



ISSN 2654-4563

Available Online at <https://akper-sandikarsa.e-journal.id>

**Jurnal Ilmiah Kesehatan
Sandi Husada**

Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada
Vol.6, Issue, 1, pp. 1375-1377, Desember 2018

Research Article

EFEKTIVITAS PENGGUNAAN LAYANAN HOMECARE DALAM PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS BAROMBONG KOTA MAKASSAR

Suprpto

Prodi DIII Keperawatan Sandi Karsa Makassar

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Article History: Received September 2018 Desember, 2018 Published online Key Words: homecare service, satisfaction	Penyelenggara pelayanan publik kurang mampu memberikan pemahaman kepada publik tentang mekanisme pelayanan yang diselenggarakan sehingga pengguna layanan lebih banyak merasa kecewa. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan, pengguna pelayanan (costumer) semakin memiliki daya kritis yang tinggi terhadap kebijakan pemerintah, serta didukung oleh kesadaran yang tinggi atas haknya. Tuntutan publik ini mau tidak mau harus direspon secara positif dengan cara menyuguhkan pelayanan yang mampu membuat publik puas. Karena berhasil tidaknya sebuah kebijakan diukur dari tingkat kepuasan public. Penelitian ini bertujuan: (1) Untuk mengetahui efektivitas penggunaan media layanan Homecare; (2) Untuk mengetahui tingkat kepuasan dalam pelayanan homecare. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif yakni mendeskripsikan atau menggambarkan data yang dikumpulkan melalui penyebaran kuisioner kepada pengguna layanan Homecare yakni masyarakat. Peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel cluster sampling dengan berdasarkan daerah populasi yang telah ditetapkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan layanan homecare dianggap efektif, dilihat dari 5 faktor yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti langsung yang diberikan petugas. Adapun kepuasan dari layanan homecare, masyarakat merasa puas dengan layanan tersebut.

Pendahuluan

Kehidupan masyarakat membutuhkan kesehatan jasmani dan rohani agar dapat menunjang keberlangsungan hidup sehari-hari. Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar bagi setiap manusia untuk dapat hidup layak, produktif, serta mampu bersaing untuk meningkatkan taraf hidupnya. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan berbunyi, "Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang

Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, bahwa setiap upaya pembangunan harus dilandasi dengan

wawasan kesehatan dalam artipembangunan nasional harus memperhatikan kesehatan masyarakat dan merupakan tanggung jawab semua pihak baik Pemerintah maupun masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah salah satu bentuk perwujudan dari Undang-Undang Dasar 1945.

Thoah dalam Anggara (2012:568) mengatakan pelayanan masyarakat adalah suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang/ sekelompok, orang/ institusi tertentu untuk memberikan kemudahan pada masyarakat dalam mencapai tujuan tertentu. Sama halnya dengan pelayanan kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk melaksanakan pencegahan dan pengobatan penyakit, termasuk di dalamnya pelayanan medis yang dilakukan atas dasar hubungan pasien dengan tenaga medis atau kesehatan. Hubungan pelayanan kesehatan tersebut, pasien dan tenaga medis masing-masing memiliki hak dan kewajiban.

Menurut Thorik Gunara dan Utus hardiono (2006:77) pentingnya memberikan pelayanan yang berkualitas disebabkan pelayanan (service) tidak hanya sebatas mengantarkan atau melayani. Pelayanan berarti mengerti, memahami, dan merasakan sehingga penyampaiannya pun akan mengenai heart share konsumen dan pada akhirnya memperkokoh posisi dalam mind share konsumen. Dengan adanya heart share dan mind share yang tertanam, loyalitas seorang konsumen pada produk atas usaha perusahaan tidak akan diragukan.

Selama ini masyarakat di Indonesia menyampaikan aspirasinya melalui pengaduan langsung ke instansi terkait dengan penyedia layanan. Sehingga langsung bertatap muka dengan pihak penyedia layanan. Selain dengan melakukan pengaduan secara langsung, keluhan juga disampaikan melalui media massa seperti koran, radio, dan pesan singkat. Berkembangnya teknologi informasi saat ini memungkinkan pula masyarakat dapat melakukan pengaduan melalui media online, seperti web maupun media sosial instansi terkait.

Hak pasien adalah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan. Sedangkan tenaga medis berkewajiban memberikan pelayanan medis yang sebaik-baiknya kepada pasien dengan benar sesuai prosedur. Akan tetapi dalam kenyataannya pelayanan kesehatan memiliki jangkauan wilayah yang masih terbatas, artinya masih banyak masyarakat yang belum merasakan pelayanan kesehatan. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan optimal, maka dari itu dibuatlah Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas yang berisi "Dalam rangka mengoptimalkan fungsi pusat kesehatan masyarakat dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan diperlukan adanya kebijakan dan langkah-langkah strategi yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan Puskesmas.

Program Home Care adalah pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan kompherensif yang diberikan kepada individu dan keluarga ditempat tinggal mereka yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan, atau memulihkan kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit. Perawat rumah merupakan lanjutan asuhan keperawatan dari rumah sakit dimana sudah termasuk pemulangan dan dilaksanakan oleh perawat rumah sakit semula oleh perawat komunitas dimana pasien berada serta merupakan bagian dari asuhan keperawatan keluarga sebagai tindak lanjut dari tindakan unit rawat jalan atau puskesmas.

Menurut Azwar (1996:100) yang dimaksud dengan perawatan pasien dirumah adalah apabila pertolongan kedokteran yang dilakukan dirumah tersebut telah tidak termasuk lagi dalam kelompok rawat jalan (ambulatory services), melainkan dalam kelompok rawat inap (hospitalization).

Metode

Tipe penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Kriyanto (2005:55), buku Riset Komunikasi menjelaskan bahwa penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang mendeskripsikan atau menjelaskan suatu masalah yang hasilnya dapat digeneralisasikan sedangkan metode deskriptif merupakan metode yang bertujuan untuk melukiskan atau memaparkan suatu objek misalnya suatu gejala atau fenomena. Peneliti menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang mendeskripsikan atau menggambarkan data yang dikumpulkan melalui penyebaran kuisisioner kepada masyarakat.

Hasil dan Pembahasan

Untuk mengukur efektivitas penggunaan media layanan homecare digunakan lima indikator dari ekefektivitas pelayanan menurut Philip Kotler.

Kehandalan, yaitu kemampuan melaksanakan pelayanan yang dijanjikan dengan andal dan akurat. Hal ini berarti pelayanan yang dikelola harus dilakukan dengan konsisten dan cermat. Kehandalan petugas meliputi menyediakan pelayanan tepat waktu yang dijanjikan, menyediakan pelayanan sesuai yang dijanjikan, dan petugas yang mempunyai pengetahuan untuk menjawab pertanyaan pengguna layanan. Dari hasil olahan data SPSS, dapat ditarik kesimpulan bahwa dari indikator kehandalan membuktikan bahwa petugas handal dalam memberikan pelayanan.

Ketanggapan, yaitu kesediaan membantu pengguna layanan atau memberikan layanan tepat waktu. Hal ini berarti petugas harus memberikan tanggapan dengan cepat dan tepat atas permintaan dan masukan pengguna layanan. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa menurut masyarakat yang sudah menggunakan layanan homecare, petugas tanggap dalam memberikan pelayanan. Selain itu, dibuktikan dengan ketika masyarakat melakukan panggilan, panggilan tersebut terhubung dan langsung direspon atau dijawab. Tidak hanya itu, kehadiran tim medis yang tepat waktu sampai kelokasi pengguna layanan merupakan ketanggapan dari media layanan homecare yang dimana media layanan tersebut memantau tim medis jika sudah sampai.

Jaminan yang diberikan petugas dari media layanan homecare, dimana jaminan dari layanan tersebut yakni membuat pelanggan merasa aman saat menggunakan layanan, petugas yang selalu sopan dan ramah dan petugas yang berpengalaman atau kompeten dalam memberikan pelayanan. Dari hasil kuesioner menunjukkan bahwa pada indikator jaminan, masyarakat merasa yakin dengan media layanan homecare. Yakin dalam arti masyarakat percaya bahwa layanan ini benar ada dan melayani dengan sopan dan berpengalaman.

Empati yang dimaksud yaitu kondisi memperhatikan dan memberikan perhatian pribadi kepada pengguna layanan. Dari hasil kuesioner, adanya empati dari petugas media layanan homecare membuktikan bahwa masyarakat merasa petugas memahami kebutuhan mereka, petugas

perhatian dan merasa peduli dengan laporan atau pengaduan dan yang terakhir yakni petugas selalu mengutamakan kepentingan terbaik dari pengguna layanan.

Efektivitas penggunaan media layanan homecare yang terakhir yakni bukti fisik. Bukti fisik yang dimaksud yakni penampilan petugas atau tim medis yang datang ke lokasi pengguna layanan, obat-obatan dan peralatan standar yang digunakan, dan tim medis yang profesional saat memberikan pelayanan.

Adapun faktor yang mempengaruhi efektivitas penggunaan media terdiri dari kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik. Terbukti dengan hasil penelitian terhadap Efektivitas Penggunaan Layanan Homecare faktor kehandalan petugas saat memberikan pelayanan sebanyak 203 (95.3%) responden yang menyatakan petugas handal dalam memberikan pelayanan dan sebanyak 10 (4.7%) responden yang menyatakan petugas tidak handal. Sedangkan untuk ketanggapan petugas (tabel 4.18) sebanyak 198(93.0%) responden menyatakan petugas tanggap dalam memberikan pelayanan dan hanya 15 (7.0%) responden yang menyatakan petugas tidak tanggap.

Jaminan, petugas memberikan jaminan saat proses pelayanan berlangsung (tabel 4.22) sebanyak 202 (94.8%) responden menyatakan petugas memberikan jaminan dan 11 (5.2%) responden menyatakan petugas tidak memberikan jaminan pada saat proses pelayanan. Selanjutnya faktor empati, dari 213 responden sebanyak 193 (90.6%) responden menyatakan petugas memberikan empati dan 20 (9.4%) responden menyatakan tidak adanya empati dari petugas. Bukti langsung dari layanan homecare, sebanyak 190 (89.2%) dari 213 responden menyatakan petugas yang datang dengan bukti fisik dan 23 (10.8%) responden menyatakan petugas datang tidak dilengkapi dengan bukti fisik.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar individu menggunakan layanan homecare dan mendapatkan pelayanan yang baik. Terbukti pada tingkat efektivitas dari 213 responden, 201 (94.4%) reponden menyatakan bahwa layanan homecare sudah efektif. Ini membuktikan bahwa layanan homecare efektif bagi pemenuhan kebutuhan masyarakat Barombong.

Telah terbukti bahwa layanan homecare merupakan layanan untuk pemenuhan kebutuhan dimasyarakat yang mampu memberikan informasi dengan cara yang mudah dan dapat diakses oleh semua kalangan. Pemenuhan kebutuhan yang diberikan menghasilkan kepuasan bagi pengguna layanan tersebut. Kepuasan dapat diukur melalui pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan harapan pengguna layanan, dari informasi layanan yang diberikan dan efektifitas penggunaannya.

Kesimpulan

Penggunaan layanan homecare sudah Efektif dalam memberikan pelayanan, terbukti dari lima indikator pelayanan, yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti fisik yang telah diterima masyarakat kota Makassar. Hal ini menunjukkan setiap individu yang menggunakan layanan sebagian besar menerima bentuk pelayanan yang sama. Tingkat kepuasan layanan dilihat dari pelayanan yang diberikan sesuai dengan informasi layanan yang dijanjikan, pelayanan yang baik dan memberikan kepuasan bagi pengguna layanan, dan pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan pengguna layanan.

Daftar Pustaka

1. Anggara, Sahya.2012. Ilmu Administrasi Negara:Kajian Konsep, Teori, Dan Fakta Dalam Upaya Menciptakan Good Governance. Bandung:CV.Pustaka Setia.
2. Azwar, Azrul.1996. Pengantar Pelayanan Dokter Keluarga. Jakarta:Yayasan penerbitan ikatan dokter Indonesia
3. David, Fred R, 2011. Strategic Management, Buku 1. Edisi 12 Jakarta
4. Denhard, Janet V, 2000. The New Public Service. NewYork : M.E. Sharpe inc
5. Dunn, William N. 1999. Pengantar Analisis Kebijakan Publik. Edisi Kedua. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
6. Gunara, Thorik & Hardiono, U.S.,2006. Marketing,Takbir Publishing House: Bandung
7. Katz, E., Blumer J.G. Dan Gurevitch, M. 1974. 'Utilization of mass communication by te individual', dalam J.G Blumer dan E. Katz (eds), The Uses of Mass Communication. Baverly Hills: Sage.
8. Kirom, Bahrul.2009.Mengukur Kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen.Bandung: Pustaka Reka Cipta
9. Kotler, Keller.2007. Manajemen Pemasaran I Edisi Keduabelas. Jakarta: PT Indeks
10. Kotler, Philip. 2009. Manajemen Pemasaran. Jakarta : Erlangga
11. Kriyanto, Rachmat.2006.Teknik Praktis Riset Komunikasi.Jakarta: Kencana
12. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni. Jakarta:PT.Rineka Cipta
13. Sinambela, Lijan Poltak. 2006. Reformasi Pelayanan Publik: Teori, Kebijakan, dan Implementasi. Jakarta: Bumi Aksara.
14. Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
15. Wahab, Solichin Abdul. 2012. Analisis Kebijakan Publik dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara. Jakarta: Bumi Aksara.
16. Wirawan.2011. Evaluasi Teori, Model, Standar, Aplikasi, Dan Profesi. Depok: PT.Raja Grafindo Persada.
17. Winarno, Budi. 2012. Kebijakan Publik: Teori, Proses, Dan Studi Kasus, Jakarta: PT. Buku Seru.
18. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2009 tentang Kesehatan
19. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
20. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik
21. Keputusan Menteri Kesehatan No. 128 Tahun 2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat

How to cite this article:

Suprpto, Efektivitas Penggunaan Layanan Homecare Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Barombong Kota Makassar
<https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/51/27>
