

DINAMIKA GOVERNANCE

Merupakan terbitan berkala enam bulan sekali yang menyajikan tulisan-tulisan dibidang Ilmu Administrasi Negara, berkaitan dengan Dinamika Governance; untuk lebih mempopulerkan ilmu kemasyarakatan ke tengah khalayak peminat dan untuk membuka forum belajar-mengajar yang lebih efektif dan efisien.

Penanggung Jawab

Dr. Ertien Rining Nawangsari. M.Si

Koordinator Program Studi Ilmu Administrasi Negara

FISIP UPN “Veteran” Jawa Timur

Mitra Bestari

Dr. Hermawan, M.Si - FISIP Universitas Brawijaya Malang

Dr. Lely Indah Mindarti, M.Si - FISIP Universitas Brawijaya Malang

Penyunting/ Editor

Tukiman. S.Sos. M.Si

Redaktur

Arimurti Kriswibowo S.I.P., M.Si

Desain Grafis

Dr. Lukman Arif. M.Si

Sekretariat

Dra. Sri Wibawani. M.Si

Ary Setyo Wicaksono, S.Sos

Alamat Redaksi

Prodi Ilmu Administrasi Negara – FISIP

UPN “VETERAN” JAWA TIMUR

JURNAL DINAMIKA GOVERNANCE

Volume 9. Nomor 1. April 2019

DAFTAR ISI:

OPTIMALISASI HAK DAN FUNGSI BADAN PERMUSYAWARATAN DESA (BPD) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN EFEKTIFITAS PENGGUNAAN DANA DESA (DD) DAN ALOKASI DANA DESA (ADD) DI KABUPATEN SUMENEP Roos Yulastina, Ach. Andiriyanto	1
IKLIM KOMUNIKASI ORGANISASI KOMUNITAS BUMI SURABAYA DI SURABAYA Saifuddin Zuhri, Ach. Muhammad Fadilah	13
IMPLEMENTASI KEBIJAKAN LAYANAN TANGGAP DARURAT BENCANA PADA BADAN PENANGGULANGAN BENCANA DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT DI SURABAYA Edwin Pramana Putra, Tukiman	22
KEBIJAKAN REMUNERASI PNS BERBASIS E-PERFORMANCE DALAM MENINGKATKAN KINERJA PEGAWAI PADA KANTOR REGIONAL II BADAN KEPEGAWAIAN NEGARA SURABAYA PROVINSI JAWA TIMUR Diana Hertati	33
PENGAWASAN PENGELOLAAN LIMBAH BAHAN BERBAHAYA DAN BERACUN (B3) DI INDONESIA DAN TANTANGANNYA Badrudin Kurniawan	39
IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENATAAN PEDAGANG KAKI LIMA (Studi Kasus di Pasar Sore Kota Tanjung Selor Kabupaten Bulungan) Kartini Maharani Abdul	50
REFORMASI BIROKRASI SEBAGAI PELAYAN PUBLIK Ratna Ani Lestari	62
IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KARAKTER BELA NEGARA MELALUI MATA KULIAH PENDIDIKAN BELA NEGARA DI UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAWA TIMUR Anis Rosella Pitaloka, Sri Wibawani	69
KUALITAS PELAYANAN BALAI PEMBERANTASAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT PARU DI PAMEKASAN Lukman Arif	78

KUALITAS PELAYANAN BALAI PEMBERANTASAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT PARU DI PAMEKASAN

Lukman Arif

Dosen Program Studi Ilmu Administrasi Negara UPNV Jatim
email : lukman_arif.adneg@upnjatim.ac.id

ABSTRAK

Masalah pelayanan publik merupakan fenomena yang terus mengalami dinamika yang tidak pernah berhenti. Kecenderungan yang terus berkembang dari perspektif pengguna pelayanan adalah semakin berkembangnya tuntutan dan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan publik yang berkualitas. Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru (BP4) di Pamekasan sebagai merupakan salah satu penyelenggara pelayanan di bidang kesehatan dan selanjutnya menjadi locus penelitian. Tingkat kepuasan masyarakat yang belum mencapai pada semua aspek penilaian merupakan permasalahan yang dikeluhkan. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mendiskripsikan mengenai kualitas pelayanan BP4. Penelitian ini menggunakan paradigma penelitian kualitatif. Sedang pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara maupun dokumentasi. Hasil penelitian tentang kualitas pelayanan BP4 di Pamekasan ini secara keseluruhan menunjukkan hal yang positif meskipun dari aspek-aspek yang diteliti memerlukan perhatian dalam upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Kata kunci : Pelayanan Publik, Kualitas Pelayanan.

PENDAHULUAN

Dalam era otonomi daerah saat ini pelayanan publik menjadi diskusi yang hangat dan menjadi perhatian di kalangan masyarakat. Pelayanan publik seringkali menjadi persoalan yang senantiasa mewarnai keseharian masyarakat. Umumnya masyarakat mengeluh misalnya menyangkut mekanisme pelayanan yang berbelit-belit, petugas kurang tanggap dalam menangani keluhan, ketentuan biaya pelayanan yang tidak konsisten dan waktu pelayanan yang tidak cepat. Kondisi demikian akan bermuara pada tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan.

Sebelumnya, isu-isu pelayanan publik ini kurang menjadi perhatian karena berkembang asumsi bahwa pelayanan publik itu hanyalah urusan pemerintah saja, mulai dari proses perumusan kebijakan, implementasi, sampai dengan evaluasi. Masyarakat seringkali tidak bisa mengakses segala informasi yang berkaitan dengan pelayanan publik ini. Penyelenggaraan Negara yang semakin transparan telah berdampak pada kesadaran orang untuk ikut terlibat dalam proses pelayanan publik baik

dalam proses perumusan kebijakan, implementasi, sampai dengan evaluasi, dan pengawasan.

Sistem desentralisasi diterapkan sebagai instrument untuk percepatan terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan pelayanan publik, pemberdayaan, dan partisipasi masyarakat, serta daya saing daerah dengan tetap memperhatikan prinsip demokrasi, pemerataan, keadilan, dan keistimewaan daerah. Pelayanan publik sebagai salah satu produk kebijakan dari pemerintah dalam pelaksanaannya haruslah tetap mengacu pada tujuan kerangka besar yaitu untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat.

Dalam SK Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (MENPAN) Nomor 63 tahun 2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik telah ditegaskan bahwa aparat pemerintah harus memberikan pelayanan semaksimal mungkin kepada masyarakat yang didasarkan pada prinsip-prinsip pelayanan publik. Apabila prinsip layanan publik tersebut ditaati oleh pelaksana/pelayan publik dalam hal ini aparatur negara, maka keluhan masyarakat terhadap rendahnya kualitas layanan publik

tidak harus muncul. Munculnya keluhan dari masyarakat sebagai penerima layanan publik lebih banyak disebabkan belum terlaksananya secara baik prinsip-prinsip layanan publik dalam pelaksanaan tugas aparatur negara, namun dalam kenyataannya memang masih banyak pelayanan aparat pemerintah yang kurang berkualitas dan akhirnya tidak memuaskan masyarakat.

Salah satu organisasi publik yang berhubungan langsung dengan pelayanan publik Rumah Sakit/Balai Kesehatan. Rumah sakit/Balai Kesehatan dituntut untuk dapat melayani masyarakat, dapat berkembang dan mandiri serta harus mampu bersaing dan memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat. Salah satu Rumah Sakit/Balai Kesehatan yang ada di Jawa Timur adalah Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru (BP4) di Pamekasan. Sejak awal berdirinya tahun 2010 BP4 ini sudah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), merupakan Unit Pelaksana Teknis dari Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur yang melayani seluruh wilayah Karesidenan Madura, memiliki peran dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan pelayanan melalui tenaga dokter yang profesional, peralatan medis, pelayanan laboratorium, farmasi, pelayanan perawatan, konsultasi spesialis, pelayanan radiologi, pelayanan ambulance, pelayanan ruang rawat inap, pelayanan gawat darurat, penelitian dan pendidikan tenaga dokter dan paramedis. Karena sangat pentingnya peranan balai kesehatan ini dalam sistem kesehatan masyarakat, khususnya dalam menanggulangi penyakit paru yang cenderung meningkat, maka diperlukan pendekatan terpadu untuk melakukan kegiatan secara ekonomis, efisien, efektif. Sebagai lembaga yang padat modal, padat karya, dan padat ilmu serta teknologi, balai kesehatan ini memerlukan profesionalisme yang handal dalam pengelolaan bisnis modern.

Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru (BP4) Pamekasan diharapkan mampu meningkatkan kinerja pelayanannya kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, dengan

memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, dan penerapan praktek bisnis yang sehat. Dari studi awal yang dilakukan terhadap salah satu pelayanan BP4 yaitu pelayanan rawat jalan menunjukkan bahwa indikator mengenai kepuasan pelanggan tentang pelayanan ini dalam kurun waktu 2 tahun masih belum tercapai sepenuhnya, dimana standar SPM terhadap pelayanan ini adalah $SPM \geq 80\%$.

Di dalam usaha meningkatkan kualitas pelayanan, peran dari manajer publik/direktur BP4 sebagai pemilik kebijakan sangat dibutuhkan dalam menyediakan inovasi, strategi, terobosan dalam rangka menyediakan pelayanan yang berkualitas tinggi guna mencapai pelayanan yang prima bagi masyarakat. Peran direktur BP4 ini dalam menyediakan pelayanan yang berkualitas tinggi tersebut perlu menyediakan berbagai sumber daya yang diperlukan termasuk teknologi. Hal ini merupakan hal utama agar BP4 mampu memberikan pelayanan yang berkualitas bagi kesehatan masyarakat khususnya dalam pemberantasan dan pencegahan penyakit paru. Pelayanan yang berkualitas merupakan tuntutan baik eksternal maupun internal. Secara eksternal pelayanan merupakan kemutlakan di dalam arus globalisasi yang kuasa menenggelamkan elemen-elemen yang tidak mampu tampil bersaing karena kapasitas yang tidak memenuhi kualifikasi persaingan global (Purnaweni, 2003).

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dan kenyataan-kenyataan diatas maka dapat dirumuskan masalahnya, yaitu : Bagaimana kualitas pelayanan pada Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru (BP4) di Pamekasan.

TINJAUAN PUSTAKA

Setiap orang dalam interaksinya dengan lembaga pemberi pelayanan apapun jenis pelayanan itu senantiasa berharap adanya pelayanan yang berkualitas. Kualitas pelayanan ini dalam perspektif teori memiliki pandangan yang berbeda diantara para pakar. Perbedaan tersebut karena sudut pandang yang berbeda, oleh karenanya tidak satupun pandangan mereka tentang kualitas

pelayanan itu yang dianggap paling benar, tetapi semuanya tidak ada yang salah. Penelitian ini akan menggunakan teori kualitas pelayanan yang dianggap cocok dan relevan dengan konteks penelitian dan bahkan menyandingkan teori kualitas pelayanan yang digunakan dengan indikator kualitas pelayanan yang ada pada lokus penelitian yaitu pada Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru di Pamekasan. Berikut ini disajikan beberapa konsep teori yang relevan dengan penelitian ini.

1. Pengertian Kualitas

Membicarakan tentang pengertian atau definisi kualitas dapat berbeda makna bagi setiap orang, karena kualitas memiliki banyak kriteria dan sangat tergantung pada konteksnya. Banyak pakar dibidang kualitas yang mencoba untuk mendefinisikan kualitas berdasarkan sudut pandangnya masing-masing. Beberapa diantaranya yang paling populer adalah yang dikembangkan oleh tiga pakar kualitas tingkat internasional, yaitu mengacu pada pendapat W.Edwards Deming, Philip B. Crosby dan Joseph M.Juran, (dalam Yamit, 2005 : 7).

Deming mendefinisikan kualitas adalah apapun yang menjadi kebutuhan dan keinginan konsumen. Sedang Crosby mempersepsikan kualitas sebagai nihil cacat, kesempurnaan dan kesesuaian terhadap persyaratan.

Agak berbeda dengan dua pendapat sebelumnya, Juran mendefinisikan kualitas sebagai kesesuaian terhadap spesifikasi, jika dilihat dari sudut pandang produsen. Sedangkan secara obyektif kualitas menurut Juran, (dalam Yamit, 1996 : 337) adalah suatu standar khusus dimana kemampuannya (*availability*), kinerja (*performance*), kendalannya (*reliability*), kemudahan pemeliharaan (*maintainability*) dan karakteristiknya dapat diukur.

Goetsch Davis, (dalam Yamit, 2005 : 8) membuat definisi kualitas yang lebih luas cakupannya, yaitu kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Pendekatan yang digunakan Goetsch Davis ini menegaskan bahwa

kualitas bukan hanya menekankan pada aspek hasil akhir, yaitu produk dan jasa tetapi juga menyangkut kualitas manusia, kualitas lingkungan. Sangatlah mustahil menghasilkan produk dan jasa yang berkualitas tanpa melalui manusia dan proses yang berkualitas.

Sedang David Garvin, (dalam Yamit, 2005 : 9-10) mengidentifikasi lima pendekatan perspektif kualitas yang dapat digunakan oleh para praktisi bisnis, yaitu :

1. *Transcendental Approach*

Kualitas dalam pendekatan ini adalah sesuatu yang dapat dirasakan, tetapi sulit didefinisikan dan dioperasionalkan maupun diukur. Perspektif ini umumnya diterapkan dalam karya seni seperti musik, seni tari, seni drama dan seni rupa. Untuk produk dan jasa pelayanan, perusahaan dapat mempromosikan dengan menggunakan pernyataan-pernyataan seperti kelembutan dan kehalusan kulit (sabun mandi), kecantikan wajah (kosmetik), pelayanan prima (bank) dan tempat berbelanja yang nyaman (mall). Definisi seperti ini sangat sulit untuk dijadikan sebagai dasar perencanaan dalam manajemen kualitas.

2. *Product-based Approach*

Kualitas dalam pendekatan ini adalah suatu karakteristik atau atribut yang dapat diukur. Perbedaan kualitas mencerminkan adanya perbedaan atribut yang dimiliki produk secara objektif, tetapi pendekatan ini dapat menjelaskan perbedaan dalam selera dan preferensi individual.

3. *User-based Approach*

Kualitas dalam pendekatan ini didasarkan pada pemikiran bahwa kualitas tergantung pada orang yang memandangnya, dan produk yang paling memuaskan preferensi seseorang atau cocok dengan selera (*fitnes for used*) merupakan produk yang berkualitas paling tinggi. Pandangan yang subjektif ini mengakibatkan konsumen yang berbeda memiliki kebutuhan dan keinginan yang berbeda pula, sehingga kualitas bagi seseorang adalah kepuasan maksimum yang dapat dirasakannya.

4. *Manufacturing-based Approach*

Kualitas dalam pendekatan ini adalah bersifat *supply-based* atau dari sudut pandang produsen yang mendefinisikan kualitas sebagai sesuatu yang sesuai dengan persyaratannya (*conformance quality*) dan prosedur. Pendekatan ini berfokus pada kesesuaian spesifikasi yang ditetapkan perusahaan secara internal. Oleh karena itu, yang menentukan kualitas adalah standar-standar yang ditetapkan perusahaan, dan bukan konsumen yang menggunakannya.

5. *Value-based Approach*

Kualitas dalam pendekatan ini adalah memandang kualitas dari segi nilai dan harga. Kualitas didefinisikan sebagai “*affordable excellence*”. Oleh karena itu kualitas dalam pandangan ini bersifat relatif, sehingga produk yang memiliki kualitas paling tinggi belum tentu produk yang paling bernilai. Produk yang paling bernilai adalah produk yang paling tepat dibeli.

Meskipun sulit mendefinisikan kualitas dengan tepat dan tidak ada definisi kualitas yang dapat diterima secara universal, dari perspektif David Garvin tersebut dapat bermanfaat dalam mengatasi konflik-konflik yang sering timbul diantara para manajer dalam departemen fungsional yang berbeda. Misalnya, departemen pemasaran lebih menekankan pada aspek keistimewaan, pelayanan, dan fokus pada pelanggan. Departemen perekayasaan lebih menekankan pada aspek spesifikasi dan pada pendekatan *product-based*. Sedangkan departemen produksi lebih menekankan pada aspek spesifikasi dan proses. Menghadapi konflik seperti ini sebaiknya pihak perusahaan menggunakan perpaduan antara beberapa perspektif kualitas dan secara aktif selalu melakukan perbaikan yang berkelanjutan atau melakukan perbaikan secara terus menerus.

2. Kualitas Pelayanan

Kualitas adalah keseluruhan ciri dan sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat (Kotler, 2005). Menurut Azwar (1996) kualitas pelayanan bersifat multidimensional, yaitu kualitas menurut

pemakai pelayanan kesehatan dan menurut penyedia jasa layanan kesehatan.

- a. Dari segi pemakai jasa layanan, kualitas pelayanan terutama berhubungan dengan ketanggapan dan kemampuan petugas rumah sakit/balai kesehatan dalam memenuhi kebutuhan pasar dan komunikasi pasien termasuk di dalamnya sifat ramah dan kesungguhan.
- b. Dari pihak penyedia jasa dalam hal ini rumah sakit/balai kesehatan, kualitas pelayanan terkait pada pemakaian yang sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi.

Menurut Azwar (1996) secara umum dapat dirumuskan bahwa batasan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar yang telah ditetapkan. Kualitas pelayanan kesehatan di *rumah sakit/balai kesehatan* merupakan fenomena unik, sebab dimensi dan indikatornya dapat berbeda diantara orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi perbedaan dipakai suatu pedoman yaitu memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan.

Kualitas pelayanan dapat dicapai dengan menetapkan dan mengendalikan karakteristik mutu pelayanan serta karakteristik penghantaran pelayanan.

Karakteristik mutu pelayanan adalah ciri yang dapat diidentifikasi, yang diperlukan untuk mencapai kepuasan konsumen. Ciri tersebut dapat berupa psikologis, orientasi waktu, etika dan teknologi (Siregar, 2004).

Dalam usaha peningkatan kualitas pelayanan, perusahaan juga harus meningkatkan komitmen dan kesadaran serta kemampuan para pekerja, terutama mereka yang langsung berhubungan dengan konsumen. Meskipun sistem dan teknik kualitas sudah bagus tetapi jika orang yang melaksanakan dan alat-alat yang digunakan tidak dengan cara yang benar maka kualitas pelayanan yang diharapkan tidak akan terwujud.

Pelayanan pada dasarnya mempunyai sasaran yang sederhana yaitu untuk kepuasan

pelanggan. Oleh karena itu, pelayanan yang diberikan harus memperhatikan kualitas. Dalam perspektif Total Quality Management (TQM), kualitas dipandang secara lebih luas, dimana tidak hanya aspek hasil saja yang ditekankan, melainkan juga meliputi proses, lingkungan dan manusia. Hal ini jelas tampak dalam definisi yang dirumuskan Goetsch dan Davis (1994) dalam Tjiptono (2003:4) yaitu bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Meskipun tidak ada definisi mengenai kualitas yang diterima secara universal, namun dari beberapa definisi tersebut terdapat kesamaan dalam elemen-elemennya menurut Tjiptono (2003:3) adalah sebagai berikut:

- a. Kualitas meliputi usaha memenuhi atau melebihi harapan pelanggan.
- b. Kualitas mencakup produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan.
- c. Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah (misalnya, apa yang dianggap merupakan kualitas saat ini mungkin dianggap kurang berkualitas pada saat mendatang).

Parasuraman, Zeithaml dan Bitner yang melakukan penelitian khusus terhadap beberapa jenis jasa, yang dikutip oleh Tjiptono (2003:27-28), berhasil mengidentifikasi sepuluh faktor utama yang menentukan kualitas jasa dimana dalam perkembangan selanjutnya kesepuluh faktor tersebut dapat dirangkum menjadi hanya lima dimensi pokok. Kelima dimensi pokok tersebut meliputi:

1. Bukti langsung (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.
2. Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
3. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staff untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para

staff serta bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.

5. Empati (*emphaty*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Dari berbagai definisi yang diuraikan di atas dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa kualitas (suatu produk) adalah kemampuan suatu produk (barang atau jasa) untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan (pengguna pelayanan) baik individu atau kelompok, internal maupun eksternal dengan cara penyampaian yang sesuai dengan keinginan pelanggan. Terpenuhinya kebutuhan pelanggan sesuai keinginan terhadap pelayanan yang mereka terima akan memuaskan penerima pelayanan (pelanggan) tersebut, sehingga dapat ditentukan indikator untuk mengukur kualitas pelayanan. Kriteria tersebut yaitu bukti langsung (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*).

3. Konsep Pelayanan Publik

Untuk menelaah pelayanan publik secara konseptual, perlu dibahas pengertian kata demi kata mengenai definisi pelayanan publik yang akan dijelaskan dibawah ini:

Menurut H.A.S. Moenir (2000:16-17) pelayanan didefinisikan sebagai suatu proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Dalam beberapa literatur definisi pelayanan seringkali disamakan dengan jasa, hal ini seperti apa yang diungkapkan oleh Philip Kotler dalam Tjiptono (1997:23-24) yang mendefinisikan pelayanan atau jasa sebagai: “Pelayanan atau jasa adalah setiap tindakan atau perbuatan yang ditawarkan oleh suatu pihak lain yang pada dasarnya bersifat intangible (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan tertentu. Produksi jasa bisa berhubungan dengan produksi fisik maupun tidak.”

Gronroos dalam Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2005:2) mendefinisikan pelayanan sebagai: “Pelayanan adalah suatu aktifitas atau serangkaian aktifitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-

hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan/konsumen”

Pengertian pelayanan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pelayanan kepada masyarakat umum atau biasa disebut pelayanan publik. Menurut H.A.S Moenir (2000:26-27) pelayanan publik didefinisikan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materiil melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya, sedangkan dalam Kepmenpan No.63/KEP/M.PAN/7/2003 pengertian pelayanan publik adalah: “Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan”

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pelayanan publik adalah segala upaya yang dilakukan oleh negara atau pemerintah untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat. Pelayanan publik ini merupakan esensi dari dibentuknya negara atau pemerintah. Negara harus hadir ditengah masyarakat dalam segala situasi dan problematika yang melingkupinya. Negara berkewajiban meningkatkan kesejahteraan dan kemakmuran masyarakat.

4. Pengertian Jasa Pelayanan

Menurut Yamit (2005 : 21-22) Meskipun terjadi beberapa perbedaan terhadap pengertian jasa pelayanan dan secara terus menerus perbedaan tersebut akan mengganggu, beberapa karakteristik jasa pelayanan berikut ini akan memberikan jawaban yang lebih mantap terhadap pengertian jasa pelayanan. Karakteristik jasa pelayanan tersebut adalah :

1. Tidak dapat diraba (*intangibility*). Jasa adalah sesuatu yang sering kali tidak dapat disentuh atau tidak dapat diraba. Jasa mungkin berhubungan dengan sesuatu secara fisik, seperti pesawat udara, kursi dan meja dan peralatan makan direstoran, tempat tidur pasien di rumah sakit. Bagaimanapun juga pada

kenyataannya konsumen membeli dan memerlukan sesuatu yang tidak dapat diraba. Hal ini banyak terdapat pada biro perjalanan atau biro travel dan tidak terdapat pada pesawat terbang maupun kursi, meja dan peralatan makan, bukan terletak pada tempat tidur di rumah sakit, tetapi lebih pada nilai. Oleh karena itu, jasa atau pelayanan yang terbaik menjadi penyebab khusus yang secara alami disediakan.

2. Tidak dapat disimpan (*inability to inventory*). Salah satu ciri khusus dari jasa adalah tidak dapat disimpan. Misalnya, ketika kita menginginkan jasa tukang potong rambut, maka apabila pemotongan rambut telah dilakukan tidak dapat sebagiannya disimpan untuk besok. Ketika kita menginap di hotel tidak dapat dilakukan untuk setengah malam dan setengahnya dilanjutkan lagi besok, jika hal ini dilakukan konsumen tetap dihitung menginap dua hari.
3. Produksi dan Konsumsi secara bersama. Jasa adalah sesuatu yang dilakukan secara bersama dengan produksi. Misalnya, tempat praktek dokter, restoran, pengurusan asuransi mobil dan lain sebagainya.
4. Memasukinya lebih mudah. Mendirikan usaha dibidang jasa membutuhkan investasi yang lebih sedikit, mencari lokasi lebih mudah dan banyak tersedia, tidak membutuhkan teknologi tinggi. Untuk kebanyakan usaha jasa hambatan untuk memasukinya lebih rendah.
5. Sangat dipengaruhi oleh faktor dari luar. Jasa sangat dipengaruhi oleh faktor dari luar seperti: teknologi, peraturan pemerintah dan kenaikan harga energi. Sektor jasa keuangan merupakan contoh yang paling banyak dipengaruhi oleh peraturan dan perundangundangan pemerintah, dan teknologi komputer dengan kasus *mellinium bug* pada abad dua satu.

Karakteristik jasa pelayanan tersebut di atas akan menentukan definisi kualitas jasa pelayanan dan model kualitas jasa pelayanan. Mendefinisikan kualitas jasa pelayanan membutuhkan pengetahuan dari beberapa disiplin ilmu seperti: pemasaran, psikologi, dan strategi bisnis. Olsen dan Wiyckoff (

dalam Yamit, 2005 : 22) melakukan pengamatan atas jasa pelayanan dan mendefinisikan jasa pelayanan adalah sekelompok manfaat yang berdaya guna baik secara eksplisit maupun implisit atas kemudahan untuk mendapatkan barang maupun jasa pelayanan.

5. Pengertian Kualitas Jasa Pelayanan

Kualitas jasa pelayanan sangat dipengaruhi oleh harapan konsumen. Harapan konsumen dapat bervariasi dari konsumen satu dengan konsumen lain walaupun pelayanan yang diberikan konsisten. Kualitas mungkin dapat dilihat sebagai suatu kelemahan kalau konsumen mempunyai harapan yang terlalu tinggi, walaupun dengan suatu pelayanan yang baik.

Menurut Gronroos (dalam Purnama, 2006 : 20) menyatakan kualitas layanan meliputi :

1. Kualitas fungsi, yang menekankan bagaimana layanan dilaksanakan, terdiri dari : dimensi kontak dengan konsumen, sikap dan perilaku, hubungan internal, penampilan, kemudahan akses, dan *service mindedness*.
2. Kualitas teknis dengan kualitas output yang dirasakan konsumen, meliputi harga, ketepatan waktu, kecepatan layanan, dan estetika output.
3. Reputasi perusahaan, yang dicerminkan oleh citra perusahaan dan reputasi di mata konsumen.

Dari definisi-definisi tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan pelayanan yang dapat memenuhi keinginan konsumen/pelanggan yang diberikan oleh suatu organisasi. Kualitas pelayanan diukur dengan lima indikator pelayanan (keandalan, daya tanggap, kepastian, empati, dan bukti fisik).

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan model penyajian deskriptif. Penelitian kualitatif adalah suatu penelitian yang dilakukan

dengan melakukan pengumpulan data berupa kata-kata, gambar-gambar serta informasi verbal maupun normatif.

2. Fokus Penelitian

Mendasarkan pada masalah penelitian, maka focus penelitian ini meliputi aspek-aspek berikut ini:

- a. Bukti langsung, sasaran kajian ini meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.
- b. Keandalan, dengan sasaran kajian mengenai kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
- c. Daya tanggap, dengan sasaran kajian tentang daya tanggap staff untuk membantu para pelanggan.
- d. Jaminan, dengan sasaran kajian mencakup pengetahuan, kemampuan, dan kesopanan para staff.
- e. Empati, dengan sasaran kajian meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan.

3. Informan

Dalam penelitian ini informan yang dimaksudkan adalah orang yang ada di Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru (BP4) Pamekasan baik itu pimpinan/direktur, kepala bidang, pegawai/karyawan. Narasumber/partisipan untuk memperkuat perolehan data selain informan diatas adalah pasien yang datang berobat / pasien rawat inap/keluarga pasien yang menunggu di Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru (BP4) Pamekasan

4. Sumber Data

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan sumber data baik primer maupun sekunder. Data primer diperoleh dari hasil observasi maupun wawancara. Sedang data primer bersumber dari yang diperoleh secara tidak langsung dari berbagai dokumen laporan maupun dokumen bentuk lainnya.

5. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan model analisis data interaktif dari Miles dan Huberman (1994) dengan tahapan meliputi :

- a. Pengumpulan Data (*Data Collection*)
- b. Kondensasi Data (*Data Reduction*)
- c. Penyajian Data (*Data Display*)
- d. Penarikan Kesimpulan (*Data Conclusion*)

6. Validitas Data

Uji validitas data dalam penelitian ini ditekankan pada uji ; *credibility* (validitas internal), *transferability* (validitas eksternal), *dependability* (reabilitas), dan *confirmability* (obyektivitas).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini dikemukakan hasil penelitian yang digali dari berbagai sumber data, baik data primer dari hasil observasi maupun hasil wawancara, maupun data sekunder dari sumber dokumen maupun dalam bentuk laporan-laporan yang relevan dengan kajian. Penyajian hasil penelitian mengenai kualitas pelayanan pada Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru (BP4) di Pamekasan ini dilakukan sesuai dengan sistematika sebagaimana yang telah ditetapkan dalam focus penelitian. Adapun sajian hasil penelitian ini dapat dikemukakan sebagai berikut:

1. *Tangibles* (bukti langsung)

Yaitu kemampuan BP4 dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal, dapat berupa penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya. Bukti langsung diukur dengan indikator ; kondisi gedung rumah sakit, peralatan pendukung untuk melakukan pemeriksaan pasien, ruang tunggu yang disediakan, penampilan setiap dan kondisi rumah sakit. Kerapian petugas medis dan non medis dan kebersihan lokasi.

Sebelum memulai wawancara dengan peneliti, informan (Dr. H. Farid Anwar, Pimpinan Balai Pemberantasan dan Penyakit Paru Pamekasan), melontarkan pertanyaan terlebih dahulu kepada peneliti :

“Apa yang mas lihat dan rasakan pada saat masuk ke BP4 Pamekasan ini ?”.

Peneliti menjawab pertanyaan informan dengan jawaban ;

“Sama saja bapak ditempat pelayanan kesehatan hampir sama, ga ada yang berbeda, pada saat masuk pasti ruangan lobi awal agak menegangkan dengan petugas dan pasien yang ada”.

Informan sesaat tersenyum dan berkata;

“coba mas lihat waktu masuk dari lobi depan, pasti ada yang berbeda yakni ruang lobi depan yang tampak seperti lobi restoran atau lobi pelayanan di bank, ini menampakkan bahwa BP4 memberikan layanan yang prima dari bentuk fisik sampai jasa yang diberikan di BP4 sehingga masyarakat/pasien masuk pertama kali ke BP4 tidak terlihat secara langsung bahwa BP4 seperti tempat pelayanan kesehatan yang lain, lebih sejuk terkesan tidak menakutkan. inilah komitmen kami dengan pelayanan yang ramah, empati, dan prima”.

Hal ini menunjukkan bahwa komitmen pelayanan yg diberikan oleh BP4 Pamekasan dilihat dari sisi kenyamanan pasien pada waktu awal masuk menunjukkan suasana yang sejuk berbeda dengan tempat pelayanan yang lain yang menakutkan dan menegangkan sehingga pasien merasa nyaman, tidak menakutkan dan suasana tidak menegangkan.

Informan Ibu Sri Hartatik Handayani juga menambahkan lewat wawancara lain, mengatakan :

“Karena kami menjual mutu pelayanan agar pengguna layanan menilai baik, maka kami dalam segi penampilan tentunya sopan dan berseragam serta menjalin komunikasi dengan bahasa yang baik pula. Prioritas kami secara fisikli akan membantu kenyamanan terutama bagi pasien serta kebersihan seluruh tempat juga diprioritaskan dengan petugas yang ada sehingga pasien merasa betah”.

Kenyamanan merupakan faktor utama bagi pengguna pelayanan agar merasa betah. Instansi penyedia pelayanan publik dalam memberikan pelayanan harus memperhatikan prinsip-prinsip pelayanan publik yang didalamnya berisi kenyamanan yang mencakup : lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi fasilitas pendukung

pelayanan seperti parkir, toilet, tempat ibadah, dan sebagainya.

Narasumber Ibu Sundari juga berpendapat tetap dengan logat Maduranya

:*"Nyaman sarah pak...kenneng ennah bherse, jeddingngah bherse, se noguih perna, mon a bhejengngah moshollannah bhedeh. Pokok en sadhejennah nyaman"*.

("nyaman semua pak...tempatny bersih, kamar mandinya bersih, yang nungguin betah, kalau mau sholat ada mushollanya. Pokoknya semuanya nyaman").

Mendasarkan pada data primer di atas menunjukkan bahwa bukti langsung dalam bentuk kecukupan terhadap ketersediaan fasilitas fisik, perlengkapan dan prasarana pendukung lainnya telah memberikan kenyamanan bagi pasien maupun keluarga yang menunggunya.

2. *Reability* (kehandalan)

Merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang sesuai secara akurat dan terpercaya, sikap simpatik dan dengan akurasi yang tinggi dengan pasien.

Keandalan diukur dengan tindakan pelayanan yang akurat oleh tenaga medis rumah sakit/balai kesehatan, profesionalisme dalam menangani keluhan pasien oleh tenaga medis, melayani dengan baik dan ramah saat melakukan pengobatan dan perawatan, memberikan pelayanan dengan tepat dan benar sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dalam memberikan pelayanan selalu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

Menurut informan Bapak Dr. H. Farid Anwar Pimpinan Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru (BP4) Pamekasan yang diwawancarai mengatakan :

"Sumber Daya Manusia saya rasa sudah kompeten ditugasnya masing-masing, tenaga medis seperti para dokter, perawat dan pegawai yang lain sudah profesional dibidangnya, melayani secara tepat dan benar sesuai dengan prosedur dan tentunya baik serta ramah".

Hal yang sama juga dikatakan oleh Ibu Sri Hartatik Handayani Kepala Ruangan Rawat Inap yang mengatakan :

"Kami siap mengatasi segala permasalahan/keluhan pasien dengan baik, tidak ada masalah karena setiap pasien ada keluhan selalu kami tanggapi dengan sigap segera. Hasilnya pasien merasa nyaman tidak dibedakan dan selalu ada perhatian. Buktinya pada saat kami menyuruh pasien jamkesda/jamkesmas mengurus ke rumah sakit lain, rata-rata keluarga pasien tidak mau lebih enak di BP4 karena pelayanannya cepat, petugasnya memberikan informasi dan petunjuk yang tepat dan cepat, pengurusannya tidak lama serta petugasnya yang ramah. Inilah yang menjadi prioritas kami agar bisa melayani dengan prima".

Menguatkan informan di atas narasumber Ibu Sundari keluarga pasien yang menunggu pasien, alamat Waru Pamekasan, dengan logat bahasa Maduranya juga memberikan tanggapan mengenai kehandalan di BP4 Pamekasan, mengatakan :

" Menurut dhen guleh pak...pelayanan e roma sakek paru nekah bhegus, ghempang, tak abit, lekkas ebhentoh ben dokter sareng parawattah lak-pelak ". ("menurut saya pak...pelayanan di rumah sakit paru ini bagus, gampang, tidak lama, cepat dibantu, juga dokter sama perawatnya enak baik ramah").

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa pihak BP4 melalui para stafnya yang bertugas telah mengutamakan kehandalannya melalui upaya memperhatikan keluhan dan kebutuhan pasien dengan sigap.

3. *Responsiveness* (daya tanggap)

Yaitu kemampuan BP4 untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien. Daya tanggap diukur dengan indikator kesigapan BP4 dalam menangani keluhan pasien, saran pasien/keluarga pasien, respon kecepatan dari BP4 terhadap setiap keinginan keinginan pasien.

Daya tanggap akan membantu tercapainya waktu penanganan terhadap pasien serta mampu menyelesaikan permasalahan yang timbul dari pasien sehubungan dengan ketidakpuasan, ketidakcocokan serta tanggapan terhadap saran yang dilontarkan oleh pengguna pelayanan.

BP4 Pamekasan telah memberikan layanan permintaan pasien terutama jika ada keluhan yang menyangkut semua aspek pelayanan yang diberikan agar dijadikan sebagai tolak ukur untuk menyelesaikan permasalahan yang timbul seperti layanan informasi, kotak saran bahkan pengaduan langsung kepada petugas.

Bapak Dr. H. Farid Anwar selaku pimpinan di BP4 Pamekasan Mengatakan :

“Sejauh ini masih menganggap BP4 baik, dilihat dari kotak saran yang tidak terisi dan tidak mendengar keluhan dari pasien/keluarga pasien, ini membuktikan bahwa pelayanan, sumber daya manusia, penanganan pasien dan administrasi yang diberikan benar-benar mengutamakan pelayanan prima. saya percaya pada semua bagian yg ada di BP4 ini melaksanakan dengan tupoksinya serta menggunakan standar pelayanan yang dimiliki dalam hal ini standar pelayanan minimum.

Agus Fredianto, putra pasien yang mununggu di BP4 Pamekasan, beralamat di Pademawu Pamekasan, mengatakan :

“pada saat orang tua saya masuk ke ruang unit gawat darurat, dokter dan petugas langsung menangani dengan baik, setiap pemeriksaan dilakukan dengan hati-hati, dan paham dengan kondisi pasien, terlihat dari cara menanganinya. Saya puas dengan pelayanan yang ada”.

Berdasarkan pendapat diatas, menunjukkan bahwa BP4 telah menangani pasien dengan tanggap, merespon dengan cepat dan tepat sesuai dengan ketentuan yang ada. Ini merupakan modal utama pemberian pelayanan yang berkualitas untuk membuktikan kepada pemakai pelayanan atau setiap pasien yang datang untuk di utamakan.

4. *Empathy* (perhatian)

Merupakan kemampuan BP4 untuk memberikan perhatian yang tulus terhadap semua pasien. Perhatian di ukur dengan indikator pelayanan, keramahan yang sama tanpa memandang status pasien, dapat memberikan perhatian kepada pasiennya, pengertian terhadap keluhan-keluhan pasiennya.

Data yang dikumpulkan peneliti menanyakan hal yang berhubungan dengan perhatian yang diberikan oleh dokter dan perawat di BP4 Pamekasan karena perhatian ini sangat dibutuhkan pasien untuk memberikan semangat agar pasien mempunyai keinginan lekas sembuh. Seperti yang dikutip dalam wawancara dibawah ini antara peneliti dengan Informan Ibu Sri Hartatik Handayani mengenai hal yang berhubungan dengan pemeriksaan oleh Dokter maupun perawat, dia mengatakan “Baik, ditangani dengan prosedur yg jelas. menanyakan kondisi pasien, ada keluhan, memberikan semangat dengan guyonan, dan sebagainya, sehingga pasien/keluarga yg bertanya bisa dijawab dan dilayani pada waktu dokter ada. Sejauh ini pasien merasa nyaman dan tenang sehubungan dengan dokter. Tidak ada masalah”.

Melengkapi perhatian yang diberikan oleh BP4 Pamekasan, narasumber Agus Fredianto, melalui wawancara yang peneliti lakukan juga memberikan tanggapan :

“saya sangat merespon dengan baik, karena penanganan yang dilakukan dokter dan perawat yang ada selalu mendahulukan kepentingan pasien, seperti pada saat infus ibu saya hampir habis, penanganannya sangat halus bahkan selalu menanyakan kondisi ibu saya apakah lebih baik atau bagaimana? dan sikap yang ramah”.

Menurut Wiyono (1999) faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yakni : *pendekatan perilaku petugas, perasaan pasien terutama saat pertama kali datang, mutu informasi yang diterima, prosedur perjanjian, waktu tunggu, fasilitas umum, fasilitas*

perhotelan untuk pasien, keluaran terapi dan perawatan yang diterima.

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa BP4 melalui dokter dan perawat yang bertugas telah menunjukkan sikap ramah berkaitan dengan kemudahan berkomunikasi baik berkaitan dengan kepentingan dan kebutuhan pasien.

5. Assurance (jaminan)

Adalah kemampuan rumah sakit untuk menumbuhkan rasa percaya yang cepat dan tepat kepada para pelanggannya. Jaminan diukur dengan indikator rasa aman dan terjaminnya pasien pada saat melakukan pengobatan atau perawatan, cepat menumbuhkan rasa kepercayaan untuk cepat sembuh kepada pasien, petugas berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan, mampu mengatasi keluhan dengan cepat mengenai kondisi kesehatan pasiennya serta administrasi yang mudah dipahami.

BP4 Pamekasan dengan memiliki sumber daya manusia yang profesional dan kompeten dibidangnya seperti dokter, perawat, apoteker serta petugas administrasi, tentunya sudah pasti dapat memberikan jaminan pelayanan yang sesuai dengan prosedur pelayanan dan standar kinerja pelayanan kesehatan yang dimiliki. Jika jaminan pelayanan sudah pasti dan jelas maka pelaksanaan pelayanan sehubungan dengan pelayanan prima akan dapat dirasakan oleh pengguna layanan dalam hal ini pasien atau keluarga pasien.

Melalui wawancara antara peneliti dan informan, memperjelas tentang jaminan kompetensi dari dokter, perawat maupun pegawai yang diberikan oleh BP4 Pamekasan. Tentang hal ini ia mengatakan bahwa “

Walaupun untuk dokter di BP4 ini belum semuanya terpenuhi khusus untuk dokter spesialis masih menggunakan dokter tamu hanya ada dokter umum. SDM saya rasa sudah kompeten ditugasnya masing-masing, tenaga medis seperti para dokter, perawat dan pegawai yang lain sudah profesional dibidangnya, melayani secara tepat dan benar sesuai dengan prosedur

dan tentunya baik serta ramah. (Dr. H. Farid Anwar, M.Kes diruangan kantornya)

Narasumber Ibu Sudari dan Mas Agus Fredianto juga mempertegas komentarnya melalui hasil wawancara berikut ini :

“Nyaman, alatdheh canggih, dek kaluarga tak aserrowan sakek, pokok en pareksa ennah nyaman onghuwen...tak nyarenggih”.

(“Nyaman, alatnya canggih, ke pasien tidak merasa kesakitan, pokoknya pemeriksaannya benar-benar nyaman...petugasnya senyum).

Sedangkan Agus Fredianto mengatakan :

“Sejauh ini masih enak, layanan administrasinya jelas dengan diberikan daftar harga pelayanan sehingga kami tahu terhadap biaya yang akan kami bayar, pokoknya masih enak lah, dokter dan perawat serta dibagian apotiknya baik, tidak ada masalah”.

Berdasarkan pada data di atas menunjukkan bahwa BP4 dalam menangani pasien telah memberikan jaminan kepastian bahwa pasien dipastikan mendapat pemeriksaan, perawatan dan pengobatan dari dokter, perawat dan pegawai yang kompeten dibidangnya masing-masing, meskipun dokternya sebagian masih harus dipinjam dari Rumah Sakit.

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa dari segi kualitas pelayanan yang diberikan oleh BP4 Pamekasan menunjukkan secara keluruhan telah memberikan kualitas pelayanan yang prima bagi pengguna pelayanan yaitu dilihat dari *Reability* (kehandalan), *Responsiveness* (daya tangkap), *Assurance* (jaminan), *Empathy* (perhatian), dan *Tangibles* (bukti langsung) mendapatkan penilaian/komentar positif, terbukti dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada informan dan dokumentasi yang didapat kemudian dipadukan dengan hasil wawancara peneliti dengan narasumber dalam hal ini pasien/keluarga pasien menunjukkan kecocokan (validitas) dan konsistensi/kejelasan data (reabilitas) yang diteliti oleh peneliti.

Pembahasan Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang telah dikemukakan sebelumnya, dapat kita ketahui

mengenai kualitas pelayanan BP4. Pada bagian pembahasan ini peneliti melakukan analisis keterkaitan hasil penelitian tersebut dengan teori yang digunakan dalam penelitian ini.

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Kualitas bukan hanya menekankan pada aspek hasil akhir yaitu produk dan jasa tetapi juga menyangkut kualitas manusia, kualitas lingkungan. Sangatlah mustahil menghasilkan produk dan jasa yang berkualitas tanpa melalui manusia dan proses yang berkualitas.

Karakteristik diatas dapat digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan serta dapat dijadikan sebagai bahan dasar perbaikan oleh pemberi pelayanan agar kualitas pelayanannya tetap terjaga dengan baik, karena mutu yang bagus akan memberikan kualitas pelayanan yang bagus pula.

Untuk mengetahui kepuasan pelanggan sebenarnya tidaklah mudah, karena pelanggan memiliki bermacam-macam karakteristik, baik pengetahuan, kelas sosial, pengalaman, pendapatan maupun harapan. Pelanggan umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan. Kepuasan pelanggan dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan di mata pelanggannya. Bagaimana mengetahui hasil yang dirasakan pelanggan melebihi atau kurang dari harapan yang diinginkan ?

Selain hal tersebut, Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah juga dijadikan acuan untuk mengetahui kepuasan pengguna jasa pelayanan. Tujuan diterbitkannya peraturan ini adalah untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan secara berkala sebagai untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan. Bagi masyarakat, indeks kepuasan masyarakat dapat digunakan sebagai gambaran tentang

kinerja pelayanan unit yang bersangkutan dimana terdapat unsur-unsur : prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, tanggungjawab petugas pelayanan, kemampuan petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya pelayanan, kepastian biaya pelayanan, kepastian jadwal pelayanan, kenyamanan lingkungan, dan keamanan pelayanan.

BP4/Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan kesehatan. Pada hakekatnya BP4/Rumah Sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penetapan Standar Pelayanan Minimal BAB I ayat 6 menyatakan : Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

Standar Pelayanan Minimal BP4 Pamekasan pada hakekatnya merupakan jenis-jenis pelayanan BP4/Rumah Sakit yang wajib dilaksanakan oleh pemerintah provinsi dengan standar kinerja yang ditetapkan. Dengan disusunnya SPM diharapkan dapat membantu pelaksanaan penerapan SPM di BP4 Pamekasan. SPM dapat dijadikan acuan bagi pengelola BP4 dan unsur terkait dalam melaksanakan perencanaan, pembiayaan, dan pelaksanaan setiap jenis pelayanan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasannya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kualitas BP4 dari aspek bukti langsung menunjukkan bahwa BP4 telah menyediakan kecukupan terhadap ketersediaan fasilitas fisik, perlengkapan dan prasarana pendukung lainnya telah memberikan kenyamanan bagi pasien maupun keluarga yang menunggunya.

2. Kualitas BP4 dari aspek kehandalan menunjukkan bahwa BP4 melalui para stafnya yang bertugas telah mengutamakan kehandalannya melalui upaya memperhatikan keluhan dan kebutuhan pasien dengan sigap.
3. Kualitas BP4 dilihat dari aspek daya tanggap (*responsiveness*) menunjukkan bahwa BP4 telah menangani pasien dengan tanggap, merespon dengan cepat dan tepat sesuai dengan ketentuan yang ada.
4. Kualitas BP4 dilihat dari aspek Empathy menunjukkan bahwa BP4 melalui dokter dan perawat yang bertugas telah menunjukkan sikap ramah berkaitan dengan kemudahan berkomunikasi baik berkaitan dengan kepentingan dan kebutuhan pasien.
5. Kualitas BP4 dari aspek Jaminan (*assurance*) dalam menangani pasien menunjukkan bahwa BP4 telah memberikan jaminan kepastian bahwa pasien dipastikan mendapat pemeriksaan, perawatan dan pengobatan dari dokter, perawat dan pegawai yang kompeten dibidangnya masing-masing, meskipun dokternya sebagian masih harus dipinjam dari Rumah Sakit.
6. Secara keseluruhan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh BP4 Pamekasan telah memberikan kualitas pelayanan yang prima.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas dapat disarankan kepada berbagai pihak :

1. Bagi pihak Balai Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Paru (BP4) Pamekasan, tetap mempertahankan kualitas pelayanan yang ada dan bahkan lebih ditingkatkan lagi sehingga dengan kualitas pelayanan yang lebih baik maka pengguna pelayanan (pasien) akan selalu setia dalam menggunakan jasa BP4.
2. Pemerintah Provinsi Jawa Timur selaku yang membawahi BP4 di Pamekasan perlu berupaya untuk memenuhi kecukupan tenaga medis atau dokter spesialis agar pelayanan bisa lebih ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Saefuddin, 2003. *Reabilitas dan Validitas*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Fandy Tjiptono dan Anastasia Diana. 2003. *Total Quality Management*. ANDI: Yogyakarta.
- Kotler, 2005. *Manajemen Pemasaran*, PT. Indeks, Jakarta.
- Miles, M.B, Huberman,A.M. 2014. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI Press
- Moenir. 2000. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Bumi Aksara: Jakarta.
- Purnaweni. 2003. *Profil Layanan Publik di Bidang Kesehatan di Jawa Tengah*.-
ejournal.undip.ac.id.
- Tjiptono, Fandi. 2006. *Pemasaran Jasa*. Bayumedia Publishing. Malang Jawa Timur.
- Ratminto & Atik Septi Winarsih. 2006. *Manajemen Pelayanan*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Wiyono. D, 1999. *Manajemen Pelayanan Kesehatan : Teori, Strategi, dan Aplikasi*. Surabaya, Airlangga University Press. Hal 13-14.
- Yamit, Zulian (2005), *Manajemen Kualitas produk dan Jasa*, Jurnal, Yogyakarta: Ekonisia

Peraturan Perundangan :

- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63/ 2003 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayan.