

PROFIL MAHASISWA PENGGUNA JASA PELAYANAN PADA BALAI KESEHATAN UNIVERSITAS RIAU

Oleh:

Silvia Desvianti

Email: silvia_desvianti@yahoo.com

Pembimbing: Drs. Jonyanis, M.Si

Jurusan Sosiologi – Prodi Sosiologi

Fakultas Ilmu Sosial dan Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya Jl. H.R. Soebrantas Km. 12,5 Simp. Baru Pekanbaru 28293-

Telp/Fax. 0761-63277

ABSTRAK

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat dan negara wajib untuk menjamin semua rakyatnya, pemerintah sebagai institusi tertinggi yang bertanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan harus pula memenuhi kewajiban dalam penyediaan sarana pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik mahasiswa universitas Riau yang menggunakan layanan kesehatan di balai kesehatan universitas Riau. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober, November dan Desember 2013 dengan melakukan wawancara dan pengamatan langsung di balai kesehatan Universitas Riau. Selanjutnya data yang diperoleh dari lapangan dianalisa secara deskriptif. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik mahasiswa pengguna jasa pelayanan kesehatan didominasi oleh responden yang berumur 20 – 22 tahun yakni sebanyak 49,23% atau 65 responden. Serta didominasi oleh responden perempuan yaitu sebanyak 48 responden atau 69,23%. Kemudian karakteristik mahasiswa pengguna jasa pelayanan kesehatan pada penghasilan orang tua yakni di dominasi oleh orang tua responden yang berpenghasilan Rp. 2.000.000,- s/d Rp. 5.000.000,- per bulan atau status ekonomi menengah sebanyak 47,69%. Tanggapan mahasiswa terhadap pengguna jasa pelayanan kesehatan pada Balai Kesehatan Universitas Riau secara keseluruhan adalah baik. Dimana responden memilih berobat dengan alasan gratis ditanggapi secara baik yakni sebanyak 43 responden atau 66,15%. Kemudian dari pelayanan dokter maupun petugas kesehatan juga ditanggapi cukup baik oleh responden.

Kata Kunci : *Pelayanan, Mahasiswa, Balai Kesehatan Unri*

PROFILE OF COLLEGE STUDENT WHO SEEK TREATMENT IN CENTER HEALTH SERVICES OF UNIVERSITY OF RIAU

Oleh:

Silvia Desvianti

Email: silvia_desvianti@yahoo.com

Pembimbing: Drs. Jonyanis, M.Si

Jurusan Sosiologi – Prodi Sosiologi

Fakultas Ilmu Sosial dan Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya Jl. H.R. Soebrantas Km. 12,5 Simp. Baru Pekanbaru 28293-

Telp/Fax. 0761-63277

ABSTRACT

Health is one of the basic needs of society and the state is obliged to guarantee all OF their peoples, the government as the highest institution in charge of the health care must also fulfill the obligations in the provision of health care facilities. This research aims to investigate the characteristics of college student who seek treatment in center health services of university of riau. This research was conducted in october, november and december 2013 by conducting interviews and direct observation in clinic university of riau. Furthermore, the data obtained from the field were analyzed descriptively. The results showed that the characteristics of college student who seek treatment in health center services is dominated by respondents aged 20-22 years which is as much as 49.23% or 65 respondents and dominated by female respondents ie 48 respondents or 69.23%. Characteristics of college student who seek treatment in center health services is dominated by them who have a parent with an income of Rp. 2.000.000, - s / d Rp. 5.000.000, - per month or middle economic status as much as 47.69%. The response of college students to health center services in university of Riau overall is good. Many as 43 respondents or 66.15% of respondents who chose treatment because it is free give a good assessment. Then in terms of the care of doctors and health workers also was considered quite good by the respondents.

Keywords: *Health Care, College Student, Health Center of University of Riau*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat dan negara wajib untuk menjamin semua rakyatnya, pemerintah sebagai institusi tertinggi yang bertanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan harus pula memenuhi kewajiban dalam penyediaan sarana pelayanan kesehatan. Kesehatan itu sendiri adalah keadaan kesejahteraan badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan seseorang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Para ahli membedakan antara sosiologi mengenai kesehatan dan sosiologi dalam kesehatan. Menurut Wilson sosiologi mengenai kesehatan adalah pengamatan dan analisis dengan mengambil jarak, yang terutama dimotivasi oleh suatu masalah sosiologi, sedangkan sosiologi dalam kesehatan adalah penelitian dan pengajaran yang lebih bercirikan keintiman, terapan dan kebersamaan yang terutama didorong oleh adanya masalah kesehatan. Menurut Wolinsky orientasi para ahli sosiologi kesehatan lebih tertuju pada masalah kesehatan, bukan pada masalah sosiologi sehingga sosiologi kesehatan cenderung miskin teori (**dalam Komala Sari 2009 : 16**).

Menurut WHO sehat itu sendiri dapat diartikan bahwa suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Definisi WHO tentang sehat mempunyai karakteristik berikut yang dapat meningkatkan konsep sehat yang positif antara lain:

1. Memperhatikan individu sebagai sebuah sistem yang menyeluruh.

2. Memandang sehat dengan mengidentifikasi lingkungan internal dan eksternal.
3. Penghargaan terhadap pentingnya peran individu dalam hidup.

Menurut UU No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Dalam pengertian ini maka kesehatan harus dilihat sebagai satu kesatuan yang utuh terdiri dari unsur-unsur fisik, mental dan sosial dan didalamnya kesehatan jiwa merupakan bagian integral kesehatan. Definisi sakit: seseorang dikatakan sakit apabila ia menderita penyakit menahun (kronis), atau gangguan kesehatan lain yang menyebabkan aktivitas kerja/kegiatannya terganggu. Walaupun seseorang sakit (istilah sehari-hari) seperti masuk angin, pilek, tetapi bila ia tidak terganggu untuk melaksanakan kegiatannya, maka ia dianggap tidak sakit.

Anggota masyarakat yang merasakan penyakit akan menampilkan perilaku sakit. Menurut Mechanic perilaku sakit merupakan perilaku yang ada kaitannya dengan penyakit. Di bidang sosiologi kesehatan dikenal pula konsep lain yang berkaitan, yaitu perilaku upaya kesehatan.

Dalam sosiologi kesehatan dikenal perbedaan antara konsep disease dan illness. Bagi Conrad dan Kern disease merupakan gejala biofisiologi yang mempengaruhi tubuh. Menurut Field disease adalah konsep medis mengenai keadaan tubuh tidak normal yang menurut para ahli dapat diketahui dari tanda dan simtom tertentu. Sarwono merumuskan disease sebagai gangguan fungsi

fisiologis organisme sebagai akibat infeksi atau tekanan lingkungan, baginya disease bersifat objektif (**dalam Komala Sari 2009 : 17 - 18**).

Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor utama, yakni: lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Karena itu upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat harus ditujukan pada keempat faktor utama tersebut secara bersama-sama.

Perilaku sakit diartikan sebagai segala bentuk tindakan yang dilakukan oleh individu yang sedang sakit agar memperoleh kesembuhan, sedangkan perilaku sehat adalah tindakan yang dilakukan individu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya, termasuk pencegahan penyakit, perawatan kebersihan diri, penjagaan kebugaran melalui olah raga dan makanan bergizi.

Peranan yang berhubungan dengan pekerjaannya, seseorang diharapkan menjalankan kewajiban-kewajibannya yang berhubungan dengan peranan yang dipegangnya. Oleh karena itu Gross, Mason dan McEachern mendefinisikan peranan sebagai seperangkat harapan-harapan yang dikenakan pada individu yang menempati kedudukan sosial tertentu.

Peranan-peranan dapat dilihat sebagai bagian dari struktur masyarakat, misalnya peranan-peranan dalam pekerjaan, keluarga, kekuasaan dan peranan-peranan lain, yang diciptakan oleh "masyarakat" bagi manusia. Jadi struktur masyarakat dapat dilihat sebagai pola-pola peranan yang saling berhubungan.

Konsep peranan mungkin dapat digunakan untuk melihat hubungan fundamental antara struktur masyarakat dan individu. Perspektif tentang "masyarakat" adalah bersifat deterministik dan pandangan tentang peranan sebagai "harapan-harapan" yang ditentukan oleh masyarakat terhadap individu juga merupakan pandangan yang deterministik.

Dalam melakukan perannya sebagai seseorang yang memiliki kompetensi untuk mengobati orang yang sakit, dokter melaksanakan lima fungsi utama dan fungsi-fungsi ini dapat dianalisa dengan patterns variables yang dikembangkan oleh Parsons.

- (1) Menerapkan peraturan umum atau khusus yang harus ditaati oleh pasien
- (2) Membina interaksi dengan pasien secara luas dan membaur, atau terbatas pada fungsinya sebagai dokter
- (3) Melibatkan emosi/perasaannya atau bersikap netral dalam hubungannya dengan sang pasien
- (4) Mengutamakan kepentingan diri sendiri atau kepentingan bersama
- (5) Memandang manusia berdasarkan kualitasnya atau prestasinya.

Dalam perannya sebagai orang yang menyembuhkan tugas utama seorang dokter adalah untuk menerapkan pengetahuannya tentang pengobatan penyakit terhadap pasien pada umumnya. Dokter diharapkan bersikap idealis, artinya mengupayakan mencapai kondisi sebaik mungkin bagi si pasien. namun dokter seyogyanya membatasi diri pada bidang spesialisasi yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya dan kemampuannya. Artinya seorang dokter

sebaiknya tidak bersikap sebagai orang yang serba tahu dan dapat memberikan nasehat dalam segala hal.

Dokter harus mengutamakan kepentingan pasien di atas kepentingan pribadinya. Kesembuhan pasiennya adalah tujuan yang harus dicapai oleh dokter. Orientasi terhadap kepentingan bersama melindungi pasien dari penyalahgunaan posisinya yang lemah dan ketidaktahuannya tentang penyakit yang dideritanya. Maka jika dokter memenuhi perannya dengan baik, hubungan dokter-pasien akan terjalin secara terpadu dan harmonis.

Salah satu masalah pokok yang perlu mendapat perhatian dalam pembangunan nasional kita adalah masalah kesehatan masyarakat, baik kesehatan dalam arti jasmani maupun rohani. Oleh karenanya maka pengembangan pelayanan kesehatan bagi masyarakat adalah merupakan unsur penting dalam usaha keberhasilan, khususnya dalam usaha mencapai keadilan sosial, dimana pelayanan kesehatan dapat dinikmati oleh segenap penduduk secara merata.

Tujuan pembangunan kesehatan nasional adalah untuk memperoleh derajat kesehatan yang sebaik-baiknya dengan jalan mengusahakan pelayanan kesehatan yang lebih luas, lebih merata dan lebih terjangkau. Kesehatan itu tidak dapat dibeli, dia adalah hasil pembinaan yang berkesinambungan sehat jasmani, sehat rohani, sehat sosial adalah dambaan setiap insan. Agar terciptanya hidup sehat, masyarakat sangat membutuhkan pelayanan kesehatan.

Terjaminnya kesinambungan pelayanan kesehatan sangat tergantung kepada usaha untuk terus meningkatkan

kualitas pelayanan baik pelayanan publik maupun pelayanan klinis sehingga tercipta suatu kepuasan dan loyalitas pasien. Peningkatan kualitas jasa kesehatan dapat diterapkan melalui berbagai cara yaitu: pengembangan organisasi dan perilaku manajemen, Gugus Kendali Mutu (GKM), gerakan organisasi tempat kerja, jaminan kualitas dan survey kepuasan pasien (**dalam Harry Hadi Saputra 2010 : 1**).

Keberhasilan suatu program kesehatan, masih tergantung pada sejauh mana dikalangan para petugas kesehatan masyarakat dan penduduk, adanya saling pengertian dan kerjasama, dimana sikap demikian itu sangat penting dalam usaha membangkitkan keinginan penduduk terhadap berbagai perubahan atau motivasi dalam bidang kesehatan masyarakat.

Perkembangan sosial dan budaya juga berpengaruh terhadap sistem kesehatan nasional. Keperawatan sebagai salah satu jenis pelayanan kesehatan saat ini, telah semakin kuat dalam mengaspirasikan status profesionalisme. Pelayanan kesehatan yang tadinya berorientasi pada program medis lambat laun menjadi pelayanan komprehensif dengan pendekatan tim kesehatan.

Menurut Levey dan Loomba (**dalam Harry Hadi Saputra, 2011 : 6**), pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Syarat pokok pelayanan kesehatan antara lain adalah :

1. Tersedia dan berkesinambungan
2. Dapat diterima dan wajar
3. Mudah dicapai
4. Mudah dijangkau
5. Bermutu

Kriteria dari kualitas pelayanan dapat dijabarkan sebagai berikut (Ibrahim, 2000, dalam Romaida Mariana, 2005 : 14) :

1. *Reliability*

Konsistensi dalam kinerja dan ketahanannya, kinerja benar sejak awal pertama kali, menepati janji dan akurat dalam spesifikasi, sesuai dengan iklan dan label.

2. *Responsiveness*

Tanggap terhadap klaim atau protes konsumen, kesiapan karyawan memberikan service pada waktu yang diperlukan, cepat bereaksi atas perubahan lingkungan misalnya teknologi, peraturan, perilaku konsumen yang berubah yang harus diantisipasi dengan kemungkinan penawaran baru untuk produk atau jasa yang belum ada dipasar.

3. *Competence*

Menguasai keterampilan dan pengetahuan yang memadai untuk memberikan service yang diperlukan.

4. *Access*

Kemudahan pendekatan dan akses, waktu tunggu pendek, jam operasional yang relatif panjang.

5. *Courtesy*

Sopan santun, respek, perhatian, tulus dan keramahan dari personil atau karyawan, sabar mendengar keluhan pelanggan.

6. *Communication*

Pemberitahuan informassi kepada konsumen dalam bahasa yang dipahami oleh konsumen, mendengarkan suara konsumen, menyesuaikan bahasa kepada kebutuhan konsumen yang berbeda, menjelaskan perihal *service* atau jasa yang ditawarkan atau bagaimana masalah-masalah yang timbul akan diatasi.

7. *Credibility*

Kepercayaan, keandalan, kejujuran, reputasi perusahaan, karakteristik pribadi dari karyawan perusahaan.

8. *Security*

Bebas dari bahaya, resiko, atau keraguan, keamanan fisik, keamanan finansial, kerahasiaan.

9. *Understandingthecustomer*

Memahami konsumen, berusaha mengerti kebutuhan konsumen, belajar memenuhi kebutuhan konsumen yang spesifik, memberikan perhatian pribadi, memperhatikan langganan yang baru maupun reguler dan loyal.

10. *Assurance*

Memiliki sumber daya manusia dan teknologi serta fasilitas untuk memberikan memenuhi kebutuhan konsumen dengan jasa purna jual jangka panjang, bukan sesaat saja sewaktu menyerahkan barang.

11. *Tangibles*

Bukti fisik adanya jasa (*service*), fasilitas fisik, penampilan personil atau karyawan, perangkat (*tools*) untuk menyediakan jasa (*service*), pelayanan jasa dengan kemudahan dan efisien bagi konsumen, dan *service* yang melekat pada produk

Balai Kesehatan (Balkes) Universitas Riau adalah sarana kesehatan milik Universitas Riau yang mempunyai fungsi pelayanan publik dan fungsi pelayanan klinis/medikal. Balai Kesehatan Universitas Riau memiliki sejarah panjang berawal dari tahun 1980 dengan nama poliklinik UNRI dan diresmikan menjadi Balkes Universitas Riau pada tahun 2005. Sebagai salah satu pelayanan kesehatan, Balkes Universitas Riau memiliki tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat serta mewujudkan derajat kesehatan masyarakat khususnya bagi civitas akademika Universitas Riau sehingga mendukung proses belajar mengajar dan kesejahteraan. Pelayanan kesehatan di Balkes Universitas Riau meliputi Poliklinik umum, Poliklinik gigi, Psikolog, Pemeriksaan Laboratorium dan Poliklinik Spesialis (spesialis Patologi Klinik, spesialis Saraf, spesialis Kedokteran, spesialis Kandungan dan spesialis Paru).

Pada bulan April menuju bulan Mei terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien sebanyak 205 orang dari jumlah 578 orang di bulan April menjadi 373 orang di bulan Mei. Kemudian terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien pada tiga bulan berikutnya yaitu bulan Juni, Juli dan Agustus. Dan terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien pada bulan September kemudian terjadi lagi peningkatan pada tiga bulan berikutnya yakni bulan Oktober, November dan Desember tahun 2013.

Dari uraian tersebut maka, penulis tertarik untuk meneliti dengan judul **“Profil Mahasiswa Pengguna Jasa Pelayanan Pada Balai Kesehatan Universitas Riau”**.

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka, permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana karakteristik mahasiswa pengguna jasa pelayanan kesehatan pada Balai Kesehatan Universitas Riau?
2. Bagaimana tanggapan mahasiswa terhadap sistem pelayanan?

Berdasarkan permasalahan yang ada, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Ingin mengetahui karakteristik mahasiswa pengguna jasa pelayanan kesehatan.
2. Ingin mengetahui tanggapan mahasiswa terhadap sistem pelayanan.

Adapun manfaat yang bisa diambil dari penelitian ini adalah :

1. Memberikan informasi dan gambaran yang berkaitan dengan profil mahasiswa pengguna jasa pelayanan pada Balai Kesehatan Universitas Riau.
2. Kiranya penelitian ini bisa menjadi bahan masukan yang berguna dalam memperluas cakrawala ilmu pengetahuan serta menjadi informassi bagi pihak-pihak yang ingin melakukan penelitian yang berkaitan dengan topik ini.

METODE PENELITIAN

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Balai Kesehatan Universitas Riau yang berlokasi di kampus Universitas Riau, Jln. Bina Widya Km 12,5 Panam Pekanbaru.

Populasi Dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian baik berupa manusia, gejala, nilai, benda-benda, atau peristiwa. Yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Riau yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan di Balai Kesehatan Universitas Riau.

Di karenakan tidak tersedianya data tentang pasien yang berobat maka, dalam pengambilan sampel tidak dapat menggunakan teknik sampling probabilita untuk itu peneliti menggunakan teknik sampling non probabilita yaitu *accidental sampling*. Pengambilan sampel accidental ini akan berakhir apabila informasi yang diperoleh sudah mencapai titik jenuh (informasi yang diperoleh homogen).

Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh melalui penelitian secara langsung dari responden yaitu dari hasil angket yang diberikan dilokasi penelitian, mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan dan sebagainya.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari buku dan instansi yang terkait, melihat langsung responden, sehubungan dengan penelitian ini, seperti jumlah mahasiswa yang berobat, fasilitas di Balai Kesehatan dan sebagainya.

Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

1. Teknik angket
Angket merupakan suatu pengumpulan data berupa

daftar pertanyaan secara tertulis, bersifat terbuka. Guna mendapatkan data mengenai masalah penelitian.

2. Observasi
Observasi adalah cara menghimpun data atau keterangan yang dilakukan dengan menjadikan pencatatan secara sistematis terhadap fenomena-fenomena yang terjadi di lapangan.
3. Studi kepustakaan
Studi yang dilakukan berdasarkan buku-buku dan hasil-hasil penelitian yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis deskriptif yaitu suatu analisa yang memberikan gambaran terperinci mengenai suatu keadaan, gejala dan fenomena berdasarkan kenyataan lapangan yang ditemui. Unit analisa dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan di Balai Kesehatan Universitas Riau. Setelah data diolah kemudian diuraikan dalam bentuk kalimat.

Konsep Operasional

Untuk menghindari terjadinya kesalah pahaman, penulis merasa perlu untuk memberikan pengertian tentang istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Pelayanan yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan yang terdapat di Balai Kesehatan Universitas Riau.

2. Profil yang dimaksud adalah gambaran umum mahasiswa yang berobat di Balai Kesehatan Universitas Riau.
3. Mahasiswa yang dimaksud adalah seluruh mahasiswa Universitas Riau yang berobat di Balai Kesehatan.
4. Identifikasi karakteristik mahasiswa.

Untuk variabel status tempat tinggal, penulis mengklasifikasikan kedalam tiga kelompok yaitu:

- 1) Bersama orang tua
- 2) Kos/kontrak/sewa
- 3) Dengan famili/saudara

Untuk variabel pendidikan orang tua, penulis mengklasifikasikan kedalam empat kelompok yaitu:

- 1) SD
- 2) SMP/ sederajat
- 3) SMA/ sederajat
- 4) Perguruan Tinggi
- 5) Lainnya

Untuk variabel pekerjaan orang tua, penulis mengklasifikasikan kedalam empat kelompok yaitu:

- 1) PNS
- 2) Wiraswasta
- 3) Petani
- 4) Lainnya

Untuk variabel status ekonomi orang tua, penulis menggunakan indikator pendapatan orang tua responden dengan pengukuran sebagai berikut:

Tinggi : Apabila pendapatan orang tua di atas > Rp.5.000.000,-

Menengah : Apabila pendapatan orang tua Rp.2.000.000,- s/d Rp.5.000.000,-

Rendah : Apabila pendapatan orang tua di bawah <Rp.2.000.000,-

Untuk variabel jumlah kiriman orang tua kepada mahasiswa, penulis menggunakan indikator dengan pengukuran sebagai berikut:

Tinggi : Apabila pendapatan orang tua di atas > Rp.1.000.000,-

Menengah: Apabila pendapatan orang tua Rp.800.000,- s/d Rp.1.000.000,-

Rendah: Apabila pendapatan orang tua di bawah <Rp.800.000,-

5. Untuk melihat tanggapan mahasiswa terhadap pelayanan kesehatan penulis membaginya kedalam empat bagian yaitu bukti fisik, perhatian individual, keandalan, daya tanggap, dan jaminan dan kepastian.

Bentuk fisik yang bagus pada suatu gedung serta ditunjang dengan sarana fasilitas yang lengkap, kebersihan gedung, penampilan petugas, dan lain sebagainya dapat menjadi tempat yang sangat nyaman bagi penggunaannya.

Untuk variabel bukti fisik, penulis menggunakan indikator sebagai berikut:

- 1) Sarana fasilitas kesehatan
- 2) Kebersihan
- 3) Kerapian dan kenyamanan ruangan
- 4) Penampilan karyawan
- 5) Fasilitas parkir dan penampilan interior dan eksterior
- 6) Tata layout gedung Pengukurannya:

Bagus : Apabila 5-6 indikator di atas terpenuhi

Hampir bagus : Apabila 3-4 indikator di atas terpenuhi

Kurangbagus : Apabila 1-2 indikator di atas terpenuhi

Sikap yang ramah dalam berkomunikasi bagi petugas kesehatan sangat diperlukan bagi pasien. Perhatian khusus dan pemahaman petugas kesehatan terhadap sifat dan karakter pasien juga sangat diperlukan dalam hal ini.

Untuk variabel perhatian individual penulis menggunakan indikator sebagai berikut:

- 1) Perhatian khusus kepada setiap pasien
- 2) Pemahaman karyawan pada sifat dan karakter pasien
- 3) Kesungguhan karyawan dalam memperhatikan keluhan setiap pasien
- 4) Pemahaman karyawan pada kebutuhan spesifik pasiennya
- 5) Kemampuan berkomunikasi kepada setiap pasiennya

Pengukurannya:

Baik : Apabila 4-5 indikator di atas terpenuhi

Hampir Baik : Apabila 2-3 indikator di atas terpenuhi

Kurang Baik : Apabila 1 indikator di atas terpenuhi

Pelayanan kepada pasien harus dilakukan semestinya, misalnya pelayanan yang tepat waktu.

Untuk variabel keandalan, penulis menggunakan indikator sebagai berikut:

- 1) Pelayanan yang di berikan telah dilakukan secara benar

- 2) Pelayanan yang di janjikan dengan akurat
- 3) Lama tunggu pasien ketika berobat
- 4) Pelayanan yang tepat waktu
- 5) Realisasi janji kepada pasien

Pengukurannya adalah:

Baik : Apabila 4-5 indikator di atas terpenuhi

Hampir Baik : Apabila 2-3 indikator di atas terpenuhi

Kurang Baik : Apabila 1 indikator di atas terpenuhi

Kecepatan dan kesigapan petugas kesehatan dalam menangani pasien harus dilakukan dengan baik agar pasien tidak menunggu terlalu lama dalam berobat.

Untuk variabel daya tanggap, penulis menggunakan indikator sebagai berikut:

- 1) Kecepatan karyawan dalam menangani pasien
- 2) Kesigapan karyawan dalam memberi pelayanan
- 3) Kesiediaan karyawan dalam membantu pasien
- 4) Kesanggupan karyawan untuk setiap permintaan pasien secara tepat
- 5) Kemampuan karyawan dalam mengatasi keluhan pasien dengan cepat dan tepat

Pengukurannya :

Tanggap: Apabila 4-5 indikator di atas terpenuhi

Hampir tanggap: Apabila 2-3 indikator di atas terpenuhi

Kurang tanggap: Apabila 1 indikator di atas terpenuhi

Petugas kesehatan harus memiliki wawasan dan pengetahuan yang luas sehingga menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi pasien yang berobat.

Untuk variabel jaminan dan kepastian, penulis menggunakan indikator sebagai berikut:

- 1) Wawasan dan pengetahuan karyawan
- 2) Perasaan aman dan nyaman ketika berobat
- 3) Karyawan yang berwawasan luas menjadi jaminan dan kredibilitas

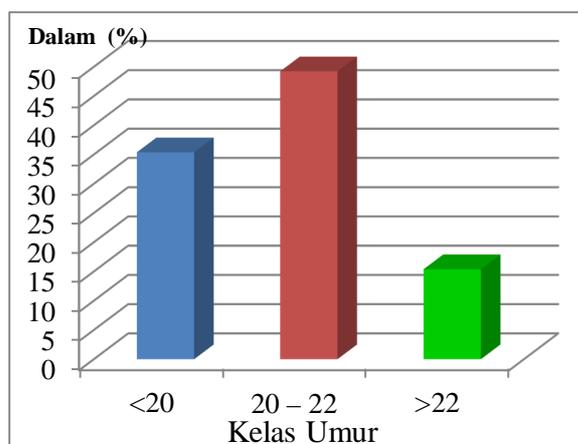
Pengukurannya:

Baik : Apabila 2-3 indikator di atas terpenuhi

Tidak baik : Apabila 1 indikator di atas terpenuhi

HASIL DAN PEMBAHASAN

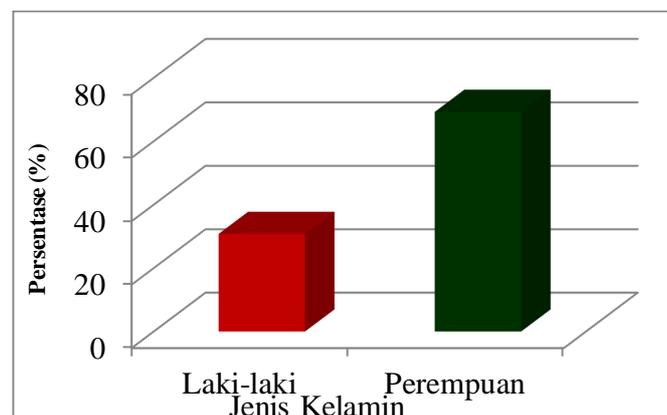
Hasil rekapitulasi kuesioner tentang karakteristik mahasiswa yang mengunjungi Balai Kesehatan Universitas berdasarkan umur, diketahui bahwa 49,23% pengunjung Balai Kesehatan Universitas Riau berumur 20 – 22 tahun. Selengkapnya dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



Pada umumnya mahasiswa dengan umur tersebut merupakan mahasiswa semester II - IV. Dengan jumlah yang lebih banyak dibandingkan mahasiswa yang berumur dibawah 20 tahun yang persentasenya sebesar 35,38 %, memberikan pengaruh terhadap jumlah pengunjung. Alasan lainnya adalah mahasiswa pada umur dibawah 20 tahun, umumnya masih duduk di Tingkat I (satu) atau mahasiswa baru yang belum mengenal atau mengetahui informasi mengenai tempat berobat di lingkungan Universitas Riau.

Sedangkan dibandingkan jumlah pengunjung dengan umur kurang dari 20 tahun, jumlah pengunjung pada umur diatas 22 tahun lebih sedikit dengan persentase hanya 15,38 %. Hal ini disebabkan secara umum, mahasiswa pada umur diatas 22 tahun telah selesai melaksanakan studi.

Sedangkan persentase mahasiswa yang mengunjungi Balai Kesehatan Universitas Riau berdasarkan jenis kelamin, dapat dilihat pada grafik berikut ini:



Dari grafik tersebut terlihat bahwa jumlah pengunjung dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah pengunjung laki-laki yaitu 48 orang atau 69,23% berbanding 20 orang atau 30,77%. Tingginya responden

perempuan yang berobat di rumah sakit Universitas Riau, dapat disebabkan beberapa hal, yaitu :

- a. Secara umum kondisi kondisi fisik perempuan lebih rentan dari pada laki-laki.
- b. Secara psikologis, perempuan akan lebih mengedepankan keinginan untuk sehat dibandingkan rasa malu untuk datang ke Balai Kesehatan untuk berobat dibandingkan mahasiswa laki-laki.
- c. Umumnya mahasiswa laki-laki lebih memilih mengobati penyakitnya dengan obat warung.

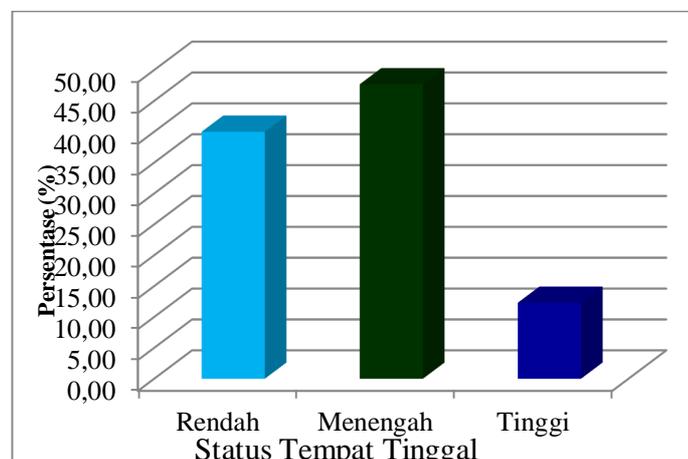
Sedangkan jumlah responden menurut asal fakultas yang lebih banyak adalah dari Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan yaitu sebesar 22 orang atau 33,85%, sedangkan beberapa fakultas jumlah responden yang paling sedikit adalah responden dari Fakultas Perikanan dan Kelautan yaitu sebesar 3 orang atau 4,62%. Bahkan pada beberapa Fakultas tidak ada keterwakilan dari responden yang diamati atau 0% seperti Fakultas Kedokteran, Jurusan Farmasi, Fakultas Hukum dan Program Studi Ilmu Keperawatan.

Perbedaan jumlah pengunjung Balai Kesehatan Universitas Riau, ini dimungkinkan karena letak atau jarak Balai Kesehatan tersebut terhadap Fakultas yang ada di Universitas Riau. Hal tersebut dapat dilihat dari tingginya jumlah pengunjung yang berasal dari FKIP yang letaknya tidak jauh dari lokasi balai pengobatan. Beberapa Fakultas yang kampusnya tidak berada di lingkungan Fakultas Riau, umumnya tidak mendatangi Balai Pengobatan di lingkungan Universitas Riau Kampus Panam. Hal ini terlihat dari tidak terdapatnya responden yang mewakili mahasiswa dari Fakultas Kedokteran,

Farmasi serta Program Studi Ilmu Keperawatan.

Sementara jika kita melihat dari sisi ekonomi keluarga, maka mahasiswa yang mengunjungi Balai Pengobatan Universitas Riau sebagian besar mahasiswa yang penghasilannya menengah, yaitu sebesar 47,69%. Besarnya penghasilan orang tua responden dari golongan tingkat status ekonomi menengah, berkisar antara Rp. 2.000.000,- s/d Rp. 5.000.000,-/bulan.

Kemudian menyusul tingkat ekonomi orang tua responden yang berasal dari golongan status ekonomi rendah sebesar 40%, dengan tingkat penghasilan rata-rata di bawah Rp. 2.000.000,-/bulan. Sedangkan responden mahasiswa dengan tingkat ekonomi orang tua responden yang berasal dari golongan status ekonomi tinggi/atas hanya 12,31%. Distribusi pengunjung berdasarkan ekonomi keluarga dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



Sebagian besar mahasiswa yang memilih berobat ke Balai Kesehatan Universitas Riau karena alasan ekonomi, yaitu berobat di Balai Kesehatan Universitas Riau dikarenakan tidak dikenakan biaya pengobatan atau gratis,

yaitu sebanyak 43 responden atau 66,15%. Tingginya alasan mahasiswa atau responden berobat sejalan dengan kondisi bahwa sebagian mahasiswa yang berobat berasal dari kalangan yang orang tuanya berpenghasilan menengah kebawah. Dengan kondisi seperti itu, responden dapat menghemat biaya pengeluaran, dibandingkan harus berobat di luar dengan harga yang mahal.

Jarak lokasi berobat dengan tempat mahasiswa tinggal merupakan salah satu alasan mahasiswa berobat. Selanjutnya sebanyak 8 responden atau 12,31% memilih alasan berobat karena dekat dari rumah. Hal ini disebabkan karena responden tidak memiliki kendaraan untuk berobat di luar kampus. Selanjutnya hanya 1 responden yang memilih alasan berobat di Balai Kesehatan Universitas Riau karena pelayanannya bagus.

Namun Secara umum dapat disimpulkan bahwa pelayanan yang dirasakan oleh seluruh mahasiswa yang berobat dapat dikatakan baik, karena tidak satupun responden yang memilih jawaban tidak baik. Pelayan yang optimal dari para dokter balai kesehatan baik secara medis maupun keramahan, dapat menjadi daya tarik bagi mahasiswa untuk selalu berobat di balai kesehatan apabila sakit, hal ini juga dapat menjadi promosi bagi mahasiswa lain yang merasa segan untuk berobat di balai pengobatan Universitas Riau.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Balai Kesehatan (Balkes) Universitas Riau adalah sarana kesehatan milik Universitas Riau yang mempunyai fungsi pelayanan publik dan fungsi pelayanan klinis/medikal.
2. Karakteristik mahasiswa pengguna jasa pelayanan kesehatan didominasi oleh responden yang berumur 20 – 22 tahun yakni sebanyak 49,23% atau 65 responden. Serta didominasi oleh responden perempuan yaitu sebanyak 48 responden atau 69,23%. Kemudian karakteristik mahasiswa pengguna jasa pelayanan kesehatan pada penghasilan orang tua yakni di dominasi oleh orang tua responden yang berpenghasilan Rp. 2.000.000,- s/d Rp. 5.000.000,- per bulan atau status ekonomi menengah sebanyak 47,69%.
3. Tanggapan mahasiswa terhadap pengguna jasa pelayanan kesehatan pada Balai Kesehatan Universitas Riau secara keseluruhan adalah baik. Dimana responden memilih berobat dengan alasan gratis ditanggapi secara baik yakni sebanyak 43 responden atau 66,15%. Kemudian dari pelayanan dokter maupun petugas kesehatan juga ditanggapi cukup baik oleh responden.

Saran

Berdasarkan kesimpulan yang penulis kemukakan selanjutnya penulis berupaya memberikan saran-saran yang dapat melengkapi penelitian yang penulis lakukan. Saran-saran yang dapat penulis kemukakan disini adalah :

1. Balai Kesehatan Universitas Riau diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang telah dilakukan.
2. Balai Universitas Riau perlu melakukan evaluasi secara berkala untuk melihat dinamika atau perubahan tanggapan mahasiswa

terhadap pelayanan Balai Kesehatan Universitas Riau.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Doyle Paul Johnson. 1986. *Teori Sosiologi Klasik dan Modern*. Jakarta: PT Gramedia.
- Fauzi Muzaham. 1995. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: UI-Press.
- Gemala R. Hatta. 2008. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-Press.
- Paulus Wirutomo. 1981. *Pokok-Pokok Pikiran dalam Sosiologi*. Jakarta: CV. Rajawali.
- Soekidjo Notoatmodjo. 2009. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Solita Sarwono. 1993. *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.

Skripsi :

- Harry Hadi Saputra. 2010. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan dan Hubungannya dengan Loyalitas Mahasiswa Terhadap pelayanan di Balai Kesehatan Universitas Riau Tahun 2010*.
- Komala Sari. 2009. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemeliharaan Kesehatan Lingkungan Keluarga di Kelurahan Tembilahan Hulu Kecamatan Tembilahan Hulu Kabupaten Indragiri Hilir*.
- Romaida Mariana. 2005. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan terhadap Kepuasan Paisein pada Puskesmas Duri Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis*.