BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah menyediakan beragam layanan publik yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan mendasar masyarakat guna meningkatkan taraf kesejahteraan secara menyeluruh. Menurut Batinggi, pelayanan publik merupakan bentuk tindakan atau aktivitas pemerintah dalam mengatur berbagai hal yang dibutuhkan oleh masyarakat luas (Munir et al., 2019). Salah satu bentuk konkret dari pelayanan publik adalah layanan kesehatan, yang berperan penting dalam memenuhi hak dasar masyarakat. Kesehatan sendiri merupakan bagian dari hak asasi manusia serta elemen penting dalam mencapai kesejahteraan, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Dasar 1945. Karena itu, banyak negara termasuk Indonesia memposisikan sektor kesehatan sebagai prioritas utama dalam upaya menciptakan masyarakat yang sehat, produktif, dan sejahtera.

Sebagaimana yang dijelaskan di atas, pemerintah terus menggagas berbagai program yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat. Upaya ini dilakukan baik oleh pemerintah pusat maupun pemerintah daerah sebagai bentuk komitmen untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Beberapa program yang telah dijalankan antara lain Program Kesehatan Lingkungan, Program Perbaikan Gizi, Program Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana, Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular, Program Perawatan Kesehatan Masyarakat, serta Program layanan kesehatan berbasis perawatan rumah (*Home Care)*.

Sejalan dengan upaya menciptakan masyarakat yang sehat, Pemerintah Kota Makassar terus merumuskan berbagai program di bidang kesehatan. Salah satu program tersebut diwujudkan melalui program *Home Care,* yang telah dilaksanakan sejak tahun 2015 pada 47 Puskesmas di Kota Makassar. Program ini menyediakan layanan kesehatan 24 jam yang dapat diakses melalui *call center* 112, yang terbuka bagi seluruh masyarakat yang membutuhkan. Dalam pelaksanaannya program ini diatur dalam Peraturan Wali Kota Makassar Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kunjungan Rumah 24 Jam (*Home Care*).

Program *Home Care* merupakan alternatif strategis yang dinilai efektif dalam merespons keterbatasan kapasitas rumah sakit dalam menampung jumlah pasien yang terus meningkat. Melalui pendekatan ini, layanan kesehatan tidak lagi bersifat terpusat di fasilitas medis, melainkan diberikan langsung di tempat tinggal pasien oleh tenaga kesehatan profesional. Hal ini tidak hanya mengurangi kepadatan pasien di Unit Gawat Darurat (UGD) maupun di puskesmas, tetapi juga memberikan kemudahan akses bagi masyarakat yang memiliki keterbatasan mobilitas. kehadiran layanan ini memungkinkan masyarakat untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan secara cepat, responsif, dan efisien, sehingga diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Makassar secara menyeluruh.

Secara teknis, pengelolaan program *Home Care* di Kota Makassar berada di bawah tanggung jawab Dinas Kesehatan sebagai pihak utama yang mengawasi jalannya program, sedangkan puskesmas berperan sebagai pelaksana di lapangan dalam memberikan layanan secara langsung kepada masyarakat. Keberhasilan pelaksanaan program ini tentu tidak hanya bergantung pada Dinas Kesehatan semata, melainkan

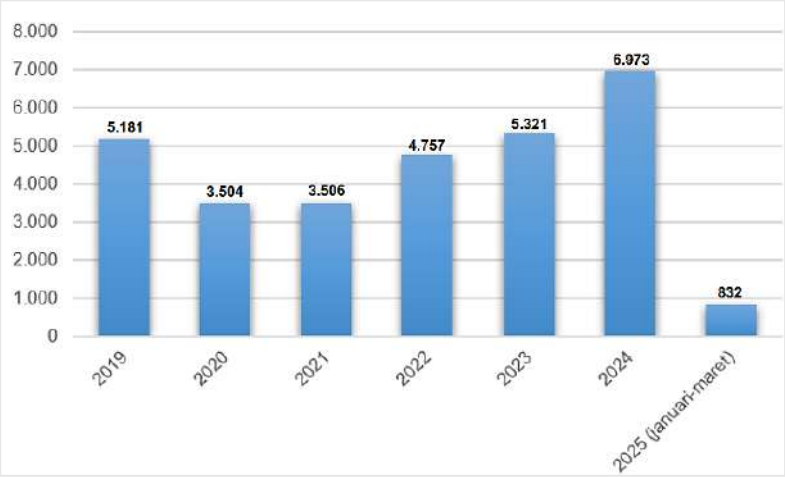
memerlukan sinergi dan kolaborasi dari berbagai pihak, termasuk dukungan masyarakat, keterlibatan aktif lembaga kesehatan, serta partisipasi keluarga dan lingkungan sekitar. Selain itu, sejumlah faktor turut mempengaruhi keberhasilan implementasi inovasi pelayanan publik bidang kesehatan berbasis *Home Care* ini, antara lain adalah Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana yang memadai, dan Sosialisasi (Putra et al., 2017).

Pelaksanaan program *Home Care* di Kota Makassar sejauh ini telah menunjukkan melalui berbagai inovasi yang diinisiasi oleh pemerintah Kota Makassar. Namun, dalam implementasinya masih ditemui sejumlah kendala yang berpotensi menghambat pencapaian tujuan secara optimal. Salah satu kendala utama adalah rendahnya tingkat pemahaman masyarakat terhadap konsep dan prosedur akses layanan, meskipun program ini telah berjalan sejak tahun 2015. Banyak warga hanya mengenal *Dottoro'ta* sebagai kendaraan layanan kesehatan yang sering terlihat di jalan, tanpa memahami bahwa kendaraan tersebut merupakan bagian dari layanan *Home Care*. Kurangnya pemahaman ini menyebabkan program belum dikenal secara luas oleh masyarakat.

Secara normatif, kebijakan ini menekankan pentingnya pelayanan yang cepat dan responsif. Namun, dalam pelaksanaannya di lapangan, realisasi tersebut masih belum sepenuhnya sejalan dengan harapan. Hal ini mencerminkan adanya kesenjangan antara perencanaan dan implementasi. Salah satu bentuk nyata dari kesenjangan tersebut adalah lambatnya *respon time*, dimana waktu tanggapan petugas terhadap permintaan layanan sering kali melebihi standar yang telah ditetapkan. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan dalam implementasi program *Home Care* bukan hanya terletak pada rendahnya pemahaman masyarakat dan

respon layanan, tetapi juga menyangkut sejumlah aspek teknis dan operasional lain yang berdampak langsung terhadap kualitas pelayanan.

Gambar 1
Jumlah pengguna *Home Care*



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2025.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar, jumlah pengguna layanan *Home Care* sempat menurun dari 5.181 orang pada tahun 2019 menjadi 3.504 pada tahun 2020, dan sedikit naik pada tahun 2021 menjadi 3.506. Pada tahun 2022, jumlahnya meningkat menjadi 4.757, lalu terus naik menjadi 5.321 pada tahun 2023 dan 6.973 pada tahun 2024. Adapun data awal 2025 (Januari–Maret) mencatat 832 pengguna. Meskipun sempat mengalami penurunan pada tahun 2020, tren data menunjukkan bahwa layanan *Home Care* tetap relevan dan dibutuhkan oleh masyarakat.

Oleh karena itu, evaluasi terhadap pelaksanaan program *Home Care* di Kota Makassar merupakan langkah penting dalam mengukur sejauh mana program tersebut mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat kota Makassar. Menurut Arikunto (Zakirin dan Arifin, 2022) evaluasi program merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan

dengan sengaja untuk melihat tingkat keberhasilan suatu program. Evaluasi turut berperan dalam mengidentifikasi berbagai hambatan yang dihadapi selama proses implementasi, serta menjadi dasar yang kuat dalam merumuskan strategi perbaikan guna mendukung optimalisasi dan keberlanjutan program di masa yang akan datang.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di atas, penulis melalui skripsi karya berbentuk *policy brief* bermaksud membantu memberikan rekomendasi atau alternatif solusi dalam mengatasi permasalahan yang ada, sehingga diharapkan dapat membantu pemerintah dalam mengoptimalkan pelaksanaan program *Home Care* di kota Makassar. Oleh karena itu, penulis mengangkat judul "Evaluasi Program *Home Care* di Kota Makassar".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana evaluasi program *Home Care* di Kota Makassar?

C. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program *Home Care* di Kota Makassar.

D. Manfaat

Sejalan dengan tujuan penelitian yang telah dijelaskan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara akademis maupun praktis, yaitu sebagai berikut:

1) Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam ranah ilmu

administrasi, serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang evaluasi kebijakan dengan fokus pada implementasi dan efektivitas program *Home Care* di kota Makassar.

2) Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi dan pertimbangan kepada pemerintah khususnya Dinas Kesehatan Kota Makassar untuk mendukung perbaikan dan keberlanjutan program di masa mendatang, guna mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat Kota Makassar secara menyeluruh.