

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN *HOME CARE* DI KOTA
PRABUMULIH TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Dalam Menempuh Derajat
Sarjana S-1
Ilmu Administrasi Publik**



OLEH :

SARI WULANDARI

NIM. 07011181621025

Konsentrasi Kebijakan Publik

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI
IMPLEMENTASI KEBIJAKAN *HOME CARE* DI KOTA
PRABUMULIH TAHUN 2019

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana S-1
Ilmu Administrasi Publik

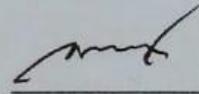
Oleh :

SARI WULANDARI
07011181621025

Telah Disetujui oleh Dosen Pembimbing, Agustus 2020

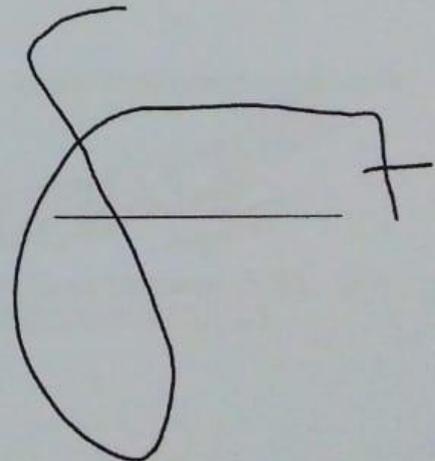
Pembimbing I

Drs. Mardianto, M.Si
NIP. 196211251989121001



Pembimbing II

Drs. Gatot Budiarto, MS
NIP. 195806091984031002



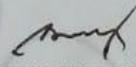
HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul "Implementasi Kebijakan *Home Care* di Kota Prabumulih Tahun 2019" telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya pada tanggal 26 November 2020.

Palembang, 26 November 2020

Ketua

1. Drs. Mardianto, M.Si
NIP. 196211251989121001



Anggota

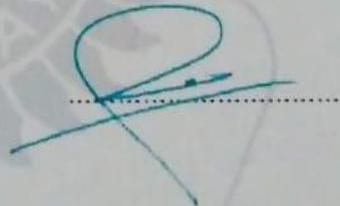
2. Drs. Gatot Budiarto, MS
NIP. 195806091984031002



3. Dr. Nurmah Semil, M.Si
NIP. 196712011992032002

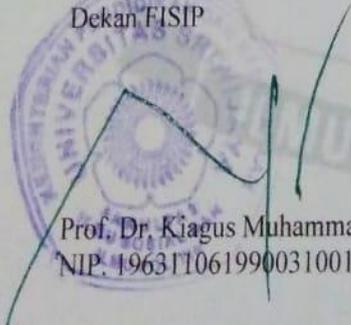


4. Sofyan Effendi, S.IP., M.Si
NIP. 197705122003121003

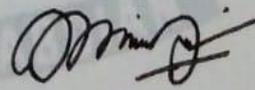


Mengetahui,
Dekan FISIP

Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik



Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri, M.Si
NIP. 196311061990031001



Zailani Surya Marpaung, S.Sos, MPA
NIP. 198108272009121002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan kepada Allah SWT karena berkat kesempatan yang diberikan penulis dapat menyelesaikan penelitian skripsi yang berjudul Implementasi Kebijakan *Home Care* di Kota Prabumulih Tahun 2019 sebagai syarat untuk memperoleh gelar S-1 Jurusan Ilmu Administrasi Publik. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW terima kasih atas Ridho dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal usulan penelitian.
2. Kepada Sulmawi (Abahku) dan Sumiati (Mamakku) yang sangat aku sayangi karena telah memberikan dan mengorbankan seluruh kemampuannya sehingga aku dapat meraih keberhasilan ini, semua ini aku lakukan sebagai tanda baktiku kepada abah dan mamak.
3. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaf, MSCE selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
4. Bapak Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
5. Bapak Zailani Surya Marpaung, S.Sos., M.PA selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik FISIP Universitas Sriwijaya.
6. Ibu Ermanovida S.Sos., M.Si selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Publik FISIP Universitas Sriwijaya.
7. Ibu Dr. Nengyanti, M.Hum selaku Dosen Pembimbing Akademik penulis.
8. Bapak Drs. Mardianto, M.Si selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan saran yang sangat berguna dalam penulisan penelitian ini.
9. Bapak Drs. Gatot Budiarto, MS selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan saran yang sangat berguna dalam penulisan penelitian ini.
10. Kepala Dinas dan staff Dinas Kesehatan Kota Prabumulih dan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih yang telah memberikan izin dan memberikan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian skripsi.
11. Ibu Lasia Warni, SKM., M.Si selaku Kepala Seksi Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih yang banyak memberikan bantuan penulis dalam menyelesaikan penelitian skripsi.
12. Penanggungjawab *Home Care* sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih yang telah memberikan banya informasi sehingga penulis bisa menyelesaikan penelitian ini.
13. Masyarakat Kota Prabumulih yang telah menjadi informan penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.
14. Kakakku Briпка Ardiansyah, Kakakku Nofriansyah, dan Saudariku Merlianti yang selalu memberikan semangat menasihati agar belajar dengan giat.
15. Saudara iparku Neny Utami, Siska Mulya Sari, dan Isroq Hendriyanto yang selalu memberikan dukungan.
16. Untuk semua keponakan kesayanganku Thasya, Isa, Rifky, Alika, Anes, Aisyah, dan Khenzie yang selalu menghiburku jika sedang penat dengan tugas kuliah.
17. Untuk Noviyanti sahabatku yang selalu membantu dan menemaniku dalam menyelesaikan penelitian skripsi ini dan senantiasa mendengarkan keluhanku.
18. Teman-temanku Silva Dinatri, Via Purnamasari, Risca Zestiani, Rama Dian Sari yang selalu ada dan senantiasa memberikan semangat.

19. Untuk Arya Sanjaya, seseorang yang aku sayangi yang selama ini setia selalu menemani, mendengarkan keluh kesahku, dan yang pasti selalu memberikan semangat kepadaku selama kuliah dan selama mengerjakan skripsi ini.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian skripsi ini. Semoga Allah SWT senantiasa membalas semua kebaikan yang telah penulis terima dalam menyelesaikan penelitian skripsi ini.

Indralaya, Oktober 2020

Penulis,

Sari Wulandari

HALAMAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

“Every clouds has silver lining.” (Setiap masalah pasti ada jalan keluarnya)

“Biarkan orang ingin berkata apa tentang diri kita, jadikan itu sebagai motivasi untuk membuktikan bahwa kita bisa menjadi lebih dari apa yang mereka katakan.” (Sari Wulandari)

Atas Rahmat Tuhan Yang Maha Esa, skripsi ini
kupersembahkan kepada:

- Kedua orang tuaku tercinta,
- Kakak dan ayukku tersayang,
- Teman-teman, mahasiswa Ilmu Administrasi Publik 2016,
- Kamu yang selalu setia menemani,
- Almamater kebanggaanku.

ABSTRAK

Skripsi ini berjudul “Implementasi Kebijakan *Home Care* di Kota Prabumulih Tahun 2019”. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya kesenjangan jumlah petugas *home care* dari sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih dan masih kurangnya sosialisasi kepada masyarakat mengenai layanan kesehatan *home care*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi kebijakan *home care* di Kota Prabumulih tahun 2019. Penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan publik yang dikemukakan oleh Charles O. Jones yang mencakup tiga aktivitas yang perlu diperhatikan secara saksama yaitu organisasi, interpretasi, dan penerapan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data yaitu dengan wawancara, studi pustaka, dan observasi. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan pada dimensi organisasi dan interpretasi belum berjalan dengan baik. Pada dimensi organisasi sudah ada struktur organisasi dan sumber daya manusia yang mendukung jalannya kebijakan *home care* tetapi sarana dan prasarana belum semuanya terpenuhi untuk sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih dan adanya pengurangan insentif untuk petugas *home care*. Pada dimensi interpretasi sudah ada peraturan tentang *home care* tetapi belum ada peraturan khusus mengenai petugas *home care*. Pada penelitian ini diberikan saran agar memberikan insentif yang lebih kepada petugas *home care*, membuat aturan khusus tentang petugas *home care*, dan meningkatkan lagi pelayanan *home care*.

Kata kunci: Implementasi, Kebijakan, *Home Care*

Pembimbing 1



Drs. Mardianto, M.Si
NIP. 196211251989121001

Pembimbing 2



Drs. Gatot Budiarto, MS
NIP. 195806091984031002

Indralaya, November 2020

Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA
NIP. 198108272009121002

ABSTRACT

This thesis is titled "The Implementation of Home Care Policy in Prabumulih City in 2019". This research is based on the gap in the number of home care officers from the nine UPTD Puskesmas in Prabumulih City and the lack of socialization to the public regarding home care health services. This research aims to find out the implementation of home care in Prabumulih City in 2019. This research uses the theory of public policy implementation put forward by Charles O. Jones, which includes three activities that need to be carefully considered: organization, interpretation, and application. This type of research is a qualitative descriptive. The method of data collection is by interview, library study, and observation. The results of this research show that the dimensions of the organization and interpretation have not gone well. There is already an organizational structure and human resources that support home care policy in the organizational dimension. However, the facilities and infrastructure have not all been met for nine UPTD Puskesmas in Prabumulih City, and there is a reduction in incentives for home care officers. There are already regulations on home care in the interpretation dimension, but there are no specific home care officers' regulations. This research was advised to provide more incentives to home care officers, create specific rules about home care officers, and improve home care services.

Keywords: *Implementation, Policy, Home Care*

Pembimbing 1



Drs. Mardianto, M.Si
NIP. 196211251989121001

Pembimbing 2



Drs. Catot Budiarto, MS
NIP. 195806091984031002

Indralaya, November 2020
Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Zailani Surya Marpaung, S.Sos., MPA
NIP. 198108272009121002

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian.....	11
D. Manfaat Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Landasan Teori.....	12
1. Kebijakan Publik	12
2. Implementasi Kebijakan Publik	15
3. <i>Home Care</i>	16
4. Teori Implementasi Kebijakan.....	18
B. Teori yang Digunakan	20
C. Penelitian Terdahulu.....	21

D. Kerangka Pemikiran.....	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
A. Jenis Penelitian.....	26
B. Definisi Konsep.....	27
C. Fokus Penelitian.....	27
D. Jenis dan Sumber Data.....	30
E. Informan Penelitian.....	31
F. Teknik Pengumpulan Data.....	31
G. Teknik Analisis Data.....	32
BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Gambaran Umum.....	36
B. Hasil Pembahasan.....	48
C. Matriks Hasil Pembahasan.....	88
BAB V PENUTUP.....	92
A. Kesimpulan.....	92
B. Saran.....	94
DAFTAR PUSTAKA.....	95
LAMPIRAN.....	97

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Jumlah Desa/Kelurahan dari 9 UPTD Puskesmas Kota Prabumulih.....	3
2. Laporan Jumlah Pasien <i>Home Care</i> di Kota Prabumulih tahun 2019	5
3. Perbandingan Jumlah Petugas <i>Home Care</i> dari 9 UPTD Puskesmas Kota Prabumulih..	7
4. Perbandingan Jumlah Petugas <i>Home Care</i> 9 UPTD Puskesmas Kota Prabumulih dengan Jumlah Pasien <i>Home Care</i>	8
5. Penelitian Terdahulu	22
6. Fokus Penelitian.....	27
7. Daftar Kecamatan, Kelurahan, dan Desa di Kota Prabumulih	37
8. Pembagian Petugas <i>Home Care</i> Sembilan UPTD Puskesmas	54
9. Sarana dan Prasarana <i>Home Care</i> Sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih	65
10. Matriks Hasil Pembahasan	88

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Pelayanan <i>Home Care</i> Kepada Masyarakat Kota Prabumulih	7
2. Skema Kerangka Pemikiran	25
3. Peta Kota Prabumulih.....	37
4. Kantor Dinas Kesehatan Kota Prabumulih.....	39
5. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih	48
6. Struktur Organisasi Kebijakan <i>Home Care</i>	52
7. Banner <i>Home Care</i> di Jalan Jendral Sudirman Kota Prabumulih	59
8. Sosialisasi <i>Home Care</i> Kepada Perwakilan Masyarakat Kota Prabumulih	60
9. Sosialisasi <i>Home Care</i> Melalui Media Sosial	61
10. Sarana dan Prasarana <i>Home Care</i>	68
11. SOP <i>Home Care</i>	74
12. Pasien <i>Home Care</i>	87

DAFTAR SINGKATAN

1. UPTD : Unit Pelaksana Teknis Dinas
2. SIP : Surat Ijin Praktek
3. SOP : Standar Operasional Prosedur
4. Kasubag : Kepala Sub Bagian
5. Kasi : Kepala Seksi
6. SDM : Sumber Daya Manusia
7. ATK : Alat Tulis Kantor
8. PSC : Prabumulih *Safety Center*
9. UGD : Unit Gawat Darurat

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Tugas Pembimbing Seminar Usulan Skripsi
2. Surat Penunjukkan Pembimbing Skripsi
3. Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing I
4. Lembar Konsultasi Skripsi Pembimbing II
5. Surat Izin Penelitian
6. Surat Balasan Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Prabumulih
7. Peraturan Walikota Prabumulih Nomor 12 Tahun 2019
8. Surat Keputusan Pembentukan Tim *Home Care* dari Sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih
9. Pedoman Wawancara

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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. Kebijakan *home care* di Kota Prabumulih berlaku sejak tahun 2019. Kebijakan *home care* di Kota Prabumulih diatur dalam Peraturan Walikota Prabumulih Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pelayanan dan Perawatan Kesehatan Dirumah (*Home Care*) Kota Prabumulih.

Di dalam peraturan walikota Prabumulih nomor 12 tahun 2019, *home care* di Kota Prabumulih memberikan beberapa jenis kasus pelayanan sebagai berikut:

1. Bayi: BBLR, prematur, perawatan bayi baru lahir;
2. Balita: gizi buruk dan kurang;
3. Ibu hamil;
4. Ibu post partum;
5. Diabetes;
6. COPD;
7. Gagal jantung;
8. Stroke;
9. Paska operasi;
10. TBC;
11. HIV/AIDS;

12. Demensia;
13. Hipertensi;
14. Pasien dengan gangguan fungsi perkemihan;
15. Pasien dengan gangguan mobilitas fisik;
16. Pasien dengan gangguan kesehatan jiwa;
17. Pasien yang mengalami perlukaan kronis;
18. Pasien dengan gangguan oksigenisasi;
19. Pasien dengan kondisi usia lanjut;
20. Pasien dengan kondisi terminal (*Hospice and Palliative Care*);
21. Kasus lainnya sesuai dengan ketentuan perundangan kesehatan.

Selain itu dalam Peraturan Walikota Prabumulih Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pelayanan dan Perawatan Kesehatan Dirumah (*Home Care*) Kota Prabumulih, terdapat beberapa unsur pelayanan atas *home care* di Kota Prabumulih, yaitu sebagai berikut:

1. Pengelola *home care* adalah Dinas Kesehatan Kota Prabumulih yang bertanggung jawab terhadap pelayanan *home care*;
2. Pelaksana *home care* adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas Kota Prabumulih yang terdiri dari dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya yang telah teregistrasi, tersertifikasi dengan memiliki Surat Ijin Praktek (SIP), dan supir ambulans;
3. Klien adalah pasien yang dirawat dirumah dan keluarga yang bertanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan pelayanan sehari-hari pasien;
4. Koordinator kasus adalah seorang perawat dengan kriteria tertentu yang masih aktif yang berasal dari UPTD Puskesmas setempat yang berperan dalam pengelolaan kasus perawatan di rumah.

Pada poin kedua, dijelaskan bahwa yang melaksanakan kebijakan *home care* adalah UPTD Puskesmas Kota Prabumulih yang terdiri dari dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya yang telah teregistrasi, tersertifikasi dengan memiliki Surat Ijin Praktek (SIP), dan sopir ambulans. UPTD pelaksana kebijakan *home care* di Kota Prabumulih terdiri atas sembilan puskesmas. Adapun sembilan UPTD Puskesmas di Kota Prabumulih yaitu:

1. Puskesmas Gunung Kemala
2. Puskesmas Prabumulih Barat
3. Puskesmas Karang Raja
4. Puskesmas Pasar Prabumulih
5. Puskesmas Tanjung Rambang
6. Puskesmas Cambai
7. Puskesmas Tanjung Raman
8. Puskesmas Prabumulih Timur
9. Puskesmas Sukajadi

Sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih masing-masing menaungi lebih dari satu kelurahan dalam menjalankan kebijakan *home care*. Berikut kelurahan/desa yang berada di bawah masing-masing dari 9 UPTD Puskesmas Kota Prabumulih:

Tabel 1. Jumlah Desa/Kelurahan dari Sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih

No.	UPTD	Jumlah Kelurahan/Desa	Keterangan
1.	Gunung Kemala	3	1. Kelurahan Gunung Kemala 2. Kelurahan Payuputat 3. Desa Tanjung Telang
2.	Prabumulih Barat	3	1. Kelurahan Muntang Tapus 2. Kelurahan Prabumulih Barat 3. Kelurahan Patih Galung
3.	Karang Raja	3	1. Kelurahan Karang Raja 2. Kelurahan Muara Dua

			3. Kelurahan Tugu Kecil
4.	Pasar Prabumulih	5	1. Kelurahan Mangga Besar 2. Kelurahan Pasar 1 3. Kelurahan Pasar 2 4. Kelurahan Wonosari 5. Kelurahan Anak Petai
5.	Tanjung Rambang	9	1. Kelurahan Tanjung Rambang 2. Desa Jungai 3. Desa Karang Bindu 4. Desa Karang 5. Desa Talang Batu 6. Desa Rambang Senuling 7. Desa Sinar Rambang 8. Desa Kemang Tanduk 9. Desa Karya Mulya
6.	Cambai	5	1. Kelurahan Cambai 2. Kelurahan Sungai Medang 3. Kelurahan Sindur 4. Desa Muara Sungai 5. Desa Pangkul
7.	Tanjung Raman	4	1. Kelurahan Tanjung Raman 2. Kelurahan Sukaraja 3. Kelurahan Majasari 4. Desa Tanjung Menang
8.	Prabumulih Timur	3	1. Kelurahan Gunung Ibul 2. Kelurahan Gunung Ibul Barat 3. Desa Karang Jaya
9.	Sukajadi	2	1. Kelurahan Sukajadi 2. Kelurahan Prabuaya

Sumber: Diolah penulis berdasarkan arsip Dinas Kesehatan Kota Prabumulih

Kota Prabumulih terdiri dari sembilan UPTD Puskesmas yang masing-masing membawahi atau menaungi beberapa desa/kelurahan. Jumlah desa/kelurahan yang dinaungi oleh sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih berbeda-beda. Ada UPTD Puskesmas yang sedikit menaungi desa/kelurahan dan ada pula UPTD Puskesmas yang banyak menaungi desa/kelurahan. Seperti UPTD Puskesmas Tanjung Rambang yang menaungi sembilan desa/kelurahan sedangkan UPTD Puskesmas Sukajadi hanya menaungi dua desa/kelurahan. Perbedaan jumlah desa/kelurahan yang dibawah oleh masing-masing dari sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih tentunya berpengaruh dengan pelayanan kesehatan *home care* yang sedang dilaksanakan di Kota Prabumulih. UPTD yang

menaungi banyak desa/kelurahan tentunya harus memiliki lebih banyak tenaga medis pelaksana *home care* agar bisa menangani pasien *home care* dengan baik. Hal ini tentunya akan berpengaruh dengan pengimplementasian kebijakan *home care* di Kota Prabumulih.

Pasien *home care* di Kota Prabumulih tahun 2019 sudah mencapai 769 orang. Jumlah pasien ini tersebar dari sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih. Jumlah pasien *home care* dari sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih berbeda-beda. Ada UPTD yang memiliki banyak pasien *home care* tetapi ada pula UPTD Puskesmas yang memiliki sedikit pasien *home care*. Adapun data jumlah pasien *home care* dari sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih sebagai berikut:

Tabel 2. Laporan Jumlah Pasien *Home Care* di Kota Prabumulih Tahun 2019

No.	UPTD	Jumlah Pasien
1.	Gunung Kemala	61 Orang
2.	Prabumulih Barat	118 Orang
3.	Karang Raja	58 Orang
4.	Pasar Prabumulih	106 Orang
5.	Tanjung Rambang	65 Orang
6.	Cambai	115 Orang
7.	Tanjung Raman	63 Orang
8.	Prabumulih Timur	104 Orang
9.	Sukajadi	79 Orang
	Total	769 Orang

Sumber: Diolah penulis berdasarkan arsip Dinas Kesehatan Kota Prabumulih

Tabel diatas merupakan data jumlah pasien *home care* tahun 2019 di Kota Prabumulih yang di tangani oleh sembilan UPTD Puskesmas. Dari data tersebut dapat dilihat jumlah pasien *home care* masih cenderung sedikit di setiap UPTD Puskesmas Kota Prabumulih, dimana jumlah pasien dalam tahun 2019 di setiap UPTD Puskesmas rata-rata satu minggu hanya dua pasien *home care*. Hal ini disebabkan karena masih banyak masyarakat Kota Prabumulih yang belum mengetahui pelayanan *home care*, karena masih jarang dilakukannya sosialisasi langsung kepada masyarakat tentang layanan *home care*. Masyarakat Kota Prabumulih yang ingin menggunakan pelayanan *home care* dilaksanakan berdasarkan atas panggilan 24 jam melalui *Operator Call Centre* 119 (0853-67321119).

Selanjutnya *Operator Call Centre* menerima panggilan dan meneruskan informasi kepada *call centre* UPTD Puskesmas yang bertanggung jawab atas panggilan dari masyarakat yang berada diwilayah kerjanya untuk ditindaklanjuti. Masyarakat bebas 24 jam untuk menghubungi ke *call centre home care*. Hal ini karena pengaturan shift petugas *home care* 24 jam untuk memberikan layanan kepada masyarakat.m Hal ini dapat dilihat dibawah ini merupakan kegiatan petugas *home care* saat memberikan pelayanan kepada masyarakat yang telah menghubungi *call center home care*.



Gambar 1. Pelayanan *home care* kepada masyarakat Kota Prabumulih

Sumber: Dokumentasi Petugas Home Care

Pasien *home care* ditangani oleh petugas *home care* yang bertugas di UPTD Puskesmas sesuai dengan wilayah tempat tinggal pasien. Tetapi terdapat kesenjangan antara jumlah petugas *home care* antar sembilan UPTD Puskesmas tersebut. Jumlah petugas *home care* berbeda-beda, ada UPTD Puskesmas yang memiliki banyak petugas *home care* dan ada pula UPTD Puskesmas yang memiliki sedikit petugas *home care*. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Perbandingan Jumlah Petugas *Home Care* dari 9 UPTD Puskesmas di Kota Prabumulih

No	UPTD Puskesmas	Petugas <i>Home Care</i>
1.	Gunung Kemala	9 orang
2.	Prabumulih Barat	23 orang
3.	Karang Raja	11 orang
4.	Pasar Prabumulih	15 orang
5.	Tanjung Rambang	15 orang
6.	Cambai	12 orang
7.	Tanjung Raman	18 orang

8.	Prabumulih Timur	21 orang
9.	Sukajadi	88 orang

Sumber: Diolah penulis berdasarkan arsip Dinas Kesehatan Kota Prabumulih

Dalam tabel tersebut dapat dilihat perbandingan jumlah petugas *home care* dari sembilan UPTD Puskesmas. Kesenjangan jumlah petugas *home care* antar sembilan UPTD tentunya mempengaruhi kinerja tenaga medis yang menjalankan kebijakan *home care*. Selain itu, jumlah petugas *home care* yang tidak sama berpengaruh terhadap jumlah pasien *home care*. Terjadi kesenjangan antara jumlah petugas *home care* dengan jumlah pasien *home care* dari sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih. Kesenjangan itu dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. Perbandingan Jumlah Petugas *Home Care* Sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih dengan Jumlah Pasien *Home Care*

No	UPTD	Petugas <i>Home Care</i>	Jumlah Pasien	Perbandingan Jumlah Petugas <i>Home Care</i> dan Jumlah Pasien
1.	Gunung Kemala	9 orang	61 Orang	1 : 6
2.	Prabumulih Barat	23 orang	118 Orang	1 : 5
3.	Karang Raja	11 orang	58 Orang	1 : 5
4.	Pasar Prabumulih	15 orang	106 Orang	1 : 7
5.	Tanjung Rambang	15 orang	65 Orang	1 : 4
6.	Cambai	12 orang	115 Orang	1 : 9
7.	Tanjung Raman	18 orang	63 Orang	1 : 3
8.	Prabumulih Timur	21 orang	104 Orang	1 : 4
9.	Sukajadi	88 orang	79 Orang	1 : 1

Sumber: Diolah penulis berdasarkan arsip Dinas Kesehatan Kota Prabumulih

Di dalam tabel tersebut dapat dilihat perbandingan antara jumlah petugas *home care* dengan jumlah pasien yang berbanding terbalik. Di UPTD Puskesmas Prabumulih Barat jumlah pasien mencapai 118 orang dari tiga desa/kelurahan, tetapi petugas *home care* hanya 23 orang. Hal ini berarti di UPTD Puskesmas Prabumulih Barat, satu orang petugas *home care* menangani lima orang pasien dari tiga desa/kelurahan.

Selain itu di UPTD Puskesmas Pasar Prabumulih jumlah pasien mencapai 106 orang dari lima desa/kelurahan, tetapi petugas *home care* hanya 15 orang. Dimana satu orang petugas *home care* menangani tujuh orang pasien *home care* dari lima desa/kelurahan. Perbandingan yang paling signifikan yaitu di UPTD Puskesmas Cambai, petugas *home care* berjumlah 12 orang dari lima desa/kelurahan dan pasien berjumlah 115 orang. Hal ini berarti di UPTD Puskesmas Cambai setiap satu orang petugas *home care* menangani sembilan orang pasien *home care* dari 5 desa/kelurahan.

Berbeda halnya dengan UPTD Puskesmas Sukajadi, dimana jumlah petugas *home care* sangat banyak daripada UPTD Puskesmas lainnya, tetapi jumlah pasien lebih sedikit daripada jumlah petugas *home care*. Di UPTD Puskesmas Sukajadi petugas *home care* ada 88 orang dari dua desa/kelurahan, tetapi pasien yang ada lebih sedikit dari jumlah petugas *home care* yaitu hanya 79 orang. Hal ini berarti satu orang petugas *home care* hanya menangani satu orang pasien *home care* dari dua desa/kelurahan.

Jasa pelayanan *home care* tidak dipungut biaya/gratis bagi penduduk miskin Kota Prabumulih dan dikenakan tarif pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang bukan penduduk miskin Kota Prabumulih dan bukan penduduk Kota Prabumulih. Hal ini diatur dalam bagian ketujuh pasal 12 jasa pelayanan *home care*. Tetapi pada saat pelayanan *home care* ke masyarakat semua penduduk Kota Prabumulih baik itu penduduk miskin maupun bukan penduduk miskin Kota Prabumulih tidak dipungut biaya/gratis. Begitu pun untuk

yang bukan penduduk Kota Prabumulih tidak dipungut biaya/gratis saat pertama kali menggunakan pelayan *home care*, tetapi jika ingin menggunakan lagi layanan *home care* di waktu berikutnya baru dikenakan tarif pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat diketahui bahwa kebijakan *home care* di Kota Prabumulih merupakan kebijakan Pemerintah Kota Prabumulih dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat Kota Prabumulih. Namun, terjadi kesenjangan antara petugas *home care* dari sembilan UPTD Puskesmas di Kota Prabumulih yang bertugas untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut. Dimana, UPTD Puskesmas yang menaungi banyak pasien *home care* dari banyak desa/kelurahan memiliki jumlah petugas *home care* lebih sedikit. Sedangkan UPTD Puskesmas yang lebih sedikit menaungi pasien *home care* dari beberapa desa/kelurahan memiliki lebih banyak petugas *home care*.

Banyaknya masyarakat yang belum mengetahui kebijakan *home care* dan kesenjangan jumlah tenaga medis dari sembilan UPTD Puskesmas Kota Prabumulih berpengaruh dengan jumlah pasien dan pelayanan *home care*. Selain itu, tarif pelayanan *home care* tidak dijalankan sebagaimana harusnya. Hal inilah yang membuat penulis ingin meneliti lebih lanjut mengenai “Implementasi Kebijakan *Home Care* di Kota Prabumulih Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana implementasi kebijakan *home care* di Kota Prabumulih tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui implementasi kebijakan *home care* di Kota Prabumulih tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini memberikan manfaat penambahan ilmu dan wawasan kepada jurusan Ilmu Administrasi Publik khususnya pada konsentrasi kebijakan publik dan menjadi rujukan untuk penelitian selanjutnya mengenai implementasi kebijakan *home care* di Kota Prabumulih tahun 2019.

2. Manfaat Teoritis

Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih beserta UPTD Puskesmas mengenai implementasi kebijakan *home care* di Kota Prabumulih tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Nugroho, Riant. 2018. *Public Policy*. Jakarta: Penerbit PT Elex Media Komputindo.
- Agustino, Leo. 2017. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Duhn, William N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nugroho, Riant. 2003. *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Narbuko, Cholid dan Abu Achmadi. 2015. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Winarno, Budi. 2008. *Teori dan proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: media Pressindo.
- Purwanto, Erwan agus, dan Dyah Ratih. 2015. *Implementasi Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Abidin, Said Zainal. 2002. *Kebijakan Publik*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Creswell, John W. 2016. *Researc Design*, Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiono. 2016. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Thabrani, Suryanto. 2019. *EYD (Ejaan Yang Disempurnakan)*. Jakarta: Bintang Indonesia.

Peraturan-Perundangan

- Peraturan Walikota Prabumulih Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pelayanan dan Perawatan Kesehatan Dirumah (*Home Care*) Kota Prabumulih.
- Surat Keputusan Pembentukan Tim *Home Care* dari 9 UPTD.

Skripsi

- Irham, Muhammad. 2017. *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Home Care Puskesmas Antara Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar*. *Skripsi*. Makassar: Universitas Hasanuddin.

Jurnal

- Riskha Laila Fitriana, Indah Prabawati, S.Sos., M.Si. 2019. Implementasi Program *Home Visit* di Puskesmas Mrican Kecamatan Mojoroto Kota Kediri. Vol. 7, No.4.
- Ayu Imade Rosdiana, Bambang Budi Raharjo, Sofwan Indarjo. 2017. Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS). *Higeia Journal Of Public Health Research and Development*. Vol. 3.
- Trio Saputra, Pebriana Marlinda, Wasiah Sufi. 2019. Implementasi Kebijakan Inovasi Pelayanan Publik di Puskesmas Jaya Mukti dalam Meningkatkan Kepuasan Masyarakat. *Jurnal Niara*. Vol. 11, No. 2, Hal. 177-184.
- Kasim Nurwahida, Palu Basir, dan Ahri Reza Aril. 2018. Evaluasi Program Layanan *Home Care* di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar Tahun 2018. Vol 1, No. 3.

Internet

- Toreto, Dominix. *Home Care*. (Online) https://www.academia.edu/6378542/Home_care. Diakses pada tanggal 29 Januari 2020 pukul 20.15 WIB.
- Sofia, Noor Asqiyah dan Sudadi. 2019. Pelayanan Kesehatan di Rumah “*Home Care*”. (Online) <https://sardjito.co.id/2019/08/28/pelayanan-kesehatan-di-rumah-home-care/>. Diakses pada 29 Januari 2020 pukul 21.10 WIB.
- Dinas Kesehatan Kota Prabumulih. 2016. Struktur Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih. (Online) <https://dinkes.kotaprabumulih.go.id/#>. Diakses pada tanggal 28 Juni 2020 pukul 10.30 WIB.

Lain-Lainnya

Laporan Jumlah Pasien *Home Care* 9 UPTD tahun 2019.