, mulai dari kekhawatiran akan kenaikan iuran hingga keadilan dalam meningkatkan akses layanan kesehatan, serta harapan masyarakat terhadap kebijakan ini juga harus diperhatikan agar implementasi KRIS dapat berjalan secara adil dan efektif. (BPJS Kesehatan, 2024)

Mengingat bahwa RSUP Dr. Rivai Abdullah merupakan salah satu rumah sakit yang dijadikan uji coba KRIS sejak 1 September 2022. Namun, berdasarkan ulasan publik di platform *Google Review*, masih terdapat keluhan mengenai fasilitas ruang rawat inap yang dianggap kurang memadai. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap kelas rawat inap belum sepenuhnya positif. Persepsi itu sendiri merupakan salah satu pengukuran esensial dalam menilai tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan. Untuk meminimalkan potensi permasalahan dan mendukung penerapan kebijakan ini secara optimal, penting untuk memahami persepsi, pandangan, dan tanggapan pasien terhadap rencana penerapan kelas rawat inap standar (Astuti et al., 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penting untuk memahami bagaimana pasien menanggapi kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) yang direncanakan untuk menggantikan sistem kelas I, II, dan III pada layanan BPJS kesehatan. Kebijakan ini tidak hanya berdampak pada struktur tarif, tetapi juga pada fasilitas dan kualitas pelayanan yang akan diterima oleh peserta JKN. Hingga saat ini belum ada penelitian secara spesifik membahas persepsi pasien yang telah menerima layanan terhadap uji coba KRIS di RSUP Dr. Rivai Abdullah. Oleh karena itu, Peneliti akan melakukan penelitian terkait persepsi pasien, khususnya peserta JKN yang merupakan pengguna layanan di rumah sakit tersebut, dengan menggunakan teori Robbins dan Judge (2013). Sasaran responden penelitian akan ditentukan

secara langsung berdasarkan kriteria inklusi. Dengan memahami bagaimana persepsi dan penilaian pasien terhadap kebijakan KRIS untuk mendukung perbaikan layanan kelas rawat inap standar dan mendukung implementasi kebijakan yang lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Peraturan Presiden No. 59 Tahun 2024 merupakan perubahan ketiga atas Peraturan Presiden No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Peraturan Presiden ini menekankan peningkatan mutu standar pelayanan kesehatan melalui penerapan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). Kebijakan ini akan menggantikan sistem kelas rawat inap BPJS Kesehatan yang sebelumnya terbagi menjadi kelas I, II, dan III, menjadi satu sistem kelas standar. Namun, Rencana penerapan KRIS menimbulkan beragam tanggapan terutama peserta mandiri terkait dampak penyesuaian tarif iuran dan potensi perubahan kualitas layanan yang akan diterima. Mengingat bahwa RSUP Dr. Rivai Abdullah merupakan salah satu rumah sakit yang dijadikan uji coba KRIS sejak 1 September 2022. Berdasarkan tinjauan di platform *Google Review*, masih ditemukan keluhan dari pasien terkait fasilitas ruang rawat inap yang dianggap belum memadai. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap kelas rawat inap belum sepenuhnya positif. Persepsi itu sendiri merupakan salah satu pengukuran esensial dalam menilai tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan. Untuk mendukung perbaikan kebijakan yang akan diterapkan, perlu dilakukan pendekatan persepsi di pasien terkait perubahan kelas menuju kelas standar. Dari berbagai kondisi permasalahan dan latar belakang penelitian, sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana persepsi pasien pengguna layanan rawat inap terkait kebijakan kelas rawat inap standar yang akan dilakukan di RSUP Dr. Rivai Abdullah? “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengacu pada maksud rumusan masalah tersebut, maka tujuan umum dari penelitian adalah untuk menganalisis persepsi pasien pengguna layanan rawat inap terkait kebijakan kelas rawat inap standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden pada ruangan rawat inap RSUP Dr. Rivai Abdullah Banyuasin
- B. Untuk menganalisis hubungan antara faktor usia dengan persepsi pasien pengguna layanan rawat inap terkait kebijakan kelas rawat inap standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah.
- C. Untuk menganalisis hubungan antara faktor jenis kelamin dengan persepsi pasien pengguna layanan rawat inap terkait kebijakan kelas rawat inap standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah.
- D. Untuk menganalisis hubungan antara faktor pendidikan terakhir dengan persepsi pasien pengguna layanan rawat inap terkait kebijakan kelas rawat inap standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah.
- E. Untuk menganalisis hubungan antara faktor pekerjaan dengan persepsi pasien pengguna layanan rawat inap terkait kebijakan kelas rawat inap standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit RSUP Dr. Rivai Abdullah Palembang

- A. Penelitian ini dapat meningkatkan kerja sama dan memperkuat hubungan antara sesama instansi serta memperluas jaringan RSUP Dr. Rivai Abdullah dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
- B. Harapannya hasil dari penelitian ini dapat memberikan umpan balik yang berguna mengenai persepsi pasien pengguna layanan rawat inap terkait kebijakan kelas rawat inap standar, dengan memahami persepsi pasien rumah sakit dapat mengevaluasi kinerja layanan kesehatan yang diberikan dan melakukan penyesuaian yang diperlukan untuk memenuhi standar yang ditetapkan.
- C. Hasil dari penelitian ini juga dapat digunakan sebagai data atau informasi untuk mengetahui bagaimana persepsi pasien pengguna layanan rawat inap terkait kebijakan kelas rawat inap standar yang dilakukan oleh mahasiswa berdasarkan temuan lapangan yang ada.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- A. Penelitian ini dapat membuka peluang dan meningkatkan kerja sama dalam mempererat hubungan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya untuk melakukan kolaborasi dengan RSUP Dr. Rivai Abdullah
- B. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan atau sumber pengetahuan serta referensi yang berguna dalam melakukan kajian penelitian yang berhubungan dengan penelitian ke depannya khususnya bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
- C. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ajar atau studi kasus dalam perkuliahan, terutama untuk mata kuliah yang berkaitan dengan manajemen layanan kesehatan dan kebijakan kesehatan.

1.4.3 Bagi Peneliti

- A. Pengembangan Ilmu Pengetahuan : Penelitian ini memungkinkan peneliti untuk memperdalam pemahaman tentang dinamika pelayanan kesehatan dan persepsi pasien pengguna layanan rawat inap terkait kebijakan kelas rawat inap standar.
- B. Pengalaman praktis : melalui proses penelitian, peneliti dapat memperoleh pengalaman praktis dan pemahaman tentang bagaimana persepsi pasien pengguna layanan rawat inap terkait kebijakan kelas rawat inap standar.
- C. Referensi untuk penelitian lanjutan : Hasil penelitian dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan studi lanjutan dalam bidang yang sama atau topik terkait.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Dr. Rivai Abdullah yang beralamat di Jl. Sungai Kundur, Sungai Kedukan, Kec. Banyuasin I, Kab. Banyuasin, Sumatera Selatan 30963.

1.5.2 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada pasien secara langsung dimulai pada bulan Februari 2025.

1.5.3 Materi

Bahasan dari penelitian ini yaitu persepsi pasien pengguna layanan rawat inap mengenai kebijakan kelas rawat inap standar di RSUP Dr. Rivai Abdullah.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Rajab, M., & Andilah, S. (2023). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18, 73–86.
- Astuti, D. (2017). Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas. *Higeia Hournal Of Public Health Research And Development*.
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Atmaja, N. D. J., Dewi, F. V. sandra, Putra, K. P. P. W., Putra, A. S., Pebriana, I., Apriliyanti, P. M., Theresia, L., Pratama, Y. A., & Susilawati, P. (2024). Hubungan Karakteristik Pasien Terhadap Persepsi Kualitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Kota Mataram. *Empiricism Journal*, 5, 195–213.
- Azwar, S. (2003). *Sikap manusia: Teori dan pengukurannya* (2nd ed.). Pustaka Pelajar.
- Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional. (n.d.). *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*.
- Chrystianty, N., Muarrofah, Tri, M. P., Keperawatan, I., & DIII Keperawatan, P. (2020). Hubungan persepsi wanita pasangan usia subur tentang inspeksi visual asam asetat dengan motivasi pemeriksaan IVA. *Jurnal Keperawatan*, 18(1).
- Epstein, S. (2003). Cognitive-experiential self-theory of personality. In T. Millon & M. J. Lerner (Eds.), *Handbook of psychology: Personality and social psychology* (Vol. 5, pp. 159–184). Wiley.
- Handayani, Dr. R. S. IP. , M. M. (2020). *Buku Metodologi Penelitian Sosial, Trussmedia Grafika*.
- Harisah, A., & Masiming, Z. (2008). Persepsi Manusia Terhadap Tanda, Simbol dan Spasial. *Jurnal SMARTek*, 6 No 1, 29–43.
- Hess, T. M., Osowski, N. L., & Leclerc, C. M. (2005). Age and experience influences on the complexity of social inferences . *Psychology and Aging*, 20(3), 447–459.
- Hidayat, M., Ratnajaya, A., Gunadi, M. A., Hastuti, E. H., Ayu, D., Anjani, V. N., & Paramarta, V. (2025). Jurnal Mirai Management Literature Review: Tingkat Kepuasan Pasien Jkn Dan Non-Jkn Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Mirai Management*, 10(1), 330–335.

- Iqbal, H. (2006). *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*. PT Bumi Aksara.
- Jayanti, F., & Arista, N. T. (2018). *Persepsi Mahasiswa Terhadap Pelayanan Perpustakaan Universitas Trunojoyo Madura*. 12.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147/Menkes/Per/I/2010 Tentang Perizinan Rumah Sakit*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022a). *Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/1811/2022 Tentang Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana Prasarana Rumah Sakit Dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022b). *Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/I/2995/2022 Tentang Rumah Sakit Penyelenggara Uji Coba Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Kurniati, N. E., & Mustikawati, I. S. (2023). Analisis Faktor Karakteristik yang Berhubungan dengan Persepsi Kepuasan Pasien di Klinik Bayi Tabung Morula IVF Tangerang Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3).
- Kurniawati, G., Jaya, C., Andikashwari, S., Hendrartini, Y., Dwi Ardyanto, T., Iskandar, K., Muttaqien, M., Hidayat, S., Tsalatshita, R., & Bismantara, H. (2021). Kesiapan Penerapan Pelayanan Kelas Standar Rawat Inap dan Persepsi Pemangku Kepentingan. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 1(1), 33–43. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v1i1.15>
- Lemeshow, S. dan David. W. H. J. (1997). *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Gadjah Mada University Press.
- Lubis, P. A., Br Barus, M., Hafidzah, F., & Gurning, F. P. (2024). Analisis Perpres No 59 Tahun 2024 Tentang Penerapan Kelas Rawat Inap Standar di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Batu Bara. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 6.
- Maslow, Abraham. H. (1943). A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396.
- Muhlisin, A., & Listiani, I. (2019). Faktor Tingkat Pendidikan dan Penghasilan Terhadap Persepsi Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Prosiding*

Seminar Nasional Peran Dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Dalam Mendukung Program Kesehatan Nasional, 84–92.

- Mulyana, D. (2007). *Ilmu Komunikasi : Suatu Pengantar* (Ed.Revisi; cet9). Remaja Rosdakarya.
- Mundzir, Muh. I. M., AM, N., & Alwi, Muh. K. (2024). Analisis Persepsi Peserta JKN dan SMF Tentang Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Pada Program JKN Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar, Universitas Muslim Indonesia. *Journal Of Social Science Research*, 4 Nomor 1, 8886–8897.
- Natsir, R. T. P., Ahri, R. A., & Rusydi, A. R. (2024). Implementasi Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Sarana Prasarana di RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2023. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR) 2024*, 5(1), 442–455. <https://doi.org/10.52103/jahr.v5i1.1843>
- Nola, F. L. (2024). *Isu Sepekan Polemik Pengaturan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) Rumah Sakit*. <https://pusaka.dpr.go.id>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Nutbeam, D. (2000). Health Literacy As A Public Health Goal : A Challenge For Contemporary Health Education and Communication strategies Into The 21st Century. *Health Promotion International* , 15(3), 259–267.
- Orisu, V. G. B., Mokodompit, M. P., & Wuriasih, A. (2021). Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Persepsi Mahasiswa Tentang Etika Profesi Akuntan. In *ACE | Accounting Research Journal* (Vol. 1, Issue 1). <https://journal.feb.unipa.ac.id/index.php/ace>
- Ozsoy, S., Ozgur, G., Durmaz Akyol, & Asiye. (2007). Patient Expectation and Satisfaction with Nursing Care in Tukey : A Literature Review. *Internasional Nursing Review*, 54, 249–255.
- Peraturan Presiden. (2024). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan*.
- Peraturan Presiden RI. (2009a). *Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*.
- Peraturan Presiden RI. (2009b). *Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.
- Peraturan Presiden RI. (2011). *Undang Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*.

- Peraturan Presiden RI. (2013). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan*.
- Peraturan Presiden RI. (2018). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan*.
- Peraturan Presiden RI. (2020). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan*.
- Prakoso, A. D., Rahmat, A. S., Setianingsih, T., Marini, I., & Setianingsih, L. E. (2022). Pengaruh Pengalaman Masa Lalu, Kebutuhan Psikologis dan Emosi Terhadap Persepsi Tentang Pelaksanaan Kebijakan Larangan Mudik Lebaran 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 13(02), 179–189. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v13i02.559>
- Pramana, & Priastuty, C. W. (2023). Perspektif Masyarakat Pengguna BPJS Kesehatan mengenai Kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS). *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(1), 30–41. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v3i1.98>
- Priyoto. (2020). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Nuha Medika.
- Purborini, V. sylvia. (2024). Kebijakan Penyetaraan Kedudukan Sosial Masyarakat melalui Penghapusan Kelas dalam BPJS Kesehatan. *Jurnal Administrasi Politik Dan Sosial*, 5(2), 208–222. <https://doi.org/10.46730/japs.v5i2.163>
- Putri, D. A., Ramadhanty, R. W., Oktaviani, W., & Gurning, F. P. (2022). Analisis Respon Masyarakat Dalam Implementasi Kebijakan Kelas Standar BPJS Kesehatan di Desa Bandar Selamat Kecamatan Aek Songsongan. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1.
- Rahim, A. I. A., Ibrahim, M. I., & Musa, K. I. (2021). Patient Satisfaction and Hospital Quality of Care Evaluation In Malaysia Using Servqual and Facebook. *Healthcare*, 10.
- Rahmah, F. N. (2016). *Hubungan Antara Jenis Kelamin dan Usia dengan Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Dokter di Puskesmas Pakisaji Kabupaten Malang*. Universitas Brawijaya.
- Republik Indonesia. (2004). *Undang Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*.
- Robbins, S. P. (2003). *Organizational Behavior* (10th ed.). Prentice Hall.

- Saputro, C. R. A., & Fathiyah, F. (2022). Universal Health Coverage: Internalisasi Norma di Indonesia. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional (JJKN)*, 2(2), 204–216. <https://doi.org/10.53756/jjkn.v2i2.108>
- Sobur, A. (2010). *Psikologi Umum*. Pustaka Setia.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Soemanagara, R. S. (2006). *Psikologi Industri dan Organisasi dalam Suatu Bidang Pelayanan*. Alfabeta.
- Soraya, nyayu. (2018). *Analisis Persepsi Mahasiswa Terhadap Kompetensi Dosen Dalam Mengajar Pada Program Studi PAI Fakultas Ilmu Tarbiyah Dan Keguruan UIN Raden Fatah Palembang*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- Suryani, A. S. (2016). *Persepsi Masyarakat dan Analisis Willingness to Pay terhadap Kebijakan Kantong Plastik Berbayar*. <http://www.menlh.go.id/rangkaian-hlh-2015-dialog->
- Susanti, Y., Syofyan, S., & Hermanto, B. (2024). *Hak Pasien dalam Menentukan Layanan Kesehatan dalam Hubungannya dengan Kelas Rawat Inap Standar BPJS Kesehatan*. 6(4). <https://doi.org/10.31933/unesrev.v6i4>
- Taherdoost, H. , & G. H. (2016). Validity and Reliability Of The Research Instrument; How To Test The Validation Of a Questionnaire/survey in a Research. *Internationa Journal Of Academic Research In Management (IJARM)*.
- Tjiptono, F. (2007). *Service, Quality & Satisfaction* (2nd ed.). Andi.
- Tuty, D. W. N., Widiyanti, E., & Utami, B. W. (2018). Korelasi Faktor Pembentuk Persepsi Dengan Konsumen Persepsi Terhadap Media Pemasaran (www.goodplant.co.id). *Caraka Tani: Journal of Sustainable Agriculture*, 32(2), 108. <https://doi.org/10.20961/carakatani.v32i2.14996>
- Walgito, B. (2010). *Pengantar Psikologi Umum* (5th ed.). Andi Offset.
- Yunus, M., Alfarisi, R., Hermawan, D., & Magarahayu, S. (2021). Hubungan usia dan pengetahuan dengan persepsi petugas kesehatan terhadap vaksinasi covid-19. *Journal of Community Health Issues*, 1(2), 66–75.