

**PELAYANAN PERAWAT TERHADAP PASIEN PADA PUSKESMAS
KLUET SELATAN DI ACEH SELATAN**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

NUR JASMI

NIM: 431307423

Jurusan Manajemen Dakwah



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY**

BANDA ACEH

1439 H/ 2018 M

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar (S-1)
Dalam Ilmu Dakwah dan Komunikasi**

Oleh

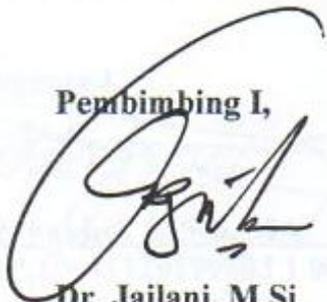
NUR JASMI

NIM : 431307423

Jurusan Manajemen Dakwah

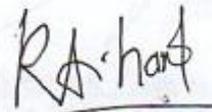
Disetujui Oleh:

Pembimbing I,



Dr. Jailani, M.Si
NIP. 196010081995031001

Pembimbing II,



Raihan, S.Sos.L., MA
NIP. 198111072006042003

SKRIPSI

**Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan Sebagai
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah
Jurusan Manajemen Dakwah**

Diajukan Oleh:

**NUR JASMI
NIM. 431307423**

Pada Hari/Tanggal

18 Januari 2018 M

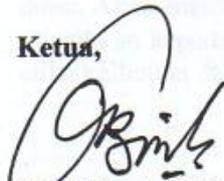
Kamis, _____

1 Jumadil Awwal 1439 H

di

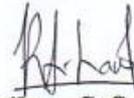
**Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah**

Ketua,



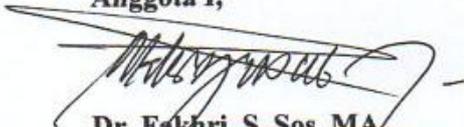
**Dr. Jailani, M.Si
NIP.19601008199503 1 001**

Sekretaris,



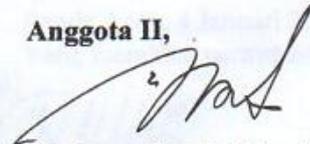
**Raihan, S. Sos.I., MA
NIP.19811107200604 2 003**

Anggota I,



**Dr. Fakhri, S. Sos, MA
NIP.19641129199803 1 001**

Anggota II,



**Maimun Fuadi, S.Ag, M. Ag
NIP.19751103200901 1 008**

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry**



**Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd
NIP. 19641220198412 2 001**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Jasmi
Tempat/Tgl. Lahir : Ujung Padang, 08 Desember 1994
NIM : 431307423
Jenjang : Sarjana
Program Studi : Manajemen Dakwah
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis **skripsi** ini beserta seluruh isinya adalah benar-benar karya saya sendiri, dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika yang berlaku dalam dunia Akademis. Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko dan sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila dikemudian hari ditemukan adanya pelanggaran atas etika keilmuan dalam karya ini, atau adanya kritikan terhadap keasliannya.

Banda Aceh, 4 Januari 2018

Yang membuat pernyataan,



Nur Jasmi
NIM. 431307423



بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Dan seandainya pohon-pohon di bumi menjadi pena dan laut (menjadi tinta), ditambahkan kepadanya tujuh laut (lagi) sesudah (kering)nya, niscaya tidak akan habis-habisnya (dituliskan) kalimat Allah. Sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana. (Q.S. Luqman: 27)

Ya Rabbi...

Terimakasih atas hidayah dan karunia yang telah Engkau berikan padaku Tiada kata yang dapat ku ucapkan selain bersyukur kepada Mu Ya Rabb Meskipun banyak kata yang ingin kulukiskan namun tidak akan habis-habisnya dalam mengenang Asma Mu.

Dengan ridha Mu ya Allah...

Kupersembahkan Skripsi ini untuk kedua orang tua ku Ayahanda (Alm) T. Sulaiman Usman dan Ibunda Nurala

Ayah...

Walaupun Engkau telah tiada, namun Engkau akan selalu hidup di dalam hati dan juga di dalam doaku, Petuahmu selalu menjadi tuntunan dan juga kekuantanku untuk tetap tegar dalam menggapai mimpi ini Walaupun bersimpuh seumur hidupku dihadapanmu itu belum cukup baktiku untuk mu

Ibu...

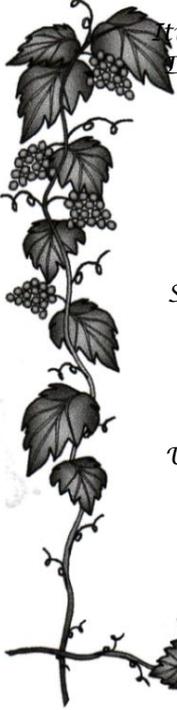
Walau kupapah engkau selama sembilan ribu tahun itu takkan cukup untuk menggantikan sembilan bulanku di dalam kandunganmu Dukunganmu tak pernah henti membangkitkan jiwaku dengan kasih sayangmu aku berdiri tegak dan do'amu bak pelita yang selalu memberikan keajaiban-keajaiban dalam setiap langkah kakiku Rasa syukur tak terperi ku hanturkan kepada Mu Ya Rabbi karena telah menganugrahkan seorang ibu yang sangat luar biasa untukku

Dan kini dengar aku duhai sang waktu

Semesra kebersamaan, sehangat persaudaraan, di detik paling bahagia ini juga ku bagi cahaya ini pada tali kasih abadi untuk saudara kandungku, terima kasih kepada kakak tersayang Marlina dan Jufrida sekeluarga, juga kepada adikku satu-satunya Cutti Muria yang tersayang

Untuk Keluarga, Guru-guru, sahabat ku semua, yang menjadi sumber motivasi, ku ucapkan terimakasih. Jasa kalian akan aku kenang selamanya.

NUR JASMI, S. Sos



KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, puji beserta syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala Kudrah dan Iradah-Nya, yang telah memberikan kesehatan dan keberkahan umur sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi ini dengan segala keterbatasannya. Selanjutnya shalawat dan salam penulis hantarkan kepada Tokoh Revolusioner serta junjungan alam yakni Nabi Besar Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabat yang telah berjuang demi tegaknya ajaran Islam dipermukaan bumi serta telah memberikan suri tauladan yang baik melalui sunnahnya sehingga membawa kesejahteraan di muka bumi ini.

Dalam rangka menyelesaikan studi pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Jurusan Manajemen Dakwah (MD), dalam hal ini menyusun skripsi merupakan salah satu beban untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial. Untuk itu penulis memilih judul **“Pelayanan Perawat Terhadap Pasien Pada Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan”**. Meskipun demikian penulis masih sangat merasa kekurangan dan keterbatasan ilmu, akhirnya dengan izin Allah jualah segala rintangan dapat dijalankan.

Takzim dan rasa hormat penulis yang setinggi-tingginya dan tak terhingga nilainya kepada Ayahanda tercinta T. Sulaiman Usman (Alm), dan ibunda tercinta Nurala yang merupakan kedua orang tua penulis yang telah melahirkan, membesarkan, mendidik, memberikan kasih sayang yang tak terhingga dan mendoakan penulis untuk menjadi anak yang berhasil dalam meraih dan menggapai cita-cita yang diharapkan serta dengan tetesan keringat dan cucuran air

matanyalah yang tidak mengenal rasa lelah demi membiayai perkuliahan penulis dari awal sampai akhir. Sehingga penulis bisa menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Terimakasih tak terhingga juga kepada kakak tercinta Marlina dan Jufrida yang selalu memberikan semangat dan dorongan agar tidak pernah berhenti untuk meraih harapan keluarga, juga kepada adik tersayang Cutti Muria yang selalu memberi dukungan dan doa yang tak terhingga.

Dalam penulisan skripsi yang sederhana ini penulis sangat berhutang budi kepada semua pihak yang telah turut memberikan petunjuk, bimbingan dan motivasi yang sangat berharga, dan telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan informasi-informasi dan arahan yang berguna dari awal hingga akhir sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Maka penulis mengucapkan ribuan terimakasih dengan tulus ikhlas kepada :

1. Bapak Dr. Jailani, M.Si Sebagai pembimbing pertama dan Ibu Raihan, S.Sos.,MA sebagai pembimbing kedua, yang telah berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik walaupun jauh dari kesempurnaan yang diharapkan.
2. Ibu Dr. Kusmawati Hatta, M.Pd sebagai Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi. Bapak Dr. Jailani, M.Si. sebagai Ketua Jurusan Manajemen Dakwah (MD) Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh, dan kepada Bapak Drs. Fakhri S.Sos., M.A. sebagai Penasehat Akademik (PA) Serta semua dosen yang tidak mungkin penulis sebutkan satu persatu yang telah mendidik penulis selama ini, kemudian kepada seluruh karyawan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.

3. Kepada sahabat-sahabat tercinta Nurul Hidayanti, Kak Nisa, Kak Mutia, Lita, Emi, , Kak Pau, Eboy, Susi, Ahmad Yani, Eza, Kak Cut, Kak Nurul, Machwaijul, Adek, Ardi, Fikar, Mirza, Arnis, Mukhlas, Muhar, Yodi, Muttasir, Rida, Desra, Rahmat, Ina, Rima, Ratih, Moli, Fany, semua kawan-kawan leting 2013 yang akan menjadi sarjana selanjutnya yang telah membantu semangat dan arahnya. dan juga kepada teman satu atap yaitu kost putri bayeun 18 yang telah sangat mendukung dalam penulisan skripsi ini.

Walaupun banyak pihak yang telah memberikan bantuan, saran dan dukungan bukan berarti skripsi ini telah mencapai taraf kesempurnaan. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan ilmu dan literatur yang dimiliki. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca demi kesempurnaan penulisan ini. Akhirnya, hanya kepada Allah SWT jualah penulis berserah diri, semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi panulis kiranya dan semua pihak umumnya, semoga kita selalu berada dalam naungan-Nya. Amin-amin Ya Rabbal A'lamin...

Banda Aceh, 10 Januari 2018

Nur Jasmi

ABSTRAK

Penelitian ini berjudul: “Pelayanan Perawat Terhadap Pasien pada Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelayanan perawat di puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan, mengetahui respon pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan perawat di puskesmas Kluet Selatan, untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan. Penelitian ini adalah penelitian lapangan (*Qualitative Research*) dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi pada Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan perawat di Puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan tidak jauh berbeda dengan pelayan yang ada di puskesmas lainnya di Indonesia, yaitu melayani dengan cara mendengarkan, menanggapi dan menindaklanjuti dari keluhan pasien terhadap penyakit yang dideritanya. Adapun respon pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan perawat di Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan kurang puas dengan berbagai macam alasan yang di sampaikan seperti, kurang sopan dalam melayani, kurangnya tegur sapa bahkan cenderung sombong dalam melayani, penjelasan dari dokter tentang penyakit yang diderita pasien tidak jelas sehingga tidak dapat di pahami dengan baik oleh pasien, serta sering mengulur waktu untuk mengambil keputusan dalam melakukan tindakan. Namun ada juga pasien yang merasa bagus terhadap pelayanan yang diberikan pasien. Kelebihan dan kekurangan perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan, seperti kendala terhadap keluarga pasien yang cenderung keras kepala sehingga pelayanan yang diberikan tidak efektif, fasilitas yang kurang memadai, tidak adanya dokter spesialis gigi dan gizi yang banyak dibutuhkan oleh pasien, serta tenaga administrasi tidak ada dan anggaran yang tidak mencukupi sehingga kendala ini perlu di selesaikan dalam waktu dekat. Sedangkan peluang yang dirasakan adalah kerjasama yang baik antar perawat sehingga memudahkan untuk melakukan program kerja ditambah dengan kerja keras dari perawat meskipun mereka kebanyakan bakti tanpa digaji.

Kata Kunci: *Pelayanan, Perawat, Puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan*

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	iv
DAFTAR ISI.....	v
BAB I: PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Penjelasan Istilah	6
F. Sistematika Pembahasan.....	8
BAB II: KAJIAN PUSTAKA.....	10
A. Pengertian Pelayanan Perawat	10
1. Aspek Kualitas Pelayanan Perawat	11
2. Asas Pelayanan	21
3. Prinsip Pelayanan.....	21
4. Kelompok Pelayanan Publik	23
5. Kriteria-kriteria Pelayanan	24
6. Standar Pelayanan	26
B. Pengertian Perawat	27
BAB III: METODE PENELITIAN.....	32
A. Jenis Penelitian	32
B. Lokasi dan Informan Penelitian	33
C. Teknik Pengumpulan Data	34
D. Teknik Analisis Data	37
BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	39
B. Pelayanan Perawat di Puskesmas Kluet Selatan Di Aceh Selatan.	46
C. Respon Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan yang Diberikan Perawat Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan	51
1. Respon Negatif	51
2. Respon Positif	56
D. Kelebihan dan Kekurangan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Terhadap Pasien Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan.....	57

1. Kelebihan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan.....	57
2. Kekurangan Perawat Dalam Memberikan Pelayanan.....	58
BAB V:KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. Kesimpulan	62
B. Saran-saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	64
DAFTAR LAMPIRAN	
DAFTAR GAMBAR	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Keputusan Dekan
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Balasan
- Lampiran 4 : Daftar Wawancara
- Lampiran 5 : Foto Kegiatan Penelitian
- Lampiran 6 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Profil Puskesmas

Gambar 2 : Wawancara dengan Puskesmas

Gambar 3 : Wawancara Pasien

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I : SK Pembimbing Skripsi

Lampiran II : Surat Penelitian

Lampiran III : Surat Balasan Penelitian

Lampiran IV : Pedoman wawancara

Lampiran V : Foto Dokumentasi

Lampiran VI : Riwayat Hidup

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Profil Puskesmas

Gambar 2 : Wawancara dengan Puskesmas

Gambar 3 : Wawancara Pasien

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan adalah suatu perbuatan dimana seseorang atau suatu kelompok menawarkan pada kelompok atau orang lain sesuatu yang pada dasarnya dirasakan tidak berwujud dan produksinya berkaitan atau tidak berkaitan dengan fisik produk. Definisi lain dijelaskan bahwa pelayanan merupakan aktivitas, manfaat atau kepuasan yang ditawarkan untuk dijual sehingga dapat dikatakan bahwa pelayanan itu merupakan suatu aktivitas yang ditawarkan dan menghasilkan sesuatu yang tidak berwujud namun dapat di nikmati.¹

Pelayanan merupakan suatu usaha atau kemampuan untuk memberikan sesuatu kepada orang lain. Untuk memuaskan pemakai jasa, pelayanan harus diberikan kepada orang yang benar-benar membutuhkan sehingga dapat dirasakan benar akan manfaatnya. Pelayanan akan dikatakan berhasil jika kebutuhan dan keinginan pelanggan dapat terpenuhi dengan baik. Pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.²

Dalam menyahuti tentang pelayanan, Al-Quran telah menetapkan dalam surah Ali Imran ayat 159:

¹ Cecep Triwibowo, *Manajemen Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit* Jakarta: CV. Trans Info Media, 2013), hal. 34.

² Raminto dan Atik Septi Winarsih, *Manajemen Pelayanan*, (Yogyakarta: Pustaka belajar, 2006) hal. 7.

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ
فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ
اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ ١٥٩

Artinya: “Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya.” (QS Ali Imran: 159)

Dari ayat di atas dijelaskan bahwa Allah menyuruh untuk berlemah lembut, karena jika seseorang bersikap keras lagi kasar maka semua orang akan menjauh, jika dikaitkan dengan pelayanan perawat terhadap pasien, maka seorang perawat harus senantiasa berlemah lembut terhadap pasien, memaafkan mereka jika sikap mereka membuat kesal, selalu terlihat ramah agar mereka merasa senang dan nyaman dengan pelayanan yang di terima.

Perawat merupakan orang yang mendapat pendidikan khusus dan bertugas untuk melayani perawatan, terutama merawat orang sakit, proses, perbuatan, cara merawat, pemeliharaan, penyelenggaraan, pembelaan (orang sakit).³ Perawat juga merupakan tenaga profesional yang mempunyai kemampuan baik intelektual, maupun teknikal Interpersonal dan moral, bertanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan.⁴

³ Team Pustaka Phoenix, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Pustaka phoenix, 2007), hal. 702.

⁴ Cecep Triwibowo, *Manajemen Pelayanan...* hal. 57.

Perawat merupakan sumber daya yang paling banyak menyumbang sebagai pendukung kepuasan terhadap pasien. Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan dan juga sebagai ujung tombak pelayanan terhadap pasien, karena peluang pertemuannya dengan pasien yang paling sering terjadi.

Pelayanan keperawatan merupakan sebuah bantuan, dan pelayanan keperawatan ini diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, adanya keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemampuan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari secara mandiri. Pada hakikatnya kegiatan atau pun tindakan keperawatan bersifat membantu (*assistive in nature*). Perawat dalam hal ini membantu klien atau pasien mengatasi efek-efek dari masalah-masalah sehat maupun sakit (*health illness problems*) pada kehidupan sehari-harinya.⁵

Pelayanan keperawatan yang berada dalam kerangka pelayanan kesehatan ini dilakukan oleh perawat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya dalam rangka mencapai tujuan dan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, diagnosis dini, penyembuhan dan kesembuhan dari penyakit/kecelakaan dan rehabilitasi. Yang intinya adalah untuk mencapai kesehatan bagi setiap manusia. Itulah pelayanan keperawatan yang tentunya dilaksanakan oleh perawat itu sendiri.⁶

Dalam realitas kehidupan dijumpai sejumlah lembaga yang ikut memberikan pelayanan kepada masyarakat, diantara lembaga-lembaga tersebut yang ikut memberikan pelayanan publik adalah Puskesmas. Puskesmas merupakan suatu unit

⁵ Sharif La Ode, *Konsep Dasar Keperawatan*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2012), hal. 51

⁶ *Ibid...* hal. 52

pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kuratif dan preventif secara terpadu, menyeluruh, dan mudah di jangkau karena letaknya di kecamatan. Tidak heran jika masyarakat menjadikan Puskesmas sebagai pilihan utama dikarenakan dekat dengan tempat tinggal dan murah dari segi pembayaran.

Akan tetapi kenyataan sekarang ini banyak dijumpai pelayanan puskesmas tidak sesuai dengan fungsinya yaitu memberikan pelayanan yang berkualitas terhadap pasiennya, yang diharapkan oleh pasien terkadang bertolak belakang dengan apa yang mereka terima. Sebagai sebuah lembaga pelayanan publik, Puskesmas diharapkan dapat memberikan pelayanan prima kepada masyarakat. Pelayanan yang baik dapat mendorong pasien untuk sembuh lebih cepat. Namun kondisi ini sepertinya belum dijumpai pada Puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan.

Menurut hasil observasi awal yang telah penulis lakukan di Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan dapat disimpulkan bahwa, pasien masih merasa kurang puas dengan pelayanan yang telah diberikan oleh perawat setempat, masih adanya pasien yang mengeluh terhadap pelayanan yang didapatkan, kesemuanya disebabkan karena perawat kurang memperhatikan pasiennya, pada jam kerja ada kalanya perawat tidak ditempat, terlambat penanganan, kurang ramah, dan sibuk sendiri. Berdasarkan beberapa hal tersebut di atas maka penulis tertarik untuk membuat penelitian terkait dengan pelayanan perawat di Puskesmas Kluet Selatan dengan judul penelitian Pelayanan Perawat Terhadap Pasien pada Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah yang diuraikan di atas maka rumusan masalah yang dapat dikemukakan peneliti sebagai berikut:

1. Bagaimana pelayanan perawat di puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan?
2. Bagaimana respon pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan perawat di Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan?
3. Apa saja kelebihan dan kekurangan perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan?

C. Tujuan Penelitian

Setiap kegiatan penelitian yang dilakukan tentu memiliki tujuan-tujuan yang ingin diperoleh, penelitian ini dilakukan guna mendapatkan suatu informasi kepastian dari objek yang sedang dikaji. Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pelayanan perawat di puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan
2. Untuk mengetahui respon pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan perawat di puskesmas Kluet Selatan.
3. Untuk mengetahui kelebihan dan kekurangan perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara praktis, skripsi ini diharapkan berguna dalam meningkatkan etos kerja pelayanan publik umumnya, pelayanan kesehatan khususnya sebagai pelayan masyarakat.
2. Secara teoritis, skripsi ini dapat menjadi sumbangan bagi ilmu manajemen, khususnya manajemen pelayanan publik yang masih sangat minim dalam pelaksanaannya. Dan juga menjadi rujukan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian terkait.
3. Bagi Peneliti, dari hasil penelitian ini diharapkan peneliti dapat menambah wawasan dan pemahaman tentang sistem etos kerja dalam melayani masyarakat secara luas.
4. Bagi Puskesmas Kluet Selatan, Dapat menjadi bahan masukan khususnya dalam pelayanan pasien sehingga kualitas pelayanan dapat memuaskan masyarakat yang membutuhkan pelayanan di puskesmas.

E. Penjelasan Istilah

1. Pelayanan

Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Pelayanan yang diperlukan manusia pada dasarnya ada dua jenis, yaitu layanan fisik yang sifatnya pribadi sebagai manusia dan layanan administratif

yang diberikan oleh orang lain selaku anggota organisasi, baik itu organisasi massa atau Negara.⁷

Sedangkan menurut keputusan Menpan No. 63 Tahun 2003, pelayanan publik adalah segala bentuk pelayanan baik berupa barang publik maupun jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, daerah, BUMN, dan BUMD dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat dan ketentuan perundang-undangan.⁸ Adapun pelayanan yang penulis maksudkan dalam penelitian ini adalah pelayanan perawat terhadap pasien pada Puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan.

2. Perawat

Perawat adalah orang yang mendapat pendidikan khusus untuk merawat, terutama merawat orang sakit, proses, perbuatan, cara merawat, pemeliharaan, penyelenggaraan, pembelaan (orang sakit).⁹ Perawat adalah tenaga profesional yang mempunyai kemampuan baik intelektual, teknikal. Interpersonal dan moral, bertanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan.¹⁰

⁷ Hessel Nogi S. Tangkilisan, *Manajemen Publik*, (Jakarta: PT Gramedia Widiasarana, 2005). Hal, 208.

⁸ Ahmad Hidayat, *Transparansi Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Indonesia*, www.blog.spot.com, diakses pada 07 February 2017.

⁹ Team Pustaka Phoenix, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Pustaka phoenix, 2007), hal.702.

¹⁰ Cecep Triwibowo, *Manajemen Pelayanan...* hal, 57.

Perawat yang penulis maksud dalam penelitian ini adalah, perawat yang melayani pasien atau yang memberikan pelayanan terhadap pasien di Puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan.

3. Pasien

Pasien adalah orang sakit yang dibawah perawatan seorang dokter atau penderita penyakit yang berobat di rumah sakit (tempat praktek dokter, bidan, rumah sakit, klinik, dsb).¹¹

4. Puskesmas

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang langsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam membentuk usaha-usaha kesehatan pokok.¹²

Adapun definisi keseluruhan judul ini secara operasional adalah sebuah kajian terhadap Pelayanan Perawat terhadap pasien pada puskesmas Kluet Selatan di aceh selatan.

F. Sistematika Pembahasan

Dalam penelitian ini disusun sebuah sistematika pembahasan kepada lima bab, supaya dengan mudah memperoleh gambaran secara global dan jelas, maka secara umum ditulis sebagai berikut:

¹¹ Team Pustaka Phoenix, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (jakart: Pustaka phoenix, 2007), hal, 648.

¹² Suhardi dan Muh. Kardi Rais, *Perencanaan Puskesmas*, (Jakarta: CV Trans Info Media, 2015), hal., 7

Bab satu merupakan bab pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan masalah, manfaat penelitian, penjelasan istilah, dan sistematika pembahasan.

Bab dua dibahas tentang landasan teoritis diantaranya pengertian pelayanan, pengertian perawat, pengertian pasien.

Bab tiga membahas tentang metode penelitian yaitu metode yang digunakan, diantaranya memuat tentang jenis penelitian, lokasi/objek penelitian, informan penelitian, teknik pengumpulan data, dan teknik analisa data.

Bab empat membahas tentang hasil penelitian, yaitu: gambaran umum Puskesmas Kluet Selatan, pelayanan perawat di Puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan, respon pasien terhadap pelayan perawat pada Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan, dan peluang beserta kendala apa saja perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan.

Bab lima merupakan bab penutup yang memuat beberapa kesimpulan dari pembahasan-pembahasan sebelumnya dan yang terakhir di kemukakan saran-saran sebagai bagian akhir dari penelitian ini.

BAB II

LANDASAN TEORITIS

A. Pengertian Pelayanan Perawat

Pelayanan adalah suatu kegiatan pelayan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah, dalam bentuk barang maupun jasa dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat sesuai peraturan undang-undang yang berlaku.¹

Menurut Azwar dalam buku Nina Rahmayanti menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan. Dalam menyelenggarakan upaya menjaga kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas tidak terlepas dari profesi keperawatan yang berperan penting. Berdasarkan standar tentang evaluasi dan pengendalian kualitas dijelaskan bahwa pelayanan keperawatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang berkualitas tinggi dengan terus menerus melibatkan diri dalam program pengendalian kualitas di rumah sakit dan juga di puskesmas.²

Menurut Ilyas dalam buku Sabarguna menjelaskan pelayanan keperawatan adalah kinerja pelayanan keperawatan dengan penampilan dari hasil karya atau jasa

¹ Departemen Kesehatan RI, *Rencana Strategis Departemen Kesehatan 22005-2009*, (Jakarta: 2005), hal. 83

² Nina Rahmayanty, *Manajemen Pelayanan Prima*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010), hal. 85

yang telah diberikan kepada individu atau kelompok. Penampilan adalah proses, cara, perbuatan, tindakan dan gambaran dari sesuatu atau individu, selain itu pengertian, penampilan meliputi banyak hal tidak hanya masalah busana, kebersihan, kerapian, ekspresi: senyum, cemberut, ramah, dan terampil.³

Departemen kesehatan mendefinisikan perawat adalah seseorang yang memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dimana pelayanan tersebut berbentuk pelayanan biologis, psikologis social, spiritual yang ditunjukkan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Pelayanan keperawatan diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan serta kurangnya pengertian pasien akan kemampuan melaksanakan kegiatan secara mandiri. Kegiatan itu dilakukan dalam usaha mencapai peningkatan kesehatan dengan penekanan pada upaya pelayanan kesehatan yang memungkinkan setiap individu mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif.⁴

1. Aspek Kualitas Pelayanan Keperawatan

Aspek-aspek kualitas pelayanan keperawatan menurut Parasuraman dalam buku Sharif La Ode menjelaskan dari berbagai penelitian terhadap beberapa jenis jasa yang telah dilakukan berhasil mengidentifikasi lima kualitas karakteristik yang digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi kualitas pelayanan keperawatan. Kelima karakteristik kualitas pelayanan keperawatan tersebut adalah :

³ Sabarguna, *Pelayan Perawatan dalam Kesehatan*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Press, 2012), hal. 49

⁴ Departemen Kesehatan RI, *Rencana Strategis Departemen Kesehatan 2005-2009*, (Jakarta: 2005), hal. 95

a. Keandalan (*reliability*)

Salah satu landasan kepuasan pelanggan adalah mengenai sikap, tindakan dan latihan untuk para petugas. Nilai kualitas yang paling mudah dipahami dari suatu barang atau jasa pelayanan adalah cepat dalam artinya bagaimana suatu sarana atau jasa pelayanan dapat diperoleh secara cepat mudah dan menyenangkan.

b. Jaminan (*assurance*)

Kelompok karakteristik yang digunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas, diantaranya jaminan yang mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki staf, bebas dari bahaya, resiko atau keraguan.

c. Bukti fisik (*tangibles*)

Untuk pasien yang menjadikan bukti fisik sebagai suatu indikator dalam menentukan kepuasan terhadap sarana yang diterima, maka hal ini perlu mendapat perhatian dari pihak rumah sakit sebab kualitas *tangible* ini merupakan suatu bukti fisik yang dapat dirasakan dan dapat diukur oleh pasien.

d. Empati (*emphaty*)

Pelanggan dari kelompok menengah atas mempunyai harapan tinggi atas perusahaan penyedia jasa mengenal mereka secara pribadi. Pelanggan yang *empathy* sangat memerlukan sentuhan secara pribadi. Memberikan pelayanan yang

menyenangkan dan mengikuti proses yang sesuai maka kualitas pelayanan yang sesuai dapat diwujudkan.

e. Ketanggapan (*responsivines*)

Bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan (*health costumer*) kualitas pelayanan lebih terkait dengan ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien dan kelancaran berkomunikasi antara petugas dengan pasien, dimana dalam hal ini kebutuhan pasien adalah menjadi lebih sesuai atau sembuh dari keluhan/penyakit yang dideritanya. Daya Tangkap adalah kualitas yang paling dinamis. Harapan pelanggan terhadap kecepatan pelayanan hampir dapat dipastikan akan berubah dengan kecenderungan naik dari waktu ke waktu. Harga suatu waktu berbeda antara setiap pelanggan lainnya. Ada kelompok pelanggan yang lebih menghargai waktu dan ada yang kurang mengenai waktu.⁵

Sedangkan menurut Departemen Kesehatan RI telah menetapkan bahwa pelayanan keperawatan dikatakan berkualitas baik apabila perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan aspek-aspek dasar perawat. Aspek dasar tersebut meliputi aspek penerimaan, perhatian, tanggung jawab, komunikasi dan kerjasama. Masing-masing aspek dijelaskan sebagai berikut:

⁵ Sharif La Ode, *Konsep Dasar Keperawatan...* hal. 118

1) Aspek Penerimaan

Aspek ini meliputi sikap perawat yang selalu ramah, sopan, periang dan selalu tersenyum, menyapa semua pasien maupun keluarga pasien. Perawat perlu memiliki minat terhadap orang lain, menerima pasien tanpa membedakan golongan, pangkat, latar belakang sosial ekonomi dan budaya, sehingga pribadi utuh. Agar dapat melakukan pelayanan sesuai aspek penerimaan perawat harus memiliki minat terhadap orang lain dan memiliki wawasan luas.

2) Aspek Perhatian

Aspek ini meliputi sikap perawat dalam memberikan pelayanan, keperawatan perlu bersikap sabar, murah hati dalam arti bersedia memberikan bantuan dan pertolongan kepada pasien dengan suka rela tanpa mengharapkan imbalan, memiliki sensitivitas dan peka terhadap setiap perubahan pasien, mau mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien.

3) Aspek Komunikasi

Aspek ini meliputi setiap perawat yang harus biasa melakukan komunikasi yang baik dengan pasien, dan keluarga pasien. Adanya komunikasi yang saling berinteraksi antara pasien dengan perawat, dan adanya hubungan yang baik dengan keluarga pasien.

4) Aspek Kerjasama

Aspek ini meliputi sikap perawat yang harus mampu melakukan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga pasien.

5) Aspek tanggung jawab

Aspek ini meliputi sikap perawat yang jujur, tekun dalam tugas, mampu mencurahkan waktu dan perhatian, sportif dalam tugas, konsisten serta tepat dalam bertindak.⁶

Sedangkan Soegiarto dalam karya Sabarguna menyebutkan empat aspek yang harus dimiliki industri jasa pelayanan, yaitu:

- 1) Cepat, waktu yang digunakan dalam melayani tamu minimal sama dengan batas waktu standar. Merupakan batas waktu kunjung di rumah sakit yang sudah ditentukan waktunya.
- 2) Tepat, kecepatan tanda ketepatan dalam bekerja tidak menjamin kepuasan konsumen. Bagaimana perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya itu tepat memberikan bantuan dengan keluhan-keluhan dari pasien.
- 3) Aman, rasa aman meliputi aman secara fisik dan psikis selama pengonsumsi suatu produk atau dalam memberikan pelayanan jasa yaitu memperhatikan keamanan pasien dan memberikan keyakinan dan kepercayaan kepada pasien sehingga memberikan rasa aman kepada pasien.

⁶ Departemen Kesehatan RI, *Rencana Strategis Departemen Kesehatan 2005-2009...*, hal, 112

- 4) Ramah tamah, menghargai dan menghormati konsumen, bahkan pada saat pelanggan menyampaikan keluhan. Perawat selalu ramah dalam menerima keluhan tanpa emosi yang sehingga pasien akan merasa senang dan menyukai pelayanan dari perawat.⁷

Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, tugas utama dari instansi pemerintahan adalah memberikan pelayanan atau menyelenggarakan pelayanan publik (*public service*) agar terwujud kesejahteraan bagi rakyat (*public welfare*). Sebagaimana menurut pendapat Kottler, dalam buku Cecep Triwibowo menyatakan bahwa Pelayanan adalah suatu perbuatan dimana seseorang atau suatu kelompok menawarkan pada kelompok atau orang lain, sesuatu yang pada dasarnya tidak berwujud dan produksinya berkaitan atau tidak berkaitan dengan fisik produk.⁸ Menurut pengertian dalam Jailani Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung.⁹

Manajemen pelayanan adalah manajemen proses, yaitu sisi manajemen yang mengatur dan mengendalikan proses layanan, agar mekanisme kegiatan pelayanan dapat berjalan tertib, lancar, tepat mengenai sasaran dan memuaskan bagi pihak yang harus dilayani. Kriteria terakhir inilah yang menjadi ukuran bagi keberhasilan fungsi layanan. Memang hasil akhir tugas pelayanan akan dinikmati oleh orang, baik secara berhadapan muka langsung, melalui sarana hubungan jarak jauh.

⁷ Sabarguna, *Pelayan Perawatan dalam Kesehatan...*, hal, 58

⁸ Cecep Triwibowo, *Manajemen Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit* (Jakarta: CV. Trans Info Media, 2013), hal, 34.

⁹ Jailani, *Pengantar Manajemen Publik*, (Banda Aceh: CV Kreasi Utama, 2011), hal, 27.

Pada dasarnya aturan-aturan pelaksanaan dari tugas yang dibebankan tidak boleh menyimpang dari aturan yang lebih tinggi dan harus sejalan dan sealiran. Pelayanan umum yang diselenggarakan oleh pemerintah mempunyai dampak luas dalam masyarakat baik dalam arti positif maupun dalam arti negatif. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa melalui pelayanan umum yang memadai dan baik penyelenggaraan pemerintah akan dapat berjalan lancar dan dapat mendorong dinamika masyarakat untuk bergerak maju. Menyadari tugas yang berat dan luas itu maka atas pertimbangan kecepatan dan kelancaran dalam pelayanan.

Untuk meningkatkan kualitas dan menjamin penyediaan pelayanan publik sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik serta untuk memberi perlindungan bagi setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang di dalam penyelenggaraan pelayanan publik, dengan Persetujuan Bersama Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia dan Presiden Republik Indonesia, maka pada tanggal 18 Juli 2009 Indonesia mengesahkan Undang-Undang No 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Dalam undang-undang dasar tersebut menjelaskan tentang Organisasi Penyelenggara. Dimana dalam pasal 8 menjelaskan:

- a. Organisasi penyelenggara berkewajiban menyelenggarakan pelayanan publik sesuai dengan tujuan pembentukan.
- b. Penyelenggaraan pelayanan publik sebagaimana dimaksud pada ayat (1), sekurang-kurangnya meliputi:
 - a. Pelaksanaan pelayanan
 - b. Pengelolaan pengaduan masyarakat

- c. Pengelolaan informasi
 - d. Pengawasan internal
 - e. Penyuluhan kepada masyarakat
 - f. Pelayanan konsultasi.
- c. Penyelenggara dan seluruh bagian organisasi penyelenggara bertanggung jawab atas ketidakmampuan, pelanggaran, dan kegagalan penyelenggaraan pelayanan.¹⁰

Dalam pasal 9 menjelaskan:

1. Dalam rangka mempermudah penyelenggaraan berbagai bentuk pelayanan publik, dapat dilakukan penyelenggaraan sistem pelayanan terpadu.
2. Pengaturan mengenai sistem pelayanan terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dalam peraturan pemerintah.¹¹

Menurut UUD tersebut, pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundangundangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Ruang lingkup pelayanan publik menurut Undang-Undang Pelayanan Publik meliputi pelayanan barang publik dan jasa publik serta pelayanan administratif yang diatur dalam peraturan perundang-undangan. Dalam ruang lingkup tersebut, termasuk

¹⁰ Pasal 8 Undang-Undang Dasar Republik Indonesia No 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

¹¹ Pasal 9 Undang-Undang Dasar Republik Indonesia No 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

pendidikan, pengajaran, pekerjaan dan usaha, tempat tinggal, komunikasi dan informasi, lingkungan hidup, kesehatan, jaminan sosial, energi, perbankan, perhubungan, sumber daya alam, pariwisata, dan sektor strategis lainnya.¹²

Dalam melaksanakan pelayanan publik pemerintah membentuk Organisasi Penyelenggara. Penyelenggara adalah setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata-mata untuk kegiatan pelayanan publik. Penyelenggara dan seluruh bagian organisasi penyelenggara bertanggung jawab atas ketidakmampuan, pelanggaran, dan kegagalan penyelenggaraan pelayanan.

Pengawasan penyelenggaraan pelayanan publik dilakukan oleh pengawas internal dan pengawas eksternal. Pengawasan internal penyelenggaraan pelayanan publik dilakukan melalui pengawasan oleh atasan langsung sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan pengawasan oleh pengawas fungsional sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Penyelenggara pelayanan berkewajiban menyediakan sarana pengaduan dan menugaskan pelaksana yang kompeten dalam pengelolaan pengaduan serta

¹² Pasal 5 Undang-Undang Dasar Republik Indonesia No 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

berkewajiban mengumumkan nama dan alamat penanggung jawab pengelola pengaduan serta sarana pengaduan yang disediakan.¹³

Dalam hal penyelenggara melakukan perbuatan melawan hukum dalam penyelenggaraan pelayanan publik sebagaimana diatur dalam undang-undang pelayanan publik, masyarakat dapat mengajukan gugatan terhadap penyelenggara ke pengadilan. Pengajuan gugatan terhadap penyelenggara, tidak menghapus kewajiban penyelenggara untuk melaksanakan keputusan ombudsman atau penyelenggara. Pengajuan gugatan perbuatan melawan hukum tsb, dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.¹⁴

Sayangnya pelaksanaan pelayanan publik menurut UU No 25 Tahun 2009 masih memiliki beberapa kendala. Kendala tersebut disebabkan oleh belum dikeluarkan Peraturan pemerintah mengenai ruang lingkup, mengenai sistem pelayanan terpadu, mengenai pedoman penyusunan standar pelayanan, mengenai proporsi akses dan kategori kelompok masyarakat, mengenai tata cara pengikutsertaan masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dan Peraturan presiden mengenai mekanisme dan ketentuan pemberian ganti rugi.

¹³ Pasal 36 Undang-Undang Dasar Republik Indonesia No 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

¹⁴ Pasal 52 Undang-Undang Dasar Republik Indonesia No 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

1. Asas pelayanan

Beberapa asas yang harus diperhatikan oleh instansi penyedia dalam memberikan pelayanan publik, yaitu

- a. **Transparansi**
Pemberian pelayanan publik harus bersifat terbuka, mudah dan dapat di akses oleh semua pihak yang membutuhkan dan di sediakan secara memadai serta mudah di mengerti.
- b. **Akuntabilitas**
Pelayanan publik harus dapat di pertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- c. **Kondisional**
Pemberian pelayanan public harus sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efesiensi dan efektivitas.
- d. **Partisipatif**
Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
- e. **Tidak diskriminatif**
Pemberian pelayanan publik tidak boleh bersifat diskriminatif, dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, status sosial.
- f. **Keseimbangan hak dan kewajiban**
Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memenuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.¹⁵

Asas-asas tersebut menjadi pedoman dalam memberikan pelayanan bagi perawat untuk pasien atau masyarakat yang membutuhkan pelayanannya.

2. Prinsip Pelayanan

Selain beberapa asas pelayanan publik yang harus dipenuhi, instansi penyedia pelayanan publik dalam memberikan pelayanan juga harus memperhatikan prinsip-prinsip pelayanan publik, antara lain:

¹⁵ Kridawati Sadhana, *Etika Birokrasi Dalam Pelayanan Publik*, (Aceh: Naskah Aceh (NASA), 2007), hal. 122

- a. Kesederhanaan prosedur
Prosedur pelayanan hendaknya mudah dan tidak berbelit-belit. Prinsip “apabila dapat di persulit mengapa di permudah” harus ditinggalkan dan di ganti dengan “hendaknya di permudah jangan di persulit”. Bahagiakan masyarakat jangan di persulit.
- b. Kejelasan
Kejelasan dalam hal persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan menyelesaikan keluhan, persoalan, sengketa, atau tuntutan dalam pelaksanaan publik, serta rincian biaya pelayanan publik. Kejelasan dalam hal persyaratan teknis dan administrative pelayanan publik, unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan, persoalan, sengketa, atau tuntutan dalam pelaksanaan pelayanan publik, serta rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayarannya. Kejelasan ini penting bagi masyarakat untuk menghindari terjadinya berbagai penyimpangan yang merugikan masyarakat.
- c. Kepastian waktu
Pelaksanaan pelayanan publik dapat dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah di tentukan, dalam hal ini harus ada kejelasan berapa lama proses pelayanan di sesuaikan.
- d. Akurasi produk pelayanan publik
Produk pelayanan publik yang diberikan kepada masyarakat harus akurat, benar, tepat dan sah.
- e. Kelengkapan sarana dan prasarana.
Tersediannya sarana dan prasaranan kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi informasi dan ternologi.
- f. Keamanan
Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum. Tidak boleh terjadi intimidasi atau tekanan kepada masyarakat dalam memberikan pelayanan.
- g. Tanggung jawab
Pimpinan penyelenggaraan pelayanan publik atau pejabat yang di tunjuk untuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan atau persoalan saranan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

- h. Kemudahan akses
Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat dimanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informasi.
- i. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan
Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan, santun, dan ramah serta memberikan pelayanan dengan sepenuh hati (ikhlas).
- j. Kenyamanan
Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan tunggu dan yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang bersih dan sehat serta di lengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parker, toilet, tempat ibadah, dan sebagainya.¹⁶

Prinsip-prinsip tersebut menjadi suatu tolak ukur bagi pelayanan perawat dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya, dengan tujuan untuk tercapainya kenyamanan pasien yang berobat di Puskesmas.

3. Kelompok Pelayanan Publik

Pengelompokan pelayanan publik bisa di dasarkan atas berbagai kriteria. Sedangkan pengelompokan di dalam buku ini mengikuti atau sesuai dengan pengelompokan dalam surat Keputusan Mentei Pendayagunaan Aparatur Negara (PAN) Nomor 63/KEP./M.PAN/7/2003 tentang pedoman umum pnyelenggaraan pelayanan publik. Dalam surat keputusan ini pelayanan publik dapat di klasifikasikann ke dalam tiga kelompok, yaitu:

- a. Kelompok pelayanan administratif, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk dokumen resmi yang dibutuhkan oleh publik, misalnya status kewarganegaraan, sertifikat kompetensi, kepemilikan atau

¹⁶ Kridawati Sadhana, *Etika Birokrasi*..., hal.,125-126

penguasaan terhadap suatu barang dan sebagainya. Contoh: KTP, Akta Kelahiran, Akta Kematian, SIM, STNK, BPKP, IMB, Paspor dan sebagainya.

- b. Kelompok pelayanan barang yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai bentuk/jenis barang yang digunakan oleh publik, misalnya jaringan telepon, tenaga listrik, air bersih dan sebagainya.
- c. Kelompok pelayanan jasa, yaitu pelayanan yang menghasilkan berbagai jasa yang dibutuhkan oleh publik, misalnya pendidikan, pemeliharaan kesehatan, penyelenggaraan jasa transportasi, pos dan sebagainya.¹⁷

4. Kriteria-Kriteria Pelayanan

Untuk mengetahui kriteria pelayanan dapat dilihat berikut ini:

- a. Kesederhanaan, yaitu bahwa tata cara pelayanan dapat diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan oleh pelanggan.
- b. Reliabilitas, meliputi konsistensi dari kinerja yang tetap dipertahankan dan menjaga saling ketergantungan antara pelanggan dengan pihak penyedia pelayanan, seperti menjaga keakuratan perhitungan keuangan, teliti dalam pencatatan data dan tepat waktu.
- c. Tanggung jawab dari para petugas pelayanan yang meliputi pelayanan sesuai dengan urutan waktunya, menghubungi pelanggan secepatnya apabila terjadi sesuatu yang perlu segera diberitahukan.
- d. Kecakapan para petugas pelayanan, yaitu bahwa para petugas pelayanan menguasai keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan. Pendekatan kepada pelanggan dan kemudahan kontak pelanggan dengan petugas.

¹⁷ Elvira Masengi, *Manajemen Pelayanan Publik*. (Malang: Penerbit Wineka Media, 2008), hal. 34

- e. Keramahan, meliputi kesabaran, perhatian dan persahabatan dalam kontak antara petugas pelayanan dan pelanggan.
- f. Keterbukaan, yaitu bahwa pelanggan bisa mengetahui seluruh informasi yang mereka butuhkan secara mudah dan gampang, meliputi informasi mengenai tata cara, persyaratan, waktu penyelesaian, biaya dan lain-lain.
- g. Komunikasi antara petugas dan pelanggan. Komunikasi yang baik dengan pelanggan adalah bahwa pelanggan tetap memperoleh informasi yang berhak di perolehnya dari penyedia pelayanan dalam bahasa yang mereka mengerti.
- h. Kredibilitas, meliputi adanya saling percaya antara pelanggan dan penyedia pelayanan, adanya usaha yang membuat penyedia pelayanan tetap layak di percayai, adanya kejujuran kepada pelanggan dan kemampuan penyedia pelayanan untuk menjaga pelanggan tetap setia.
- i. Kejelasan dan kepastian, yaitu mengerti tata cara, rincian biaya layanan dan tata cara pembayarannya, jadwal waktu penyelesaian layanan tersebut. Hal ini sangat penting karena pelanggan tidak boleh ragu-ragu terhadap pelayanan yang diberikan.
- j. Keamanan, yaitu usaha untuk memberikan rasa aman dan bebas pada pelanggan dari adanya bahaya, resiko dan keragu-raguan. Jaminan keamanan yang perlu kita berikan berupa keamanan fisik, finansial dan kepercayaan pada diri sendiri.¹⁸
- k. Mengerti apa yang diharapkan pelanggan. Hal ini dapat dilakukan dengan berusaha mengerti apa saja yang di butuhkan pelanggan. Mengerti apa yang diinginkan pelanggan sebenarnya tidaklah sukar. Dapat dimulai dengan mempelajari kebutuhan-kebutuhan khusus yang diinginkan pelanggan dan memberikan perhatian secara personal.
- l. Kenyataan, meliputi bukti-bukti atau wujud nyata dari pelayanan, berupa fasilitas fisik, adanya petugas yang melayani pelanggan, peralatan yang digunakan dalam memberikan pelayanan, kartu pengenalan dan penunjang lainnya.

¹⁸ Lijan Poltak Sinambela, *Reformasi Pelayanan Publik; Teori, Kebijakan, dan Implementasi*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2010), 73

- m. Efisien, yaitu bahwa persyaratan pelayanan hanya di batasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan.
- n. Ekonomis, yaitu agar pengenaan biaya pelayanan harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan nilai barang/jasa dan kemampuan pelanggan untuk membayar.¹⁹

5. Standar Pelayanan

Standar pelayanan adalah suatu tolak ukur yang dipergunakan untuk acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai komitmen atau janji dari pihak penyedia pelayanan kepada pelanggan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Pengertian yang sama dengan standar pelayanan ini juga terdapat dalam permenpan No. 20 tahun 2006 tentang pedoman penyusunan standar pelayanan publik dan rancangan final undang-undang pelayanan publik.

Ruang lingkup standar pelayanan publik, sebagaimana dituangkan dalam buku Agus Dwiyanto dengan judul *Manajemen Pelayanan Publik; Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif* mencakup sekurang-kurangnya:

- a. Nama jenis pelayanan
- b. Visi dan misi pelayanan
- c. Prosedur pelayanan
- d. Persyaratan pelayanan
- e. Waktu pelayanan
- f. Biaya/tariff pelayanan

¹⁹ *Ibid...*, hal 74

g. Mekanisme pengelolaan pengaduan pelayanan.²⁰

B. Pengertian Perawat

Perawat adalah orang yang mendapat pendidikan khusus untuk merawat, terutama merawat orang sakit, proses, perbuatan, cara merawat, pemeliharaan, penyelenggaraan, pembelaratrif pelayanan publik (orang sakit).²¹ Perawat adalah tenaga profesional yang mempunyai kemampuan baik intelektual, teknikal. Interpersonal dan moral, bertanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan.²²

Menurut KEMENKES Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.647/MENKES / SK / IV / 2000 tentang ketentuan umum pada Bab I Pasal 1 yaitu: “Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.”²³

Adapun definisi menurut para ahli adalah:

b) Perawat menurut UU RI. NO. 23 tahun 1992 tentang kesehatan, perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki di peroleh melalui pendidikan keperawatan

²⁰ Agus Dwiyanto, *Manajemen Pelayanan Publik; Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2010), 56

²¹ Team Pustaka Phoenix, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Pustaka phoenix, 2007), hal, 702.

²² Cecep Triwibowo, *Manajemen Pelayanan...*, hal. 57.

²³ Sharif La Ode, *Konsep Dasar Keperawatan...*, hal.104.

- c) Tyalor C Lilis C Lemono (1998) mendefinisikan perawat adalah seseorang yang berperan dalam merawat atau memelihara, membantu dan melindungi seseorang karena sakit, luka dan proses penuaan.²⁴

1. Peran dan Fungsi Perawat

a. Peran Perawat

Peran perawat menurut konsirsium ilmu kesehatan tahun 1989 terdiri dari:

- 1) Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan peran ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang di butuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan. Sehingga dapat di tentukan diagnosis keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat di evaluasi tingkat perkembangannya.
- 2) Peran perawat sebagai advokat klien peran ini dilakukan oleh perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain. Khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang di berikan kepada pasien, pasien mempunyai hak yang meliputi hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang

²⁴ *Ibid...* hal, 111-102.

penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri dan hak untuk menerima ganti rugi akibat kelalaian.

- 3) Peran perawat sebagai edukator, peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatannya, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.
- 4) Peran perawat sebagai koordinator, peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.
- 5) Peran perawat sebagai kolaborator, peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.
- 6) Peran perawat sebagai konsultan, peran ini sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.

- 7) Peran perawat sebagai pembaharuan, peran ini dilakukan dengan mengadakan perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.²⁵

d) Fungsi perawat

Fungsi perawat secara umum adalah sebagai berikut:

- 1) Fungsi independen, dalam fungsi ini, tindakan perawat tidak memerlukan perintah dokter. Tindakan perawat bersifat mandiri, berdasarkan pada ilmu keperawatan. Oleh karena itu, perawat bertanggung jawab terhadap akibat yang timbul dari tindakan yang di ambil. Contoh tindakan perawat dalam menjalankan fungsi independen adalah:
 - a) Pengkajian seluruh sejarah kesehatan pasien/keluarganya dan menguji secara fisik untuk menentukan status kesehatan.
 - b) Mengidentifikasi tindakan tindakan keperawatan yang mungkin dilakukan untuk memelihara atau memperbaiki kesehatan.
 - c) Membantu pasien dalam melakukan kegiatan sehari-hari
 - d) Mendorong untuk berperilaku secara wajar.
 - e) Fungsi Dependen, perawat membantu dokter memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan dokter, seperti pemasangan infus, pemberian obat, dan melakukan suntikan. Oleh karena itu, setiap kegagalan

²⁵ *Ibid...* hal, 114-116.

tindakan medis menjadi tanggung jawab dokter. Setiap tindakan perawat yang berdasarkan perintah dokter, dengan menghormati hak pasien tidak termasuk dalam tanggung jawab perawat.

- f) Fungsi interdependen, tindakan perawat berdasar pada kerjasama dengan tim perawatan atau tim kesehatan. Fungsi ini tampak ketika perawat bersama tenaga kesehatan lainnya berkolaborasi mengupayakan kesembuhan pasien. Mereka biasanya tergabung dalam sebuah tim yang di pimpin oleh seorang dokter. Sebagai sesama tenaga kesehatan, masing-masing tenaga kesehatan mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sesuai dengan bidang ilmunya. Dalam kolaborasi ini, pasien menjadi fokus upaya pelayanan kesehatan. Contohnya, untuk menangani ibu hamil yang menderita diabetes, perawat bersama tenaga gizi berkolaborasi membuat rencana untuk menentukan kebutuhan makanan yang diperlukan bagi ibu dan perkembangan janin. Ahli gizi memberikan kontribusi dalam perencanaan makanan dan perawat mengajarkan pasien memilih makan sehari-hari. Dalam fungsi ini, perawat bertanggung jawab secara bersama-sama dengan tenaga kesehatan lain terhadap kegagalan pelayanan kesehatan terutama untuk bidang.²⁶

²⁶ *Ibid* ... hal, 118-120

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara-cara berfikir dan berbuat yang dipersiapkan dengan baik-baik untuk mengadakan penelitian dan untuk mencapai tujuan suatu penelitian.¹ Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang menggunakan tampilan yang merupakan kata-kata lisan atau tertulis yang dicermati oleh peneliti, dan benda-benda yang diamati sampai detail agar dapat tertangkap makna yang tersirat dalam dokumen atau bendanya. Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.

Sedangkan ditinjau dari sifatnya penelitian ini termasuk *deskriptif*, yaitu penelitian yang diuraikan dengan kata-kata menurut pendapat responden, apa adanya sesuai dengan pertanyaan penelitiannya, kemudian dianalisis pula dengan kata-kata apa yang melatarbelakangi responden berperilaku (berpikir, berperasaan, dan bertindak).² Ada beberapa unsur dalam penelitian yang harus ditentukan yaitu:

A. Jenis Penelitian

Jenis-jenis metode penelitian dapat diklasifikasi berdasarkan, tujuan, dan tingkat kealamiahannya (*natural setting*) objek yang diteliti. Berdasarkan tujuan, metode penelitian dapat diklasifikasikan menjadi penelitian dasar, penelitian terapan, dan penelitian pengembangan. Selanjutnya berdasarkan kealamiahannya, metode penelitian

¹ Sutrisno Hadi, *Metodelogi Research* (Yogyakarta: Yayasan Penerbit Fak. Psikologi UGM, 1993), hal. 124.

² Husaini Usman dan Purnomo Setiady Akbar, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2008), hal. 130

dapat dikelompokkan metode eksperimen, survei dan naturalistik.³

Penelitian ini termasuk katagori penelitian lapangan (*field research*), jenis penelitiannya dengan model kualitatif, yaitu penelitian yang bermaksud memahami fenomena, peristiwa, sikap, kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara individu maupun kelompok yang diamati oleh peneliti.⁴

Dari tujuan tersebut peneliti akan menggambarkan dan menjelaskan tentang pelayanan perawat terhadap pasien pada Puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan. Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dalam proses memperoleh data, di mana melalui penelitian langsung ke lokasi penelitian di Puskesmas Kluet Selatan Kabupten Aceh Selatan.

B. Lokasi Penelitian dan Informan Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, peneliti memasuki situasi sosial tertentu, melakukan observasi dan wawancara pada orang-orang yang pandang tahu tentang situasi sosial tersebut. Penentuan sumber data pada orang-orang yang diwawancarai dilakukan secara *purposive*, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu.⁵

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan yang beralamat di Gampong Suaq Bakong, Kecamatan Kluet Selatan, Kabupaten Aceh Selatan dengan Kode Puskesmas P1103030101 dan Jenis puskesmas Rawat

³ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 4

⁴ Nana Syaodih Sukmadinata. *Metodelogi Penelitian Pendidikan* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2005), hal. 96

⁵ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 216

Inap. Adapun alasan penulis memilih lokasi ini sebagai objek penelitian, karena selama ini belum ada yang meneliti topik yang sama di lokasi ini. Sedangkan pertimbangan lainnya karena banyaknya keluhan pasien yang berobat ke puskesmas tersebut sehingga banyak terdapat kejanggalan-kejanggalan dari fungsi dan tugas puskesmas.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian, sedangkan sampel adalah sebahagian dari objek penelitian yang dapat mewakili populasi. Oleh karena itu, dalam penelitian ini yang menjadi objek adalah pihak-pihak yang berwenang dan mengetahui tentang pelayanan di Puskesmas Kluet Selatan, seperti kepala Puskesmas, perawat dan pasien atau keluarga pasien. Dalam penelitian ini penulis mengambil sampel Kepala Puskesmas, 3 orang perawat dan 8 orang pasien atau masyarakat.

C. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapat data tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka penelitian tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan.⁶

Teknik pengumpulan data adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dalam suatu penelitian.⁷ Mengenai teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh data dengan; *Library Research*

⁶ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 224

⁷ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, (Jakarta, Aneka Cipta, 2002), hal.133

(Penelitian Kepustakaan) yaitu penelitian dengan menggunakan beberapa literature atau bahan perpustakaan lain yang mendukung penulisan skripsi ini. Dan selanjutnya *Field Research* (Penelitian Lapangan) yaitu sebuah metode untuk mengumpulkan data kualitatif dan peneliti berangkat ke ‘lapangan’ untuk mengadakan pengamatan tentang suatu fenomena.⁸ Untuk mendapatkan data dari lapangan maka peneliti menggunakan teknik:

1. Observasi

Observasi merupakan dasar sebuah ilmu pengetahuan. Para ilmuwan hanya dapat bekerja dengan data, yaitu fakta mengenai dunia kenyataan yang diperoleh melalui observasi.⁹ Observasi atau pengamatan adalah meliputi kegiatan perhatian terhadap suatu subjek dengan menggunakan seluruh alat indra. Apa yang akan dikatakan sebenarnya adalah pengamatan langsung, dalam observasi dapat dilakukan dengan tes, rekaman gambar atau suara.¹⁰ Peneliti ini melakukan observasi untuk mendapat gambaran umum, tentang pelayanan perawat terhadap pasien di Puskesmas Kluet Selatan.

2. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti atau pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Oleh karena itu dalam melakukan wawancara pengumpul data telah

⁸ Lexy J. Moeleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2010). hal.26.

⁹ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 226

¹⁰ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek...* hal. 146-147

menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya pun telah mengarahkan.

Dengan wawancara ini setiap responden diberi pertanyaan yang sama dan pengumpul data mencatatnya. Dengan wawancara seperti ini pula pengumpulan data dapat menggunakan pewawancara sebagai pengumpul data. Supaya setiap pewawancara mempunyai keterampilan yang sama.¹¹

Metode wawancara merupakan metode yang digunakan untuk memperoleh data secara lisan dan tulisan berupa sebuah dialog tatap muka antara periset (seseorang yang mengharapkan informasi) dan informan (seseorang yang diasumsikan mempunyai informasi penting mengenai suatu objek) yang dipilih.¹²

Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu.¹³ Yang langsung ditanyakan kepada pihak-pihak yang bersangkutan terhadap masalah ini, seperti dokter, perawat dan pasien.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah sebuah metode pengumpulan bahan-bahan dalam bentuk dokumen yang relevan dengan judul penelitian. Misalnya dengan melakukan penelusuran dan penelaahan bahan-bahan pustaka berupa buku-buku, surat kabar,

¹¹ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm. 233

¹² Amirul Hadi dan Haryono, *Metodologi Penelitian Pendidikan II* (Bandung: Pustaka Setia, 1998), hal. 136.

¹³ *Ibid.*, hal.186

majalah, catatan, transkrip, kebudayaan dan karya ilmiah lainnya yang relevan dengan judul penelitian.¹⁴

Tujuan dari perlunya dokumentasi ini adalah agar penulis terbantu dalam menyiapkan data dengan baik dan ada referensi yang mendukung yang sesuai untuk judul penelitian. Sistem dokumentasi ini bukan hanya memudahkan penulis untuk mencari data lapangan tapi juga untuk menjadi arsip penting bagi penulis. Misalnya dengan melakukan penelusuran dan penelaahan bahan-bahan pustaka berupa buku-buku, surat kabar, majalah, catatan, transkrip, kebudayaan dan karya ilmiah lainnya yang relevan dengan judul penelitian.¹⁵

D. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan salah satu tahapan penting dalam proses penelitian. Dalam penulisan skripsi ini, penulis menggunakan teknik analisis deskriptif yaitu analisa yang ditujukan untuk memaparkan objek tertentu. Tahapan-tahapan dalam menganalisis data ini adalah mencatat data apa yang dapat di lapangan (observasi), mengumpulkan data-data hasil wawancara dari beberapa objek dan mengumpulkan data pendukung. Setelah data dikumpulkan, kemudian dipilah-pilah untuk dianalisis pada tahap selanjutnya. Setelah dianalisis kemudian diambil satu kesimpulan yang kemudian dilaporkan dalam bentuk laporan penelitian.

¹⁴ *Ibid...* hal. 274

¹⁵ Jalaluddin Rahmat, *Metode Penelitian Komunikasi*, (Bandung: Rosda Karya 2004), hal. 274

Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal* menyatakan bahwa analisis data merupakan salah satu tahapan penting dalam proses penelitian. Dalam hal ini menggunakan teknik analisis deskriptif kualitatif. Dengan kata lain penelitian deskriptif bertujuan untuk memperoleh informasi-informasi mengenai saat ini, dan melihat kaitan variabel-variabel yang ada.¹⁶

Setelah semua data terkumpul melalui wawancara, observasi dan dokumentasi maka semua data yang telah diperoleh selanjutnya dianalisis. Kegiatan yang dilakukan dalam analisis data ini adalah mendeskripsikan data secara bertahap sesuai dengan pedoman wawancara seperti yang telah tersusun. Hal ini dilakukan agar dapat menggambarkan data yang ada, guna memperoleh hal yang nyata dari responden, sehingga lebih mudah dimengerti oleh peneliti atau orang lain yang tertarik dari hasil penelitian yang dilakukan. Pendeskripsian ini dilakukan dengan cara menyusun dan mengelompokkan data yang ada sehingga memberikan gambaran yang nyata tentang permasalahan yang ada.

¹⁶ Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2003), hlm. 26

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Berdirinya Puskesmas Kluet Selatan

Dalam perjalannya Puskesmas Kluet Selatan tidak ada sejarah yang tertulis dengan baik, namun sejarah terbentuknya Puskesmas bisa dilihat dari Puskesmas yang ada di Indonesia yang dilahirkan tahun 1968 ketika dilangsungkan Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) III di Jakarta, dimana dibicarakan upaya pengorganisasian sistem pelayanan kesehatan di tanah air, karena pelayanan kesehatan tingkat pertama pada waktu itu dirasakan kurang menguntungkan dan dari kegiatan-kegiatan seperti BKIA, BP, dan P4M (Pencegahan, Pemberantasan, Pembasmian Penyakit Menular) dan sebagainya masih berjalan sendiri-sendiri dan tidak saling berhubungan. Melalui Rakerkesnas tersebut timbul gagasan untuk menyatukan semua pelayanan tingkat pertama ke dalam suatu organisasi yang dipercaya dan diberi nama Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).¹

Pembangunan kesehatan mempunyai visi “Indonesia sehat” diantaranya dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan oleh puskesmas dan rumah sakit. Selama ini pemerintah telah membangun puskesmas dan jaringannya di seluruh Indonesia

¹ Profil Puskesmas 2003

rata-rata setiap kecamatan mempunyai 2 puskesmas, setiap 3 desa mempunyai 1 puskesmas pembantu.²

Puskesmas Klut Selatan telah melaksanakan kegiatan dengan hasil yang nyata, status kesehatan masyarakat makin meningkat, ditandai dengan makin menurunnya angka kematian bayi, ibu, makin meningkatnya status gizi masyarakat dan umur harapan hidup. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis (UPT) dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.³

2. Visi dan Misi Puskesmas Klut Selatan

a. Visi

Visi Puskesmas Klut Selatan adalah mewujudkan Klut Selatan sehat, mandiri dan berkeadilan, tercermin dalam perilaku sehat.

b. Misi

- 1) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di setiap unit pelayanan kesehatan
- 2) Terciptanya sumber daya ,manusia yang berkualitas, professional dan tersebar secara proporsional di seluruh fasilitas kesehatan
- 3) Pengelolaan administrasi dan manajemen kesehatan sesuai dengan peraturan

² *Ibid...*

³ Kepmenkes, *Sejarah Puskesmas Aceh Selatan* pada tahun 2004

- 4) Meningkatkan fungsi dan ketersediaan sarana, jaminan kesehatan dan kefarmasian.
- 5) Meningkatkan pelaksanaan kegiatan pencegahan, penanggulangan dan pengendalian penyakit melalui penyehatan lingkungan dan promosi kesehatan.⁴

3. Peran Puskesmas

Peran Puskesmas merupakan sebagai ujung tombak dalam mewujudkan kesehatan nasional secara komprehensif, tidak sebatas aspek kuratif dan rehabilitatif saja seperti di Rumah Sakit. Peranan puskesmas juga tidak hanya melakukan praktek pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan terhadap masyarakat yang sakit. Akan tetapi banyak program yang lainnya. Diantaranya seperti imunisasi gratis bagi bayi dan balita, pengarahan kesehatan bagi masyarakat, pembinaan para dukun bayi di desa-desa, pemberantasan bibit penyakit, malaria, DBD, penyuluhan HIV AIDS. Masih banyak yang lainnya.

Peran puskesmas untuk menyehatkan masyarakat, pemberian bubuk abate juga termasuk salah satu diantaranya.⁵ Memang kesehatan masyarakat dapat dilihat dari kinerja sebuah puskesmas dimana masyarakat itu tinggal. Akan tetapi masyarakat

⁴ *Ibid...*

⁵ Kepmenkes, *Sejarah Puskesmas Aceh Selatan* pada tahun 2004

juga harus berperan aktif ikut serta berpartisipasi dalam kegiatan program puskesmas tersebut.⁶

4. Fungsi Puskesmas

Ada beberapa fungsi dari puskesmas, seperti:

- a. Sebagai Pusat Pembangunan Kesehatan Masyarakat di gampong-gampong sebagai wilayah kerjanya.
- b. Membina peran serta masyarakat di gampong-gampong dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
- c. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di gampong-gampong sebagai wilayah kerjanya.

Proses dalam melaksanakan fungsinya, dilaksanakan dengan cara:

- a. Merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.
- b. Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumberdaya yang ada secara efektif dan efisien.
- c. Memberikan bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan.
- d. Memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.

⁶ *Ibid...*

- e. Bekerja sama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan program.⁷

5. Tata Kerja

Tata kerja dari puskesmas sebagai berikut:

- a. Kantor Camat → koordinasi
- b. Dinkes → UPT → bertanggung jawab ke Dinkes
- c. Jaringan Pelayanan Kesehatan Strata Pertama → sebagi mitra
- d. Upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat → sebagai Pembina
- e. Jaringan Pelayanan Kesehatan Rujukan →kerjasama
- f. Lintas sektor → koordinasi
- g. Masyarakat → perlu dukungan/partisipasi →BPP (Badan Penyantun Puskesmas).⁸

6. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas

Visi dan misi Puskesmas di Klut Selatan merujuk pada program Indonesia Sehat. Hal ini dapat kita lihat pula dalam SPM (Standar Pelayanan Minimal). Standar Pelayanan Minimal adalah suatu standar dengan batas-batas tertentu untuk mengukur kinerja penyelenggaraan kewenangan wajib daerah yang berkaitan dengan pelayanan dasar kepada masyarakat yang mencakup: jenis pelayanan, indikator, dan nilai (benchmark).

⁷ *Ibid...*

⁸ Profil Puskesmas Klut Selatan, 2003

Pelaksanaan Urusan Wajib dan Standar Pelayanan Minimal (UW-SPM) diatur dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1457/MENKES/SK/X/2003 dibedakan atas: UW-SPM yang wajib diselenggarakan oleh seluruh kabupaten-kota di seluruh Indonesia dan UW-SPM spesifik yang hanya diselenggarakan oleh kabupaten-kota tertentu sesuai keadaan setempat. UW-SPM wajib meliputi penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, penyelenggaraan perbaikan gizi masyarakat, penyelenggaraan pemberantasan penyakit menular, penyelenggaraan promosi kesehatan, dan lain-lain. Sedangkan UW-SPM spesifik meliputi pelayanan kesehatan kerja, pencegahan dan pemberantasan penyakit malaria, dll. Hal ini diperkuat dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standard Pelayanan Minimal. Pelayanan ini mencakupi seluruh kebutuhan masyarakat tentang penyakit, pelayanan tersebut sebagaimana telah di jelas dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1457/MENKES/SK/X/2003.

7. Program Pokok Puskesmas

Kegiatan pokok Puskesmas dilaksanakan sesuai kemampuan tenaga maupun fasilitasnya, karenanya kegiatan pokok di setiap Puskesmas dapat berbeda-beda. Namun demikian kegiatan pokok Puskesmas yang lazim dan seharusnya dilaksanakan adalah sebagai berikut:

- a. Kesejahteraan ibu dan Anak (KIA)

- b. Keluarga Berencana
- c. Usaha Peningkatan Gizi
- d. Kesehatan Lingkungan
- e. Pemberantasan Penyakit Menular
- f. Upaya Pengobatan termasuk Pelayanan Darurat Kecelakaan
- g. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat
- h. Usaha Kesehatan Sekolah
- i. Kesehatan Olah Raga
- j. Perawatan Kesehatan Masyarakat
- k. Usaha Kesehatan Kerja
- l. Usaha Kesehatan Gigi dan Mulut
- m. Usaha Kesehatan Jiwa
- n. Kesehatan Mata
- o. Laboratorium (diupayakan tidak lagi sederhana)
- p. Pencatatan dan Pelaporan Sistem Informasi Kesehatan
- q. Kesehatan Usia Lanjut
- r. Pembinaan Pengobatan Tradisional.⁹

Pelaksanaan kegiatan pokok Puskesmas diarahkan kepada keluarga sebagai satuan masyarakat terkecil. Karenanya, kegiatan pokok Puskesmas ditujukan untuk kepentingan kesehatan keluarga sebagai bagian dari masyarakat di wilayah kerjanya.

⁹ *Ibid...*

Setiap kegiatan pokok Puskesmas dilaksanakan dengan pendekatan Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD).

Disamping penyelenggaraan usaha-usaha kegiatan pokok Puskesmas seperti tersebut di atas, Puskesmas sewaktu-waktu dapat diminta untuk melaksanakan program kesehatan tertentu oleh Pemerintah Pusat (contoh: Pekan Imunisasi Nasional). Dalam hal demikian, baik petunjuk pelaksanaan maupun perbekalan akan diberikan oleh Pemerintah Pusat bersama Pemerintah Daerah. Keadaan darurat mengenai kesehatan dapat terjadi, misalnya karena timbulnya wabah penyakit menular atau bencana alam. Untuk mengatasi kejadian darurat seperti di atas bisa mengurangi atau menunda kegiatan lain.

8. Susunan Pengurus Puskesmas.

- a. Kepala Puskesmas
- b. Unit Tata Usaha
- c. Data dan Informasi
- d. Perencanaan dan Penilaian
- e. Keuangan, Umum dan Kepegawaian
- f. Unit Pelaksana Teknis Fungsional Puskesmas
- g. UKM / UKBM
- h. UKP
- i. Jaringan pelayanan Puskesmas
- j. Unit Puskesmas Pembantu

- k. Unit Puskesmas Keliling
- l. Unit Bidan di Desa/Komunitas

B. Pelayanan Perawat di Puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan. Puskesmas sebagai upaya pelayanan kesehatan strata pertama meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat dan kegiatan yang dilakukan puskesmas, selain dari intern sendiri tetapi juga perlu peran serta masyarakat dalam pengembangan kesehatan terutama dilingkungan masyarakat yang sangat mendasar, sehingga pelayanan kesehatan dapat lebih berkembang.

Pelayanan yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien atau masyarakat yang berobat dapat mendongkrak nilai-nilai atau dapat menjaga keberlangsungan puskesmas ditengah-tengah masyarakat, dari hasil pelayanan yang diberikan oleh perawat terhadap masyarakat menjadi efek terhadap puskesmas itu sendiri, apabila pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada masyarakat baik dan terkesan yang baik bagi masyarakat, maka keberlangsungan dan nilai-nilai yang diberikan oleh masyarakat juga baik.

Namun sebaliknya, apa bila perawat tidak melayani dengan baik pasien yang datang berobat, maka puskesmas tersebut tidak dapat berlangsung lama dan juga nilai yang diberikan juga tidak baik maka berdampak pada kepuasan masyarakat yang

tidak memuaskan. Oleh sebab itu, puskesmas perlu menempatkan perawat yang dapat menjalankan SOP dalam puskesmas tersebut, salah satunya menyangkut tentang pelayanan yang baik, sebagai mana yang di sampaikan oleh kepala Puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan, menurutnya:

“Puskesmas sangat penting pelayanan, bahkan yang paling diutamakan adalah pelayanan yang baik, karena bila pelayanannya baik, masyarakat senang datang kesini, kalau tidak maka masyarakat juga tidak suka kemari”¹⁰

Dari hasil wawancara tersebut menjelaskan bahwa, bagi puskesmas pelayanan menjadi kunci utama untuk keberlangsungan keberadaannya, pelayanan menjadi ruh bagi puskesmas, dimana pelayanan menjadi salah satu nilai yang dapat meningkatkan akreditasi puskesmas, penilaian masyarakat pun juga berawal dari pelayanan yang di berikan perawat kepada pasien yang berkunjung. Maka sangat mungkin bila pelayanan menjadi motor penggerak bagi puskesmas yang notabannya adalah tempat melayani masyarakat dibidang kesehatan.

Dalam melakukan pelayanan puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan memiliki sejumlah tenaga dalam melakukannya, diantaranya dokter umum 4 orang dengan status 2 orang Pegawai Negeri Sipil dan 2 orang bakti, sedangkan perawat 24 orang dan bidan 24 orang, semua itu telah diberikan pekerjaan sesuai dengan bidangnya masing-masing.¹¹

¹⁰ Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas pada tanggal 6 September 2017

¹¹ Hasil observasi penulis pada tanggal 10-15 September 2017

Dalam pelayanan sudah ada prosedur tersendiri sebagai indikator untuk menjadi tolak ukur untuk suatu pelayanan, prinsip tersebut menyangkut dengan kesederhanaan prosedur, agar proses pelayan tidak rumit yang dilalui oleh pasien yang berobat, apa lagi pasien yang sangat emergensi untuk dilayani dengan cepat. Prinsip selanjutnya kejelasan dalam teknis dan adminitrasi mungkin ini yang dirasakan keluarga pasien agar mendapat pelayanan yang baik dari perawat, sebagai mana yang disampaikan oleh bapak Yul Asdar menurutnya: “Adminitrasinya tidak susah, hanya KTP atau Kartu Keluarga (KK) dan jamkesmas”.¹²

Kemudahan dalam melengkapi persyaratan menjadi suatu pedoman kenyamanan keluarga pasien untuk berobat, prinsip lainnya adalah kepastian waktu dalam melayani, ini menyangkut kecemasan keluarga pasien untuk ditangani lebih cepat agar layanan cepat dirasakana oleh pasien, seterusnya kelengkapan sarana dan prasana yang menjadi fasilitas yang menjadi faktor pendukung lainnya agar pelayanan dapat dirasakan maksimal. Keamanan dan tanggung jawab menjadi prinsip selanjutnya yang akan menambah positif pelayanan bagi puskesmas kepada masyarakat. Selain dari prinsip tersebut ada prinsip yang sangat urgen lainnya yaitu kedisiplinan, kesopanan dan keramahan dari perawat menjadi nilai tambah bagi penikmat pelayanan yaitu masyarakat.

¹² Hasil wawancara dengan bapak Yul Asdar, pasien rawat inap dari Gampong Paya Laba Kluet Selatan pada tanggal 6 September 2017

Puskesmas yang bertugas untuk melayani keluhan kesehatan masyarakat memang sangat diharapkan dapat meningkatkan pelayanan semaksimal mungkin, karena sudah sangat jelas tujuan dari pelayanan puskesmas adalah untuk meningkatnya kemandirian individu, keluarga dan kelompok/masyarakat yang rawan terhadap kesehatannya. Tujuan lain dari puskesmas adalah untuk mengatasi masalah kesehatan sehingga tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Maka oleh sebab itu, kepala harus mampu mengevaluasi terhadap sistem dan mekanisme perawat dalam melayani masyarakat guna memperoleh tujuan yang diharapkan, kondisi pelayanan tidak boleh dianggap suatu hal yang spele, karena menyangkut dengan keberadaan dan keberlangsungan puskesmas dimasa yang akan datang, sebagaimana ibu Arni Susanti yang bertugas sebagai perawat menceritakan tentang sistem dan mekanisme pelayanan Puskesmas Kluet Selatan Aceh Selatan, menurutnya: “Sistemnya biasa saja, tidak jauh berbeda dengan puskesmas yang lainnya”.¹³

Menurut penjelasan dari ibu Arni Susanti, bahwa pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Kluet Selatan Aceh Selatan tidak jauh berbeda dengan puskesmas lainnya, artinya bahwa pelayanan tersebut dilakukan seperti mendengar, menanggapi dan menindaklanjuti dari keluhan pasien terhadap penyakit yang dideritanya, meskipun demikian terkadang perlu inovasi terbaru untuk melayani masyarakat agar

¹³ Hasil wawancara dengan ibu Arni Suanti, Amd.kep perawat di puskesmas pada tanggal 5 September 2017

pelayanannya mengesankan kepada masyarakat seperti memberi salam, menanyakan keadaan dari pasien dan sebagainya, hal ini dapat meningkatkan alam bawah sadar dari masyarakat bahwa perawat tersebut sangat perhatian dan sangat memperdulikan keadaannya.

Meskipun demikian adanya pelayanan yang dilakukan di puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan, tidak menutup kemungkinan juga akan sangat terkesan bagi masyarakat untuk mendapatkan layanan dari perawat-perawat tersebut, sebagaimana di sampaikan oleh Bapak M. Zulfisam, menurutnya:

“Pelayanan yang kami berikan Alhamdulillah direspon baik oleh masyarakat, saya melihat masyarakat senang berobat kemari, kami selalu memberikan yang terbaik untuk masyarakat”.¹⁴

Dari penjelasan tersebut, bahwa perawat-perawat merasa puas dengan layanan yang diberikan selama ini, melihat antusias masyarakat dan perasaan senang yang ditunjukkan masyarakat dengan selalu berobat ke puskesmas tersebut membuat kinerja yang dilakukan perawat mendapat apresiasi dari masyarakat.

Pemantauan harus dilaksanakan secara periodik oleh kepala puskesmas dan perawat koordinator puskesmas. Hasil pemantauan terhadap indikator pencapaian kinerja menjadi masukan untuk perbaikan dan peningkatan kinerja perawat berikutnya, peningkatan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan.

¹⁴ Hasil wawancara dengan Bapak Zulfisam, Amd.Kep perawat di puskesmas pada tanggal 8 September 2017

C. Respon Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan yang Diberikan Perawat di Puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan

1. Respon Negatif

Pelayanan merupakan sebuah konsep dimana konsep ini memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Masyarakat berhak untuk dilayani dengan baik terhadap keluhan penyakit yang di deritanya, konsep pelayanan ini menjadi tugas utama bagi perawat di puskesmas, perawat harus mampu memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat yang datang untuk berobat dipuskesmas tersebut, seperti halnya di puskesmas Kluet Selatan dimana menurut masyarakat Puskesmas Kluet Selatan salah satu puskesmas yang sering di kunjungi masyarakat untuk berobat, maka sudah seharusnya puskesmas tersebut memberikan pelayanan ekstra terhadap masyarakat, sebagaimana yang disampaikan oleh bapak M. Saidi pasien yang berobat ke puskesmas tersebut, menurutnya “tidak puas pelayanan berobat di puskesmas”.¹⁵

Seharusnya perawat puskesmas mampu melayani pasien dengan baik, namun yang dirasakan oleh bapak M. Saidi tidak mendapatkan pelayanan yang baik, kekecewaan ini ditambah lagi dengan sikap yang ditunjukkan perawat terhadap pasien biasa saja, tanpa ada rasa simpati dan pengertian terhadap pasien. sehingga pasien merasa bahwa tidak dihargai dan merasa tidak puas untuk berkonsultasi

¹⁵ Hasil wawancara dengan bapak M. Saidi, pasien Gampong Lembang Kluet Selatan pada tanggal 4 September 2017

tentang penyakit yang di deritanya. Selain dari sikap yang ditunjukkan, ketidakpuasan lain yang dirasakan oleh pasien adalah sifat yang sombong dan angkuh yang dilakukan perawat, sifat ini menjadi sesuatu yang tidak nyaman yang dirasakan pasien.

Selain itu, keterangan yang disampaikan dokter tentang penyakit yang diderita oleh pasien juga kurang jelas, contoh yang disampaikan oleh bapak M.Saidi, dia sudah menunggu beberapa lama untuk di panggil, namun setelah keluar dari ruangan pemeriksaan pihak perawat menyuruh untuk menunggu di luar, tetapi tidak dijelaskan apa yang harus ditunggu, apakah hasil pemeriksaan atau dokter atau yang lainnya. Kejadian yang semacam ini membuat pasien menjadi bimbang tanpa di arahkan dengan jelas.¹⁶

Ketidakpuasan yang di rasakan oleh bapak M. Saidi juga dirasakan oleh Ibu Mailisa, menurut ibu Mailisa bahwa tidak ada kepuasan dalam melayani pasien bahkan dia merasakan tidak ada rasa puas sedikitpun setelah mendatangi puskesmas tersebut, sikap yang diberikan terkadang beragam, ada perawat yang ramah, namun ada juga perawat yang sombong, sikap yang seperti ini terkadang pasien cenderung untuk memilih akan dilayani oleh pearawat yang mana, namun karena tugas dari perawat berbeda sehingga tidak bisa dilayani sesuai dengan keinginan pasien.¹⁷

¹⁶ Hasil wawancara dengan bapak M. Saidi, pasien Gampong Lembang Kluet Selatan pada tanggal 4 September 2017

¹⁷ Hasil wawancara dengan ibu Mailisa, pasien dari Gampong Kapeh Kluet Selatan pada tanggal 7 September 2017

Selain dari pasien bapak M. Saidi dan ibu Mailisa yang menajadi pasien rawat jalan, perlakuan yang sama juga dirasakan oleh ibu Devi Yulisda pasien rawat inap dari Gampong Geulumbuk, menurutnya pelayanan yang di berikan oleh perawat di puskesmas Kluet Selatan kurang puas, hal ini dirasakan karena sikap yang di lakukan oleh perawat yang terkadang bagus dan terkadang tidak bagus, penjelasan yang di sampaikan dokter terlalu singkat terkadang kurang bisa dipahami.¹⁸ Hal ini menjadi suatu penilaian terhadap pasien yang mana membutuhkan pelayanan yang ekstra karena mereka menginap di puskesmas untuk mengobati penyakitnya. Lain halnya yang dirasakan oleh keluarga pasien, butuh mendampingi pasien yang terbaring sakit, namun pelayanan nya pun juga tidak memuaskan keluarga pasien tersebut.

Sikap dan perlakuan yang tidak disiplin petugas medis pada unit pelayanan puskesmas mejadi salah satu permasalahan yang dikeluhkan masyarakat. Mereka selalu diperlakukan kurang baik oleh para petugas medis yang dinilai cenderung arogan, berdalih terbatasnya persediaan obat-obatan pada puskesmas telah menyebabkan banyak diantara pasien terpaksa membeli obat pada apotik. Di samping itu, ketika membawa salah seorang warga yang jatuh sakit saat mengikuti kegiatan perkampungan pemuda, kemudian warga yang lain mengantarnya ke Puskesmas,

¹⁸ Hasil wawancara dengan ibu Devi Yulisda, pasien rawat inap dari Gampong Geulumbuk Kluet Selatan pada tanggal 12 September 2017

pasien itu tidak dilayani dengan baik bahkan perawat mengaku telah kehabisan stok obat.¹⁹

Hal tersebut, tentu telah merusak citra puskesmas sebagai pemberi layanan kesehatan kepada masyarakat yang dianggap dapat membantu dalam memberikan pertolongan pertama yang sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Selain itu, tidak berjalannya tugas edukatif di Puskesmas yang berkaitan dengan penyuluhan kesehatan yang sekaligus berkaitan dengan tugas promotif. Petugas puskesmas sangat jarang berkunjung, walaupun ada, yaitu ketika keluarga mempunyai masalah kesehatan seperti anggota keluarga mengalami gizi buruk atau penderita TB.

Lain halnya yang di rasakan oleh ibu Ulfa pasien dari Kedai Runding, menurutnya pelayanan dari perawat kurang puas, seperti ketika pasien masuk ke ruang UGD petugas piket dari perawat tidak berada di tempat, mekipun ada tetapi sangat lambat dalam menanggapi keluhan pasien dan juga sering mengulur waktu dalam memberikan tindakan terhadap kebutuhan pasien.²⁰ Lain lagi yang dirasakan oleh ibu Jufrida pasien dari gampong Ujung Padang menurutnya pelayanan dan sikap dari perawat kurang puas karena kebanyakan dari perawat kurang ramah dan jarang menegur sapa terhadap pasien dan cenderung bersikap sombong.²¹

¹⁹ Hasil wawancara dengan bapak Hasbi pasien dari Gampong Asahan Klut Utara pada tanggal 15 September 2017

²⁰ Hasil wawancara dengan ibu Ulfa, pasien rawat inap dari Gampong Kedai Runding Selatan pada tanggal 10 September 2017

²¹ Hasil wawancara dengan ibu Devi Yulisda, pasien rawat inap dari Gampong Geulumbuk Klut Selatan pada tanggal 12 September 2017

Kondisi ini didasari oleh persepsi awal yang negatif dari masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas, misalnya anggapan bahwa mutu pelayanan yang terkesan seadanya, artinya puskesmas tidak cukup memadai dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, baik dilihat dari sarana dan prasarananya maupun dari tenaga medis atau anggaran yang digunakan untuk menunjang kegiatannya sehari-hari. Sehingga banyak sekali pelayanan yang diberikan kepada masyarakat itu tidak sesuai dengan Standar Operating Procedure (SOP) yang telah ditetapkan.²²

2. Respon Positif

Namun berbeda halnya yang di rasakan oleh bapak Yul Asdar pasien rawat inap dari gampong Paya Laba menurutnya pelayanan yang dia rasakan puas dan juga sikap yang di tunjukkan juga baik, bahkan penjelasan dari dokter sangat jelas dan perawatnya pun dirasakan sangat peramah, selain itu perawat juga ikut mendengar keluhan kesah dari pasien dan langsung ditanggapi, bahkan perawat mau mengunjungi pasien sampai 4 kali sehari, menurut bapak ini perawat pun juga cepat tanggap ketika infus yang telah habis langsung di gantikan dengan infus yang baru, hal ini berbeda dengan yang di sampaikan oleh pasien lain, sehingga pelayanan yang diberikan oleh perawat di puskesmas Kluet Selatan sangat beragam.²³

Selain dari bapak Yul Asdar yang merasakan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat puskesmas Kluet Selatan, ibu Zelda pasien dari Indra

²² Hasil observasi penulis pada tanggal 10-15 September 2017

²³ Hasil wawancara dengan bapak Yul Asdar, pasien rawat inap dari Gampong Paya Laba Kluet Selatan pada tanggal 6 September 2017

Damai juga merasakan hal yang sama, menurutnya pelayanan yang diterimanya puas, perawatnya pun juga baik dan ramah, informasi yang di jelaskan oleh dokterpun juga mudah untuk dipahami, keberagaman sistem yang di berikan oleh perawat membuat penilaian dari pasien pun juga beragam.²⁴

Puskesmas yang merupakan suatu unit organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan yang berada di garda terdepan dan mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat di suatu wilayah kerja tertentu yang telah ditentukan secara mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanan namun tidak mencakup aspek pembiayaan.

D. Kelebihan dan Kekurangan Perawat dalam Memberikan Pelayanan Terhadap Pasien di Puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan

Dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat pasti mendapatkan kekurangan dan kelebihan, tidak semua pelayanan dapan diberikan dengan maksimal termasuk di Puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan.

1. Kelebihan Perawat dalam Memberikan Pelayanan

Meski demikian dengan segala kekurangan dan keterbatasan yang dimiliki, ada beberapa peluang yang menjadi suatu kekuatan dalam melayani pasien dan keluarga pasien. Seperti yang disampaikan oleh ibu Siti Ratna perawat puskesmas, menurutnya

²⁴ Hasil wawancara dengan ibu Zelda, pasien dari Gampong Indra Damai Kluet Selatan pada tanggal 5 September 2017

peluang yang dimiliki perawat adalah kerjasama dan pengertian dari sesama perawat yang sangat bagus sehingga dapat berkerja dan dapat mengisi antar sesama perawat.²⁵

Senada yang disampaikan oleh kepala puskesmas peluang yang dirasakan selain dari kerjasama yang bagus menurutnya perawat di puskesmas sangat berkerja keras meskipun mereka hanya sekedar bakti tanpa digaji namun kerja kerasnya patut di pertahankan dan di hargai.²⁶ Kerjasama dan kekompakan menjadi suatu hal yang menjadi aktor utama tercapainya tujuan dari perencanaan yang telah di tetapkan, tanpa adanya kerjasama yang baik dari para pelaku pelayanan maka tujuan dari perencanaan awal tidak akan tercapai sebagaimana yang telah di tetapkan.

2. Kekurangan Perawat dalam Memberikan Pelayanan

Berbicara tentang masalah dan kendala, kita semua pasti dihadapkan pada masalah-masalah dalam keseharian kita dalam hidup ini. Jadi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat di puskesmas pastilah ada masalah dan kendala, baik itu dalam skala kecil ataupun besar. Sudah menjadi kewajiban perawat untuk menjalankan kapasitasnya sebagai seorang pemberi pelayanan kepada masyarakat yang ingin berobat dengan baik dan benar.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan bagi masyarakat karena cukup efektif membantu masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama dengan standar pelayanan kesehatan. Pelayanan

²⁵ Hasil wawancara dengan ibu Siti Ratna perawat di puskesmas pada tanggal 8 September 2017

²⁶ Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas pada tanggal 6 September 2017

kesehatan yang dikenal murah seharusnya menjadikan Puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan utama bagi masyarakat, namun pada kenyataannya banyak masyarakat yang lebih memilih pelayanan kesehatan pada dokter praktek swasta atau petugas kesehatan praktek lainnya.

Kendala yang dirasakan oleh perawat tersebut bermacam ragam seperti yang di sampaikan oleh M. Zulnisam, menurutnya kendala yang dirasakan datang dari pasien yang cenderung keras kepala, sehingga dengan kekecewaan yang dirasakan berdampak kepada pelayan yang tidak maksimal, hal ini menjadi suatu hal yang sulit untuk di selesaikan, apa lagi kurangnya ilmu pengetahuan dari masyarakat menyebabkan penjelasan yang di sampaikan tidak bisa dipahami dan tidak ada respon dari masyarakat.²⁷

Kendala lain adalah fasilitas yang belum lengkap dan tempat menginap pun masih terbatas dan tidak dapat menampung jumlah pasien yang berobat, terutama pasien rawat inap, keterbatasan ini menjadi kendala besar sehingga pihak puskesmas mengambil inisiatif untuk menggunakan ruang aula sebagai ruangan rawat inap. Selain itu, kendala lain dari keluarga pasien yang tidak mengindahkan aturan yang telah di tetapkan, seperti membuang sampah sembarangan dan merokok di area terlarang, serta menggunakan fasilitas tidak sesuai dengan fungsinya.²⁸

²⁷ Hasil wawancara dengan bapak M. Zulnisam perawat di puskesmas pada tanggal 3 September 2017

²⁸ Hasil wawancara dengan ibu Arni Suanti, Amd.kep perawat di puskesmas pada tanggal 5 September 2017

Puskesmas seyogyanya menjadi lebih dominan dalam tugas promotif dan preventif maka tugas eksekutif bagi perawat haruslah digiatkan, dan puskesmas menjadi bagian dari unit Dinas kesehatan, atau bagian tersendiri yang memiliki otonomi yang kuat dalam mengatur program-programnya, sedangkan Dinas kesehatan hanya sebagai regulator, pemberi dana dan pengadaan petugas, untuk pelayanan kesehatan masyarakat diberikan kepada Puskesmas, atau pelayanan kesehatan dapat ditenderkan kepada pihak swasta.

Tidak hanya hal-hal yang telah diungkapkan di atas, lebih dari itu, masih ada permasalahan yang muncul di lingkup puskesmas. Seperti: kurangnya tenaga medis dan tidak ada dokter spesialis gigi dan dokter spesialis gizi, ditambah lagi kurangnya tenaga administrasi dan akuntansi sehingga kekosongan ini diisi oleh perawat yang sebenarnya tidak begitu paham tentang hal tersebut, sehingga hasil yang di capai tidak sesuai dengan yang semestinya.

Selain dari permasalahan tersebut, kepala puskesmas juga menambahkan permasalahan lainnya seperti jam kerja Puskesmas yang sangat singkat hanya sampai jam 16.00 WIB, meskipun singkat namun masih ada perawat yang tidak disiplin dengan waktu yang ditetapkan, ditambah lagi kemampuan keuangan daerah yang terbatas, puskesmas yang kurang memiliki otoritas untuk memanfaatkan peluang yang ada, puskesmas belum terbiasa mengelola kegiatannya secara mandiri, serta

kurangnya kesejahteraan perawat yang berpengaruh terhadap motivasi dalam melaksanakan tugas di puskesmas.²⁹

Adapun kekurangan dari perawat mereka tidak ramah dengan pasien, mereka juga tidak cepat tanggap dengan kondisi pasien, sehingga terkesan sombong, juga terkadang sering mengeluarkan kata-kata yang membuat pasien tersinggung. Hal ini menjadi evaluasi yang harus di benahi oleh perawat yang melayani pasien. Dari uraian di atas dapat di pahami bahwa, pelayanan yang dilakukan selama ini masih jauh dari harapan yang diharapkan, pelayanan terhadap pasien haruslah dilakukan dengan sebaik-baiknya, agar kebutuhan dan keluhan pasien dapat di tangani dengan baik.

²⁹ Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas pada tanggal 6 September 2017

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pelayanan perawat di Puskesmas Kluet Selatan Kabupaten Aceh Selatan tidak jauh berbeda dengan pelayan yang ada di puskesmas lainnya di Indonesia, yaitu melayani dengan cara mendengarkan, menanggapi dan menindaklanjuti dari keluhan pasien terhadap penyakit yang dideritanya.
2. Respon pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan perawat di Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan kurang puas dengan berbagai macam alasan yang di sampaikan seperti, v kurang sopan dalam melayani, kurangnya tegur sapa bahkan cenderung sombong dalam melayani, penjelasan dari dokter tentang penyakit yang diderita pasien tidak jelas sehingga tidak dapat di pahami dengan baik oleh pasien, serta sering mengulur waktu untuk mengambil keputusan dalam melakukan tindakan. Namun ada juga pasien yang merasa bagus terhadap pelayanan yang diberikan pasien.
3. Kelebihan dan kekurangan perawat dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan, seperti kendala terhadap keluarga pasien yang cenderung keras kepala sehingga pelayanan yang diberikan tidak efektif, fasilitas yang kurang memadai, tidak adanya dokter spesialis gigi dan gizi yang banyak dibutuhkan oleh pasien, serta

tenaga administrasi tidak ada dan anggaran yang tidak mencukupi sehingga kendala ini perlu di selesaikan dalam waktu dekat. Sedangkan peluang yang dirasakan adalah kerjasama yang baik antar perawat sehingga memudahkan untuk melakukan program kerja ditambah dengan kerja keras dari perawat meskipun mereka kebanyakan bakti tanpa digaji.

B. Saran

1. Diharapkan kepada kepala puskesmas untuk dapat meningkatkan kapasitas perawat terutama dalam melayani pasien dan sebagainya, seperti membuat training untuk meningkatkan kemampuan kinerja untuk melayani pasien dan keluarga pasien dengan baik.
2. Diharapkan kepada masyarakat agar mematuhi aturan yang dibuat oleh perawat dan mengikuti arah yang di sampaikan. Guna untuk dapat dilayani dengan baik sehingga memudahkan masyarakat untuk berobat.
3. Diharapkan kepada pemerintah agar dapat mengalokasi anggaran kepada puskesmas sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan, guna meningkatkan pelayanan publik terutama pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang ingin berobat di puskesmas Kluet Selatan Aceh Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Aneka Cipta
- Dwiyanto, Agus. 2010. *Manajemen Pelayanan Publik; Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Hadi, Amirul dan Haryono. 1998. *Metodelogi Penelitian Pendidikan II*. Bandung: Pustaka Setia
- Hadi, Sutrisno. 1993. *Metodelogi Research*. Yokyakarta: Yayasan Penerbit Fak. Fiskologi UGM
- Jailani. 2011. *Pengantar Manajemen Publik*. Banda Aceh: Cv Kreasi Utama
- La Ode, Sharif. 1012. *Konsep Dasar Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Mardalis. 2003. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: Bumi Aksara
- Masengi, Elvira. 2008. *Manajemen Pelayanan Publik*. Malang: Penerbit Wineka Media
- Moeleong, Lexy J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Poltak Sinambela, Lijan. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik; Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta:PT. Bumi Aksara
- Rahmat, Jalaluddin. 2004. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: Rosda Karya
- Rahmayanty, Nina. 2010. *Manajemen Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Raminto dan Winarsih, Atik Septi. 2006. *Manajemen Pelayanan*. Yogya: Pustaka belajar
- Sabarguna. 2012. *Pelayan Perawatan dalam Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Press
- Sadhana, Kridawati. 2007. *Etika Birokrasi Dalam Pelayanan Publik*. Aceh: Naskah Aceh (NASA)
- Suhardi dan Muh. Kardi Rais. 2015. *Perencanaan Puskesmas*. Jakarta: CV Trans Info Media

- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Syaodih Sukmadinata, Nana. 2005. *Metodelogi Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Tangkilisan, Hessel Nogi S. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana
- Triwibowo, Cecep. 2013. *Manajemen Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Team Pustaka Phoenix. 2007. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pustaka phoenix
- Usman, Husaini dan Akbar, Purnomo Setiady. 2008. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: Un.08/FDK/KP.00.4/5163/2016

Tentang

Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Semester Ganjil Tahun Akademik 2016/2017

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

- Menimbang** : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi yang dituangkan ke dalam Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry;
- b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional; .
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam Lingkungan UIN Ar-Raniry;
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2017, Tanggal 7 Desember 2016.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry sebagai Pembimbing Skripsi Mahasiswa.
- Pertama** : Menunjuk Sdr. 1). Dr. Jailani, M. Si. (Sebagai Pembimbing Utama)
2). Raihan, S.Sos.I, MA. (Sebagai Pembimbing Kedua)
- Untuk membimbing Skripsi:
Nama : Nur Jasmi.
NIM/Jurusan : 431307423/Manajemen Dakwah (MD).
Judul : Pelayanan Perawat Terhadap Pasien pada Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan.
- Kedua** : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga** : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2016;
- Keempat** : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.
- Kutipan** : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Banda Aceh
Pada Tanggal: 30 Desember 2016 M.
30 Rabiul Awal 1438 H.



Tembusan:

1. Rektor UIN Ar-Raniry.
2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry.
3. Pembimbing Skripsi.
4. Mahasiswa yang bersangkutan.
5. Arsip.

Keterangan:

SK berlaku sampai dengan tanggal: 30 Desember 2018.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Syeikh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Telepon : 0651- 7552548, www.dakwah arraniry.ac.id

Nomor : Un.08/FDK.I/PP.00.9/433/2017

Banda Aceh, 09 Februari 2017

Lamp : -

Hal : *Penelitian Ilmiah Mahasiswa*

Kepada

- Yth, 1. Camat Kluet Selatan
2. Kepala Puskesmas Kluet Selatan

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama /Nim : **Nur Jasmi/431307423**

Semester/Jurusan : VIII/Manajemen Dakwah

Alamat sekarang : Darussalam

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **Pelayanan Perawat Terhadap Pasien pada Puskesmas Kluet Selatan di Aceh Selatan**

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Wassalam
an. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik,
dan Kelembagaan,

Dr. Juhari, M.Si
NIP.196612311994021006



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS DTP KLUET SELATAN
Jalan Bahagia Suaq Bakung Kandang Kluet Selatan Aceh Selatan (0656) 8003027 Kode Pos 23772
Email : uptdpuskesmasdtpkluetselatan@gmail.com



Nomor : 445/824 / PKM / 2017

Lampiran : -

Perihal : Survey Awal

Kluet Selatan, 17 Juli 2017

Kepada Yth

Dekan Falkutas Dakwah dan

Komunikasi

Di,-

Tempat

Sehubungan dengan surat Nomor : UN.08/FDK.1/PP.00.9/433/2017 tentang izin penelitian Permohonan Untuk mencari Data (Survey Awal), Kami yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPTD Puskesmas DTP Kluet Selatan Menerangkan bahwa :

Nama : Nur Jasmi

Nim : 431307423

Judul Skripsi : Pelayanan Perawat terhadap pasien pada UPTD Puskesmas DTP Kluet Selatan di Aceh Selatan.

Bahwa mahasiswa yang namanya tersebut diatas telah selesai melaksanakan pengumpulan data untuk kepentingan penyusunan Skripsi dengan judul "Pelayanan Perawat terhadap pasien pada UPTD Puskesmas DTP Kluet Selatan di Aceh Selatan.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

 Kepala UPTD Puskesmas DTP Kluet Selatan
Kecamatan Kluet Selatan
Kabupaten Aceh Selatan

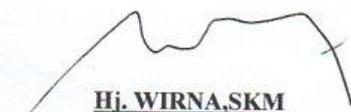

Hj. WIRNA.SKM
NIP : 19641231 198403 2 008

FOTO KEGIATAN PENULIS SAAT MENGUMPUL DATA DILAPANGAN

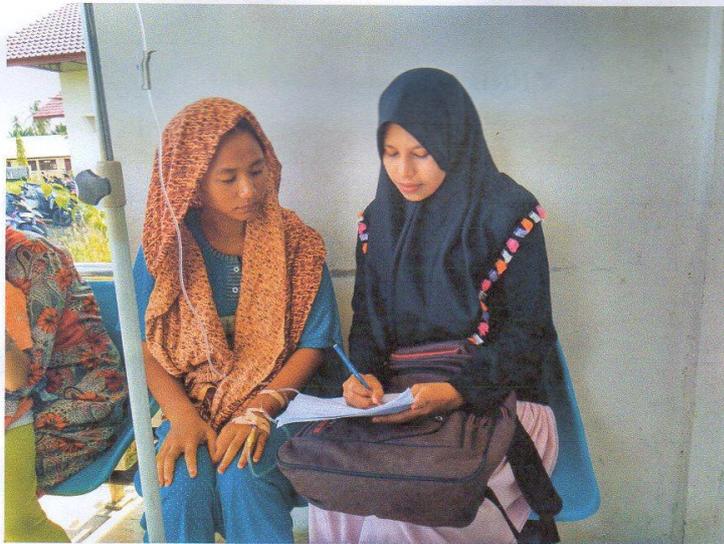


Keterangan: Penulis sedang wawancara dengan Kepala Puskesmas Kluet Selatan Aceh Selatan



Keterangan: Penulis sedang wawancara dengan keluarga pasien di Puskesmas Kluet Selatan

FOTO KEGIATAN PENULIS SAAT MENGUMPUL DATA DILAPANGAN



Keterangan: Penulis sedang wawancara dengan pasien di Puskesmas Kluet Selatan Aceh Selatan



Keterangan: Penulis sedang wawancara dengan pasien di Puskesmas Kluet Selatan Aceh Selatan

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

Nama Lengkap : Nur Jasmi
Tempat/Tgl Lahir : Ujung Padang / 08Desember1994
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kebangsaan : Indonesia
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Ujung Padang, Kecamatan Kluet Selatan, Kabupaten Aceh Selatan
No Hp : 085320991039

Riwayat Pendidikan

- a. SDN : SDN Ujung Padang Tahun Lulus : 2007
- b. MTsN : MTsN Suaq Bakong Tahun Lulus : 2010
- c. MAN : MAN Kluet Tahun Lulus : 2013
- d. Perguruan tinggi : Fakultas Dakwah Jurusan Manajemen
Dakwah UIN Ar- Raniry Tahun Lulus : 2018

Orang Tua/ Wali

- a. Ayah : T. SulaimanUsman (Alm)
- b. Ibu : Nurala
- c. Pekerjaan : Pedagang
- d. Alamat : Desa Ujung Padang, Kec. Kluet Selatan, Aceh Selatan

Banda Aceh 4 Januari 2018

Peneliti,

Nur Jasmi