

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Antang Perumnas berdiri pada Tahun 1992 dan merupakan salah satu dari 4 puskesmas yang ada di Kecamatan Manggala dengan wilayah meliputi Kelurahan Manggala. Luas wilayah Puskesmas Antang Perumnas sekitar 4,44 Km² yang pembagian wilayahnya terdiri dari 12 RW, 63 ORT dan memiliki satu Puskesmas Pembantu (Pustu), satu Poskesdes dan 4 Posbindu.

Ada pun kasus penyakit yang sering terjadi pada lingkup kerja puskesmas Antang Perumnas yaitu diare, demam berdarah , ISPA, hipertensi dan febris.

Pada Tahun 2019 jumlah penduduk Kelurahan Manggala sebanyak $\pm$ 22.175 jiwa dengan tingkat kepadatan 4,75/km², dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 5.1
Distribusi Penduduk di Wilayah Kerja
Puskesmas Antang Perumnas Tahun 2019

Kelurahan	Jumlah KK	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-Laki	Perempuan	
Manggala	5.048	10.535	10.544	22.175

Sumber :Data BPS Kota Makassar Tahun 2019

Pelaksanaan pelayanan⁴² *Home Care* dimulai sejak tahun 2016 oleh Walikota Makassar bapak Ramdhan Pomanto , yang dimana banyaknya keluhan masyarakat yang tidak memperoleh pelayanan kesehatan yang baik, dengan adanya *Home Care* memperluas akses pelayanan sehingga warga kota dapat terlayani di rumah mereka . Terbukti dari sepanjang tahun 2016 jumlah kunjungan *Home Care* menjangkau sekitar 4.546 pasien. Kunjungan *Home Care* sebanyak (86%) atau sekitar 3.955 orang dilayani di rumah, dan hanya (10%) atau sekitar 591 orang dirujuk ke Puskesmas atau Rumah Sakit di Kota Makassar. Artinya, *Home Care* efektif untuk mengurangi angka rujukan

VISI :

“Puskesmas Antang Perumnas adalah Terwujudnya Masyarakat Kelurahan Manggala yang Sehat melalui pelayanan kesehatan yang ramah dan nyaman”

MISI :

- a. Meningkatkan profesionalisme petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan
- b. Menjalin komunikasi efektif
- c. Menciptakan lingkungan sehat

MOTTO:

Sejalan dengan visi dan misi Puskesmas Antang Perumnas yang memberikan pelayanan yang ramah dan nyaman, maka Motto yang diterapkan adalah :

“Melayani dengan **CINTA** (**C**:cepat ; **IN**:informatif ; **TA**:berkualitas)”

2. Karakteristik Informan

Penelitian ini dilaksanakan mulai pada bulan Juni sampai Juli 2020. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai Evaluasi Pelayanan *Home Care* di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik wawancara mendalam dan observasi untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan sesuai dengan pedoman wawancara yang telah dibuat. Informan dalam penelitian ini ada 15 orang yang terdiri dari 1 informan Kunci, 10 informan Biasa, 4 informan Pendukung

Adapun yang menjadi informan kunci adalah Pengelola serta Penanggungjawab *Home Care*, informan biasa adalah Petugas Kesehatan yang turut serta dalam pelayanan *Home Care* dan Informan Pendukung adalah pasien dan keluarga pasien yang mendapatkan pelayanan *Home Care*.

Adapun untuk lebih jelasnya karakteristik informan yang terlibat dalam penelitian mengenai Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan *Home Care* di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar Tahun 2020 pada tabel sebagai berikut :

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Informan
Di Puskesmas Antang Perumnas
Kota Makassar
Tahun 2020

No	Kode Informan	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Jabatan	Keterangan
1	N	38	P	Penanggungjawab <i>Home Care</i>	Informan Kunci
2	AH	40	L	PNS Perawat	Informan Biasa
3	DS	27	P	Magang Perawat	Infoman Biasa
4	NK	30	P	Magang Bidan	Infoman Biasa
5	NY	28	P	PNS Bidan	Infoman Biasa
6	M	50	P	PNS Perawat	Infoman Biasa
7	S	31	L	Driver <i>Home Care</i>	Infoman Biasa
8	AA	30	P	Magang Bidan	Infoman Biasa
9	AS	35	P	PNS Dokter	Infoman Biasa
10	I	27	L	Driver <i>Home Care</i>	Infoman Biasa
11	NU	25	P	Magang Perawat	Infoman Biasa
12	F	18	L	Pasien <i>Home Care</i>	Informan Pendukung
13	R	52	L	Keluarga Pasien <i>Home Care</i>	Informan Pendukung

14	A	24	L	Pasien <i>Home Care</i>	Informan Pendukung
15	S	59	P	Keluarga Pasien <i>Home Care</i>	Informan Pendukung

Sumber : Data Primer 2020

Untuk mencapai tujuan penelitian yaitu untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai evaluasi pelaksanaan pelayanan *home care* di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar, maka hasil wawancara yang terkumpul di analisa dan di sajikan dalam bentuk narasi :

a. Penilaian Home Care berdasarkan Input

1) Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri serta memiliki kriteria berdasarkan UU. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dalam pelayanan *Home Care*.

Pertanyaan terkait tenaga kesehatan mengenai standar tenaga kesehatan untuk pelayanan Home Care dinyatakan oleh beberapa informan sebagai berikut :

“...berdasar tenaga itu ee ada Ners kita juga ada D3 keperawatan terus ada juga tim dokter ada dan bidan jadi sop kalau turun yah kaya jaga pagi siang klau ada permintaan home care itu yang turun ada sopir , tim dokter 1 orang, perawat PNS 1 orang dan Perawat Magang atau Bidan 1 orang sedangkan kalau jaga sore atau malam kita itu ada perawat PNS ditambah magang Perawat trus kombain dengan PNS Bidan atau

magang dengan Sopir kalau untuk di tanyain jumlahnya, yang kualifikasi jumlah PNS ners ada 3 orang yah untuk perawat trus kalau adek-adek magang 2 orang dan anak Magang Perawat juga ada 3 nah klau bidan itu D4 dengan D3 itu 6 orang.”

(AH 40 Tahun, AS 35 Tahun , 20 Juni 2020)

Hal berbeda dinyatakan oleh informan biasa

Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau disini menurut saya itu bagus ji cuman biasanya ada sedikit kekurangannya tapi bisa ji terhendel disini jadi memadai ji, klau siftnya itu di campur ji ada bidan sama perawat . kaya pagi to 2 bidan dan 4 perawat, klau disini bidan sama-sama ji kerjasama, kolaborasi jeki sama-sama,, itu ji biasa kalau ada pasien baru jauh rumahnya supir jadi agak lama ki itu mami di bilang mohon di tunggu...”

(DS 27 Tahun , NK 30 Tahun, 22 Juni 2020)

Kemudian pernyataan dari NY (PNS Bidan) sebagai informan biasa yang menyatakan tenaga kesehatan terkait *home care* sudah cukup banyak yang sangat berbeda dari pernyataan DS. Berikut kutipan wawancaranya :

“...eemm..kalau dari segi petugasnya yah sudah cukup banyak , kan kalau disini jumlah perawat banyak juga too, terus pasiennya juga banyakk.. apalagi bidan sangat banyakkk... karena lebih dominan bidankan dari pada perawat...”

(NY 28 tahun, 02 Juli 2020)

Kemudian pernyataan dari M (PNS Perawat) sebagai informan biasa yang menyatakan tenaga kesehatan terkait *home care* sudah cukup banyak yang sangat berbeda dari pernyataan DS. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau disini nak PNS 5 orang ada juga anak magang jadi 5 orang itu bidan sama perawat ada D3 sama S2, klaw saya nak Ners harus ka di dampingi karena saya tidak tau ka IT,, itu kekuranganku karena saya lama meka to.. kalau yang lain itu kaya anak magang masih segar-segar, kalau turun itu harus ada dokter, perawat sama supir tapi tidak menutup kemungkinan saya bawa anak magangku.. kalau saya pribadi karena saya tidak terlalu mengerti IT ...”

(M 50 tahun, 04 Juli 2020)

Selanjutnya mengenai standar tenaga kesehatan untuk pelayanan Home Care dinyatakan oleh beberapa informan sebagai berikut berikut kutipan wawancaranya:

“...kalau turun itu 3 orang 1x turun itu 4 orang sama driver , 2 perawat 1 dokter sama driver . biasa juga 3 orang karena kalau malam itu tidak ada dokter tapi dokter tetap di telpon ...”

(S 31 tahun, I 27 Tahun, 06 Juli 2020)

Hal berbeda dinyatakan terkait tenaga kesehatan mengenai standar tenaga kesehatan untuk pelayanan Home Care dinyatakan oleh beberapa informan sebagai berikut:

“...khusus home care kan di SK itu semua perawat, dokter dan supir tapikan perawat disini terbagi rawat jalan dan rawat inap yang biasanya berdasarkan kebijakan kapus yang stand by di rawat inap saja yang, kan stand by 24 jam kan jadi yang di UGD rawat inap itu yang pergi turun yang baku atur to . klaw sift home care itu kita ndak ada kan siftnya paling , pagi siang sore malam otomatis stand by 24 jam klaw ada home care kan kebetulan rawat inapkan , klaw satu tim diharuskan lengkap tapikan misalnya kitakan terbagi di UGD klaw pas ada pasien di UGD tergantung klaw ada pasien yah trun , di kondisikan ceritanya klaw sepi pasti trun dokternya ”

(N 38 tahun, AA 30 Tahun 19 Juni 2020)

Kemudian pertanyaan di ajukan kepada Pasien F terkait pertanyaan mengenai tenaga pelayanan *home care* sebagai Informan Pendukung (Pasien), berikut hasil wawancaranya :

“...lyee Baek ji petugasnya karena baru ka juga begini ada ji juga dokter sama perawat, terus na suruh jeka minum obat dokter, pokoknya bagus ji ramah ki juga, tapi agak lama ki datang atau mungkin ada tawwa pasien lain, jadi tidak repot-repot meki ke rumah sakit atau puskesmas di telpon ji saja.”

(F 18 tahun, 08 Juli 2020)

Pertanyaan yang sama di berikan kepada keluarga pasien R terkait pertanyaan mengenai tenaga pelayanan *home care* sebagai Informan Pendukung yang hampir sama dari pernyataan F, berikut hasil wawancaranya :

“...baru ini pertama kali ini ka ada di Wa nomor teleponya petugas di bagikan grup, karena tadi saya

telpon di yang wilayah antang tidak di angkat, jadi saya telpon di 112 di sarankan sama tetangga agak lama ki ia atau mungkin begitu mi tapi bagus ini tidak perlu meki ke puskesmas ..”

(R 52 tahun, 08 Juli 2020)

Pertanyaan yang sama di berikan kepada A terkait pertanyaan mengenai tenaga pelayanan *home care* sebagai Informan Biasa (Pasien *Home Care*) yang hampir sama dari pernyataan R , berikut hasil wawancaranya :

“...sama ji petugas home care pada umumnya ada perawat , dokter sama supir .”

(A 24 tahun, 09 Juli 2020)

Selanjutnya pertanyaan yang sama di berikan kepada S terkait pertanyaan mengenai tenaga pelayanan *home care* sebagai Informan Biasa (Keluarga Pasien *Home Care*) yang hampir sama dari pernyataan R , berikut hasil wawancaranya :

“...yah menurut saya ramah, dokternya selalu kasih masukan apalagi anak sayakan maag susah sekali di kasih tau, tinggal ditelponkan , ini sudah yang ke 3x saya panggil home care, kalau di telpon kaya tadi jam 10 pagi paling selesai layani paien yang lain baru kerumah, sama ji kalau di puskesmas harus tunggukan...”

(S 59 tahun, 09 Juli 2020)

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan terkait tenaga kesehatan dalam pelayanan *Home Care*, informan biasa hanya berpendapat bahwa cukup

memadai walaupun masih kewalahan dalam membagi tugas di UGD maupun pelayanan Home Care tergantung kondisi dan waktu petugas saat shift, dimana petugas yang turun di lapangan hanya 3 orang yang terdiri dari Dokter , Perawat dan Supir tetapi apabila dokter berhalangan maka akan di gantikan oleh tenaga PNS yang di tambahkan dengan anak magang dan kecepatan ke lokasi pasien tergantung kondisi dan keberadaan kendaraan . Tetapi Informan kunci menjelaskan bahwa setiap pelayanan *home care* selalu sesuai dengan SK yang terdiri dari 1 orang dokter, 1 oarang Perawat yang terdiri dari PNS atau magang serta supir yang Standby di puskesmas. Kemudian Informan Pendukung mengatakan bahwa masih adanya kekurangan petugas dalam kecepatannya untuk menangani pasien sehingga pasien harus menunggu terlebih dahulu.

2) Sarana dan Prasaran

Penamplan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik harus dapat diandalkan, keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti dari pelayanan yang diberikan. Sarana prasarana meliputi fasilitas fisik, kelengkapan

pegawai dan sarana komunikasi yang menunjang untuk menyediakan suatu pelayanan.

Dari hasil wawancara terkait sarana-prasarana dinyatakan oleh AH sebagai informan biasa (PNS Perawat) tetapi AH menjelaskan bahwa peralatan sudah cukup lengkap dan memiliki obat-obatan standar. Berikut kutipan wawancaranya :

“...emm kalau sarana kita punya mobil home care satu sama ambulance satu, kalau dari peralatan kita sudah punya tas home care jadi kita di situ obat-obatan yang standar, 10 penyakit terbanyak itu kita sudah siapkan, yang sering kita lakukan perawat home care di rumah , sebelum kita turun kita dapat telpon 112 atau telpon dari manapun untuk home care trus kita konfirmasi , validasi, apa yang jadi keluhan pasien yang mau di home care dari situ kita membawa kira-kira alat-alat apa yang d dibutuhkan dan cukup karena kan kita punya tas berisi dengan itu alat-alat atau obat-obatan tapi kan kadang-kadang oh dia sesak jadi kan kita butuh oksigen jadi kita pastikan yang ada di mobil home care karena kita sesuaikan jg usianya kan selangnya juga berbeda...”

(AH 30 tahun, 20 Juni 2020)

Kemudian pertanyaan terkait Sarana dan Prasarana untuk pelayanan Home Care dinyatakan oleh beberapa informan sebagai berikut. :

“...menurut saya kebutuhan dan peralatan yah obatnya home care dan obat di puskesmas sama saja , tapi klau yah seadanya saja klau misalnya mau yang lebih ini itu bukan kapasitas kita itu dari dinas jadi kalau dinas kasih begini yah kita terima saja

karena dibatasi karena home care kunjungan saja bukan bagaimana-bagaimana kita hanya memberikan sesuai saja kaya obat yang ada kalau tidak ada yah diresepkan dan tersediaan mobil home care yah di telpon saja to cuman biasa terkendala karena jarak rumah sopir dan puskesmas jauh jdi biasa itu ji kendala ...”

(NK 30 tahun, DS 27 Tahun, 02 Juli 2020)

Pernyataan dari M sebagai informan biasa (PNS Perawat) pun berbeda dengan pernyataan informan biasa yang lain yang lainnya. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau misalkan pasien yang dlu ku tagani sana dia haid sedikit-sedikit jadi perlu di bawa di USG kan ada kondisi tertentu tidak tersedia tapi kalau pemasangan kateter infus ada ji , digital ji itu ada di rumah sakit , kalau mobil tersedia ji selalu stanby dia kecuali dalam waktu bersamaan rujukan baru harus menunggu...”

(M 31 tahun, 04 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan S selaku informan biasa (Driver Home Care) yang menyatakan lengkap terkait peralatan dan kesediaan mobil selalu tersedia. Berikut kutipan wawancaranya :

“...lengkap jii peralatannya dan mobil selalu ji stand by, kalau GPS mobil dottoro itu untuk lacak keberadaan mobil ji bukan untuk melacak alamat pasien ...”

(S 31 tahun, 06 Juli 2020)

Pernyataan dari AA sebagai informan biasa (Magang bidan) pun berbeda dengan pernyataan informan

biasa yang lain yang lainnya. Berikut kutipan wawancaranya :

“...Mmm lengkap oh mobil home care kalau masa pandemi begini kurang hand sanitiser, terus mobil dottoro selalu ji tersedia tapi itu mi jauh rumahnya supir jadi mesti di tunggu, itu juga obat-obat biasa tidak tersedia jadi mesti di resepsikan to karena ada beberapa obat yang tidak bisa dan tidak ada kita sediakan , apa lagi ada riwayat penyakitnya kita tidak bisa kasih sembarang obat harus dia kedokter kerumah sakit paling obat-obat wajar ji kaya parasetamol kita sediakan ..”

(AA 30 tahun, 07 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan AS selaku informan biasa (Dokter PNS) yang menyatakan obat-obatan semua tersedia. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau dari segi alat untuk tensi yah masih manual cu,an kalau pengukuran suhu sudah digital, kalau obat-obat disini yah kita semua sediakan obat jadi di situ ada khusus tempat jdi kita kalau mau turun baru pemberian obatnya harus sesuai keluhan pasiennya di bawa semua kan ada satu obat ...”

(AS 35 tahun, 09 Juli 2020)

Kemudian wawancara yang dilakukan I selaku informan biasa (Driver Home Care) yang menyatakan lengkap terkait peralatan dan kesediaan mobil selalu tersedia. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau dari segi pengukuran suhu sudah digital, kalau obat-obat disini yah sesuai keluhan pasiennya di bawa semua kan ada satu obat ada

juga tas kit disana ada spoit , infus set , kalau mobil standby ji kalau ada telpon langsung jalan ...”
(I 27 tahun, 09 Juli 2020)

Selanjutnya hal berbeda dinyatakan terkait Sarana dan Prasarana untuk pelayanan Home Care oleh beberapa informan sebagai berikut. :

. Berikut kutipan wawancaranya :

“...peralatan memadai cuman obat tidak tersedia hanya obat dasar kaya paracetamol dan antasida itu ji ada vitamin-vitamin , kalau alat-alat yang seharusnya to tensi dan stetoskop manual karena kalau digital bisa tidak failed datanya , kalau termometer yang termal gun (termometer tembak) apalagi sekarang tidak boleh kontak , kalau pak supir disini ada biasa turun lapangan tapi biasa juga ada yang ganti kalau ada yang stand by itu yang turun ...”
(NY 30 Tahun, NU 25 tahun, 08 Juli 2020)

Kemudian wawancara dengan informan Kunci, informan selaku penanggungjawab mengatakan bahwa sarana dan prasarana sudah sangat memadai dan di kondisikan sesuai penyakit pasien terkait obat-obatan yang di perlukan. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau sarana dan prasarana yah ada obat trus ada home care kit seperti infus set, sejauh ini masih manual kalau kaya EKG kan berat kalau di bawa jadi biasa kita simpan di UGD kaya monitor kan seharusnya ada begitu di mobil kaya GPS bisa di operasikan , kekurangannya mobil dotto kan kecil baru kalau ada pasien kita mau di bawa rujuk ke rumah sakit itukan tambah ruang lagi jadikan di telpon pasien apa kaya pasien diare

yah kita bawa infus sesuai dengan keluhan dan kondisi kalau pasien luka yah dibawa set untuk heking atau luka, kalau pasien mau partus di rumah yah bidan yang turun dengan dokter di sesuaikan keluhan kaya pasien mau melahirkan bidan yang turun intinya di kondisikan ...”

(N 42 tahun, 19 Juni 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan F selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) yang menyatakan lengkap terkait peralatan dan kesediaan mobil selalu tersedia. Berikut kutipan wawancaranya :

“...lengkap ji kak ka di tensi ja biasa sama ukur suhu baru dikasih mi obat , lumayan cepat ji ...”

(F 18 tahun, 09 Juli 2020)

Setelah dilakukan wawancara yang dilakukan F selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) orang tua dari F selaku informan pendukung pun memberikan komentar terkait sarana dan prasarana. Berikut kutipan wawancaranya :

“...untuk sejauh ini yah sama saja di ukur suhunya di tensi terus di periksa sama dokter di resepkan obat yah begitu mi, kan kaau di rumah sakit biasa bayar kalau kita pake BPJS jadi gartis ...”

(R 52 tahun, 09 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan A selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) yang

menyatakan kesediaan obat masih kurang sehingga perlu di beri resep luar. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau dari segi obat kaya 3 minggu yang lalu habis ki obat maagku tapi habis stoknya di puskesmas jadi beli diluar sama bapakku karena itu ji coock ka , kalu masalah tensi iya di tensi ji sama ukur suhu karena perna ka demam jadi ada tambahan obatkan , kalau soal mobil iye ada ji cuman dekat ji to puskesmas karena kalau kaya begini ka tidak bisa jalan yah telpon home care biasanya jalan kaki ji kerumah karena dia tau mi to ...”

(A 24 tahun, 09 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan S selaku informan pendukung (Keluarga Pasien *Home Care*) yang menyatakan kurang lengkap kesediaan obat dan kesediaan mobil selalu tersedia. Berikut kutipan wawancaranya :

“...selalu ji di tensi tawwa sama cek suhu tembak apalagi masa corona pasti tidak boleh bersentuhan , itu ji ia obat perna tidak ada jadi keliling seng bapaknya cari, jalan ji orang disini ka dekat ji to cuman anakku kalu sakit mi tidak kuat ki jalan ...”

(S 59 tahun, 09 Juli 2020)

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan semua terhadap semua informan mengatakan bahwa kesediaan sarana dan prasarana *home care* dalam mengunjungi rumah pasien di sesuaikan kondisi dan keluhan pasien dan masih kekurangan kebutuhan obat

dan mesti melakukan resep luar dan kebutuhan hand sanitaizer di butuhkan petugas sebagai perlindungan di lapangan serta kesediaan kendaraan di sesuaikan pula dengan kondisi dikarenakan terkadang di pakai untuk keperluan pengambilan obat dan rujukan pasien ke rumah sakit

b. Penilaian *Home Care* Berdasarkan Proses

1) Pengorganisasian

Pengorganisasian adalah keseluruhan pengelompokan orang-orang, tugas, kewenangan dan tanggung jawab sehingga tercipta suatu organisasi yang dapat digerakkan sebagai suatu kegiatan kesatuan yang telah ditetapkan .

Berdasarkan hasil wawancara terkait pengorganisasian dinyatakan oleh AH sebagai informan biasa (PNS Perawat) tetapi AH menjelaskan bahwa pengorganisasiannya harus terstruktur dan sudah sesuai standar. Berikut hasil wawancaranya :

“...em dihome itu standarnya yang harus terstruktur turun itu yang perawat PNS dan magang ada tim dokter idealnyakan begitu kan kita kekurangan tenaga kadang ada dokter yahh sekitar 2 PNS ada juga dokter kontrak ...”

(AH 30 tahun, 20 Juni 2020)

Kutipan wawancara dari DS informan biasa (magang perawat) pun sama masih sama terkait pengorganisasian . Berikut kutipan wawancaranya :

“...em kalau masalah pengorganisasian pasti ada arahan dari atasan to terus turun ke penanggung jawab dan nanti kita di arahkan sama penanggung jawab kalau sudah keluar surat tugaskan karena kita tergantung ji kalau ada arahan turun dan kalau misal bidan dapat to dia yang turun tergantung ji ka kita bekerja sama to ...”

(DS 27 tahun, S 31 Tahun, 22 Juni 2020))

Lanjutan wawancara yang dilakukan NK bahwa informan biasa (magang bidan) menyatakan sudah terstruktur sesuai dengan arahan atasan dan surat tugas . Berikut lanjutan wawancaranya :

“...kita sesuai penanggung jawab kan ada izin ceritanya kan ada atasan semua tempat semua tergantung izin kita kerja sesuai atasan dan arahan walaupun kita tau yah harus sesuai penanggung jawab pada hari itu semua berdasar sift begitu...”

(NK 30 tahun, 02 Juli 2020)

Pernyataan yang hampir samapun dinyatakan oleh NY sebagai informan biasa (PNS Bidan) yang menyatakan pengorganisasian harus sesuai sift dan surat tugas . Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau disini saya liat yah kan saya masih baru itu sudah sesuai dengan surat tugas baik dari segi tenaga apalagi disini pintar-pintarkan terus di sesuaikan juga dengan jadwal dinas atau sift di

rawat inap siapa yang jadwalnya pagi, siang atau malam itu juga yang turun home care ...”

(NY 28 tahun, 02 Juli 2020)

Pernyataan dari M sebagai informan biasa (PNS Perawat) pun berbeda dengan pernyataan informan biasa yang lain yang lainnya. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau pengorganisasian disini nak tergantung kondisi nak kan home care disini jarang apalagi masa pandemi harus di kondisikan ikut saja jadwal UGD atau jadwal rawat inap...”

(M 31 tahun, 04 Juli 2020)

Pernyataan dari AA sebagai informan biasa (Magang bidan) pun berbeda dengan pernyataan informan biasa yang lain yang lainnya. Berikut kutipan wawancaranya :

“...pengurusan untuk home care itu ada penanggungjawab di ikuti dengan tenaga medis seperti perawat, bidan, dokter dan supir ada juga PNS atau magang itu ji kalau di struktur tetap itu tidak ada sesuai tugas saja ..”

(AA 30 tahun, 07 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan AS selaku informan biasa (Dokter PNS) yang menyatakan sesuai arahan saja. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau kita disini dapat arahan dari 112 trus kalau surat tugas itu dari kepala puskesmas turun ke penanggung jawab baru di tau siapa-siapa punya tugas begini-begini atau di pelayanan rawat inap tapi sama ji petugasnya home care dengan rawat inap...”

(AS 35 tahun, 09 Juli 2020)

Selanjutnya wawancara yang dilakukan NU selaku informan biasa (Perawat Magang) yang menyatakan semua untuk penugasan sama saja baik UGD atau *Home Care*. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau di IGD itu ada jaga siang jadi tergantung penjagaan ji itu yang turun kita kan disini kolaborasi bisa home care bisa rawat inap atau UGD begitu ji terus ...”

(NU 25 tahun, 08 Juli 2020)

Kemudian hasil wawancara dengan informan Kunci, informan selaku penanggungjawab mengatakan bahwa sesuai dengan SK dan Prosedur yang berlaku . Berikut kutipan wawancaranya :

“...didalam SK itu ada bidan dan Perawat ada juga laboran satu tim itu ada gizi , dokter dan bidan perawat kalau misalnya pasien mau periksa darah ada laborannya kami disini PNS masing-masing satu atau dua semua serta di kondisikan kalau butuh laboran apalagi sekarang sistem sibukkan , kan ada on call sama seperti kita mau konsulkan , sesuai instruksi dokter kaan...”

(N 42 tahun, 19 Juni 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan F selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) yang menyatakan kurang paham terkait pengorganisasian. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kurang tau juga ka ndak ku tau ki ...”

(F 18 tahun, 09 Juli 2020)

Setelah dilakukan wawancara yang dilakukan F selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) orang tua dari F selaku informan pendukung pun memberikan komentar terkait perorganisasian. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau pengorganisasian itu sepertinya sesuai prosedur karena lengkap ji petugasnya...”

(R 52 tahun, 09 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan A selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) yang menyatakan pengorganisasiannya sudah baik. Berikut kutipan wawancaranya :

“...baik ji menurutku karena datang ji lengkap ada perawat, dokter dan supir tidak perna ji kurang sih kecuali mungkin kaya saya dekat ji jadi dokter ji sama perawat...”

(A 24 tahun, 09 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan S selaku informan pendukung (Keluarga Pasien *Home Care*) yang menyatakan yang sama dengan anaknya A . Berikut kutipan wawancaranya :

“...iye begitu ji kaya anakku bilang ka 2 orang ji biasa datang to ...”

(S 59 tahun, 09 Juli 2020)

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan semua terhadap semua informan mengatakan bahwa sebagian besar mengatakan dilakukan sesuai Surat Keputusan (SK) dalam melaksanakan tugas Home care yang dikeluarkan oleh dinas kesehatan untuk seluruh wilayah kota makassar pada setiap bulannya dan melaksanakan sesuai tugas dan aturan yang berlaku . adapun penanggung jawab dalam pelaksanaan pelayanan home care yang diikuti oleh masing-masing profesi seperti bidan , perawat dan dokter.

2) Komunikasi

Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga pasien dalam bahasa yang dapat dipahami, serta selalu mendengarkan keluhannya.

Berdasarkan hasil wawancara terkait komunikasi dinyatakan oleh AH sebagai informan biasa (PNS Perawat) tetapi AH menjelaskan bahwa kualitas komunikasih sudah cukup baik. Berikut hasil wawancaranya :

“...kita menjelaskan sesuai keluhan pasien kan kalau mau tanya kualitas penjelasan antara pendidikan terkait penguasaan yah pasti berbeda tapi disini kalau standar sih sudah cukup ...”

(AH 30 tahun, 20 Juni 2020)

Kutipan wawancara dari DS informan biasa (magang perawat) pun masih sama terkait komunikasi.

Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau kita pergi sebagai magang tapi kalau ada sama PNS biasanya yang edukasi itu dan arahan yang PNS tapi kalau para-para magang ji yah on Call dengan dokter to mau di kasih tindakan apa begitu biasa juga dokter ji langsung...”

(DS 27 tahun,22 Juni 2020))

Lanjutnya pertanyaan terkait komunikasi untuk pelayanan Home Care dinyatakan oleh beberapa informan sebagai berikut. :

“...kan ada bagian-bagian tersendiri kalau misalkan saya yang jaga saya yang jelaskan, kan yang lain tidak taukan, otomatis saya tapi kalau ada yang lebih senior yah pada saat sama-sama jaga dia yang jelaskan dari keluhannya , kalau mau dia ambil surat izin yah kita sampahkan tunggu penanggung jawab apa yang dia tanyakan itu yang kita jelaskan tidak semenah-menah kita keluarkan surat rujukan atau apalah...”

(NK 30 tahun,NY 28 Tahun, 02 Juli 2020)

Pernyataan dari M sebagai informan biasa (PNS Perawat) pun berbeda dengan pernyataan informan biasa yang lain yang lainnya. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau komunikasi itu biasa siapa yang turun dilapangan saja dikondisikan to nak , karena biasa dokter juga ada dinas diluar tapi kalau saya biasa kuajar ki anak magangku untuk edukasi to supaya lebih berani, tapi biasa dokterji kalau maag paling

jagan suka makan yang pedas-pedas atau telat makan to itu ji...

(M 31 tahun, 04 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan S selaku informan biasa (Driver Home Care) yang menyatakan komunikasi antar petugas dan pasien sudah bagus . Berikut kutipan wawancaranya :

“...bagus ji komunikasinya , tetap juga komunikasi perawat sama dokter kalau tidak ada dokter di on call to...”

(S 31 tahun, 06 Juli 2020)

Pernyataan dari AA sebagai informan biasa (Magang bidan) pun berbeda dengan pernyataan informan yang lainnya. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau biasa di tanya dlu keluhannya karena cuman kita kasih obat, tapi kalau tindakan lebih lanjut kita arahkan ke rumah sakit , kalau turun dokter kaya dokter riri dia tanya ji dia sarankan apa-apa dia hindari , dia lakukan to tidak boleh begi harus rutin minum obatnya kalu berkelanjutan ki bisa hubungi saja home care ..”

(AA 30 tahun, 07 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan AS selaku informan biasa (Dokter PNS) yang menyatakan komunikasi di sesuaikan keluhan. Berikut kutipan wawancaranya :

“... kalau komunikasi di lapangan itu biasa saya langsung kasih diagnosa tapi klau melalui via telfon perawat yang kasih tau keluhannya begini-

begini nanti saya yang kasih diagnosa begini-begini...”

(AS 35 tahun, 09 Juli 2020)

Kemudian wawancara yang dilakukan I selaku informan biasa (Driver Home Care) yang menyatakan komunikasi sudah baik. Berikut kutipan wawancaranya :

“...bagus ji caranya dokter gampang di pahami baru biasa dikasih saran-saran to kaya kalau demam di kompres kalau anak bayi ...”

(I 27 tahun, 09 Juli 2020)

Selanjutnya wawancara yang dilakukan NU selaku informan biasa (Perawat Magang) yang menyatakan disesuaikan dengan pemahaman pasien dan diberi bahasa yang sederhana. Berikut kutipan wawancaranya :

“...disesuaikan dengan pemahaman pasien , bagaimana diagnosanya misalnya dia maag , diliat gejala-gejalanya kita ada asam lambung ta, tidak mungkin kita sampaikan kita kena gastritis, pasti ndak ngerti to jadi di sesuaikan ...”

(NU 25 tahun, 08 Juli 2020)

Kemudian wawancara dengan informan Kunci, informan selaku penanggungjawab mengatakan bahwa dalam komunikasi kepada pasien harus menggunakan bahasa yang mudah di pahami. Berikut kutipan wawancaranya :

“...biasanya kalau dokter komunikasinya yah seperti edukasi kalau nyeri yah dia arahkan untuk

kompres yang mudah di pahami sama pasien dan keluarganya...”

(N 42 tahun, 19 Juni 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan F selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) yang menyatakan komunikasinya mudah di pahami. Berikut kutipan wawancaranya :

“...bagus ji mudah ji di pahami ...”

(F 18 tahun, 09 Juli 2020)

Setelah dilakukan wawancara yang dilakukan F selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) orang tua dari F selaku informan pendukung pun memberikan komentar terkait komunikasi. Berikut kutipan wawancaranya :

“...baik ji rama juga dokternya terus dia selalu kasi saran sama cara pakai obat to...”

(R 52 tahun, 09 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan A selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) yang menyatakan komunikasi yang baik. Berikut kutipan wawancaranya :

“...baik ji menurutku karena biasa susternya kasih tau bilang jam begini minum obat terus kalau mau mi sakit di kompres begitu ji...”

(A 24 tahun, 09 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan S selaku informan pendukung (Keluarga Pasien *Home Care*) yang menyatakan yang sama dengan anaknya A . Berikut kutipan wawancaranya :

“...iye begitu ji kasih tau obat kapan diminum terus kalau sering makan pedas bisa-bisa begini ka ini anak susah dikasih tau ...”

(S 59 tahun, 09 Juli 2020)

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan semua terhadap semua informan mengatakan bahwa sebagian besar mengatakan dilakukan semua menggunakan bahasa yang mudah di pahami oleh pasien dan keluarga pasien sehingga untuk pendiagnosa pasien dilakukan dokter sesuai keluhan pasien sehingga dokter dapat memberi penanganan lebih lanjut . apabila dokter tidak berada di lapangan maka perawat melakukan on call via telepon dan menyampaikan keluhan pasien sehingga dokter dapat memberikan resep obat dan penanganan sesuai keluhan dan dilaksanakan oleh perawat .

3) Kompetensi

Kompetensi adalah mencakup pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan agar dapat memberikan pelayanan yang baik.

Berdasarkan hasil wawancara terkait kompetensi dinyatakan oleh AH sebagai informan biasa (PNS Perawat) tetapi AH menjelaskan bahwa kemampuan seseorang pasti berbeda sesuai pendidikan dan penguasaannya.

Berikut hasil wawancaranya :

“...standarnya itu harus perawat PNS dan time dokter kan idealnya begitu, tapi karena keterbatasan yah tergantung, biasa itu ada pertemuan, kalau trun begitukan ada perawat dan bidan apalagi kalau sudah senior kan, kalau turun home pasti tidak akan sama dengan pendidikan Ners pasti akan berbeda dengan penguasaan tapi kemampuannya sudah sandar sih ...”

(AH 30 tahun, 20 Juni 2020)

Kutipan wawancara dari DS informan biasa (magang perawat) pun mengatakan tidak adanya perbedaan kemampuan karena sama-sama berkolaborasi.

Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau disini pribadi sama ji , kita disini sama-sama kolaborasi ji ...”

(DS 27 tahun, 22 Juni 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan NK bahwa informan biasa (magang bidan) menyatakan semua tergantung bagian-bagiannya pekerjaannya dan saling membantu sesama profesi. Berikut lanjutan wawancaranya :

“...sama semua sih , cuman terbatas to pekerjaannya ini-ini , beda to pekerjaannya bidan kita tau to begitu juga perawat to kan tapi

kopetensinya sama kerjanya, apa yang mesti dikerjakan yah dikerjakan kan sama-sama bantu kita turun pelayanan saja ...”

(NK 30 tahun, 02 Juli 2020)

Pernyataan yang hampir samapun dinyatakan oleh NY sebagai informan biasa (PNS Bidan) yang menyatakan komunikasi tergantung profesi masing-masing serta tanggungjawab masing-masing tugas . Berikut kutipan wawancaranya :

“...sama saja ji sih , klau untuk home care diusahakan ada pegawai PNS bidan klau magang juga bisa , jadi klau pergi 1 klau disini agak ndk banyak tenaga PNSnya jadi mesti ada anak magang ...”

(NY 28 tahun, 02 Juli 2020)

Pernyataan dari M sebagai informan biasa (PNS Perawat) pun menyatakan bahwa dia kurang berpotensi di bidang IT (Informasi dan Teknologi). Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau potensinya disini nak sama-sama ji kesehatan tidak ada ji bedanya kalau dari segi pendidikan dan lama kerja pasti beda tapi disini nak saling membantu ji kaya saya sudah dari tahun 1992 disini , saya kurangku cuman IT nak jadi biasa kalau saya turun saya ajak juga anak magangku, kan kalau masih muda-muda masih segar-segar to jadi saling membantulah...”

(M 31 tahun, 04 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan S selaku informan biasa (Driver Home Care) yang menyatakan

kopetensi seseorang tergantung profesi . Berikut kutipan wawancaranya :

“...bagus ji juga kemampuannya tergantung profesilah...”

(S 31 tahun, 06 Juli 2020)

Pernyataan dari AA sebagai informan biasa (Magang bidan) pun menyatakan bahwa tidak ada perbedaan kemampuan tetapi hanya dari segi pengetahuan dan pendidikan . Berikut kutipan wawancaranya :

“...sama ji dek , tidak ada ji perbedaan kemampuan kalau dari segi profesi, tidak ada ji yang unggul cuman kalau dilihat dari segi pendidikan yah adalah beda pengetahuannya D3 sma Ners to apalagi disini kurang Ners jadi pasti lebih berpengalamanlah diliat disini ada ji juga D3 tapi lebih senior dan sudah lama jadi pasti lebih banyaklah wawasannya, tapi disini sama-sama ji ..”

(AA 30 tahun, 07 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan AS selaku informan biasa (Dokter PNS) pun menyatakan sedikit berbeda dari informan lainnya. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau dari segi kopetensi pasti berbeda dek setiap profesi tapi saling melengkapi to kalau di home care kalau butuh partum yang turun bidan kalau jahit luka yah pasti perawat tergantung kondisinya ...”

(AS 35 tahun, 09 Juli 2020)

Kemudian wawancara yang dilakukan I selaku informan biasa (Driver *Home Care*) yang menyatakan kompetensi dilapangan cukup cepat. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau dari segi kemampuannya dilapangan sudah cukup cepat karena kita kalau di telpon sudah tau apa yang mau di bawakan jadi penangannya juga harus sesuai, kalau perbedaan perawat sama bidan pasti bedalah tapi bidan juga berpotensi menginfus atau ganti perban juga bisa...”

(I 27 tahun, 09 Juli 2020)

Kemudian pertanyaan terkait kompetensi untuk pelayanan Home Care dinyatakan oleh beberapa informan sebagai berikut. :

“...kalau tenaga home care itu ada ners D3 , S1 sama D3 . istilahnya kan tetap sama walau mungkin lebih berpengalaman tidak mesti dia senior walaupun tindakakannya bagaimna kita sesuaikan instruksi dokter dan tindakan apa yang dilakukan tergantung dokter ...”

(N 42 tahun, NU 25 tahun 19 Juni 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan F selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) yang menyatakan sangat baik dalam penanganan. Berikut kutipan wawancaranya :

“...sesuai ji penangannya, ka dia kasih ki obat to sama dia jelaskan ki ...”

(F 18 tahun, 09 Juli 2020)

Setelah dilakukan wawancara yang dilakukan F selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) orang tua dari F selaku informan pendukung pun memberikan komentar terkait kompetensi. Berikut kutipan wawancaranya :

“...bagus ji sesuai ji dengan penyakitnya dia tangani kan memang saya biasa di puskesmas ji dulu berobat yah cocok jilah...”

(R 52 tahun, 09 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan A selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) yang menyatakan kompetensinya sangat profesional sesuai dengan profesi. Berikut kutipan wawancaranya :

“...profesional ji tawwa dalam bekerja dan mungkin butuh di tingkatkan saja kecepatannya menangani pasien tapi mungkin tawwa butuh tenaga juga jdi mungkin itu kendalanya...”

(A 24 tahun, 09 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan S selaku informan pendukung (Keluarga Pasien *Home Care*) yang menyatakan yang sama dengan anaknya A . Berikut kutipan wawancaranya :

“...sama ji na bilang anakku ka tidak paham saya ...”

(S 59 tahun, 09 Juli 2020)

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan semua terhadap semua informan mengatakan bahwa sebagian besar mengatakan bahwa pertugas bekerja sudah sesuai profesi dan tugasnya dan sudah cukup profesional dan mungkin lebih meningkatkan kecepatan kunjungan karena masih tidak on time sehingga butuh beberapa waktu untuk tiba di lokasi.

4) Pencatatan

Pencatatan data merupakan rangkaian kegiatan dalam menunjang ketersediaan data dan informasi.

Berdasarkan hasil wawancara terkait pencatatan dinyatakan oleh AH sebagai informan biasa (PNS Perawat) tetapi AH menjelaskan bahwa pencatatan dalam pelayanan home care itu ada dua jenis yang mesti di isi pada saat di lapangan . Berikut hasil wawancaranya :

“...dalam turun home care ada 2 yang kita isi blanko laporan home care yang akan kita laporkan ke dinkes dan buku induk yang akan dilaporkan yang dimuat identitas pasien dan pencatatan keluhan dan tindakan yah untuk puskesmas ...”

(AH 30 tahun, 20 Juni 2020)

Kutipan wawancara dari DS informan biasa (magang perawat) pun mengatakan menyempatkan mencatat formulir sesuai keadaan pasien dan di kondisikan untuk

melakukan pencatatan cukup yang intinya saja . Berikut kutipan wawancaranya :

“...biasanya kita home care dapat 2x atau 3x gitu misalnya kita di jalan home care kemudian ada lagi telpon , jadi kita sempatkan isi formulirnya di rumah pasien kalau memang bisa di kerjakan asal kita tanya yang intinya saja trus kita ke pasien selanjutnya , kemudian kita lengkapi di puskesmas , tapi biasanya kita isi di rumah pasien gitu karena kita minta tanda tangannya ...”

(DS 27 tahun, 22 Juni 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan NK bahwa informan biasa (magang bidan) menyatakan pencatatan dilakukan di puskesmas agar dapat mengifisinkan waktu . Berikut lanjutan wawancaranya :

“...pencatatannya di lakukan di puskesmas asal kita tau gini-gini tergantung yang pergi juga sisih kalau saya pribadi sih di puskesmas untuk meringankan supaya tidak lama di rumah pasien to asal kita sudah ada data-datanya, ttdnya dokumentasi sudah nanti kita lanjut disini kalau kita kerja lagi disini jadi kita mengifisienkan kan ...”

(NK 30 tahun, 02 Juli 2020)

Selanjutnya dinyatakan oleh NY sebagai informan biasa (PNS Bidan) yang menyatakan dilakukan di rumah pasien untuk pencatatan untuk mempermudah tindakan. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau biasanya di rumah pasien karena biasa dokter melakukan on call jadi kita catat apa tindakannya to...”

(NY 28 tahun, 02 Juli 2020)

Pernyataan dari M sebagai informan biasa (PNS Perawat) pun menyatakan bahwa dia kurang berpotensi di bidang IT (Informasi dan Teknologi). Berikut kutipan wawancaranya :

“...saya nak kalau pencatatan anak magangku ku suruh supaya dia lebih paham tapi biasanya kita tulis itu di rumah pasien sesuai tindakan dan keluhan yang di arahkan dokter nak karena ada juga yang mesti di tanda tangani keluarga pasien...”

(M 31 tahun, 04 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan S selaku informan biasa (Driver Home Care) yang menyatakan pencatatn dilakukan dirumah pasien . Berikut kutipan wawancaranya :

“...biasanya sih di rumah pasien ji karena kalau tidak ada obat di sediakan puskesmas di catatkan resep luar begitu...”

(S 31 tahun, 06 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan AS selaku informan biasa (Dokter PNS) pun menyatakan sedikit berbeda dari informan lainnya. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau kita 1x turun itu kita ada dokumentasi bahwa tim ini siapa2 petugasnya ,ada fotonya dengan nama pasien dan keluhannya nanti kita

kirim ke penanggung jawab untuk pelaporan karena 1 tim itu 1 orang yang mencatat ...”

(AS 35 tahun, 09 Juli 2020)

Kemudian wawancara yang dilakukan I selaku informan biasa (Driver Home Care) yang menyatakan bahwa pencatatan biasanya dilakukan oleh anak magang. Berikut kutipan wawancaranya :

“...biasa kalau mencatat itu bagiannya anak magang kaya perawat atau bidan to karena dokter yang kasih tindakan karena ada juga di minta tanda tangan keluarga pasien dan saya juga biasa dokumentasi to di foto bahwa kita sudah turun lapangan...”

(I 27 tahun, 09 Juli 2020)

Kemudian pernyataan dari informan kunci selaku penanggungjawab mengatakan bahwa dalam pencatatan home care itu meliputi surat tugas yang menandakan keluhan pasien dan persetujuan tindakan yang di lakukan di rumah kunjungan. Berikut kutipan wawancaranya :

“....kalau itu ada lembaran awal itu surat tugas terus influen konsen persetujuan medis , kita jelakan pasien jadi harus di tandatangani persetujuan medis atau tindakan medis dan dokumentasi, kita pencatatan itu di lakukan di rumah pasien , kita mencatat, apa keluhanannya dan tindakannya dan ada juga tanda tangan untuk persetujuan tindakan untuk keluarga pasien...”

(N 42 tahun, 19 Juni 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan F selaku informan pendukung (Pasien Home Care) yang

menyatakan pencatatan biasanya dilakukan di lapangan .

Berikut kutipan wawancaranya :

“...mencatat ji karena dia juga minta tanda tanganya ibu ku to tanya juga nama dengan sakit apaka...”

(F 18 tahun, 09 Juli 2020)

Setelah dilakukan wawancara yang dilakukan F selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) orang tua dari F selaku informan pendukung pun memberikan komentar terkait pencatatan dilapangan. Berikut kutipan wawancaranya :

“...biasa di mencatat sama minta tanda tangankan untuk persetujuan kunjungan ...”

(R 52 tahun, 09 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan A selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) yang menyatakan sudah sesuai prosedur dalam pencatatan . Berikut kutipan wawancaranya :

“...pencatatannya sesuai prosedur tanya identitas dan sakitnya apa kaya begitu sih ...”

(A 24 tahun, 09 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan S selaku informan pendukung (Keluarga Pasien *Home Care*) yang menyatakan yang sama dengan anaknya A . Berikut kutipan wawancaranya :

“...yah minta tanda tangankan dulu bahwa kita sudah di kunjungin di tuliskan resep begitu ...”
(S 59 tahun, 09 Juli 2020)

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan semua terhadap semua informan mengatakan bahwa dalam pencatatan dalam home care ter dapat 2 yang mesti di isi yaitu blanko dinkes dan untuk puskesmas dimana sebagian besar petugas melakukan pencatatan di lapangan seperti identitas dan keluhan kemudian di lengkapi di puskesmas untuk mengifisienkan waktu agar dapat menuju lokasi pasien selanjutnya.

5) Pelaporan

Pelaporan merupakan kegiatan untuk menyusun sekumpulan data hasil pencatatan untuk disampaikan kepada pihak terkait sebagai bentuk pertanggungjawaban dan atau pemberitahuan atas kegiatan dan hasil kegiatan yang telah dilaksanakan.

Kemudian hasil wawancara terkait pelaporan dinyatakan oleh AH sebagai informan biasa (PNS Perawat) tetapi AH menjelaskan bahwa pelaporan dilakukan setiap tanggal 5 yang dikerjakan oleh penanggung jawab. Berikut hasil wawancaranya :

“...kalau pelaporan home care itu di lakukan perbulan dan dilakukan setiap tanggal 5/ bulan jadi harus masuk di dinas kesehatan laporannyakan itu dilakukan oleh pengelola...”

(AH 30 tahun, 20 Juni 2020)

Kutipan wawancara dari DS informan biasa (magang perawat) pun mengatakan dari hasil pencatatan yang lengkap di buat kan pelaporan setiap bulannya . Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau disini pencatatan itu harus di isi selengkap-lengkap nya dan terus kita kirim penanggung jawabnya terus dikirimmi juga foto-fotonya terus kita kirim mi data-datanya terus kita whatsapp itu dokumentasi dan dokumennya kita simpan di tempat yang disediakan nanti tinggal di susun nanti tinggal di cocokan to alamat dan namanya , itu setiap bulan pelaporannya....”

(DS 27 tahun, 22 Juni 2020))

Kemudian pertanyaan terkait pelaporan untuk pelayanan Home Care dinyatakan oleh beberapa informan sebagai berikut. :

“...ada buku yang sering dibawa itu di isi , terus dokumentasi yang habis kita turun kirim foto, nama atau alatnya kita kirim ke penanggung jawab...”

(NK 30 tahun, NY 28 tahun, 02 Juli 2020)

Pernyataan dari M sebagai informan biasa (PNS Perawat) pun menyatakan bahwa dia kurang paham dengan hal pelaporan karena itu tugas dari Penanggung jawab. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau itu nak urusannya penanggung jawab karena dia bertanggung jawab untuk melaporkan setiap bulannya to...”

(M 31 tahun, 04 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan S selaku informan biasa (Driver Home Care) yang menyatakan pelaporan yang di buat setiap awal bulan oleh penanggung jawab . Berikut kutipan wawancaranya :

“...pelaporan itu biasanya setiap bulan yang di rekap jadi buku pertanggung jawaban yang buat ibu ibu ayu sebagai penanggung jawab , itu kalau tidak salah setiap awal bulan kurang tau tanggal berapa...”

(S 31 tahun, 06 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan AS selaku informan biasa (Dokter PNS) pun menyatakan sedikit berbeda dari informan lainnya. Berikut kutipan wawancaranya :

“...pelaporannya itu pertim, kalau kita 1x turun itu kita ada dokumentasi bahwa tim ini siapa2 petugasnya ,ada fotonya dengan nama pasien dan keluhannya nanti kita kirim ke penanggung jawab untuk pelaporan karena 1 tim itu 1 orang yang mencatat ...”

(AS 35 tahun, 09 Juli 2020)

Kemudian wawancara yang dilakukan I selaku informan biasa (Driver Home Care) yang menyatakan bahwa pelaporan biasanya dilakukan oleh penanggung jawab. Berikut kutipan wawancaranya :

“...hmm kalau pelaporan itu biasa setiap tim kirim dokumentasinya to tapi kalau pelaporan di dinkes itu penanggung jawab yang atur kan...”

(I 27 tahun, 09 Juli 2020)

Kemudian pernyataan dari informan Kunci, informan selaku penanggungjawab mengatakan bahwa dalam pelaporan dilakukan untuk per pasien yang di kumpulkan menjadi laporan pertanggung jawaban yang akan di laporkan ke dinkes setiap tanggal 5. Berikut kutipan wawancaranya :

“...Kalau 1 pasien 1 laporan terus biasanya sih dikumpul dalam sebulan semua catatannya jadi semua di satukan dalam bentuk buku lembaran pertanggung jawaban atau LPJ , petugas home care ee influen konsen kalau pasien tidak tandangan yah penanggung jawabnya, kalau rangkap laporan itu setiap tanggal 3 karena tanggal 5 itu harus sudah ada di dinkes dan di rekap tanggal 30 terus saya tutup pelaporan terus kalau udah lewat saya arahkan ke tanggal berikutnya karena harus cepatkan ...”

(N 42 tahun, 19 Juni 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan F selaku informan pendukung (Pasien Home Care) yang menyatakan kurang paham terkait pelaporan. Berikut kutipan wawancaranya :

“...tidak tau mi kak kalau itu ...”

(F 18 tahun, 09 Juli 2020)

Setelah dilakukan wawancara yang dilakukan F selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) orang tua dari F selaku informan pendukung pun memberikan komentar terkait pelaporan. Berikut kutipan wawancaranya :

“...biasa di mencatat sama minta tanda tangankan untuk persetujuan kunjungan mungkin itu jg dia laporkan to...”

(R 52 tahun, 09 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan A selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) yang menyatakan kurang paham terkait proses pelaporan . Berikut kutipan wawancaranya :

“...sudah pasti ada pelaporannya namanya juga program pemerintahkan pasti ada hal seperti itu tapi saya kurang tau prosesnya bagaimana ...”

(A 24 tahun, 09 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan S selaku informan pendukung (Keluarga Pasien *Home Care*) yang menyatakan yang sama dengan anaknya A . Berikut kutipan wawancaranya :

“...kurang tau say nak itu coba tanya anak saya ...”

(S 59 tahun, 09 Juli 2020)

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap semua informan mengatakan bahwa

dalam pelaporan home care setiap tim melakukan pelaporan setelah melaksanakan tugas sesuai dengan surat tugas, yang dikirim melalui via whatsapp dengan identitas serta dokumentasi kunjungan home care dari semua kunjungan setiap bulannya dilakukan pengumpulan berkas yang di satukan menjadi buku pertanggungjawaban program home care yang di kumpul pada tanggal 5 setiap bulannya di dinas kesehatan.

c. Penilaian Home Care Berdasarkan Output

a. Capaian target yang di tetapkan

Peningkatan pencapaian target di lakukan untuk melihat dan menilai tingkat pencapaian tujuan program untuk mengetahui apabila terdapat penyimpangan dan penyelewengan dalam proses pelaksanaan program.

Penyataan terkait pencapaian target dalam pelayanan home care dinyatakan oleh beberapa informan sebagai berikut :

“...kalau target itu kita lebih ke respon time itu antara 1-15 yah 9 kita service ecelen buat warga kita wilayah kerja puskesmas antang perumnas itu dari segi kualitas tim-tim kita klu pelatihan-latihan, bidan aktif mounya itu sih ...”

(AH 30 tahun,N 38 Tahun, 20 Juni 2020)

Kutipan wawancara dari DS informan biasa (magang perawat) pun mengatakan kurang paham terkait target pencapaian. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau pencapaian kayanya ada tiap bulan tapi ada itu tapi saya tidak tau berapa..”

(DS 27 tahun, 22 Juni 2020)

Hal berbeda dinyatakan oleh beberapa informan biasa . Berikut kutipan wawancaranya :

“...kayanya sih ada target tapi saya tidak tau berapa itu kan yang tau cuman penanggung jawab saja karena penanggung jawab tau semuanya kan setiap bulan kalau kita jalankan saja apa ...”

(NK 30 tahun NY 28 tahun, 02 Juli 2020)

Pernyataan dari beberapa informan terkait pencapaian target dinyatakan sebagai berikut :

“...target itu nak pasti ada setiap bulan coba ki nanti tanya pastinya berapa sama penanggung jawab selengkapna na karena saya juga kurang tau ...”

(M 31 tahun, S 31 Tahun, 04 Juli 2020)

Lanjutan pernyataan dari beberapa informan .
Berikut kutipan wawancaranya :

“... kalau target disini kayanya harus ji cepat melayani pasien bukan ji harus jumlah berapa harus ditangani karena pasti beda-beda to tiap bulan mungkin kaya kerja sama tim dan pelayanan ji harus ditingkatkan ..”

(AA 30 tahun, I 27 Tahun, 07 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan AS selaku informan biasa (Dokter PNS) pun menyatakan sedikit berbeda dari informan lainnya. Berikut kutipan wawancaranya :

“... kalau pencapaian tidak ada begitu , kalau kita home care itu kita lihat kondisi pasien kalau memang kondisinya masih baik-baik kita kasih edukasi tapi kalau tidak ada perubahan kita bawa ke puskesmas lagi, kalau kondisinya tidak bisa di tangani kita rujuk ke rumah sakit ...”

(AS 35 tahun, 09 Juli 2020)

Selanjutnya wawancara yang dilakukan NU selaku informan biasa (Perawat Magang) yang menyatakan sama dengan NK .Berikut kutipan wawancaranya :

“...hmm kalau itu saya kurang tau dek tanyakan sama ibu ayu to kita hanya dapat arahan ji dari beliau...”

(NU 25 tahun, 08 Juli 2020)

Kemudian pernyataan dari informan Kunci, informan selaku penanggungjawab mengatakan bahwa pencapaian target tidak menentukan jumlag tapi time respon dan dalam pandemik COVID-19 lebih memfokuskan ke pasien ODP dan PDP. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kalau target pencapaian tidak ada sih itu harus bagaimana caranya pelayanan ta cepat harus sebulan banyak atau sedikit kita tergantung dari keluhan pasien , selama covid begini kurang kecuali yang kaya sakit-sakit yang bisa di layani dirumah kan , tapi kalau taget kitakan ada pangilan

kita kunjungi kita target itu time respon harus cepat kalau jumlah itu kita tidak tau tapi kalau selama pandemik ini pasien corona itu sudah 22 orang dan target kita itu ODP dan PDP harus di control to supaya tidak ada lagi penyebaran ...”

(N 42 tahun, 19 Juni 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan F selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) yang menyatakan kurang paham terkait pencapaian target. Berikut kutipan wawancaranya :

“...tidak tau mi kak kalau itu ...”

(F 18 tahun, 09 Juli 2020)

Setelah dilakukan wawancara yang dilakukan F selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) orang tua dari F selaku informan pendukung pun memberikan komentar terkait capaian target. Berikut kutipan wawancaranya :

“...kurang tau mi nak kalau soal itu...”

(R 52 tahun, 09 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan A selaku informan pendukung (Pasien *Home Care*) yang menyatakan pasti adanya pencapaian target dalam pelayanan home care. Berikut kutipan wawancaranya :

“...pasti ada pencapaian target apalagi program pemerintahan berapa yang harus sembuh ...”

(A 24 tahun, 09 Juli 2020)

Lanjutan wawancara yang dilakukan S selaku informan pendukung (Keluarga Pasien *Home Care*) yang menyatakan yang sama dengan anaknya A . Berikut kutipan wawancaranya :

“...kurang tau say nak itu coba tanya anak saya
...”

(S 59 tahun, 09 Juli 2020)

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap semua informan mengatakan bahwa dalam pencapaian target tidak menentukan ketetapan jumlah tetapi di sesuaikan dengan time respon terhadap pasien yang dilakukan home care dan pernyataan dari petugas banyak yang kurang tau terkait target pencapaian di karena masing-masing hanya mendapatkan tugas dan arahan dari penanggung jawab di lapangan saja dan hal tersebut hanya bagian dari tugas penanggung jawab untuk mengurus terkait pencapaian target.

Adapun hambatan yang sering di lalui petugas home care itu terkait salah presepsinya masyarakat terkait pelayanan home care yang seharusnya melayani pasien yang urgen atau pasien rawat jalan sesuai arahan dokter tetapi masih ada saja masyarakat yang manja sehingga

malas ke puskesmas jadi di sarankan untuk melakukan edukasi dan memperbaiki komunikasi dengan masyarakat dan masih terkendala terhadap supir yang tidak stand by sehingga butuh waktu untuk membuat masyarakat menunggu serta sarana dan prasarana yang kurang lengkap seperti obat-obatan .

B. PEMBAHASAN

Setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Hal ini dapat diartikan bahwa kesehatan merupakan salah satu hak asasi yang fundamental bagi setiap penduduk menurut Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pasal 28 H ayat 1. Salah satu bentuk pelayanan yang diberikan kepada masyarakat adalah *home care* atau pelayanan dirumah.

Pelayanan kunjungan rumah 24 jam yang selanjutnya disebut pelayanan *home care* adalah pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif yang diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan, atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit tanpa dipungut biaya sesuai dengan Peraturan Walikota Makassar Nomor 6 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Kunjungan Rumah 24 Jam (*home care*) Di Kota Makassar.

Kedatangan program *home care* ditengah-tengah masyarakat sehingga masyarakat cukup terbantu dengan pelayanan yang ada, *home care* sendiri bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak dasar masyarakat dalam pelayanan kesehatan dasar dalam rangka mempertahankan, meningkatkan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit untuk mencapai kemampuan individu secara optimal, memberikan perlindungan kepada masyarakat dan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan, dan meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, Pemerintah Kota terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan.

Pelayanan *home care* diharapkan dapat membantu masyarakat dalam setiap pemenuhan pelayanan kesehatan, tetapi dalam pelayanan *home care* disini tentunya diharapkan apa yang di programkan oleh pemerintah sesuai dengan apa yang diharapkan oleh masyarakat, tentunya itu dilihat dari evaluasi pelaksanaan pelayanan yang diberikan oleh *home care* dari Puskesmas Antang Perumnas.

Kegiatan evaluasi merupakan tahapan penting bagi keseluruhan proses analisis kebijakan publik, terhadap beberapa alasan untuk menjawab mengapa perlu ada kediatan evaluasi kebijakan. Evaluasi adalah kegiatan untuk menilai tingkatkinerja

suatu kebijakan, evaluasi baru dapat dilakukan kalau suatu kebijakan sudah berjalan cukup waktu memang tidak ada batasan waktu yang pasti kapan sebuah kebijakan harus dievaluasi (Sugiono, 2012 :119).

Tujuan khusus evaluasi program adalah mengukur pencapaian dan kemajuan program, mendedikasi dan memecahkan masalah , menilai keefektifan dan efisiensi program, mengarahkan alokasi sumber daya program dan mengumpulkan informasi yang dibutuhkan untuk merevisi kebijakan.

Berdasarkan ruang lingkupnya menurut Azwar (2010) evaluasi dapat dibedakan menjadi tiga kelompok yaitu Evaluasi terhadap masukan (input) yang menyangkut pemanfaatan sebagai sumber daya, baik sumber dana , tenaga dan ataupun sumber sarana, kemudian evaluasi terhadap proses (process) lebih dititik beratkan pada pelaksanaan program, apakah sesuai rencana , mulai dari tahap perencanaan , pengorganisasian dan pelaksanaan serta evaluasi terhadap keluaran (output), evaluasi pada tahap akhir ini adalah evaluasi yang dilakukan pada saat program telah selesai dilaksanakan (summative evaluation) yang tujuan utamanya secara umum dapat dibedakan atas dua macam yaitu untuk mengukur keluaran keluaran serta untuk mengukur dampak yang dihasilkan.

Pelayanan *home care* juga mempunyai beberapa jenis penyakit untuk dilayani diantaranya stroke, jantung dan opname

semua penyakit. Berdasarkan observasi peneliti, peneliti melihat bahwa masyarakat yang menelfon *home care* mempunyai riwayat penyakit seperti demam dan maag. *Home care* sebenarnya ditujukan kepada pasien yang mempunyai riwayat yang emergency atau pasca rawat dari rumah sakit yang membutuhkan perawatan di rumah. Dilihat dari segi dimensi komunikasi bahwa petugas masih kurang dalam mensosialisasikan atau memberikan pemahaman terhadap masyarakat, sehingga masyarakat mengira bahwa semua penyakit bisa untuk dilakukan *home care*.

Berikut akan dibahas tentang evaluasi pelaksanaan pelayanan *home care* di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar dengan menggunakan data-data yang diperoleh dan diolah yang didapatkan melalui hasil dari pengamatan serta wawancara. Variabel-variabel tersebut adalah :

1. Evaluasi Berdasarkan Input Dalam Pelaksanaan Pelayanan *Home Care*

Input ialah segala sumber daya yang diperlukan untuk melakukan suatu kegiatan/implementasi program. Input dalam pelayanan kesehatan, seperti SDM, dana, obat, fasilitas, peralatan, bahan, teknologi, organisasi, informasi dan lain-lain. Pelayanan kesehatan yang bermutu memerlukan dukungan input yang bermutu pula.

a. *Tenaga kesehatan*

Pelayanan Masyarakat oleh birokrasi merupakan salah satu perwujudan dari fungsi petugas negara sebagai abdi masyarakat disamping sebagai abdi negara untuk mensejahterakan masyarakat dari satu negara kesejahteraan. Jadi pelayanan Masyarakat diartikan sebagai pemberi layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan (Sri Hartini, 2009)

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan terkait tenaga kesehatan dalam pelayanan *Home Care*, informan biasa hanya berpendapat bahwa cukup memadai walaupun masih kewalahan dalam membagi tugas di UGD maupun pelayanan *Home Care* tergantung

kondisi dan waktu petugas saat shift, dimana petugas yang turun di lapangan hanya 3 orang yang terdiri dari Dokter , Perawat dan Supir tetapi apabila dokter berhalangan maka akan di gantikan oleh tenaga PNS yang di tambahkan dengan anak magang dan kecepatan ke lokasi pasien tergantung kondisi dan keberadaan kendaraan.

Tetapi Informan kunci menjelaskan bahwa setiap pelayanan *home care* selalu sesuai dengan SK yang terdiri dari 1 orang dokter, 1 oarang Perawat yang terdiri dari PNS atau magang serta supir yang Standby di puskesmas. Kemudian Informan Pendukung mengatakan bahwa masih adanya kekurangan petugas dalam kecepatannya untuk menangani pasien sehingga pasien harus menunggu terlebih dahulu dan kecepatan petugas dalam melayani pasien diusahakan secepat mungkin ketika ada pasien yang menelfon ke call center *home care* maka akan melakukan persiapan terlebih dahulu sebelum turun ke lapangan hal ini sesuai dengan Peraturan Walikota Makassar Nomor 6 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Kunjungan Rumah 24 Jam (Home Care) di Kota Makassar Pasal 12 Bagian C.

Dari penelitian Nurwahida Kasim (2018) yang menyatakan tenaga pengelola terdiri dari koordinator unit home care dan perawat pelaksana. Jumlah tenaga perawat home care merupakan yang harus dipersiapkan untuk mengatasi masalah fluktuasi jumlah pasien yang tidak menentu dan tidak dapat di prediksi secara pasti.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, peneliti melihat jumlah petugas sudah sesuai dengan surat tugas yang terdiri dari 1 orang dokter , 1 orang perawat dan 1 orang supir , akan tetapi yang turun bukanlah perawat PNS dan tidak sesuai dengan SK yang berlaku yang dapat di gantikan oleh petugas magang.

Oleh karena itu, petugas dalam pemberian pelayanan *home care* dilihat dari ketanggapan petugas untuk datang ke rumah pasien dan tidak membuat pasien menunggu terlalu lama, ini sesuai dengan pernyataan oleh informan biasa maupun informan kunci yang menyatakan bahwa dalam pelayanan diusahakan untuk sesegera mungkin dalam pemberian pelayanan *home care* itu sendiri.

b. Sarana dan Prasarana

Penamplan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik harus dapat diandalkan, keadaan lingkungan

sekitarnya adalah bukti dari pelayanan yang diberikan. Sarana prasarana meliputi fasilitas fisik, seperti peralatan dan obata-obatan yang tersedia.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan semua terhadap semua informan mengatakan bahwa kesediaan sarana dan prasarana *home care* dalam mengunjungi rumah pasien di sesuaikan kondisi dan keluhan pasien dan masih kekurangan kebutuhan obat dan mesti melakukan resep luar dan kebutuhan hand sanitaizer di butuhkan petugas sebagai perlindungan di lapangan serta kesediaan kendaraan di sesuaikan pula dengan kondisi dikarenakan terkadang di pakai untuk keperluan pengambilan obat dan rujukan pasien ke rumah sakit.

Berdasarkan ketentuan Pasal 4 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan No. 1191 Tahun 2010 tentang Penyaluran Alat Kesehatan berbunyi, produk alat kesehatan yang beredar harus memenuhi standar dan/atau persyaratan mutu, keamanan, dan kemanfaatan. Dengan demikian pengklasifikasian alat kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 1191 Tahun 2010 tentang Penyaluran Alat Kesehatan

merupakan kebijakan yang dilaksanakan pemerintah yang bertujuan untuk memberikan pedoman agar program dan kegiatan pemeliharaan dan pengobatan terhadap pasien terlaksana secara sistematis dan terencana dan memenuhi standar keamanan penggunaan alat kesehatan.

Dari penelitian Irham (2017) menyatakan bahwa mutu pelayanan berupa wujud / tampilan merupakan fisik , perlengkapan , penampilan dan peralatan komunikasi dimana hal tersebut tidak dapat di cium, tidak dapat diraba maka pelanggan akan menggunakan indra pengelihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan . maka perlulah di tingkatkan terkait sarana dan prasarana untuk meningkatkan mutu pelayanan

Hal tersebut tidak sejalan dengan hasil observasi peneliti, peneliti melihat bahwa ketika petugas *home care* Puskesmas Antang Perumnas mendapat penelfon dari pasien dan harus menunggu terlebih dahulu dikarenakan supir yang tidak stand by, alat-alat akan di siapkan yang dibawa oleh petugas seperti Termometer Gun, alat tensimeter dan stetoskop saja yang hanya memeriksa pemeriksaan dasar seperti memeriksa tekanan darah,

mengetahui tanda-tanda vital pasien dan tidak membawa alat yang begitu banyak dikarenakan petugas hanya membawa alat sesuai dengan apa yang dikeluhkan oleh pasien pada saat intervensi melalui via telepon dari 112 atau secara manual. Terlihat bahwa alat-alat tidak tertata rapi dan ada sebagian obat yang tidak tersedia sehingga harus di sedikan resep luar .

Hasil pernyataan dari informan kunci menjelaskan bahwa alat petugas kesehatan yang dibawa kelapangan untuk melayani pasien merupakan alat yang sesuai atau yang dikeluhkan pasien saat diintervensi melalui via telepon sehingga petugas juga tidak terlalu banyak membawa alat ke rumah pasien. Selain itu, informan biasa juga mengatakan bahwa alat seperti stetoskop dan tensi merupakan alat yang sudah standar dalam pemeriksaan awal untuk mengetahui penyakit awalnya.

2. Evaluasi Berdasarkan Input Dalam Pelaksanaan Pelayanan *Home Care*

Proses yaitu semua kegiatan sistem yang dilakukan melalui proses mengubah input menjadi output (keluaran) yang merupakan variable penilaian mutu yang penting. Penilaian terhadap proses adalah evaluasi terhadap dokter dan profesi

kesehatan dalam manage pasien. Kriteria umum yang digunakan adalah derajat dimana pengelolaan pasien sesuai dengan standar-standar dan harapan- harapan masing-masing proses.

a. Pengorganisasian

Pengorganisasian (*organizing*) dalam proses evaluasi merupakan mengatur tugas, wewenang dan tanggung jawab setiap individu dalam manajemen. Menjadi satu kesatuan untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan.

Dari penelitian sebelumnya oleh Basir Palu (2018) menyatakan perlunya pengaturan jadwal dengan membagi rata jadwal kunjungan home care kepada semua perawat agar semua perawat ataupun bidan dapat bagian kunjungan dengan porsi yang sama dengan tugas dan tanggung jawab yang sama

Dari pernyataan penelitian sebelumnya memiliki kesamaan dengan hasil penelitian terkait pengorganisasian bahwa sebagian besar mengatakan dilakukan sesuai Surat Keputusan (SK) dalam melaksanakan tugas Home care yang dikeluarkan oleh dinas kesehatan untuk seluruh wilayah kota makassar

pada setiap bulannya dan melaksanakan sesuai tugas dan aturan yang berlaku . adapun penanggung jawab dalam pelaksanaan pelayanan home care yang diikuti oleh masing-masing profesi seperti bidan , perawat dan dokter.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 17 Ayat 1 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat tertuang bahwa Tenaga Kesehatan di Puskesmas harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja.

Berdasarkan observasi peneliti, peneliti melihat bahwa adanya surat tugas yang dikeluarkan oleh kepala puskesmas Antang Perumnas setiap bulannya dan menentukan waktu sift sesuai jadwal rawat inap di UGD.

b. Komunikasi

Dalam suatu pelayanan kesehatan, komunikasi berperan penting dalam menentukan evaluasi pelayanan. Komunikasi artinya memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang dapat dipahami,

serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.

Komunikasi yang dilakukan antara dokter sebagai pemeriksa dan pasien yang bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang penyakit yang diderita dan informasi lainnya yang berkaitan sehingga dapat mengarahkan diagnosis penyakit pasien. Keluhan yang diajukan seorang pasien yang diambil dengan teliti akan banyak membantu menentukan diagnosis dari suatu penyakit. Banyak macam keluhan yang diajukan oleh seorang penderita sistem urogenital. Walaupun demikian tidak selalu keluhan-keluhan mengenai urogenital yang berhubungan dengan kelainan pada saluran kemih dan genitalia, sehingga diperlukan suatu kesabaran dalam melakukan anamnesis terhadap seorang pasien

Berdasarkan UU RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 17 tertuang bahwa Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan semua terhadap semua informan mengatakan bahwa

sebagian besar mengatakan dilakukan semua menggunakan bahasa yang mudah di pahami oleh pasien dan keluarga pasien sehingga untuk pendiagnosa pasien dilakukan dokter sesuai keluhan pasien sehingga dokter dapat memberi penanganan lebih lanjut . apabila dokter tidak berada di lapangan maka perawat melakukan on call via telepon dan menyampaikan keluhan pasien sehingga dokter dapat memberikan resep obat dan penanganan sesuai keluhan dan dilaksanakan oleh perawat, adapun hambatan yang sering di lalui petugas home care itu terkait salah persepsinya masyarakat terkait pelayanan home care yang seharusnya melayani pasien yang urgen atau pasien rawat jalan sesuai arahan dokter tetapi masih ada saja masyarakat yang manja sehingga malas ke puskesmas jadi di sarankan untuk melakukan edukasi dan memperbaiki komunikasi dengan masyarakat

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, peneliti melihat bahwa petugas home care menjawab pertanyaan pasien maupun keluarga pasien sehingga petugas memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien itu sendiri. Tetapi masih ada saja

masyarakat yang belum paham terkait pelayanan apa saja dilayani dalam pelayanan home care , sehingga masih adanya pertanyaan-pertanyaan terkait pelayanan home care yang harus di jelaskn

c. Kopetensi

Kompetensi menurut **Undang-undang No. 13 Tahun 2003** tentang Ketenagakerjaan, Kompetensi kerja adalah kemampuan kerja setiap individu yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap kerja yang sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Menurut Gordon (1998) menjelaskan beberapa dimensi yang terkandung dalam konsep kompetensi adalah pemahaman yaitu kedalaman kognitif yang dimiliki oleh seseorang, kemampuan yaitu sesuatu keterampilan ataupun bakat yang dimiliki oleh individu untuk melakukan pekerjaan yang dibebankan kepadanya, pengetahuan yaitu kesadaran dalam kognitif yang berarti mengetahui apa yang harus diperbuat, minat yaitu kecenderungan seseorang yang tinggi terhadap sesuatu atau untuk melakukan sesuatu perbuatan, sikap yaitu reaksi seseorang terhadap rangsangan yang datang dari luar misalnya rasa senang, dan nilai yaitu suatu standar

prilaku atau sikap yang dipercaya secara psikologis telah menyatu dalam diri seseorang.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan semua terhadap semua informan mengatakan bahwa petugas bekerja sudah sesuai profesi dan tugasnya dan sudah cukup profesional dan mungkin lebih meningkatkan kecepatan kunjungan karena masih tidak on time sehingga butuh beberapa waktu untuk tiba di lokasi.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, peneliti melihat bahwa dokter/perawat melayani dengan sangat perhatian dan berhati-hati dalam memeriksa maupun dalam memberikan pelayanan yang optimal

Menurut Wijono (1999) bahwa sikap dari seorang petugas pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang menentukan apakah pelayanan yang diberikan bermutu atau tidak, sehingga dengan sikap petugas yang ramah dan baik dalam memberikan pelayanan dapat menjadi penentu dari kesembuhan seorang pasien, sebaliknya sikap petugas yang kasar dan tidak acuh dapat mengurangi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterimanya.

d. Pencatatan

Proses pencatatan data merupakan rangkaian kegiatan dalam menunjang ketersediaan data dan informasi. Kegiatan pencatatan dilakukan dengan mencatat hasil pengamatan, pengukuran dan atau penghitungan pada setiap langkah /tahapan kegiatan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang telah dibakukan.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan semua terhadap semua informan mengatakan bahwa dalam pencatatan dalam home care ter dapat 2 yang mesti di isi yaitu blanko dari dinas kesehatan dan untuk puskesmas dimana sebagian besar petugas melakukan pencatatan di lapangan seperti identitas dan keluhan kemudian di lengkapi di puskesmas untuk mengifisienkan waktu agar dapat menuju lokasi pasien selanjutnya.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, peneliti melihat bahwa petugas home care setiap melaksanakan pelayanan home care selalu membawa blanko pelaksanaan home care yang harus di isi sesuai identitas pasien serta keluhan dan tindakan yang di berikan

kemudian di tanda tangani keluarga pasien sebagai persetujuan akan tindakan yang di berikan petugas.

e. Pelaporan

Pelaporan atau pembuatan laporan adalah kegiatan untuk menyusun sekumpulan data hasil pencatatan untuk disampaikan kepada pihak terkait sebagai bentuk pertanggungjawaban dan atau pemberitahuan atas kegiatan dan hasil kegiatan yang telah dilaksanakan .

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap semua informan mengatakan bahwa dalam pelaporan home care setiap tim melakukan pelaporan setelah melaksanakan tugas sesuai dengan surat tugas, yang dikirim melalui via whatsapp dengan identitas serta dokumentasi kunjungan home care dari semua kunjungan setiap bulannya di lakukan pengumpulan berkas yang di satukan menjadi buku pertanggungjawaban program home care yang di kumpul pada tanggal 5 setiap bulannya di dinas kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, peneliti melihat bahwa petugas home care setiap melaksanakan pelayanan home care mengumpulkan catatan kunjungan

dan menyatukan dalam satu tempat yang kan dibuatkan laporan oleh penanggung jawab dan setiap bulannya masing-masing memiliki laporan .

3. Evaluasi Berdasarkan Output Dalam Pelaksanaan Pelayanan *Home Care*

Keluaran (*Output*) adalah Pencapaian dalam pelaksanaan pelayanan *Home Care* serta penyampaian/penerimaan menjadi faktor penting dalam arus laporan atas dasar pertimbangan laporan diperlukan untuk bahan pengambilan kebijaksanaan pada saat tertentu atau secara berkala, keterlambatan penyampaian /penerimaan laporan akan mengganggu mekanisme pengambilan keputusan.

Undang-undang Nomer 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan. Informasi atau laporan haruslah mempunyai kualitas yang relevan, tepat waktu, dan efisien agar dapat bermanfaat bagi yang membutuhkan sebagai dasar pengambilan keputusan.

a. Capain target yang di tetapkan

Peningkatan pencapaian target di lakukan untuk melihat dan menilai tingkat pencapaian tujuan program

untuk mengetahui apabila terdapat penyimpangan dan penyelewengan dalam proses pelaksanaan program.

Menurut Keputusan Menpan No.25/KEP/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Pemerintah, kecepatan didefinisikan sebagai target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap semua informan mengatakan bahwa dalam pencapaian target tidak menentukan ketetapan jumlah tetapi di sesuaikan dengan time respon terhadap pasien yang dilakukan home care dan pernyataan dari petugas banyak yang kurang tau terkait target pencapaian di karena masing-masing hanya mendapatkan tugas dan arahan dari penanggung jawab di lapangan saja. Hal tersebut hanya bagian dari tugas penanggung jawab untuk mengurus terkait pencapaian target.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan mengenai Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan *Home Care* di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar Tahun 2020, maka dapat ditarik kesimpulan penelitian sebagai berikut :

1. Evaluasi Berdasarkan Input Dalam Pelaksanaan Pelayanan *Home Care*

- a. Petugas yang turun kelapangan memang sudah sesuai dengan surat tugas yang ditetapkan oleh kepala puskesmas yang ditandai dengan kelengkapan petugas di lapangan yang terdiri dari Dokter, perawat /bidan serta supir
- b. Penggunaan beberapa alat pelayanan kesehatan seperti tensi , stetoskop dan termo gun sebagai langkah awal dalam pemeriksaan dasar sudah sesuai dengan kondisi penyakit pasien serta keluhan dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien itu sendiri

2. Evaluasi Berdasarkan Proses Dalam Pelaksanaan Pelayanan *Home Care*

- a. Pelayanan kesehatan harus dilaksanakan sesuai tugas dan aturan yang berlaku serta bertanggungjawab dalam pelaksanaan pelayanan home care yang diikuti oleh masing-masing profesi seperti bidan , perawat dan dokter
- b. Bahasa yang digunakan petugas home care dalam melayani pasien adalah bah¹⁰⁸ lonesia yang mudah dimengerti oleh

pasien itu sendiri sehingga komunikasi antara petugas dan pasien dapat saling sejalan

- c. Petugas dalam menjelaskan mengenai penyakit pasien melalui bentuk penyuluhan kesehatan berupa pengetahuan mengenai penyakit, tanda dan gejala serta pemicu dan tingkat resiko, sesuai ruang lingkup pelayanan home care
 - d. Petugas kesehatan melakukan dengan mencatat hasil pengamatan, pengukuran dan atau penghitungan pada setiap langkah /tahapan kegiatan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang telah dibakukan dalam rangkaian kegiatan dalam menunjang ketersediaan data dan informasi
 - e. Pelayanan home care mengumpulkan catatan kunjungan dan menyatukan dalam satu tempat yang kan dibuatkan laporan oleh penanggung jawab dan setiap bulannya masing-masing memiliki laporan
3. Evaluasi Berdasarkan Output Dalam Pelaksanaan Pelayanan *Home Care*

- a. Pencapaian target tidak menentukan ketetapan jumlah tetapi di sesuaikan dengan time respon terhadap pasien yang dilakukan home care dan pernyataan dari petugas banyak yang kurang tau terkait target pencapaian di karena masing-masing hanya mendapatkan tugas dan arahan dari penanggung jawab di

lapangan saja dan hal tersebut hanya bagian dari tugas penanggung jawab untuk mengurus terkait pencapaian target

Adapun Hambatan-ambatan atau pengaruh dari akibat program terhadap petugas dan orang yang mendapatkan layanan dan mengidentifikasi apa yang harus di lakukan agar berlangsung terus menerus dengan adanya peningkatan capai pelaksanaan pelayanan home care.

B. Saran

1. Pihak puskesmas perlu untuk mengadakan kembali seperti brosur serta alat informasi lainnya sehingga masyarakat yang berada di wilayah kerja Puskesmas Antang Perumnas dapat mengetahui mengenai pelayanan home care.
2. Perlunya sosialisasi kembali ke masyarakat mengenai kunjungan rumah 24 jam ini atau *home care* agar masyarakat juga tahu dengan pelayanan pemerintah ini sehingga jumlah kunjungan yang ada di Puseksmas Antang Perumnas tidak menurun setiap tahun.
3. Kelengkapan Sarana dan Prasarana sangat di butuhkan dalam Pelaynan *Home Care* seperti obat-obatan dan hand senitezer di masa pendemik ini.
4. *Time respon* harus di utamakan, lebih tepat waktu dalam melaksanakan kunjungan dan selalu stand by di puskesmas bila tib-tiba ada yang urgen akan segera di tangani.