SKRIPSI

KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM PADA PASIEN BPJS RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE DI KOTA PONTIANAK

Program Studi Ilmu Administrasi Publik
Kajian Manajemen Publik

Oleh :
Nabila Ramadhanty
E1012211039

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS TANJUNGPURA PONTIANAK

2025

HALAMAN PENGESAHAN

KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM PADA PASIEN BPJS RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE DI KOTA PONTIANAK

Oleh :

Nabila Ramadhanty
NIM E1012211039

Di Setujui Oleh :

Dosen Pembimbing Utama Tanggal 16-9-2025

Dr. Erdi, M.Si

NIP 196707272005011001

Dosen Pembimbing Pendamping Tanggal 20-8-2025

Rasidar, S.E., M.Si.

NIP 196808252007012001

Dipindai dengan CamScanner

HALAMAN PENGESAHAN

KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM PADA RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE DI KOTA PONTIANAK
OLEH :

Nabila Ramadhanty
E1012211039

Di Pertahankan di	: Pontianak,Universitas Tanjungpura
Pada Hari/Tanggal	: Selasa, 23 September 2025
Waktu	: 08.30 WIB-Selesai
Tempat	: Ruang Seminar R-4

Tim Penguji

Ketua	**Sekertaris**
Dr. Erdi, M.Si	Rasidar, S.E., M.Si
NIP 196707272005011001	NIP 196808252007012001
Penguji Utama	**Penguji Pendamping**
Dr. Ira Patriani, S.IP., M.Si	Martinus, S.Sos., M.Si
NIP 197611302003122001	NIP 197212272006041002

Disahkan Oleh:
Dekan FISIP UNTAN

Dr. Herlan, S.Sos., M.Si
NIP 197205212006041001

ABSTRAK

Nabila Ramadhanty (NIM E1012211039). Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam Pada Pasien BPJS RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Di Kota Pontianak. Skripsi Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura 2025

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kualitas pelayanan di Poliklinik Penyakit Dalam di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alakdrie Kota Pontianak guna meningkatkan kualitas pelayanan. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan dokumentasi terhadap dua informan pegawai dan dua dokter bagian poliklinik penyakit dalam dan lima orang pasien BPJS. Penelitian ini menggunakan teori kualitas pelayanan menurut Zeitmal et al (dalam Hardiansyah 2018:63), yang mencakup 5 indikator kualitas pelayanan: *Tangible* (Berwujud), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Assurance* (Jaminan), dan *Emphaty* (Empati). Hasil penelitian 1) Kurangnya fasilitas kipas angin di ruang tunggu poliklinik penyakit dalam. 2) Peningkatan kuota pasien yang melebihi kapasitas yang ditetapkan oleh dokter mengakibatkan waktu tunggu pasien menjadi lebih lama. 3) Lama waktu tunggu pelayanan pengambilan obat di bagian apotek ketersediaan menjadi kendala utama dalam menunjang efektivitas pelayanan kesehatan. Saran yang diberikan dalam penelitian ini sebagai solusi untuk mengatasi permasalahan yang terjadi 1) Melakukan survei kepuasan pasien terhadap kenyamanan ruang tunggu untuk memastikan perbaikan ini sesuai dengan kebutuhan pasien. 2) Pengaturan ulang jadwal kunjungan pasien dengan sistem booking yang lebih terorganisir, memperbaiki mesin anjungan. 3) Fasilitasi sistem pemesanan obat secara online atau lewat aplikasi rumah sakit agar obat sudah tersedia saat pasien datang mengambil.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan Kesehatan, BPJS, Antrian Berobat

ABSTRACT

Nabila Ramadhanty (Student Number E1012211039). Quality of Outpatient Services at the Internal Medicine Polyclinic for BPJS Patients at Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Regional Hospital in Pontianak City. Thesis, Public Administration Study Program, Faculty of Social and Political Sciences, Tanjungpura University, 2025.

This study aims to evaluate the service quality in the Internal Medicine Polyclinic of Sultan Syarif Mohamad Alakdrie General Hospital in Pontianak City, with the intention of enhancing service quality. The employed methodology was qualitative research utilizing a descriptive technique. Data were obtained through in-depth interviews, direct observation, and documentation with two employee informants and two doctors from the internal medicine polyclinic, and five BPJS (Social Security Agency on Health) patients. This study employed the service quality theory, as outlined by Zeitmal et al. (in Hardiansyah 2018:63), which comprises five service quality indicators: tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The study findings revealed: 1) Lack of fans in the waiting room of the internal medicine polyclinic. 2) Increasing patient quotas beyond the capacity set by doctors resulted in longer patient waiting times. 3) Long waiting times for medication pickup at the pharmacy are a significant obstacle to effective healthcare services. The study's recommendations for addressing these concerns include: 1) conducting a patient satisfaction survey on waiting room comfort to ensure that improvements match patient demands. 2) Using a better-organized booking system to reschedule patient appointments and improve the kiosk. 3) Implementing an online medication ordering system or using the hospital app to ensure that medications are available when patients arrive to pick them up.

Keywords: Healthcare Service Quality, BPJS, Waiting Times for Medication

RINGKASAN SKRIPSI

Skripsi ini berjudul “Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam Pada Pasien BPJS RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Di Kota Pontianak”. Kualitas pelayanan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak mengalami beberapa masalah.

Pertama, sarana dan prasarana yang kurang memadai menjadi faktor utama keluhan dari sebagian pasien. Kedua, waktu tunggu pelayanan yang relatif lama berdampak negatif pada kepuasan pasien. Selain itu, lamanya waktu tunggu pengambilan obat turut menjadi sumber ketidak puasan pasien terhadap layanan yang diberikan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis kendala yang memengaruhi kualitas pelayanan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak, khususnya terkait sarana/prasarana, waktu tunggu, dan ketersediaan obat. Selain itu, penelitian ini juga memberikan rekomendasi untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Manfaat penelitian ini adalah, menjelaskan faktor penyebab ketidakpuasan pasien di poliklinik tersebut. Membantu rumah sakit dalam mengambil kebijakan strategis memperbaiki fasilitas, mempercepat layanan, dan memastikan obat tersedia. Meningkatkan kualitas pelayanan sehingga pasien lebih puas dan nyaman. Menjadi bahan evaluasi dan referensi untuk penelitian selanjutnya di bidang pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

Metode penelitian menggunakan teori Kualitas Pelayanan menurut Zeitmal et al (dalam Hardiansyah 2018:63) dimana terdapat 5 indikator dalam mengukur kualitas pelayanan yaitu : *Tangible* (Berwujud), *Reliability* (Kehandalan), *Responsivness* (Respon/Tanggap), *Assurance* (Jaminan), *Empathy* (Empati). Peneliti menggunakan tiga indikator dalam menilai pelayanan rumah sakit, yaitu Tangible (Berwujud), Reliability (Kehandalan), dan Assurance (Jaminan).

Tangible mengacu pada penampilan petugas, sarana fisik rumah sakit, dan kondisi lingkungan sekitar sebagai bukti pelayanan. Reliability berarti kemampuan rumah sakit memberikan pelayanan sesuai harapan pasien. Assurance mencakup kemampuan, keramahan, dan sopan santun pegawai yang meyakinkan pasien melalui sikap, komunikasi, dan pengetahuan, sehingga menumbuhkan rasa percaya pasien terhadap layanan rumah sakit.

Hasil penelitian RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie masih menghadapi beberapa kendala dan kekurangan. Dari segi *tangible* (berwujud), masih terdapat kekurangan dalam sarana dan prasarana, keluhan dari beberapa pasien terkait suhu ruangan yang panas akibat tidak tersedianya fasilitas kipas angin.

Dalam aspek *reliability* (kehandalan), petugas RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie telah memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang berlaku. Namun waktu tunggu pelayanan di poliklinik masih melebihi dari batas yang sudah ditentukan dari Permenkes RI No. 30 Tahun 2022 tentang indikator mutu pelayanan kesehatan, standar waktu tunggu pasien rawat jalan adalah kurang dari 60 menit.

Namun demikian, beberapa pasien masih mengeluhkan lamanya waktu tunggu ketika bertemu dokter, serta kendala saat menunggu antrian untuk pengambilan obat. Untuk aspek *assurance* (jaminan), kepastian biaya pelayanan sudah sesuai dan mengikuti standar yang berlaku. Pasien BPJS maupun pasien umum mendapatkan kepastian biaya yang sama tanpa adanya perbedaan perlakuan. Namun, masih terdapat kendala terkait jaminan ketersediaan obat, di mana beberapa obat mengalami kekosongan sehingga pasien terpaksa membeli obat tersebut di luar rumah sakit.

Saran yang dapat diberikan bagi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie yaitu perlu menambahkan fasilitas penunjang kenyamanan pasien seperti kipas angin atau pendingin ruangan di area tunggu, melakukan evaluasi serta penataan ulang alur pelayanan rawat jalan agar waktu tunggu sesuai dengan standar Permenkes yaitu kurang dari 60 menit, meningkatkan koordinasi dan efisiensi pelayanan farmasi untuk mengurangi antrean pengambilan obat, serta memperkuat manajemen pengelolaan obat agar ketersediaannya lebih terjamin sehingga pasien tidak perlu membeli obat di luar rumah sakit.

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nabila Ramadhanty

Nomor Induk Mahasiswa : E1012211039

Program Studi : Administrasi Publik

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya tulis saya pribadi serta belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan dari suatu Perguruan Tinggi maupun Lembaga Pendidikan yang lainnya. Sejauh yang saya ketahui, tidak terdapat karya maupun hasil tulisan dari orang lain baik itu yang telah diterbitkan ataupun belum diterbitkan, kecuali yang secara tertulis di dalam naskah skripsi ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Pontianak, 15 September 2025

Nabila Ramadhanty
E1012211039

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

A. Motto

"Allah memang tidak menjanjikan hidupmu akan selalu mudah, tapi dua kali Allah berjanji bahwa: Fa inna ma'al usri yusro innama'al usri yusro"

(Q.S. Al-Insyirah 94: 5-6)

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya Dia mendapat (pahala) dari (kebijakan) yang dikerjakannya dan mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya"

(Q.S Al-Baqarah:286)

B. Persembahan :

1. Teruntuk orang tuaku yang paling kucintai, **Bapak Muhammad**. Terimakasih selalu berjuang dalam mengupayakan yang terbaik untuk kehidupan penulis, berkorban keringat, tenaga dan fikiran. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai ke bangku perkuliahan, namun beliau dapat mendidik, mendoakan memberikan semangat dan motivasi tiada henti kepada penulis.
2. Belahan jiwaku **Ibu Wahdawati**, terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bentuk bantuan, dukungan, semangat, sujud dan doanya selalu mencakar langit. Terima kasih atas nasihat yang selalu diberikan meski pemikiran kita tidak sejalan, terima kasih atas kesabaran dan kebesaran hati menghadapi penulis yang sangat keras kepala. Ibu menjadi penguat dan

pengingat paling hebat. Pemberi semangat sampai penulis berhasil menyelesaikan studinya sampai sarjana.

3. Kakak kandung penulis **Neni Febrianti** yang menjadi salah satu sumber motivasi, dan selalu memberikan dukungan. Terima kasih sudah menjadi kakak yang bisa di banggakan, sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
4. Kepada tante penulis seseorang yang tak kalah pentingnya kehadirannya, **Indah Yantiningsih** yang selalu memberikan nasihat, serta dukungan tiada hentiny sampai penulis berhasil menyelesaikan studinya sampai sarjana.
5. Kepada keponakan-keponakan tersayang **Aflah Hanif Safni** dan **Alfarizqy Faaz Safni**, terimakasih atas kelucuan-kelucuan kalian yang membuat penulis semangat dan selalu membantu penulis senang, sehingga penulis semangat untuk mengerjakan skripsi ini sampai selesai.

KATA PENGANTAR

Puji syukur panjatkan kepada ALLAH SWT atas rahmat dan hidayah-Nya tidak lupa shalawat serta salam tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, beserta sahabat-sahabatnya. Penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam Pada Pasien BPJS RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Di Kota Pontianak" dengan baik dan tepat waktu. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan Skripsi Program Studi Administrasi Publik Kajian Manajemen Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak.

Penyusunan Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dorongan beberapa pihak. Oleh krena itu, kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Herlan, S.Sos, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura, beserta seluruh staff dan jajarannya.
2. Dr. Erdi, M.Si selaku dosen pembimbing utama dan Rasidar, S.E., M.Si selaku dosen pembimbing kedua yang telah memberikan arahan dan motivasi serta bimbingan selama proses penyusunan skripsi ini.
3. Dr. Ira Patriani, S.IP, M.Si selaku penguji utama dan Martinus, S.Sos. M.Si selaku dosen penguji pendamping yang telah memberikan saran untuk penyusunan penelitian skripsi ini.

4. Dr.Rusdiono, M.Si selaku dosen pembimbing akademik (PA) selama penulis menjalani perkuliahan di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tanjungpura Pontianak.
5. Dr. Yulius Yohanes, M.Si selaku koordinator program studi Administrasi Publik.
6. Ria Novita, SKM., M.M. sebagai Kepala Seksi Pengembangan & Pengendalian Mutu yang telah membantu dan memberikan dukungan selama melakukan penelitian.
7. Syf. Fitri Asih Livia, SE sebagai Staff Pengaduan dan Informasi yang telah membantu dan memberikan dukungan selama melakukan penelitian.
8. dr. Amanda Trixie Hardigaloeh, Sp.PD(K) dan dr. I Ketut Saujana, Sp.Pd sebagai dokter spesialis di poliklinik penyakit dalam yang telah membantu dan memberikan dukungan selama melakukan penelitian.
9. Apt. Martini, S. Si sebagai Kepala Instalasi Farmasi yang telah membantu dan memberikan dukungan selama melakukan penelitian.
10. Apt. Nia Elfianti, S. Si sebagai Kepala Ruangan Farmasi Rawat Jalan yang telah membantu dan memberikan dukungan selama melakukan penelitian.
11. Pasien yang telah menjadi informan bagi penulis guna mendukung penyelesaian penelitian dan penulisan skripsi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak. Pihak-pihak tersebut sangat membantu penulis dalam proses pengerjaan.

12. Teman-teman seperjuangan Administrasi Publik PPAPK 2021, terimakasih untuk kebersamaan dan dukungan selama kurang lebih empat tahun perkuliahan di tanah perantauan, semoga banyak hal baik yang menghampiri kita setelah proses ini selesai.

Pontianak, 15 September 2025

Nabila Ramadhanty
E1012211039

DAFTAR ISI

halaman

HALAMAN JUDUL .....
HALAMAN PENGESAHAN i
ABSTARAK iii
ABSTRACT iv
RINGKASAN SKRIPSI v
PERNYATAAN KEASLIAN viii
MOTO DAN PERSEMBAHAN ix
KATA PENGANTAR xi
DAFTAR ISI xiv
DAFTAR TABEL xviii
DAFTAR GAMBAR xix
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1. LATAR BELAKANG PENELITIAN..... 1
1.2. IDENTIFIKASI MASALAH PENELITIAN..... 13
1.3. FOKUS PENELITIAN..... 13
1.4. RUMUSAN MASALAH 13
1.5. TUJUAN PENELITIAN 13
1.6. MANFAAT PENELITIAN 14
1.6.1. Manfaat Teoritis 14
1.6.2. Manfaat Praktis 14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 16
2.1. PELAYANAN PUBLIK 16
2.1.1. Konsep Pelayanan Publik 16
2.1.2. Pelayanan Kesehatan 18
2.1.3. Asas Pelayanan Publik 19

2.2. TEORI 20
2.2.1. Kualitas Pelayanan 20
2.2.2 Dimensi Kualitas Pelayanan 24
2.2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan 28
2.3. DEFINISI UMUM TENTANG PASIEN BPJS 29
2.3.1. Pengertian Pelayanan BPJS 29
2.3.2. Fungsi, Tugas, Wewenang BPJS 31
2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien BPJS 33
2.4. HASIL PENELITIAN YANG RELEVAN 33
2.4. ALUR PIKIR PENELITIAN 37
2.5. PERTANYAAN PENELITIAN 38
BAB III METODE PENELITIAN 39
3.1 JENIS PENELITIAN 39
3.2 LANGKAH-LANGKAH PENELITIAN 39
3.3 LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN 40
3.3.1. Lokasi Penelitian 40
3.3.2. Waktu Penelitian 41
3.4 SUBJEK DAN OBJEK PENELITIAN 42
3.4.1. Subjek Penelitian 42
3.4.2. Objek Penelitian 43
3.5 TEKNIK PENGUMPULAN DATA 43
3.5.1. Observasi 44
3.5.2. Wawancara 44
3.5.3. Dokumentasi 45
3.6 ALAT PENGUMPULAN DATA 45
3.6.1. Pedoman Observasi 45
3.6.2. Pedoman Wawancara 46
3.6.3. Pedoman Dokumentasi 46
3.7 TEKNIK ANALISIS DATA 46

3.7.1. Teknik Keabsahan Data 47
3.7.2. Teknik Analisis Data 47
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN 50
4.1 GAMBARAN UMUM WILAYAH KOTA PONTIANAK 50
4.1.1. Letak Wilayah 50
4.1.1. Luas Wilayah 52
4.2 INFORMASI UMUM RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE 53
4.3 VISI, MISI DAN MOTTO RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE 54
4.4 STRUKTUR ORGANISASI RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE 58
4.4.1. Tugas dan Fungsi pokok RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie dan pegawai 61
4.5 ALAMAT DAN KONTAK RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE 71
4.6 ALUR PELAYANAN DAN STANDAR PELAYANAN RSUD SULTAN SYARIF MOHAMAD ALKADRIE 72
4.6.1. Alur Pendaftaran Rawat Jalan Pasien BPJS 73
3.6.2. Standar Pelayanan Kefarmasiana Rawat Jalan 74
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 77
5.1 HASIL PENELITIAN 77
5.2.1. Tangible (Berwujud) Kualitas Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie 78
5.2.2. Reliability (Kehandalan)) Kualitas Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie 88
5.2.3. Assurance (Jaminan)) Kualitas Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie 98
BAB VI HASIL PENUTUP..... 107

6.1 KESIMPULAN 107
6.2 SARAN 111
6.3 KETERBATASAN PENELITIAN 111
DAFTAR PUSTAKA 112
JURNAL 113
UNDANG – UNDANG 114

DAFTAR TABEL

Tabel *halaman*

1.1 Kunjungan Pasien Rawat Jalan 7

1.2 Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan 2023-2024 11

3.1 Jadwal Bimbingan Proposal Skripsi 41

4.1 Luas Wilayah Kecamatan 52

5.1 Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan 2023-2024 96

DAFTAR GAMBAR

Gambar *halaman*

1.1 Ulasan Pasien Pada Pelayanan RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie 9
1.2 Kuota Pasien Poliklinik Penyakit Dalam Tahun 2023 9
1.3 Kuota Pasien Poliklinik Penyakit Dalam Tahun 2024 10
2.1 Alur Pikir Penelitian 37
4.1 RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak 53
4.2 Struktur Organisasi 60
4.3 Alamat RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie 71
4.4 Alur Pelayanan Pendaftaran Pasien BPJS 72
4.5 Standar Pelayanan Kefarmasian Rawat Jalan 73
4.6 Standar Pelayanan Instalasi Rawat Jalan 75
4.8 Standar Prosedur Operasional Pasien Rawat Jalan 76
5.1 Ruang Praktik Dokter Poliklinik Penyakit Dalam 80
5.2 Ruang Tunggu Praktik Dokter Poliklinik Penyakit Dalam 84
5.3 Ruang Poliknik Penyakit Dalam 85
5.4 Pojok Layanan Informasi 86
5.5 Aplikasi Simponi V2 90
5.6 Mesin Anjungan Pendaftaran Pasien 91
5.7 Kuota Pasien Perhari 95
5.8 Waktu Tunggu Pelayanan Obat Non-racikan Tahun 2024 103

Gambar *halaman*

5.9 Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan Tahun 2024 104

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Pada dasarnya pelayanan umum adalah segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan di lingkungan Badan usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang undangan.

Pelayanan publik yaitu kegiatan atau rangkaian dalam memenuhi kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang jasa dan pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik termasuk Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik dalam pasal 1 ayat 1 dalam uraian dalam Undang-Undang No 25 Tahun 2009 tersebut di atas memberikan penegasan bahwa pemerintahan berkewajiban memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Pelayanan kesehatan dikatakan memenuhi kebutuhan kepuasan pasien apabila pelayanan yang diberikan mengikuti standar serta kode etik yang disepakati dalam suatu profesi, atau dengan kata lain yaitu bila suatu pelayanan kesehatan yang diberikan telah mengacu pada standar yang telah ditetapkan oleh profesi yang berkompeten serta tidak menyimpang dari kode etik yang berlaku bagi profesi tersebut.

Menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, faskes (fasilitas kesehatan) dapat diartikan sebagai alat atau tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan, yang mencakup aspek promosi kesehatan, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi. Dengan kata sederhana, faskes atau fasilitas kesehatan adalah tempat di mana peserta BPJS Kesehatan dapat menerima perawatan sesuai dengan pilihan yang mereka buat saat mendaftar. Pelaksanaan fasilitas kesehatan ini melibatkan kerjasama antara pemerintah dan masyarakat.

Faskes tingkat 1 adalah fasilitas kesehatan yang strategis berlokasi di dekat tempat tinggal pasien. Penempatan ini bertujuan untuk menjadikan faskes tingkat 1 sebagai tempat pertama yang dapat dikunjungi ketika seseorang ingin mengakses layanan menggunakan BPJS Kesehatan. Alasan di balik penempatan dekat ini adalah agar peserta dapat dengan cepat mendapatkan layanan kesehatan. Beberapa tempat yang termasuk dalam kategori faskes tingkat 1 meliputi:

1. Puskesmas atau yang setara.
2. Praktik dokter.
3. Praktik dokter gigi.
4. Rumah sakit kelas D pratama atau yang setara.
5. Klinik pratama atau yang setara.
6. Faskes penunjang seperti apotik dan laboratorium.

Faskes lanjutan adalah fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang menangani kasus medis yang memerlukan penanganan lebih spesifik dan mendalam. Jika kondisi kesehatan seseorang tidak dapat ditangani sepenuhnya di Faskes 1, mereka akan

dirujuk ke Faskes lanjutan. Contoh faskes lanjutan antara lain rumah sakit umum, rumah sakit khusus, dan pusat-pusat spesialis medis. Di Faskes lanjutan, terdapat tenaga medis spesialis seperti dokter bedah, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis anak, dan lainnya yang memiliki keahlian di bidangnya masing-masing.

Faskes lanjutan biasanya dilengkapi dengan peralatan diagnostik canggih seperti MRI, CT scan, laboratorium, dan fasilitas bedah. Selain perawatan medis rawat jalan, Faskes lanjutan juga menyediakan fasilitas rawat inap bagi pasien yang memerlukan observasi atau perawatan lebih intensif. Dengan kata lain, Faskes lanjutan berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih mendalam dan spesialisasi bagi pasien yang memerlukan penanganan lebih lanjut dari Faskes 1.

Dibentuknya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut UU No. 44/2009), dimaksud agar masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang semakin baik denga biaya yang terjangkau. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan terhadap pasien yang masuk rumah sakit, puskesmas, klinik untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitas medik, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang inap (Menkes RI, 2008). Bentuk pertama dari pelayanan rawat jalan adalah yang diselenggarakan oleh klinik yang ada kaitannya dengan rumah sakit (*hospital based ambulatory care*).

Rumah sakit tipe C merupakan rumah sakit umum di tingkat kabupaten atau kota yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan dasar serta pelayanan spesialis terbatas bagi masyarakat. Rumah sakit ini berfungsi meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata, terutama di wilayah yang belum memiliki rumah

sakit besar, sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

Berdasarkan regulasi tersebut, rumah sakit tipe C wajib menyelenggarakan sejumlah pelayanan pokok, meliputi pelayanan medik umum (dasar, gigi-mulut, kesehatan ibu dan anak, serta keluarga berencana), gawat darurat selama 24 jam, serta empat pelayanan medik spesialis dasar, yakni penyakit dalam, bedah, kesehatan anak, dan obstetri-ginekologi.

Rumah sakit tipe C juga harus menyediakan minimal empat spesialis penunjang medik, seperti anestesiologi, radiologi, patologi klinik, dan laboratorium medik, serta sekurang-kurangnya satu jenis layanan medik spesialis gigi dan mulut. Selain pelayanan utama, rumah sakit tipe C diwajibkan menyediakan pelayanan keperawatan, kebidanan, penunjang klinik, penunjang non-klinik, serta memiliki fasilitas pendukung yang sesuai standar nasional.

Fasilitas tersebut mencakup minimal 100 tempat tidur rawat inap, ruang operasi, ICU, NICU, laboratorium lengkap, radiologi, ruang farmasi, unit hemodialisa, layanan rawat jalan maupun rawat inap, serta instalasi gawat darurat yang memenuhi ketentuan peraturan perundangan.

Dari segi sumber daya manusia, rumah sakit tipe C harus didukung dokter spesialis, dokter umum, perawat, apoteker, dan tenaga teknis kesehatan lain yang memadai. Kualifikasi tenaga perawat minimal adalah dua perawat untuk setiap tiga tempat tidur rawat inap.

Standar perizinan dan legalitas menuntut rumah sakit tipe C memiliki izin pendirian dari pemerintah daerah serta izin operasional setelah memenuhi seluruh standar pelayanan minimal. Selain itu, harus dipenuhi pula persyaratan tata bangunan, lingkungan, dan keandalan prasarana rumah sakit sesuai regulasi.

Dengan pemenuhan standar tersebut, rumah sakit tipe C diharapkan dapat menangani kasus-kasus spesialis dasar secara mandiri dan memberikan pelayanan gawat darurat yang efisien, sebagai bagian upaya pemerintah mewujudkan pemerataan akses serta peningkatan mutu layanan kesehatan di Indonesia.

Sarana rumah sakit Tipe C meliputi gedung, ruangan, dan fasilitas pelayanan medis serta nonmedis yang mendukung operasional kesehatan. Prasarana pendukung meliputi penyediaan air bersih, sistem listrik dengan UPS pada ruang kritis (ICU, kamar operasi), drainase, pengelolaan limbah sesuai regulasi, dan sistem komunikasi rumah sakit.

Standar prasarana juga mencakup ventilasi, pencahayaan, proteksi kebakaran, instalasi gas medis, serta lift yang memadai untuk ranjang pasien. Selain itu, rumah sakit harus memenuhi persyaratan zonasi untuk mengurangi risiko infeksi, menyediakan ruang sirkulasi, ruang tunggu, akses penyandang disabilitas, dan memiliki bangunan yang aman, tahan gempa, sesuai standar tata bangunan daerah, guna menjamin keselamatan pasien dan tenaga medis.

Gambar 4.7 menunjukkan Standar Prosedur Operasional (SPO) pendaftaran pasien rawat jalan di Poliklinik RSUD Kota Pontianak yang terdapat pada halaman 76. Prosedur ini mencakup proses penerimaan serta pencatatan identitas pasien, baik

pasien baru maupun lama, yang akan berobat ke poliklinik spesialis. Tujuan utama dari prosedur ini adalah memperoleh dan mencatat identitas pasien secara lengkap sebagai bagian dari rekam medis terintegrasi.

Berdasarkan kebijakan direktur rumah sakit, seluruh pelayanan rekam medis harus berorientasi pada kepuasan pasien dan dilaksanakan oleh petugas rekam medis yang kompeten. Dalam pelaksanaannya, petugas melakukan persiapan alat, kemudian menyapa pasien serta menanyakan kelengkapan identitas, kartu berobat, surat rujukan, dan status asuransi seperti BPJS, Jamkesda, atau asuransi lain.

Jika terdapat kekurangan, pasien diminta untuk melengkapi dokumen terlebih dahulu sebelum didaftarkan secara resmi di poliklinik spesialis rawat jalan. Selanjutnya, prosedur pendaftaran dilakukan secara sistematis, mulai dari pengecekan kartu identitas pasien atau melakukan crosscheck apabila kartu tidak tersedia, penginputan data ke komputer, pencetakan kartu berobat, hingga pembuatan Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dan rekam sidik jari khusus pasien BPJS.

Setelah proses tersebut selesai, pasien diarahkan menuju poliklinik sesuai tujuan dan menjalani antrian berdasarkan nomor serta urutan kedatangan. Penerapan SPO ini bertujuan untuk memastikan data pasien tercatat dengan benar, sekaligus menjamin pelayanan pendaftaran berlangsung secara tertib dan teratur.

Tabel 1.1
Kunjungan Pasien Rawat Jalan
Tahun 2023-2024

Data Kunjungan Rawat Jalan Tahun 2023 & 2024				
No.	**Poliklinik**	**Data Kunjungan Pasien Tahun 2023**	**Data Kunjungan Pasien Tahun 2024**	**Total**
1.	Saraf	17.258	21.038	38.296
2.	Penyakit Dalam	17.051	20.448	37.499
3.	Jantung	10.840	15.675	26.515
4.	Bedah Umum	4.752	7.255	12.007
5.	Bedah Saraf	90	76	166
6.	Bedah Orthopedi	1.181	287	1.468
7.	Bedah Onkologi	40	39	79
8.	Bedah Mulut	1.563	2.264	3.827
9.	Gigi dan Mulut	4.928	6.909	11.837
10.	Mata	2.454	4.008	6.462
11.	THT	2.318	2.556	4.874
12.	Anak	5.543	5.945	11.488
13.	Obgyn	2.567	3.930	6.497
14.	Kulit dan Kelamin	3.522	4.632	8.154
15.	Azalea/PDP	766	1.123	1.889
16.	Rehab Medik	1.016	1.132	2.148
17.	Paru	3.432	2.993	6.425
18.	Psikologi	41	56	97
19.	MCU	14	0	14

Sumber : RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie, Maret 2025

Tabel 1.1 diatas menunjukan kondisi bagaimana jumlah data kunjungan rawat jalan, dimana kunjungan di poliklinik saraf menduduki posisi tingkat teratas yang paling tertinggi pada tahun 2023 dan 2024. Pada tingkat kedua ada di poliklinik penyakit dalam dan yang ketiga ada di poliklinik Jantung. Poli penyakit dalam ialah pasien kedua paling banyak dan mengalami beberapa permasalahan yang ada.

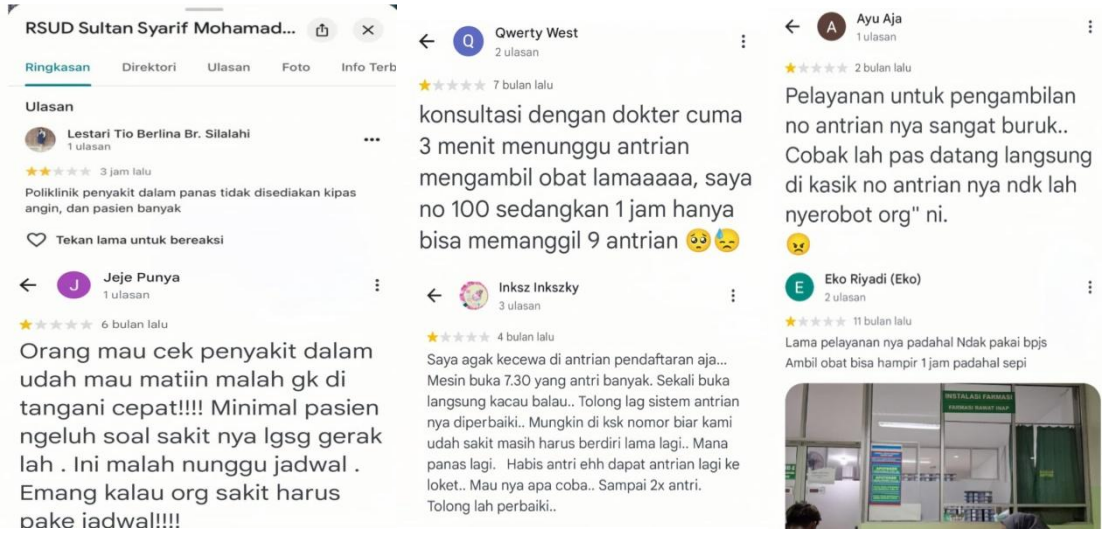
RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie masih harus terus bersaing dalam memberikan pelayanan dengan kualitas yang lebih baik, terutama pada poliklinik penyakit dalam masih terlihat berbagai pemasalahan. Kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi Tangibel (Berwujud) , *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Assurance* (Jaminan), *dan Emphaty* (Empati). RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie mempunyai permasalahan yang sesuai dari 5 dimensi kualitas pelayanan terdapat 3 yaitu, tangibel (berwujud), *Reliability* (kehandalan), *Assurance* (jaminan).

Beberapa ulasan pasien terkait pelayanan di RSUD Sultan Syarif Mohamad memperlihatkan sejumlah kekurangan di layanan rawat jalan, khususnya terkait sistem antrean, kecepatan layanan, dan kenyamanan fasilitas. Keluhan yang muncul di antaranya adalah waktu tunggu yang lama untuk pengambilan obat, sistem antrean pendaftaran yang tidak efisien sehingga membuat pasien harus antre dua kali bahkan dalam kondisi sakit, serta pembagian nomor antrean yang kurang jelas sehingga membuka peluang terjadinya saling serobot antar pasien.

Selain itu, ada juga keluhan tentang fasilitas ruang tunggu poliklinik yang panas karena tidak tersedianya kipas angin, sementara jumlah pasien cukup banyak.

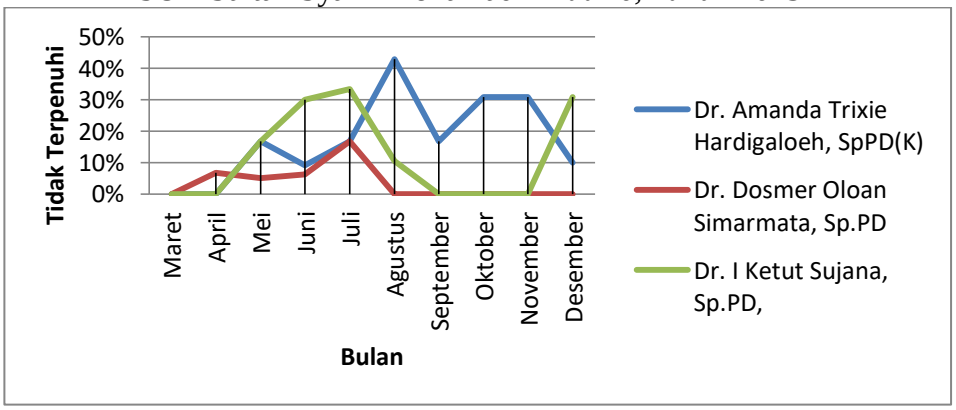
Kondisi ini berdampak pada penilaian negatif pasien terhadap mutu pelayanan rumah sakit, terutama pada aspek kecepatan, kenyamanan, dan transparansi proses antrean

Gambar 1.1
Keluhan Pasien terhadap Pelayanan
RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie



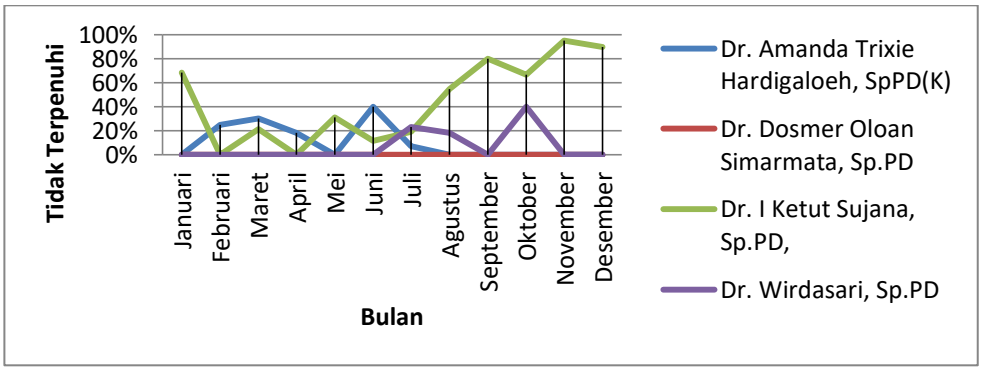
Sumber:Google Maps, di akses September 2025

Gambar 1.2
Kuota Pasien Poliklinik Penyakit Dalam
RSUD Sultan Syarif Mohamad *Alkadrie, Tahun 2023*



Sumber : RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie, Maret 2025

Gambar 1.3
Kuota Pasien Poliklinik Penyakit Dalam
RSUD Sultan Syarif Mohamad *Alkadrie, Tahun 2024*



Sumber : RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie, Maret 2025

Kecermatan petugas dalam melayani pasien dimana gambar grafik 1.2 dan 1.3 diatas menunjukan adanya permasalahan dimana di tahun 2023 Dr. Amanda Trixie Hardigaloeh, SpPD(K), mengalami kelonjakan tidak terpenuhi pasien diangka 40% dan tidak terpenuhi ini dilihat dari kuota yang diberikan melebihi batas yang telah ditetapkan. Tahun 2024 Dr. I Ketut Sujana, Sp.PD, yang mengalami kelonjakan pasien hingga lebih dari 80% dan tidak terpenuhi ini dilihat dari kuota yang diberikan melebihi batas yang telah ditetapkan. Hasil dari tabel diatas ini di dapatkan dimana dokter melayani pasien lebih dari kuota yang mereka telah tetapkan sehingga adanya pasien tidak terpenuhi.

Tabel 1.2
Waktu Tunggu Pelayanan Poliklinik
RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie,
Tahun 2023-*2024*

No.	Poliklinik	Tahun 2023		Tahun 2024	
		Tepat Waktu	Tidak Tepat Waktu	Tepat Waktu	Tidak Tepat Waktu
1.	Penyakit Dalam	193	37	222	13

Sumber : Olahan Peneliti, Maret 2025

Menurut Permenkes RI No.30 Tahurn 2022 tentang indikator nasional mutu perlayanan kesehatan, standar waktu tunggu pasien rawat jalan adalah kurang dari 60 menit. Tujuan dari masa tunggu adalah untuk memastikan ketersediaan layanan rawat jalan hari kerja masing-masing rumah sakit dan untuk memungkinkan pasien yang memenuhi syarat mengakses layanan di rumah sakit.

Standar waktu pelayanan dokter untuk pasien BPJS adalah minimal 6 menit per pasien. Ketentuan ini berdasarkan Surat Edaran Ikatan Dokter Indonesia yang juga diikuti oleh BPJS Kesehatan sebagai standar mutu pelayanan di poliklinik. Waktu ini dirancang agar dokter dapat memberikan pelayanan yang layak dan cukup untuk setiap pasien dalam rangka menjaga mutu layanan kesehatan. Selain itu, durasi konsultasi bisa disesuaikan dengan kebutuhan kasus yang dihadapi, tetapi paling tidak dokter harus melayani setidaknya 6 menit per pasien untuk memenuhi standar yang ditetapkan.

Dalam praktik harian, durasi konsultasi untuk pasien BPJS umumnya berkisar antara 3 sampai 15 menit tergantung situasi dan jumlah pasien yang harus dilayani dokter dalam sehari. Jadi, untuk pelayanan pasien BPJS, dokter wajib melayani minimal selama 6 menit per pasien sebagai standar pelayanan minimal.

Petugas tidak ada memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan seperti pada tabel diatas adalah data mengenai waktu tunggu pelayanan untuk tahun 2023 sampai 2024. Tahun 2023 tepat waktu diangka 193 pasien dan tidak tepat waktu diangka 37 pasien dan di tahun 2024 tepat waktu diangka 222 pasien dan tidak tepat waktu diangka 13 pasien. Meskipun terdapat perbaikan dalam pelayanan dengan meningkatnya jumlah pasien yang dilayani tepat waktu dan menurunnya jumlah pasien yang tidak tepat waktu, tetap perlu diingat bahwa masih ada sejumlah pasien yang harus menunggu lebih lama dari yang diharapkan. Oleh karena itu, penting untuk terus meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam pelayanan agar semua pasien dapat menerima pelayanan tepat waktu.

Permasalahan ini mencerminkan tantangan dalam manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit. Meskipun ada upaya untuk meningkatkan efisiensi dalam jumlah pasien yang dilayani tepat waktu menunjukkan perlunya perhatian lebih terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan, seperti ketersediaan tenaga medis dan sistem pendaftaran yang efisien. Dengan demikian, RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie perlu terus berupaya untuk memperbaiki kualitas pelayanan agar dapat memenuhi harapan masyarakat dan mengurangi waktu tunggu bagi pasien. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat upaya untuk meningkatkan

manajemen antrean, tantangan dalam memenuhi ekspektasi waktu pelayanan masih perlu diatasi untuk meningkatkan kepuasan pasien.

1.2 Identifikasi Masalah

Adapun yang menjadi identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah

1. Kurangnya fasilitas kipas angin di ruang tunggu poliklinik penyakit dalam.
2. Ketidak sesuaian kuota pasien yang sudah di tetapkan oleh dokter dalam melayani pasien.
3. Kurangnya kedisiplinan waktu dalam pelayanan di poliklinik penyakit dalam.

1.3 Fokus Penelitian

Berdasarkan fokus atau ruang lingkup dalam bahasan ini yaitu mengarah pada identifikasi faktor penyebab permasalahan kualitas pelayanan di Poliklinik Penyakit Dalam Pada Pasien BPJS yang menyebabkan pelayanan belum optimal.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka penulis mengambil rumusan masalah "Bagaimana kualitas pelayanan rawat jalan di Poliklinik Penyakit Dalam pada pasien BPJS RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak melalui teori kualitas pelayanan *(tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy)*".

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, tujuan penelitian ini ialah untuk mendeskripsikan/menggambarkan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam Pada Pasien BPJS RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota

Pontianak melalui teori kualitas pelayanan *(tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy)*.

1.6 Manfaat Penelitian

Manfaat yang terdapat pada penelitian ini semoga dapat memberikan manfaat untuk para pembaca, manfaat penelitian ini terdapat manfaat teoritis dan manfaat praktis, yakni :

1.6.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini, dalam manajemen publik dengan pendekatan POAC sangat penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Sultan Syarif Mohamad Alkadrie. Dengan perencanaan yang matang, pengorganisasian sumber daya yang baik, penggerakan pelaksanaan tugas secara optimal, dan pengawasan yang ketat, Rumah Sakit dapat memberikan layanan yang efektif, efisien, dan akuntabel. Pendekatan ini memastikan setiap proses pelayanan berjalan sesuai standar sehingga meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas layanan secara keseluruhan.

1.6.2 Manfaat Praktis

a. Bagi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi saran dan bahan evaluasi bagi RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak terutama dibidang pelayanan agar lebih baik lagi sehingga sesuai dengan harapan masyarakat.

b. Bagi Mayarakat

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat memperoleh informasi mengenai kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, sehingga masyarakat dapat menilai bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan memperoleh kepuasan.

c. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti lain yang hendak meneliti topik sejenis terkait kualitas pelayanan rumah sakit.