

**SKRIPSI**

**EFEKTIVITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS BURAU  
KABUPATEN LUWU TIMUR**

**DHINDA KHARIMA**

**E011 18 1303**



**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI PUBLIK**

**DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2022**



UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

## **ABSTRAK**

**Dhinda Kharima (E011181303), Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur, xiv + 82 Halaman + 2 Gambar + 14 Tabel + 28 Daftar Pustaka, dibimbing oleh Drs. Nelman Edy, M.Si dan Irma Ariyanti Arif, S.Sos., M.Si.**

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk mengatasi, menetralsir atau menormalisasi masalah-masalah dan penyimpangan mengenai kesehatan yang ada dalam masyarakat. penyelenggara pelayanan kesehatan dalam hal ini yaitu Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur harus meningkatkan kinerja petugasnya secara umum dan memberikan pelayanan kesehatan dengan sebaik-baiknya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah wawancara kepada informan, observasi dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur sudah berjalan dengan efektif, dengan menggunakan indikator efektivitas yang dikemukakan oleh Duncan (1973) yaitu Pencapaian Tujuan, Integrasi, dan Adaptasi. Namun untuk pelayanan yang lebih optimal, masih terdapat aspek yang perlu ditingkatkan.

**Kata Kunci : Efektivitas, Pelayanan Kesehatan**



UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

## ABSTRACT

**Dhinda Kharima (E011181303), Effectiveness of Health Services at the Burau Health Center, East Luwu Regency, xiv + 82 Pages + 2 Images + 14 Tables + 28 Bibliography, supervised by Drs. Nelman Edy, M.Si and Irma Ariyanti Arif, S.Sos., M.Sc.**

Health services aim to overcome, neutralize or normalize problems and deviations regarding health that exist in society. Health service providers in this case, namely the Burau Health Center, East Luwu Regency, must improve the performance of their officers in general and provide health services as well as possible.

This study aims to determine the effectiveness of health services at the Burau Public Health Center, East Luwu Regency. The research method used is qualitative with a descriptive approach. Data collection techniques used are interviews with informants, observation and documentation.

The results of this study indicate that the effectiveness of health services at the Burau Health Center in East Luwu Regency has been running effectively, using the effectiveness indicators proposed by Duncan (1973) namely Goal Achieving, Integration, and Adaptation. However, for a more optimal service, there are still aspects that need to be improved.

Keywords: Effectiveness, Health Services



UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

#### LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dhinda Kharima  
NIM : E011 18 1303  
Program Studi : Administrasi Publik  
Jenjang : S1

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur" adalah benar merupakan karya hasil pribadi dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah dinyatakan benar dalam pustaka.

Makassar, 4 Juli 2022

Yang menyatakan,



Dhinda Kharima

E011181303



UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

#### LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Dhinda Khanima  
NIM : E011 18 1303  
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik  
Judul : Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Burau  
Kabupaten Luwu Timur

Telah diperiksa oleh Pembimbing I dan Pembimbing II dan dinyatakan sesuai dengan saran perbaikan Ujian Skripsi, Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

Makassar, 4 Juli 2022

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Drs. Nelman Edy, M.Si  
NIP. 19610717 198702 1 001

Irma Ariyanti Arif, S.Sos., M.Si  
NIDK. 8874999920

Mengetahui  
Kepala Departemen Ilmu Administrasi,



Dr. Jurdin Nara, M.Si  
NIP. 19630802 198903 1 002



UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK





**LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI**

Nama : Dhinda Kharima  
NIM : E011 18 1303  
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik  
Judul : Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Burau  
Kabupaten Luwu Timur

Telah dipertahankan dihadapan Sidang Penguji Skripsi, Departemen Ilmu  
Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

Makassar, 4 Juli 2022

Tim Penguji Skripsi:

Ketua : Drs. Nelman Edy, M.Si (  )  
Sekretaris : Irma Ariyanti Arif, S.Sos., M.Si (  )  
Anggota : 1. Dr. Muhammad Yunus, MA (  )  
2. Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos., MAP (  )

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahiim*

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Tiada kata yang paling indah selain puji dan syukur kepada Allah SWT, yang telah menentukan segala sesuatu berada di tangan-Nya sehingga tidak ada setetes embun pun dan segelintir jiwa manusia yang lepas dari ketentuan dan ketetapan-Nya. Alhamdulillah atas hidayah dan inayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi ini dengan judul **“Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur”**.

Skripsi ini merupakan syarat dalam rangka menyelesaikan studi untuk menempuh gelar Sarjana Administrasi Publik di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin. Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, hal itu disadari karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Namun penulis telah berupaya memberikan yang terbaik dalam menyelesaikan skripsi ini, karena penulis dengan senang hati menerima kritikan, koreksi maupun saran yang sifatnya membangun guna penyempurnaan berikutnya. Dalam penyusunan skripsi ini juga penulis banyak mendapat pelajaran, dukungan motivasi, bantuan berupa bimbingan yang sangat berharga dari berbagai pihak mulai dari pelaksanaan hingga sampai penyusunan laporan skripsi ini.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada orang-orang yang penulis hormati dan cintai yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung selama penyusunan

skripsi ini. Terutama kepada kedua orangtua ku yang tercinta, Ayahanda **Sadrinur Dallah**, dan ibunda **Norma** yang tak henti-hentinya mendo'akan dan memberikan semangat yang luar biasa serta memberikan dukungan moril maupun materil. Untuk kakakku **Rizal Ananda** dan **Elzha Putri Hayati** yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis. Terimakasih juga atas segala kasih dan sayang, cinta, perhatian yang telah diberikan kepada penulis.

Ucapan terimakasih ini penulis juga sampaikan kepada orang yang penulis hormati, yaitu Bapak **Drs. Nelman Edy, M.Si** selaku Dosen Pembimbing I sekaligus Dosen Penasehat Akademik selama kurang lebih empat tahun, terimakasih atas nasehat dan bimbingannya. Ibu **Irma Ariyanti Arif, S.Sos., M.Si** dosen pembimbing II, teimakasih banyak atas segala bantuan, arahan dan masukan selama menyusun skripsi ini. Dalam kesempatan ini, penulis juga mengucapkan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak **Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc** selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta jajarannya.
2. Bapak **Prof. Dr. Armin, M.Si** selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik beserta seluruh staf dan jajarannya.
3. Bapak **Dr. Nurdin Nara, M.Si** selaku Ketua Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Hasanuddin dan Bapak **Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos., M.A.P** selaku Sekretaris Departemen Ilmu Administrasi.
4. Bapak **Dr. Muhammad Yunus, MA** dan Bapak **Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos., MAP** selaku dosen penguji. Terimakasih atas waktu dan masukan yang diberikan kepada penulis.



5. Seluruh **Dosen Departemen Ilmu Administrasi FISIP Unhas**. Terima kasih atas ilmu yang telah diberikan untuk penulis selama kurang lebih 4 tahun. Semoga Penulis bisa memanfaatkannya sebaik mungkin untuk fase selanjutnya.
6. Seluruh **Staff Departemen Ilmu Administrasi (Ibu Rosmina, Ibu Darma, Pak Lili, Dll)** dan **Staff di lingkup FISIP Unhas** tanpa terkecuali. Terima kasih atas bantuan yang tiada hentinya bagi penulis selama ini.
7. Ibu **Nurhapih Hafid, S.Kep. Ns** selaku Kepala Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian sehingga skripsi ini terselesaikan serta memberikan informasi penting yang dibutuhkan.
8. Seluruh **Staff/Petugas Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur** yang telah memberikan bantuan kepada penulis hingga skripsi ini terselesaikan.
9. **Masyarakat Kecamatan Burau** yang telah ramah dan bersedia memberikan informasi yang penulis butuhkan dalam penyelesaian skripsi ini.
10. **HUMANIS FISIP UNHAS** yang menjadi tempat berproses, belajar dan memberikan pengalaman berorganisasi. Kejayaan Dalam Kebersamaan.
11. **LENTERA18** teman seperjuangan selama perkuliahan selama kurang lebih empat tahun. Terimakasih atas segala suka, duka, canda dan tawa. Semoga apa yang kita cita-citakan dapat tercapai. Nyalakan semangat jadilah penerang.
12. Teman-Teman **KKN Lutim 1** terimakasih atas pengalaman belajar dan menjadi keluarga baru penulis.

13. Teman-teman **KKN Posko 1 Desa Lewonu (Eca, Armila, Pera, Fikar, dan Mansur)** terimakasih atas segala canda, tawa dan pengalaman yang diberikan selama melakukan pengabdian.
14. **SISTERHOOD (Ippa, Kinah, Febi, Uci, Ummu, Gita, Ika, Nami)** terimakasih telah menjadi *support system* dan teman yang baik selalu selalu menemani serta membantu penulis selama di bangku perkuliahan. Semoga apa yang kita mimpikan dapat terwujud.
15. Semua orang-orang yang berada di sekitar penulis yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Terimakasih untuk selalu memberikan dampak positif kepada penulis.
16. Terimakasih **Aku**, terimakasih telah mampu bertahan dan tidak menyerah sampai sekarang, atas segala kerja keras, atas semangat, dan selalu tetap tersenyum serta selalu memberikan yang terbaik bagi diri sendiri dan orang sekitar. Kamu hebat!

Makassar, 4 Juli 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
ABSTRACT.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah.....	5
I.3 Tujuan Penelitian.....	6
I.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
II.1 Konsep Efektivitas.....	7
II.1.1 Konsep Dasar Efektivitas.....	7
II.1.2 Pengertian Efektivitas.....	11
II.1.3 Pendekatan Efektivitas.....	12
II.2 Konsep Pelayanan Publik.....	18
II.2.1 Pengertian Pelayanan Publik.....	18
II.2.2 Asas-Asas Pelayanan Publik.....	19
II.2.3 Standar Pelayanan Publik.....	20
II.3 Konsep Pelayanan Kesehatan.....	22
II.3.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan.....	22
II.3.2 Azas-Azas Pelayanan Kesehatan.....	24

II.3.3 Syarat-Syarat Pelayanan Kesehatan .....	25
II.3.4 Sasaran Pelayanan Kesehatan.....	26
II.3.5 Stratifikasi Pelayanan Kesehatan.....	27
II.3.6 Mutu Pelayanan Kesehatan .....	27
II.4 Konsep Puskesmas .....	29
II.4.1 Pengertian Puskesmas .....	29
II.6 Kerangka Pikir .....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>32</b>
III.1 Pendekatan Penelitian .....	32
III.2 Lokasi Penelitian.....	33
III.3 Fokus Penelitian .....	34
III.4 Informan .....	34
III.5 Jenis Data.....	35
III.6 Teknik Pengumpulan Data.....	36
III.7 Teknik Analisis Data .....	38
<b>BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN .....</b>	<b>38</b>
IV.1 Gambaran Umum Kab. Luwu Timur .....	38
IV.1.1 Geografi dan Administrasi Wilayah .....	38
IV.1.2 Demografi.....	40
IV.1.3 Kesehatan .....	42
IV.2 Gambaran Umum Kec. Burau .....	44
IV.2.1 Keadaan Geografis.....	44
IV.2.2 Penduduk .....	44
IV.2.3 Kesehatan .....	45
IV.3 Gambaran Umum Puskesmas Burau .....	47
IV.3.1 Geografi.....	47
IV.3.2 Demografi.....	48
IV.3.3 Visi, Misi & Strategi Puskesmas Burau .....	50

IV.3.4 Struktur Organisasi Puskesmas Burau .....	51
IV.3.5 Uraian Tugas, Pokok dan Fungsi setiap Bagian .....	52
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	55
V.1 Efektivitas Pelayanan Kesehatan .....	55
V.1.1 Pencapaian Tujuan.....	56
V.1.2 Integrasi.....	70
V.1.3 Adaptasi .....	75
V.2 Faktor Penghambat Efektivitas Pelayanan Kesehatan .....	80
BAB VI PENUTUP .....	82
VI.1 Kesimpulan .....	82
VI.1.1 Efektivitas Pelayanan Kesehatan .....	82
VI.1.2 Faktor Penghambat Efektivitas Pelayanan Kesehatan.....	83
VI.2 Saran .....	84
DAFTAR PUSTAKA.....	85
LAMPIRAN .....	87

## DAFTAR TABEL

Tabel II.1 Kriteria Keefektifan Organisasi Jhon P. Champbell .....	15
Tabel II.2 Kriteria Keefektifan Organisasi (Jones) .....	16
Tabel IV.1 Luas Daerah & Pembagian Administratif Kab. Luwu Timur .....	39
Tabel IV.2 Laju Pertumbuhan Penduduk & Kepadatan tiap Kecamatan.....	40
Tabel IV.3 Rasio Jenis Kelamin Penduduk tiap Kecamatan.....	41
Tabel IV.4 Jumlah Desa/Kelurahan yang Memiliki Saranan Kesehatan .....	42
Tabel IV.5 Jumlah Puskesmas Rawat Inap dan Puskesmas Non Rawat Inap ...	42
Tabel IV.6 Jumlah Tenaga Kesehatan di Kab. Luwu Timur 2021 .....	43
Tabel IV.7 Banyaknya Fasilitas Kesehatan menuru Desa 2018 .....	45
Tabel IV.8 Banyaknya Tenaga Kesehatan menurut Domisili di Desa 2018.....	46
Tabel IV.9 Wilayah Kerja Puskesmas Burau sebelum 2019.....	47
Tabel VI.10 Jumlah Desa/Kelurahan, Jumlah Penduduk, Rumah Tangga, dan kepadatan Penduduk 2021 .....	48
Tabel VI.10 Jumlah Penduduk menurut Jenis Kelamin & Kelompok Umur.....	49
Tabel V.I Lampiran Cakupan Kegiatan Penilaian Kinerja Puskesmas.....	64
Tabel V.2 Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Burau.....	71
Tabel V.3 Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2019-2021 .....	76
Tabel V.4 Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2019-2021 .....	76

## DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Kerangka Pikir.....	31
Gambar V.1 Struktur Organisasi Puskesmas Burau .....	51

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **I.1 Latar Belakang**

Untuk memenuhi kebutuhan hidup, manusia berusaha baik melalui aktivitas sendiri maupun secara tidak langsung melalui aktivitas orang lain. Aktivitas adalah suatu proses penggunaan akal, pikiran, pancaindera dan anggota badan dengan atau tanpa alat bantu yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan apa yang diinginkan baik dalam bentuk barang maupun jasa. Proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang secara langsung inilah disebut dengan pelayanan.

Pelayanan publik merupakan pelayanan dasar dalam penyelenggaraan pemerintahan. Pelayanan yang baik dan berkualitas memberikan implikasi kepuasan kepada masyarakat selaku penerima pelayanan, karena masyarakat menilai secara langsung terhadap kinerja yang diterima. Indikator kepuasan masyarakat itulah yang menjadi tolak ukur keberhasilan penyelenggaraan pemerintahan.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dalam Pasal 1 ayat (1) bahwa pelayanan publik adalah kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Dipertegas pula dalam ayat (7), bahwa standar pelayanan adalah tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian



kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.

Dari uraian UU No. 25/2009 tersebut di atas memberikan penegasan bahwa pemerintah berkewajiban memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan, sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Yaitu pelayanan yang baik, mudah, murah, cepat dan terukur adalah amanah yang harus dilakukan oleh penyelenggara pelayanan dalam pemberian pelayanan. Hal ini sebagai upaya pemerintah dalam pelayanan publik. Tantangannya adalah pemerintah harus menyediakan sarana dan prasarana yang memadai dan menyediakan sumber daya aparatur kompeten dan berkualitas sebagai syarat untuk menjalankan pelayanan publik yang prima.

Sebagai warga Negara Indonesia, kita memiliki hak pelayanan publik yang dibuat oleh pemerintah seperti pelayanan pendidikan, pelayanan peradilan, pelayanan navigasi laut, pelayanan keamanan jasa, pelayanan kelalulintasan, dan pelayanan pasar, tidak terkecuali pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat. Pelayanan kesehatan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat upaya mengatasi, menetralisasi atau menormalisasi semua masalah atau semua penyimpangan tentang kesehatan yang ada di masyarakat.

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan individu atau masyarakat untuk mengatasi, menetralsir atau menormalisasi masalah-masalah dan penyimpangan mengenai kesehatan yang ada dalam masyarakat. Seiring dengan semakin tingginya tingkat pendidikan masyarakat dan meningkatnya status sosial ekonominya, maka pandangan masyarakat akan kebutuhan dan tuntutan kesehatan semakin meningkat pula. Sehingga penyelenggara pelayanan kesehatan dalam hal ini Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) harus meningkatkan kinerja petugasnya secara umum dan memberikan pelayanan kesehatan dengan sebaik-baiknya.

Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran serta masyarakat, dan pusat pelayanan pertama yang menyeluruh dari suatu wilayah. Pemerintah membangun puskesmas sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dengan maksud memudahkan seluruh lapisan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan, puskesmas memberikan andil yang cukup besar dalam menunjang kesuksesan pelaksanaan program kesehatan nasional di Indonesia.

Dalam organisasi kesehatan, puskesmas merupakan organisasi yang berada pada tingkat dasar, dimana tenaga kesehatan bekerja sama untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu.

Salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Luwu Timur yaitu Puskesmas Burau selalu melakukan pembenahan dalam rangka untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan mengunjungi wilayah kerja serta melakukan pendataan, adanya kegiatan ini karena masih rendahnya keinginan masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya, dilansir dari *targettuntas.com* (di akses pada tanggal 31 Desember 2021). Rendahnya kesadaran masyarakat tentunya akan berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan karena Puskesmas yang tadinya mempunyai capaian dan target agar bisa melayani pasien dengan baik terhambat karena kesadaran masyarakat untuk berkunjung di puskesmas semakin menurun. Oleh sebab itu, agar masyarakat tetap percaya diri dalam menerima pelayanan kesehatan, perlu dilakukan evaluasi mengenai persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Selain itu, berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal dengan masyarakat Kecamatan Burau masih menemukan beberapa kekurangan dan keluhan terkait dengan pelayanan yang ada di Puskesmas Burau yaitu mengenai keterlambatan respon dalam proses pelayanan terhadap pasien yang berkunjung sehingga pasien tidak ditangani secara langsung dan terkesan kurang memperhatikan pasiennya, ditambah lagi dengan sederet keluhan yang mengatakan bahwa adanya diskriminasi dalam melakukan pelayanan kesehatan antara pasien yang dikenal dengan pasien yang tidak dikenal oleh pihak puskesmas misalnya pasien yang dikenal oleh pihak puskesmas langsung direspon dengan cepat dan ditangani secara langsung.

Berdasarkan masalah-masalah yang dijelaskan di atas, hal itu tentu akan mengindikasikan pada pelayanan yang kurang efektif. Sedangkan seperti yang kita ketahui bahwa pelayanan kesehatan harus efektif karena kepuasan

masyarakat yang rendah akan mempengaruhi jumlah kunjungan ke Puskesmas serta perilaku petugas kesehatan terhadap pasien akan mempengaruhi kepuasan pasien karena kebutuhan pasien akan semakin meningkat dari waktu ke waktu.

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu tolak ukur kepuasan yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif. Pasien mengartikan bahwa betuk pelayanan yang efektif adalah jika pelayanannya nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Namun, adapun kondisi yang menunjukkan masalah mutu dan keefektifan yang ada di Puskesmas seperti adanya keluhan yang sering terdengar dari pihak pemakai layanan kesehatan yang biasanya menjadi sasaran ialah sikap dan tindakan pegawai, keterlambatan pelayanan dan lain-lain.

Berdasarkan uraian di atas, membuat penulis tertarik untuk meneliti bagaimanakah **“Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur”**.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan pembahasan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Burau?
2. Faktor apa yang menghambat Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Burau?

### **I.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan jawaban terhadap perumusan masalah yang telah disebutkan yaitu:

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan bagaimana Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Burau.
2. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan faktor yang menghambat Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Burau.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### **1. Manfaat Akademis**

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat digunakan sebagai sumbangan yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur, serta diharapkan dapat menjadi bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya dalam melengkapi kajian-kajian yang membahas topik yang sama.

#### **2. Manfaat Praktis**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pemerintah khususnya Puskesmas Burau Kabupaten Luwu Timur untuk mengukur efektivitas pelayanan kesehatan pasien sesuai dengan standar pelayanan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **II.1 Konsep Efektivitas**

##### **II.1.1 Konsep Dasar Efektivitas**

Persepsi tentang efektivitas sesungguhnya bersumber dari salah satu kriteria ilmu administrasi yang berkembang secara alamiah ke dalam berbagai aktivitas kehidupan manusia untuk mencapai tujuan yang mereka kehendaki.

Persoalan efektivitas sebenarnya tidak terbatas pada keadaan yang bersifat konstitusional saja melainkan terdapat kepada seluruh aspek kehidupan manusia dengan berbagai atributnya. Salah satu kriteria dari administrasi sebagai suatu ilmu pengetahuan adalah efektivitas yang sebenarnya tidak dapat dipisahkan dengan kriteria lainnya, yaitu rasionalitas dan efisiensi. Ketiga kriteria ini merupakan suatu kesatuan yang saling melengkapi dalam rangka keberhasilan dari berbagai rangkaian kegiatan manusia dalam sebuah organisasi baik dari segi pemerintah maupun dalam dunia bisnis. Makmur (2011: 7-9) mengemukakan dari segi kriteria efektivitas, unsur-unsurnya antara lain:

1. Ketepatan penentuan waktu. Sebagaimana kita maklumi bahwa waktu adalah sesuatu yang dapat menentukan keberhasilan sesuatu kegiatan yang dilakukan dalam sebuah organisasi. Demikian pula halnya akan sangat berakibat pada kegagalan suatu aktivitas organisasi, penggunaan waktu yang tepat akan menciptakan efektivitas pencapaian tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

2. Ketepatan perhitungan biaya. Setiap pelaksanaan suatu kegiatan yang baik melekat pada individu, kegiatan yang melekat kepada organisasi maupun kegiatan yang melekat kepada Negara yang bersangkutan. Ketepatan dalam pemanfaatan biaya terhadap suatu kegiatan, dalam arti bahwa tidak mengalami kekurangan sampai kegiatan itu dapat diselesaikan. Demikian pula sebaliknya tidak mengalami kelebihan pembiayaan sampai kegiatan tersebut dapat diselesaikan dengan baik dan hasilnya memuaskan semua pihak yang terlibat pada kegiatan tersebut. Ketepatan dalam menetapkan suatu satuan biaya merupakan bagian dari pada efektivitas.

3. Ketepatan dalam pengukuran. Ketepatan ukuran yang digunakan dalam melaksanakan suatu kegiatan atau tugas yang dipercayakan adalah merupakan bagian dari keefektivitasan. Hampir semua kegiatan dimana dalam pelaksanaannya tidak sesuai dengan ukuran yang telah ditetapkan sebelumnya, dengan ketepatan ukuran sebagaimana yang telah ditetapkan sebelumnya sebenarnya merupakan gambaran dari pada efektivitas kegiatan yang menjadi tanggung jawab setiap manusia dalam sebuah organisasi.

4. Ketepatan dalam menentukan pilihan. Kesalahan dalam memilih suatu pekerjaan, metode, benda, sahabat, pasangan, dan lain sebagainya berarti tindakan yang dilakukan itu gambaran ketidakefektivan serta kemungkinan menciptakan penyesalan di kemudian hari. Sebaliknya bahwa ketepatan memilih suatu kebutuhan atau keinginan akan memberikan kebahagiaan bagi manusia yang bersangkutan dalam perjalanan kehidupannya.

5. Ketepatan berpikir. Tidak dapat disangkal tentang pemikiran Descartes yang mengungkapkan *cogito ergo sum* (aku ada karena aku berpikir). Dengan demikian bahwa kelebihan manusia yang satu dengan manusia lainnya sangat tergantung ketepatan berpikirnya, karena ketepatan berpikir dari berbagai aspek kehidupan baik yang berkaitan dengan dirinya sendiri maupun pada alam semesta yang senantiasa memberikan pengaruh yang sifatnya positif maupun negatif. Ketepatan berpikir akan melahirkan keefektifan sehingga kesuksesan yang senantiasa diharapkan itu dalam melakukan suatu bentuk kerjasama dapat memberikan hasil yang maksimal.

6. Ketepatan dalam melakukan perintah. Keberhasilan efektivitas suatu organisasi sangat banyak dipengaruhi oleh kemampuan seorang pemimpin, salah satu tuntutan kemampuan memberikan perintah yang jelas dan mudah dipahami oleh bawahan.

7. Ketepatan dalam menentukan tujuan. Organisasi apapun bentuknya akan selalu berusaha menapai tujuan yang telah mereka sepakati sebelumnya dan biasanya senantiasa dituangkan dalam sebuah dokumen secara tertulis yang sifatnya lebih strategik, sehingga menjadi pedoman atau sebagai rujukan dari pelaksanaan kegiatan dari sebuah organisasi. Tujuan yang ditetapkan secara tepat akan sangat menunjang efektivitas pelaksanaan kegiatan terutama yang berorientasi kepada jangka panjang.

8. Ketepatan sasaran. Sasaran lebih berorientasi kepada jangka pendek dan lebih bersifat operasional, penentuan sasaran yang tepat baik yang



ditetapkan secara individu maupun sasaran yang ditetapkan organisasi sesungguhnya sangat menentukan keberhasilan aktivitas organisasi.

Menurut Gibson (1985: 27-30), Gibson memandang konsep keefektifan organisasi dari tiga perspektif, yaitu keefektifan individu, keefektifan kelompok, dan keefektifan organisasi.

### 1. Efektivitas Individu

Pada perspektif ini menekankan pada pelaksanaan tugas-tugas dan tanggung jawab individu sebagai pekerja dari suatu organisasi. Keberhasilan prestasi individu sangat berkaitan dengan kerja dalam kelompok karena individu bekerja dalam organisasi pasti berhubungan langsung dengan kelompok.

### 2. Efektivitas Kelompok

Perspektif ini menekankan pada kinerja yang dapat diberikan kelompok pekerja. Dalam konteks ini, individu juga sebagai "*team work*" dimana ada suatu tugas yang harus dilakukan secara kelompok bukan perorangan.

### 3. Efektivitas Organisasi

Efektivitas organisasi pada dasarnya merupakan hasil efektivitas individu dan kelompok. Efektivitas ini dapat melebihi jumlah efektivitas individu dan kelompok artinya organisasi dapat memperoleh tingkat prestasi yang lebih tinggi daripada jumlah prestasi masing-masing.

## **II.1.2 Pengertian Efektivitas**

Efektivitas merupakan unsur pokok aktivitas untuk dapat mencapai tujuan atau sasaran dari kebijakan atau program yang telah ditentukan. Suatu kegiatan dapat dikatakan efektif apabila tujuan atau sasaran program tersebut dapat mencapai apa yang diinginkan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa efektivitas pelaksanaan suatu program merupakan usaha yang dilakukan untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dengan menggunakan kemampuan yang dimiliki oleh pelaksana.

Daft (2010: 13) menjelaskan efektivitas organisasi dapat dinyatakan sebagai tingkat keberhasilan organisasi dalam usaha untuk mencapai tujuan dan sasarnya.

Robbins (2008: 29) memberikan definisi efektivitas organisasi adalah tingkat pencapaian organisasi yang dipengaruhi oleh perorangan, kelompok, dan struktur dalam organisasi.

Menurut James L. Gibson dkk, dalam Pasolong (2013: 4) efektivitas adalah pencapaian sasaran dari upaya bersama. Derajat pencapaian sasaran menunjukkan derajat efektivitas. Dapat disimpulkan bahwa efektivitas adalah pencapaian tujuan.

Dari beberapa pengertian efektivitas di atas, dapat disimpulkan bahwa efektivitas adalah suatu konsep yang dapat dipakai untuk mengukur keberhasilan suatu organisasi. Jika suatu organisasi telah berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan, maka dapat dikatakan telah mencapai efektivitas.

### II.1.3 Pendekatan Efektivitas

Menurut Robbins dalam bukunya yang berjudul *Teori Organisasi Struktur, Desain & Aplikasi* (1994: 58-75), ada empat pendekatan yang dapat digunakan untuk mengukur keefektivan suatu organisasi yaitu antara lain:

#### 1. Pendekatan Pencapaian Tujuan

Pendekatan Pencapaian Tujuan (*goal attainment approach*) menyatakan bahwa keefektivan sebuah organisasi harus dinilai sehubungan dengan pencapaian tujuan (*ends*) ketimbang caranya (*means*). Agar pencapaian tujuan bisa menjadi ukuran yang sah dalam mengukur keefektivan organisasi, asumsi-asumsi lain juga harus sah. Pertama, organisasi harus mempunyai tujuan-tujuan akhir. Kedua, tujuan-tujuan tersebut harus diidentifikasi dan ditetapkan dengan baik agar dapat dimengerti. Ketiga, tujuan-tujuan tersebut harus sedikit saja agar mudah dikelola. Keempat, harus ada konsensus atau kesepakatan mengenai tujuan-tujuan tersebut.

#### 2. Pendekatan Sistem

Dalam pendekatan sistem, tujuan akhir tidak diabaikan namun hanya dipandang sebagai suatu elemen di dalam kumpulan kriteria yang lebih kompleks. Model-model sistem menekankan kriteria yang akan meningkatkan kelangsungan hidup jangka panjang dari organisasi seperti kemampuan organisasi untuk memperoleh sumber daya, mempertahankan dirinya secara internal sebagai sebuah organisme sosial, dan berintegrasi secara berhasil dengan lingkungan eksteralnya. Jadi pendekatan sistem

berfokus bukan pada tujuan akhir tertentu tetapi pada cara yang dibutuhkan untuk pencapaian tujuan akhir.

### 3. Pendekatan Konstituensi – Strategis

Pendekatan ini mengemukakan bahwa organisasi dapat dikatakan efektif apabila dapat memenuhi tuntutan dan konstituensi yang berada dalam lingkungan organisasi yaitu konstituensi yang menjadi pendukung kelanjutan eksistensi organisasi tersebut. Pendekatan konstituensi – strategis mengamsusikan bahwa para manajer mengejar sejumlah tujuan dan bahwa tujuan yang dipilih mewakili respon terhadap kelompok-kelompok berkepentingan yang mengendalikan sumber-sumber daya yang dibutuhkan organisasi untuk kelangsungan hidupnya. Tidak ada tujuan atau kumpulan tujuan yang dipilih oleh manajemen yang bebas nilai.

### 4. Pendekatan Nilai-nilai Bersaing

Pendekatan ini lebih menawarkan suatu kerangka yang lebih integratif dan lebih variatif, karena kriteria yang dipilih dan digunakan tergantung pada posisi dan kepentingan masing-masing dalam suatu organisasi. Sehubungan dengan tingkat variatif yang semakin tinggi maka terdapat tiga kumpulan dasar dalam menilai suatu keefektifan organisasi yaitu pertama fleksibilitas versus control, kedua pengembangan dan kesejahteraan manusia versus organisasi, ketiga cara versus tujuan organisasi.

Lubis dan Husain (1987: 56) mengemukakan bahwa terdapat beberapa pendekatan dalam mengukur efektivitas organisasi yaitu:

1. Pendekatan sasaran (*goal approach*), dimana pusat perhatian pada output adalah mengukur keberhasilan organisasi untuk mencapai hasil (output) yang sesuai dengan rencana.

2. Pendekatan sumber (*resource approach*) yakni mengukur efektivitas dari input. Pendekatan ini mengutamakan adanya keberhasilan organisasi untuk memperoleh SDM, baik fisik maupun nonfisik yang sesuai dengan kebutuhan organisasi.

3. Pendekatan proses (*process approach*) adalah untuk melihat sejauh mana efektivitas pelaksanaan program dari semua kegiatan proses internal atau mekanisme organisasi.

4. Pendekatan integrative (*integrative approach*) yakni pendekatan gabungan mencakup input, proses, dan output.

Steers, dkk dalam Sari, E. (2007: 98) mengemukakan beberapa variable yang mempengaruhi efektivitas organisasi, yaitu:

- Karakteristik organisasi, seperti struktur dan teknologi.
- Karakteristik lingkungan, seperti ekonomi, social dan peraturan pemerintah.
- Karakteristik pegawai, seperti prestasi kerja.
- Kebijakan-kebijakan dan praktek-praktek manajerial.

John P. Champbell dalam Sari, E. (2007: 98-99) mengemukakan ada 29 kriteria keefektifan organisasi, yaitu:

**Table II.1 Kriteria Keefektifan Organisasi**

1	Keefektifan keseluruhan	16	Perencanaan & Penetapan tujuan
2	Produktivitas	17	Konsensus tentang tujuan
3	Efisiensi	18	Internalisasi tujuan organisasi
4	Laba	19	Keterampilan interpersonal manajerial
5	Kualitas	20	Keterampilan manajerial
6	Kecelakaan	21	Manajemen informasi & komunikasi
7	Pertumbuhan	22	Kesiapan
8	Kemangkiran	23	Pemanfaatan lingkungan
9	Penggantian pegawai	24	Evaluasi pihak luar
10	Kepuasan kerja	25	Stabilitas
11	Motivasi	26	Nilai sumber daya manusia
12	Moral atau semangat kerja	27	Partisipasi dan pengaruh yang digunakan bersama
13	Control	28	Penekanan pada pelatihan dan pengembangan
14	Konflik/solidaritas	29	Penekanan pada performa
15	Fleksibilitas/Penyesuaian		

Eliana Sari (2007: 100) mengemukakan beberapa pendekatan untuk mengukur efektivitas organisasi, diantaranya adalah:

1. Pendekatan Pencapaian Tujuan

Efektivitas organisasi ditentukan oleh keberhasilan dalam mencapai tujuan, bahkan pada cara pencapaiannya. Tujuan organisasi dimaknai sebagai: jumlah laba, kemenangan dalam persaingan, survey kepuasan,dlsb.

## 2. Pendekatan Sistem

Efektivitas organisasi diukur dari kemampuan organisasi dalam memperoleh input dan memprosesnya menjadi output sesuai dengan yang diinginkan.

## 3. Pendekatan Konstituensi Strategis

Efektivitas organisasi diukur dari kemampuan organisasi dalam memuaskan konstituen (pelanggan) yang dianggap prioritas oleh organisasi.

Jones dalam Sari, E. (2007: 101) mengemukakan efektivitas organisasi, diukur dari kemampuan organisasi memenuhi tiga pendekatan, yaitu: (1) Pendekatan sumber-sumber eksternal, (2) Pendekatan system internal, (3) Pendekatan teknikal.

**Table II.2 Kriteria Keefektifan Organisasi**

Pendekatan	Deskripsi	Tujuan mengukur Efektivitas
Pendekatan sumber eksternal ( <i>external resource approach</i> )	Mengevaluasi kemampuan organisasi dalam menjamin, mengatur, dan mengawasi keterampilan dari sumber yang bernilai dan berharga.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Input yang lebih murah.</li><li>• Memperoleh input material dan bahan mentah yang bermutu tinggi</li><li>• Memperoleh dukungan dari stakeholder, misalnya: pemerintah dan pecinta lingkungan.</li></ul>
Pendekatan sistem internal ( <i>internal system</i> )	Mengevaluasi kemampuan organisasi dalam melakukan inovasi dan dapat	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pematangan waktu pembuatan keputusan.</li><li>• Peningkatan tingkat inovasi produk.</li></ul>

<i>approach</i> )	menjalankan fungsinya secara cepat dan bertanggung jawab.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kordinasi dan motivasi pekerja.</li> <li>• Pengurangan konflik.</li> <li>• Pengurangan waktu ke pasar.</li> </ul>
Pendekatan teknis ( <i>technical approach</i> )	Mengevaluasi kemampuan organisasi dalam mengkonversi keterampilan dan sumber-sumber menjadi barang dan jasa secara efisien.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kualitas produk.</li> <li>• Pengurangan jumlah kerusakan.</li> <li>• Pengurangan biaya produksi. Peningkatan kualitas pelayanan pelanggan.</li> <li>• Pengurangan waktu pengiriman kepada pelanggan.</li> </ul>

Adapun kriteria atau indikator dari pada efektivitas menurut Duncan (1973) diataranya adalah sebagai berikut:

#### 1. Pencapaian Tujuan

Pencapaian tujuan berfokus pada sejauh mana unit keputusan mencapai tujuan operasional yang ditetapkan secara formal dimana kinerjanya dievaluasi.

#### 2. Integrasi

Integrasi merupakan komponen penting dari efektivitas karena keterampilan dan kemampuan masing-masing anggota organisasi hanya dapat digunakan sepenuhnya dengan sistem ketika peran organisasi jelas. Peran organisasi harus di definisikan dengan jelas sehingga individu mengetahui apa yang diharapkan, ketidakjelasan peran yang rendah akan



menimbulkan konflik, hubungan komunikasi sering dipengaruhi oleh satu respons yang sama terhadap ketegangan dan stress, yaitu penarikan diri.

### 3. Adaptasi

Dalam sebuah sistem sosial, tidak hanya harus mendekati pencapaian tujuan-tujuannya dan menintegrasikan individu ke dalam sistem untuk dapat tetap bertahan, namun harus juga beradaptasi dengan lingkungannya. Sistem sosial dapat mencapai kemampuan beradaptasi ini dengan menyusun perannya sedemikian rupa sehingga anggota sistem individu dapat beradaptasi dengan perubahan dalam lingkungan organisasi ketika itu terjadi.

## **II.2 Konsep Pelayanan Publik**

### **II.2.1 Pengertian Pelayanan Publik**

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik memberikan definisi pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga Negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administrative yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Menurut Lewis dan Gilman (2005) dalam Hayat (2017: 21), bahwa pelayanan publik adalah kepercayaan publik. Pelayanan publik dilaksanakan secara bertanggung jawab dan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang ada. Nilai akuntabilitas pelayanan yang diberikan dapat memberikan kepercayaan kepada masyarakat tentang pelayanan yang diberikan.

Pamudji (1994: 26-27) mengemukakan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan yang dilakukan oleh seorang atau kelompok orang dengan landasan faktor material melalui system, prosedur dan metode tertentu dalam usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya.

## **II.2.2 Asas-Asas Pelayanan Publik**

Asas-asas pelayanan publik menurut keputusan MENPAN Nomor 63/2003 sebagai berikut:

1. **Transparansi.** Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. **Akuntabilitas.** Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
3. **Kondisional.** Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
4. **Partisipatif.** Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
5. **Kesamaan hak.** Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, agama, ras, golongan, gender, dan status ekonomi.
6. **Keseimbangan hak dan kewajiban.** Pemberi dan penerima layanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Sedangkan menurut pasal 4 UU No. 25/2009, penyelenggaraan pelayanan publik berasaskan:

- Kepentingan umum
- Kepastian hukum
- Kesamaan hak
- Keseimbangan hak dan kewajiban
- Keprofesionalan
- Partisipatif
- Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif
- Keterbukaan
- Akuntabilitas
- Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan
- Ketepatan waktu dan
- Kecepatan, kemudahan, keterjangkauan.

### **II.2.3 Standar Pelayanan Publik**

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, Standar Pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.

Adapun standar pelayanan yang dimaksud, meliputi berbagai komponen sebagai berikut (PermenPAN dan RB Nomor 36 Tahun 2012):

1. Dasar Hukum, Adalah peraturan perundang-undangan yang menjadi dasar penyelenggaraan pelayanan.
2. Persyaratan, adalah syarat (dokumen atau hal lain) yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administrative.
3. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur, adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
4. Jangka Waktu Penyelesaian, adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
5. Biaya/Tarif, adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
6. Produk Pelayanan, adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
7. Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas, adalah peralatan dan fasilitas yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelayanan, termasuk peralatan dan fasilitas bagi kelompok rentan.
8. Kompetensi Pelaksana, adalah kemampuan yang harus dimiliki pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.

9. Pengawasan Internal, adalah system pengendalian intern dan pengawasan langsung yang dilakukan oleh pimpinan satuan kerja atau atasan langsung pelaksana.

10. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

11. Jumlah Pelaksana, adalah tersedianya pelaksana sesuai dengan beban kerja. Informasi mengenai komposisi atau jumlah personil yang melaksanakan tugas sesuai pembagian dan uraian tugasnya.

12. Jaminan Pelayanan, adalah memberikan kepastian pelayanan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan.

13. Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan, adalah dalam bentuk komitmen untuk memberikan rasa aman, bebas dari bahaya, dan resiko keragu-raguan.

14. Evaluasi Kinerja Pelaksana, adalah penilaian untuk mengetahui seberapa jauh pelaksanaan kegiatan sesuai dengan standar pelayanan.

## **II.3 Konsep Pelayanan Kesehatan**

### **II.3.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan**

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 pasal 3 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Dedy Alamsyah (2012: 21) mengemukakan bahwa pelayanan kesehatan adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah masyarakat. Karena ruang lingkup pelayanan kesehatan masyarakat menyangkut kepentingan masyarakat banyak, maka peran pemerintah dalam pelayanan kesehatan cukup besar.

Sedangkan Sutadi (2005: 10) menyatakan pelayanan kesehatan masyarakat merupakan komoditi yang unik dan khusus, tidak dapat disamakan dengan komoditi lain karena pelayanan yang diberikan berupa jasa, sehingga sulit mencapai kepuasan pelanggan. Dalam pengertian ini pelayanan kesehatan di samping sebagai suatu usaha untuk memperbaiki kesejahteraan masyarakat sekaligus juga dalam rangka usaha pembinaan, pengembangan dan pemanfaatan sumber daya manusia.

Pelayanan kesehatan memiliki tiga fungsi yang saling berkaitan, saling berpengaruh dan saling bergantung, yaitu:

1. Fungsi Sosial. Fungsi untuk memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat pengguna pelayanan kesehatan.
2. Fungsi Teknis Kesehatan. Fungsi untuk memenuhi harapan kebutuhan masyarakat pemberi layanan kesehatan.
3. Fungsi Ekonomi. Fungsi untuk memenuhi harapan dan kebutuhan institusi pelayanan kesehatan.

Ketiga fungsi tersebut ditanggungjawab oleh tiga pilar utama pelayanan kesehatan, yaitu:

1. Masyarakat dalam prakteknya dilaksanakan bersama pemerintah dan masyarakat.
2. Tenaga teknis kesehatan yang dilaksanakan tenaga professional kesehatan.
3. Tenaga administratif atau manajemen kesehatan dilaksanakan oleh manajemen dan administrator kesehatan.

### **II.3.2 Azas-Azas Pelayanan Kesehatan**

Menurut Ratminto (2005: 19) untuk memeberikan pelayanan yang memuaskan bagi pengguna jasa, penyelenggara pelayanan harus memenuhi azas-azas pelayanan kesehatan sebagai berikut:

1. Transparansi. Besifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan sidediakan secara memadai serta mudah dimengerti.
2. Akuntabilitas. Dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Kondisional. Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang teguh dengan prinsip efisiensi dan efektivitas.
4. Partisipatif. Mendorong peran serta masyarakat dalam menyelenggarakan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

5. Kesamaan Hak. Tidak diskriminatif dalam arti tidak membeda-bedakan suku, agama, ras, golongan, gender dan status ekonomi

6. Keseimbangan Hak. Keseimbangan hak dan kewajiban pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

### **II.3.3 Syarat-Syarat Pelayanan Kesehatan**

Menurut Azwar (1996: 38) pelayanan kesehatan yang baik memiliki berbagai persyaratan pokok, yang dimaksud yaitu:

#### **1. Tersedia dan Berkesinambungan**

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat berkesinambungan (*continuous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat harus mudah dicapai oleh masyarakat.

#### **2. Dapat Diterima dan Wajar**

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah apa yang dapat diterima (*appropriate*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*acceptable*) oleh masyarakat. Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, kepercayaan masyarakat yang bersifat wajar.

#### **3. Mudah Dicapai**

Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud



disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik maka pengaturan prasarana sangat penting.

#### 4. Mudah Dijangkau

Syarat pokok pelayanan keempat adalah mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan disini terutama dari sudut jarak dan biaya. Untuk mewujudkan keadaan seperti ini harus diupayakan pendekatan sarana pelayanan kesehatan biaya kesehatan diharapkan mampu sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

#### 5. Bermutu

Syarat pokok kelima adalah bermutu (*quality*). Pengertian bermutu adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

### **II.3.4 Sasaran Pelayanan Kesehatan**

Menurut Hodgetts dan Cascio dalam Azwar (1996: 36) pelayanan kesehatan dapat dibagi menjadi dua bagian utama jika dilihat berdasarkan sasarannya:

1. Pelayanan Kesehatan Personal (*Personal Health Service*), maksudnya sasaran pelayanan kesehatan ini adalah untuk pribadi dan perseorangan.

2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan (*Environmental Health Service*), maksudnya sasaran pelayanan kesehatan ini adalah lingkungan, kelompok, atau masyarakat.

### **II.3.5 Stratifikasi Pelayanan Kesehatan**

Menurut Azwar (1996: 41) stratifikasi pelayanan kesehatan yang dianut setiap negara tidaklah sama, namun secara umum berbagai strata ini dapat dikelompokkan menjadi tiga macam yaitu:

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (*Primary Health Service*), pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan pelayanan kesehatan yang bersifat pokok, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya tingkat pelayanan pertama ini bersifat pelayanan rawat jalan (*ambulatory/out patient service*).

2. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua, pelayanan kesehatan tingkat kedua adalah pelayanan lebih lanjut bersifat rawat inap (*in patient service*) dan untuk menyelenggarakan telah dibutuhkan tenaga spesialis.

3. Pelayanan Kesehatan Tingkat Tiga, pelayanan kesehatan tingkat tiga adalah pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks pada umumnya diselenggarakan oleh tenaga-tenaga sub-spesialis.

### **II.3.6 Mutu Pelayanan Kesehatan**

Mutu pelayanan kesehatan menjadi hal yang paling penting dalam organisasi pelayanan kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan mendorong setiap organisasi pelayanan

kesehatan untuk sadar mutu dalam memberikan pelayanan kepada pengguna jasa organisasi pelayanan kesehatan.

Beberapa pengertian mutu pelayanan kesehatan dalam Herlambang (2016: 72), antara lain:

1. Menurut Azrul Azwar (1996), mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standard an kode etik profesi.
2. Menurut Mary R. Zimmerman, mutu pelayanan kesehatan memenuhi dan melebihi kebutuhan dan harapan pelanggan melalui peningkatan yang berkelanjutan atas seluruh proses. Pelanggan meliputi pasien, keluarga dan lainnya yang datang untuk mendapatkan pelayanan atau lainnya. Dokter, karyawan, dan anggota masyarakat lainnya yang dilayani.

Adapun manfaat mutu pelayaan kesehatan, yaitu:

1. Dapat meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan. Peningkatan efektivitas pelayanan kesehatan ini erat hubungannya dengan dapat diatasinya masalah kesehatan secara tepat, karena pelayanan kesehatan yang diselenggarakan telah sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi dan ataupun standar yang telah ditetapkan.
2. Dapat meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan. Peningkatan efisiensi yang dimaksudkan ini erat hubungannya dengan dapat dicegahnya pelayanan kesehatan yang di bawah standar dan ataupun

yang berlebihan. Biaya tambahan karena harus menangani efek samping atau komplikasi karena pelayanan kesehatan di bawah standar dapat dihindari. Demikian pula halnya mutu pemakaian sumber daya yang tidak pada tempatnya yang ditemukan pada pelayanan yang berlebihan.

3. Dapat meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Peningkatan penerimaan ini erat hubungannya dengan telah sesuainya pelayanan kesehatan dengan kebutuhan dan tuntutan pemakai jasa pelayanan. Apabila peningkatan penerimaan ini dapat diwujudkan, pada gilirannya pasti akan berperan besar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

4. Dapat melindungi penyelenggara pelayanan kesehatan dan kemungkinan timbulnya gugatan hukum. Untuk mencegah kemungkinan gugatan hukum terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan, antara lain karena ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan, maka perlu diselenggarakan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya.

## **II.4 Konsep Puskesmas**

### **II.4.1 Pengertian Puskesmas**

Menurut Herlambang (2016: 18), puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

Menurut Dermawan (2016: 209), tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia Sehat.

## **II.5 Kerangka Pikir**

Berdasarkan beberapa teori dan kriteria untuk mengukur efektivitas yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan teori yang dikemukakan oleh Duncan (1973), yaitu sebagai berikut:

### **1. Pencapaian Tujuan**

Pencapaian tujuan adalah keseluruhan upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses.

### **2. Integrasi**

Integrasi yaitu pengukuran terhadap tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan sosialisasi, pengembangan *consensus* dan komunikasi dengan berbagai macam organisasi lainnya.

### **3. Adaptasi**

Adaptasi adalah kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Untuk melihat bagaimana keefektifan pelayanan kesehatan di Puskesmas Burau, Kab. Luwu Timur, peneliti menggunakan teori efektivitas yang

dikemukakan oleh Duncan (1973) karena teori ini dianggap relevan dan mampu menjawab permasalahan yang diangkat.

Jika Pelayanan Pasien di Puskesmas Burau Kab. Luwu Timur mampu memenuhi kriteria efektivitas yang dipaparkan sebelumnya, maka pelayanan dapat dikatakan efektif. Sebaliknya, jika tidak sesuai dengan kriteria efektivitas tersebut maka pelayanan terhadap kesehatan pasien dikatakan belum efektif. Untuk lebih jelas, maka peneliti menyajikan kerangka pikir sebagai berikut:

**Gambar II.1 Kerangka Pikir**

