

---

**PENGARUH DISKRIMINASI HARGA RUMAH SAKIT JAKARTA TERHADAP  
PELAYANAN TENAGA KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN  
KESEJAHTERAAN KELUARGA MISKIN**

**Renea Shinta Aminda<sup>1</sup>, Nani Asri<sup>2</sup>, Michael Armando Damanik<sup>2</sup>, Citra Mawarti<sup>2</sup>,  
Dian Fahriza<sup>2</sup>, Fadya Nur Hanifah<sup>2</sup>, Zahra Humaira<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Universitas Ibn Khaldun Bogor, INDONESIA

<sup>2</sup>Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, INDONESIA

Email: 2110115080@mahasiswa.upnvj.ac.id

---

| Diterima: 05 Desember 2023 | Direvisi: 07 Desember 2023 | Diterima: 17 Januari 2024 |  
| Diterbitkan: 19 Januari 2024 |

---

**Abstract**

*This study aims to explore the effect of price discrimination in Jakarta hospitals on health worker services and the welfare of poor families. The research method used is qualitative research with secondary data collection techniques by researching previous research journals. The results of this study show that price discrimination in Jakarta hospitals against poor patients can affect the services of health workers and the welfare of poor families. The price discrimination causes poor patients to not get the same services as rich patients, such as longer waiting times, inadequate care, and lack of attention from health workers. This has an impact on the welfare of poor families who have to spend more money to get proper health care. Therefore, efforts are needed to overcome price discrimination in Jakarta hospitals and improve the services of health workers to improve the welfare of poor families.*

**Keywords:** *price discrimination, family welfare, hospital.*

**Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh diskriminasi harga rumah sakit Jakarta terhadap pelayanan tenaga kesehatan dan kesejahteraan keluarga miskin. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data sekunder dengan meriset jurnal-jurnal penelitian terdahulu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya diskriminasi harga pada rumah sakit Jakarta terhadap pasien miskin dapat mempengaruhi pelayanan tenaga kesehatan dan kesejahteraan keluarga miskin. Diskriminasi harga tersebut menyebabkan pasien miskin tidak mendapatkan pelayanan yang sama dengan pasien kaya, seperti waktu tunggu yang lebih lama, perawatan yang kurang memadai, dan kurangnya perhatian dari tenaga kesehatan. Hal ini berdampak pada kesejahteraan keluarga miskin yang harus mengeluarkan biaya yang lebih besar untuk mendapatkan perawatan

kesehatan yang layak. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk mengatasi diskriminasi harga rumah sakit Jakarta dan meningkatkan pelayanan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin.

**Kata kunci:** diskriminasi harga, kesejahteraan keluarga, rumah sakit.

## **PENDAHULUAN**

Sangat penting untuk menjaga kesehatan masyarakat, terutama keluarga miskin di Jakarta. Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan utama yang bertanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas bagi seluruh lapisan masyarakat. Namun, masalah diskriminasi harga di rumah sakit Jakarta telah menjadi masalah yang meresahkan karena dapat berdampak pada akses ke pelayanan kesehatan dan, pada akhirnya, kesejahteraan keluarga miskin. Diskriminasi harga di rumah sakit dapat datang dalam berbagai bentuk, mulai dari perbedaan biaya untuk jenis pelayanan yang sama hingga penentuan biaya berdasarkan latar belakang ekonomi pasien. Hal ini sangat berdampak pada pilihan dan ketersediaan layanan kesehatan bagi keluarga miskin, yang biasanya menjadi kelompok yang rentan terhadap ketidaksetaraan akses kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari dan menganalisis dampak diskriminasi harga di rumah sakit Jakarta terhadap pelayanan kesehatan, dengan penekanan khusus pada upaya untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin. Dengan memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang cara diskriminasi harga bekerja dan dampaknya, diharapkan dapat ditemukan solusi dan kebijakan yang dapat meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin di Jakarta.

Adapun permasalahan yang dihadapi dalam pelayanan publik di bidang kesehatan yaitu RS yang arogan dan antikritik. Akhir-akhir ini, respons rumah sakit terhadap keluhan pasien miskin seringkali bias dan tidak bijaksana. Jika pasien mengungkapkan keluhan mereka tentang layanan rumah sakit kepada publik, pengelola rumah sakit cenderung bersikap defensif dan menyalahkan mereka. Pasien yang miskin yang berani menyuarakan keluhan mereka tentang layanan rumah sakit justru diperlakukan dengan tidak adil, diabaikan, dan dipersulit. Analisis kesenjangan akan memberikan wawasan mendalam tentang seberapa tidak setara akses dan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Penelitian ini dapat memberikan rekomendasi kebijakan yang dapat meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin dengan mempertimbangkan dampak diskriminasi harga. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk perbaikan sistem kesehatan,

yang akan memungkinkan masyarakat, terutama keluarga miskin, mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan mereka sendiri.

Melalui analisis dampak diskriminasi harga di rumah sakit Jakarta terhadap pelayanan tenaga kesehatan, diharapkan dapat ditemukan solusi atau rekomendasi kebijakan yang dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin melalui peningkatan akses mereka terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Diskriminasi sangat riskan pembahasannya apalagi dalam konteks untuk kesejahteraan masyarakat. Sebagai upaya menunjukkan kebaruan dari penelitian sebelumnya, maka peneliti melakukan membandingkan dari penelitian yang berjudul “Diskriminasi Harga di RSUD Kabupaten/Kota Untuk Meningkatkan Pelayanan Bagi Keluarga Miskin”. Dimana kami melakukan pembaruan mengenai pelayanan bagi di rumah sakit. Sehubungan dengan hal tersebut. penelitian ini ditujukan untuk memperoleh data dan informasi tentang:

1. Besarnya Biaya (Harga)
2. Rumah Sakit
3. Skenario Produk/Jasa
4. Skenario Pelayanan Kesehatan

Meningkatkan pelayanan dalam konteks pengabdian masyarakat melibatkan serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk memberikan dampak yang positif dan maksimal kepada masyarakat yang dilayani. Pelayanan yang baik membutuhkan perencanaan yang matang, eksekusi yang efisien, serta evaluasi dan perbaikan berkelanjutan. Berikut adalah beberapa kegiatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan dalam konteks pengabdian Masyarakat. Melakukan penelitian dan analisis mendalam terkait kebutuhan dan tantangan yang dihadapi oleh masyarakat target. Identifikasi permasalahan yang dapat diatasi melalui pengabdian masyarakat dan buat pemahaman yang jelas mengenai harapan dan kebutuhan masyarakat. Melibatkan masyarakat secara aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program pengabdian. Adakan pertemuan-pertemuan partisipatif, lokakarya, atau dialog terbuka untuk mendengar aspirasi dan masukan Masyarakat (Budiman dkk, 2023; Syamsurizal A, Sutoyo E, 2023; Ariyanti R, Lutfi M, 2023).

Rancang program pengabdian berdasarkan hasil analisis kebutuhan dan partisipasi masyarakat. Pastikan program tersebut memiliki tujuan yang jelas, langkah-langkah yang terukur, serta metode evaluasi yang sesuai. Bangun kemitraan dan kolaborasi dengan pihak-

pihak terkait seperti pemerintah, organisasi non-profit, perusahaan, dan komunitas lokal. Dengan melibatkan lebih banyak pihak, program pengabdian dapat mencapai dampak yang lebih besar dan berkelanjutan. Berikan pelatihan kepada tim pengabdian masyarakat, baik itu mahasiswa, dosen, atau relawan, agar memiliki keterampilan yang diperlukan untuk memberikan pelayanan yang efektif. Fokus pada pengembangan keterampilan interpersonal, manajemen proyek, dan pemahaman konteks sosial (Alhadi A dkk, 2023; Sunarya D, Sutoyo E, 2023; Siradz S, Rulhendri R, 2023).

Bangun sistem monitoring dan evaluasi yang efektif untuk terus memantau perkembangan program dan mengukur dampaknya. Gunakan data hasil monitoring dan evaluasi untuk membuat perbaikan yang diperlukan dan mengoptimalkan program. Dorong inovasi dalam desain program dan implementasi pelayanan. Manfaatkan teknologi, gagasan kreatif, dan pendekatan baru untuk memastikan program tetap relevan dan efektif. Sosialisasikan program pengabdian dan manfaatnya kepada masyarakat. Sediakan informasi secara terbuka dan mudah diakses untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pelayanan yang disediakan (Maulani D dkk, 2023; Rahmah R, Rulhendri R, 2023).

Fokus pada pemberdayaan masyarakat dengan memberikan pengetahuan, keterampilan, dan sumber daya untuk mengatasi permasalahan mereka sendiri. Bangun kapasitas masyarakat dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan program. Pertimbangkan etika dan nilai-nilai keadilan sosial dalam setiap tahap pengabdian masyarakat. Pastikan bahwa setiap kegiatan yang dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip moral dan etika yang berlaku (Fiqih M dkk, 2023; Komalasari A, Riani D, 2023).

Sediakan saluran untuk menerima masukan dan umpan balik dari masyarakat. Tanggapi secara terbuka terhadap umpan balik, baik itu positif maupun konstruktif, dan gunakan informasi tersebut untuk perbaikan berkelanjutan. Manfaatkan teknologi informasi untuk meningkatkan efisiensi dalam penyampaian pelayanan. Gunakan platform digital untuk komunikasi, pendaftaran program, dan pelaporan kemajuan. Rencanakan program dengan fokus pada keberlanjutan jangka panjang. Identifikasi model pendanaan yang dapat memastikan program dapat berlanjut setelah proyek pengabdian selesai (Jaenudin J dkk, 2023; Bastian R, Rulhendri R, 2023; Novianto D dkk, 2023).

Lakukan kampanye sosial untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang isu-isu tertentu. Lakukan advokasi untuk mendukung perubahan kebijakan yang dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Fasilitasi pembentukan jaringan komunitas yang dapat saling

mendukung dan bertukar pengalaman. Jaringan ini dapat menjadi wadah untuk kolaborasi lebih lanjut dan pertukaran ide. Melalui kegiatan-kegiatan ini, perguruan tinggi dapat memastikan bahwa pengabdian masyarakat mereka tidak hanya memberikan layanan, tetapi juga membawa dampak positif dan berkelanjutan bagi masyarakat yang dilayani. Peningkatan pelayanan tidak hanya mencakup aspek teknis dan efisiensi, tetapi juga mencakup aspek etika, partisipasi, dan pemberdayaan masyarakat secara menyeluruh (Oktavia M, Rulhendri R, 2023; Maulani D dkk, 2023).

### **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan di Jakarta pada bulan November. Data dikumpulkan melalui penelitian literatur yang didasarkan pada beberapa referensi yang tersedia. Analisis statistik deskriptif digunakan sebagai alat analisis data. Dimulai dengan menentukan tema, kemudian mencari artikel jurnal yang relevan dengan tema tersebut dengan pembatasan yang diindeks dengan sinta 1, 2 dan 3. Kemudian, sebagai awal gagasan, melihat teori nilai profetik dan bagaimana nilai tersebut diterapkan pada metode pendidikan Islam, dan akhirnya menarik kesimpulan dari penelitian. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Metode kualitatif adalah suatu proses penelitian untuk memahami fenomena-fenomena manusia atau sosial dengan menciptakan gambaran yang menyeluruh dan kompleks yang dapat disajikan dengan kata-kata, melaporkan pandangan terinci yang diperoleh dari sumber informan, serta dilakukan dalam latar setting yang alamiah (Walidin, Saifullah & Tabrani, 2015: 77).

Penelitian kualitatif berlandaskan pada filsafat postpositivisme, sebab berguna untuk meneliti pada objek yang alamiah, (sebagai lawannya eksperimen) peneliti berkontribusi sebagai instrumen kunci, pengambilan sampel, sumber data dilakukan dengan purposive dan snowball, teknik pengumpulan dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi (Sugiyono, 2011: 299). Karena tujuan utama dalam penelitian kualitatif untuk membuat fakta/fenomena agar mudah dipahami (understandable) dan memungkinkan sesuai modelnya dapat menghasilkan hipotesis baru (Hennink, Hutter & Bailey, 2020; Sarmanu, 2017). Dengan metode analisis secara studi literatur dimana kita akan mencari data secara online dari sumber terpercaya yang ada. Penelitian ini akan mengkaji beberapa jurnal dan buku yang dianggap representatif dalam menunjang penelitian. Studi literatur adalah

serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengolah bahan penelitian. Menurut Danial dan Warsiah (2009:80), Studi Literatur adalah merupakan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan mengumpulkan sejumlah buku buku, majalah yang berkaitan dengan masalah dan tujuan penelitian.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

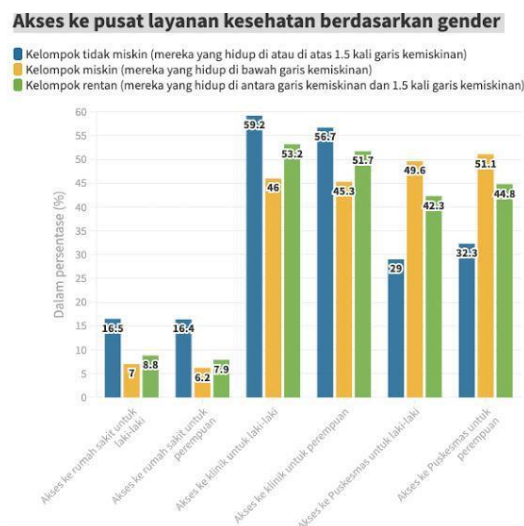
Diskriminasi harga adalah praktik penentuan harga yang berbeda untuk produk atau jasa yang sama kepada konsumen yang berbeda, berdasarkan kemampuan atau kesediaan mereka untuk membayar. Diskriminasi harga dapat dibedakan menjadi tiga jenis, yaitu diskriminasi harga tingkat pertama, kedua, dan ketiga. Diskriminasi harga tingkat pertama terjadi ketika penjual menetapkan harga yang berbeda untuk setiap konsumen sesuai dengan nilai maksimum yang bersedia mereka bayar. Diskriminasi harga tingkat kedua terjadi ketika penjual menetapkan harga yang berbeda berdasarkan karakteristik atau jumlah pembelian konsumen, seperti diskon kuantitas atau kupon. Diskriminasi harga tingkat ketiga terjadi ketika penjual menetapkan harga yang berbeda berdasarkan kelompok konsumen yang berbeda, seperti berdasarkan lokasi, usia, jenis kelamin, atau status sosial.

Agar diskriminasi harga dapat dilakukan, penjual harus memenuhi beberapa syarat, yaitu memiliki kekuatan pasar, dapat mengidentifikasi dan memisahkan konsumen, dapat mencegah arbitrase atau penjualan kembali, dan memiliki fleksibilitas harga. Kekuatan pasar berarti penjual memiliki kemampuan untuk mempengaruhi harga pasar tanpa kehilangan banyak konsumen. Identifikasi dan pemisahan konsumen berarti penjual dapat mengetahui dan membedakan karakteristik, preferensi, dan kemampuan membayar konsumen. Arbitrase atau penjualan kembali berarti konsumen tidak dapat membeli produk atau jasa dengan harga rendah dan menjualnya kembali dengan harga tinggi kepada konsumen lain. Fleksibilitas harga berarti penjual dapat menyesuaikan harga dengan cepat dan mudah sesuai dengan kondisi pasar.

Diskriminasi harga dapat memiliki dampak positif atau negatif terhadap kesejahteraan konsumen dan produsen, tergantung pada jenis dan tingkat diskriminasi harga yang dilakukan. Diskriminasi harga dapat meningkatkan kesejahteraan konsumen jika diskriminasi harga menurunkan harga bagi konsumen yang memiliki kemampuan membayar rendah, sehingga memperluas akses dan konsumsi produk atau jasa. Diskriminasi harga juga dapat meningkatkan kesejahteraan produsen jika diskriminasi harga meningkatkan

pendapatan dan laba produsen, sehingga memacu inovasi dan produksi produk atau jasa. Namun, diskriminasi harga juga dapat menurunkan kesejahteraan konsumen jika diskriminasi harga menaikkan harga bagi konsumen yang memiliki kemampuan membayar tinggi, sehingga mengurangi surplus konsumen dan menyebabkan inefisiensi alokatif. Diskriminasi harga juga dapat menurunkan kesejahteraan produsen jika diskriminasi harga menurunkan harga pasar rata-rata, sehingga mengurangi margin dan skala produksi produsen.

Rumah sakit merupakan pilar utama dalam sistem kesehatan yang memainkan peran krusial dalam memberikan layanan dan perawatan kepada masyarakat. Rumah sakit bukan hanya tempat menyembuhkan penyakit, tetapi juga mencerminkan kompleksitas tantangan yang dihadapi oleh sistem kesehatan, terutama terkait dengan isu-isu seperti manajemen, pelayanan, dan keterjangkauan. Rumah sakit memiliki peran penting dalam pengembangan dan penerapan terapi terbaru, penelitian medis, dan pelatihan sumber daya manusia dalam bidang kesehatan. Dengan fasilitas modern dan peralatan canggih, rumah sakit berusaha memberikan standar kualitas pelayanan yang tinggi kepada pasien. Keterjangkauan layanan kesehatan menjadi isu krusial di tengah masyarakat. Bagi keluarga miskin, rumah sakit harus tidak hanya menjadi tempat penyembuhan tetapi juga entitas yang bersahabat dan memahami kebutuhan mereka.



Gambar 1. Akses Pusat Layanan Kesehatan Berdasarkan Gender

Diskriminasi harga di rumah sakit menciptakan ketidaksetaraan akses kesehatan yang mendalam, terutama bagi keluarga miskin. Praktik ini terjadi ketika rumah sakit menetapkan biaya yang berbeda untuk layanan yang seharusnya setara, tergantung pada kemampuan ekonomi pasien atau kelompok sosial tertentu. Diskriminasi harga di rumah sakit



dapat melibatkan beberapa bentuk, termasuk perbedaan biaya untuk jenis layanan yang sama atau penentuan biaya berdasarkan karakteristik pasien. Sebagai contoh, penelitian Bank Dunia tahun 2019 menyoroti bahwa sebagian besar praktik diskriminasi harga di rumah sakit Indonesia lebih banyak terfokus pada perbedaan biaya antar jenis layanan. Ini menciptakan situasi di mana pasien dengan kemampuan membayar rendah sering kali dihadapkan pada beban finansial yang lebih besar dibandingkan dengan pasien yang lebih mampu. Keberlanjutan praktik diskriminasi harga ini dapat merugikan secara langsung kesejahteraan masyarakat, merugikan terutama keluarga miskin yang sering kali memerlukan akses kesehatan yang terjangkau. Oleh karena itu, upaya perbaikan perlu difokuskan pada reformasi kebijakan dan tindakan pencegahan yang dapat mengurangi dampak negatif diskriminasi harga, menciptakan sistem kesehatan yang lebih adil dan inklusif.

Untuk menerapkan diskriminasi harga di dunia rumah sakit, beberapa syarat harus dipenuhi. Rumah sakit harus memiliki kekuatan pasar, yang berarti mereka dapat memengaruhi harga tanpa kehilangan banyak pasien. Identifikasi dan pemisahan pasien menjadi kunci, di mana rumah sakit perlu dapat memahami karakteristik, preferensi, dan kemampuan membayar pasien secara individual. Pencegahan arbitrase atau penjualan kembali juga diperlukan agar pasien tidak dapat membeli layanan dengan harga rendah dan menjualnya kembali dengan harga tinggi. Dampak dari diskriminasi harga di rumah sakit dapat bersifat kompleks. Jika diterapkan dengan bijaksana, diskriminasi harga dapat meningkatkan akses kesehatan bagi keluarga miskin dengan menurunkan biaya layanan untuk mereka. Namun, jika tidak dikelola dengan baik, diskriminasi harga bisa merugikan pasien dengan kemampuan membayar rendah atau tinggi, serta berpotensi menciptakan ketidaksetaraan dalam pelayanan kesehatan. Jasa rumah sakit Jakarta memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pelayanan tenaga kesehatan dan dapat memberikan kontribusi yang besar dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin. Rumah sakit merupakan salah satu pilar utama dalam sistem kesehatan yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Jakarta, sebagai pusat perekonomian dan pusat pelayanan kesehatan di Indonesia, memiliki sejumlah rumah sakit yang memainkan peran sentral dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada berbagai lapisan masyarakat, termasuk keluarga miskin. Pertama-tama, rumah sakit Jakarta memiliki fasilitas dan tenaga kesehatan yang berkualitas tinggi, yang dapat memberikan pelayanan medis yang efektif dan efisien. Tenaga kesehatan yang profesional dan terlatih dengan baik di rumah sakit Jakarta dapat memberikan diagnosis yang akurat dan pengobatan



yang tepat, yang pada gilirannya dapat meningkatkan tingkat kesembuhan pasien. Hal ini sangat penting bagi keluarga miskin yang seringkali menghadapi keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dengan adanya pelayanan kesehatan yang optimal, keluarga miskin dapat mengatasi berbagai masalah kesehatan dengan lebih baik, meningkatkan kualitas hidup, dan mengurangi risiko kemiskinan akibat biaya pengobatan yang tinggi. Kedua, rumah sakit Jakarta dapat berperan sebagai pusat pelatihan dan pengembangan tenaga kesehatan. Dengan memiliki fasilitas pendidikan dan pelatihan yang baik, rumah sakit dapat menjadi tempat bagi para profesional kesehatan untuk terus meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka. Hal ini dapat menciptakan tim tenaga kesehatan yang berkualitas dan berkompeten, yang kemudian dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada keluarga miskin. Selain itu, pelibatan komunitas dalam kegiatan pendidikan kesehatan dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan pola hidup sehat, yang pada akhirnya dapat mengurangi angka penyakit dan memperbaiki kesejahteraan keluarga.

Pengaruh lain dari jasa rumah sakit Jakarta terhadap pelayanan tenaga kesehatan adalah peningkatan aksesibilitas. Lokasi rumah sakit yang strategis dan ketersediaan berbagai layanan kesehatan dapat membantu keluarga miskin untuk lebih mudah mengakses pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan. Ini menjadi krusial karena keluarga miskin seringkali menghadapi kendala geografis dan ekonomis yang dapat menghambat akses mereka terhadap pelayanan kesehatan. Dengan adanya rumah sakit Jakarta, aksesibilitas pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan, memungkinkan keluarga miskin untuk mendapatkan perawatan yang lebih cepat dan lebih efektif. Selain itu, rumah sakit Jakarta juga dapat berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan preventif dan promotif kepada keluarga miskin. Program-program ini dapat mencakup imunisasi, penyuluhan kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan berkala. Dengan adanya upaya preventif ini, rumah sakit dapat membantu mencegah penyakit sebelum mereka berkembang menjadi kondisi yang lebih serius, sehingga mengurangi beban penyakit dan biaya pengobatan jangka panjang bagi keluarga miskin.

Secara keseluruhan, jasa rumah sakit Jakarta memiliki dampak positif yang besar terhadap pelayanan tenaga kesehatan dan dapat menjadi katalisator dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin. Melalui fasilitas yang berkualitas, pelatihan tenaga kesehatan, peningkatan aksesibilitas, dan pelayanan preventif, rumah sakit Jakarta dapat memberikan kontribusi yang

signifikan dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga miskin di wilayah tersebut.

Jika ada diskriminasi harga di rumah sakit di Jakarta, itu dapat berdampak negatif pada pelayanan kesehatan dan kesejahteraan keluarga miskin. Keluarga dengan pendapatan rendah mungkin kesulitan mendapatkan perawatan medis karena ketidaksetaraan biaya pelayanan kesehatan. Hal ini tidak hanya merugikan secara finansial, tetapi juga berdampak pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Diskriminasi harga ini dapat menghambat upaya pemerintah untuk membantu keluarga miskin hidup lebih baik dengan memberikan akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan. Akibatnya, untuk memastikan bahwa semua orang, termasuk keluarga miskin, dapat mendapatkan layanan kesehatan yang layak dan terjangkau, sangat penting untuk mengatasi dan mengurangi perbedaan harga di rumah sakit Jakarta.



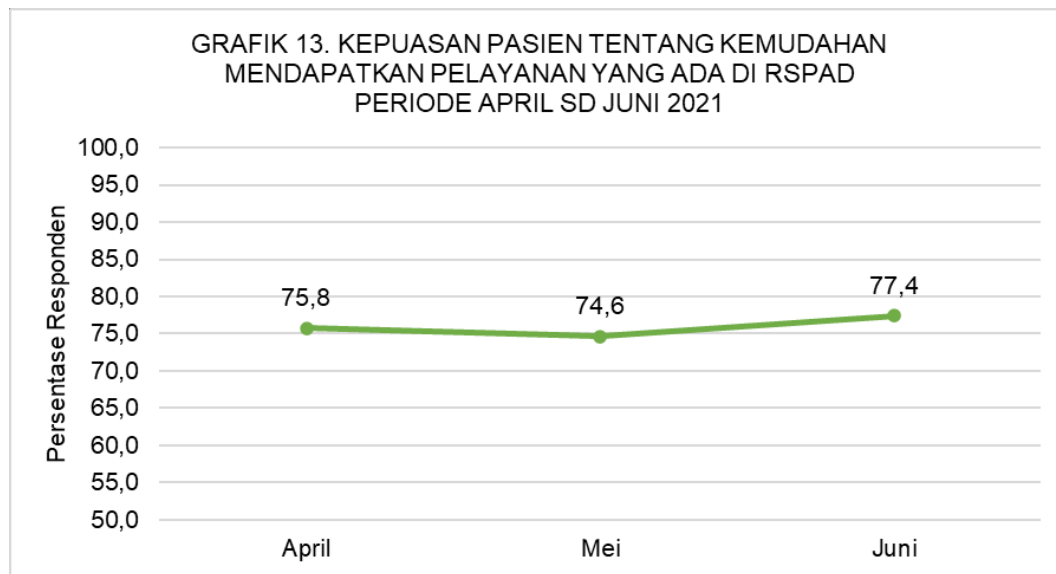
Gambar 2. Dampak Jaminan Kesehatan Daerah bagi Masyarakat Miskin

Kesehatan masyarakat miskin sangat dipengaruhi oleh jaminan kesehatan daerah. Sistem jaminan kesehatan yang dimaksudkan untuk mencakup kelompok ekonomi lemah ini tidak hanya memberikan perlindungan finansial, tetapi juga meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan. Program jaminan kesehatan daerah dapat membantu masyarakat miskin, yang seringkali tidak memiliki banyak sumber daya keuangan, mengurangi beban finansial. Selain itu, jaminan kesehatan lokal membantu pencegahan dan penanggulangan penyakit, mengurangi disparitas kesehatan antara kelompok ekonomi, dan memungkinkan masyarakat miskin yang sebelumnya terpinggirkan untuk masuk. Peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin adalah salah satu dampak positif yang dapat dilihat. Program jaminan kesehatan lokal membuat akses yang lebih mudah dan terjangkau terhadap layanan kesehatan yang diperlukan. Sekarang, masyarakat miskin yang seringkali menghadapi kendala finansial untuk mendapatkan

perawatan medis dapat menggunakan jaminan kesehatan daerah untuk mendapatkan perawatan tanpa harus khawatir tentang biaya yang tinggi. Hal ini membantu mengurangi hambatan finansial yang sering kali menjadi penghalang utama untuk mendapatkan perawatan kesehatan yang tepat waktu dan efektif.

Selain itu, jaminan kesehatan daerah juga menunjukkan peningkatan layanan kesehatan. Dengan jaminan kesehatan, penyedia layanan kesehatan dimotivasi untuk meningkatkan kualitas layanan mereka untuk memenuhi standar program. Perawatan ini mencakup fasilitas kesehatan yang lebih baik, sumber daya medis yang memadai, dan tenaga medis yang terlatih. Dengan waktu, ini tidak hanya membantu masyarakat miskin yang menerima layanan, tetapi juga meningkatkan kesehatan populasi secara keseluruhan. Seiring berjalannya waktu, jaminan kesehatan daerah juga dapat berkontribusi positif pada produktivitas ekonomi penduduk miskin di daerah tersebut. Kesehatan yang lebih baik dapat meningkatkan kapasitas kerja dan daya saing tenaga kerja. Masyarakat miskin yang sebelumnya mungkin terbatas dalam berpartisipasi dalam kegiatan ekonomi sekarang dapat menjadi lebih aktif dan produktif. Ini membantu pertumbuhan ekonomi lokal selain membantu individu dan keluarga.

Namun demikian, untuk mencapai hasil terbaik, penting untuk memastikan bahwa jaminan kesehatan daerah diterapkan dengan benar dan disertai dengan kebijakan yang mendukung. Untuk memastikan program ini mencapai tujuannya secara menyeluruh, pemerintah daerah, penyedia layanan kesehatan, dan sektor swasta harus bekerja sama dengan baik. Selain itu, monitoring dan evaluasi terus-menerus diperlukan untuk mengevaluasi kinerja program, menemukan area perbaikan, dan memastikan bahwa jaminan kesehatan daerah tetap relevan dan menanggapi kebutuhan masyarakat miskin. Secara keseluruhan, jaminan kesehatan daerah berdampak besar pada masyarakat miskin. Program ini tidak hanya meningkatkan kesejahteraan kesehatan individu, tetapi juga dapat mengubah dinamika sosial dan ekonomi masyarakat dengan memberikan perlindungan finansial, meningkatkan aksesibilitas, dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Jaminan kesehatan daerah dapat menjadi alat yang kuat untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin dan membangun fondasi untuk pertumbuhan yang berkelanjutan. Ini dapat dicapai melalui pendekatan holistik yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan.



Gambar 3. Grafik Kepuasan Kemudahan Mendapatkan Pelayanan di RSAPD

Grafik kepuasan pasien berikut menunjukkan tren peningkatan kepuasan pasien setiap bulan yang berkaitan dengan kemudahan layanan yang ditawarkan di RSPAD Gatot Soebroto. Data menunjukkan bahwa pada bulan April, 75,8 persen responden mengatakan bahwa layanan rumah sakit sangat mudah atau mudah bagi mereka. Namun, pada bulan Mei, kepuasan pasien sedikit menurun menjadi 74,6 persen, tetapi kembali meningkat pada bulan Juni menjadi 77,4 persen. Perubahan ini menunjukkan perubahan dalam persepsi pasien terhadap layanan rumah sakit selama periode tersebut.

### KESIMPULAN

Kesehatan adalah hal yang sangat perlu untuk diperhatikan atau difokuskan karena bidang kesehatan adalah satu acuan suatu negara sudah mapan atau belum karena bidang kesehatan sudah pasti menjadi faktor yang sangat terlihat. Di Indonesia terlebih di Jakarta sudah dapat dikatakan akses kesehatan di dalamnya sudah cukup merata. Namun dibalik itu masih ada kenakalan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit yang terkadang membedakan pelayanan sesuai dengan kemampuan membayar dari pasien yang seharusnya tenaga kesehatan memberikan pelayanan secara merata tanpa melihat hal-hal lain di belakangnya dan nyatanya hal itu belum dapat direalisasikan dengan benar di kenyataannya masih banyak oknum yang melayani sesuai dengan uang dan lain-lain dan memberikan pelayanan sesuai bayaran yang mereka terima. Hal ini tentu sangat menyengsarakan masyarakat yang miskin yang tak mampu untuk membayar sebanyak orang lain bayarkan, tapi apakah sepantasnya mereka mendapatkan pelayanan yang kurang maksimal? Tentu tidak dan ini perlu untuk

diperhatikan karena masyarakat miskin juga merupakan bagian dari masyarakat yang perlu disejahterakan terlebih dalam akses kesehatan agar penyejahteraan masyarakat dapat dirasakan dengan merata di semua kalangan karena dengan adanya pemerataan pelayanan terhadap semua lapisan masyarakat akan membawa pula kesejahteraan yang merata di dalamnya. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang bagaimana diskriminasi harga berdampak pada pelayanan tenaga kesehatan dan kesejahteraan keluarga miskin. Diskusi akan mencakup implikasi temuan ini terhadap kebijakan kesehatan, upaya untuk mengurangi diskriminasi harga, dan upaya untuk meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Fakultas Ekonomi Uninus. (2019). Modul Ekonomi Manajerial: Diskriminasi Harga.  
Hartono, B. (2009). Diskriminasi Harga di RSUD Kabupaten/Kota Untuk Meningkatkan Pelayanan Bagi Keluarga Miskin.

Lestari, T. R. P. (2010). Pelayanan Rumah Sakit Bagi Masyarakat Miskin (Studi Kasus di Enam Wilayah Indonesia). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.

Prasetyo, Budi 2008, Politik Kebijakan Proses Politik dalam Arena Kebijakan, Lutfansah Mediatama, Surabaya.

Putra, L. H. (n.d.). Pelayanan Publik Bidang Kesehatan: Advokasi ICW untuk Pasien Miskin di Jabodetabek.

Setia Budi, D. N. D., & Kusumapradja, R. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Non JKN

Setia Budi, D. N. D., & Kusumapradja, R. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan kepuasan Pasien Non JKN Terhadap Kinerja Rumah Sakit Melalui Loyalitas Pasien. *Jurnal Health Sains*.

Supriyanto, Y., & Soesanto, H. (2012). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang. *Journal of Management*, 1(1), 472-480.

Suryani, N. (2008). Faktor Harga dalam Strategi Pemasaran Rumah Sakit. ARSI, 26(1), 1-9. Terhadap Kinerja Rumah Sakit Melalui Loyalitas Pasien. Jurnal Health Sains.

Budiman, B., Aminda, R., & Syaiful, S. (2023). PEMANFAATAN AIR HUJAN BERSIH DAN LAYAK MENGGUNAKAN ALAT FILTRASI SEDERHANA DI TAMAN PEGELARAN CIOMAS BOGOR. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya, 1(1), 1-9. doi:10.32832/jpmuj.v1i1.1668

Syamsurizal, A., & Sutoyo, E. (2023). PEMANFAATAN PUPUK ORGANIK UNTUK MENINGKATKAN HASIL PANEN TANAMAN JAGUNG DI DESA CAMPA KECAMATAN MADAPANGGA. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya, 1(1), 10-17. doi:10.32832/jpmuj.v1i1.1669

Ariyanti, R., & Lutfi, M. (2023). PENGEMBANGAN BANGUNAN INFRASTRUKTUR AIR BERSIH DESA CINANGKA KECAMATAN CIAMPEA KABUPATEN BOGOR. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya, 1(1), 18-30. doi:10.32832/jpmuj.v1i1.1670

Alhadi, A., Riani, D., & Afrianto, Y. (2023). SISTEM INFORMASI PERSEDIAAN BARANG SEDERHANA PT. WISEMAN MULIA SEJAHTERA DENGAN APLIKASI BARANG DAN PERSEDIAAN BERBASIS ANDROID. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya, 1(1), 31-39. doi:10.32832/jpmuj.v1i1.1671

Sunarya, D., & Sutoyo, E. (2023). STRATEGI PENANGANAN BANJIR DI KAMPUNG BABAKAN BANDUNG DESA LEUWISADENG KECAMATAN LEUWISADENG. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya, 1(1), 40-45. doi:10.32832/jpmuj.v1i1.1672

Siradz, S., & Rulhendri, R. (2023). PERENCANAAN DINDING PENAHAN TANAH UNTUK JALUR IRIGASI. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya, 1(2), 46-52. doi:10.32832/jpmuj.v1i2.1677

Maulani, D., Wulandari, A., Octaviani, N., & Sukaesih, P. (2023). PENDAMPINGAN PENYUSUNAN LAPORAN KEUANGAN PADA KELOMPOK USAHA KECIL MENENGAH (UKM) DESA SUKAJADI. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA



Jaya, 1(2), 53-63. doi:10.32832/jpmuj.v1i2.1905

Rahmah, R., & Rulhendri, R. (2023). PERENCANAAN BANGUNAN MCK UNTUK KEBUTUHAN MASYARAKAT DI KAMPUNG SETU TONGGOH. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya, 1(2), 64-70. doi:10.32832/jpmuj.v1i2.1906

Fiqih, M., Syaiful, S., & Aminda, R. (2023). PENEMPATAN BAK SAMPAH ORGANIK, ANORGANIK, DAN B3 DENGAN KONSEP GO GREEN PERUMAHAN BUDI AGUNG RW 03/RT 05. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya, 1(2), 71-81. doi:10.32832/jpmuj.v1i2.1907

Komalasari, A., & Riani, D. (2023). EDUKASI MANFAAT LITERASI MEMBACA DAN MENULIS DI SMK PGRI 3 BOGOR. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya, 1(2), 82-92. doi:10.32832/jpmuj.v1i2.1909

Jaenudin, J., Afrianto, Y., & Firdaus, Y. (2023). LAYANAN PEMERIKSAAN DAN PENGUMPULAN DATA KESEHATAN SISWA-SISWI KELAS VI BERBASIS SISTEM INFORMASI MENGGUNAKAN METODE FUZZY TSUKAMOTO. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya, 1(3), 93-105. doi:10.32832/jpmuj.v1i3.1914

Bastian, R., & Rulhendri, R. (2023). PERENCANAAN PELEBARAN JEMBATAN DESA TAMANSARI. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya, 1(3), 106-112. doi:10.32832/jpmuj.v1i3.1915

Novianto, D., Syaiful, S., & Aminda, R. (2023). DAMPAK PEMBANGUNAN HOTEL CIBINONG CITY MALL TERHADAP PERUBAHAN KONDISI SOSIAL DAN EKONOMI MASYARAKAT RW 04 PAKANSARI CIBINONG. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya, 1(3), 113-123. doi:10.32832/jpmuj.v1i3.1917

Oktavia, M., & Rulhendri, R. (2023). ANALISA PERMASALAHAN DAN RENCANA PELEBARAN SALURAN DRAINASE DI DAERAH JALAN CIMAHPAR. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya, 1(3), 124-132. doi:10.32832/jpmuj.v1i3.1918

Maulani, D., Ristianti, D., & Yasfa, M. (2023). SOSIALISASI BULAN IMUNISASI ANAK NASIONAL DAN EDUKASI PENTINGNYA IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA



**Renea Shinta Aminda, Nani Asri, Michael Armando Damanik, Citra Mawarti, Dian Fahriza, Fadya  
Nur Hanifah, Zahra Humaira**

**PENGARUH DISKRIMINASI HARGA RUMAH SAKIT JAKARTA TERHADAP PELAYANAN TENAGA  
KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA MISKIN**

---

ANAK DI DESA CIBANTENG. SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya,  
1(3), 133-141. doi:10.32832/jpmuj.v1i3.1920