

## INOVASI PELAYANAN PUBLIK BIDANG KESEHATAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWANG

EGI JULIAN PERNANDO, S.AP<sup>1</sup>,  
M. DHANY AL SUNAH, S.Pd., M.Pd<sup>2</sup>, ANTRI MARIZA QADARSIH, S.Sos., M.Si<sup>3</sup>

STIA Nusantara Sakti Sungai Penuh

Email:

[egjulian@gmail.com](mailto:egjulian@gmail.com)

[dhanyalsunah@gmail.com](mailto:dhanyalsunah@gmail.com)

[antrimaria@gmail.com](mailto:antrimaria@gmail.com)

### ABSTRACT

*Health problems are important for every citizen. The state is responsible for meeting the needs of the right to healthy life for every citizen. The purpose of this study was to determine the innovation of public services in the field of Home Care-based health in the Rawang Community Health Center. The research method uses a descriptive type with a qualitative approach, namely the method of solving problems that is investigated by describing the state of the institution that is running the system at the present time based on visible facts or as it is with interview techniques and document study. The informants in this study were employees of the Rawang Health Center Home Care team and the Rawang Community. The results of this study are the needs of home health nursing services according to the patient's needs have been met properly. The basic needs for patients in bio-psycho-socio-spiritual have been well fulfilled. Providing fulfillment of basic needs for patients can have a good psychological impact that can help in the healing process. In increasing the independence of patients and families in the care and care of family members who have health problems, this can be seen from the good response by the community to services provided by the home care team in providing information about the patient's health condition and also how to carry out health care. at home.*

**Keywords: Innovation, Public Services, Health Services**

### ABSTRAK

Masalah kesehatan merupakan hal yang penting bagi setiap warga Negara. Negara bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hak hidup sehat setiap warganya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui inovasi pelayanan publik bidang kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang. Metode penelitian menggunakan jenis deskriptif dengan pendekatan kualitatif, yaitu metode pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan keadaan lembaga yang menjalankan sistem pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya dengan teknik wawancara dan studi dokumen. Informan dalam penelitian ini adalah pegawai Puskesmas Rawang dan Masyarakat Rawang. Hasil penelitian ini adalah Kebutuhan Pelayanan Keperawatan Kesehatan di Rumah Sesuai Kebutuhan Pasien telah terpenuhi dengan baik. Kebutuhan Dasar Bagi Pasien Secara Bio-Psiko-Sosio-Spiritual telah terpenuhi dengan baik. Memberikan pemenuhan kebutuhan dasar bagi pasien dapat memberikan dampak psikologis yang baik yang dapat membantu dalam proses penyembuhan. Dalam meningkatkan Kemandirian Pasien dan Keluarga dalam Pemeliharaan dan Perawatan Anggota Keluarga yang Memiliki Masalah Kesehatan sudah baik, hal ini terlihat dari respon yang baik oleh masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak tim *home care* dalam memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan pasien dan juga cara melakukan perawatan kesehatan di rumah.

**Kata Kunci:** *Inovasi, Pelayanan Publik, Pelayanan Kesehatan*

## I. PENDAHULUAN

Sektor publik adalah sektor yang bercirikan non komersial, berorientasi pada kepentingan umum, berlandaskan pada legitimasi kekuasaan, dan adanya interaksi akuntabilitas dan transparansi antara warga negara (rakyat) sebagai pemberi mandat dengan negara atau pemerintah sebagai eksekutor kebijakan publik. Di sisi lain, sektor publik dengan segala kekakuannya juga mengalami gelombang tuntutan perubahan, untuk lebih fleksibel, lebih mampu menjawab tantangan, perubahan dan dinamika yang terjadi di tengah-tengah masyarakat. Meningkatnya kesadaran warga negara akan haknya, dan juga tingkat pendidikan, literasi, kesehatan, kesejahteraan serta aspek sosial ekonomi lainnya telah memaksa sektor publik untuk mengimbangnya dengan kebijakan serta kualitas pelayanan yang setara dengan kapasitas warga negaranya.

Masalah kesehatan merupakan hal yang penting bagi setiap warga Negara. Dalam UUD 1945 pada Pasal 28 huruf (h) sudah dijelaskan tentang Kesehatan dan UU.No.23/2010 bahwa tiap individu, keluarga dan masyarakat berhak untuk mendapatkan perlindungan dan pelayanan kesehatan. Untuk itu Negara bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hak hidup sehat setiap warganya. Jika kesehatan suatu daerah rendah maka akan berdampak pada tingkat produktivitas yang rendah, yang akan menyebabkan kemiskinan dan rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat. Karena itu pemerintah daerah memiliki kewajiban untuk selalu membuat terobosan dan inovasi dalam meningkatkan pelayanan terhadap kesehatan masyarakatnya.

Salah satu inovasi pelayanan publik bidang kesehatan adalah Program *home care*. Program ini tidak memandang status warga siapa pun warga masyarakat yang menghubungi *call center home care* puskesmas terdekat dari rumahnya akan didatangi tim medis reaksi cepat sesuai dengan kondisi penyakit warga. Tim medis datang ke rumah warga terdiri dari perawat, dokter atau bidan tergantung kebutuhan pasien dengan menggunakan mobil ambulance mini yang dilengkapi peralatan dan obat-obat standar. Setelah itu dokter akan memeriksa kondisi pasien untuk menentukan tindak lanjut perawatan pasien, untuk dirawat di puskesmas atau rumah. Jika tidak membutuhkan perawatan serius, warga hanya di edukasi untuk memeriksakan kesehatannya di puskesmas dan pelayanan *home care* 24 jam. Selain menunggu telepon dari warga yang membutuhkan layanan kesehatan tim *home care* juga akan melayani perawatan pasien pasca operasi, setelah pihak rumah sakit menginformasikan ke Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh yang kemudian meneruskan ke puskesmas yang terdekat dari rumah warga yang sakit.

Inovasi *Home Care* berawal dari kegiatan dan program Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh dengan puskesmas-puskesmas yang ada di Kota Sungai Penuh dalam memaksimalkan pelayanan kesehatan di masyarakat. Layanan *Home care* juga terintegrasi dengan pelayanan langsung terhadap masyarakat, seperti Posyandu, Posbindu dan Pos Lansia.

Puskesmas Wilayah Kerja Rawang merupakan salah satu Puskesmas yang melakukan program inovasi *home care*. Puskesmas Wilayah Kerja Rawang mengadakan layanan Posyandu, Poslansia dan Keperawatan lainnya dengan pihak puskesmas mendatangi warga langsung ke pos kesehatan desa masing-masing di wilayah kerja Puskesmas Rawang. Karena keterbatasan waktu dan fasilitas, maka pelayanan kesehatan yang dilakukan di Pos Kesehatan Desa hanya dilakukan satu bulan sekali sesuai jadwal dari Puskesmas Rawang pada setiap desa. Sehingga pelayanan ini kurang efektif untuk menjangkau masyarakat yang membutuhkan pelayanan cepat dan tanggap.

Inovasi *Home Care* merupakan terobosan baru untuk lebih memaksimalkan kinerja pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Rawang. Namun, inovasi ini belum maksimal dilakukan oleh pihak Puskesmas Rawang dimana keterbatasan sarana dan prasarana juga menjadi kendala dalam memaksimalkan program *home care*.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melihat dan menganalisis lebih lanjut tentang inovasi pelayanan publik bidang kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang.

### **1.1 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah inovasi pelayanan publik bidang kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang?

### **1.2 Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan uraian latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui inovasi pelayanan publik bidang kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang.

### **1.3 Manfaat Penelitian**

#### **1.3.1 Manfaat Akademik**

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan pengetahuan dan dapat menjadi bahan referensi khususnya untuk mengkaji topik-topik yang berkaitan dengan penelitian.
2. Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi bagi pengembangan teori terutama untuk penelitian di masa yang akan datang.

#### **1.3.2 Manfaat Praktis**

1. Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau sumbangan pemikiran bagi organisasi dalam inovasi pelayanan publik bidang kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif program pelayanan publik di bidang kesehatan.

### **1.4 TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1.4.1 Definisi Inovasi**

Kata inovasi berasal dari bahasa Inggris *innovation* berarti perubahan. Inovasi dapat didefinisikan sebagai suatu proses kegiatan atau pemikiran manusia untuk menemukan sesuatu yang baru yang berkaitan dengan input, proses, dan output, serta dapat memberikan manfaat dalam kehidupan manusia. Inovasi yang berkaitan dengan input diartikan sebagai pola-pola pemikiran atau ide manusia yang disumbangkan pada temuan baru. Adapun inovasi yang berkaitan dengan dengan proses banyak berorientasi pada metode, teknik, ataupun cara bekerja dalam rangka menghasilkan sesuatu yang baru. Selanjutnya, inovasi yang berkaitan dengan output berdasarkan definisi tersebut lebih ditujukan pada hasil yang telah dicapai terutama penggunaan pola pemikiran dan metode atau teknik kerja yang dilakukan. Ketiga elemen dalam inovasi tersebut sesungguhnya membentuk suatu kesatuan yang utuh. (Makmur & Rohana, 2012:9).

Menurut Oslo Manual (dalam Zuhail, 2013 :58), inovasi memiliki aspek yang sangat luas karena dapat berupa barang maupun jasa, proses, metode pemasaran atau metode organisasi yang baru atau telah mengalami pembaharuan yang menjadi jalan keluar dari permasalahan yang pernah dihadapi oleh organisasi.

Selanjutnya Green, Howells & Miles (dalam Zulfa Nurdin, 2016:11) mendefinisikan inovasi sebagai sesuatu yang baru yaitu dengan memperkenalkan dan melakukan praktek atau proses baru (barang atau layanan) atau bisa juga dengan mengadopsi pola baru yang berasal

dari organisasi lain. Thomas (dalam Zulfa Nurdin, 2016:12) mendefinisikan inovasi sebagai peluncuran sesuatu yang baru. Tujuan diluncurkannya sesuatu yang baru kedalam suatu proses adalah untuk menimbulkan perubahan besar yang radikal.

Sejalan dengan pendapat diatas Albury dan mulgan (dalam Zulfa Nurdin, 2016:12) mengatakan bahwa sebuah inovasi dapat dikatakan berhasil apabila penciptaan dan pelaksanaan proses, produk, jasa dan metode yang baru dapat menghasilkan perbaikan kualitas hasil yang efektif dan efisien.

Adapun inovasi menurut Evert M.Rogers (dalam Suwarno, 2008:9) adalah sebagai suatu ide, gagasan, praktek atau objek/benda yang disadari dan diterima sebagai suatu hal yang baru oleh seseorang atau kelompok untuk diadopsi. Inovasi sendiri secara singkat didefinisikan oleh Ellitan dan Anatan (2009:36) sebagai perubahan yang dilakukan dalam organisasi yang didalamnya mencakup kreatifitas dalam menciptakan produk baru, jasa, ide, atau proses baru.

Ada tiga kunci sukses organisasi untuk melakukan inovasi secara efektif yang disebutkan oleh Saleh dan Wang (dalam Ellitan dan Anatan, 2009:6) yaitu:

1. *Enterprenueral* strategi yaitu berani mengambil resiko, melakukan pendekatan bisnis yang proaktif dan komitmen manajemen.
2. Struktur organisasi yaitu dengan struktur yang lebih fleksibel, adanya disiplin interfunksional, dan orientasi pada tim kerja lintas fungsional.
3. Iklim organisasi, yaitu iklim yang promotif dan terbuka kekuasaan dalam organisasi disebarkan tidak terpusat pada jenjang atas dan memberikan sistem imbalan yang efektif.

#### **1.4.2 Pengertian Pelayanan Publik**

Pengertian publik menurut Inu Kencana Syafi'ie, dkk (2006:18) yaitu: "Sejumlah manusia yang memiliki kebersamaan berfikir, perasaan, harapan, sikap dan tindakan yang benar dan baik berdasarkan nilai- nilai norma yang mereka miliki". Pengertian lain berasal dari pendapat A.S. Moenir (2005:7) menyatakan bahwa : "Pelayanan umum adalah suatu usaha yang dilakukan kelompok atau seseorang atau birokrasi untuk memberikan bantuan kepada masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu".

Pelayanan merupakan kegiatan utama pada orang yang bergerak di bidang jasa, baik itu orang yang bersifat komersial ataupun yang bersifat non komersial. Namun dalam pelaksanaannya terdapat perbedaan antara pelayanan yang dilakukan oleh orang yang bersifat komersial yang biasanya dikelola oleh pihak swasta dengan pelayanan yang dilaksanakan oleh organisasi non komersial yang biasanya adalah pemerintah. Kegiatan pelayanan yang bersifat komersial melaksanakan kegiatan dengan berlandaskan mencari keuntungan, sedangkan kegiatan pelayanan yang bersifat non- komersial kegiatannya lebih tertuju pada pemberian layanan kepada masyarakat (layanan publik atau umum) yang sifatnya tidak mencari keuntungan akan tetapi berorientasikan kepada pengabdian.

Menurut Pandji Santosa (2008:57), Pelayanan publik adalah pemberian jasa, baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah, atau pun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran guna memenuhi kebutuhan dan atau kepentingan masyarakat. Dengan demikian, yang memberikan pelayanan publik kepada masyarakat luas bukan hanya instansi pemerintah, melainkan juga pihak swasta. Pelayanan publik yang dijalankan oleh instansi pemerintah bermotif sosial, politik, yakni menjalankan tugas pokok serta mencari dukungan suara. Sedangkan pelayanan publik oleh pihak swasta bermotif ekonomi yakni mencari keuntungan.

Pelayanan umum menurut Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara (MENPAN) No. 81 Tahun 1993 adalah segala bentuk pelayanan umum yang dilakukan oleh instansi pemerintah dipusat, di daerah, dan di lingkungan usaha milik negara

dan atau daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya melakukan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik pasal 1 ayat 1 pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atau barang, jasa dan atau pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Menurut S. Pramudji (2003: 46) pelayanan publik adalah berbagai kegiatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan barang dan jasa. Sedangkan menurut Nina Rahmayanty (2010:85), pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selanjutnya menurut para ahli yang bernama Granrous dan Staton (Falih Suherdi Dkk 2010:69), Pelayanan publik adalah suatu aktifitas yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh para instansi dalam pemerintahan.

Berdasarkan pengertian tersebut diatas pelayan dilaksanakan sekelompok orang guna memenuhi kepentingan akan sesuatu dari kelompok orang yang lainnya dalam suatu wadah atau organisasi baik pemerintah maupun swasta.

#### **1.4.3 Pelayanan Kesehatan**

Kepmen PAN No. 58 tahun 2002 mengelompokkan pelayanan publik menjadi tiga yaitu: pelayanan administratif, pelayanan barang dan pelayanan jasa. pelayanan jasa didefinisikan sebagai jenis pelayanan yang diberikan oleh unit pelayanan berupa sarana dan prasarana serta penunjangnya. Produk akhirnya berupa jasa yang mendatangkan manfaat bagi penerimanya secara langsung dan habis terpakai dalam jangka waktu tertentu (Pasolong, 2007:129). Berdasarkan definisi tersebut maka dapat dipahami bahwa pelayanan kesehatan merupakan termasuk dalam bentuk pelayanan jasa.

Pelayanan kesehatan adalah upaya pemerintah untuk memberikan pelayanan kesehatan serta bantuan demi terwujudnya suatu negara yang sehat dan sejahtera. salah satu kewenangan wajib pemerintah yaitu memberikan pelayanan minimal bidang kesehatan yaitu penyelenggaraan kesehatan dasar. Jenis pelayanan dalam penyelenggaraan kesehatan dasar adalah pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kesehatan anak pra sekolah, pelayanan keluarga berencana, Pelayanan imunisasi, pelayanan pengobatan atau perawatan, pelayanan kesehatan jiwa (Dinkes, 2005).

Secara khusus pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative, mengurangi frekuensi hospitalisasi, meningkatkan efisiensi waktu, biaya, tenaga, dan pikiran. Menurut Direktorat Bina pelayanan Keperawatan Dapertemen RI dalam makalahnya pada seminar nasional 2007 tentang pelayanan kesehatan: “Bukti Kemandirian Perawat” menyebutkan bahwa tujuan khusus dari pelayanan kesehatan antara lain:

1. Terpenuhi kebutuhan dasar bagi pasien secara bio-psiko-sosio-spiritual.
2. Meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga dalam pemeliharaan dan perawatan anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan.
3. Terpenuhi kebutuhan pelayanan keperawatan kesehatan di rumah sesuai kebutuhan pasien.

## II. METODE PENELITIAN

### 2.1 Pendekatan Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Menurut Tohirin (2013:2) penelitian kualitatif merupakan “penelitian yang berupaya membangun pandangan orang yang diteliti secara rinci serta dibentuk dengan kata-kata, gambaran holistik (menyeluruh dan mendalam) dan rumit.”. Menurut Afifuddin (2009:57) “metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah, (lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti merupakan instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi”. Penelitian kualitatif sebagai human instrument, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2014 : 211).

### 2.2 Informan Penelitian

Informan dalam penelitian adalah orang atau pelaku yang benar-benar tahu dan menguasai masalah, serta terlibat langsung dengan masalah penelitian. Dengan menggunakan metode penelitian kualitatif, maka peneliti sangat erat kaitannya dengan faktor-faktor kontekstual, jadi dalam hal ini sampling dijaring sebanyak mungkin informasi dari berbagai sumber.

Adapun kriteria pemilihan informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bersedia menjadi informan atau narasumber.
2. Pihak Puskesmas yang memahami dan mengetahui tentang pembahasan dalam penelitian ini.
3. Masyarakat Kecamatan Hampan Rawang yang pernah mengikuti kegiatan atau pelayanan kesehatan Puskesmas Rawang

### 2.3 Sumber Data

Jenis data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah:

1. Data Primer, yaitu data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti secara langsung dari objek yang diteliti dan untuk kepentingan studi kasus yang bersangkutan yang mana data tersebut dikumpulkan secara khusus untuk menjawab pertanyaan penelitian yang sesuai dengan keinginan peneliti. Sumber data primer pada penelitian ini yaitu berupa wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti secara langsung di lapangan.
2. Data Sekunder adalah data yang berfungsi sebagai pelengkap. Sumber data sekunder dari penelitian ini yaitu data yang diperoleh dari berbagai sumber, seperti data, arsip-arsip surat dan dokumen-dokumen yang tersedia pada Puskesmas Rawang

### 2.4 Teknik Pengumpulan Data

#### 1. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh kedua belah pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dari yang diwawancarai (*interviewee*) yang memberikan atas itu (Sugiyono, 2014 : 123).

Wawancara digunakan untuk mengungkapkan data tentang inovasi pelayanan publik bidang kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang.

#### 2. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan buku, peraturan, surat, majalah, notulen, agenda dan sebagainya. Penulis melakukan studi kepustakaan, yaitu pengumpulan informasi berupa teori-teori maupun peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan inovasi pelayanan publik bidang kesehatan

di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang yang akan digunakan sebagai acuan dalam pengumpulan, analisis, dan evaluasi informasi dan data di lapangan.

## 2.5 Alat Pengumpulan Data

Adapun alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

### 1. Pedoman Wawancara atau Daftar Pertanyaan

Pedoman wawancara digunakan agar wawancara yang dilakukan tidak menyimpang dari tujuan penelitian. Pedoman wawancara ini disusun tidak hanya berdasarkan tujuan penelitian, tetapi juga berdasarkan teori yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Pedoman wawancara dalam penelitian ini ada dua macam, yaitu pedoman wawancara untuk pihak puskesmas Rawang dan pedoman wawancara untuk masyarakat.

Bentuk pedoman wawancara berupa butir-butir pertanyaan untuk pihak Puskesmas Rawang dan masyarakat. Semua pertanyaan tersebut disusun untuk meneliti tentang inovasi pelayanan publik bidang kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Rawang.

### 2. Dokumentasi

Dokumentasi dalam hal ini adalah berupa teori-teori maupun peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan inovasi pelayanan publik bidang kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang yang akan digunakan sebagai acuan dalam pengumpulan, analisis, dan evaluasi informasi dan data di lapangan.

## 2.6 Analisis Data

Adapun tahapan-tahapan analisis data dalam penelitian ini sesuai dengan analisis data kualitatif model Miles dan Huberman (1992) dalam Sugiyono (2014:91), yaitu sebagai berikut:

### 1. Pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan kegiatan mengumpulkan data di lapangan baik melalui observasi, wawancara, maupun dokumentasi. Data-data tersebut diperoleh dari sumber-sumber yang telah dipilih. Data yang dikumpulkan tersebut adalah data yang berkaitan dengan penelitian.

### 2. *Data Reduction* (reduksi data)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Kegiatan ini bertujuan untuk mempertegas, memperpendek, membuat fokus, membuang hal-hal yang penting yang muncul dari catatan dan pengumpulan data. Proses ini berlangsung terus menerus sampai laporan akhir penelitian selesai.

### 3. *Data Display* (penyajian data)

Penyajian data dalam penelitian kualitatif dimaksudkan untuk menemukan suatu makna dari kata-kata yang diperoleh, kemudian disusun secara sistematis dan logis dari bentuk informasi yang kompleks menjadi sederhana namun selektif sehingga bisa lebih mudah dipahami. Penyajian data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.

### 4. *Conclusion Drawing/verification* (Penarikan Kesimpulan)

Mengambil kesimpulan merupakan langkah analisis setelah pengolahan data. Kesimpulan yang diambil mungkin masih terasa kabur dan diragukan. Oleh karena itu, perlu dilakukan verifikasi kesimpulan tersebut dengan mencari data-data lain yang dapat mendukung kesimpulan tersebut serta mengecek ulang data-data yang telah diperoleh.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil Penelitian

*Home care* merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan di rumah pasien oleh tenaga medis pemerintah, sesuai dengan definisi Kementerian Kesehatan (2002). Program ini dilakukan karena ada bagian masyarakat yang tidak terlayani melalui pelayanan konvensional yang dilakukan oleh Puskesmas Wilayah Kerja Rawang. Satu Puskesmas rata-rata melayani sekitar 10.409 penduduk. Dengan rasio ini, maka banyak warga Kecamatan Hampanan Rawang yang tidak memperoleh pelayanan kesehatan yang baik. Muncul keluhan masyarakat yang merasa sulit mengakses layanan kesehatan yang cepat, dekat, dan murah.

Hal ini menyebabkan mereka malas untuk pergi ke tempat pelayanan kesehatan di Puskesmas. Program *Home Care* telah dilaksanakan sejak Januari 2019 oleh tim *home care*, yang terdiri atas Dokter, Perawat dan Bidan. Pelayanan dilakukan 24 jam, melalui nomor HP pihak Tim *Home Care* Puskesmas Rawang yang dapat diakses oleh semua pasien yang memerlukan.

Pihak keluarga yang telah menghubungi tim *Home Care* akan memperoleh konfirmasi layanan kesehatan yang diperlukan. Tahap berikutnya, tim *home care* mengunjungi pasien di rumah mereka dan memberikan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan. Setiap pasien mendapatkan pelayanan *Home Care* melalui dokter penanggung jawab atau melalui petugas pelaksana *Home Care* lainnya, sesuai dengan prosedur tetap *Home Care*. Apabila perlu dirujuk maka pasien dirujuk setelah mendapatkan tindakan stabilisasi.

*Home Care* ini memiliki output program sebagai berikut terpenuhinya pelayanan kesehatan yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat yang cepat dengan meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga dalam melakukan pemeliharaan kesehatan serta pembiayaan yang lebih murah. Jumlah pasien yang tertangani meningkat tajam dari waktu ke waktu. Jumlah pasien yang ditangani. *Home Care* hadir karena masih banyak masyarakat yang justru lebih percaya pada pengobatan alternatif (dukun) dalam pengobatan. Pada banyak kasus, petugas kesehatan baru mengetahui kondisi kesehatan seorang masyarakat ketika sudah dalam tahap kritis. Akibatnya, petugas kesehatan kesulitan untuk melakukan penanganan. Penanganan menjadi terhambat dan pasien sulit untuk disembuhkan segera. Penyakitnya sudah parah dan sulit lagi diobati ketika petugas kesehatan mengetahuinya.

Banyaknya masyarakat miskin yang tidak mampu ke puskesmas walau layanan di unit kesehatan itu diberikan gratis, dikarenakan tidak mempunyai kemampuan memperoleh transportasi yang cepat ke layanan kesehatan, juga dikarenakan wilayah tempat tinggal yang terpencil. Kemiskinan dan kesehatan adalah dua hal yang sangat berkaitan satu sama lain. Walaupun keduanya tidak berhubungan namun sekarang dapat dikaji keterkaitan antara keduanya. Dalam suatu masyarakat tentunya dapat dibedakan mana yang merupakan tergolong sebagai masyarakat kaya, menengah, dan miskin. Adanya penggolongan tersebut juga berimbas dalam masalah aspek kehidupannya, termasuk di dalamnya yaitu aspek kesehatan. Dapat diibaratkan misalnya dalam suatu keluarga yang tergolong kaya maka kualitas kehidupannya akan jauh lebih baik termasuk dalam urusan kesehatannya.

Hal ini jelas berlawanan dengan keluarga yang tergolong miskin, jangankan memperhatikan kesehatan dalam urusan makan pun mereka terkesan kesulitan. Adanya segmen masyarakat yang selama ini tidak terpenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan menyebabkan lahirnya pelayanan ke rumah yang inovatif dan kreatif. Pendekatan Program *Home Care* dengan melakukan keperawatan langsung (*direct care*) membuat program ini berjalan efektif dibanding layanan kesehatan yang pernah ada Keperawatan langsung itu meliputi pengkajian bio, psiko, sosio, spiritual dengan pemeriksaan fisik secara langsung, melakukan observasi, dan wawancara langsung, menentukan masalah keperawatan, membuat

perencanaan, dan melaksanakan tindakan keperawatan. Cara itu membuat layanan menjadi sangat detail dan paripurna. Layanan yang memindahkan layanan standar kesehatan dari Puskesmas ke rumah masyarakat

### 3.2 Pembahasan

Masalah kesehatan merupakan hal yang penting bagi setiap warga Negara. Dalam UUD 1945 pada Pasal 28 huruf (h) sudah dijelaskan tentang Kesehatan dan UU.No.23/2010 bahwa tiap individu, keluarga dan masyarakat berhak untuk mendapatkan perlindungan dan pelayanan kesehatan. Untuk itu Negara bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hak hidup sehat setiap warganya. Jika kesehatan suatu daerah rendah maka akan berdampak pada tingkat produktivitas yang rendah, yang akan menyebabkan kemiskinan dan rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat. Karena itu pemerintah daerah memiliki kewajiban untuk selalu membuat terobosan dan inovasi dalam meningkatkan pelayanan terhadap kesehatan masyarakatnya.

Program *home care* ini tidak memandang status warga siapa pun warga masyarakat yang menghubungi *call center home care* puskesmas terdekat dari rumahnya akan didatangi tim medis reaksi cepat sesuai dengan kondisi penyakit warga. Tim medis datang ke rumah warga terdiri dari perawat, dokter atau bidan tergantung kebutuhan pasien dengan menggunakan mobil ambulance mini yang dilengkapi peralatan dan obat-obat standar. Setelah itu dokter akan memeriksa kondisi pasien untuk menentukan tindak lanjut perawatan pasien, untuk dirawat di puskesmas atau rumah. Jika tidak membutuhkan perawatan serius, warga hanya diedukasi untuk memeriksakan kesehatannya di puskesmas dan pelayanan *home care* 24 jam. Selain menunggu telepon dari warga yang membutuhkan layanan kesehatan tim *home care* juga akan melayani perawatan pasien pasca operasi, setelah pihak rumah sakit menginformasikan ke Dinas Kesehatan Kota Sungai Penuh yang kemudian meneruskan ke puskesmas yang terdekat dari rumah warga yang sakit.

Inovasi *Home Care* berawal dari kegiatan dan program Puskesmas Wilayah Kerja Rawang yang mengadakan layanan Posyandu, Poslansia dan Keperawatan lainnya dengan pihak puskesmas mendatangi warga langsung ke pos kesehatan desa masing-masing di wilayah kerja Puskesmas Rawang. Karena keterbatasan waktu dan fasilitas, maka pelayanan kesehatan yang dilakukan di Pos Kesehatan Desa hanya dilakukan satu bulan sekali sesuai jadwal dari Puskesmas Rawang pada setiap desa. Sehingga pelayanan ini kurang efektif untuk menjangkau masyarakat yang membutuhkan pelayanan cepat dan tanggap.

## IV. SIMPULAN

### 3.1 Kesimpulan

1. Kebutuhan Pelayanan Keperawatan Kesehatan di Rumah Sesuai Kebutuhan Pasien telah terpenuhi dengan baik, hal ini dapat dilihat dari persyaratan pelayanan, alur pelayanan, persiapan pelayanan tim *home care* dalam pemenuhan pelayanan kesehatan sampai pembagian tugas tim *home care* dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah.
2. Kebutuhan Dasar Bagi Pasien Secara Bio-Psiko-Sosio-Spiritual telah terpenuhi dengan baik, hal ini dapat dilihat dari tindakan medis yang berikan oleh pihak tim *home care* sampai pada rekomendasi dokter pada pasien yang memerlukan perawatan intensif di puskesmas atau di rumah sakit. Memberikan pemenuhan kebutuhan dasar bagi pasien dapat memberikan dampak psikologis yang baik yang dapat membantu dalam proses penyembuhan.
3. Dalam meningkatkan Kemandirian Pasien dan Keluarga dalam Pemeliharaan dan Perawatan Anggota Keluarga yang Memiliki Masalah Kesehatan sudah baik, hal ini

terlihat dari respon yang baik oleh masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak tim *home care* dalam memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan pasien dan juga cara melakukan perawatan kesehatan di rumah.

### 3.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada pihak tim *home care* puskesmas Rawang agar lebih cepat dan tanggap dalam mempersiapkan peralatan medis dan menambahkan anggota tim *home care*nya agar bisa lebih maksimal dalam melakukan pelayanan.
2. Diharapkan kepada pihak Puskesmas Rawang agar bisa menerapkan *call center* yang memudahkan masyarakat dalam mengingat nomor untuk menghubungi tim *home care* puskesmas Rawang.

## V. UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini dengan penuh kebanggaan dan rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua yang telah memberikan perhatian dan motivasi bagi secara moril maupun materil.
2. Pembimbing I Bapak M. Dhany Alsunah, S.Pd., M.Pd., dan Pembimbing II Ibu Antri Mariza Qadarsih, S.Sos., M.Si., yang telah mencurahkan perhatian dan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan serta arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Ketua STIA-NUSA Sungai Penuh, Bapak Murlinus, S.H., M.H yang telah memberikan perhatian, motivasi dan pelayanan yang baik sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

## VI. DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Lukman. 1995. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsini. 2010. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Badudu, J.S dan Sultan Muhammad Zein. 2011 , *Kamus Bahasa Indonesia*. Jakarta : Rineka Cipta
- Darmawan Triwibowo. 2006. *Mimpi Negara Kesejahteraan*, Cet. 1, Jakarta: LP3ES.
- Davenport, Thomas H. 2000. *Inovasi Proses Rekayasa Ulang Pekerjaan Melalui teknologi Informasi*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Deddy, M., Rivai, V. 2004. *Kepemimpinan Dan Perilaku Organisasi*. Jakarta : Rajawali Pers
- Departemen Kesehatan RI. *Standat Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto; 2002
- Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Departemen Kesehatan RI dalam makalahnya pada seminar nasional 2007 tentang *home care*: “Bukti Kemandirian Perawat”
- Dr. Widodo, Joko. 2007. *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik*
- Edi Suharto. 2007. *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik-Peran pembangunan kesejahteraan sosial dan pekerjaan sosial dalam mewujudkan Negara kesejahteraan (welfare) di Indonesia*, Cet.1, Bandung: Alfabeta

- Ellitan, Lena dan Anatan, Lina.2009. *Manajemen Inovasi Transformasi Menuju Organisasi Kelas Dunia*. Bandung: Alfabeta
- Fontana, Avanti. 2011. *Innovative We Can (Manajemen Inovasi dan Penciptaan Nilai Individu, Organisasi, Masyarakat)*. Jakarta: Cipta Inovasi Sejahtera
- Lijan, Poltak Sinambela. 2008. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta : Bumi Aksara
- Lukman, Sampara. 2000. *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta: Stia Lan Press
- Makmur, & Thahir,Rohana.2012. *Inovasi &Kreativitas Manusia dalam Administrasi dan Manajemen*. Bandung: Refika Aditama
- Moenir. 2002. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Moleong, Lexy J. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Mulgan dan Albury, David. 2003. *Inovasi di Sektor Publik*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo
- Mulgan, G. & Albury, D, 2003, *Innovation in the Public Sector*, Working Paper Version 1.9, October, Strategy Unit, UK Cabinet Office
- Rahayu, Amy Y.S. 2015. *Manajemen Perubahan dan Inovasi*. Jakarta :UI-Press
- Rahmayanty, Nina. 2010. *Manajemen Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- S. Pramudji. 2003. *Mewujudkan Good Governance melalui Pelayanan Publik*.Gajah Mada University Press. Yogyakarta
- Sangkala. 2013.*Innovative Governance Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta: Capiya Publishing
- Santosa, Pandji. 2008. *Administrasi Publik: Teori dan Aplikasi Good Governance*. Bandung: PT. Reflika Aditama
- Setyaningrum, Erna. 2009. *Inovasi Pelayanan Publik*. Surabaya : Medika Aksara Globalindo
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Suharsimi, Arikunto. 2000. *Manajemen Penelitian*, Rineka Cipta, Yogyakarta
- Syafii, Inu Kencana, Djamaludin Tanjung, dan Supardan Moleong. 2007. *Ilmu Administrasi Publik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Zuhal.2013.*Gelombang Ekonomi Inovasi:Kesiapan Indonesia Berselancar di Era ekonomi Baru*. Jakarta.PT.Gramedia pustaka Utama

#### **PERUNDANG-UNDANGAN**

- Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara (MENPAN) No. 81 Tahun 1993
- Keputusan MENPAN No. 63/ KEP/ M. PAN/ 7/ 2003
- Kep. MENPAN No. 63 Th 2003:VB