

**ANALISIS CUSTOMER VALUE BERDASARKAN KARAKTERISTIK PELANGGAN DI BALAI PENGOBATAN GIGI PUSKESMAS JEMURSARI SURABAYA**

*CUSTOMER VALUE ANALYSIS BASED ON CUSTOMER CHARACTERISTIC IN TEETH CLINIC OF PUSKESMAS JEMURSARI SURABAYA*

**Putri Ayuni Alayyannur, Widodo J. Pudjirahardjo**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya

E-mail: putri\_a\_a@yahoo.com

**ABSTRACT**

*Healthcare service industry has become a competitive industry. Consumers will choose the service which will give them highest benefits with the lowest costs. The study was conducted to analyze customer value in balai pengobatan gigi (dental clinic) Puskesmas Jemursari based on income, visits status, pay status, and type of services. This is a descriptive study which aims to represent a specific situation with no generalization by observe the population with cross sectional design research. Questionnaires were distributed to 75 patients of teeth clinic in Puskesmas Jemursari. The results showed that the lowest benefit perceived by the respondents was the benefit of intangible product. The highest one are benefit of tangible product and benefit of quality. The respondents spent the highest cost for psychological cost include worries and fears while the lowest was time cost. The were 13 respondents had a customer value less than 1.00 that means burdened by disadvantaged of the services, they recieved more costs than the benefits obtained. Most of them were new patient with high income and must pay for the tooth extraction. Therefore, Puskesmas Jemursari needs to increase the perceived of customer benefits.*

**Keywords:** *benefit, customer value, cost*

**PENDAHULUAN**

Industri pelayanan kesehatan merupakan industri yang sangat kompetitif. Setiap harinya tumbuh berbagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan berbagai pilihan menarik bagi konsumen. Kondisi tersebut akan membuat konsumen memilih penawaran yang memberikan nilai (*customer delivered value*) tertinggi dengan *cost* yang rendah (Sutrisno & Lantip, 2006).. Penambahan jumlah Puskesmas induk di Surabaya terjadi dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan. Pada tahun 2009, hanya terdapat 53 Puskesmas sedangkan pada tahun 2011 sebanyak 58 Puskesmas. Puskesmas tersebut tersebar di 31 kecamatan yang terbagi di 5 wilayah yaitu Surabaya Pusat, Surabaya Timur, Surabaya Barat, Surabaya Utara dan Surabaya Selatan. Di wilayah Surabaya Selatan terdapat 12 Puskesmas salah satunya yaitu Puskesmas Jemursari.

Jumlah kunjungan di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas Jemursari pada tahun 2008-2010 secara keseluruhan mempunyai kecenderungan tren yang menurun sedangkan pada tahun 2011 mengalami peningkatan. Kunjungan di balai pengobatan gigi Puskesmas Jemursari mengalami penurunan pada tahun 2008 hingga 2009 sebesar 468 kunjungan (8,93%) dan dari tahun 2009 hingga 2010 menurun sebesar 775 kunjungan (16,24%). Namun pada tahun 2011, kembali meningkat hingga sebesar 141 kunjungan (3,53%). Kunjungan di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas Jemursari mengalami fluktuasi yaitu menurun pada tahun 2008 sampai 2010 rata-rata sebesar 12,58% sedangkan pada tahun 2011 meningkat sebesar 3,53%.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis nilai pelanggan (*customer value*) setelah menggunakan balai pengobatan gigi Puskesmas Jemursari. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam

optimalisasi kunjungan di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas.

## PUSTAKA

### **Customer Value**

Nilai adalah kualitas yang didapatkan atas harga yang telah dibayar, dan nilai adalah sesuatu yang didapatkan atas sesuatu telah yang diberikan (Anderson, James, Dipak C., & Pradeep K., 1993)

Menurut (Sutrisno & Lantip, 2006), pelanggan adalah setiap orang, unit, pihak atau lawan ketika bertransaksi, baik langsung maupun tidak langsung dalam penyediaan produk. Terdapat dua jenis pelanggan, yaitu pelanggan eksternal dan pelanggan internal. Pelanggan eksternal adalah orang di luar produsen yang menerima suatu produk (*end-user*), pelanggan eksternal adalah masyarakat umum. Pelanggan internal adalah orang yang melakukan proses selanjutnya dari suatu pekerjaan (*next process*), pelanggan internal merupakan seluruh karyawan dari suatu produsen.

Menurut (Tedja, 2009) *customer value* adalah rasio antara keuntungan atau manfaat yang dirasakan dengan pengorbanan yang dikeluarkan. Keuntungan yang dirasakan adalah kombinasi dari atribut fisik, atribut jasa, dan teknik pendukung dalam pemanfaatan produk. Pengorbanan yang dikeluarkan adalah total biaya yang dikeluarkan konsumen termasuk biaya pembelian dan biaya tambahan (seperti biaya pemesanan, transportasi, instalasi, penanganan pesanan) serta biaya diluar pembelian (mengganti kerusakan, resiko kegagalan atau pelayanan yang buruk).

Manfaat yang dirasakan oleh pelanggan terdiri dari manfaat *product*, *service*, *personnel*, dan *image*, sedangkan korbanan atau biaya yang

dikeluarkan pelanggan berupa *monetary*, *time*, *energy*, dan *physic cost*. Manfaat yang berhubungan dengan kehandalan, daya tahan, kinerja, dan nilai jual kembali dari produk atau jasa yang ditawarkan. Manfaat pelayanan atau *service* adalah sejauh mana produk atau jasa tertentu yang ditawarkan berhubungan dengan penyampaian, pelatihan serta pemeliharaan (Kotler & Keller, 2009).

Apabila *total customer benefit > total customer cost* maka hal ini berarti bahwa pelanggan merasa diuntungkan. Namun apabila *total customer benefit < total customer cost* maka hal ini memiliki arti bahwa pelanggan merasa dirugikan (Helmi, 2011).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode penelitian survei (*survey research method*). Pendekatan yang digunakan adalah *observational*. Berdasarkan waktunya, maka penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional*. Pengambilan data diperoleh secara langsung di lapangan melalui instrumen kuesioner. Penelitian dilakukan di BPG Puskesmas Jemursari Surabaya mulai dari bulan November 2011 – Juni 2012. Variabel yang diteliti adalah *customer value* berdasarkan karakteristik pelanggan meliputi pendapatan, status kunjungan, status bayar, dan jenis pelayanan. Subyek penelitian adalah 75 responden yang merupakan pengunjung di balai pengobatan gigi baik kunjungan baru maupun kunjungan lama yang berumur di atas 15 tahun. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan terlebih dahulu pada 13 responden uji. Data yang telah terkumpul

melalui kuesioner kemudian dianalisis melalui analisis frekuensi dan tabulasi silang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Pengunjung di BPG yang menjadi responden adalah pasien dengan pendapatan Rp 1.000.000,00-Rp 3.000.000,00 yaitu sebanyak 46 orang (61,3%). Berdasarkan status kunjungan, 72,0% pengunjung di BPG yang menjadi responden adalah pasien yang berkunjung lebih dari 1 kali (kunjungan lama) di BPG. Mayoritas pengunjung di BPG yang menjadi responden adalah pasien bayar (64,0%). Dari sisi jenis pelayanan, jenis pelayanan yang paling banyak diterima oleh responden adalah tumpatan yaitu sebanyak 33 responden (44,0%).

Berbagai faktor yang melekat pada setiap individu mempengaruhi individu untuk mengambil keputusan untuk memanfaatkan sumber daya mereka yang tersedia (Schiffman & Kanuk, 2008).

Sebagian besar responden adalah pasien dengan pendapatan Rp 1.000.000,00-Rp 3.000.000,00. Pendapatan responden mayoritas di atas Upah Minimum Regional (UMR) Kota Surabaya merupakan salah satu aspek penting bagi masyarakat dalam mengambil keputusan untuk memanfaatkan balai pengobatan gigi. Memilih suatu produk untuk dimanfaatkan sangat dipengaruhi oleh keadaan ekonomi, pendapatan yang dapat dibelanjakan, tabungan dan aset, utang, kekuatan pinjaman, dan sikap terhadap pengeluaran dan tabungan (Kotler & Keller 2009).

Melalui pengalaman dan pembelajaran, masyarakat mendapatkan keyakinan dan sikap selanjutnya keyakinan dan sikap mempengaruhi perilaku pembelian (Kotler & Keller 2009). Hasil

penelitian menunjukkan 72,0% responden adalah pasien yang lebih dari 1 kali berkunjung (kunjungan lama) di BPG. Hal ini menunjukkan pengalaman pada kunjungan sebelumnya mempengaruhi perilaku pemanfaatan BPG.

Pada penelitian ini, mayoritas responden adalah pasien bayar yaitu sebesar 48 responden (64,0%). Sebagian gaya hidup terbentuk oleh keterbatasan uang atau keterbatasan waktu konsumen. Perusahaan yang bertujuan melayani konsumen dengan keterbatasan uang akan menciptakan produk dan jasa murah (Kotler & Keller 2009). Puskesmas menyediakan produk dan jasa kesehatan gigi dan mulut dengan tarif yang murah sehingga mayoritas pasien yang tidak mempunyai asuransi kesehatan namun mempunyai keterbatasan uang lebih memilih untuk memanfaatkan pelayanan di BPG.

Hasil penelitian menunjukkan jenis pelayanan yang paling banyak diterima oleh responden adalah tumpatan yaitu sebanyak 33 responden (44,0%). Kebutuhan individu merupakan akibat dari keadaan psikologis subyektif individu dan dari berbagai hubungan dengan orang lain (Schiffman & Kanuk, 2008). Kebutuhan tumpatan baik tumpatan sementara maupun tumpatan tetap merupakan akibat dari keadaan gigi yang berlubang pada diri responden.

### Manfaat Produk *Tangible*

Mayoritas responden berdasarkan pendapatan, status kunjungan, status bayar, dan jenis pelayanan mendapat manfaat dari fasilitas di BPG nyaman sebesar Rp 3.000,01-Rp 4.500,00. Pada manfaat dari sarana pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas lengkap mayoritas responden berdasarkan pendapatan, status kunjungan, status

bayar, dan jenis pelayanan merasakan manfaat sebesar Rp 4.500,01-Rp 6.000,00 namun ada kecenderungan bagi responden dengan pendapatan < Rp 1.000.000,00, kunjungan baru, bayar, dan *scalling* merasakan manfaat minimal sebesar Rp 1.500,01-Rp 3.000,00.

Pada manfaat terkait produk berwujud di BPG, tidak terdapat pertanyaan terkait kesembuhan dan kesehatan responden, hal ini dikarenakan proses penyebaran kuesioner dilakukan sesaat setelah responden mendapat pelayanan di BPG sehingga pasien belum merasakan manfaat dari produk yang diberikan terkait kesembuhan dan kesehatan responden.

Manfaat dari produk *tangible* yang dirasa kurang oleh responden dengan pendapatan kurang dari Rp 1.000.000,00 dan Rp 1.000.000,00-Rp 3.000.000,00 serta responden dengan status kunjungan baru dan kunjungan lama terkait kelengkapan sarana pelayanan kesehatan gigi. Keputusan pelanggan untuk bersikap loyal atau bersikap tidak loyal merupakan akumulasi dari banyak masalah kecil dalam perusahaan (Kotler & Keller 2009). Kelengkapan sarana pelayanan kesehatan gigi harus segera diperbaiki oleh pihak Puskesmas agar pelanggan tidak mengakumulasi masalah yang ada sehingga pelanggan menjadi tidak loyal.

Responden yang mendapatkan manfaat lebih besar dari produk *tangible* yang diberikan merupakan responden dengan penghasilan lebih dari Rp 3.000.000,00. Segmentasi pendapatan merupakan praktik lama dalam kategori layanan jasa (Kotler & Keller, 2009). Puskesmas Jemursari telah berhasil memberikan manfaat produk kepada responden dengan pendapatan tinggi, tetapi belum

memberikan manfaat produk yang maksimal pada responden dengan pendapatan menengah hingga rendah.

Manfaat dari produk *tangible* yang dirasa kurang oleh responden dengan jenis pelayanan tumpatan, *scalling*, dan perawatan tanpa tindakan terkait kelengkapan sarana pelayanan kesehatan gigi. Kekuranglengkapan sarana pelayanan kesehatan gigi di Puskesmas menjadikan pasien harus meminta dirujuk ke pelayanan kesehatan tingkat lanjutan. Produk atau jasa yang buruk akan ditinggal oleh *customer* (Kotler & Keller 2009).

#### **Manfaat Produk *Intangible***

Mayoritas responden berdasarkan pendapatan, status kunjungan, status bayar, dan jenis pelayanan mendapat manfaat sebesar Rp 4.500,01-Rp 6.000,00 pada indikator manfaat produk *intangible* namun responden dengan pendapatan < Rp 1.000.000,00, kunjungan lama, bayar, dan tumpatan mempunyai kecenderungan mendapat manfaat minimal sebesar Rp 0,01-Rp 1.500,00 pada manfaat terkait kemudahan informasi melalui *leaflet* dan kejelasan mengenai harga dari setiap tindakan.

Mayoritas responden menilai bahwa informasi mengenai BPG yang selama ini dibagikan melalui *leaflet* tidak mudah untuk mereka akses, bahkan mayoritas responden tidak mengetahui tentang keberadaan *leaflet* tersebut. Menurut (Daturohmah, 2011) jasa bersifat *intangible*, maka komunikasi dengan *customer* perlu dilakukan untuk menekan pada aspek *tangible* jasa.

Puskesmas harus bisa memberikan kemudahan akses informasi terkait segala layanan kesehatan gigi dan mulut yang disediakan oleh BPG sehingga pasien bisa bebas memilih dan

membandingkan pengorbanan yang dikeluarkan dan manfaat yang didapat dari setiap layanan kesehatan yang ditawarkan. Penyediaan informasi yang kurang dan peletakan *leaflet* yang kurang terlihat dapat membuat responden memanfaatkan pelayanan jasa yang lain.

Manfaat tentang penjelasan mengenai harga dari setiap tindakan juga dinilai kurang oleh pasien. Beberapa pasien bahkan tidak mengetahui mengenai tarif dari setiap tindakan yang diduplikasinya. Pasien hanya mengetahui jumlah uang yang harus dibayarkan ke kasir, tanpa mengetahui rincian pembayarannya. Penyediaan informasi yang kurang terbuka dapat membuat responden memanfaatkan pelayanan jasa yang lain (Kotler & Keller 2009). Puskesmas harus segera memperbaiki kekurangan terkait akses informasi dan rincian harga.

Mayoritas responden mendapatkan manfaat dari pelayanan administrasi yang tidak berbelit. Hasil ini sesuai dengan konsep perbedaan kecepatan layanan akan menyebabkan responden memilih pada layanan cepat (Kotler & Keller 2009). Pelayanan yang tidak berbelit mengakibatkan layanan akan menjadi lebih cepat.

Lebih banyak pasien non bayar yang merasakan manfaat lebih besar dari pelayanan administrasi yang tidak berbelit. Kecepatan pelayanan administrasi yang dirasakan mengakibatkan pasien non bayar lebih memilih pelayanan kesehatan gigi dan mulut di BPG daripada ke pelayanan kesehatan lain meskipun penghasilan yang dimilikinya menengah keatas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mendapatkan manfaat dari kejelasan informasi mengenai penyakit yang diderita oleh

pasien. Dengan mendapat penjelasan mengenai penyakit tersebut, maka pasien dapat mengetahui yang terjadi pada kesehatan gigi dan mulutnya sehingga pasien dapat memperkirakan perawatan yang akan diterimanya.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden mendapatkan manfaat dari kejelasan informasi mengenai pelayanan yang diterima oleh pasien. Dengan mendapat penjelasan mengenai pelayanan tersebut, maka pasien dapat mengetahui pelayanan yang akan dilakukan untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulutnya sehingga pasien dapat memperkirakan lama waktu pelayanan.

Petugas unit obatpun memberikan manfaat yang besar kepada pasien di BPG dalam kejelasan cara konsumsi obat yang diberikan. Cara konsumsi obat yang benar akan mempercepat masa penyembuhan pasien dari penyakit. Loyalitas pelanggan berawal dari proses pelayanan yang memuaskan pelanggan (Daturohmah, 2011).

#### **Manfaat Personel**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berdasarkan pendapatan, status kunjungan, status bayar, dan jenis pelayanan mendapat manfaat sebesar Rp 3.000,01-Rp 4.500,00 pada indikator manfaat personel namun responden dengan pendapatan > Rp 3.000.000,00, kunjungan lama, bayar, dan cabut mempunyai kecenderungan mendapat manfaat minimal sebesar Rp 0,01-Rp 1.500,00 pada manfaat terkait kerapihan petugas di unit obat.

Personel berpengetahuan dan responsif merupakan salah satu faktor pertimbangan seseorang dalam memanfaatkan suatu produk atau jasa (Kotler & Keller 2009). Hasil penelitian

menunjukkan bahwa manfaat terbesar dirasakan responden untuk indikator kecekatan perawat gigi, kecekatan dokter gigi, dan komunikasi yang baik oleh dokter gigi.

Hasil menunjukkan bahwa pasien dengan pelayanan cabut mendapat manfaat maksimal pada komunikasi yang baik yang dilakukan oleh dokter gigi lebih banyak daripada pasien dengan jenis pelayanan yang lain. Hal ini dikarenakan pasien cabut membutuhkan keyakinan yang lebih akan keselamatan dirinya setelah giginya dicabut. Terdapat pasien yang mempunyai pengalaman buruk sebelumnya ketika mencabut gigi sehingga komunikasi yang baik yang dilakukan oleh dokter gigi dapat membangun keyakinan pasien untuk mencabut giginya. Dokter gigi juga memberikan penjelasan mengenai penggunaan kapas yang harus digigit oleh pasien sehingga tidak terjadi perdarahan.

Lebih banyak responden yang menilai bahwa dokter gigi lebih cekatan daripada perawat gigi. Hal ini dikarenakan tidak semua pasien yang mendapatkan pelayanan dari perawat gigi. Perawat gigi hanya mempersiapkan alat-alat yang dibutuhkan saat pelayanan, namun apabila terdapat tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat gigi, maka perawat gigi dapat melakukan tindakan tersebut tetapi tetap di bawah pengawasan dokter gigi.

Manfaat yang kurang dirasakan pada kerapian petugas obat. Hal ini dikarenakan pada saat penelitian hanya ada satu petugas obat tetap di unit obat, yang lain adalah petugas di unit lain yang membantu atau mahasiswa magang yang ditempatkan di unit obat. Sehingga petugas yang

melayani pasien tersebut kurang memperhatikan kerapiannya.

### **Manfaat Kualitas**

Manfaat dari kebersihan ruangan di BPG sebesar Rp 3.000,01-Rp 4.500,00 dirasakan oleh mayoritas responden berdasarkan pendapatan, status kunjungan, status bayar, dan jenis pelayanan namun responden dengan pendapatan Rp 1.000.000,00-Rp 3.000.000,00, kunjungan lama, bayar, dan tumpatan mempunyai kecenderungan mendapat manfaat minimal yaitu sebesar Rp 1.500,01-Rp 3.000,00. Manfaat dari kesesuaian antara kebutuhan dan harapan pada sarana dan prasarana di BPG dirasakan sebesar Rp 4.500,01-Rp 6.000,00 oleh mayoritas responden berdasarkan pendapatan, status kunjungan, status bayar, dan jenis pelayanan namun responden dengan pendapatan > Rp 3.000.000,00, kunjungan lama, non bayar, dan tumpatan mempunyai kecenderungan mendapat manfaat minimal yaitu sebesar Rp 1.500,01-Rp 3.000,00.

Manfaat kualitas yang dirasa kurang oleh responden adalah kebersihan ruang pemeriksaan di BPG dan kesesuaian antara kebutuhan dan harapan pada sarana dan prasarana di BPG. Meskipun pasien harus melepas alas kaki ketika memasuki ruang pemeriksaan, namun masih ada responden yang merasa bahwa ruang pemeriksaan kurang bersih. Puskesmas harus menjaga kebersihan ruangan pemeriksaan terutama di BPG. Selain itu Puskesmas harus memperhatikan kesesuaian antara kebutuhan dan harapan pasien terhadap sarana dan prasarana di BPG. Perbaikan kualitas bertujuan untuk meningkatkan kinerja fungsional produk sehingga merangsang penjualan (Kotler & Keller 2009).

Kualitas terbesar yang dirasakan oleh responden adalah kesesuaian antara kebutuhan dan harapan pada sarana dan prasarana di BPG. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak responden dengan jenis pelayanan cabut mendapat manfaat maksimal pada kesesuaian antara kebutuhan dan harapan pada sarana dan prasarana di BPG. Hal ini dikarenakan baik pasien anak-anak, dewasa, maupun orang tua dapat mencabut gigi dengan alat yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien tersebut. Apabila terjadi perdarahan setelah pencabutan gigi, dokter gigi memberikan perhatian serius terhadap pasien tersebut.

### **Pengorbanan Energi**

Mayoritas responden berdasarkan pendapatan, status kunjungan, status bayar, dan jenis pelayanan mengeluarkan pengorbanan energi sangat kecil yaitu sebesar Rp 0,01-Rp 3.200,00. Namun responden dengan pendapatan > Rp 3.000.000,00, kunjungan lama, non bayar, dan tumpatan mempunyai kecenderungan mengeluarkan pengorbanan energi maksimal sebesar Rp 12.800,01-Rp 16.000,00 pada indikator terkait tenaga yang dikeluarkan untuk menunggu pelayanan di BPG dan antri mendapatkan obat.

Energi yang dikeluarkan seseorang untuk mendapatkan produk sangat mempengaruhi persepsi konsumen dalam mengambil keputusan pembelian (Kotler & Keller 2009). Hasil penelitian menunjukkan bahwa energi yang paling besar dikeluarkan oleh responden adalah pada saat menunggu pelayanan dan antri mendapatkan obat.

Rata-rata pengorbanan energi yang dikeluarkan responden termasuk kategori kecil. Pengorbanan paling besar dirasakan responden

yaitu saat menunggu pelayanan dan antri mendapatkan obat yang cukup lama sehingga mengeluarkan pengorbanan energi yang cukup besar pula.

Responden dengan pendapatan lebih dari Rp 3.000.000,00 merasa mengeluarkan pengorbanan tenaga yang lebih besar daripada responden dengan pendapatan yang lebih rendah, bahkan tidak ada satupun responden dengan pendapatan lebih dari Rp 3.000.000,00 yang mengeluarkan pengorbanan energi minimal. Perbedaan ini dapat dikarenakan responden dengan pendapatan lebih dari Rp 3.000.000,00 menginginkan pelayanan yang cepat sesuai dengan biaya yang telah dikeluarkan, selain itu waktu bagi responden dengan pendapatan lebih dari Rp 3.000.000,00 merupakan hal yang penting. Sedangkan responden dengan pendapatan kurang dari Rp 3.000.000,00 lebih sabar menunggu pelayanan yang diberikan.

Responden non bayar juga merasa mengeluarkan pengorbanan energi yang lebih besar daripada responden bayar. Hal ini dapat dikarenakan mayoritas pasien non bayar yang berobat di BPG Puskesmas Jemursari merupakan peserta PT Askes sehingga mayoritas merupakan pegawai negeri sipil (PNS) yang seharusnya bekerja pada jam buka pelayanan Puskesmas. Lamanya waktu menunggu pelayanan dan menunggu obat dapat memperpanjang lama waktu pasien untuk berada di Puskesmas sehingga pengorbanan tenaga yang dikeluarkan lebih besar daripada pasien bayar yang non PNS.

Pihak Puskesmas dapat meminimalisasi pengorbanan energi yang dikeluarkan oleh pasien dalam proses menunggu pelayanan dan saat antri

mengambil obat. Hal ini ditujukan agar dapat menciptakan pelanggan loyal. Loyalitas pelanggan berawal dari proses pelayanan yang memuaskan pelanggan (Daturohmah, 2011).

### **Pengorbanan Psikologis**

Mayoritas responden berdasarkan pendapatan, status kunjungan, status bayar, dan jenis pelayanan mengeluarkan pengorbanan psikologis sangat kecil yaitu sebesar Rp 0,01-Rp 3.200,00 namun responden dengan pendapatan > Rp 3.000.000,00, kunjungan lama, non bayar, dan cabut mempunyai kecenderungan mengeluarkan pengorbanan maksimal yaitu sebesar Rp 12.800,01-Rp 16.000,00 pada seluruh indikator pengorbanan psikologis.

Berbagai faktor psikologis yang melekat pada setiap individu mempengaruhi perilaku konsumen dalam mengenali kebutuhan, proses pencarian informasi sebelum pembelian, dan evaluasi terhadap berbagai alternatif yang ada (Schiffman & Kanuk, 2008). Pengorbanan psikologis yang dikeluarkan responden rata-rata dalam kategori sangat kecil. Pengorbanan psikologis yang paling rendah adalah pada saat menunggu pelayanan. Sedangkan pengorbanan paling besar dikeluarkan responden pada seluruh indikator pengorbanan psikologis, yaitu kekhawatiran saat menuju Puskesmas dan kembali ke rumah, kekhawatiran saat menunggu pelayanan, ketakutan saat berhadapan dengan dokter gigi dan perawat gigi, dan kekhawatiran saat antri ambil obat. Psikologis juga mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan pembelian (Kotler & Keller 2009).

Responden dengan status kunjungan lama mengeluarkan pengorbanan psikologis yang lebih

besar daripada responden dengan status kunjungan baru. Perbedaan ini dikarenakan responden tersebut merasa lebih khawatir dan takut daripada responden yang baru berkunjung. Kekhawatiran dan ketakutan yang dirasakan dapat dikarenakan pengalaman yang kurang baik pada kunjungan sebelumnya.

Pada responden dengan pelayanan cabut, responden mengeluarkan pengorbanan psikologis lebih besar pada saat berhadapan dengan dokter gigi dan perawat gigi. Hal ini dikarenakan pasien merasa takut dengan dokter gigi semenjak kecil sehingga pada saat pasien sudah beranjak dewasa, pasien masih merasa takut ketika berhadapan dengan dokter gigi dan perawat gigi.

### **Pengorbanan Moneter**

Mayoritas responden berdasarkan pendapatan, status kunjungan, status bayar, dan jenis pelayanan mengeluarkan pengorbanan moneter sebesar Rp 4.200,01-Rp 8.400,00 namun responden dengan pendapatan < Rp 1.000.000,00, kunjungan baru, bayar, dan *scalling* mempunyai kecenderungan mengeluarkan pengorbanan moneter maksimal sebesar Rp 16.800,01-Rp 21.000,00 pada indikator terkait biaya yang dikeluarkan untuk tindakan.

Jika harga yang ditawarkan dianggap tinggi oleh konsumen, maka persepsi terhadap pengorbanan juga tinggi. Sebaliknya jika harga yang ditawarkan oleh produsen atau penyedia jasa lebih rendah dari yang dipersepsikan konsumen, maka konsumen akan menganggap pengorbanan yang dilakukan kecil (Daturohmah, 2011). Pengorbanan moneter yang dikeluarkan responden rata-rata dalam kategori kecil. Pengorbanan moneter yang paling rendah adalah biaya untuk

pendaftaran yaitu sebesar Rp 5.000,00. Sedangkan pengorbanan paling besar dikeluarkan responden pada biaya untuk tindakan.

Responden dengan pendapatan lebih dari Rp 3.000.000,00 mengeluarkan pengorbanan moneter yang lebih kecil daripada responden dengan pendapatan kurang dari Rp 3.000.000,00. Hal ini dikarenakan biaya yang dikeluarkan untuk transportasi, pendaftaran dan tindakan jauh lebih kecil dibandingkan dengan pendapatan responden setiap bulan.

Pengorbanan moneter yang dikeluarkan responden dengan status kunjungan lama lebih besar daripada pasien dengan kunjungan baru. Perbedaan ini dikarenakan pada pasien kunjungan lama, mayoritas responden telah mendapatkan tindakan sehingga biaya yang dikeluarkan untuk tindakan lebih besar daripada pasien dengan kunjungan baru yang mayoritas masih mendapat pelayanan berupa perawatan tanpa tindakan yang tidak perlu mengeluarkan biaya untuk tindakan.

Pengorbanan moneter yang dikeluarkan responden non bayar lebih kecil daripada responden bayar. Perbedaan ini dikarenakan responden non bayar hanya mengeluarkan pengorbanan moneter untuk biaya transportasi, sedangkan untuk biaya pendaftaran dan tindakan pasien non bayar tidak perlu mengeluarkan pengorbanan moneter sedikitpun. Berbeda dengan pasien bayar yang harus mengeluarkan pengorbanan moneter untuk transportasi, pendaftaran, dan tindakan.

### **Pengorbanan Waktu**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berdasarkan pendapatan, status kunjungan, status bayar, dan jenis pelayanan

mengeluarkan pengorbanan waktu sangat kecil yaitu sebesar Rp 0,01-Rp 4.000,00 namun responden dengan pendapatan > Rp 3.000.000,00, kunjungan lama, non bayar, dan tumpatan mempunyai kecenderungan mengeluarkan pengorbanan maksimal yaitu Rp 16.000,01-Rp 20.000,00 pada indikator terkait lama waktu yang dikeluarkan untuk menunggu pelayanan di BPG dan antri mendapatkan obat.

Menurut Kotler & Keller (2009), pelanggan menyukai penyedia produk atau jasa yang memberikan pelayanan tepat waktu. Pengorbanan waktu yang paling besar dirasakan pada saat menunggu pelayanan dan antri mendapatkan obat sedangkan pengorbanan yang paling kecil dirasakan pada saat proses pelayanan di unit pendaftaran. Rata-rata responden mengeluarkan pengorbanan waktu dalam kategori sangat kecil.

Pengorbanan waktu dirasakan lebih besar pada saat menunggu pelayanan dan antri mendapatkan obat dirasakan oleh responden dengan pendapatan lebih dari Rp 3.000.000,00 dibanding responden dengan pendapatan kurang dari Rp 3.000.000,00. Responden dengan pendapatan tinggi lebih menginginkan pelayanan yang cepat sehingga tidak mengorbankan waktu yang lebih banyak. Hal ini dikarenakan pendapatannya pada setiap kurun waktu lebih besar daripada pendapatan pasien dengan pendapatan kurang dari Rp 3.000.000,00. Apabila pasien tersebut lebih lama mengorbankan waktu di Puskesmas, maka semakin banyak pendapatan yang harus dikorbankan.

Responden bayar mengeluarkan pengorbanan waktu yang lebih kecil daripada responden non bayar yang dirasakan pada saat

menunggu pelayanan dan antri mendapatkan obat. Hal ini dikarenakan responden non bayar datang pada saat pelayanan di BPG dan unit obat sedang ramai sehingga membutuhkan waktu tunggu yang lebih lama daripada pasien bayar yang datang pada saat pelayanan sedang lengang.

### **Customer Value**

Mayoritas responden mempunyai *customer value* > 1,00 yang namun masih ada 13 responden mempunyai *customer value* < 1,00. 13 orang yang mempunyai *customer value* < 1,00 merupakan mayoritas responden dengan pendapatan > Rp 3.000.000,00, kunjungan baru, bayar, dan cabut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 13 responden yang mempunyai kurang dari 1,00. Menurut (Tjiptono, 2004), nilai memiliki sejumlah makna, nilai berkenaan dengan pengalaman subyek dalam berinteraksi dengan obyek tertentu, nilai tidak sepenuhnya subyektif dan juga tidak sepenuhnya obyektif namun nilai merupakan interaksi subyek dengan obyek. Hal ini menunjukkan bahwa 13 responden yang mengalami kerugian dikarenakan responden merasakan pengorbanan yang lebih besar daripada manfaat yang diterima berdasarkan pengalaman dari interaksi antara responden dan pelayanan di BPG Puskesmas. Pengorbanan yang besar dikeluarkan saat menuju Puskesmas dan kembali ke rumah, saat menunggu pelayanan, saat berhadapan dengan dokter gigi dan perawat gigi, saat pembayaran di kasir dan saat antri mendapatkan obat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pendapatan lebih dari Rp 3.000.000,00 lebih banyak yang mempunyai *customer value* kurang dari 1,00 daripada

responden dengan pendapatan kurang dari Rp 3.000.000,00. Hal ini menunjukkan bahwa pengorbanan yang dikeluarkan oleh responden lebih besar daripada manfaat yang diterima yang berarti bahwa responden merasa dirugikan. Pengorbanan yang besar dapat dikarenakan variabel penentu nilai pengorbanan adalah pendapatan, apabila pendapatannya besar dan besar pengorbanan yang dikeluarkan juga relatif besar, maka dapat menghasilkan nilai pengorbanan yang lebih besar daripada responden berpendapatan kecil dengan besar pengorbanan yang dikeluarkan sama besar.

Responden kunjungan lama lebih sedikit yang mempunyai *customer value* kurang dari 1,00 daripada responden dengan status kunjungan baru. Hal ini berarti pasien kunjungan baru mengeluarkan pengorbanan yang lebih banyak dibandingkan dengan manfaat yang diterima. Menurut Tjiptono (2004), nilai berkenaan dengan pengalaman subyek dalam berinteraksi dengan obyek tertentu. Responden kunjungan lama sudah mempunyai pengalaman terhadap pelayanan yang didapatkan di BPG Puskesmas sehingga merasa terbiasa dengan pengorbanan misal lama waktu menunggu di loket pendaftaran dan lama waktu tunggu pelayanan. Namun responden dengan kunjungan baru tidak mempunyai pengalaman terhadap pelayanan di BPG Puskesmas sehingga apabila responden kunjungan lama dan kunjungan baru sama-sama merasakan lama waktu tunggu selama 30 menit, maka besar pengorbanan kunjungan lama dapat lebih kecil daripada besar pengorbanan responden kunjungan baru.

Pasien bayar lebih banyak mempunyai *customer value* kurang dari 1,00 daripada

responden non bayar. Nilai pelanggan merupakan pertukaran atas harga yang dibayarkan dengan pertimbangan penawaran dan harga dari pemasok yang ada (Tjiptono, 2004). Responden bayar lebih banyak mengeluarkan pengorbanan moneter daripada responden non bayar, baik untuk transportasi, biaya pendaftaran, dan tindakan. Secara keseluruhan, responden bayar mengeluarkan pengorbanan lebih banyak dibandingkan dengan manfaat yang diterima.

Responden dengan pelayanan *scalling* seluruhnya mempunyai *customer value* lebih dari 1,00. Hal ini berbeda dengan responden dengan jenis pelayanan lain yang masih mempunyai *customer value* kurang dari 1,00. Seluruh responden dengan pelayanan *scalling* mengeluarkan pengorbanan lebih sedikit dibandingkan dengan manfaat yang diterima. Hal ini dapat dikarenakan responden *scalling* tidak perlu datang kembali untuk perawatan lanjutan setelah *scalling*. Berbeda dengan mayoritas responden dengan jenis pelayanan lain, responden cabut, tumpatan, dan perawatan tanpa tindakan perlu untuk kembali datang ke Puskesmas untuk melakukan perawatan selanjutnya secara rutin sesuai dengan instruksi dokter gigi. Pengorbanan secara psikologis responden *scalling* juga lebih kecil dari responden dengan jenis pelayanan yang lain.

Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 13 responden yang mempunyai *customer value* kurang dari 1,00 yang berarti bahwa 13 responden masih merasa dirugikan, pengorbanan yang dikeluarkan lebih banyak daripada manfaat yang didapatkan. 13 responden tersebut mayoritas merupakan responden dengan karakteristik pendapatan > Rp

3.000.000,00, kunjungan baru, bayar dan mendapat pelayanan cabut. Pasien yang mampu, membayar sendiri, kunjungan baru dan mendapat pelayanan cabut perlu mendapat perhatian khusus dari petugas di BPG. Orang mampu yang baru pertama kali berkunjung di BPG ingin mencabutkan giginya dan pasien tersebut merupakan pasien bayar, akan merasa mengeluarkan pengorbanan yang lebih besar ketika pasien tersebut karena tidak mempunyai pengalaman sebelumnya untuk merasakan pelayanan di BPG sehingga pasien dengan karakteristik tersebut hendaknya menjadi perhatian petugas di BPG.

Keputusan pelanggan untuk bersikap loyal atau bersikap tidak loyal merupakan akumulasi dari banyak masalah kecil dalam perusahaan (Kotler & Keller 2009). Dengan meningkatkan manfaat yang didapatkan oleh responden dan meminimalisasi pengorbanan yang dikeluarkan, kemungkinan pelanggan untuk menjadi loyal menjadi lebih besar. Apabila pasien masih merasa dirugikan, maka pasien dapat berpindah ke pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang dirasa lebih menguntungkan

## SIMPULAN

*Customer* merasakan manfaat dalam empat aspek yaitu produk, *service*, personel dan kualitas. Sedangkan pengorbanan yang dikeluarkan oleh responden untuk mendapatkan manfaat tersebut adalah pengorbanan energi, psikologis, moneter dan waktu. Hasil perhitungan *customer value* menunjukkan bahwa terdapat 13 responden yang mempunyai *customer value* kurang dari 1,00. 13 responden tersebut mayoritas merupakan responden dengan karakteristik pendapatan > Rp

3.000.000,00, kunjungan baru, bayar dan mendapat pelayanan cabut.

Untuk penelitian selanjutnya perlu untuk mempertimbangkan status pasien dalam menganalisis *value* yang dimilikinya yakni kunjungan lama, kunjungan baru, dan kunjungan kasus. Membandingkan *customer value* di tempat pelayanan kesehatan pesaing dapat dilakukan untuk membandingkan perbedaan tingkat *customer value* antara di Puskesmas Jemursari dan tempat pelayanan kesehatan pesaing. Hal ini dapat berguna untuk menyusun upaya peningkatan kunjungan di BPG.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, M. (2011). *Konsep Dasar Puskesmas*. [Online] Available at: <http://www.ngaliyansehat.org/files/konsep%20dasar%20Puskesmas.pdf>. [Accessed 27 November 2011].
- Anderson, James, C., Dipak C., J., & Pradeep K., C. (1993). *Customer Value Assessment in Business Markets: A State-of-Practice Study*. *Journal of Business-to-Business Marketing*, 1(1), pp. 3-29.
- Daturohmah, M. (2011). *Penilaian Customer Value Sebagai Upaya Peningkatan Pemanfaatan Rawat Inap Unit Paviliun RSD Mardi Waluyo Blitar*. Skripsi: Universitas Airlangga.
- Helmi, S. (2011). *Aspek Pemasaran*. [Online] Available at: [http://ocw.usu.ac.id/course/download/514-STUDI-KELAYAKAN-BISNIS/ekm\\_790\\_slide\\_aspek\\_pemasaran.pdf](http://ocw.usu.ac.id/course/download/514-STUDI-KELAYAKAN-BISNIS/ekm_790_slide_aspek_pemasaran.pdf). [Accessed 10 Desember 2011].
- Huda, M. (2005). *Analisis Faktor Menurunnya Kunjungan Rawat Jalan di Puskesmas Megaluh Kabupaten Jombang*. Skripsi: Universitas Airlangga.
- Konsil Kedokteran Indonesia. (2006). *Standar Kompetensi Dokter Gigi*. [Online] Available at: <http://inamc.or.id/download/Standar%20Kompetensi%20Dokter%20Gigi.pdf>. [Accessed 26 Oktober 2011].
- Kottler, P., & Keller, K. (2009). *Manajemen Pemasaran, Edisi Ketigabelas, Jilid 1*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sago, Y. (2010). *Analisis Health Service Quality Kesehatan Gigi dan Mulut Berdasarkan Customer Value di Puskesmas Mauponggo Kabupaten Nagekeo Nusa Tenggara Timur*. Skripsi: Universitas Airlangga.
- Saragih, S. (2009). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kepuasan dan Kepuasan Pasien dengan Kunjungan di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas Kota Pekan baru*. Tesis. Universitas Sumatera Utara: [Online] Available at: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/12345678>.
- Schiffman, L., & Leslie, Lazar Kanuk (2008). *Perilaku Konsumen*. Jakarta: PT Indeks.
- Sukemi, T. (2008). *Kualitas Layanan Puskesmas Simpur Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung*. UPBJJ-UT Bandar Lampung: [Online] Available at: <http://pustaka.ut.ac.id/puslata/pdf/40200.pdf>. TAPM; [Accessed 26 Oktober 2011.]
- Sutrisno, A., & Lantip, T. (2006). *Sutrisno, Arman Hakim Nas Analisa Pengaruh Perilaku Konsumen dan Nilai-Nilai Konsumen Terhadap Strategi Pemasaran Produk Pasta Gigi Pepsodent Medium di Area Pemasaran Surabaya*. Seminar Nasional Teknik Industri 2006.
- Tedja, H. (2009). *Nilai Pelanggan dan Loyalitas Pelanggan*. [Online] Available at: <http://hendryza.wordpress.com/2009/01/28/nilai-pelanggan/>. [Accessed 27 November 2011].
- Tjiptono, F. (2004). *Pemasaran Jasa*. Malang: Bayumedia Publishing.