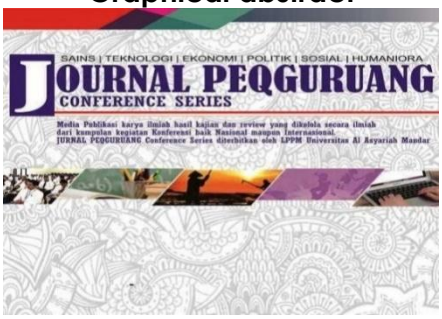
Journal
Peqguruang: Conference Series
eISSN: 2686–3472

JPCS
Vol. 8 No. 2 Nov. 2026

Graphical abstract



PERSEPSI KELUARGA PASIEN TERHADAP KEBIJAKAN PENETAPAN TARIF PARKIR DI RSUD HJ ANDI DEPU

[1*]Andi Wahyu, [1]Mohammad Arfandi Adnan, [1]Aco Parawansa
[1]Universitas Al-Asyariah Mandar

*Corresponding author
faisalandiwahyu@gmail.com

Abstract

The parking fee policy is part of public services aimed at ensuring the comfort and security of service users' vehicles, which is closely linked to orderliness and service quality within the hospital environment. The tiered (progressive) fee policy at RSUD Hj. Andi Depu has triggered diverse views and complaints from the public, particularly from the families of inpatients. This descriptive qualitative study examines patient families' perceptions through in-depth interviews, observation, and documentation. Informants were selected using a purposive sampling technique until data saturation was reached with 7 informants. The research findings indicate that patient families' perceptions tend to be negative due to the progressive fee scheme considered burdensome, the lack of transparency and dissemination of fee information, the imbalance between fees and facilities, as well as weaknesses in the security and physical comfort of the parking area. This study provides operational recommendations in the form of a special fee scheme (capped rate) and subscription/subsidized parking cards for inpatient families

.**Keywords:** ***Perception, Policy***

Abstrak

Kebijakan penetapan tarif parkir merupakan bagian dari pelayanan publik untuk kenyamanan dan keamanan kendaraan pengguna layanan yang memiliki kaitan erat dengan ketertiban dan kualitas pelayanan di lingkungan rumah sakit. Kebijakan tarif bertahap (progresif) di RSUD Hj. Andi Depu memicu beragam pandangan dan keluhan dari masyarakat, khususnya keluarga pasien rawat inap. Penelitian kualitatif deskriptif ini mengkaji persepsi keluarga pasien melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Pemilihan informan menggunakan teknik *purposive sampling* hingga mencapai kejenuhan data (*data saturation*) pada 7 informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi keluarga pasien cenderung negatif akibat skema tarif bertahap yang dinilai memberatkan, minimnya sosialisasi informasi tarif, ketidakseimbangan antara biaya dan fasilitas, serta kelemahan pada aspek keamanan dan kenyamanan fisik parkir. Penelitian ini memberikan rekomendasi operasional berupa skema tarif khusus (*capped rate*) dan kartu parkir berlangganan/subsidi bagi keluarga pasien rawat inap.

Kata Kunci: *Persepsi, Kebijakan*

Article history
DOI: 10.35329/jp.v8i2.**7681**
Received : *28-09-2026* | **Received in revised form : 09-10**-*2026* | **Accepted : 22**-*11-2026*

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan publik vital yang wajib dipenuhi oleh negara melalui penyediaan fasilitas yang berkualitas, merata, dan mudah diakses. Sebagai institusi pelayanan publik, rumah sakit dituntut tidak hanya memberikan layanan medis profesional, tetapi juga menyediakan fasilitas pendukung—termasuk area parkir—yang menjamin kenyamanan dan keamanan pengguna layanan.

Sebagian besar penelitian terdahulu mengenai retribusi parkir berfokus pada area komersial (seperti pasar dan pusat perbelanjaan) atau tepi jalan umum (*on-street parking*) dengan menekankan aspek pencapaian Pendapatan Asli Daerah (PAD), efektivitas implementasi, maupun pengawasan birokrasi. Studi-studi tersebut belum menaruh perhatian memadai pada dinamika penggunaan fasilitas parkir di lingkungan institusi pelayanan kesehatan.

Kebaruan (*novelty*) dari penelitian ini terletak pada pengkajian kebijakan tarif parkir dalam konflik peran dualistik RSUD sebagai Rumah Sakit Rujukan Daerah. Sebagai rumah sakit rujukan utama regional, RSUD Hj. Andi Depu memiliki karakteristik spasial dan sosial-ekonomi yang sangat spesifik dan berbeda secara mendasar dari area parkir umum atau komersial:

a) Dinamika Akses Non-Volunter: Pengguna fasilitas parkir rumah sakit (khususnya keluarga pasien) mendatangi lokasi bukan atas dorongan rekreasi atau konsumsi opsional, melainkan akibat tekanan kondisi darurat kesehatan (*health emergency*).
b) Durasi Tinggal Tak Terprediksi: Durasi parkir ditentukan oleh dinamika klinis penanganan medis dan lama rawat inap (*length of stay*), bukan oleh kehendak pribadi pengguna layanan.
c) Kerentanan Sosial-Ekonomi (Socio-Economic Vulnerability): Sebagai rumah sakit rujukan daerah, mayoritas pasien berasal dari kalangan masyarakat berpenghasilan menengah ke bawah dari berbagai pelosok kabupaten yang sedang mengalami beban finansial akibat biaya pengobatan.

Penerapan kebijakan tarif parkir bertahap/progresif berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 1 Tahun 2024 di RSUD Hj. Andi Depu menimbulkan disonansi antara orientasi komersialisasi tata kelola parkir dan fungsi sosial-kemanusiaan fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi keluarga pasien secara komprehensif serta merumuskan rekomendasi operasional yang adaptif bagi manajemen rumah sakit dan pemerintah daerah.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif (Moleong, 2018; Sugiyono, 2017). Lokasi penelitian dipusatkan di RSUD Hj. Andi Depu, Kabupaten Polewali Mandar, yang dipilih karena statusnya sebagai rumah sakit rujukan daerah dengan intensitas penggunaan parkir yang tinggi. Penelitian berlangsung selama dua bulan, yaitu pada bulan Maret hingga April 2026.

Focus analisis ditujukan pada persepsi keluarga pasien yang diukur melalui empat indikator utama: keterjangkauan tarif, transparansi informasi, keadilan tarif, dan kualitas fasilitas parkir.

Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui tiga teknik utama (Moleong, 2018):

a) Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*): Menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur untuk menggali pengalaman, penilaian, dan dampak ekonomis yang dirasakan informan.
b) Observasi Langsung: Mengamati kondisi fisik lahan parkir, keberadaan papan tarif, penataan kendaraan, alur keluar-masuk, serta interaksi petugas dengan pengguna.
c) Dokumentasi: Menelaah Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 1 Tahun 2024, SOP pengelola parkir, foto fasilitas, dan catatan retribusi.
d) Justifikasi Sampel dan Kejenuhan Data (*Data Saturation*)
e)

Informan dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Total informan terdiri dari 7 orang, yang terinci pada Tabel 1:

Tabel 1. *Daftar Informan Penelitian*

No	Kategori Informan	Kode Informan	Jumlah
1	Petugas Parkir RSUD	IP-1	1 orang
2	Keluarga Pasien Rawat Inap / Rawat Jalan	IK-1 s.d. IK-6	6 orang

Justifikasi Metodologis Kejenuhan Data:

Meskipun secara kuantitatif berjumlah 7 informan, penetapan jumlah sampel ini telah memenuhi standar kualitas penelitian kualitatif melalui prinsip kejenuhan data (*data saturation*) (Guest et al., 2006; Hennink & Kaiser, 2022; Miles & Huberman, 1994).

Peneliti menghentikan penambahan informan pada informan keluarga pasien ke-6 (IK-6) karena data yang diperoleh dari wawancara telah mengalami redundansi (pengulangan informasi). Pola jawaban terkait ketidakjangkauan tarif bertahap, ketiadaan kanopi, dan minimnya transparansi tidak lagi menghasilkan kode, tema, atau variasi informasi baru (*no new theoretical insights*). Oleh karena itu, jumlah 7 informan dinilai telah memadai secara akademis dan memiliki keabsahan kedalaman data (*data depth*) yang sahih.

Teknik Analisis Data

Data dianalisis mengikuti model interaktif Miles dan Huberman (1994) yang terdiri dari tiga tahapan: reduksi data (menseleksi dan mengodekan data

transkrip), penyajian data (menyusun narasi tematik dan matriks observasi), serta penarikan kesimpulan/verifikasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Keterjangkauan Tarif Parkir

Sistem tarif berdasarkan durasi (progresif) menimbulkan komplain substansial dari keluarga pasien, terutama pasien rawat inap.

"Biasanya saya membayar parkir enam ribu rupiah untuk sekitar tiga jam, dan sepuluh ribu rupiah bila menginap semalam. Ini cukup memberatkan, apalagi kami juga harus irit untuk biaya kos dan keperluan lain. Kenapa harus berbeda dengan parkiran di luar sana yang hanya dua ribu rupiah berapa pun lamanya?" (Informan IK-2, Wawancara Mei 2026).

Akumulasi tarif progresif dinilai tidak ramah sosial. Afandi (2020) mengutarakan bahwa kepuasan pengguna parkir berbanding lurus dengan daya beli dan kecukupan tarif. Berbeda dengan kawasan bisnis, pengguna fasilitas RSUD tidak memiliki kontrol penuh atas durasi parkir mereka karena bergantung pada proses medis pasien. Berdasarkan teori implementasi kebijakan Edwards III (1980), kegagalan memperhitungkan kondisi sosio-ekonomi sasaran kebijakan dapat memicu resistensi publik terhadap regulasi retribusi (Arifin & Suryadi, 2022).

3.2 Transparansi Informasi Tarif Parkir

Meskipun pengelola telah menempatkan papan tarif, komunikasi informasi belum berjalan optimal. Sebagian informan baru menyadari pola perhitungan progresif saat membayar di gerbang keluar.

"Saya baru tahu tarifnya setelah melihat papan informasi di portal masuk. Petugas hanya menyebut jumlah yang harus dibayar tanpa menjelaskan cara perhitungannya... Saya juga tidak tahu bahwa tarif ini diatur dalam Peraturan Daerah." (Informan IK-4, Wawancara Mei 2026).

Transparansi merupakan pilar utama *good governance* (Dwiyanto, 2021). Keberadaan media informasi pasif seperti papan pengumuman tidak cukup jika tidak didukung sosialisasi aktif (Dunn, 2018; Khosrowjerdi, 2022). Ketiadaan pemahaman atas Perda Nomor 1 Tahun 2024 menciptakan ketidakpercayaan (*distrust*) masyarakat terhadap keabsahan tarif (Rahmawati, 2020).

3.3 Keadilan Tarif Parkir

Responden menilai penerapan tarif tidak adil karena biaya yang dikeluarkan tidak sebanding dengan tingkat ekonomi keluarga pasien dan fasilitas yang didapatkan.

"Tarif parkir bertahap tidaklah adil, mengingat sebagian besar keluarga pasien di sini tergolong kurang mampu. Fasilitas yang ada juga tidak sebanding dengan biaya yang dibayarkan." (Informan IK-1, Wawancara Mei 2026).

Implementasi retribusi yang menitikberatkan peningkatkan PAD tanpa diimbangi peningkatan manfaat langsung memicu persepsi ketidakadilan (Indayani, 2025; Pratiwi & Jumiati, 2023). Keadilan retribusi pada institusi publik mensyaratkan adanya perlakuan khusus (*affirmative action*) bagi kelompok rentan (Sutmasa, 2021).

3.4 Kualitas Fasilitas Parkir

Fasilitas fisik parkir RSUD Hj. Andi Depu dinilai belum memenuhi standar kelayakan publik.

"Tidak ada kanopi, kendaraan sering kepanasan dan kehujanan, bahkan pernah kehilangan helm dan spion... Area parkirnya lumayan luas tetapi kurang terawat. Permukaannya tidak rata, ada beberapa titik berlubang dan becek saat hujan..." (Informan IK-3 & IK-5, Wawancara Mei 2026).

Kondisi fisik area parkir merupakan determinan utama kepuasan (Hardiyansyah, 2018; Khafifah & Razak, 2022). Kelemahan infrastruktur dan jaminan keamanan meruntuhkan nilai rasionalitas pemungutan tarif progresif (Rochmah & Rosy, 2022; Utami & Hidayat, 2023).

3.5 Rekomendasi Kebijakan Operasional bagi RSUD Hj. Andi Depu

Guna menjembatani kesenjangan antara fungsi pemungutan PAD dan kewajiban pelayanan sosial-kemanusiaan, penelitian ini merumuskan **tiga rekomendasi operasional strategis**:

1. **Penerapan Skema Tarif Khusus Rawat Inap (*Capping System / Flat Rate*):**
   Pengelola RSUD dan Pemkab Polewali Mandar direkomendasikan memberlakukan *flat rate* (tarif tetap maksimal, misal Rp5.000/24 jam) bagi kendaraan keluarga pasien rawat inap dengan menunjukkan kartu registrasi/pendamping pasien.

2. **Mekanisme Subsidi Silang (*Cross-Subsidization*):**
   Mengalokasikan sebagian margin pendapatan retribusi dari kendaraan pengunjung umum/rawat jalan berdurasi pendek untuk membiayai atau menutupi potongan tarif (*diskon*) bagi masyarakat kurang mampu (pemegang kartu BPJS PBI/Penerima Bantuan Iuran).

3. **Peningkatan Kualitas Infrastruktur Dasar & Jaminan Keamanan:**
   Melakukan pengerasan dan pengaspalan ulang pada titik-titik becek, pemasangan kanopi di area parkir utama roda dua, penambahan pencahayaan malam, serta penerapan jaminan ganti rugi atas kehilangan kelengkapan kendaraan di bawah pengawasan petugas secara ketat.

4. SIMPULAN

Persepsi keluarga pasien terhadap kebijakan tarif parkir bertahap di RSUD Hj. Andi Depu Kabupaten Polewali Mandar cenderung negatif. Sistem tarif bertahap dianggap memberatkan beban ekonomi keluarga pasien, minim transparansi sosialisasi Perda,

dirasakan kurang adil, dan tidak seimbang dengan kualitas fasilitas parkir yang belum memadai (tanpa kanopi, becek, dan berisiko kehilangan).

Sebagai rekomendasi, manajemen RSUD Hj. Andi Depu bersama Pemerintah Daerah perlu merestrukturisasi aturan operasional melalui penetapan skema tarif khusus (*capping system*), subsidi silang bagi keluarga pasien rawat inap, serta revitalisasi fisik sarana parkir guna mewujudkan pelayanan publik yang adil, manusiawi, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Afandi, M. (2020). Implementasi kebijakan retribusi pelayanan parkir di tepi jalan umum. *Jurnal Kebijakan Publik*, 11(3), 125–134.

Andriyani, N., Haryono, B. S., & Noor, I. (2021). Persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan publik pada instansi pemerintah daerah. *Jurnal Administrasi Publik*, 17(2), 115–126.

Arifin, M., & Suryadi. (2022). Implementasi kebijakan retribusi parkir dalam meningkatkan pelayanan publik. *Jurnal Ilmu Pemerintahan dan Sosial Politik*, 10(1), 45–57.

Dunn, W. N. (2018). *Public policy analysis: An integrated approach* (6th ed.). Routledge.

Dwiyanto, A. (2021). Good governance dan pelayanan publik. *Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik*, 15(1), 1–12.

Edwards III, G. C. (1980). *Implementing public policy*. Congressional Quarterly Press.

Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? Experimenting with data saturation and variability. *Field Methods*, 18(1), 59–82.

Hardiyansyah. (2018). *Kualitas pelayanan publik: Konsep, dimensi, indikator dan implementasinya*. Gava Media.

Hennink, M., & Kaiser, B. N. (2022). Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests. *Social Science & Medicine*, 292, 114523.

Indayani, N. L. T. (2025). Implementasi kebijakan retribusi parkir di tepi jalan umum di Luwuk, Kabupaten Banggai. *Jurnal Kebijakan dan Pelayanan Publik*, 12(1), 45–56.

Khafifah, N., & Razak, A. (2022). Relationship of health service quality with patient satisfaction BPJS Puskesmas. *Journal of Public Health Sciences*, 3(2), 212–222.

Khosrowjerdi, M. (2022). Good governance and national information transparency: A comparative study of 117 countries. *Government Information Quarterly*, 39(1), 101640.

Kurniawan, M. R., & Agustina, I. Y. (2021). Implementasi kebijakan retribusi daerah dan pelayanan fasilitas publik. *Jurnal Administrasi Negara*, 13(2), 89–98.

Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). SAGE Publications.

Moleong, L. J. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya.

Pratiwi, B. V., & Jumiati, I. E. (2023). Implementasi Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2011 tentang retribusi parkir di kawasan Kota Serang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 1890–1899.

Rahmawati, S. (2020). Transparansi dan akuntabilitas retribusi parkir dalam pelayanan publik di daerah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Publik*, 4(1), 33–42.

Rochmah, E., & Rosy, B. (2022). Pengaruh kualitas pelayanan publik dan fasilitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat. *Publikauma: Jurnal Administrasi Publik Universitas Medan Area*, 10(1), 61–72.

Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Sutmasa, Y. (2021). Memastikan keberhasilan implementasi kebijakan publik. *Jurnal Ilmiah Cakrawarti*, 4(1), 15–24.

Utami, R., & Hidayat, T. (2023). Pengaruh kualitas fasilitas terhadap kepuasan pengguna layanan publik. *Jurnal Manajemen Pelayanan Publik*, 6(2), 141–152.