

**KUALITAS PELAYANAN PADA PASIEN BADAN  
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN  
KELAS III DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT  
DR. MOHAMMAD HOESIN  
KOTA PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Dalam Menempuh Derajat Sarjana S-1  
Ilmu Administrasi Publik**



**Oleh:**

**FARIS AGUSTIAN  
NIM. 07011381621116**

**Konsentrasi Manajemen Sektor Publik**

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Indralaya, Ogan Ilir  
2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI**

**KUALITAS PELAYANAN PADA PASIEN BADAN  
PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN  
KELAS III DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT  
DR. MOHAMMAD HOESIN  
KOTA PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1**

**Ilmu Administrasi Publik**

**Oleh :**

**Faris Agustian**

**07011381621116**

**Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing, Mei 2021**

**Pembimbing I**

**Dr. Nurmah Semil, M.Si**  
**NIP. 196712011992032002**



**Pembimbing II**

**Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA.**  
**NIP. 198108272009121002**



---

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan Judul "*Kualitas Pelayanan Pada Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Kelas III di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang*" telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya pada tanggal 09 Juni 2021.

Palembang, 09 Juni 2021.

Ketua :

1. Dr. Nurmah Semil, M.Si.  
NIP. 196712011992032002



Anggota :

1. Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA.  
NIP. 198108272009121002



2. Dr. Alamsyah, S.IP., M.Si.  
NIP. 197808182009121002



3. Ermanovida, S.Sos., M.Si.  
NIP. 196911191998032001



Mengetahui,  
Dekan FISIP



Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri, M.Si  
NIP. 196311061990031001

Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik



Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA  
NIP. 198108272009121002

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Faris Agustian

NIM : 07011381621116

Judul Skripsi : Kualitas Pelayanan Pada Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Kelas III di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulisan Skripsi ini berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari saya sendiri, baik untuk naskah laporan maupun kegiatan yang tercantum sebagai bagian dari Skripsi ini. Jika terdapat karya orang lain, saya akan mencantumkan sumber yang jelas. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini dan sanksi lain sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Sriwijaya. Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Palembang, 21 September 2021

Yang membuat pernyataan,



Faris Agustian

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

**Motto :**

**“Keberhasilan bukanlah milik orang yang pintar. Keberhasilan adalah kepunyaan mereka yang senantiasa berusaha”**

**(B.J Habibie)**

**Kupersembahkan Untuk :**

- 1. Kedua Orang Tuaku, (alm) Pirhan dan Listari Azhari**
- 2. Kakak dan Adik saya Tercinta, Ghali Ramadhan dan Akbar Julio**
- 3. Sahabat dan Teman-teman saya**
- 4. Almamater saya**

## ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh keinginan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kualitas pelayanan pada pasien BPJS Kesehatan Kelas III di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang. Teori yang digunakan pada penelitian ini adalah teori kualitas pelayanan menurut Vincent Gaspersz yang terdiri dari sepuluh dimensi yaitu; ketepatan waktu, akurasi, kesopanan, tanggung jawab, kelengkapan, kemudahan, variasi, pelayanan pribadi, kenyamanan, dan atribut pendukung. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, dan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner yang disebar kepada 100 responden pasien BPJS Kesehatan Kelas III di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan pada pasien BPJS Kesehatan Kelas III di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang dikategorikan pelayanan yang baik dan telah sesuai dengan keinginan pasien. Pada penelitian ini penulis juga memberikan saran kepada pihak RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang agar dapat mempertahankan dan meningkatkan kinerja yang telah dicapai, dan dapat selalu berinovasi dalam pelayanan.

**Kata Kunci:** Kualitas Pelayanan, Pelayanan Kesehatan, Pasien BPJS Kesehatan Kelas III di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang

PEMBIMBING I

Dr. Nurmah Semil, M.Si  
NIP. 196712011992032002

PEMBIMBING II

Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA  
NIP. 198108272009121002

Palembang, 09 Juni 2021

Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Sriwijaya



## ABSTRACT

*The research is motivated by the desire of the community for quality health services. The purpose of this study was to determine the quality of service for BPJS Health Class III Patients at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang City. The theory used in this study is service quality theory according to Vincent Gaspersz which consists of ten dimensions; timeliness, accuracy, politeness, responsibility, completeness, convenience, variety, personal service, comfort, and supporting attributes. The type of research used is quantitative research with a descriptive approach and data collection techniques with questionnaire distributed to 100 respondents of BPJS Health Patients Class III at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang City. The results of this study indicate that the quality of service for BPJS Health Class III Patients at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang City is categorized as good service and accordance based on patient needs. In this study, the authors also provide advice to the RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang City in order to maintain and improve the performance that has been achieved and to always innovate the services.*

**Key Words:** *Service Quality, Health Services, BPJS Health Class III Patients at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang City*

**SUPERVISOR I**



**Dr. Nurmah Semil, M.Si**  
NIP. 196712011992032002

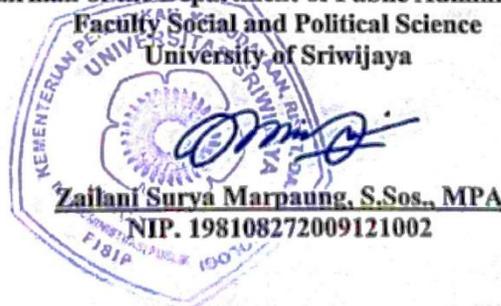
**SUPERVISOR II**



**Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA**  
NIP. 198108272009121002

**Palembang, June 09 2021**

**Chairman of the Department of Public Administration  
Faculty Social and Political Science  
University of Sriwijaya**



## KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas berkat, rahmat dan ridho-Nya lah sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan Judul “Kualitas Pelayanan Pada Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Kelas III di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang yang merupakan salah satu usaha dan pencapaian penulis dalam memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan S-1 pada jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Dalam penulisan skripsi ini, maka penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Ridho-Nya sehingga saya bisa menyelesaikan Tugas Akhir ini.
2. Kedua Orang tua-ku tersayang, (alm) Pirhan dan Listari Azhari yang selalu mendidik, mendoakan, dan mendukung dalam setiap hal yang telah saya perbuat dan selalu sabar dan tetap menyayangiku dalam situasi apapun.
3. Kedua kakak dan adikku tersayang, Ghali Ramadhan dan Akbar Julio yang telah mendukung saya selama perkuliahan saya berlangsung.
4. Keluarga Besar saya yang senantiasa mendukung dan memberikan saya semangat dalam pengerjaan dan penyelesaian skripsi ini.
5. Ibu Dr. Nurmah Semil, M.Si dan Bapak Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA selaku Pembimbing Skripsi saya yang telah memberikan masukan dan membimbing saya dalam penulisan skripsi ini.
6. Seluruh Dosen pengajar yang telah memberikan Ilmu yang bermanfaat selama perkuliahan.
7. Seluruh *Staff* Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
8. Seluruh pihak RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang yang telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini, memberikan data dan informasi serta membantu menyelesaikan kuesioner skripsi.
9. Meyani Nindyvinta Safitri yang selalu menemani, memberikan saran, dan memberikan semangat kepada saya dalam penyelesaian skripsi ini. Terimakasih juga untuk dukungannya selama perkuliahan ini berlangsung.
10. Teman-teman dan sahabat saya yang telah memberikan semangat, motivasi, serta

masuk dalam penyusunan skripsi ini.

11. Teman-teman Seperjuangan saya Ilmu Administrasi Publik Angkatan 2016 yang telah memberikan semangat, motivasi, serta masukan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan berguna bagi pihak yang berkepentingan. Kritik dan Saran yang membangun kearah yang lebih baik untuk skripsi ini dan maupun penulis, sangat diharapkan untuk perbaikan kedepannya.

Palembang, 09 Juni 2021

Faris Agustian

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI</b> .....	iii
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiv
<b>DAFTAR ISTILAH, SINGKATAN DAN LAMBANG</b> .....	xv
<b>I. PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
<b>II. TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Landasan Teori .....	11
1. Kualitas Pelayanan.....	11
2. Teori Kualitas Pelayanan .....	12
3. Teori Kualitas Pelayanan Yang Dipakai.....	16
B. Penelitian Terdahulu .....	17
C. Kerangka Pemikiran .....	22
<b>III. METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian .....	23
B. Definisi Konsep .....	23
C. Definisi Operasional .....	26
D. Jenis dan Sumber Data .....	27
E. Populasi dan Sampel .....	28
F. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	29
G. Teknik Pengumpulan Data .....	31
H. Teknik Analisis Data .....	33
<b>IV. GAMBARAN UMUM DAN HASIL PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	35
B. Deskripsi Responden .....	40
C. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	42
D. Distribusi Jawaban Responden Pada Tiap Dimensi .....	44
E. Rekapitulasi Kualitas Pelayanan Pada Pasien BPJS Kesehatan Kelas III di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang .....	59

<b>V. PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran .....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>65</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>67</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 1.1. Jumlah Pasien BPJS Kesehatan .....	2
Tabel 1.2. Jumlah Kamar Rawat Inap RSMH Palembang.....	7
Tabel 1.3. Jumlah Pasien Rawat Jalan BPJS RSMH 2019 .....	8
Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu .....	26
Tabel 3.1. Definisi Operasional .....	32
Tabel 3.2. Skala Interpretasi Skor .....	39
Tabel 4.1. Pengelompokkan Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	43
Tabel 4.2. Pengelompokkan Responden Berdasarkan Usia .....	44
Tabel 4.3. Pengelompokkan Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	44
Tabel 4.4. Hasil Uji Validitas .....	45
Tabel 4.5. Hasil Uji Reliabilitas .....	46
Tabel 4.6. Pelayanan Diberikan Tepat Waktu.....	48
Tabel 4.7. Jam Operasional Sesuai Dengan Jadwal .....	48
Tabel 4.8. Layanan Sesuai Dengan Kebutuhan Pasien .....	49
Tabel 4.9. Kehandalan Petugas Dalam Melayani.....	50
Tabel 4.10. Petugas Sopan dan Ramah Dalam Memberikan Pelayanan .....	51
Tabel 4.11. Rumah Sakit Menerima Kritik dan Saran Pasien Dengan Baik .....	52
Tabel 4.12. Petugas Melayani Keluhan Dengan Cepat .....	52
Tabel 4.13. Memiliki Peralatan yang Lengkap dan Modern .....	53
Tabel 4.14. Ketersediaan Petunjuk dan Informasi yang Lengkap.....	54
Tabel 4.15. Kemudahan Pelayanan Pendaftaran .....	55
Tabel 4.16. Banyaknya Jumlah Petugas Dalam Melayani .....	55
Tabel 4.17. Mempunyai Sistem Pelayanan Bersifat Online.....	56
Tabel 4.18. Kemudahan Mendapatkan Informasi Tentang Layanan.....	57
Tabel 4.19. Melayani Penanganan Permintaan Khusus .....	58
Tabel 4.20. Melayani Pelayanan yang Bersifat Darurat.....	59

Tabel 4.21. Memiliki Ruang Pelayanan yang Nyaman dan Aman.....	60
Tabel 4.22. Memiliki Ruang Pelayanan yang Bersih .....	60
Tabel 4.23. Akses Lokasi yang Strategis dan Mudah Dijangkau.....	61
Tabel 4.24. Rekapitulasi Kualitas Pelayanan Pada Pasien BPJS Kesehatan Kelas III di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang .....	62

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Ruang Tunggu RSMH Palembang .....	9
Gambar 2. Tampak Depan RSMH Palembang.....	10
Gambar 3. Kerangka Pemikiran .....	26
Gambar 4. Struktur Organisasi Direksi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.....	41
Gambar 5. Alur Pelayanan Pasien di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang .....	43

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Keputusan Penunjukan Dosen Pembimbing
2. Kartu Bimbingan Skripsi Pembimbing 1
3. Kartu Bimbingan Skripsi Pembimbing 2
4. Lembar Revisi Seminar Proposal 1
5. Lembar Revisi Seminar Proposal 2
6. Lembar Revisi Seminar Proposal 3
7. Lembar Revisi Seminar Proposal 4
8. Lembar Revisi Skripsi 1
9. Lembar Revisi Skripsi 2
10. Lembar Revisi Skripsi 3
11. Lembar Revisi Skripsi 4
12. Surat Permohonan Izin Penelitian
13. Kuesioner

## DAFTAR ISTILAH, SINGKATAN DAN LAMBANG

AC	: Air Conditioner
ASKES	: Asuransi Kesehatan Indonesia
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
DR	: Dokter
INA-CBG's	: Indonesia Case Base Groups
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
KIS	: Kartu Indonesia Sehat
PERPRES	: Peraturan Presiden
PBI APBD	: Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
PBI APBN	: Penerima Bantuan Iuran Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
PBPU	: Peserta Bukan Penerima Upah
POLRI	: Polisi Republik Indonesia
PPU-BU	: Pekerja Penerima Upah Badan Usaha
PPU-PN	: Pekerja Penerima Upah Penyelenggara Negara
PTKP	: Penghasilan Tidak Kena Pajak
RSMH	: Rumah Sakit Mohammad Hoesin
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
SDM	: Sumber Daya Manusia
SERVQUAL	: Service Quality
SPSS	: Statistical Package for Social Science
TI	: Teknologi Informasi
TNI	: Tentara Nasional Indonesia
UGD	: Unit Gawat Darurat
UUD	: Undang-Undang
VIP	: Very Important Person
Accidental Sampling	: Teknik penentuan sample secara kebetulan

Assurance	: Jaminan dan kepastian
Communication	: Komunikasi
Competence	: Kompetensi
Courtesy	: Sopan santun
Customers	: Pelanggan
Credibility	: Kredibilitas
Easy Of Use	: Mudah digunakan
Effective	: Efektif
Efficiency	: Efisiensi
Emphaty	: Perhatian yang tulus kepada pelanggan
Equity	: Keadilan
Esthetic	: Estetika
Good Governance	: Tata kelola pemerintahan yang baik dan sehat
Hipotesis	: Jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga
Objektif	: Keadaan yang sebenarnya tanpa dipengaruhi pendapat pribadi
Patient Centeredness	: Keterpusatan pasien
Performance	: Kinerja
Reliability	: Keandalan
Responsiveness	: Ketanggapan
Security	: Keamanan
Service Quality	: Kualitas Layanan
Subjektif	: Keadaan yang dipengaruhi pandangan pribadi
Tangibles	: Bukti fisik
Timeliness	: Ketepatan waktu

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pada era reformasi dan *good governance* seperti sekarang ini, tuntutan dan keinginan masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas semakin gencar diperjuangkan, bahkan sudah menjadi kebutuhan hidup sehari-hari bagi masyarakat. Oleh sebab itu sudah sewajarnya jika masyarakat berjuang menuntut haknya untuk mendapatkan pelayanan yang baik dan berkualitas. Sebab hingga saat ini harapan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang baik dan memuaskan masih belum sesuai dari harapan dan belum dapat terpenuhi sepenuhnya.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang masih menjadi sorotan di Indonesia adalah pada pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah suatu hak dasar warga negara yang semestinya direalisasikan dalam rangka pembangunan di bidang kesehatan, karena kesehatan merupakan suatu investasi penting yang merupakan tolak ukur dalam peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM), sebagai factor pendukung pembangunan ekonomi suatu negara. Kesehatan yang kerap menjadi permasalahan di negara berkembang seperti yang dialami Indonesia sekarang disebabkan karena belum terciptanya pemerataan pelayanan Kesehatan yang berkualitas untuk seluruh rakyat Indonesia.

Untuk menjawab permasalahan pemerataan di atas, Pemerintah Indonesia membuat suatu program Kesehatan yang dikenal sebagai BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Menurut UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS, menyatakan BPJS akan menggantikan sejumlah Lembaga jaminan sosial yang ada di Indonesia, yaitu Lembaga Asuransi Kesehatan PT. Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES) menjadi BPJS Kesehatan dan Lembaga jaminan sosial

ketenagakerjaan, Jaminan Kesehatan untuk memproteksi masyarakat Indonesia dengan asuransi kesehatan. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ialah lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

**Tabel 1.1. Jumlah Peserta BPJS Kesehatan**

No.	Peserta Program JKN (per 31 Januari 2020)	Jumlah
1.	PBI APBN	96.643.511
2.	PBI APBD	37.485.056
3.	PPU – PN	17.651.642
4.	PPU - BU	36.126.632
5.	PBPU - Pekerja Mandiri	30.315.410
6.	Bukan Pekerja	5.016.641
<b>Jumlah Total</b>		<b>223.238.892</b>

*sumber: bp.js-kesehatan.go.id*

(BPJS, 2020) Jumlah peserta BPJS pada Januari 2020 mencapai 223.238.892 jiwa. Ini menunjukkan bahwa total peserta BPJS Kesehatan mencapai 84,2% dari total jumlah penduduk Indonesia sebanyak 265 juta jiwa. Tetapi angka tersebut masih terpaut sekitar 10,8% dari target pencapaian pemerintah. Sebelumnya pemerintah telah menargetkan jumlah peserta program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) pada BPJS Kesehatan di tahun 2019 bisa mencapai 95% dari total penduduk Indonesia.

BPJS Kesehatan dibagi menjadi tiga kelas, yaitu kelas I, kelas II, dan kelas III. Menurut (BPJS Kesehatan, 2015) adapun perbedaan antar kelas ini hanya terletak pada biaya iuran,

fasilitas rawat inap, dan tarif INA-CBG's. Berikut perbedaan kelas I, II, dan III BPJS Kesehatan meliputi:

#### 1. Besaran Biaya Iuran

Peraturan Presiden (Perpres) No 64 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Perpres No 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Pada Pasal 34 Perpres tersebut disebutkan kenaikan iuran BPJS Kesehatan sebesar 100%. Kenaikan iuran BPJS Kesehatan ini mulai berlaku pada tanggal 1 Juli 2020. Adapun iuran BPJS Kesehatan Kelas I, II, dan III sebagai berikut:

- a. Kelas I, sebesar Rp 80.000 menjadi Rp. 150.000
- b. Kelas II, sebesar Rp 51.000 menjadi Rp. 100.000
- c. Kelas III, sebesar Rp 25.500 menjadi Rp. 42.000

#### 2. Fasilitas Rawat Inap

Perbedaan BPJS Kelas I, II, dan III bisa dilihat dari fasilitas ruang rawat inapnya. Berikut perbedaannya:

- a. Peserta BPJS Kelas I, mendapatkan fasilitas kamar rawat inap Kelas I, kamar rawat inap terdiri atas 2 sampai 4 tempat tidur di setiap kamar.
- b. Peserta BPJS Kelas II, mendapatkan fasilitas kamar rawat inap Kelas II, kamar rawat inap terdiri atas 3 sampai 5 tempat tidur di setiap kamar.
- c. Khusus untuk Peserta BPJS Kelas III, mendapatkan fasilitas kamar rawat inap kelas III, kamar rawat inap biasanya terdiri dari 4 sampai 6 tempat tidur di setiap kamar.

Perbedaan jumlah kamar tidur yang didapat di setiap kamar juga tergantung pada tiap Rumah Sakit. Pada umumnya kelas I memiliki jumlah tempat tidur 2 sampai 4 di setiap

kamarnya, sedangkan yang mendapat masing-masing satu tempat tidur di tiap kamar hanya terdapat di kamar kelas VIP.

### 3. Perbedaan Tarif INA-CBG's

Perbedaan BPJS Kesehatan kelas I, II, dan III juga bisa dilihat dari Tarif INA-CBGS, singkatan dari Indonesia Case Base Groups. INA-CBG's ini merupakan sebuah sistem atau aplikasi yang digunakan rumah sakit untuk mengajukan klaim kepada pemerintah. Boleh dibilang, INA-CBG's ini merupakan sistem pembayaran dengan sistem "paket", berdasarkan penyakit yang diidap pasien. Umumnya, biaya klaim untuk kelas I lebih mahal jika dibandingkan dengan kelas II dan kelas III.

Menurut Permenkes No 59 tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, perbedaan tarif ini terletak pada tarif ruangan rawat inap saja. Sedangkan untuk obat, tak ada perbedaannya.

### 4. Biaya Tambahan Naik Kelas Perawatan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, Perbedaan BPJS Kelas 1, Kelas 2, dan Kelas 3 dari besar kecilnya biaya tambahan naik kelas perawatan adalah sebagai berikut:

- a. Peserta BPJS Kelas I bisa naik ke kamar VIP berdasarkan keinginan pribadi, tetapi harus membayar selisih biaya tambahan dan ditanggung oleh pribadi.
- b. Peserta BPJS Kelas II bisa naik kelas ke kamar Kelas I atau VIP berdasarkan keinginan pribadi, tetapi harus membayar selisih biaya tambahan dan ditanggung oleh pribadi.

- c. Peserta BPJS Kelas III tidak bisa naik kelas ke kamar Kelas II atau kelas lainnya, kecuali adanya kondisi-kondisi tertentu seperti ruangan Kelas III penuh maka itu bisa dipertimbangkan agar bisa naik kelas kamar.

**Tabel 1.2. Jumlah Kamar Rawat Inap RSMH**

No.	Kelas Kamar	Jumlah
1.	Super VIP	7
2.	VIP	24
3.	Kelas I	182
4.	Kelas II	134
5.	Kelas III	521
6.	Khusus	67
7.	Intensif	34
<b>Jumlah Total</b>		<b>969</b>

*sumber: RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*

**Tabel 1.3. Jumlah Pasien Rawat Jalan BPJS RSMH 2019**

No.	Bulan	Jumlah
1.	Januari	14.563
2.	Februari	13.571
3.	Maret	14.229
4.	April	14.482
5.	Mei	15.017

6.	Juni	11.665
7.	Juli	17.752
8.	Agustus	15.722
9.	September	16.293
10.	Oktober	17.729
11.	November	16.016
12.	Desember	15.969
<b>Jumlah Total</b>		<b>183.008</b>

*sumber: RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*

Salah satu rumah sakit yang melaksanakan program BPJS Kesehatan di Kota Palembang adalah Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Mohammad Hoesin Palembang. (RSMH, 2020) Berdasarkan data yang dihimpun per 30 Januari 2020 dari pihak Rumah Sakit, RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang memiliki jumlah kamar sebanyak 969 kamar yang terdiri dari beberapa kelas. Adapun jumlah pasien BPJS Kesehatan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang sepanjang tahun 2019 sebanyak 183.008 pasien rawat jalan dan mencapai 500 pasien setiap harinya yang melakukan rawat jalan yang berasal dari Kota Palembang dan berbagai daerah lainnya di Sumatera Selatan.

Pada pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional masih kerap dijumpai kendala dan tantangan yang terjadi di daerah-daerah di Indonesia terkait kualitas pelayanan program BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) terkhusus pada peserta BPJS Kelas III yang paling banyak pesertanya dan minimnya fasilitas yang didapat dikarenakan iurannya yang paling rendah. Salah satu yang sering dikeluhkan masyarakat mengenai pelayanan di

rumah sakit adalah antrian panjang pasien rawat jalan yang kerap terjadi, hal ini juga dialami oleh RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang.

### **Gambar 1. Ruang Tunggu RSMH Palembang**



*sumber: Dokumentasi Penulis, 2020*

Pada gambar 1 dapat dilihat suasana ruang tunggu rawat jalan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yang selalu ramai sejak pagi hari dan dipenuhi oleh pasien rawat jalan yang berasal dari seluruh penjuru daerah yang berada di Provinsi Sumatera Selatan.

Seperti dimuat (Sriwijaya Post, 2019) Antrean panjang pasien rawat jalan di RSMH Palembang menjadi keluhan pasien BPJS Kesehatan, bahkan untuk bisa mendapatkan nomor urut terdepan, pasien rawat jalan di RSMH ada yang rela mengantre sejak subuh hari. Sebenarnya pihak rumah sakit sudah menyediakan aplikasi pendaftaran online bagi pasien rawat jalan, namun rupanya masih banyak masyarakat yang mengaku belum tahu mengenai adanya aplikasi tersebut. Namun menurut masyarakat aplikasi tersebut sering eror sehingga kerap kali menyulitkan masyarakat yang ingin berobat di RSMH.

Permasalahan pasien yang sulit mendapatkan kamar dan kasus pasien terlantar di UGD pun turut mencoreng kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Seperti dimuat (Sindo News, 2019) Pasien terlantar hingga 12 jam di UGD yang menyebabkan keluarga pasien di RSMH Palembang kecewa. RSMH Palembang menjadi sorotan keras hingga membuat keluarga pasien kecewa kepada pihak rumah sakit dan SOP Pelayanan di UGD RSMH Palembang yang bermula dari pasien sesaat dibawa ke UGD (Unit Gawat Darurat) RSMH dibuat harus menunggu tanpa kejelasan untuk mendapatkan suatu tindakan antara akan dirawat inap atau dibolehkan pulang dan rawat jalan. Setelah 10 jam barulah pasien mendapatkan jawaban dari petugas yaitu harus dirawat inap dan masih harus menunggu selama 2 jam untuk mendapatkan kamar.

**Gambar 2. Tampak Depan RSMH Palembang**



*sumber: Ditjen Yankes, 2017*

RSUP Mohammad Hoesin Kota Palembang merupakan salah satu rumah sakit tipe A milik pemerintah dan sebagai rumah sakit rujukan nasional, yang mana berkewajiban untuk memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya kepada masyarakat dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat di bidang kesehatan. Dalam membangun kualitas pelayanan, tidak terlepas dari sumber daya manusia dan segala bentuk fasilitas penunjang yang ada di RSUP Dr. Mohammad Hoesin. Jika masih ada masyarakat yang mengeluhkan mengenai pelayanan publik

yang didapat, maka artinya belum maksimalnya penerapan pelayanan yang prima kepada masyarakat, dan akan mengakibatkan pandangan negatif dari masyarakat terhadap pelayanan yang ada di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang.

Berdasarkan masalah di atas, maka diperlukannya untuk mengkaji dan meneliti lebih mendalam mengenai kualitas pelayanan pada pasien BPJS Kesehatan Kelas III di RSMH Palembang perihal pemberian pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat.

Dengan demikian harapan yang muncul adalah agar kualitas pelayanan Kesehatan di RSMH Palembang seharusnya adalah hal yang paling diutamakan, dikarenakan kepuasan pasien tergantung dari kualitas pelayanan yang ada di rumah sakit, serta persamaan hak yang didapat antara pasien peserta BPJS Kesehatan dan non peserta dapat tercipta, agar seluruh pasien dalam hal ini masyarakat mendapatkan pelayanan yang prima dan tidak dirugikan karena semua pasien harus dilayani sesuai asas keadilan dengan pemberian pelayanan yang sama.

## **B. Rumusan Masalah**

Menurut (Sugiyono, 2008), masalah diartikan sebagai suatu kesenjangan antara apa yang diharapkan dengan apa yang terjadi, sedangkan rumusan masalah merupakan suatu pertanyaan yang akan dicarikan jawabannya melalui pengumpulan data.

Dilihat dari latar belakang masalah di atas, maka yang menjadi pusat perhatian adalah:

“Bagaimana kualitas pelayanan yang didapat oleh pasien rawat jalan BPJS Kesehatan Kelas III di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang?”

## **C. Tujuan**

Tujuan penelitian merupakan jawaban dari perumusan masalah. Jawaban dari apa yang akan diteliti apabila menggunakan pertanyaan penelitian atau hal-hal yang ingin dibuktikan dan atau diuji apabila pada penelitian itu menggunakan hipotesis (Soeharto, 1993).

Adapun tujuan yang diharapkan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan pada pasien BPJS kelas III yang diberikan oleh semua pihak di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang kepada masyarakat.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian adalah keuntungan atau potensi yang bisa diperoleh oleh pihak-pihak tertentu setelah penelitian selesai. Pada umumnya, manfaat penelitian dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis atau akademis dan manfaat praktis.

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan sumbangan pemikiran bagi Ilmu Administrasi Publik.

##### **2. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan hasilnya dapat memberikan kontribusi pemikiran dan informasi bagi pihak Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang serta masyarakat terkhusus pengguna BPJS Kesehatan Kelas III yang umumnya membutuhkan informasi dalam kaitannya dengan penulisan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. (2010). Analisis Pengaruh Keandalan dan Etos Kerja Terhadap Pelayanan Publik Pegawai Kantor Pelayanan Pajak Pratama Medan Kota. *Medan: USU*.
- Anggriani, S. (2016). Kualitas Pelayanan Bagi Peserta Bpjs Kesehatan Dan Non Bpjs Kesehatan. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Tribhuwana Tungadewi*, 5(2), 101527.
- BPJS. (2013). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan*, 2, 5-6.
- BPJS Kesehatan. (2015). Seputar BPJS kesehatan. *Bulletin of Science, Technology & Society*, 13(4), 245–246.
- Dwiyanto, A. (2005). *Mewujudkan good governance melalui pelayanan publik*. UGM PRESS.
- Gaspersz, V. (1997). Manajemen Kualitas Dalam Industri Jasa, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Lina, P. R. M. (2014). Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Di Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri. *Jurnal Kesehatan*, 2(1), 20–29. file:///E:/13707-17587-1-PB.pdf
- Lupiyoadi, R. (2001). Manajemen pemasaran jasa: Teori dan praktek. *Jakarta: Salemba Empat*.
- Pertiwi, A. (2017). Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Bpjs Dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan Rsud Kota Surakarta. *Jurnal Manajemen Daya Saing*, 18(2), 113. <https://doi.org/10.23917/dayasaing.v18i2.4508>
- Ratminto, A. S. W., & Septi, A. (2005). Manajemen pelayanan. *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.
- Sindo News. (2019). Terlantar 12 Jam di UGD, Keluarga Pasien RSMH Palembang Kecewa. *Online*. <https://daerah.sindonews.com/artikel/sumsel/2468/terlantar-12-jam-di-ugd-keluarga-pasien-rsmh-palembang-kecewa>
- Sriwijaya Post. (2019). Antrean Panjang Pasien Rawat Jalan di RSMH Palembang Menjadi Keluhan Pasien BPJS Kesehatan. *Online*. <https://palembang.tribunnews.com/2019/11/25/antrean-panjang-pasien-rawat-jalan-di->

rsmh-palembang-menjadi-keluhan-pasien-bpjs-kesehatan

Sudjana, N. (2005). *Metode statistika*. Bandung: Tarsito, 168.

Sugiyono. (2008). *Metode penelitian pendidikan:(pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R & D)*. Alfabeta.

Tjiptono, F. (2000). *Manajemen jasa*. Yogyakarta: Andi.