**QUALITY OF HEALTH SERVICES IN THE HEALTH GONDANGREJO**

**GONDANGREJO DISTRICT KARANGANYAR REGENCY**

**By :**

Fitria Mar’atus Soliha1, Liliek Winarni2, Aris Tri Haryanto3

Ilmu Administrasi Negara

Universitas Slamet Riyadi Surakarta

The purpove of this research is to know the level of quality of health service in the health Gondangrejo, Gondangrejo District, Karanganyar Regency. Researchers use research approach was qualitative. Qualitative methods are descriptive. Data types and sources of data that researchers use are primary data and secondary data with techniques of data and collecting through interviews to the patient and the medical officer at the health Gondangrejo, as well as survey directly to obtain the required data is data about how the quality of health services tn the health Gondangrejo. The method of collecting informants researchers use is purposive sampling with informan 1 person administrative sub division chair, 1 person nurse, 2 person midwife, 1 person chairman the ER, 1 person doctor, 1 officer and 18 man pharmacists patients.

The results of research on the quality of health services in the health Gondangrejo, Gondangrejo District, Karanganyar Regency, measured using the 5 public service quality indicator : Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empaty.

The ministry of public health conducted by the gondangrejo’ve been effective because it was getting a good asseaament indicators are used, this is indicated by the quote the results of interviews with researchers patients and some medical officer in the health Gondangrejo. These five indicators of the quality of service that has already been examined by researchers, based on the results of interviews indicate that the quality of health services provided is already **“ GOOD”** and as expected by the patients.

Keywords : Quality of service, Clinics, Qualitative

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS GONDANGREJO**

**KECAMATAN GONDANGREJO KABUPATEN KARANGANYAR**

**Oleh :**

Fitria Mar’atus Soiha1, Liliek Winarni2, Aris Tri Haryanto3

Ilmu Administrasi Negara

Universitas Slamet Riyadi Surakarta

 Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. Pendekatan penelitian yang peneliti gunakan adalah kualitatif. Dengan metode kualitatif yang bersifat deskriptif. Jenis data dan sumber data yang peneliti gunakan adalah data primer dan data sekunder dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara kepada pasien dan para petugas medis di Puskesmas Gondangrejo, serta survey langsung untuk memperoleh data-data yang diperlukan tentang bagaimana kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Gondangrejo. Tehnik pengumpulan informan yang peneliti gunakan adalah Purposive Sampling dengan informan 1 orang Ketua Sub Bagian Tata Usaha, 1 orang Perawat, 2 orang bidan, 1 orang ketua UGD, 1 orang dokter, 1 orang bagian apoteker, 18 orang pasien.

 Hasil Penelitian terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Gondangrejo, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar, diukur dengan menggunakan 5 indikator kualitas pelayanan publik yakni Bukti Langsung (*Tangibles*), Kehandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Empaty*).

 Pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas Gondangrejo sudah efektif karena sudah mendapatkan penilaian yang baik dari pasien-pasiennya, berdasarkan kelima indikator penilaian yang digunakan, hal ini ditunjukan dengan kutipan hasil wawancara peneliti dengan pasien dan beberapa petugas medis di Puskesmas Gondangrejo. Kelima indikator kualitas pelayanan yang sudah diteliti oleh peneliti, berdasarkan hasil wawancara menunjukan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan sudah ***baik*** dan sesuai dengan yang diharapkan oleh pasiennya.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Puskesmas, Kualitatif

**Pendahuluan**

 Menurut Undang-undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik, pelayanan publik adalah Undang-Undang yang mengatur tentang prinsip-prinsip pemerintahan yang baik yang merupakan efektivitas fungsi-fungsi pemerintahan itu sendiri. Pelayanan publik yang dilakukan oleh pemerintahan atau korporasi yang efektif dapat memperkuat demokrasi dan hak asasi manusia, mempromosikan kemakmuran ekonomi, kohesi sosial, mengurangi kemiskinan, meningkatkan perlindungan lingkungan, bijak dalam pemanfaatan sumber daya alam, memperdalam kepercayaan kepada pemerintahan dan administrasi publik.

 Negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasar dalam kerangka pelayanan publik yang merupakan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang dilakukan penyelenggara pelayanan publik merupakan kegiatan yang harus dilakukan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh warga negara dan penduduk tentang peningkatan pelayanan publik.

 Sebagai upaya untuk mempertegas hak dan kewajiban setiap warga negara dan penduduk serta terwujudnya tanggung jawab negara dan korporasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik, diperlukan norma hukum yang member pengaturan secara jelas, sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik serta untuk member perlindungan bagi setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang didalam penyelenggaraan pelayanan publik.

 Pembangunan nasional dalam pelaksanaanya tidak terlepas dari Sumber Daya Manusia (SDM) dimana manusia adalah motor penggerak dalam pembangunan dan merupakan sasaran dari pembangunan itu sendiri dengan mengelola sumber daya yang lain.

 Dalam mencapai tujuan nasional seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 diselenggarakan upaya pembangunan yang berkesinambungan dalam rangkaian program pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu.Upaya pembangunan ini diharapkan dapat mewujutkan suatu tingkat kehidupan masyarakat secara optimal, termasuk peningkatan kesehatan.

 Tujuan pembangunan kesehatan sebagai komitmen nasional dapat dilihat pada pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 (Undang-Undang Kesehatan) seperti berikut :

“Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauandan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis”.

 Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan, oleh karena itu setiap elemen masyarakat baik individu, keluarga, berhak memperoleh pelayanan atas kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab mencanangkan, mengatur, menyelenggarakan dan mengawasi penyelengaraan kesehatan secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Manusia adalah faktor kunci keberhasilan dari suatu pembangunan. Untuk menciptakan manusia yang berkualitas diperlukan suatu derajat kesehatan manusia yang prima sehingga dalam hal ini mutlak diperlukan pembangunan kesehatan. Untuk mendukung pencapaian pembangunan kesehatan pemerintah telah menyediakan beberapa sarana/fasilitas kesehatan beserta tenaga kesehatannya. Salah satu fasilitas kesehatan yang banyak dimanfaatkan masyarakat adalah Puskesmas. Sebagai ujung tombak pelayanan dan pembangunan kesehatan di Indonesia maka Puskesmas perlu mendapatkan perhatian terutama berkaitan dengan mutu pelayanan kesehatan Puskesmas sehingga dalam hal ini Puskesmas terlebih pada Puskesmas yang dilengkapi dengan unit rawat inap dituntut untuk selalu meningkatkan keprofesionalan dari para pegawainya serta meningkatkan fasilitas/sarana kesehatannya untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan.

Dalam penelitian ini, peneliti mencoba melakukan pengukuran mengenai kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Dan di antara Puskesmas-puskesmas yang ada di Kabupaten Karanganyar peneliti memilih Puskesmas Gondangrejo sebagai obyek penelitian karena Puskesmas Gondangrejo telah dilengkapi dengan Unit Rawat Inap.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, Puskesmas Gondangrejo masih mempunyai beberapa kendala, diantaranya:

**1. Kekurangan petugas kesehatan**

Berdasarkan standar yang telah ditetapkan seorang dokter gigi seharusnya dibantu oleh 2 orang perawat gigi, tetapi dalam kenyataan di Puskesmas Gondangrejo hanya ada 1 orang perawat gigi. Selain itu Puskesmas Gondangrejo hanya memiliki seorang analis padahal dibutuhkan 2 orang analis. Puskesmas Gondangrejo juga hanya memiliki 6 Bidan, sedangkan seharusnya jumlah bidan yang ada seharusnya minimal 7 orang.

**2. Persediaan obat yang belum mencukupi**

Jumlah obat generik yang tersedia belum mampu mencukupi kebutuhan yang ada sedangkan persediaan obat esensial telah melebihi dari jumlah yang dibutuhkan.

**3. Dilihat dari segi fisik bangunan**

Pada bangunan fisik terlihat bahwa di Puskesmas Gondangrejo pada ruang tunggu masih kekurangan kursi untuk pasien, fasilitas ruang rawat inap hanya terdapat 8 tempat tidur dan hanya di pisahkan dengan triplek dan korden penutup depan saja, dengan pendingin ruangan hanya ada 2 kipas angin.

Adanya unit pelayanan rawat inap ini tentunya akan menambah beban kerja dari Puskesmas Gondangrejo sehingga mengharuskan Puskesmas Gondangrejo untuk lebih meningkatkan keprofesionalan dari para pegawainya serta meningkatkan fasilitas/sarana kesehatan yang ada karena untuk menyelenggarakan Unit Rawat Inap bagi sebuah Puskesmas bukan suatu hal yang mudah dan membutuhkan komitmen dari segenap elemen-elemen di dalam Puskesmas Gondangrejo untuk bekerja sama menciptakan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

**Kerangka Teori**

1. **Teori Kualitas.**

 Menurut Kotler (2005 : 57) mendefinisikan kualitas adalah keseluruhan kualitas suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat. Berdsarkan pengertian diatas dapat diketahui bahwa suatu barang atau jasa akan dinilai bermutu dan berkualitas apabila dapat memenuhi ekspektasi konsumen akan nilai produk yang di berikan kepada konsumen tersebut. Mutu atau kualitas dapat diartikan sebagai salah satu faktor yang menentukan penilaian kepuasan Konsumen.

1. **Teori Pelayanan.**

Menurut Moenir (2005 : 47) menjelaskan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung.

Menurut Parangin Angin (2001 : 38) mengatakan bahwa pelayanan merupakan suatu proses keseluruhan dari pembentukan citra perusahaan, baik melalui media berita, membentuk budaya perusahaan secara internal, maupun melalui komunikasi tentang pandangan perusahaan kepada para pemimpin pemerintahan serta publik lainnya yang berkepentingan.

1. **Teori Pelayanan Publik.**

Dalam konteks pelayanan publik menurut Monier dalam Kurniawan (2005 : 7) adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Pemberial pelayanan publik oleh aparatur pemerintah kepada masyarakat sebenarnya merupakan implikasi dari fungsi aparat negara sebagai pelayanan masyarakat.

1. **Teori Kualitas Pelayanan.**

Kualitas pelayanan menurut J Supranto (2006 : 226), adalah sebuah hasil yang harus dicapai dan dilakukan dengan sebuah tindakan. Namun tindakan tersebut tidak berwujud dan mudah hilang, namun dapat dirasakan dan mudah diingat. Dampaknya adalah konsumen dapat lebih aktif dalam proses mengkonsumsi produk dan jasa suatu perusahaan.

Menurut Fandy Tjiptono (2005), kualitas pelayanan adalah suatu keadaan dinamis yang berkaitan erat dengan produk, jasa, sumber daya manusia, serta proses dan lingkungan yang setidaknya dapat memenuhia tau malah dapat melebihi kualitas pelayanan yang diharapkan. Menurut Tjiptono, definisi kualitas pelayanan ini adalah upaya pemenuhan kebutuhan yang dibarengi dengan keinginan konsumen serta ketepatan cara penyampaian agar dapat memenuhi harapan dan kepuasan pelanggan tersebut.

 **5. Dimensi Kualitas Pelayanan.**

Kualitas pelayanan memiliki beberapa dimensi atau unsure kualitas pelayanan. Unsur-unsur kualitas pelayanan merupakan hasil temuan penelitian dari kualitas pelayanan yang disampaikan oleh Zeithamal, Parasuraman, dan Berry dalam Hardiansyah (2011 : 46). Sebagai tokoh yang menulis tentang pengukuran kualitas pelayanan, Parasuraman mencetuskan dimensi Servqual.Dimensi ini dibuat untuk mengukur kualitas pelayanan dengan menggunakan suatu kuisioner.Teknih *servqual* dapat mengetahui seberapa besar jarak harapan pelanggan dengan ekspektasi pelanggan terhadap pelayanan yang diterima.*Survqual* memiliki 5 dimensi yaitu :

1. *Tangibles*
2. *Reliability*
3. *Responsiveness*
4. *Assurance*
5. *Empathy*

 **6. Teori Pelayanan Kesehatan.**

Menurut Depkes RI (2009), pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, keluarga kelompok, dan atau manyarakat.

Sedangkan menurut Soekidjo Notoadmojo (2007 : 97) pelayanan kesehata adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah*promotif* (memelihara dan meningkatkan kesehatan), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (penyembuhan), dan *rehabilitasi* (pemulihan) kesehatan perorangan, kelompok keluarga atau masyarakat dan lingkungan. Maksud dari sub sistem disini adalah sub sistem dalam pelayanan kesehatan adalah meliputi : input, proses, output, dampak, umpan balik.

 **7. Teori Puskesmas.**

Menurut Departemen Kesehatan (2009), Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapata diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan pada perorangan.

Masih menurut Departemen Kesehatan (2011), Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja.

**Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan menggunakan jenis penelitian diskriptif kualitatif dengan metode studi kasus. metode studi kasus (*case study method)*yaitu suatu pendekatan penelitian yang penelaaahannya diarahkan pada satu kasus secara intensif, mendetail dan mendalam. dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gondangrejo Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar, dengan objek yang diteliti adalah kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas Gondangrejo dan subjeknya beberapa petugas medis dan para pasien yang ada di puskesmas Gondangrejo.

Sedangkan untuk penentuan informan itu sendiri menggunakan teknik *purposive sampling* pengambilan *sample* didasarkan atas tujuan tertentu (orang yang dipilih betul-betul memiliki kriteria sebagai sampel). Informan ini di butuhkan untuk mengetahui kondisi yang sesuai dengan Kualitas Kesehatan di Puskesmas Gondangrejo, yang dalam hal ini sebagai informan pertama atau informan kunci yang paling sesuai adalah Ibu Suprapti, S.Sos, selaku kepala sub bagian tata usaha. Adapun kriteria informan yang ditunjuk atau dipilih dalam penelitian ini adalah informan yang :

1. Subyek/Orang yang beraktivitas dalam kesehariannya dilingkungan/obyek yang peneliti pilih dalam hal ini pasar dan kantor pengelola pasar kecamatan purwantoro
2. Subyek/Orang yang menjadi pengelola pasar dan pengguna layanan pasar kecamatan purwantoro
3. Subyek/Orang yang diambil sebagai informan benar-benar merupakan subjek yang paling sesuai dengan variabel penelitian (setidaknya mengerti keadaan secara nyata)

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan 3 cara: pertama, Wawancara adalah metode pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai. Wawancara dalam penelitian ini dalam bentuk wawancara yang mendalam dengan menggunakan kerangka atau daftar pertanyaan sebagai pedoman wawancara mengenai apa yang ingin ditanyakan, hal ini dilakukan supaya lebih mudah dan terarah. Kedua, Observasi merupakan metode penelitian dimana peneliti melakukan pengamatan secara langsung pada obyek penelitian, yang mana dalam Observasi yang digunakan oleh peneliti adalah observasi terus terang atau tersamar. Ketiga, Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengumpulkan beberapa sumber data yang digunakan untuk melengkapi penelitian, baik berupa sumber tertulis, tulisan peneliti mengenai hasil wawancara, film, gambar (foto), dan dokumen lainnya.

**Hasil dan Pembahasan Penelitian**

Adapun kerangka pikir yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan indikator milik Zeithmal, Parasuraman, dan Berry dalam Hardiansyah (2011 : 46) maka kerangka piker dapat digambarkan sebagai berikut :

**PELAYANAN KESEHATAN**

**INDIKATOR**

1. **Tangible ( berwujud)**
2. **Reliabeility (kehandalan)**
3. **Responsiviness (ketanggapan)**
4. **Assurance (jaminan)**
5. **Emphaty (empati)**

**KUALITAS PELAYANAN**

Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas Gondangrejo secara garis besar sudah baik dan sesuai dengan harapan pengguna layanan dalam hal ini pasien puskesmas Gondangrejo. Adapun beberapa indikator kinerja yang digunakan menunjukkan hasil sebagai berikut :

**1. Bukti langsung (*Tangible)*** yaitu, sebagai fasilitas yang dapat dilihat digunakan Puskesmas dalam upaya memenuhi kepuasan pasien, seperti gedung Puskesmas, peralatan kesehatan, penambilan petugas kesehatan dan lain-lain.

Indikator ini mencakup bagaimana fasilitas yang dapat dilihat di Puskesmas tersebut dalam memberikan pelayanan guna untuk memberikan kepuasan kepada pasien. Indikator ini merupakan bentuk bukti nyata dari apa yang ada di Puskesmas, mengenai fasilitas yang mencukupi untuk memberikan yang terbaik kepada pasien agar pasien tersebut merasa puas dengan apa yang mereka dapatkan. Dalam indikator ini penilaian peneliti meliputi kondisi bangunan, kondisi ruang tunggu, kondisi kamar mandi dan kondisi ruang rawat inap.

Dari petanyaan-pertanyaan yang sudah peneliti tanyakan baik kepada pasien ataupun kepada para tenaga medis di sana mengenai indikator *Tangibles* atau keadaan fisik baik fasilitas bangunan, ruang tunggu, wc, ketersediaan air, kelengkapan peralayan medis sampai dengan penampilan para tenaga medis disana di nilai sudah **BAGUS,** meskipun ada sedikit yang harus ditingkatkan lagi seperti kelengkapan peralatan medis dan fasilitas rawat inap yang lain.

**2. Indikator yang kedua yaitu Kehandalan *(Reliability),*** yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan sesuai dengan yang diharapkan, seperti kemampuan dalam menepati janji, kemampuan memecahkan masalah, dan kemampuan untuk meminimumkan kesalahan.

Indikatot ini untuk mengukur bagaimana pelayanan yang telah diberikan oleh puskesmas kepada pasiennya, apakah sudah sesuai dengan standar yang ada atau sudah sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien. Dalam hal ini peneliti mewawancarai beberapa pegawai puskesmas dan beberapa pasien puskesmas.

Dalam hal ini, kehandalan yang dimaksut adalah bagaimana kemapuan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien.

Untuk mengetahui hal tersebut, peneliti merumuskan beberapa pertanyaan yang peneliti tujukan untuk mendapatkan jawaban dari pertanyaan-pertanyaan yang peneliti buat, pertanyaan itu meliputi ketelitian dan ketepat waktuan pelayanan yang diberikan petugas medis kepada pasiennya, membantu permasalahan yang dialami oleh para pasiennya, memberi informasi yang dibutuhkan oleh pasiennya dan memberi jawaban yang dapat memuaskan dan meyakinkan pasien-pasiennya.

Dari petanyaan-pertanyaan yang sudah peneliti tanyakan baik kepada pasien ataupun kepada para tenaga medis di sana mengenai indikator *Reability* atau kehandalan mulai dari memberikan pelayanan dengan tepat waktu, membantu pasien yang sedang dalam kesusahan, dokter-dokter memberitahu diaknosis ayau jenis penyakit dengan baik dann benar kepada para pasiennya, petugas apoteker juga memberii tahuu cara mengkonsumsi obat-obatanya, sampai memberikan informasi kepada para pasien sebelum mendapatkan pemeriksaan disana di nilai sudah **BAGUS,** meskipun ada sedikit yang harus ditingkatkan lagi seperti meningkatkan kualitas pelayanan sehingga waktu pelayanan akan lebih cepat. Jadi tidak ada pasien yang komplen atau merasa tidak puas.

**3. Daya Tanggam *(Responsiveness)*,** yaitu sebagai sikap tanggap, mau mendengarkan dan merespon pasien dalam upaya memuaskan pasien, misalnya : mampu memberikan informasi secara benar dan tepat, tidak menunjukkan sikap sok sibuk dan mampu memberikan pertolongan dengan segera.

Dalam indikator tentang daya tanggap, bagaimana sikap pegawai atau dokter terhadap pasien, apakan Puskesmas Gondangrejo ini cekat dalam menangani pasien dan mampu menunjukkan sikap terbaiknya kepada setiap pasien yang datang. Maka peneliti memutuskan untuk melakukan wawancara dengan beberapa pasien dengan memegang panduan wancara meliputi, daya tanggap petugas medis dalam memberikan bantuan, para petugas melakukan bantuan dengan cepat dan tepat, keramahan petugas medis dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya.

Dari petanyaan-pertanyaan yang sudah peneliti tanyakan kepada para pasien yang ada di sana mengenai indikator *Responsiveness* atau daya tanggap para petugas medis kepada para pasiennya mulai dari para petugas medis tanggap dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya, memberikan tindakan medis dengan cepat dan tepat sampai menerima pasien dan memebrikan pelayanan pasien dengan baik dan ramah, menurut peneliti disana di nilai sudah **BAGUS.**

**4. Jaminan *(Assurance)****,* yaitu kemampuan karyawan dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan melalui pengetahuan, kesopanan serta menghargai perasaan pasiennya.

Dalam indikator ini, tentang jaminan yaitu bagaimana kemampuan pegawai atau perawat dalam menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pasien dengan melalui pengetahuan dokter, kesopanan dalam melayani serta menghargai perasaan pasien yang datang ke Puskesmas tersebut.

Dalam hal ini, peneliti melakukan wawancara kepada pegawai, perawat dan beberapa pasien Puskesmas untuk melihat apakah jaminan Puskesmas sudah memuaskan atau belum.

Untuk lebih menjabarkan tentang indikator ini maka peneliti mempunyai beberapa pertanyaan yang peneliti gunakan sebagai panduan wawancara, pertanyaan mengenai : diagnosis yang dilakukan petugas, catatan medis, kelengkapan peralatan medis, dan kenyamanan yang didapatkan pasien dari pelayanan yang diberikan oleh para petugas medis.

Dari petanyaan-pertanyaan yang sudah peneliti tanyakan kepada para pasien dan para petugas medis yang ada di sana mengenai indikator *Assurance* atau jamina yang diberikan para petugas medis kepada para pasiennya mulai dari kemampuan dokter dan bidan dalam memberikan diagnosis dengan benar serta menjawab pertanyaan-pertanyaan pasiennya dengan meyakinkan, para petugas medis memiliki catatan medis atau rekam medis dari setiap pasien-pasien yang datang berobat kesana, kemudian ketersediaan dan kelengkapan 0bat-obtan dan beralatan medis disana, serta pelayanan yang diberikan dengan sepenuh hati sehingga membuat pasien merasa aman dan nyaman untuk berobat diisanan, menurut peneliti disana di nilai sudah **BAGUS,** tetapi ada yang perlu ditambah seperti melengkapi peralatan medis yang belum ada sehingga jika ada pasien yang membutuhkan perawatan lebih lanjut tidak perlu dirujuk kerumah sakit besar, karena mengingat rumah sakit besar yang selalu penuh dengan pasien-psien. Jadi diharapkan jika puskesmas melengkapi peralatan-peralatan medis dan fasilitas, puskesmas bisa menjadi alternatif pilihan jika rumah sakit besar banyak yang penuh.

**5. Empati *(Emphaty),*** yaitu kemapuan atau kesediaan karyawan memberikan perhatian yang bersifat pribadi, seperti bersikap ramah, memahami kebutuhan pasiennya dan peduli kepada pasiennya.

Dalam indikator yang terakhir ini, mengenai empati yaitu tentang kemampuan dan kesediaan pegawai, pperawat dan dokter di Puskesmas Gondangrejo dalam memberikan perhatian kepada pasiennya, sikap perawat kepada pasien, serta kepedulian perawat atau dokter terhadap pasiennya, apakah semua itu sudah memuaskan pasiennya atau belum.

Untuk mengetahui hal tersebut, peneliti membuat beberapa pertanyaan untuk lebih mengetahui lebih lanjut yang berkaitan dengan indikator empati ini, berikut adalah beberapa pertanyaan yang peneliti buat sebagai panduan mengenai, apakah petugas menerima keluhan pasien dengan baik, memberikan bantuan dan pelayanan dengan sungguh-sungguh, sikap ramah dan sopan yang diberikan oleh para petugas medis kepada pasiennya, dan pelayanan sesuai dengan harapan pasien.

Dari petanyaan-pertanyaan yang sudah peneliti tanyakan kepada para pasien yang ada di sana mengenai indikator *Emphaty* atau empati dari petugas medis untuk para pasiennya mulai dari tenaga medis yang mendengarkan dan menerima keluhan atau komplen dari pasiennya, perawat yang memberikan perhatiannya dengan sungguh-sungguh, keramahan dan sopan santun para petugas medis kepada pasiennya dan pelayanan yang dilakukan sesuai dengan yang diharapkan dari pasiennya atau tidak, menurut peneliti disana di nilai sudah **BAGUS.** Sikap empati perawat dan dokter di Puskesmas Gondangrejo sudah bagus atau dapat dikatakan sudah memenuhi standar dalam memberikan pelayanan. Sikap perawat dan dokter yang ramah dan sopan serta murah senyum dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya dapat memuaskan pasien yang datang dan di rawat di Puskesmas Gondangrejo.

**Kesimpulan.**

Dari hasil penelitian, mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar, sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan beberapa informan di Puskesmas Gondangrejo berdasarkan indikator-indikator yang diteliti dapat dikatakan bahwa Kuatilas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Gondangrejo sudah **Bagus.** Karena sudah sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien dan sudah dapat memuaskan keinginan para pasiennya.

**Daftar Pustaka**

**Buku**

Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik.* Yogyakarta: Gava Media

Kotler, Philip. 2005. *Manajemen Pemasaran.* Edisi 11 Jilid 1 dan 2 Pemasaran. Jakarta: PT. Indeks Gramedia

Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik.* Jakarta: Ghalia Indonesia

Moenir.2005. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia.* Jakarta: Bumi Aksa

Perangin Angin, Loina. 2001. *Hubungan Masyarakat Membina Hubungan Baik Dengan Publik.* Bandung: Cv. Lalolo

Soekidjo Noto Admojo. 2007. *Kesehatan masyarakat Ilmu Dan Seni.* Jakarta:Bineka Chipta

Supranto J.2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Cetakan Ketiga.* Jakarta: Rineka Chipta

Tjiptono, Fandy. 2005. *Prinsip-Prinsip Quality Service*. Yogyakarta: Andi

**Sumber Lain**

Departemen Kesehatan RI Tahun 2009

Departemen Kesehatan RI Tahun 2011

UU no 25 Tahun 2009, tentang pelayanan publik

UU no 36 Tahun 2009, tentang kesehatan

**Jurnal**

Manisha Nair, D.Phil. a, \*, 1, Valentina Baltag, Ph.D. b, 1, Krishna Bose, Ph.D. b, 2015, *Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Untuk Remaja Secara Global*

Rezarta Kalajaa, Redi Myshketab, Francesco Scalerac, 􀀍

a, b Universitas Durres "Aleksander Moisiu", Durres 2000, Albania,

University of Bari "Aldo Moro", Bari 70120, Italia, 2016, *Penilaian Kualitas Layanan di Sektor Perawatan Kesehatan Khusus Rumah Sakit Umum Durres.*

**Webside**

<http://www.sciencedirect.com>