BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Home care atau perawatan kesehatan merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang diterapkan di beberapa kota-kota besar di Indonesia. Pelayanan ini bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan dan memaksimalkan tingkat kemandirian serta meminimalkan komplikasi akibat dari penyakit serta memenuhi kebutuhan dasar pasien dan keluarga di rumah. Perawatan di rumah menjadikan lingkungan rumah terasa menjadi lebih nyaman bagi sebagian pasien dibandingkan dengan perawatan di rumah sakit. Hal ini berpengaruh pada proses penyembuhan pasien yang cenderung akan lebih cepat masa penyembuhannya jika mereka merasa nyaman dan bahagia. Selain alasan di atas, *Home care* juga membantu masyarakat yang mengalami keterbatasan dalam pembiayaan pelayanan kesehatan khusus pada kasus-kasus penyakit degeneratif yang memerlukan perawatan yang relatif lama, (Kemenkes PERMENKES RI No 75 Tahun 2014).

Di Kota Makassar *home care* sudah mulai berjalan sejak bulan desember tahun 2014 dengan adanya perawatan di rumah dapat menjadikan masyarakat Makasssar sehat berkualitas. Jumlah kunjungan *Home care* yang dirujuk sebanyak 116 orang di Tahun 2015,

dan di tahun 2016 meningkat signifikan sebanyak 602 orang. PadaTahun 2017 jumlah kunjungan *Home care* dan dirawat yaitu sebanyak 1333 orang, dan dirujuk sebanyak 387 orang, di Tahun 2018 pelayanan *Home care* yang dirawat yaitu sebanyak 5186, dan yang dirujuk sebanyak 1178 orang, kemudian di Tahun 2019 pelayanan *Home care* yang dirawat sebanyak 4142 dan dirujuk sebanyak 1039 orang. Di tahun 2019 penyakit terbanyak pada pelayanan kunjungan Rumah 24 jam (*Home care*) yaitu hioertensi, ISPA, febris, diare, *gastritis, kolik abdomen, diabetes melitus*, asma *bronchial*, *rheumatoid arthritis*, dan *dispensia*.

Program *Home care* Diakui Danny Pamanto sebagai program asli dari Makassar dan yang dilaksanakan oleh Pemkot Makassar adalah yang pertama di Indonesia. Program tersebut dinilai berhasil dalam pelaksanaannya sehingga dijadikan sebuah referensi yang dapat dicontoh oleh pemerintah daerah lainnya. Inovasi layanan kesehatan *Home care*, menurut Danny, sapaan Ramdhan Pomanto. Ia adalah layanan kesehatan ke rumah selama 24 jam yang akan menjadi percontohan secara nasional (Makassaar. Go.id). Hal ini diperkuat dengan banyaknya berbagai media yang memuat program *Homecare*sebagai sebuah inovasi yang patut dijadikan *best practice.* Berkat layanan ini Pemkot Makassar meraih penghargaan Top 35 Inovasi Pelayanan Publik 2016. (detik news.com. 30 May 2016).

Di tahun 2019 banyak ditemukan masalah yang berdampak pada kepuasan masyarakat, diantaranya terkait tenaga kesehatan yang kurang, masih kurangnya sosialisasi di tiap kelurahan salah satu contoh di keluarahan Bara-Baraya, Jl. Kerung-kerung, Lr12, salah satu responden hasil pengamatan awal ditemukan bahwa masih ada dari mereka yang belum mengetahui atau memanfaatkan layanan *Homecare* 24 jam ini.

Dari hasil pengamatan yang peneliti cermati di beberapa Puskesmas dan di masyarakat didapatkan dalam pemanfaatan layanan *Home care* ersebut, 1). Adanya tumpang tindih tanggung jawab dari petugas puskesmas dimana dokter yang bertugas sebagai petugas *home care* juga bertugas melayani di puskesmas, sehingga akibatnya berimbas pada pelayanan dilapangan, dimana, dokter tidak turun melayani karena melayani pasien di puskesmas seperti kunjungan yang terjadi pada tanggal 18 maret 2020 di puskesmas todopuli dokter yang bertugas atas nama dr. Wiwi Indah Rukmana, M.Kes yang hanya dihubungi melalui telepon seluler, 2). Prosedur pelayanan masih membutuhkan waktu cukup lama dimana pasien terlebih dahulu menghubungi *call centre* 112 kemudian diteruskan ke puskesmas sehingga keluhan pasien tidak langsung diterima oleh petugas puskesmas, yang seharusnya keluhan pasien langsung didengar oleh petugas kesehatan sehingga informasi yang diterima dari pasien jelas informasinya, 3). kunjungan *home care* lambat, pasien yang menelpon dari pagi tetapi baru dikunjungi pada siang hari dikarenakan petugas masih harus menyelesaikan terlebih dahulu

pelayanan di puskesmas, seperti kasus yang dialamioleh Bapak Muh.Thamrin pada bulan januari 2018 yang beralamatkan di Jl. Toddopuli 6, dimana pada saat itu diketahui pasien menderita Herpes, dan harus butuh penanganan yang cepat, ditambah pasien sudah merantih kesakitan, 4). Masalah pemetaan dimana petugas yang ada di call center 112 terkadang salah menghubungi puskesmas wilayah kerja pasien yang seharusnya menghubungi puskesmas A tetapi yang dihubungi puskesmas B, seperti yang terjadi di Tahun 2015 call centre menghubungi puskesmas cendrawasih yang seharusnya menghubungi Puskesmas mamajang. 5). Tenaga medis menurut perwali nomor 6 tahun 2016, tim *home care* terdiri dari dokter dan perawat tetapi pada kenyataannya yang turun ke lapangan hanya perawat saja, perawat hanya menghubungi dokter melalui telepon celuler dokter tidak turun ke lapangan dikarenakan harus melayani pasien yang ada di puskesmas. Seperti yang terjadi pada pasien yang beralamat di jln. BTN paropo indah blok j 10a atas nama Asriani umur 20 tahun yang mengalami keluhan batuk diare dan hipertensi yang hanya dikunjungi oleh perawat dan sopir pada bulan maret 2020, 6).Pemanfaatan layanan *Home care* di masyarakat masih belum merata (masih banyak masyrakat yang belum mengenal adanya program layanan *Home care*).

Sampai saat ini masih banyak keluhan masyarakat terkait dengan program layanan ini dan sampai saat ini pemerintah kota masih mencari jalan keluar baik itu berupa layanan tambahan ataupun

modifikasi layanan agar akses masyarakt lebih mudah dan gampang. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Pelayanan Kunjungan Rumah 24 Jam (*Home care*) di Kota Makassar”.

Dalam penelitian ini peneliti mengambil tiga puskesmas yaitu Puskesmas Tarakan, Puskesmas Kaluku Bodoa dan Puskesmas Tamangapa yang mana ketiga puskesmas ini merupakan puskesmas dengan jumlah kunjungan *home care* terbanyak di tahun 2019. Sehingga diharapkan dapat mewakili gambaran pelaksanaan *home care* di kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimanakah program layanan 24 jam *Home care* di Kota Makassar Tahun 2019”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Untuk menganalisis layanan kunjungan Rumah 24 Jam *Home care* di kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi pememerintah

   Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi positif terhadap pengetahuan mengenai kualitas pelayanan pada program *Home care* di Kota Makassar.

2. Manfaat bagi peneliti

   Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan wawasan dan pengalaman peneliti dalam mempraktekkan teori yang didapat.

3. Manfaat bagi Instansi terkait

   Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada dinas terkiat tentang bagaimana kualitas pelayanan yang diharapkan masyarakat agar tujuan adanya *Home care* di Kota Makassar dapat tepat sasaran.