

ANALISIS EVALUASI KINERJA PERAWAT DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN PADA UPTD PUSKESMAS AWAAI KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN NIAS UTARA

By LISNAWATI ZILIWU

**ANALISIS EVALUASI KINERJA PERAWAT DALAM MENINGKATKAN
PELAYANAN KESEHATAN PADA UPTD PUSKESMAS AWAAI
KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN NIAS UTARA**

SKRIPSI



Oleh :

LISNAWATI ZILIWU

NIM : 2320169

172

Diajukan kepada :

PROGRAM STUDI MANAJEMEN

FAKULTAS EKONOMI

UNIVERSITAS NIAS

2024

**ANALISIS EVALUASI KINERJA PERAWAT DALAM MENINGKATKAN
PELAYANAN KESEHATAN PADA UPTD PUSKESMAS AWAAI
KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN NIAS UTARA**

97
SKRIPSI

Diajukan Kepada:

Universitas Nias

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan

Program Sarjana Manajemen

Oleh:

LISNAWATI ZILIWU

NIM : 2320169

PROGRAM STUDI MANAJEMEN

FAKULTAS EKONOMI

UNIVERSITAS NIAS

2024

ABSTRAK

UPTD puskesmas Awaai merupakan salah satu puskesmas yang terletak di wilayah Kabupaten Nias Utara Kecamatan Sitolu Ori, Kurang Lebih Berjarak 20 km dari Ibu Kota Kabupaten Nias Utara. Luas Wilayah Kerja 78,81 Km² terdiri dari 6 (Enam) Desa. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis evaluasi kinerja perawat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Untuk mencapai tujuan tersebut, data diolah peneliti menggunakan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif dengan menggunakan tiga metode, yakni metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Berdasarkan hasil analisis tersebut maka disimpulkan bahwa, pada pelaksanaan pelayanan kesehatan terdapat beberapa hambatan yang di alami perawat yakni Puskesmas mengalami kekurangan peralatan medis atau fasilitas yang memadai, Kurangnya akses ke pelatihan berkelanjutan dan pendidikan terbaru, Kesulitan dalam komunikasi antara perawat dan anggota tim kesehatan lainnya

Kata kunci : *Evaluasi kinerja perawat, Pelayanan kesehatan*

ABSTRACT

UPTD Awaai Health Center is one of the health centers located in the North Nias Regency, Sitolu Ori District, approximately 20 km from the capital of North Nias Regency. The working area is 78.81 km² consisting of 6 (six) villages. This study aims to analyze the evaluation of nurse performance in improving health services. To achieve this goal, the data was processed by researchers using a qualitative approach that is descriptive in nature using three methods, namely interview, observation and documentation methods. Based on the results of the analysis, it was concluded that, in the implementation of health services there were several obstacles experienced by nurses, namely the Health Center experienced a lack of adequate medical equipment or facilities, Lack of access to ongoing training and the latest education, Difficulties in communication between nurses and other members of the health team

Keywords: *Nurse performance evaluation, Health services*

Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan atau menyebutkan sumbernya. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik, atau tinjauan suatu masalah; dan pengutipan tersebut tidak merugikan kepentingan Universitas Nias.

Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa seizin Universitas Nias.

MOTTO :

“Jangan Pernah Takut Untuk Bermimpi Besar, karena Dalam Mimpi Besar Terdapat Kekuatan Untuk Mewujudkannya.”

B.J. Habibie

PERSEMBAHAN

Segala puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkatnya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini pada waktu yang tepat. Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua penulis yaitu Bapak Mareni Ziliwu dan Ibu Siliria Zega, terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun mereka mampu senantiasa memberikan yang terbaik tak kenal lelah mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar. Semoga bapak dan Ibu sehat, panjang umur dan bahagia selalu.
2. Bapak Soruduwaa Zega, SP., M.Pd dan Ibu dr Tati Kurniasih Ziliwu, M.Sc., S.pA. penulis sangat berterimakasih banyak atas doa dan dukungan Selama ini yang telah diberikan kepada penulis. Semoga Tuhan selalu menyertai bapak dan ibu dan membalaskan semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis .
3. Saudara penulis kakak Wira Ziliwu, salah satu orang yang menjadi support system penulis hingga awal memulai perkuliahan sampai menyelesaikan penelitian ini. Terimakasih banyak motivasi dan materi yang telah diberikan. Semoga Tuhan senantiasa membalaskannya kepada kakak. Dan kepada seluruh saudara- saudari

penulis sangat berterimakasih atas doa dan dukungan hingga sampai saat ini.

4. Bapak Yamolala Zega, S.E., M.M. selaku dosen pembimbing penulis mengucapkan terimakasih atas bimbingannya, kritik dan saran, dan selalu meluangkan waktu disela kesibukannya untuk membimbing penulis hingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Kepada seseorang yang pernah bersama penulis dan tidak bisa penulis sebut namanya. Terimakasih untuk patah hati yang diberikan saat proses penyusunan skripsi ini. Ternyata perginya anda, dari kehidupan penulis berikan cukup motivasi untuk terus maju dan berproses menjadi pribadi yang mengerti apa itu pengalaman, pendewasaan, sabar dan menerima arti kehilangan sebagai bentuk proses penempaan menghadapi dinamika hidup. Terimakasih telah menjadi bagian menyenangkan sekaligus menyakitkan dari pendewasaan ini. Pada akhirnya setiap orang ada masanya dan setiap masa ada orangnya.
6. Terakhir terimakasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Terimakasih mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini. Dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian patut dibanggakan untuk diri sendiri.

Walaupun telah berusaha menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca untuk memperbaiki segala kekurangan dan penyusunan skripsi ini.

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Lisnawati Ziliwu
NIM : 2320169
Program : Sarjana
Program Studi : Manajemen
Fakultas : Ekonomi
50
Judul : Analisis Evaluasi Kinerja Perawat Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara

Telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan.

Gunungsitoli, Juni 2024

Pembimbing

Yamolala Zega, SE.,MM
NIDN. 0110058203

Mengetahui
Ketua Program Studi Manajemen

Yupiter Mendrofa, S.E.,M.M
NIDN. 0112078103

Puji syukur dan terimakasih kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat-⁵⁰ kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Analisis Evaluasi Kinerja Perawat Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara” ini dapat diselesaikan semata-mata karena belas kasih Tuhan yang maha³⁸ yayang kepada penulis.

Penulisan skripsi ini tidak akan berjalan dengan baik tanpa adanya⁶⁶ tungan, bimbingan, arahan dan bantuan dari beberapa pihak. Oleh sebab itu, penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang secara langsung maupun tidak langsung turut membantu penulis.

1. Bapak Eliyunus Waruwu, S.Pt, M.Si. Sebagai Rektor Universitas Nias¹⁷⁴
2. Ibu Maria Magdalena Bate'e, S.E.,M.M. Sebagai Ketua Dekan Fakultas Ekonomi
3. Bapak Yupiter Mendrofa, SE.,M.M.⁹⁶ Sebagai Ketua Program Studi Manajemen
4. Bapak Yamolala Zega, SE.,M.M.¹⁷ sebagai Pembimbing Yang sudah berkenan meluangkan waktunya demi memberikan bimbingan dan arahan dalam penulisan skripsi ini.
5. Ibu Martha Surya Dinanti Mendrofa, S.E., M.B.A¹³⁴ sebagai dosen penguji I yang sudah memberikan arahan, saran dan kritikan dalam penyelesaian skripsi ini
6. Ibu Dewirini Astuti, SST, M.K.M.¹⁸¹ selaku kepala UPTD puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara, yang telah memberi izin, membantu dan memfasilitasi selama penelitian.
7. Seluruh pegawai UPTD puskesmas Awaai yang telah membantu pada masa penelitian dilapangan⁶
8. Seluruh dosen dan staf pegawai di universitas Nias yang telah memberikan informasi dan dukungan¹²⁴ dalam penulisan skripsi ini.
9. Ucapan terimakasih kepada kedua orang tua, yang selalu mendukung baik dalam segi moral dan materi dalam penyusunan proposal ini.⁵
10. Terimakasih buat saudara-saudara saya yang telah mendukung dalam kelancaran penulisan skripsi ini.

11. **Terimakasih kepada** teman seperjuangan Marta Julian A. Waruwu, yang selalu mendukung dan selalu bersama-sama berbagi pemikiran untuk penulisan skripsi ini. Dan **Seluruh teman-teman** mahasiswa **khususnya** program Studi Manajemen. **Dan** secara umum Mahasiswa Universitas Nias yang telah banyak memberi motivasi, masukan, kritikan dan dukungan dalam penulisan skripsi ini.

Semoga Tuhan yang maha pengasih dan penyayang melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya dengan berlipat ganda kepada semua pihak yang telah turut mendukung penyelesaian proposal penelitian ini. Amin

Gunungsitoli, Juni 2024
Peneliti

Lisnawati Ziliwu
NIM : 2320169

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------|
| ABSTRAK | |
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI | iii |
| DAFTAR TABEL | iv |
| DAFTAR GAMBAR | v |
| DAFTAR LAMPIRAN | vi |
| BAB I Pendahuluan | 1 |
| 1.1 LATAR BELAKANG MASALAH | 1 |
| 1.2 FOKUS PENELITIAN | 5 |
| 1.3 RUMUSAN MASALAH | 5 |
| 1.4 TUJUAN PENELITIAN | 6 |
| 1.5 MANFAAT PENELITIAN | 6 |
| BAB II Tinjauan Pustaka | 8 |
| 2.1 KINERJA PERAWAT | 8 |
| 2.2 PELAYANAN PUBLIK | 15 |
| 2.3 PELAYANAN KESEHATAN | 19 |
| 2.4 PENELITIAN TERDAHULU | 26 |
| 2.5 KERANGKA PEMIKIRAN | 31 |
| BAB III Metode Penelitian..... | 33 |
| 3.1 PENDEKATAN DAN JENIS PENELITIAN | 33 |
| 3.2 VARIABEL PENELITIAN | 34 |
| 3.3 LOKASI DAN JADWAL PENELITIAN | 34 |
| 3.5 INSTRUMEN PENELITIAN | 39 |
| 3.6 TEKNIK PENGUMPULAN DATA | 40 |
| 3.7 TEKNIK ANALISIS DATA | 44 |
| BAB IV Hasil dan Kesimpulan | 47 |
| BAB V Kesimpulan dan Saran | 81 |
| 5.1 KESIMPULAN | 81 |
| 5.2 SARAN | 82 |
| DAFTAR PUSTAKA | 84 |
| LAMPIRAN 3 | 16 |
| DOKUMENTASI PENELITIAN | 16 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--------------------------------------|----|
| Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu | 25 |
| Tabel 3.1 Jadwal Penelitian..... | 34 |
| Tabel 3.2 Data Informan | 35 |

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran31

DAFTAR LAMPIRAN

Hasil WawancaraL-1

BAB I

40 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Dalam menghadapi perkembangan kemajuan yang sangat pesat di era globalisasi pada saat ini, aparaturnegara dituntut untuk memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya. Berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan masyarakat penerima pelayanan sehingga menciptakan daya saing dalam memberi pelayanan baik dari bidang barang maupun jasa. Permintaan pelayanan masyarakat pada saat ini tidak hanya pada kuantitas namun juga pada kualitas, hal ini disebabkan oleh semakin bertambahnya jumlah penduduk, meningkatnya jumlah kebutuhan, serta tingkat kesejahteraan masyarakat yang semakin meningkat.

Untuk mengantisipasi persaingan dalam bidang pelayanan ini, pastinya sudah menjadi sebuah keharusan bagi penyedia jasa pelayanan untuk menjaga mutu, dengan menunjukkan kemampuannya dalam memberikan pelayanan yang paling efektif dan efisien dengan biaya yang ringan dan dengan Sumber Daya Manusia yang mumpuni, profesional serta harus memperbaiki proses dan prosedur dan berusaha untuk menjalankan tugas tanpa melakukan kesalahan. Pelayanan yang diberikan harus memenuhi harapan masyarakat sebelum dan sesudah menggunakan jasa pelayanan, dikarenakan ketidakpuasan masyarakat terhadap jasa pelayanan sering timbul dari kesenjangan antara harapan masyarakat dengan proses layanan yang diterimanya yang tidak sesuai dengan keinginan.

Menurut Kartini et al., (2020), mengemukakan bahwa pelayanan masyarakat merupakan salah satu bentuk kemampuan pemerintah untuk menunjukkan keselarasan antara program dan kegiatan serta mengembangkan program-program sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat, aparaturnegarasipil dalam penyelenggaraan administrasi negara. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwasanya pelayanan kepada masyarakat sangat berdampak terhadap keberlanjutan program Pemerintah.

Salah satu instansi Pemerintah yang dituntut memiliki tingkat pelayanan yang tinggi adalah instansi Pemerintah bagian kesehatan, dikarenakan kesehatan merupakan hak dan investasi semua warga negara. Untuk menjamin kesehatan diperlukan suatu sistem yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi masyarakat sebagai upaya pemenuhan kebutuhan warga negara untuk tetap dapat hidup sehat. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur tentang ketentuan umum, hak dan kewajiban, tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah, penyelenggaraan kesehatan, upaya kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, perbekalan kesehatan, ketahanan kefarmasian dan alat kesehatan, teknologi kesehatan, sistem informasi kesehatan, kejadian luar biasa dan wabah, pendanaan kesehatan, koordinasi dan sinkronisasi penguatan sistem kesehatan, partisipasi masyarakat, pembinaan dan pengawasan, penyidikan, ketentuan pidana, ketentuan peralihan dan ketentuan penutup.

Dari peraturan tersebut menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan harus didukung oleh beberapa aspek-aspek lain supaya pelayanan kesehatan tersebut dapat terealisasi dengan baik. Pelayanan kesehatan yang memadai merupakan tumpuan masyarakat dan menjadi salah satu kebutuhan mendasar selain pangan dan juga pendidikan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang peduli dan terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai - nilai pelanggan sebagai titik tolak ukur penyediaan pelayanan kesehatan dan menjadi persyaratan yang harus dapat dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan.

Tentunya masyarakat sangat berharap untuk mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, berkualitas, serta merata sehingga hak hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan dapat terlindungi. Salah satu wujud nyata penyediaan layanan publik di bidang kesehatan adalah Puskesmas. Puskesmas merupakan penyedia pelayanan kesehatan di tingkat pertama yang berada di wilayah kecamatan. Pembangunan puskesmas di

tingkat kecamatan memiliki peran yang sangat penting dalam memelihara kesehatan masyarakat. Apabila berfungsi dengan baik, maka akan mampu memberikan pelayanan yang bermutu bagi masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Puskesmas merupakan ujung tombak berhasil tidaknya pembangunan kesehatan di lingkungan Kecamatan. Seiring pembenahan-pembenahan yang dilakukan membuat semua kalangan masyarakat tidak canggung lagi menggunakan layanan puskesmas. Hal ini didukung dengan kondisi Puskesmas yang jauh lebih baik, yaitu dengan gedung yang bagus, sarana prasarana lebih lengkap dan pembenahan sistem pelayanan. Tujuan utama dari Puskesmas adalah menyediakan layanan kesehatan yang baik dan dapat memuaskan setiap pasien yang datang.

Menurut Ruly dan Nurul (2020), menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata pasien serta penyelenggaranya sesuai dengan standar dan kode etik profesi. Namun pada pelaksanaannya, pelayanan kesehatan sering tidak sesuai dengan apa yang diinginkan, sering adanya apresiasi yang tidak baik kepada penerima layanan kesehatan yaitu masyarakat atau pasien. Selama ini, pasien sering menyampaikan keluhan terkait pelayanan kesehatan, dimulai dari waktu tunggu pasien yang sangat lama, perawat yang tidak tanggap dalam melayani pasien, serta proses pelayanan kesehatan yang masih menggunakan sistem manual.

Tentunya, pelayanan kesehatan yang baik tidak terlepas dari kinerja perawat dari setiap instansi kesehatan. Oleh sebab itu, pelaksanaan evaluasi kinerja wajib dilakukan untuk mencari tahu dan mengetahui seberapa tinggi tingkat kinerja dari seorang perawat untuk mewujudkan adanya perubahan ke tahap yang lebih baik dan tentunya pelayanan lebih bisa ditingkatkan. Seperti tercantum dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Pada umumnya, orang yang masuk dalam manajemen sependapat bahwa evaluasi kinerja pegawai merupakan bagian penting dari seluruh proses pekerjaan pegawai yang

bersangkutan. Pentingnya evaluasi kinerja yang rasional dan diterapkan secara objektif memiliki tujuan, yakni untuk perkembangan dan perbaikan pegawai itu sendiri.

Menurut Abdullah dalam Arifah et al (2020), menyatakan bahwa kinerja perawat adalah hasil kerja dibandingkan dengan rencana kerja yang telah disusun dan dilaksanakan oleh seluruh perawat untuk mencapai tujuan organisasi. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sukma Muhammad et al., yang berjudul “Analisis Kinerja Pelayanan Kesehatan Tenaga Medis Di Puskesmas Air Besar Negeri Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon Provinsi Maluku” (2023), dengan menggunakan metode penelitian Kualitatif dan metode pengumpulan data yakni observasi, wawancara dan dokumentasi serta menganalisis data dengan metode interaktif, memperoleh hasil penelitian bahwa hasil pengukuran kualitas kinerja pelayanan yang dilakukan pada dimensi reliability menunjukkan bahwa kualitas pelayanan belum maksimal.

Hal ini dinilai dari beberapa aspek diantaranya; waktu tunggu antrian pasien yang sangat lama sehingga membuat pasien banyak mengeluh, hal ini disebabkan oleh melonjaknya pasien dan keefektivitasan waktu, tenaga medis dalam memberikan pelayanan masih kurang karena ada beberapa tenaga medis yang cuek dalam melayani pasien seperti pelayanan di loket puskesmas, tetapi ada jawaban berbeda dari pasien lainnya yang puas dengan kinerja pelayanan kesehatan di Puskesmas karena sonan dalam melayani pasien dan tidak membedakan status sosial pasien, tetapi untuk biaya dan legalitas dalam pelayanan sudah cukup baik, sehingga dapat disimpulkan bahwa Analisis Kinerja Pelayanan Kesehatan Tenaga Medis Di Puskesmas Air Besar Negeri Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon Provinsi Maluku sudah efektif namun belum optimal.

Begitu juga pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara tentunya pelayanan kesehatan yang baik sangat diharapkan oleh setiap pasien. Namun, dari hasil pengamatan peneliti, melihat bahwasanya masih ada keluarga pasien yang kurang senang terhadap sikap perawat. Masih ada perawat kesehatan yang tidak cepat tanggap untuk

merespon keluhan pasien yang mau berobat. Dalam hal ini dikarenakan perawat kesehatan lebih memilih untuk santai sambil main handphone dan berbincang dengan sesama perawat daripada mendata keluarga pasien yang mau berobat. Selanjutnya, selalu terjadi keterlambatan pengecekan data pasien, dikarenakan masih menggunakan sistem manual, sehingga hal ini membuat proses pelayanan pasien akan terhambat.

Selain itu, dalam pelayanan farmasi dan alat kesehatan yang digunakan sangat minim dan kurang lengkap sehingga membuat pasien kadang menunggu obat-obatan yang tidak tersedia di Puskesmas. Tentu hal ini akan berdampak terhadap kesehatan pasien. Oleh karena itu, hal ini perlu dilakukan evaluasi agar adanya pembaruan proses pelayanan kesehatan terhadap setiap pasien, sehingga pasien akan merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul penelitian yang berjudul "**Analisis Evaluasi Kinerja Perawat Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada UPTD Puskesmas Awaai kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara**".

1.2 Fokus Penelitian

Menurut Spradley (2019), menyatakan bahwa fokus penelitian adalah domain tunggal atau beberapa domain yang terkait dari situasi sosial. Oleh karena itu, maka penelitian ini berfokus pada :

- a. Kendala dan hambatan pelayanan kesehatan pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara
- b. Tugas dan fungsi pokok perawat pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

1.3 Rumusan Masalah

Menurut Bachtar dalam Metodologi penelitian kesehatan (2021), mengemukakan bahwa rumusan masalah disebut juga sebagai research questions atau research problem, diartikan sebagai suatu rumusan yang mempertanyakan suatu fenomena, baik dalam kedudukannya sebagai fenomena mandiri, maupun dalam kedudukannya sebagai fenomena yang

saling terkait di antara fenomena yang satu dengan yang lainnya, baik sebagai penyebab maupun sebagai akibat. Oleh sebab itu maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Hambatan apa saja yang dihadapi perawat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara ?
2. Strategi apa saja yang dilakukan untuk meningkatkan kinerja perawat pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara ?

1.4 Tujuan Penelitian

Dari beberapa rumusan masalah yang tercantum di atas, maka ada beberapa tujuan penelitian, diantaranya :

1. Untuk menelusuri apa saja hambatan yang dihadapi perawat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.
2. Untuk mengetahui apa saja strategi yang dilakukan untuk meningkatkan kinerja perawat pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Kegunaan Secara Teoritis

Dapat menjadi penambah wawasan dan pengetahuan khususnya mengenai fenomena kinerja perawat terhadap pelayanan kesehatan, dapat memperbaiki dan menyempurnakan teori-teori dan penelitian sebelumnya, serta dapat digunakan untuk mengembangkan pemahaman yang lebih dalam tentang strategi-strategi yang efektif untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di puskesmas atau unit pelayanan kesehatan, termasuk penggunaan pelatihan dan pengembangan, implementasi praktik-praktik terbaik, dan penerapan sistem pemantauan dan evaluasi yang efektif.

2. Kegunaan Secara Praktis

1. Bagi UPTD Puskesmas Awaai

Dapat menemukan solusi terkait permasalahan pelayanan kesehatan serta dapat mengidentifikasi area di mana perawat memerlukan peningkatan keterampilan, pengetahuan, atau sumber daya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik kepada pasien. Hal ini memungkinkan pengembangan rencana tindakan yang spesifik meningkatkan pelayanan kesehatan.

2. Bagi Universitas Nias

Penelitian ini akan memberikan kesempatan bagi universitas untuk mendukung pengembangan penelitian dalam bidang pelayanan kesehatan dan evaluasi kinerja perawat. Hal ini akan memperkaya basis pengetahuan universitas dan meningkatkan keahlian mahasiswa dalam bidang tersebut. Informasi yang diperoleh dari evaluasi kinerja perawat dapat digunakan untuk mengembangkan kurikulum yang lebih relevan dan mempersiapkan mahasiswa dengan keterampilan yang diperlukan untuk bekerja di lapangan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi referensi bagi penelitian yang akan datang dalam konteks permasalahan yang sama dan berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Sehingga peneliti selanjutnya dapat mengkaji hal yang perlu ditambahkan terkait Dapat menjadi referensi bagi penelitian yang akan datang dalam konteks permasalahan yang sama dan berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Sehingga peneliti selanjutnya dapat mengkaji hal yang perlu ditambahkan terkait penelitiannya penelitiannya.

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kinerja Perawat**2.1.1 Definisi Kinerja Perawat**

Kinerja perawat ditentukan oleh kemampuan mereka dalam melakukan tugas-tugas seperti melakukan evaluasi pasien, merencanakan dan memberikan perawatan yang tepat, serta mengevaluasi respons pasien terhadap intervensi yang dilakukan. Kinerja perawat juga dinilai dari kemampuan mereka untuk bekerja sama dalam tim interprofesional, seperti berkomunikasi dengan dokter, terapis, dan personel kesehatan lainnya untuk memberikan perawatan yang terkoordinasi kepada pasien. Salah satu ukuran penting dari kinerja perawat adalah tingkat kepuasan pasien terhadap perawatan yang diberikan. Ini mencakup aspek-aspek seperti kemampuan perawat dalam memberikan dukungan emosional, komunikasi yang efektif, serta responsif terhadap kebutuhan dan kekhawatiran pasien. Sumber daya manusia berperan penting dalam menjalankan fungsi fungsi manajemen, sebuah organisasi tidak dapat mencapai suatu tujuan tanpa adanya sumber daya manusia.

Menurut Sulistyowati (2021), mengemukakan bahwa Sumber Daya Manusia merupakan manusia yang dipekerjakan di sebuah kantor sebagai penggerak, pemikir dan perencana untuk mencapai tujuan organisasi. Dalam hal ini, untuk menjalankan fungsinya, sumber daya manusia wajib memiliki kinerja yang baik, sehingga dapat diandalkan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab. Menurut Yamolala Z (2022), mengemukakan bahwa kinerja merupakan hasil kerja yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya.

Menurut Nurjaya (2021), menyatakan bahwa kinerja merupakan tingkat pencapaian hasil atas pelaksanaan tugas tertentu dalam rangka mewujudkan tujuan organisasi. Hal ini juga didukung oleh pendapat Putri (2020), yang mengatakan bahwa kinerja merupakan hasil-hasil fungsi pekerjaan seseorang ataupun kelompok dalam suatu organisasi pada

periode waktu tertentu yang merefleksikan seberapa baik seseorang atau kelompok tersebut memenuhi sebuah persyaratan sebuah pekerjaan dalam usaha pencapaian tujuan organisasi. Oleh sebab itu, untuk mewujudkan sumber daya manusia yang memiliki kinerja yang baik, Pimpinan dalam sebuah organisasi harus melaksanakan evaluasi dengan tujuan untuk memperoleh informasi yang akurat, terkini dan objektif terkait dengan pelaksanaan segala kegiatan dalam organisasi. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), evaluasi mempunyai arti yaitu penilaian. Kata evaluasi berasal dari bahasa Inggris yang berarti penilaian atau penaksiran. Menurut Subhayni (2020), mengemukakan bahwa evaluasi merupakan upaya yang berbentuk merencanakan untuk membuat suatu pilihan dalam mengambil keputusan.

Dari uraian penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa untuk memperoleh sumber daya manusia yang memiliki kinerja yang baik, perlu dilakukan evaluasi supaya dapat mengukur, menilai dan menentukan apakah sesuai dengan posisi kerja yang telah ditentukan dan bagaimana hasil dari kegiatan yang telah dilaksanakan apakah sesuai dengan perencanaan dari awal, sehingga dapat membuat pilihan dan mengambil keputusan.

Demikian juga pada organisasi jasa kesehatan seperti Puskesmas, perlu memiliki perawat dengan tingkat kinerja yang baik. Menurut Abdullah dalam Arifah et al, (2020), mengemukakan bahwa kinerja perawat adalah hasil kerja dibandingkan dengan rencana kerja yang disusun dan dilaksanakan oleh seluruh perawat untuk mencapai prestasi kerja.

Menurut Wahyudi dalam V Triasih (2022), mengemukakan bahwa kinerja perawat adalah serangkaian kegiatan perawat yang memiliki kompetensi yang dapat digunakan dan ditunjukkan dari hasil penerapan pengetahuan, keterampilan dan pertimbangan yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan.

Menurut Suriana dalam Putri (2020), mengemukakan bahwa Kinerja perawat merupakan tenaga profesional yang mempunyai kemampuan baik intelektual, teknikal, interpersonal dan moral, bertanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan pelayanan kesehatan dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang dalam rangka pencapaian tugas profesi dan terwujudnya tujuan dari sasaran unit organisasi kesehatan tanpa melihat keadaan dan situasi waktu.

Kinerja perawat diatur dalam Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 94/Kep/M.PAN/II/2001 BAB II pasal 4, bahwa perawat memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan atau kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam upaya kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan dan pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang keperawatan atau kesehatan, yang menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat dan menunjukkan pelayanan keperawatan profesional.

Dari beberapa definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa Kinerja perawat merupakan aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan serta sasaran unit organisasi.

2.1.2 Standar Penilaian Kinerja Perawat

Dalam PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) (2005), penilaian kinerja perawat dimaksudkan untuk memastikan akan tercapainya standar praktek keperawatan dan ketentuan terkait lainnya. Penilaian kinerja perawat adalah salah satu standar kinerja profesional perawat yang bertujuan untuk menjamin tercapainya asuhan keperawatan di Indonesia.

Menurut Putri (2020), dan Permenkes RI No. HK.02.02/Menkes/148/I/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat mengemukakan bahwa dalam menilai kualitas pelayanan keperawatan kepada klien digunakan standar praktik keperawatan yang

merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, meliputi :

1. Pengkajian Keperawatan

Pada tahap ini perawat mengumpulkan data tentang kesehatan pasien secara sistematis dan berkesinambungan, dimana tujuan dari pengkajian yaitu untuk mengetahui kebutuhan pasien, mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi pasien dengan berkoordinasi dengan tenaga kesehatan lain dan untuk merencanakan tindakan asuhan selanjutnya secara efektif. Kriteria pengkajian keperawatan meliputi pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik dan penunjang, sumber data adalah dari pasien sendiri atau keluarga, catatan rekam medis dan catatan lain yang berhubungan dengan pasien serta data yang dikumpulkan untuk mengidentifikasi status kesehatan pasien dari yang sudah lewat sampai saat ini, status bio-psiko-sosial pasien, respon terhadap terapi, resiko kesehatan pasien dan harapan tingkat kesehatan yang diinginkan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yaitu pernyataan tertulis yang jelas tentang permasalahan kesehatan pasien, perkiraan faktor penyebab dan faktor penunjang terjadinya masalah kesehatan tersebut. Proses kegiatan diagnosa yaitu memilih data, pengelompokan data, mengetahui dan menyusun daftar masalah, mencari referensi serta membuat kesimpulan permasalahan. Kriteria proses diagnosa keperawatan yaitu tahapan diagnosa mulai dari analisa, interpretasi data, identifikasi masalah dan perumusan diagnosa keperawatan, diagnosa keperawatan meliputi masalah (P), penyebab (E), tanda atau gejala (S) dan penyebab atau masalah (PE), memvalidasi diagnosa keperawatan dengan melakukan kerjasama bersama dengan pasien dan petugas kesehatan lainnya serta melakukan pengkajian ulang dan memperbaiki diagnosa apabila menemukan data terbaru.

3. Perencanaan

Tujuan dari dibuatnya perencanaan tindakan perawat yaitu untuk rencana mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan pasien. Kegiatan yang dilakukan adalah membuat prioritas masalah, menentukan tujuan, membuat rencana intervensi keperawatan dan membuat kriteria evaluasi. Kegiatan perencanaan meliputi kriteria sebagai berikut perencanaan dimulai dari menetapkan yang menjadi masalah prioritas, merumuskan tujuan dan tindakan keperawatan yang direncanakan, bekerjasama dengan pasien untuk membuat perencanaan tindakan yang akan dilakukan, perencanaan yang berdasarkan kebutuhan pasien, menjamin rasa aman dan nyaman karena bersifat individual serta setiap rencana tindakan perencanaan selalu didokumentasikan.

4. Implementasi

Implementasi tindakan dilakukan sesuai dengan perencanaan tindakan keperawatan yang telah dibuat. Dalam implementasi tindakan keperawatan perlu memperhatikan status bio psiko-sosial-spiritual pasien dengan baik, tindakan dilakukan sesuai dengan waktu yang ditentukan, menerapkan etika keperawatan yang baik, menjaga kebersihan alat dan lingkungan serta mengutamakan keselamatan pasien. Kriteria proses implementasi yaitu bekerja sama bersama pasien dan tim kesehatan lain pada setiap tindakan keperawatan yang diimplementasikan, membantu dan memberikan pendidikan mengenai konsep keterampilan diri dan membantu memodifikasi lingkungan yang akan digunakan untuk tindakan keperawatan, melakukan evaluasi, mengkaji dan merubah setiap tindakan keperawatan sesuai dengan respon pasien serta setiap tindakan keperawatan mempunyai tujuan untuk mengatasi kesehatan pasien.

5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan oleh perawat terhadap tindakan keperawatan yang tidak sesuai dengan tujuan serta memperbaiki data awal sampai tahap perencanaan. Pada proses evaluasi hal yang perlu dicatat yaitu waktu melakukan tindakan, catatan perkembangan pasien apakah

sesuai tujuan atau tidak dan tanda tangan dari pasien dan perawat yang melakukan tindakan. Kriteria proses evaluasi yaitu menyusun perencanaan evaluasi hasil dan intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan secara kontinyu, memakai data dasar dan tanggapan dari pasien untuk mengetahui hasil pelaksanaan sesuai dengan tujuan, memvalidasi dan melakukan analisa data baru dengan rekan tim perawat, bekerja sama dengan pasien, keluarga dan petugas kesehatan lainnya untuk merancang tindakan keperawatan selanjutnya.

2.1.3 Tahapan Proses Evaluasi Kinerja Perawat

Menurut Potter dalam Ernawati (2019), mengemukakan bahwa proses evaluasi kinerja perawat terdiri dari lima (5) tahap, yakni :

- 54 1. Mengidentifikasi kriteria dan standar evaluasi,
2. Mengumpulkan data untuk menentukan apakah kriteria dan standar telah terpenuhi
3. Menginterpretasi dan meringkas data perawat
4. Mendokumentasikan temuan dan melakukan pertimbangan klinis,
5. Menghentikan atau meneruskan, atau merevisi rencana keperawatan

2.1.4 Tujuan Penilaian Kinerja Perawat

Menurut Russell¹ C Swansburg dalam S Kaltsum (2023), mengemukakan bahwa tujuan penilaian kinerja perawat atau sering disebut appraisal kinerja perawat adalah untuk membangkitkan pemahaman dan komitmen yang mengarah pada produktivitas. Pengembangan karier dan appraisal kinerja saling mendukung bila mereka saling berbagi objektif, pengenalan, perhatian, dan komunikasi. Biasanya manajer perawat akan memanfaatkan penilaian kinerja sementara di sisi lainnya perawat akan memanfaatkan kesempatan pengembangan karier yang dihasilkan. Kedua belah pihak dapat disatukan untuk tujuan yang saling menguntungkan.

Menurut Nursalam dalam D Fitri (2023), mengemukakan bahwa penilaian kinerja perawat memiliki tujuan yaitu untuk mengarahkan perilaku pegawai, dalam rangka menghasilkan jasa keperawatan dalam kualitas yang tinggi. Perawat manajer dapat menggunakan proses

operasional kinerja untuk mengatur arah kerja dalam memilih, melatih, membimbing perencanaan karir serta memberi penghargaan kepada perawat yang berkompetensi.

Dari pendapat ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa penilaian kinerja perawat bertujuan untuk mengetahui tingkat efektivitas dan efisiensi atau tingkat keberhasilan dan kegagalan seorang perawat dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya.

2.1.5 Manfaat Penilaian Kinerja Perawat

Menurut Nursalam dalam A Fardiana (2019), mengemukakan bahwa manfaat dari penilaian kinerja perawat, antara lain :

1. Meningkatkan prestasi kerja perawat secara individu atau kelompok dengan memberikan kesempatan kepada mereka untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri dalam kerangka pencapaian tujuan pelayanan di rumah sakit
2. Peningkatan yang terjadi pada prestasi perawat pada gilirannya akan mempengaruhi dan mendorong sumber daya manusia secara keseluruhannya.
3. Merangsang minat dan pengembangan pribadi dengan tujuan meningkatkan hasil karya dan prestasi dengan cara memberikan umpan balik kepada mereka tentang prestasinya.
4. Membantu rumah sakit untuk dapat menyusun program pengembangan dan pelatihan perawat yang lebih tepat guna, sehingga rumah sakit akan mempunyai tenaga yang cakap dan terampil untuk pengembangan pelayanan keperawatan dimasa depan.
5. Menyediakan alat dan sarana untuk membandingkan prestasi kerja dengan meningkatkan gajinya atau sistem imbalan yang baik.
6. Memberikan kesempatan kepada perawat untuk mengeluarkan perasaannya tentang pekerjaannya atau hal lain yang ada kaitannya melalui jalur komunikasi dan dialog sehingga dapat mempererat hubungan antara atasan dan bawahan.

Menurut Russel dalam S Kaltsum (2023), mengemukakan bahwa penilaian kinerja perawat memiliki manfaat yaitu untuk membangkitkan pemahaman dan komitmen perawat yang dapat mengarah pada produktivitas. Acuan pengembangan karir dan parsial kinerja saling mendukung.

2.1.6 Indikator Kinerja Keperawatan

Menurut Kewuan N Nikolaus (2019), mengemukakan bahwa indikator kinerja keperawatan antara lain :

1. Segala sesuatu yang dibutuhkan perawat dalam pelayanan, asuhan, dan praktik keperawatan, antara lain personnel, alat/fasilitas, informasi, dan peraturan/kebijakan.
2. Kecepatan, ketepatan, dan tingkat akurasi dalam pelayanan, asuhan, dan praktik keperawatan yang diberikan kepada klien.
3. Hasil pelayanan asuhan, dan praktik keperawatan.
4. Menilai dampak/impact pelayanan, asuhan, dan praktik keperawatan yang telah dilakukan.
5. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan, umumnya dan khususnya pelayanan, asuhan, dan praktik keperawatan.

2.2 Pelayanan Publik

2.2.1 Definisi Pelayanan Publik

Pelayanan publik mengacu pada layanan yang disediakan oleh pemerintah atau lembaga yang didanai oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingan masyarakat. Pelayanan ini mencakup berbagai bidang, termasuk pendidikan, kesehatan, transportasi, keamanan, kebersihan, perizinan, dan banyak lagi. Tujuan utama dari pelayanan publik adalah untuk memastikan bahwa kebutuhan masyarakat dipenuhi dengan baik dan layanan-layanan tersebut disediakan secara adil, efisien, dan efektif. Ini melibatkan penyediaan akses yang mudah bagi semua orang, tanpa memandang latar belakang sosial, ekonomi, atau budaya mereka.

Pelayanan publik juga dapat dilihat sebagai salah satu cara bagi negara untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan, seperti pengentasan kemiskinan, peningkatan kesejahteraan sosial, perlindungan lingkungan, dan pemberdayaan masyarakat. Oleh karena itu, penting untuk terus meningkatkan kualitas dan keterjangkauan pelayanan publik agar dapat memberikan dampak positif yang signifikan bagi masyarakat secara keseluruhan.

Menurut Semil dalam Nurhidayati dan Silpia (2018), mengemukakan bahwa pelayanan publik adalah pemberian pelayanan yang memuaskan kepada khalayak umum (masyarakat) sebagai perwujudan dari kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi negara dan abdi masyarakat.

Menurut Mulyadi dalam Ristiani (2020), mengemukakan bahwa pelayanan publik adalah pemberian pelayanan terhadap individu atau masyarakat yang berkepentingan terhadap suatu organisasi menurut beberapa aturan, kebijakan dan tata cara pokok.

Menurut Mahmudi dalam Salsabila (2021), mengatakan bahwa pelayanan publik adalah setiap kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh subjek yang menyelenggarakan pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan publik dan untuk memastikan dipatuhinya dan dilaksanakannya kebijakan terkait pelayanan publik.

Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik merupakan segala bentuk pemberian layanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dengan tetap berlandaskan peraturan pelayanan yang berlaku.

2.2.2 Kualitas Pelayanan Publik

Menurut Dwiyanto dalam Along (2020), mengatakan bahwa kualitas pelayanan publik adalah kemampuan organisasi untuk memberikan pelayanan yang dapat memuaskan para pengguna jasa baik melalui pelayanan teknis maupun administrasi. Pelayanan yang berkualitas berorientasi pada masyarakat diukur berdasarkan pada kepuasan

masyarakat sehingga ⁶⁴keberhasilan menyajikan pelayanan yang berkualitas tergantung pada tingkat kepuasan masyarakat yang dilayani.

⁸¹Menurut Sapruni dan Akib (2020), mengemukakan bahwa kualitas pelayanan publik merupakan keadaan dinamis yang memiliki keterkaitan dengan barang atau jasa, manusia, mekanisme, dan lingkungan dimana keinginan masyarakat dapat secara langsung dipenuhi dan dipuaskan oleh pihak pemberi layanan. Kualitas layanan sangat tergantung pada persepsi masyarakat sebagai pengguna layanan karena pelayanan publik dikonsumsi oleh masyarakat awam, sehingga kualitas pelayanan secara otomatis dapat diukur sesuai dengan harapan masyarakat ketika memenuhi keinginannya.

¹⁶¹Berdasarkan ¹²⁸penelitian Rianti et al. (2019), berpendapat bahwa kualitas pelayanan publik erat kaitannya dengan produksi, jasa, manusia, proses, lingkungan, kebutuhan dan keinginan konsumen. Pelayanan yang dibutuhkan dapat berwujud produk atau jasa dengan sifat wajib untuk ⁶³memenuhi harapan dan kepuasan masyarakat. Kualitas pelayanan secara keseluruhan harus memenuhi harapan publik dan memenuhi kebutuhan masyarakat luas.

Berdasarkan sudut kepercayaan masyarakat, kualitas pelayanan publik suatu badan publik menjadi sangat penting. ¹⁴²Semakin tinggi kualitas pelayanan yang diberikan oleh negara, semakin tinggi kepercayaan penduduk. Kepercayaan masyarakat lebih tinggi jika masyarakat terlayani dengan baik dan puas dengan pelayanan tersebut.

¹⁴⁷Menurut Raudah et al., (2020), mengemukakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik, diantaranya :

1. Struktur Organisasi Kualitas pelayanan publik bergantung pada bagaimana organisasi pelayanan publik melakukan pembagian kerja dalam pemerintahan berdasarkan kebutuhan, mengadakan SOP tersendiri untuk setiap jenis pelayanan, serta pengenalan desentralisasi yang bertanggung jawab membuat proses pengambilan keputusan lebih cepat dan lebih fleksibel.

2. Aparatur Sebagai pelaksana aktivitas dan proses pelayanan publik, kapasitas aparatur negara juga sangat menentukan tingkat kualitas pelayanan publik. Pemerintah harus dapat membekali dan mengelola perangkat ini menjadi aparatur yang memiliki kualitas SDM yang tinggi sehingga dapat melayani masyarakatnya dengan lebih baik. Pemerintah dapat melakukan berbagai kegiatan yang dapat menunjang peningkatan kinerja aparatur pelayanan publik seperti pengadaan pelatihan dan pembekalan sebagai proses transfer ilmu terkait pelayanan publik sehingga seluruh penyelenggaraan administrasi dapat dikelola dengan lebih efisien dan efektif.
3. Sistem Pelayanan Menyampaikan pelayanan publik yang berkualitas kepada penduduk membutuhkan sistem yang terorganisir. Sistem pelayanan yang baik dapat mengurangi korupsi dan pungutan liar, serta mempengaruhi efisiensi pelayanan. Persyaratan pelayanan yang jelas, jadwal waktu, mekanisme, dan biaya pelayanan yang transparan dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan publik. Penyediaan pelayanan dengan sistem yang diperbaharui sesuai dengan perkembangan zaman saat ini sedang terjadi di berbagai organisasi publik di Indonesia. Sistem pelayanan publik berbasis online dapat mendukung penyediaan layanan secara lebih jelas, sederhana dan transparan.

Masyarakat bukanlah satu-satunya yang merasa terbantu ketika pemerintah memberikan pelayanan publik yang berkualitas, namun aktivitas pemerintah juga akan lebih efisien dan efektif, dimana data pemerintahan yang diperoleh terdokumentasi dengan baik dan dapat digunakan untuk pemanfaatan lebih lanjut. Penerapan teknologi berbasis online dapat menjadi satu dari berbagai upaya peningkatan kualitas pelayanan publik.

2.2.3 Faktor Penghambat Pelayanan Publik

Menurut Mulyono (2019), mengemukakan bahwa pelayanan publik memiliki beberapa penghambat, meliputi :

1. Faktor kemampuan, petugas yang berada di instansi atau organisasi seharusnya mempunyai kemampuan dalam melaksanakan tugas-tugasnya agar pelayanan menjadi lebih optimal kepada masyarakat, sehingga tidak adanya lagi keluhan dari masyarakat.
2. Faktor kualitas, sumber daya manusia, menurut Handoko dalam Mulyono bahwa manajemen sumber daya manusia adalah penarikan, seleksi, pengembangan, pemeliharaan sumber daya manusia untuk tujuan organisasi. Kualitas SDM harus diperhatikan kembali dari segi pendidikan atau umur agar dalam menjalankan tugasnya, SDM ini dapat berkontribusi lebih demi majunya sebuah organisasi.
3. Kondisi kerja, kondisi kerja yang dimaksud disini yaitu suasana yang dapat mendorong pegawai instansi tersebut merasa nyaman untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat serta lingkungan yang bisa mendorong pegawai dalam memaksimalkan tugas pelayanan.

Menurut M Dody (2019), mengemukakan bahwa pelayanan publik memiliki beberapa faktor penghambat, diantaranya :

1. Sumber daya aparatur yang kurang kompeten,
2. Lemahnya sistem pengawasan anggaran,
3. Lemahnya pengawasan kerja dan adanya sikap apatis dari masyarakat.

2.3 Pelayanan Kesehatan

2.3.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan tindakan dan layanan yang disediakan oleh profesional kesehatan untuk mempromosikan, mencegah, mengobati, dan mendukung kesehatan individu atau masyarakat. Ini meliputi berbagai aspek, mulai dari diagnosis dan pengobatan penyakit hingga promosi kesehatan, pencegahan penyakit, rehabilitasi, dan perawatan jangka panjang. Pelayanan kesehatan tidak hanya terbatas pada layanan medis seperti kunjungan ke dokter atau perawatan di rumah sakit, tetapi juga mencakup edukasi kesehatan, program imunisasi, konseling, perawatan gigi, dukungan psikologis, dan berbagai layanan lainnya. Tujuan utama dari pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan

kesehatan dan kesejahteraan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Ini melibatkan upaya untuk mencegah penyakit, mengidentifikasi masalah kesehatan dengan cepat, memberikan perawatan yang tepat dan berkualitas, serta mendukung individu dalam mencapai dan mempertahankan gaya hidup sehat.

Menurut Ruly dan Nurul (2020), mengemukakan bahwa pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi.

Menurut Zaini (2019), mengemukakan bahwa pelayanan kesehatan adalah gerakan yang dilakukan secara sendiri maupun bersamaan dalam suatu badan atau organisasi kesehatan yang bertujuan mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan dan meningkatkan kesehatan perorangan, kelompok maupun masyarakat.

Menurut Undang-Undang kesehatan nomor 17 tahun 2023 menyatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif.

Dari beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan ukuran upaya yang dilakukan oleh dengan cara sendiri maupun bersama dalam suatu badan atau organisasi instansi kesehatan dengan memberikan kualitas jasa yang baik dan menghasilkan pemenuhan harapan yang diinginkan oleh masyarakat.

2.3.2 Jenis Pelayanan Kesehatan

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pasal 1 Ayat 12-15 menjelaskan mengenai beberapa jenis pelayanan kesehatan yaitu :

1. Pelayanan kesehatan promotif, adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan
2. Pelayanan Kesehatan Preventif, adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan / penyakit.
3. Pelayanan Kesehatan Kuratif, adalah suatu kegiatan pengobatan yang ditunjukkan untuk penyembuhan penyakit atau pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin
4. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif, adalah kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Menurut Julioe dalam AA Harahap (2022), mengatakan bahwa pelayanan kesehatan terbagi dua (2), antara lain :

1. Pelayanan Kedokteran. Pelayanan ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan atau penyembuhan penyakit dengan individu dan keluarga sebagai sasaran utama. Pelayanan ini diberikan secara terpisah melalui suatu lembaga.
2. Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Tujuan pelayanan ini adalah untuk memelihara dan meningkatkan upaya pencegahan penyakit. Warga dan kelompok menjadi sasaran utama. Layanan ini disediakan bersama oleh sebuah lembaga.

2.3.3 ²⁷ Faktor-faktor yang mempengaruhi Pelayanan Kesehatan

Menurut Parasuraman dalam Nurbaeti (2019), mengemukakan bahwa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya :

1. Keandalan ⁴ adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan kesehatan kepada konsumen. Dimensi keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat.

2. Daya tanggap adalah kemauan untuk membantu dan memberikan jasa kesehatan dengan cepat kepada konsumen yang meliputi kesiapan tenaga kesehatan dalam melayani konsumen, kecepatan tenaga kesehatan dalam menangani transaksi dan penanganan atas keluhan konsumen. Dimensi daya tanggap merupakan dimensi yang bersifat paling dinamis. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek daya tanggap dalam pelayanan adalah kecepatan.
3. Jaminan adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi kepastian meliputi kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk meliputi kemampuan tenaga kesehatan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramahan, perhatian dan kesopanan dalam memberi pelayanan, keterampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa kesehatan yang ditawarkan dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap jasa kesehatan yang ditawarkan.

Dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan dari aspek-aspek : Kompetensi yaitu keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para tenaga kesehatan untuk melakukan pelayanan kesehatan, Kesopanan yang meliputi keramahan, perhatian dan sikap para tenaga kesehatan, Kredibilitas yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada penyedia jasa kesehatan seperti reputasi, prestasi dan sebagainya, Keamanan yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kemampuan tenaga kerja untuk memberikan rasa aman pada konsumen. Empati adalah adanya kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian pribadi kepada pengguna jasa. Pelayanan yang empatik sangat memerlukan sentuhan/perasaan pribadi.

4. Empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang “surprise” yaitu sesuatu yang tidak

diharapkan pengguna jasa kesehatan tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa. Dimensi empati ini merupakan penggabungan dari aspek : Akses meliputi kemudahan memanfaatkan jasa yang ditawarkan penyedia jasa, Komunikasi, yaitu merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada konsumen atau memperoleh masukan dari konsumen, pemahaman pada konsumen, meliputi usaha penyedia jasa untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan konsumen.

2.3.4 Standar Kepuasan Pelayanan Kesehatan

Menurut permenkes tahun 2019 tentang standar pelayanan minimal kepuasan pasien yaitu 100%. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 100% maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas, dengan pembagian tingkatan diantaranya :

1. Standar Pelayanan rawat jalan :
 - Ketepatan waktu jam buka pelayanan 95 %,
 - Waktu tunggu rawat jalan 30 menit,
 - Tidak terjadinya kesalahan identifikasi pasien 100 %,
 - Tidak terjadinya rujukan rawat jalan pasien yang semestinya dapat ditangani di puskesmas 100 %.
2. Pelayanan Ruang Gawat Darurat :
 - waktu tanggap 5 menit,
 - tidak terjadinya kesalahan prosedur tindakan medis 100 %,
 - kelengkapan informed consent sebelum melaksanakan prosedur tindakan medis 100 %.
3. Pelayanan rawat inap :
 - tidak terjadinya pasien jatuh 100 %,
 - kejadian infeksi nosokomial 9 %,
 - pelayanan obat waktu tunggu pelayanan obat jadi 30 menit,
 - waktu tunggu pelayanan obat racikan 45 menit,

- peresepan obat sesuai formularium nasional 100 %, tidak terjadinya kesalahan pemberian obat 100 %.
4. Pelayanan rekam medis :
 - Kelengkapan pengisian rekam medis 100 %,
 - ketepatan waktu pelaporan ke Dinas Kesehatan 100 %.
 5. Pengendalian infeksi :
 - kepatuhan hand hygiene 100 %,
 - ketaatan penggunaan APD 100 %.
 6. Pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan :
 - ketepatan waktu pemeliharaan alat sesuai jadwal yang disusun 80 %,
 - ketepatan waktu kalibrasi alat 90 %.
 7. Pelayanan nutrisi rawat inap :
 - ketepatan waktu pemberian makan pada pasien rawat inap 100 %,
 - pemberian makan sesuai asuhan gizi 100 %.
 8. penyediaan linen :
 - ketepatan waktu penyediaan linen 100 % .

Dari uraian tersebut terlihat bahwasanya fungsi perawat sangat mendominasi pelayanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat atau pasien, dengan kata lain bahwasanya perawat merupakan penggerak utama dalam meningkatkan elektabilitas dari instansi kesehatan tempat perawat tersebut bekerja.

2.3.5 Indikator Pelayanan Kesehatan

Menurut Pangestuti dan Husniaty (2021), mengemukakan bahwa indikator pelayanan kesehatan terdiri dari :

1. Ketepatan waktu pelayanan
2. Akurasi pelayanan
3. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan
4. Kemudahan dalam mendapatkan pelayanan
5. Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan dan atribut pendukung lainnya seperti sarana prasarana.

2.3.6 Metode Pengukuran Kepuasan Pasien

Menurut Kotler dalam AD Merdiana (2023), menyatakan bahwa metode pengukuran kepuasan pasien terdiri dari beberapa metode, diantaranya :

11
1. Survey kepuasan pelanggan

Metode ini dilakukan dengan metode survei untuk mengetahui kualitas produk dari barang/jasa perusahaan. Survei yang dilakukan dapat melalui telepon, wawancara pribadi, atau kuesioner angket. Survei yang dilakukan akan memperoleh tanggapan secara langsung dari pelanggan untuk memberikan harapan positif kepada para pelanggan.

2. *Ghost Shopping*

Metode ghost shopping dilakukan dengan cara mempekerjakan beberapa orang untuk berperan sebagai pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh perusahaan atau pesaing. Peran tersebut dapat menyampaikan hasil mengenai kekuatan dan kelemahan dari pelayanan produk/jasa yang diberikan oleh perusahaan dan instansi pesaing.

3. Sistem keluhan dan saran

Dalam melaksanakan proses pelayanan yang berorientasi pada pelanggan perlu menyediakan kesempatan untuk menyampaikan kritik dan saran terhadap produk barang dan jasa yang mereka terima. Media yang dapat digunakan dalam metode ini adalah menyediakan kotak saran yang diletakkan di tempat strategis, menyediakan saluran telepon khusus, dan menyediakan platform keluhan secara online.

4. *Lost customer analysis*

Metode ini dilakukan dengan cara instansi/perusahaan menghubungi pelanggan yang telah berhenti menggunakan produk barang/jasa yang ada. Atau telah beralih menggunakan produk barang/jasa yang lain, dengan upaya dapat meningkatkan atas keluhan yang diperoleh dari informasi penyebab terjadinya hal tersebut.

2.4 Penelitian Terdahulu

Peneliti menemukan beberapa penelitian terdahulu yang terkait atau relevan dengan penelitian ini, diantaranya :

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

| Nama, Tahun dan Judul | Perbedaan | Persamaan | Hasil Penelitian |
|---|---|---|--|
| 1. Sukma Muhammad, et al., (2023), dengan judul penelitian “Analisis Kinerja Pelayanan kesehatan tenaga medis di Puskesmas Air Besar Negeri Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon Provinsi Maluku | Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menjelaskan gambaran mengenai Kinerja Pelayanan Kesehatan Tenaga Medis Di Puskesmas Air Besar Negeri Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon Provinsi Maluku, sedangkan penelitian ini bertujuan untuk menganalisis | Penelitian Sukma Muhammad, et al dan penelitian saat ini, sama-sama membahas mengenai kinerja. Serta sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif dan peneliti menggunakan teknik pengumpulan data, wawancara, observasi, dan dokumentasi. | Analisis Kinerja Pelayanan Kesehatan Tenaga Medis Di Puskesmas Air Besar Negeri Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon Provinsi Maluku sudah efektif namun belum optimal. Kelima indikator tersebut dipengaruhi oleh faktor factor yang mempengaruhi kualitas kinerja pelayanan |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | kinerja perawat ³⁹ dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. | | kesehatan di pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) |
| 2. Rizal Fahlevi, (2022), dengan judul penelitian “Analisis Kinerja Perawat dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Kepada Pasien di Puskesmas Pembina Kelurahan Silaberanti Kota Palembang “ | Penelitian Rizal Fahlevi ¹³² bertujuan untuk memperoleh gambaran melalui proses analisis untuk memahami Analisis kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sedangkan penelitian ini ¹⁵⁰ bertujuan untuk menganalisis kinerja perawat dalam meningkatkan pelayanan | Penelitian Rizal Fahlevi dan penelitian saat ini, sama-sama membahas mengenai kinerja dan pelayanan kesehatan. Serta ³⁸ sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif dan peneliti menggunakan teknik pengumpulan data, wawancara, observasi, dan dokumentasi. | Kinerja perawat ² perlu ditingkatkan karena perawat Puskesmas Pembina masuk kerja tidak tepat waktu dengan standar Operasional Puskesmas Pembina yaitu pada pukul 7.30 Wib, sehingga pasien di Puskesmas Pembina merasa tidak terlayani dengan baik dan profesional dalam menjalankan pelayanan kesehatan |

| | | | |
|--|---|--|---|
| | kesehatan. | | <p>pasien. Faktor-faktor yang menghambat kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien di Puskesmas Pembina Silaberanti Kota Palembang adalah sikap perawat, aturan kerja yang dilanggar, menumpuk pekerjaan, ketelitian kerja, motivasi kerja dan informasi pelayanan khusus.</p> |
| 3. Nuryani dan Wahyu Hidayat (2022), dengan judul penelitian "Evaluasi Kinerja Pegawai | <p>Penelitian ini berfokus untuk mengetahui gambaran kinerja Pegawai Rekam Medis RS. Medika</p> | <p>Penelitian Nuryani dan Wahyu Hidayat dan penelitian saat ini, sama-sama membahas mengenai pelayanan</p> | <p>Kualitas kerja Pegawai atau karyawan sudah cukup baik, dalam melaksanakan pekerjaan sesuai dengan Standar</p> |

| | | | |
|---|---|---|---|
| <p>18 Rekam Medis dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Medika Stania”.</p> | <p>Stannia dalam memberikan pelayanan, sedangkan penelitian ini berfokus untuk menganalisis kinerja perawat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.</p> | <p>kesehatan dan sama-sama menggunakan pendekatan kualitatif dan peneliti menggunakan teknik pengumpulan data, wawancara, observasi, dan dokumentasi.</p> | <p>18 Pelayanan Operasional (SPO) yang ditetapkan oleh Rumah Sakit Medika Stannia. Ketepatan waktu pegawai dalam kehadiran pegawai dan penyelesaian pekerjaan sudah cukup baik. Pegawai selalu tepat waktu dalam masuk kerja dan menyelesaikan pekerjaan yang ada. Inisiatif pegawai rekam medis sudah cukup baik, hal ini dapat dilihat dalam memberikan pelayanan pendaftaran kepada pasien dengan penuh insiatif dan tanggung jawab.</p> |
|---|---|---|---|

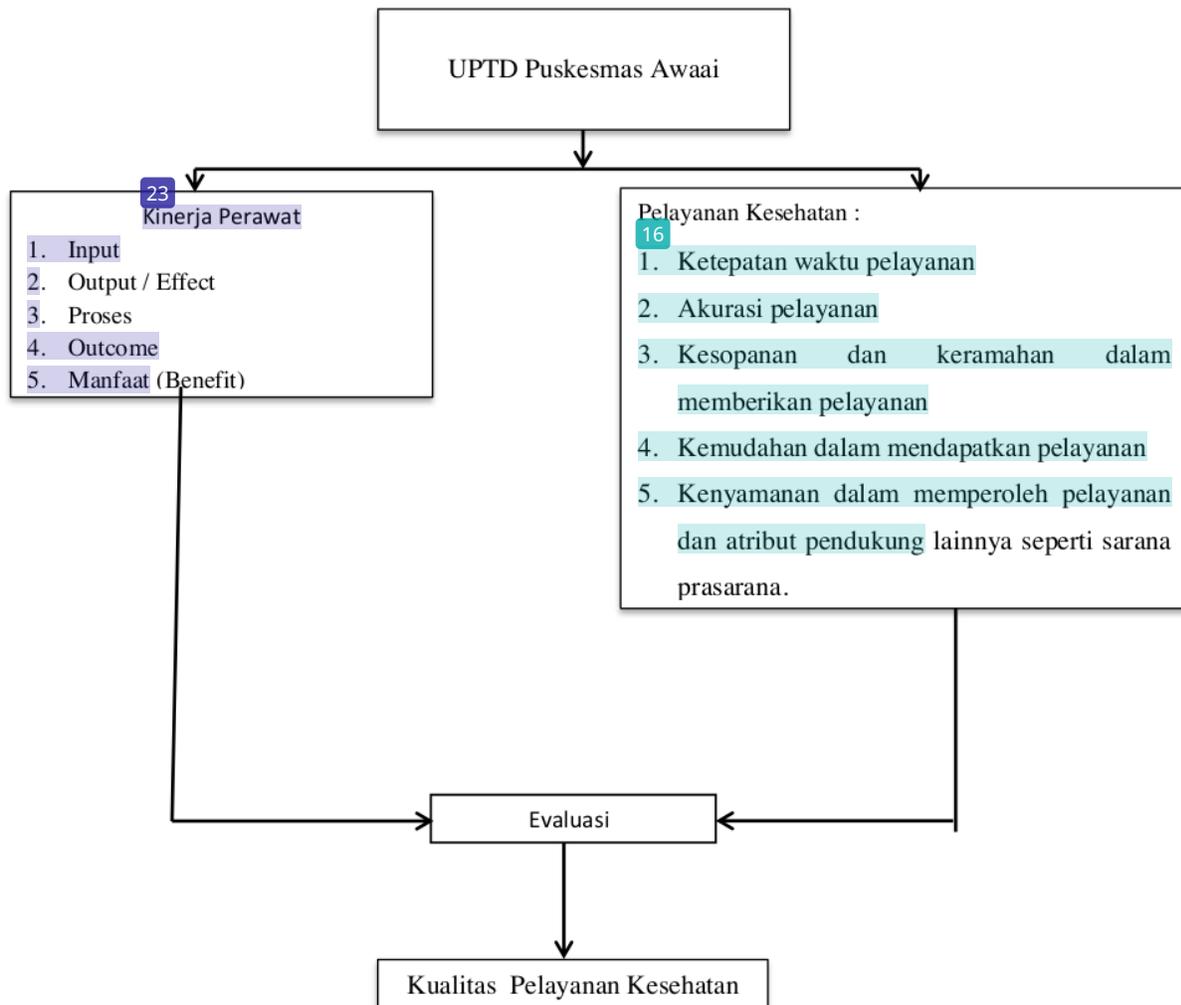
| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>Kemampuan pegawai sudah cukup baik dalam melaksanakan pekerjaan yang ada, dan selalu membangun komunikasi yang baik kepada pasien dan sesama unit kerja yang lainnya. Namun dalam melakukan pekerjaan, sarana dan prasarana pendukung di Unit rekam medis RS. Medika Stannia ketersediaannya masih kurang. Sehingga menghambat pelayanan pendaftaran pasien yang datang ke rumah sakit.</p> |
|--|--|--|--|

Sumber : Olahan Peneliti, 2024

2.5 Kerangka Pemikiran

Menurut Mcghie⁶⁹ dalam Hayati (2020), mengemukakan bahwa kerangka pemikiran adalah proses melakukan pengaturan dalam melakukan penyajian pertanyaan dalam penelitian, dan mendorong penyelidikan atas permasalahan yang menyajikan masalah, dalam konteks penyebab peneliti melaksanakan studi tersebut. Oleh sebab itu, maka³⁸ kerangka berpikir penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran



Dari bagan tersebut diatas, dijelaskan bahwa untuk meningkatkan kinerja perawat dan pelayanan kesehatan pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara. Pada dasarnya harus mengetahui apa saja hambatan yang dihadapi oleh perawat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Hambatan-hambatan tersebut berupa faktor internal, faktor eksternal, dan faktor komunikasi. Untuk menyelesaikan permasalahan tersebut Puskesmas perlu membuat strategi, dimulai dari melaksanakan pelatihan dan pengembangan kepada perawat, meningkatkan dukungan dari manajemen Puskesmas, melakukan perbaikan lingkungan kerja, serta meningkatkan komunikasi dan kolaborasi antar perawat, sehingga dari melaksanakan langkah-langkah tersebut akan membantu peningkatan kinerja perawat dan pelayanan kesehatan pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian

Menurut Sukandarrumidi (2022), pendekatan penelitian adalah cara utama yang dipilih untuk mendapatkan jawaban atas segala permasalahan yang diajukan. Pada penelitian ini, pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan penelitian kualitatif, yaitu sebuah pendekatan yang menekankan lebih kepada aspek pemahaman secara mendalam terhadap suatu masalah.

Beberapa jenis penelitian menurut para ahli, diantaranya :

1. Penelitian Kualitatif.

Menurut Hendriadi (2019), yang menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah proses penyelidikan naturalistik yang mencari pemahaman mendalam tentang fenomena sosial secara alami. Penelitian kualitatif menekankan dari kualitas bukan kuantitas.

2. Penelitian Kuantitatif

Menurut Wiratna dalam RB Pratama (2019), mengemukakan bahwa penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang dapat dicapai dengan menggunakan prosedur-prosedur statistik atau cara lain dari pengukuran.

3. Penelitian Campuran

Menurut Subagyo (2020), mengemukakan bahwa penelitian campuran adalah penyempurnaan yang diasosiasikan dari penelitian kuantitatif dan kualitatif.

Oleh karena itu, maka jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif. Peneliti menggunakan penelitian kualitatif dikarenakan pada penelitian ini bertujuan untuk menggali faktor kontekstual dan subjektif dari kinerja perawat. Oleh karena itu, pendekatan kualitatif memungkinkan eksplorasi mendalam terhadap tujuan tersebut. Selain itu, pendekatan kualitatif membuat peneliti mendapatkan wawasan mendalam tentang pengalaman, perasaan dan

perspektif perawat dalam menjalankan tugas mereka. Hal ini membantu peneliti dalam memahami bagaimana perawat menghadapi tantangan, bagaimana perawat melayani pasien, dan bagaimana peran perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Secara garis besar, pendekatan kualitatif dapat meningkatkan keterlibatan peneliti terhadap tempat penelitian, seperti melakukan wawancara langsung kepada informan, melaksanakan observasi serta mengambil dokumentasi, hal tersebut dapat membantu peneliti dalam mendapatkan data yang lebih relevan dan actual.

3.2 Variabel Penelitian

Menurut Suyanto dalam TM Sardiana (2022), mengemukakan bahwa variabel kualitatif terdapat variabel yang tidak dapat dikodifikasikan, tidak berupa angka namun berbentuk kategori mutually exclusive. Artinya, variabel kualitatif tidak dapat dikumpulkan, bukan berupa angka namun dalam bentuk narasi dengan keterangan tunggal.

Menurut Sugiyono (2019), mengatakan bahwa variabel penelitian kualitatif digunakan dalam studi awal penelitian yang lebih spesifik untuk memahami karakteristik suatu fenomena untuk menjelaskan hubungan antar variabel. Dengan demikian maka variabel penelitian pada penelitian ini adalah :

1. Kinerja perawat dengan indikator : *pemasukkan, proses, keluran/efek, hasil, manfaat.*
2. Pelayanan kesehatan dengan indikator : Ketepatan waktu pelayanan, akurasi pelayanan, kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan, kemudahan dalam mendapatkan pelayanan, kenyamanan dalam memperoleh pelayanan dan atribut pendukung lainnya seperti sarana prasarana.

3.3 Lokasi dan Jadwal Penelitian

3.3.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara, Jl. Gunungsitoli-Tuhemberua

Km.20 Hilimbosi, Kecamatan Sitolu Ori, Kabupaten Nias Utara, Sumatera Utara 22852

40

3.3.2 Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan terhitung sejak Desember 2023 sampai Agustus 2024, dengan struktur jadwal penelitian sebagai berikut :

3.4 ¹⁰⁰ Sumber Data

Menurut V. Wiratna Sujarweni (2019), mengemukakan bahwa Sumber data adalah subjek ¹⁹¹ dari mana asal data penelitian itu diperoleh. Menurut Sugiyono (2019), ²⁴ menyatakan bahwa sumber data penelitian kualitatif terdiri dari 2 (dua) sumber data yaitu data primer dan data sekunder.

3.4.1 Data Primer

Menurut Fuadah (2021), ⁷⁷ mengemukakan bahwa data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada peneliti. Data primer bertujuan untuk mendapatkan langsung data yang diinginkan melalui interaksi langsung. ⁵ Dalam penelitian ini, peneliti mengumpulkan data primer dengan metode wawancara dan observasi. Sebelum melaksanakan wawancara, peneliti akan menyusun draft wawancara untuk dijadikan sebagai pedoman, setelah itu peneliti akan melakukan wawancara kepada ¹¹⁰ informan. Teknik yang digunakan dalam penentuan informan adalah teknik *purposive sampling* yaitu menetapkan informan dengan dasar atau ⁸⁴ pertimbangan tertentu. Oleh karena itu, informan pada penelitian ini adalah:

Tabel 3.2
Data Informan

| No | Nama | Ket | Jumlah |
|--------|----------------------------|------------------|--------|
| 1. | Dewirini Astuti,SST.,M.K.M | Kepala Puskesmas | 1 |
| 2. | Karyaman Lombu, S.Kep., Ns | Perawat | 1 |
| 3. | Intalilis Zega, Amd.Kep | Perawat | 1 |
| 4. | Budinia Zega | Pasien | 1 |
| 5. | Agustiani Ziliwu | Pasien | 1 |
| Jumlah | | | 5 |

Sumber : UPTD Puskesmas Awaai, 2024

Yang menjadi informan kunci adalah Kepala Puskesmas. Menurut S Riyani (2021), mengemukakan bahwa informan kunci adalah n⁴¹ informan yang dapat memberikan informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat dalam penelitian secara garis besar dan juga memahami tentang informan utama. Informan kunci bertugas dan bertanggung jawab untuk memberikan informasi secara keseluruhan kepada peneliti terkait permasalahan yang diteliti. Sedangkan informan terdiri dari 2 (dua) orang perawat dan 2 (dua) orang pasien menjadi informan utama. Menurut S riyani (2021), mengemukakan bahwa⁴¹ informan utama adalah pelaku utama dalam penelitian atau orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah yang diangkat dalam penelitian. Informan utama bertanggung jawab untuk memberikan informasi tambahan terhadap pertanyaan penelitian untuk pelengkap analisis.

3.4.2 ⁵² Data Sekunder

Menurut Sugiyono dalam Maharani (2020), mengemukakan bahwa data Sekunder merupakan data yang digunakan untuk menunjang data primer. Sumber data ini tidak langsung memberikan data pada pengumpul data, harus melalui orang lain dan dokumen terlebih dahulu. Pengumpulan data sekunder bertujuan untuk mendapatkan laporan tertulis yang berkaitan dengan kepentingan penelitian supaya data lebih aktual dan dapat dibuktikan. Langkah yang dilakukan peneliti adalah meminta izin kepada pimpinan tempat penelitian untuk meminta data-data yang peneliti butuhkan untuk penelitian⁵

Untuk melaksanakan penelitian ini, ada beberapa data sekunder yang dibutuhkan oleh peneliti sesuai kebutuhan, diantaranya :

1. ⁸ Data Pegawai dan Perawat pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara. Data ini mencakup informasi tentang semua pegawai dan perawat, termasuk nama, jabatan, kualifikasi, lama bekerja dan catatan kinerja. Dokumen-dokumen tersebut akan peneliti peroleh dari administrasi puskesmas.

2. Bukti-bukti laporan kegiatan tertulis pelayanan kesehatan pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara. Laporan ini mencakup catatan kegiatan harian, mingguan, atau bulanan yang dilakukan oleh perawat, termasuk jenis layanan yang diberikan, jumlah pasien yang dilayani, waktu respon, dan hasil pelayanan. Data tersebut akan diperoleh dari akses laporan tertulis atau elektronik, dan mengumpulkan formulir laporan yang telah diisi oleh perawat.

Setelah mendapatkan data-data tersebut, peneliti akan melakukan proses pembersihan data untuk menghilangkan data yang tidak valid, hilang, atau tidak relevan, menyesuaikan format dan struktur data sesuai dengan kebutuhan analisis. Kemudian, membandingkan data dengan temuan penelitian lain untuk mendapatkan wawasan yang lebih dalam. Selanjutnya, peneliti akan menarik kesimpulan berdasarkan temuan dan menghubungkan kembali ke tujuan penelitian.

3.5 Instrumen Penelitian

Menurut Purwanto dalam H Toyib (2022), mengemukakan bahwa instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Menurut Hardani et al., (2020), mengemukakan bahwa instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti, agar proses kegiatan, pengumpulan data lebih mudah dan hasilnya lebih baik. Oleh sebab itu, pengumpulan data kualitatif yang dilakukan dengan berbagai metode, diantaranya observasi, wawancara dan dokumentasi tentunya memerlukan alat bantu sebagai instrumen. Instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah kamera digunakan untuk dokumentasi seperti video dan foto, telepon genggam untuk merekam pembicaraan wawancara, dan alat tulis, yang digunakan untuk mencatat hal-hal penting pada saat wawancara dan juga observasi.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Menurut Kriyantono (2020), mengemukakan bahwa teknik pengumpulan data kualitatif terdiri dari 3 (tiga) teknik, antara lain wawancara, observasi dan studi dokumentasi.

3.6.1 Observasi

Menurut Umar Prayogo (2020), mengemukakan bahwa observasi hakikatnya merupakan kegiatan dengan menggunakan panca indera, bisa penglihatan, penciuman, pendengaran, untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab masalah penelitian. Hasil observasi berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, objek, kondisi atau suasana tertentu, dan perasaan emosi seseorang.

Observasi dilakukan untuk memperoleh gambaran riil suatu peristiwa atau kejadian untuk menjawab pertanyaan penelitian. Dengan melibatkan diri sebagai aktivitas subjek, peneliti ingin mengetahui proses kegiatan atau aktivitas di lokasi penelitian. Pada proses observasi, peneliti mencatat temuan-temuan yang berkaitan dengan penelitian, serta mendokumentasikan dalam bentuk video dan foto.

Mengamati dan mencatat setiap detail yang relevan dengan kriteria dan indikator yang telah ditentukan. Peneliti harus mencatat secara sistematis dan terperinci. Menggunakan checklist atau format observasi yang telah disiapkan untuk memastikan bahwa semua aspek yang sesuai tercakup. Setelah proses observasi, data observasi akan dikelompokkan sesuai kategori masing-masing digabungkan dengan hasil wawancara untuk dilakukan pengkodean dan disimpulkan untuk mendapatkan hasil penelitian.

Beberapa jenis observasi menurut Sugiyono (2019), diantaranya :

- 5 I. **Observasi Partisipasi.** Dalam observasi ini peneliti terlibat dengan orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Sambil melakukan pengamatan peneliti ikut melakukan apa saja yang dikerjakan oleh sumber data dan ikut merasakan sukanya.

2. Observasi terus terang atau tersamar. ⁵ Dalam hal ini dalam melakukan pengumpulan data menyatakan terus terang kepada sumber data, bahwa ia sedang melakukan penelitian. Jadi mereka yang diteliti mengetahui sejak awal sampai akhir tentang aktivitas penelitian. Tetapi dalam suatu saat peneliti juga tidak terus terang atau tersamar dalam observasi, hal ini untuk menghindari kalau suatu data yang dicari merupakan data yang dirahasiakan
3. Observasi Tidak Berstruktur. Observasi ini adalah observasi yang tidak dipersiapkan secara sistematis tentang apa yang akan diobservasi. Hal ini dilakukan karena peneliti tidak tahu secara pasti apa yang akan diamati. Dalam melakukan pengamatan peneliti tidak menggunakan instrumen yang telah baku, tetapi hanya berupa rambu-rambu yang berlaku.

Dari uraian jenis-jenis observasi diatas, maka ⁵ observasi yang digunakan adalah observasi partisipasi, dimana peneliti terlibat langsung dalam kegiatan pada tempat penelitian. Dalam proses observasi partisipasi, peneliti berpartisipasi dalam kegiatan sehari-hari dari subjek penelitian, yang memungkinkan peneliti untuk memahami pengalaman subjek secara langsung. Peneliti mengamati interaksi, perilaku, dan kegiatan dalam konteks alami perawat untuk memberikan data yang lebih valid. Mencatat pengamatan secara sistematis, termasuk kejadian penting, percakapan, dan situasi lainnya.

3.6.2 ¹⁷ Wawancara

Menurut Kriyantono (2020), mengemukakan bahwa wawancara merupakan percakapan yang dilakukan oleh peneliti atau orang yang berharap mendapatkan informasi, dan informan merupakan orang yang dianggap memiliki informasi yang penting mengenai suatu objek. Peneliti mewawancarai beberapa orang yang terlibat sebagai informan.

¹⁷ Menurut Sugiyono (2019), informan adalah orang yang dapat memberikan suatu penjelasan yang kaya dengan detail, dan komprehensif menyangkut dengan subjek yang sedang dicari untuk pengumpulan dan

penelitian. Dalam hal ini, peneliti merupakan orang yang berperan aktif untuk bertanya dan memancing pembicaraan menuju masalah tertentu kepada informan, dengan tujuan untuk memperoleh informasi dari permasalahan yang ada. Beberapa jenis wawancara menurut sugiyono (2019), diantaranya :

1. Wawancara terstruktur, adalah wawancara yang dilakukan jika peneliti atau pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh.
2. Wawancara semi terstruktur, adalah wawancara yang dilakukan untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, di mana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya.
3. Wawancara tidak terstruktur, adalah wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis garis besar permasalahan yang akan ditanyakan.

Dari penjelasan tersebut diatas, maka metode wawancara yang digunakan adalah wawancara tidak terstruktur, artinya peneliti menggunakan draft wawancara hanya sebagai pedoman, dan mengembangkan beberapa pertanyaan lain berpedoman dari draft wawancara. Sebelum melakukan wawancara, langkah yang dilakukan peneliti adalah Menentukan apa yang ingin dicapai melalui wawancara dan bagaimana data yang dikumpulkan akan mendukung tujuan penelitian, setelah itu peneliti akan Merumuskan pertanyaan penelitian yang akan dijawab melalui wawancara.

Mengembangkan daftar pertanyaan wawancara yang relevan dengan tujuan penelitian. Pertanyaan harus terbuka dan memungkinkan responden memberikan jawaban yang mendalam. Dalam proses wawancara, peneliti akan merekam proses wawancara dan mencatat poin-poin penting. Dalam proses analisis hasil wawancara, peneliti akan melakukan pengkodean dengan mengidentifikasi tema dan kategori dari transkrip wawancara

dengan memberi kode pada setiap teks yang sama. Selanjutnya, mengorganisir data tersebut kedalam tema yang lebih besar, menafsirkan data yang telah dianalisis dengan mengidentifikasi hasil dan menyimpulkannya.

3.6.3 Studi Dokumentasi

Menurut Sujarweni dalam Agustina (2022), mengemukakan bahwa studi dokumentasi merupakan pengumpulan data kualitatif sejumlah besar fakta dan data tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi, sebagian besar data berbentuk surat, catatan harian, arsip foto hasil rapat, cinderamata dan jurnal kegiatan. Teknik studi dokumenter merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan menganalisis dokumen-dokumen yang didapatkan dilapangan, baik berupa gambar maupun catatan harian peneliti.

Dokumen yang sudah diperoleh kemudian dianalisis membentuk suatu hasil kajian sistematis dan utuh untuk memperoleh data. Berbagai jenis informasi yang dapat diperoleh melalui dokumentasi dapat didapatkan dari kearsipan organisasi seperti surat-surat resmi, catatan organisasi dan laporan tertulis lain yang dianggap relevan dengan penelitian. Untuk mendapatkan laporan tertulis tersebut, maka peneliti akan meminta dari tempat penelitian untuk mengizinkan memperoleh beberapa data yang diinginkan oleh peneliti, diantaranya :

1. Data Pegawai dan Perawat pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.
2. Bukti-bukti laporan kegiatan tertulis pelayanan kesehatan pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

Setelah dokumen-dokumen tersebut terkumpul, selanjutnya peneliti akan mengolah data tersebut dengan mengelompokkan berdasarkan jenisnya. Setelah itu, mengidentifikasi tema dan melakukan pengkodean. Menyatukan data tersebut bersama hasil wawancara dan observasi,

membandingkan untuk memastikan kesamaan dari tiga hasil teknik tersebut, kemudian melakukan penafsiran temuan dan menyimpulkannya.

3.7 **Teknik Analisis Data**

Data yang terkumpul pada penelitian ini adalah data kualitatif, sehingga teknik analisisnya sesuai dengan yang dikemukakan Miles dan Huberman dalam Hardani (2020), mengemukakan bahwa teknik analisis data kualitatif terdiri dari reduksi data, sajian data dan verifikasi data. Menurut Bogdan dalam Hardani, et al., (2020), analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lainnya sehingga mudah dipahami serta temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain

3.7.1 **Reduksi Data**

Menurut A Rijali (2019), mengemukakan bahwa reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Proses ini berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung, bahkan sebelum data benar-benar terkumpul sebagaimana terlihat dari kerangka konseptual penelitian, permasalahan studi, dan pendekatan pengumpulan data yang dipilih peneliti. Proses Reduksi data oleh peneliti, meliputi :

1. Meringkas data yang telah diperoleh
2. Melakukan pengkodean pada jenis-jenis data yang diperoleh
3. Menelusuri tema
4. Membuat gugus-gugus dengan cara menyeleksi ketat atas data, ringkasan atau uraian singkat, dan menggolongkannya ke dalam pola yang lebih luas.
5. Meringkas hasil pengumpulan data ke dalam konsep, kategori, dan tema-tema.

Kegiatan reduksi data dilakukan dengan mengumpulkan dan mengelompokkan semua sumber data seperti wawancara, observasi dan

dokumentasi. Data tersebut kemudian diklasifikasikan berdasarkan tema, kategori dan konsep yang sesuai dengan penelitian. Menerapkan kode pada setiap kategori tersebut. ¹⁴⁸Memilih data yang relevan dan menghapus data yang tidak relevan, menggabungkan data berdasarkan kategori masing-masing untuk menyederhanakan struktur data.

Menulis narasi yang menghubungkan data yang telah dikodekan dan disederhanakan dengan pertanyaan penelitian. Mengidentifikasi pola hubungan yang muncul dari data yang telah dikelompokkan. Untuk memastikan kevalidan dan konsistensi data, peneliti akan membandingkan hasil ⁵wawancara, observasi dan dokumentasi dan menyimpulkannya. Reduksi data pada penelitian ini berfokus pada evaluasi kinerja perawat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

3.7.2 Sajian Data

Menurut A Rijali (2019), menyatakan bahwa ¹⁷Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajian data kualitatif dapat berupa teks naratif berbentuk catatan lapangan, matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Bentuk-bentuk ini menggabungkan informasi yang tersusun dalam suatu bentuk yang padu dan mudah diraih, sehingga memudahkan untuk melihat apa yang sedang terjadi, apakah kesimpulan sudah tepat atau sebaliknya melakukan analisis kembali.

⁷⁰Penyajian data dalam penelitian ini berbentuk uraian narasi, yang disesuaikan dengan jenis data yang terkumpul dalam proses pengumpulan data baik dari hasil wawancara, observasi maupun studi dokumentasi. Data akan disajikan dalam bentuk tabel berdasarkan tema dan kategori masing-masing. Setelahnya, data-data tersebut akan peneliti narasikan yang diurutkan berdasarkan hasil temuan, kemudian dianalisis, disimpulkan dan memberi rekomendasi.

3.7.3 Verifikasi Data

Menurut A Rijali (2019), menyatakan bahwa upaya verifikasi data atau penarikan kesimpulan harus dilakukan peneliti secara terus menerus selama berada di lapangan. Dari permulaan pengumpulan data, peneliti kualitatif mulai mencari arti benda-benda, mencatat keteraturan pola-pola (dalam catatan teori), penjelasan-penjelasan, konfigurasi-konfigurasi yang mungkin, alur sebab akibat, dan proposisi.

Kesimpulan-kesimpulan ini ditangani secara longgar, tetap terbuka, dan skeptis, tetapi kesimpulan sudah disediakan. Mula-mula belum jelas, namun kemudian meningkat menjadi lebih rinci dan mengakar dengan kokoh. Kesimpulan-kesimpulan diverifikasi selama penelitian berlangsung, dengan meninjau ulang hasil penelitian seperti wawancara, observasi dan dokumentasi dengan tujuan untuk menyesuaikan dengan hasil data yang telah disajikan. Kemudian, data-data tersebut diolah secara manual dengan menyesuaikan dan berpedoman dari hasil tiga teknik pengumpulan data penelitian. Setelah semuanya telah tersusun berdasarkan kategori masing-masing, peneliti akan menarasikan hasil penelitian dengan kata-kata dan kalimat-kalimat.

HASIL DAN PEMBAHASAN**4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian****4.1.1 Profil UPTD Puskesmas Awa'ai**

UPTD puskesmas awaai terletak di wilayah Kabupaten Nias Utara Kecamatan Sitolu Ori, Kurang Lebih Berjarak 20 km dari Ibu Kota Kabupaten Nias Utara. Luas Wilayah Kerja 78,81 Km² terdiri dari 6 (Enam) Desa yaitu:

1. Desa Hilimbosi
2. Desa Umbubalodano
3. Desa Tetehosi Maziaya
4. Desa Hilisalo'o
5. Desa Fulolo Salo'o
6. Desa Botombawo

Dengan Batas Wilayah:

Sebelah timur : Berbatasan dengan Kota Gunungsitoli

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Lotu

Sebelah utara : Berbatasan dengan Kecamatan Tuhemberua

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Namohalu Esiwa

4.1.2 Kondisi Demografi Penduduk Kec. Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara

Kondisi demografi merujuk pada keadaan atau karakteristik populasi dalam suatu wilayah atau kelompok tertentu, yang dapat mencakup berbagai aspek seperti jumlah, distribusi, dan struktur penduduk. Berikut adalah kondisi demografi penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai bisa dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1

Jumlah Penduduk Kec. Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara

| No | Nama Desa | Jumlah KK | Jumlah Penduduk | Jumlah Balita | Jumlah Ibu Hamil | Jumlah Ibu Bersalin | Jlh. Lansia |
|----|------------------|-----------|-----------------|---------------|------------------|---------------------|-------------|
| 1 | Hilimbosi | 720 | 3649 | 34 | 34 | 34 | 178 |
| 2 | Umbubalodano | 921 | 4035 | 26 | 26 | 26 | 128 |
| 3 | Tetehosi Maziaya | 256 | 1168 | 19 | 19 | 19 | 81 |
| 4 | Hilisalo'o | 447 | 2210 | 22 | 22 | 22 | 83 |
| 5 | Fulolo Salo'o | 456 | 1501 | 21 | 21 | 21 | 80 |
| 6 | Botombawo | 502 | 2356 | 19 | 19 | 19 | 111 |
| | Jumlah | 3302 | 14976 | 141 | 141 | 141 | 161 |

Sumber UPTD Puskesmas Awaai

UPTD Puskesmas Awa'ai sebagai salah satu unit pelayanan Kesehatan terdepan pada masyarakat mempunyai 4 buah Puskesmas Pembantu dan 4 Poskesdes yaitu :

10

1. Puskesmas Pembantu Mazingo

2. Puskesmas Pembantu Tetehosi Maziaya

3. Puskesmas Pembantu Botombawo

4. Puskesmas Pembantu Fulolo Salo'o

5. Poskesdes Hoya

6. Poskesdes Huno

7. Poskesdes Hilisalo'o

8. Poskesdes Hilimbawo

4.2 Deskripsi Data Informan.

Deskripsi informan merujuk pada penjelasan terperinci mengenai karakteristik dan latar belakang individu yang berperan sebagai informan dalam suatu penelitian atau studi. Informan adalah orang yang memberikan informasi atau wawasan yang relevan untuk topik penelitian. Deskripsi ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih baik tentang siapa informan tersebut dan bagaimana latar belakang mereka mungkin mempengaruhi data yang diberikan. Tabel deskripsi karakteristik informan adalah alat yang digunakan dalam penelitian atau studi untuk menyajikan informasi terstruktur mengenai latar belakang, demografi, dan fitur relevan dari informan yang berpartisipasi. Tabel ini mempermudah peneliti dalam melihat dan menganalisis data mengenai informan dengan cara yang sistematis dan terorganisir. Berikut adalah tabel karakteristik informan:

139

Tabel 4.2**Data Informan**

| No | Nama | Jenis kelamin | Usia (Tahun) | Ket. |
|----|---------------------------------|---------------|--------------|------------------------------|
| 1. | Dewirini Astuti, SST., M.K.M | Perempuan | 44 Tahun | Kepala Puskesmas Awaai |
| 2. | Karyaman Lumbu, S.Kep., NS | Laki – laki | 31 Tahun | Perawat |
| 3 | Intalilis zega, Amd.Kep | Perempuan | 25 Tahun | Perawat |
| 4. | Budinia Zega | Perempuan | 48 Tahun | Pasien |
| 5. | Samania Zega | Perempuan | 38 Tahun | Pasien |

Sumber : Olahan Peneliti 2024

4.3 Visi Dan Misi Puskesmas Awa'ai

a. Visi

Untuk mencapai sasaran pembangunan kesehatan dan dengan mempertimbangkan perkembangan masalah serta kecenderungan masalah kesehatan ke depan maka ditetapkanlah visi UPTD Puskesmas Awa'ai

adalah “ Menjadi ¹³⁷ Puskesmas Dengan Pelayanan Bermutu Menuju Masyarakat Yang Sehat Dan Mandiri “

Yang dimaksud Bermutu dalam hal ini ⁴⁹ adalah Pelayanan yang sesuai prosedur dengan tenaga kesehatan yang profesional di bidangnya sehingga terjamin kualitas pelayanan kesehatan dan komprehensif. Sedangkan Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri ¹⁰² adalah Pelayanan Prima yang sesuai dengan prosedur, dengan tenaga kesehatan yang profesional di bidangnya sehingga menjamin kualitas pelayanan tersebut, Sehingga ⁴⁹ masyarakat di wilayah Kerja puskesmas awaai yang memiliki kondisi sehat baik secara fisik, mental ¹⁹ spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup secara mandiri.

b. Misi

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan. Misi merupakan suatu pernyataan yang menetapkan tujuan organisasi dan sasaran yang ingin dicapai. Dengan adanya misi berarti membawa organisasi pada suatu fokus dan diharapkan seluruh pegawai puskesmas awa' ai dan pihak lain yang berkepentingan dapat mengenal dan mengetahui program program serta hasil yang akan diperoleh pada masa yang akan datang, Misi adalah:

- Mewujudkan Pelayanan ¹⁴³ kesehatan yang bermutu, efisien dan terjangkau oleh Masyarakat
- Memberikan pelayanan terbaik yang merata bagi masyarakat sampai ke daerah yang sulit dijangkau
- Menjalankan Manajemen Puskesmas yang baik dan transparan

4.4 Sarana Kesehatan & Sumber Daya

¹⁰ Sarana Kesehatan & Sumber Daya Sarana kesehatan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Awa' ai adalah: Puskesmas induk 1 unit, Puskesmas Pembantu 4 unit, Puskesmas keliling 1 unit, 21 Posyandu, 147 orang kader posyandu.

4.5 Keadaan Tenaga Kesehatan

Keadaan Tenaga Jumlah seluruh Tenaga Kesehatan pada Uptd Puskesmas Awa'ai adalah 104 Orang yang terdiri dari 47 Orang PNS, 8 Orang PPPK, 38 Orang PTT/THL dan 11 Orang TKS.

a. Jumlah Tenaga Medis Berdasarkan Pendidikan

Terdapat sebanyak 104 orang tenaga kesehatan berpendidikan yang bekerja pada UPTD Puskesmas Awa'ai. Berikut adalah tabel jumlah sumber daya berpendidikan:

Tabel 4.5
Tenaga Medis Berdasarkan Pendidikan

| No | Pendidikan | Jumlah | Ket. | | | |
|----|---|-----------|----------|----------|------------------|----------|
| | | | PN S | PPP K | PPT D/T HL | TK S |
| 1 | Dokter umum/ dokter layanan primer | 3 | 3 | | | |
| 2 | Dokter Gigi | 1 | 1 | | | |
| 3 | S1 Keperawatan/ Ners | 9 | 4 | 1 | | 2 |
| 4 | S1 Keperawatan | 7 | 5 | 2 | | |
| 5 | S1 Kesehatan Masyarakat | 6 | 4 | 2 | | |
| 6 | D IV Kebidanan | 2 | | 1 | | 1 |
| 7 | Diploma III Kebidanan | 49 | 6 | 9 | | 38 |
| 8 | Diploma III Keperawatan Gigi | 3 | 1 | 1 | | 1 |
| 9 | Diploma III Keperawatan | 29 | 8 | 7 | | 5 |
| 10 | Diploma III Ahli Teknologi Laboratorium Medik | 2 | 2 | | | |
| 11 | Diploma III Gizi | 2 | 1 | 2 | | |
| 12 | Diploma III Rekam Medik | 1 | | | | 1 |
| 13 | D IV Rekam Medik | 1 | | | | 1 |
| 14 | Diploma III Analisis Kesehatan | 1 | 1 | | | |
| 15 | Diploma III Kesehatan Lingkungan | 1 | | | | 1 |

| | | | | | | |
|----|--------|---|--|--|-----|--|
| 16 | SMF | 1 | | | 1 | |
| 17 | SPK | 1 | | | 1 | |
| 18 | SMA | 3 | | | 1 | |
| | Jumlah | | | | 114 | |

Sumber: UPTD puskesmas Awaai 2024

4.6 Hasil Wawancara

4.6.1 Kinerja Perawat

47 Berikut ini merupakan hasil wawancara yang diperoleh dari penelitian di lapangan yaitu dengan melakukan wawancara langsung kepada pasien dan perawat yang bekerja pada UPTD Puskesmas Awa'ai, berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan, peneliti mencoba menanyakan beberapa hal terkait Analisis Evaluasi Kinerja Perawat Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada Uptd Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara, pada indikator kinerja perawat sebagai berikut:

1. Bagaimana kelengkapan serta kondisi alat serta fasilitas yang tersedia bagi perawat dalam menjalankan tugas pelayanan dan praktik keperawatan?

Berdasarkan hasil wawancara yang di tanyakan kepada Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 09.00 WIB sebagai informan ke-1 mengatakan bahwa:

“Baik kelengkapan dan fasilitas yang tersedia di puskesmas awaai sampai sejauh ini sudah memadai dan layak untuk dipergunakan untuk menjalankan praktik kerja keperawatan kepada pasien ”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Bapak Karyaman Enonima Lombu, S. Kep. Ns pada tanggal 24 Juni 2024, Pukul 11.00 WIB Sebagai informan ke-2 mengatakan bahwa:

“ baik selama saya bertugas menjadi perawat kesehatan di puskesmas awaai ini saya melihat alat dan fasilitas sejauh ini sudah memadai.

Jika seandainya ada alat atau fasilitas yang kurang selalu melapor dibagian manajemen. Dan Setiap tahun selalu diadakan evaluasi alat serta fasilitas yang ada di puskesmas untuk menunjang praktik kerja perawat dalam menjalankan tugas ”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Ibu Budinia Zega, pada tanggal 26 Juni 2024 Pukul 12.30 WIB Sebagai informan ke-4 mengatakan bahwa:

“Baik menurut pandangan saya sebagai salah satu pasien yang berobat pada puskesmas awaai mengenai alat dan fasiltas yang tersedia bagi perawat dalam menjalankan tugas sudah memadai, hanya saja ada bebarapa alat yang perlu di sediakan pihak puskesmas seperti alat pemeriksaan telinga dan sebagainya.

Berdasarkan tanggapan diatas peneliti menarik kesimpulan bahwa fasilitas pada unit pelayanan teknis daerah Puskesmas Awa’ai, sudah memadai sesuai standar operasional yang berlaku, dalam menunjang pelayanan kepada pasien.

2. Bagaimana cara ¹⁰ perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan tepat dan cepat ?

Berdasarkan hasil wawancara yang di tanyakan kepada Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 09.00 mengatakan bahwa:

“Kami dalam menjalankan tugas dan kewajiban dalam melayani pasien bukan asal-asalan saja tetapi kami berpatokan pada SOP dan SPP yang berlaku. Yang dimana SOP ini yaitu standar operasional prosedur dan SPP (stndar pelayanan public) yang menjadi acuan perawat dalam melaksanakan pelayanan. Disitu di jelaskan prosedur dan apa syaratnya yang harus dilengkapi pasien termasuk dengan biaya dan waktu pelayanan sehingga itulah yang menjadi acuan perawat dalam memberikan proses pelayanan kepada pasien”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Bapak Karyaman Enonima Lombu, S. Kep. Ns, pada tanggal 24 Juli 2024, Pukul 11.00 WIB mengatakan bahwa:

“ Baik Kami sebagai perawat kesehatan melakukan tugas dalam pelayanan dengan mengikuti standar operasional prosedur yang berlaku pada puskesmas sehingga dengan itu pelayanan yang kami berikan kepada pasien dapat terjamin dan memberikan pelayanan terbaik kepada pasien”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Ibu Budinia Zega pada tanggal 26 Juli 2024, pada pukul 12.30 WIB mengatakan bahwa:

“ Baik pertama Kami sebagai pasien datang di puskesmas kami di suruh mengikuti jalur seperti pengambilan nomor antrian, menunggu panggilan untuk pendaftaran dan menyampaikan keluhan setelah itu menunggu dokter untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut”

Berdasarkan tanggapan diatas peneliti menarik kesimpulan bahwa pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien sudah sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Publik (SPP) dengan mengusahakan memberikan pelayanan terbaik sesuai dengan keluhan pasien yang datang.

3. Bagaimana cara perawat menilai keberhasilan asuhan yang diberikan kepada pasien ?

Berdasarkan hasil wawancara yang di tanyakan kepada Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 09.00 WIB mengatakan bahwa:

“Tentunya dulu sudah kita ketahui pasien yang mau berobat pasti ada keluhan, atau memiliki salah satu penyakit. Dengan berobat di puskesmas dan dinyatakan sembuh berarti sudah memenuhi keberhasilan asuhan keperawatan”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Bapak Karyaman Enonima Lumbu, S.Kep.Ns, pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 11.00 WIB mengatakan bahwa:

“Yaitu melakukan pelayanan kepada pasien yang mau berobat lalu pengkajian keluhan dan setelah itu baru di evaluasi apa yg menjadi masalah. Setelah semua itu sudah tet itulah salah satu keberhasilan kami sebagai perawat kesehatan”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Ibu Samania Zega pada tanggal 26 Juli 2024, pukul 14.00 WIB mengatakan bahwa:

“ Baik menurut saya sebagai pasien yang berobat di puskesmas. Bila kami sembuh atau dikatakan sehat itu adalah salah satu keberhasilan dari dokter atau perawat yang menangan.

Berdasarkan tanggapan diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa penilaian keberhasilan asuhan yang diberikan bisa dinilai dari pasien yang berobat pada puskesmas dikatakan sembuh dan dapat melakukan aktivitasnya kembali.

4. Bentuk Dampak Jangka Panjang Dari Pelayanan Kesehatan Yang Diberikan Oleh Perawat Terhadap Kondisi Kesehatan Pasien

Berdasarkan hasil wawancara yang di tanyakan kepada Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M mengatakan bahwa:

“Dampak jangka panjang dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat, dimana bisa dilihat dari kesembuhan pasien yang telah berobat di puskesmas dan bagaimana tingkat kepuasan pasien itu sendiri dalam hal pelayanan yang telah diberikan oleh pihak tenaga medis.

Selanjutnya peneliti mewawancarai Bapak Karyaman Enonima Lumbu, S.Kep. Ns, pada tanggal 24 Juli 2024, Pukul 11.00 WIB dengan mengatakan bahwa:

“Memberikan pelayanan promotif dimana upaya dan tingkatan pencegahan pertama yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan. Dan langkah selanjutnya baru diadakan penyuluhan”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Ibu Samania Zega pada tanggal 26 Juli 2024, pukul 14.00 WIB mengatakan bahwa:

“Menurut saya sebagai salah satu pasien di puskesmas awaai salah satu bentuk dampak jangka panjang dari pelayanan kesehatan jika kami sakit kembali datang di puskesmas, dan mau melakukan pemeriksaan setiap keluhan yang kami rasakan”

Berdasarkan tanggapan diatas peneliti menyimpulkan bahwa dampak jangka panjang pelayanan kesehatan yang diberikan perawat kepada pasien yang berobat di UPTD Puskesmas Awa'ai, belum dirasakan secara maksimal oleh pasien dikarenakan komunikasi perawat yang kurang responsif kepada pasien, dan kualitas pendekatan yang kurang serta pelayanan berkelanjutan dalam bentuk penyuluhan yang tidak berkesinambungan.

5. Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan pada UPTD Puskesmas Awaai

Berdasarkan hasil wawancara yang di tanyakan kepada Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 09.00 WIB mengatakan bahwa:

“ kita Telah menyediakan kotak saran, atas semua keluhan pasien. Dan kami Siap menerima kritik dan saran sehingga dapat meningkatkan kinerja pelayanan di puskesmas awaai”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Bapak Karyaman Enonima Lombu, S.Kep. Ns, pada tanggal 24 Juni 2024, Pukul 11.00 WIB mengatakan bahwa:

“kami sebagai Tenaga kesehatan melayani dengan sepenuh hati sehingga pelayanan kesehatan tercapai seperti tujuan yang telah ditentukan dari awal”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Ibu Samania Zega pada tanggal 26 Juli 2024, Pukul 14.00 WIB mengatakan bahwa:

“Jika ingin mutu pelayanan yang baik di puskesmas awai di harapkan semua tenaga kesehatan melakukan tugasnya dengan baik dan sesuai prosedur yang sudah kian berlaku untuk melayani pasien yang mau berobat ”

Berdasarkan tanggapan diatas peneliti menyimpulkan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Awa'ai, dipengaruhi oleh sikap perawat dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien yang mau berobat .

4.6.2 Pelayanan Kesehatan

Berikut ini merupakan hasil wawancara yang diperoleh dari penelitian di lapangan yaitu dengan melakukan wawancara langsung pasien dan perawat. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan, peneliti mencoba menanyakan beberapa hal terkait *Analisis Evaluasi Kinerja Perawat Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara*, pada indikator pelayanan kesehatan sebagai berikut:

1. Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Memenuhi Jadwal Pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara yang di tanyakan kepada Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 09.00 WIB mengatakan bahwa:

“Dalam menjalankan suatu hal kegiatan pelayanan kesehatan dimana dalam permenkes NO.43 Tahun 2019 sudah diterapkan bahwa jam dinas di puskesmas 7 jam lamanya dan dilakukan

berdasarkan SOP dan SPP dan apabila tidak melaksanakan tugas akan di berikan sanksi sesuai pada permenpan No 5 Tahun 2012”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Bapak Karyaman Enonima Lombu, S.Kep.Ns, pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 11.00 WIB mengatakan bahwa:

“Tingkat kepatuhan dalam memenuhi jadwal pelayanan kami mengikuti atau berpedoman pada jadwal yang telah diatur oleh pihak manajemen puskesmas yang dimana tugas dijalankan per sift atau gantian dengan catatan datang tepat waktu, mengikuti apel dan siap menjalankan tugas ”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Ibu samania Zega pada tanggal 26 Juli 2024, pukul 14.00 WIB mengatakan bahwa:

“Tingkat kepatuhan memenuhi jadwal pelayanan sudah baik tapi kadang kadang harus menunggu dokternya untuk pemeriksaan pasien“

Berdasarkan tanggapan diatas peneliti menyimpulkan bahwa tingkat kepatuhan perawat dalam memenuhi jadwal pelayanan sudah baik. Hanya saja perlu ditingkatkan dalam hal ketepatan waktu dokter dalam pemeriksaan dan sesuai dengan sift pelayanan yang telah diatur.

2. Cara Perawat Memastikan Bahwa Setiap Tindakan Dan Pengobatan Yang Diberikan Sesuai Dengan Kebutuhan Pasien

Berdasarkan hasil wawancara yang di tanyakan kepada Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 09.00 mengatakan bahwa:

“Sebelum melakukan tindakan atau pemberian obat perawat kita disini terlebih dahulu harus meverifikasi instruksi dari dokter, termasuk dosis, jenis obat,dan jika ada keraguan langsung bertanya kepada dokter yang menangani pasien ”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Bapak Karyaman Enonima Lumbu, S.Kep. Ns pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 11.00 WIB mengatakan bahwa:

“Saya sebagai tenaga perawat kesehatan harus memastikan terlebih dahulu identitas pasien sebelum memberikan pengobatan atau tindakan menggunakan (4 benar) benar pasien, benar obat, benar dosis, dan benar rute ”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Ibu Samania Zega pada tanggal 26 Juli 2024, pukul 14.00 WIB mengatakan bahwa:

“Saya sebagai pasien berharap kepada perawat kesehatan dalam memberikan obat kepada pasien harus mengikuti prosedur dan indikasi dari dokter agar tidak terjadi kesalahan dalam melakukan penanganan pada setiap keluhan kami sebagai pasien ”

Berdasarkan tanggapan diatas peneliti menyimpulkan bahwa cara perawat memastikan bahwa setiap tindakan dan pengobatan yang diberikan sudah sesuai yaitu dengan cara tindakan/pelayanan kesehatan yang diberikan harus sesuai dengan petunjuk dokter.

3. Langkah perawat dalam menangani pasien yang sulit atau tidak puas dengan pelayanan perawat.

Berdasarkan hasil wawancara yang di tanyakan kepada Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M pada tanggal 24 Juni 2024, pukul 09.00 wib mengatakan bahwa:

“ Iya baik kita mengharpakan perawat kesehatan yang ada di lingkup kerja puskesmas ini diwajibkan Harus memiliki sifat profesional dalam arti perawat kesehatan harus tenang dan tidak bersikap detensif ketika menghadapi pasien yang sulit. Menunjukkan sikap profesional, sabar dan empati dalam situasi seperti itu.”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Bapak Karyaman Enonima Lumbu, S.Kep, Ns pada tanggal 26 Juli 2024, pukul 11.00 WIB mengatakan bahwa :

“ saya sebagai perawat mendengarkan keluhan pasien, akui bahwa mereka memiliki kekhawatiran yang valid, dan berusaha mencari jalan tengah agar pasien tetap nyaman dan kembali berpikir positif dalam hal pelayanan perawat ”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Ibu Samania Zega, pada tanggal 26 Juni 2024, pukul 14.00 WIB dengan pertanyaan yang sama. Sebagai informan ke-4 mengatakan bahwa:

“ Baik pihak perawat mendengarkan setiap keluhan dari pasien dan berupaya mencari jalan keluar dari masalah yang sedang terjadi ”

Berdasarkan tanggapan diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa langkah perawat dalam menangani pasien yang sulit atau tidak puas dengan pelayanan perawat pada UPTD Puskesmas Awa'ai, sudah baik dengan cara mendengarkan setiap keluhan pasien dan mencoba mencari jalan tengah dari masalah yang sedang dihadapi.

4. Bentuk Prosedur Yang Ditempuh Pasien Untuk Mendapatkan Kemudahan Akses Pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara yang di tanyakan kepada Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 09.00 WIB mengatakan bahwa:

“ Untuk prosedur sendiri yaitu bisa langsung datang ke puskesmas melakukan pendaftaran dan registrasi atau bisa juga dengan melihat media sosial puskesmas bagaimana cara atau kemudahan dalam mendapatkan pelayanan yang tersedia pada uptd puskesmas awaai. Itulah salah satu kemudahan akses pelayanan yang bisa kami tawarkan kepada pasien ”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Bapak Karyaman Enonima Lumbu, S.Kep pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 11.00 WIB mengatakan bahwa:

“ baik untuk mendapatkan kemudahan prosedur pelayanan bisa Dapat langsung ke tempat puskesmas dan melakukan registrasi dengan membawa identitas diri seperti KTP, KK dan BPJS kesehatan itu salah satu kemudahan yang disediakan puskesmas dalam kemudahan mendapatkan pelayanan “

Selanjutnya peneliti mewawancarai Ibu Budinia Zega, pada tanggal 26 Juli 2024, pukul 12.30 mengatakan bahwa:

“Pasien datang di tempat puskesmas ambil antrian pendaftaran menunggu panggilan pemeriksaan kepada dokter dan setelah itu menunggu obat dari perawat kesehatan ”

Berdasarkan tanggapan diatas peneliti menyimpulkan kemudahan akses pasien dalam mendapatkan kemudahan pelayanan pada UPTD Puskesmas Awa'ai, sudah cukup baik dalam hal kemudahan untuk pasien dalam menerima pelayanan kesehatan.

5. Cara Puskesmas Meningkatkan Kenyamanan Pasien Selama Menunggu Untuk Mendapatkan Pelayanan

Berdasarkan hasil wawancara yang di tanyakan kepada Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 09.00 WIB mengatakan bahwa:

“ Kita di puskesmas ini dalam memberikan kenyamanan kepada pasien dalam hal menunggu. Pihak puskesmas sudah menyediakan ruang tunggu yang dilengkapi dengan kursi yg nyaman, dan sudah di siapkan artikel bacaan sambil menunggu antrian dipanggil itu salah satu cara kita di puskesmas ini dalam mmeberikan kenyamanan kepada pasien yang mennunggu panngilan dalam pemeriksaan kesehatan ”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Bapak Karyaman Enonima Lumbu, S.Kep, Ns pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 11.00 WIB mengatakan bahwa:

“ Disini kita dari pihak puskesmas telah menyediakan fasilitas contohnya ruang tunggu dilengkapi dengan tempat duduk yang nyaman dan lain sebagainya ”

Selanjutnya peneliti mewawancarai Ibu samania Zega, pada tanggal 26 Juli 2024, pukul 14.00 WIB mengatakan bahwa:

“untuk kenyamanan pasien pihak puskesmas sudah menyediakan ruang tunggu, dan dilengkapi dengan fasilitas seperti kursi yang nyaman untuk duduk serta Susana ruangan yang bersih ”

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada informan tentang cara puskesmas meningkatkan kenyamanan pasien selama menunggu untuk mendapatkan pelayanan pada UPTD Puskesmas Awa'ai, peneliti menyimpulkan bahwa puskesmas telah menyediakan tempat tunggu yang nyaman dan fasilitas pendukung seperti buku-buku bacaan sehingga pasien merasa nyaman dan tidak bosan ketika menunggu giliran untuk mendapatkan layanan kesehatan.

4.7 Analisis Hasil Wawancara

4.7.1 Kinerja Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan kepada Pasien di UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara

Kinerja perawat adalah serangkaian kegiatan perawat yang memiliki kompetensi yang dapat digunakan dan ditunjukkan dari hasil penerapan pengetahuan, keterampilan dan pertimbangan yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan. Wahyudi (2010) mengemukakan kinerja perawat adalah serangkaian kegiatan perawat yang memiliki kompetensi yang dapat digunakan dan ditunjukkan dari hasil penerapan pengetahuan, keterampilan dan pertimbangan yang efektif dalam memberikan asuhan keperawatan. Sedangkan Suriana (2014) menegaskan bahwa Kinerja

perawat adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas-tugas asuhan keperawatan sehingga menghasilkan output yang baik kepada customer (organisasi, pasien dan perawat sendiri) dalam kurun waktu tertentu.

1. Pemberian pelayanan kesehatan tepat dan cepat

¹⁴ Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan suatu organisasi secara bersama – sama untuk meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan mengobati suatu penyakit perorangan, kelompok, keluarga ataupun masyarakat (Mamik, 2017). Pelayanan Kesehatan adalah gerakan yang dilakukan secara sendiri maupun bersamaan dalam suatu badan atau organisasi bertujuan mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan dan meningkatkan kesehatan perorangan, kelompokan ataupun masyarakat (Zaini, 2019). Untuk mengetahui standar pelayanan kesehatan maka harus melihat pada standar pelayanan kesehatan yang harus dimiliki oleh pemberi pelayanan kesehatan dalam hal ini penyedia layanan kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit dan dari tenaga kesehatan itu sendiri seperti dokter, perawat, apoteker, sarana dan prasarana dan lain-lain. Pelayanan kesehatan baik di puskesmas, rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan lainnya merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung, saling mempengaruhi antara satu sama lain. Standar pelayanan kesehatan yang baik terdiri dari 3 (tiga) komponen yang harus dimiliki yaitu adanya masukan (input), proses yang dilakukan, dan hasil yang di capai (outcome).

Berdasarkan hasil wawancara Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 09.00 mengatakan bahwa:

“Kami dalam menjalankan tugas dan kewajiban dalam melayani pasien bukan asal-asalan saja tetapi kami berpatokan pada SOP dan SPP yang berlaku. Yang dimana SOP ini yaitu standar operasional prosedur dan SPP (standar pelayanan public) yang menjadi acuan perawat dalam melaksanakan pelayanan. Disitu di jelaskan prosedur dan apa syaratnya yang harus dilengkapi pasien termasuk dengan

biaya dan waktu pelayanan sehingga itulah yang menjadi acuan perawat dalam memberikan proses pelayanan kepada pasien”

Berdasarkan hasil penelitian dan di dukung oleh teori yang berkaitan dengan pemberian pelayanan kesehatan dengan tepat dan cepat. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang berobat para perawat melakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Publik (SPP) dan melakukan pelayanan dengan responsif yang baik kepada pasien dengan menanyakan keluhan para pasien dengan jelas sehingga para perawat memberikan kinerja yang baik dalam menangani keluhan pasien yang mau berobat.

Kepuasan pasien merupakan indikator utama keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan. Tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat menjadi hal yang harus mendapat perhatian dari pemerintah sebagai salah satu upaya dalam pembangunan di bidang kesehatan. Pelayanan kesehatan kepada masyarakat bertujuan membentuk masyarakat yang sehat. Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Depkes 2009). Tingkat kualitas pelayanan kesehatan dipuskesmas sebagai lembaga kesehatan yang pertama berhadapan langsung dengan pasien dan ujung tombak dalam sistem pelayanan kesehatan dapat dinilai dari faktor-faktor sebagai berikut :

1. Kelengkapan Fasilitas Untuk Menunjang Kinerja Perawat

Kelengkapan fasilitas kesehatan merupakan salah satu indikator penting yang dapat menunjang kinerja perawat dalam menjalankan tugasnya. Seperti yang dikatakan oleh ibu samania zega selaku pasien yang berobat yaitu mengatakan bahwa fasilitas kesehatan yang ada di puskesmas sudah memadai, hanya saja perlu dilakukan peningkatan seperti ruang inap bagi pasien yan berobat. menurut Menurut Siagian (2017) bahwa pentingnya sarana dan prasarana kerja yang memadai perlu mendapatkan perhatian. Dedikasi, kemampuan kerja, keterampilan dan niat yang besar untuk mewujudkan prestasi kerja yang tinggi tidak akan besar manfaatnya tanpa sarana dan prasarana yang dibutuhkan. Agar organisasi dapat berjalan dengan lancar persyaratan minimal sarana dan prasarana kerja harus terpenuhi. Fasilitas kerja merupakan semua yang ada di sekitar para tenaga medis dan dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas yang di bebankan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dan di dukung oleh teori yang berkaitan dengan fasilitas yang menunjang kinerja perawat peneliti dapat menyimpulkan bahwa fasilitas kesehatan sudah baik. Tetapi ada fasilitas yang kurang seperti ruang rawat inap bagi pasien, sehingga menjadi hambatan bagi perawat dalam menjalankan atau merawat pasien yang berobat dan menghambat kinerja pegawai sehingga berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan.

2. Pemberian pelayanan kesehatan tepat dan cepat

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan suatu organisasi secara bersama – sama untuk meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan mengobati suatu penyakit perorangan, kelompok, keluarga ataupun masyarakat (Mamik, 2017). Pelayanan Kesehatan adalah gerakan yang dilakukan secara sendiri maupun bersamaan dalam suatu badan atau organisasi bertujuan mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan dan meningkatkan kesehatan perorangan, kelompokan ataupun masyarakat (Zaini, 2019). Untuk mengetahui standar pelayanan kesehatan maka harus melihat pada standar pelayanan kesehatan yang harus dimiliki

oleh pemberi pelayanan kesehatan dalam hal ini penyedia layanan kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit dan dari tenaga kesehatan itu sendiri seperti dokter, perawat, apoteker, sarana dan prasarana dan lain-lain. Pelayanan kesehatan baik di puskesmas, rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan lainnya merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung, saling mempengaruhi antara satu sama lain. Standar pelayanan kesehatan yang baik terdiri dari 3 (tiga) komponen yang harus dimiliki yaitu adanya masukan (input), proses yang dilakukan, dan hasil yang di capai (outcome).

Berdasarkan hasil wawancara Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M pada tanggal 24 Juli 2024, pukul 09.00 mengatakan bahwa:

“Kami dalam menjalankan tugas dan kewajiban dalam melayani pasien bukan asal-asalan saja tetapi kami berpatokan pada SOP dan SPP yang berlaku. Yang dimana SOP ini yaitu standar operasional prosedur dan SPP (standar pelayanan public) yang menjadi acuan perawat dalam melaksanakan pelayanan. Disitu di jelaskan prosedur dan apa syaratnya yang harus dilengkapi pasien termasuk dengan biaya dan waktu pelayanan sehingga itulah yang menjadi acuan perawat dalam memberikan proses pelayanan kepada pasien”

Berdasarkan hasil penelitian dan di dukung oleh teori yang berkaitan dengan pemberian pelayanan kesehatan dengan tepat dan cepat. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang berobat para perawat melakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Standar Pelayanan Publik (SPP) dan melakukan pelayanan dengan responsif yang baik kepada pasien dengan menanyakan keluhan para pasien dengan jelas sehingga para perawat memberikan kinerja yang baik dalam menangani keluhan pasien yang mau berobat.

3 Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Memenuhi Jadwal Pelayanan

Tingkat kepatuhan perawat dalam memenuhi jadwal pelayanan merujuk pada sejauh mana perawat mengikuti dan melaksanakan jadwal yang telah ditetapkan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Tingkat kepatuhan perawat dalam memenuhi jadwal pelayanan adalah ukuran sejauh mana perawat menjalankan tugas dan tanggung jawab mereka sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan atau ditetapkan. Kepatuhan terhadap jadwal waktu memastikan bahwa perawat melakukan tugas sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, seperti memberikan obat pada jadwal yang tepat, melaksanakan pemeriksaan rutin, atau melakukan prosedur medis sesuai rencana.

Berdasarkan hasil penelitian dan jawaban informan Bapak Karyaman Enonima Lombu, S.Kep.Ns, tentang tingkat kepatuhan perawat dalam memenuhi jadwal pelayanan mengatakan bahwa:

“Tingkat kepatuhan dalam memenuhi jadwal pelayanan kami mengikuti atau berpedoman pada jadwal yang telah diatur oleh pihak manajemen puskesmas yang dimana tugas dijalankan per sift atau gantian dengan catatan datang tepat waktu, mengikuti apel dan siap menjalankan tugas ”

Atas jawaban diatas peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa ketepatan waktu pelayanan kesehatan sudah sangat baik, sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku, sehingga tingkat pelayanan kesehatan masyarakat menjadi lebih baik.

4 Cara Perawat Memastikan Bahwa Setiap Tindakan Dan Pengobatan Yang Diberikan Sesuai

Memastikan bahwa setiap tindakan dan pengobatan yang diberikan sesuai adalah bagian penting dari praktik perawatan kesehatan yang berkualitas. Ini berarti bahwa semua tindakan medis, prosedur, dan pengobatan yang diberikan kepada pasien harus dilakukan dengan cara yang tepat dan sesuai dengan standar medis, kebutuhan pasien, serta rencana

perawatan yang telah disetujui, mengikuti pedoman dan standar klinis yang telah ditetapkan untuk setiap jenis tindakan atau pengobatan pedoman ini biasanya dikembangkan berdasarkan bukti medis terbaru dan praktik terbaik dalam perawatan kesehatan. Serta juga memastikan bahwa semua prosedur dilakukan sesuai dengan protokol yang ditetapkan oleh lembaga atau organisasi kesehatan, termasuk langkah-langkah persiapan, pelaksanaan, dan pemantauan.

Berdasarkan tanggapan Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M tentang cara perawat memastikan bahwa setiap tindakan dan pengobatan yang diberikan sesuai mengatakan bahwa :

“Sebelum melakukan tindakan atau pemberian obat perawat kita disini terlebih dahulu harus meverifikasi instruksi dari dokter, termasuk dosis, jenis obat,dan jika ada keraguan langsung bertanya kepada dokter yang menangani pasien”

Berdasarkan hasil penelitian dan jawaban informan peneliti dapat menarik kesimpulan tentang bagaimana cara perawat memastikan setiap tindakan atau pengobatan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien sudah sangat baik dengan selalu berpedoman dan mengikuti instruksi dari dokter baik berupa resep obat yang sesuai atau tindakan yang akan dilakukan.

5 Langkah perawat dalam menangani pasien yang sulit atau tidak puas dengan pelayanan perawat.

Langkah perawat dalam menangani pasien yang sulit atau tidak puas dengan pelayanan mencakup serangkaian tindakan dan strategi yang dirancang untuk mengatasi ketidakpuasan pasien secara efektif dan menjaga hubungan terapeutik yang positif. Tujuan utamanya adalah memastikan pasien merasa didengarkan, dipahami, dan mendapatkan solusi yang memadai, sambil mempertahankan profesionalisme dan kualitas perawatan.

Berdasarkan jawaban Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M tentang langkah perawat dalam menangani pasien yang sulit atau tidak puas dengan pelayanan perawat, mengatakan bahwa :

“ Iya baik kita mengharpakan perawat kesehatan yang ada di lingkup kerja puskesmas ini diwajibkan Harus memiliki sifat profesional dalam arti perawat kesehatan harus tenang dan tidak bersikap detensif ketika menghadapi pasien yang sulit. Menunjukkan sikap profesional, sabar dan empati dalam situasi seperti itu.”

Berdasarkan jawaban informan dan penjelasan teori diatas, peneliti menyimpulkan bahwa tingkat pelayanan kesehatan tentang cara perawat perawat dalam menangani pasien yang sulit atau tidak puas dengan pelayanan perawat masih kurang dimana perawat harus lebih responsif dan memberikan komunikasi yang baik serta mencari solusi terhadap ketidakpuasan pasien dan melakukan evaluasi rutin terkait keluhan para pasien sehingga tingkat pelayanan kesehatan lebih baik.

6 Bentuk Prosedur Yang Ditempuh Pasien Untuk Mendapatkan Kemudahan Akses Pelayanan

Kemudahan akses pelayanan merujuk pada sejauh mana layanan atau fasilitas dapat diakses dengan mudah oleh pengguna. Secara umum, kemudahan akses pelayanan bertujuan untuk memastikan bahwa layanan dapat dinikmati oleh sebanyak mungkin orang tanpa hambatan yang berarti, sehingga memaksimalkan manfaat dari layanan tersebut.

Berdasarkan jawaban Ibu Dewirini Astuti, Sst., M.K.M tentang bentuk prosedur yang ditempuh pasien untuk mendapatkan kemudahan akses pelayanan, ia mengatakan bahwa :

“ Untuk prosedur sendiri yaitu bisa langsung datang ke puskesmas melakukan pendaftaran dan registrasi atau bisa juga dengan melihat media sosial puskesmas bagaimana cara atau kemudahan dalam mendapatkan pelayanan yang tersedia pada uptd puskesmas awaai.

Itulah salah satu kemudahan akses pelayanan yang bisa kami tawarkan kepada pasien”

Untuk pertanyaan dan jawaban yang telah disampaikan diatas, maka peneliti menyimpulkan bahwa terdapat kemudahan akses yang sangat baik bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan bisa mengakses situs website secara online dan menghubungi media sosial Puskesmas Awaai serta juga menyediakan fasilitas yang menunjang kemudahan akses bagi pasien seperti menyediakan mobil ambulance yang siap menjemput pasien dirumah, serta fasilitas yang menunjang efisiensi administrasi ketika berobat.

7 Cara Puskesmas Meningkatkan Kenyamanan Pasien Selama Menunggu Untuk Mendapatkan Pelayanan

Meningkatkan kenyamanan pasien selama menunggu untuk mendapatkan pelayanan adalah mengacu pada upaya yang dilakukan untuk membuat pengalaman pasien selama periode menunggu menjadi lebih nyaman, menyenangkan, dan kurang stres. Ini melibatkan berbagai aspek yang mempengaruhi bagaimana pasien merasakan waktu tunggu mereka dan bagaimana mereka berinteraksi dengan layanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan kepuasan pasien dengan memastikan bahwa waktu menunggu tidak menjadi pengalaman yang membebani.

Jawaban Ibu samania Zega setelah peneliti mewawancarai tentang cara bagaimana puskesmas meningkatkan kenyamanan pasien selama menunggu untuk mendapatkan pelayanan, ia mengatakan bahwa :

“untuk kenyamanan pasien pihak puskesmas sudah menyediakan ruang tunggu, dan dilengkapi dengan fasilitas seperti kursi yang nyaman untuk duduk serta Susana ruangan yang bersih ”

Dengan jawaban diatas peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa tingkat kenyamanan pasien ketika menunggu untuk mendapatkan pelayanan sudah sangat baik dan sangat nyaman itu di sebabkan oleh fasilitas ruang

tunggu yang nyaman dan bersih serta memiliki tempat bacaan sehingga pasien tidak merasa bosan dan stress ketika menunggu antrian untuk mendapat layanan pemeriksaan kesehatan.

4.8 Mutu Pelayanan Kesehatan pada UPTD Puskesmas Awaai

²⁶ Pengukuran mutu Puskesmas dilaporkan melalui Indikator Nasional Mutu (INM) dan Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Indikator Nasional Mutu Puskesmas ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah. Mutu Pelayanan Kesehatan adalah tingkat layanan kesehatan yang diberikan kepada individu dan masyarakat dengan tujuan memberikan layanan kesehatan yang optimal, sesuai dengan standar pelayanan, perkembangan ilmu pengetahuan, dan memenuhi hak pasien.

Berdasarkan penjelasan diatas peningkatan mutu di UPTD Puskesmas Awa'ai dapat dilihat dari tingkat pelayanan kesehatan pasien yang terdiri dari beberapa indikator yaitu:

³ 1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Kebijakan tentang kesehatan ibu dan bayi baru lahir secara khusus yang ada di puskesmas awaai bisa dikatakan sudah bermutu dikarenakan pelayanan ibu dan anak ini selalu dilakukan tiap sekali sebulan . yang dimana ³ berhubungan dengan pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir yang diberikan di semua jenis fasilitas pelayanan kesehatan, dari posyandu, puskesmas, Rumah Sakit Pemerintah maupun fasilitas pelayanan kesehatan swasta. Kesehatan anak meliputi bayi, balita dan remaja.

¹³ 2. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Wanita usia subur adalah wanita yang berusia antara 15-49 tahun. Pelayanan KB ini sudah termasuk pelayanan yang bermutu karena ¹⁹ setiap bulan tetap diadakan evaluasi untuk mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran wanita usia subur atau pasangannya

diprioritaskan untuk menggunakan alat kontrasepsi. Tingkat pencapaian pelayanan keluarga berencana dapat dilihat dari cakupan peserta KB aktif (peserta KB yang sedang menggunakan alat/metode kontrasepsi), cakupan peserta KB yang baru menggunakan alat/metode kontrasepsi, tempat pelayanan KB dan jenis kontrasepsi yang digunakan akseptor. Jumlah PUS di UPTD Puskesmas Awa'ai sebesar 2.095 orang, dari jumlah ini 47 orang (2,2%) merupakan peserta KB baru dan 40 orang (1,9%) merupakan peserta KB Aktif dan sisanya adalah PUS yang bukan Akseptor KB karena dalam kondisi hamil, menopause dan unmet need yaitu sebanyak 2008 (87%).

3. Pelayanan Imunisasi

Pelayanan imunisasi selalu diadakan bagi bayi yang sudah berusia satu bulan setelah lahir dan sifatnya rutin maupun gebrakan dari pemerintah merupakan upaya untuk mencegah atau menanggulangi penyakit-penyakit melalui imunisasi baik pada bayi maupun Wanita Usia Subur. Itu juga salah satu mutu tersendiri bagi puskesmas

4. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat

Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Prabayar di UPTD Puskesmas Awa'ai meliputi JKN Pada tahun 2021 jumlah penduduk Kecamatan Sitolu ori sebanyak 14.976 jiwa. Penduduk yang tercakup dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebanyak 10789 jiwa, yang berhak didapatkan meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Sekitar 39,5 % masyarakat Puskesmas kemungkinan masih belum memiliki jaminan dan masih dalam proses ke BPJS.

5. Pelayanan Kesehatan Pra Usia Lanjut (Pra Usila) dan Usia Lanjut (Usila).

Masyarakat yang tergolong pra usia lanjut adalah mereka yang telah menjalani lebih dari setengah dari masa hidupnya dan berumur antara 45 – 59 tahun. Sedangkan mereka yang tergolong usia lanjut adalah mereka yang telah mencapai umur di atas 60 tahun. Cakupan pelayanan kesehatan pada kelompok pra usila dan usila di UPTD

Puskesmas Awa'ai menunjukkan bahwa dari seluruh jumlah lansia, tidak semua lansia mendapatkan pelayanan sebesar 55,32%. Oleh karena itu, masih perlu dilakukan upaya dalam meningkatkan jangkauan pelayanan lansia dengan adanya pelaksanaan Posyandu Lansia dan Posbindu di setiap desa dan pelaksanaan senam lansia sehingga semua lansia mendapatkan atau bisa mengakses pelayanan kesehatan.

6. Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Dalam rangka meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, di wilayah UPTD Puskesmas Awa'ai tersedia 4 Unit Puskesmas pembantu yaitu Pustu Mazingo, Pustu Maziaya, Pustu Botombawo, Pustu Fulolosalo'o Untuk cakupan kunjungan pasien ke UPTD Puskesmas Awa'ai Tahun 2021 untuk kunjungan rawat jalan sebanyak 8.578 orang (63%) dari jumlah penduduk dan untuk kunjungan jiwa sebanyak 236 orang.
7. Sumber Daya Dana Kesehatan Jumlah anggaran sektor kesehatan yang bersumber APBD untuk UPTD Puskesmas Awa'ai Tahun 2021 sebesar Rp. 1.300.415.122,- atau sekitar (15,7 %) dari Total Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Nias Utara. Dana bersumber APBN dimana terdiri dari Dana BOK dan dana JKN.

34 4.9 Analisis Dan Pembahasan

4.9.1 Hambatan-hambatan yang dihadapi perawat dalam meningkatkan kesehatan kepada pasien.

Dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien, perawat sering kali dihadapkan pada berbagai hambatan yang mengganggu efektivitas tugas mereka. Hambatan-hambatan ini dapat berasal dari berbagai sumber, termasuk faktor internal, eksternal, dan sistemik. Faktor yang pertama yaitu keterbatasan sumber daya menjadi salah satu tantangan utama. Banyak perawat bekerja di fasilitas kesehatan dengan jumlah alat dan perlengkapan yang tidak memadai, yang dapat menghambat kemampuan mereka dalam memberikan perawatan yang optimal. Selain itu,

beban kerja yang tinggi dan kekurangan staf seringkali membuat mereka terpaksa mengorbankan kualitas pelayanan demi memenuhi jumlah pasien yang banyak. Selanjutnya, kurangnya pelatihan dan pengembangan profesional juga menjadi penghalang. Tanpa akses ke pendidikan berkelanjutan atau pelatihan terbaru, perawat mungkin tidak selalu dapat menerapkan praktik terbaik dalam perawatan pasien. Hal ini dapat berdampak pada kualitas diagnosis dan pengobatan yang mereka berikan. Selain itu, faktor komunikasi juga tak kalah penting. Terkadang, kurangnya komunikasi yang efektif antara perawat dan pasien atau antar anggota tim kesehatan dapat menyebabkan kesalahpahaman dan kesalahan dalam perawatan. Hubungan yang tidak harmonis ini bisa mempengaruhi tingkat kepercayaan pasien dan keterlibatan mereka dalam proses perawatan.

Mengatasi hambatan-hambatan ini memerlukan upaya kolaboratif dari berbagai pihak, termasuk manajemen fasilitas kesehatan, pemerintah, dan organisasi profesi perawat. Dengan mengidentifikasi dan memahami hambatan ini, kita dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih mendukung, yang pada gilirannya akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di lapangan dan sudah menjelaskan pada sub bab sebelumnya dan diperkuat oleh jawaban informan, maka peneliti menarik kesimpulan bahwa terdapat beberapa hambatan yang dihadapi perawat dalam meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan sebagai berikut:

1. Puskesmas mengalami kekurangan peralatan medis atau fasilitas yang memadai, yang menghambat kemampuan perawat untuk memberikan layanan yang berkualitas selain itu juga bangunan puskesmas yang tidak memadai atau tidak memenuhi standar kesehatan dapat mempengaruhi kenyamanan dan keselamatan pasien serta perawat.
2. Kurangnya akses ke pelatihan berkelanjutan dan pendidikan terbaru dapat yang artinya perawat tidak up-to-date dengan praktik terbaik dan teknologi terbaru dalam pelayanan kesehatan dan juga keterbatasan

keterampilan khusus dalam area tertentu (misalnya, penanganan penyakit tertentu) dapat mempengaruhi kualitas pelayanan.

3. Kesulitan dalam komunikasi antara perawat dan anggota tim kesehatan lainnya sehingga mempengaruhi koordinasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Terdapat beberapa teori yang menjelaskan tentang hambatan yang dihadapi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, sebagai berikut :

Menurut Mulyono (2019), mengemukakan bahwa pelayanan publik memiliki beberapa penghambat, meliputi :

4. Faktor kemampuan, petugas yang berada di instansi atau organisasi seharusnya mempunyai kemampuan dalam melaksanakan tugas-tugasnya agar pelayanan menjadi lebih optimal kepada masyarakat, sehingga tidak adanya lagi keluhan dari masyarakat.
5. Faktor kualitas, sumber daya manusia, menurut Handoko dalam Mulyono bahwa manajemen sumber daya manusia adalah penarikan, seleksi, pengembangan, pemeliharaan sumber daya manusia untuk tujuan organisasi. Kualitas sumber daya manusia harus diperhatikan kembali dari segi pendidikan atau umur agar dalam menjalankan tugasnya, dapat berkontribusi lebih baik dalam kemajuan sebuah organisasi.
6. Kondisi kerja, kondisi kerja yang dimaksud disini yaitu suasana yang dapat mendorong pegawai instansi tersebut merasa nyaman untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat serta lingkungan yang bisa mendorong pegawai dalam memaksimalkan tugas pelayanan.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan peneliti dan telah dijelaskan diatas maka dapat menarik kesimpulan bahwa dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan pasien di UPTD Puskesmas Awaai perawat mengalami beberapa hambatan yang mengganggu mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien sehingga berdampak pada kepuasan pasien dan kinerja perawat yang tidak maksimal.

4.9.2 Upaya penyelesaian hambatan yang dihadapi perawat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien

Menurut penelitian terdahulu tentang ⁷ *Upaya Peningkatan Kinerja Perawat Puskesmas Kandungan Kabupaten Temanggung* Agus (Purwoko^{1*}, Uswatun Chasanah²), ⁷ Upaya untuk meningkatkan kinerja Perawat di Puskesmas Kandungan Kabupaten Temanggung yaitu melakukan pelatihan dan pengembangan tenaga perawat untuk dijadikan tenaga baru yang memerlukan spesifikasi tertentu, pembinaan dan pelatihan perawat, mengurangi tugas perawat yang kelebihan tugas, peningkatan komunikasi atau koordinasi antar pemegang program maupun antar sektor terkait, perbaikan manajemen puskesmas, meningkatkan sarana dan prasarana serta melakukan sosialisasi program sedini mungkin. Apabila dibandingkan dengan penelitian selama ini tentang upaya untuk meningkatkan pengembangan kapasitas anggotadapat dipahami bahwaterdapat perbedaan upaya-upaya yang dilakukanyaitu seperti pada penelitian yang ditulis oleh (Sisilia Koda & Tulusan, 2017) menyebutkan upaya peningkatan kinerja pegawai, pimpinan puskesmas dapat menerapkan sistem denda dan sanksi kepada pegawai yang tidak disiplin dalam tugas, berupa sering pegawai terlambat masuk kantor. berdasarkan mutu pelayanan sehingga pelayann yang dilakukan dipuskesmas sebagai tolak ukur yang baik. Program atau tugas pokok yang dilakukan pegawai bahkan proses pelaksanaan program dapat dijalankan dengan baik, antara lain pelaksanaan program diluar maupun diluar gedung puskesmas. Kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yaitu waktu pekerjaan mampu mempertanggungjawabkan sebagai pegawai sehingga dalam proses pekerjaan semua ada tupoksinya masing-masing

Dari hasil penelitian dan jawaban informan maka peneliti menarik kesimpulan pada sub bab sebelumnya dan merujuk pada temuan peneliti tentang hambatan yang dialami ⁷⁸ perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dan diperkuat oleh penelitian terdahulu diatas,

maka dalam menyelesaikan persoalan hambatan tersebut, maka pihak UPTD puskesmas awaai telah melakukan upaya sebagai berikut:

1. Telah melakukan pembenahan fasilitas dan sarana prasarana kesehatan yang ada pada puskesmas. Dan telah meningkatkan anggaran untuk pembelian fasilitas yang kurang sebagai pendukung kinerja perawat kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang mau berobat.
2. Untuk meningkatkan kualitas kinerja perawat kesehatan pihak puskesmas telah melakukan pelatihan atau workshop rutin setiap bulan yang berkesinambungan dengan mendatangkan narasumber terbaik untuk memberikan edukasi kepada perawat, serta melakukan monitoring terhadap kinerja perawat kesehatan.
3. Pihak Puskesmas Awaai menciptakan lingkungan kerja yang baik, komunikasi antar perawat yang baik dengan cara melakukan sistem mentoring dimana perawat lama dan berpengalaman mengontrol perawat atau tenaga kesehatan yang baru.

4.9.3 Strategi yang dilakukan untuk meningkatkan kinerja perawat

Pada skripsi penelitian terdahulu dengan judul “Strategi Puskesmas Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Kecamatan Kampar Kiri Tengah” Oleh Putri Utama, Fakultas Ekonomi Dan Ilmu Sosial Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru 2023, menyebutkan bahwa :

1. Strategi pusat kesehatan masyarakat dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di kecamatan Kampar kiri tengah sudah dijalankan namun hasilnya belum optimal.
2. Puskesmas melaksanakan penyuluhan seperti Stunting, penyuluhan tentang KIA/KB, penyuluhan dan sosialisasi ke sekolah dengan tema Skrining perilaku merokok, skrining jiwa, dan posbindu PTM, dan berbagai kegiatan lainnya.

3. Dalam meningkatkan Kerjasama dengan lintas sektor dan mitra usaha di bidang kesehatan, puskesmas bekerja sama dengan lintas sektor seperti Polsek, Dinas P&K, Poskeswan serta berkoordinasi dengan kantor Camat Kampar kiri tengah. Sarana dan prasarana sebagai pendukung sumber daya untuk meningkatkan kualitas pelayanan di puskesmas Kampar kiri tengah dikatakan belum memadai, tetapi tetap diupayakan untuk dilakukan perbaikan dan menambah sarana dan prasarana sebagai penunjang fasilitas kesehatan untuk keadaan pasien yang lebih baik atau lebih nyaman. Sedangkan, strategi pendukung sumber daya yang berasal dari dalam yaitu sumber daya manusia nya itu sendiri untuk itu pula Puskesmas berupaya agar sumber daya manusia bermutu dapat menjadi tenaga kerja yang produktif maka dari itu berupaya membuat dan menjalankan misi strategi Puskesmas antara lain dengan membangun sumber daya manusia yang berkualitas dan profesional dalam rangka pelayanan prima terhadap masyarakat dengan cara sudah dilaksanakan pelatihan.

Berdasarkan hasil dan pengamatan peneliti dan didukung oleh penelitian terdahulu. Maka peneliti dapat menarik kesimpulan mengenai Strategi yang telah dilakukan pihak puskesmas untuk meningkatkan kinerja perawat dan pelayanan kesehatan. Bahwa evaluasi kinerja perawat sangat berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa *strategi yang dapat diterapkan sehingga meningkatkan kualitas pelayanan pada UPTD Puskesmas Awaai yaitu meliputi:*

1. Peningkatan Infrastruktur dan Fasilitas

a. Perbaikan Fasilitas

Untuk meningkatkan kinerja perawat harus memperbarui dan memperbaiki fasilitas medis serta ruang kerja untuk memastikan lingkungan yang nyaman dan aman bagi perawat.

b. Peralatan Medis

Menyediakan peralatan medis yang memadai dan modern untuk mempermudah tugas perawat dalam meningkatkan efektivitas pelayanan.

2. Peningkatan Pelatihan dan Pendidikan

a. Pelatihan Berkala

Untuk meningkatkan kinerja perawat harus mengadakan pelatihan rutin untuk memperbarui pengetahuan dan keterampilan perawat mengenai teknik medis terbaru, prosedur, dan manajemen kasus.

b. Edukasi Kesehatan

Untuk meningkatkan kinerja perawat harus memberikan pelatihan tentang keterampilan komunikasi, pelayanan pasien, dan manajemen stres.

3. Peningkatan Sistem Manajemen dan Administrasi

a. Sistem Antrian

Agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan diharapkan harus mengimplementasikan sistem antrian yang efisien untuk mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan alur kerja.

b. Prosedur Administrasi

Untuk meningkatkan kinerja perawat harus menyederhanakan prosedur administrasi untuk mengurangi beban kerja perawat dan meminimalkan kesalahan administratif.

4. Peningkatan Keterlibatan Pasien

a. Edukasi Pasien

Harus meningkatkan keterampilan perawat dalam memberikan edukasi kepada pasien tentang kesehatan dan perawatan mereka.

b. Feedback Pasien

Mengumpulkan dan menilai umpan balik dari pasien untuk memperbaiki kualitas pelayanan dan memahami area yang membutuhkan peningkatan.

5. Evaluasi dan Peningkatan Berkelanjutan

a. Penilaian Kinerja

Sering melakukan penilaian kinerja secara teratur untuk mengidentifikasi kekuatan dan area yang perlu diperbaiki.

b. Program Peningkatan Kualitas

Harus mengimplementasikan program peningkatan kualitas untuk terus menerus memperbaiki praktik dan prosedur di puskesmas.

4.10 ¹⁵ Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain:

1. Keterbatasan waktu, biaya, dan tenaga dalam pelaksanaan penelitian dapat membatasi kedalaman analisis, waktu penelitian yang terbatas mempengaruhi jumlah data yang dapat dikumpulkan dan dianalisis.
- ⁷ 2. Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan informan melalui proses wawancara terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya.
- ¹²⁰ 3. Kesimpulan yang diambil hanya berdasarkan perolehan hasil wawancara, maka diharapkan adanya penelitian yang lebih lanjut mengenai ⁵⁵ evaluasi kinerja perawat dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dengan metode penelitian yang berbeda, sampel yang lebih luas, dan penggunaan instrumen penelitian yang berbeda dan lebih lengkap.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, tentang Analisis Evaluasi Kinerja Perawat Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara peneliti dapat mengambil beberapa kesimpulan, sebagai berikut :

1. Pada pelaksanaan pelayanan kesehatan terdapat beberapa hambatan yang di alami perawat dalam melakukan pelayanan kepada pasien yang berobat. Hambatan-hambatan tersebut adalah Puskesmas mengalami kekurangan peralatan medis atau fasilitas yang memadai, yang menghambat kemampuan perawat untuk memberikan layanan yang berkualitas selain itu juga bangunan puskesmas yang tidak memadai atau tidak memenuhi standar kesehatan dapat mempengaruhi kenyamanan dan keselamatan pasien serta perawat, Kurangnya akses ke pelatihan berkelanjutan dan pendidikan terbaru yang dapat diartkan perawat tidak up-to-date dengan praktik terbaik dan teknologi terbaru dalam pelayanan kesehatan dan juga keterbatasan keterampilan khusus dalam area tertentu (misalnya, penanganan penyakit tertentu) dapat mempengaruhi kualitas pelayanan, Kesulitan dalam komunikasi antara perawat dan anggota tim kesehatan lainnya sehingga mempengaruhi koordinasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Untuk menyelesaikan hambatan-hambatan diatas upaya yang dapat dilakukan dalam penyelesaian hambatan tersebut yaitu dengan mengkonfirmasi kepada Pihak manajemen puskesmas dimana pihak ini yang bertanggungjawab untuk pembenahan fasilitas dan sarana prasarana kesehatan yang ada pada puskesmas. Dan diharapkan Segera melakukan perbaikan fasilitas dan pembelian peralatan medis yang baru dan memadai supaya menunjang peningkatan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Untuk meningkatkan kualitas perawat pihak

puskesmas melakukan pelatihan atau workshop rutin dan berkesinambungan dengan mendatangkan narasumber terbaik untuk memberikan edukasi kepada perawat, melakukan monitoring terhadap kinerja perawat. Dan terakhir menciptakan lingkungan kerja yang baik, komunikasi antar perawat yang baik dengan cara melakukan sistem mentoring dimana perawat lama dan berpengalaman mengontrol perawat atau tenaga kesehatan yang baru masuk.

2. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ada beberapa strategi yang dapat dilakukan oleh pihak puskesmas untuk meningkatkan pelayanan kesehatan antara lain yaitu: Untuk meningkatkan kinerja perawat kesehatan dapat melalui pelatihan berkala dan program pengembangan profesional sangat penting. Kedua, penguatan manajemen pelayanan, seperti sistem antrean berbasis teknologi untuk mengurangi waktu tunggu, akan meningkatkan efisiensi. Dan evaluasi perbaikan fasilitas fisik serta alat kesehatan harus menjadi prioritas guna mendukung pelayanan yang optimal. Serta memperkuat komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien, terutama dengan memberikan informasi yang jelas terkait prosedur dan hasil pemeriksaan. Terakhir, penerapan survei kepuasan pasien secara berkala memungkinkan puskesmas untuk terus mengevaluasi dan memperbaiki aspek-aspek yang masih kurang. Dengan penerapan strategi-strategi ini, kualitas pelayanan di puskesmas diharapkan meningkat, sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan memuaskan bagi masyarakat

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas penulis memberikan masukan berupa saran kepada UPTD Puskesmas Awa'ai Kecamatan Sitolu Ori, Kabupaten Nias Utara terhadap Evaluasi Kinerja Perawat Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Sebagai berikut:

1. Disarankan agar pihak manajemen UPTD Puskesmas Awa'ai menyediakan program pelatihan lanjutan secara berkala bagi perawat.

Program pelatihan yang dimaksud bisa berupa sosialisasi kepada perawat dan workshop dengan mendatangkan narasumber yang lebih berpengalaman, pelatihan ini juga harus mencakup keterampilan teknis, komunikasi, dan manajemen waktu untuk meningkatkan serta update terhadap penyakit dan penanganannya untuk meningkatkan kualitas pelayanan di UPTD Puskesmas Awa'ai.

2. Peningkatan fasilitas dan sumber daya di puskesmas, pihak Puskesmas Awa'ai harus melakukan pembenahan fasilitas kesehatan dan melengkapi beberapa fasilitas baik sarana dan prasarana seperti peralatan medis yang lebih baik dan dukungan administratif, serta juga menambah sumber daya perawat yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan pengalaman yang lebih banyak yang akan membantu perawat dalam melaksanakan tugas mereka dengan lebih efisien dan efektif.
3. Pemberian sistem insentif tambahan bagi perawat yang menunjukkan kinerja yang baik, yang dapat menjadi motivasi tambahan bagi perawat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien. Insentif yang bisa diberikan ini dapat berupa penghargaan, bonus, atau peluang pengembangan karier.

DAFTAR PUSTAKA

- Agessi dan Ayunira Putri. (2020). Analisis Perbandingan Kinerja Keuangan Bank Aceh Syariah Sebelum Dan Sesudah Konversi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Ahyar, Hardani et al. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*.
- Akib, K dan Sapuni. (2020). Kualitas Pelayanan Publik dalam Pembuatan Akta Kelahiran (Studi pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Poso) Quality of Public Services in Making Birth Certificates (Study at the Population and Civil Registration Office of Poso Regency. *Jurnal Ilmiah Administratie*. 15(1).
- Alfi Andriansyah Harahap. (2022). Denda Keterlambatan Pembayaran Iuran BPJS Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara Dalam Perspektif Ekonomi Islam. *Inisiatif: Jurnal Ekonomi, Akuntansi dan Manajemen*.
- Along, A. (2020). Kualitas Layanan Administrasi Akademik di Politeknik Negeri Pontianak. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*. 06 (01).
- Arifah Devi Fitriani, Hariani H, Mayang Sari. (2021). Manajemen Pengelolaan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2021. 2(1)
- Arifah, N, A. et al. (2022). Penyuluhan Kesehatan tentang Anemia Pada Siswa di SMPN 2 Galesong Selatan Kabupaten Takalar. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2(2).
- Bachtiar. (2021). Meyakinkan Validitas Data Melalui Triangulasi Pada Penelitian Kualitatif. *Jurnal Teknologi Pendidikan*. 10(1).
- Ernawati N. (2019). Implementasi dan Evaluasi Keperawatan dengan Pendekatan Kasus. Modul 3. *Repository Poltekkes Semarang Jurnal Ners*. 10 (2).
- Fardiana, A. (2019). Hubungan Quality Of Nursing Work Life dengan Kinerja Perawat Di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan. *Perpustakaan Universitas Airlangga*. 1(8).
- Fitri, Denisa. (2023). Hubungan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum (RSU) Sinar Husni. *Repository*. UIN Sumatera Utara

- Hardani, et al. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: CV.Pustaka Ilmu Grup.
- Hasan Toyib, et al (2022). Kolaborasi Sumber Daya Manusia Dalam Pencapaian Target Dan Sasaran Kinerja LKPJ Pada Dinas Kesehatan Pangan, Pertanian dan Perikanan Kabupaten Nias. *Jurnal EMBA*
- Hayati, R. (2020). Pengertian Kerangka Berpikir menurut para ahli. *Retrieved*
- Hendriadi, Trichayadinata, I, dan Zannati R. (2019). *Metode Penelitian: Pedoman Penelitian Bisnis dan Akademik*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Manajemen dan Publikasi Imperium (LPMP Imperium).
- Kaltsum, S. (2023). Analisis Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Angkatan Udara Lanud Sulaiman. 7, 1670–1678.
- Kartini N. M, Mahsyar A, dan Ma'ruf A. (2020). Inovasi Pelayanan Publik Papa Sehat Di SDN 81 Kalukubodo Kabupaten Takalar. *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP)*. 1(3).
- Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 94/Kep/M.PAN/II/2001 BAB II pasal 4
- Kewuan, Nikolaus N. (2019). *Manajemen Kinerja Keperawatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Kriyantono R. (2020). *Teknik praktis riset komunikasi kuantitatif dan kualitatif disertai contoh praktis Skripsi, Tesis, dan Disertai Riset Media, Public Relations, Advertising, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran*. Rawamangun: Prenada Media Group.
- Maharani V, and Achmad S. (2020) *Metodologi Penelitian Manajemen Sumber Daya Manusia (Teori, Kuesioner dan Analisis Data)*. Malang: UIN MALIKI.
- Meridiana, Agustin Dwi (2023). Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Administrasi Dengan Kepuasan Pasien JKN Di Instalasi Rawat Jalan RSUD SMC Singaparna Tahun 2022. *Sarjana thesis, Universitas Siliwangi*.
- Mulyono, S.E. dan Mariani M. (2019). Pengelolaan Taman Baca. *Journal of Non Formal Education and Community Empowerment*. 3(2).

- Nurbaiti L, Adi AC, Devi SR, Harthana T. (2019). Kebiasaan makan balita stunting pada masyarakat Suku Sasak : Tinjauan 1000 hari pertama kehidupan (HPK). *Masyarakat, Kebud dan Polit.* 27(2)
- Nurhidayati N, dan Silpia R. (2019). Pelayanan Pendaftaran Tanah Sistematis Lengkap (PTSL) Terhadap Kepuasan Masyarakat Pada Badan Pertanahan Nasional Kabupaten Bekasi. *Widya Cipta - Jurnal Sekretari Dan Manajemen.*2(2)
- Nurjaya N. (2021). Pengaruh Disiplin Kerja, Lingkungan Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Hazara Cipta Pesona. *Jurnal Ilmiah Nasional.* 3(1).
- Nuryani Nuryani dan Wahyu Hidayat. (2022). Evaluasi Kinerja Pegawai Rekam Medis dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Medika Stania. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara.*
- Pratama R. B. (2019). METODOLOGI PENELITIAN. *Jurnal penelitian.* 29.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik
- Permenkes RI No. HK.02.02/Menkes/148/I/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat
- Permenkes Tahun 2019 Tentang Standar Pelayanan Minimal Kepuasan Pasien
- Raudah, et al. (2020). Pelayanan KTP-EL Di Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Tanah Bumbu. Universitas Islam Kalimantan.
- Rianti S, Rusli Z, dan Yuliani F. (2019). Kualitas Pelayanan Publik. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara.* 412-419.
- Rijali A. (2019). Analisis data kualitatif. Al Hadharah: *Jurnal Ilmu Dakwah.*
- Ristiani I. Y. (2020). Manajemen Pelayanan Publik Pada Mall Pelayanan Publik. *Jurnal Ilmiah Manajemen.* 165 (17).
- Rizal Fahlevi. (2022). Analisis Kinerja Perawat dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Kepada Pasien di Puskesmas Pembina Kelurahan Silaberanti Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Administrasi dan Sosial.*
- Ruly Prapitasari dan Nurul Hidayatun (2020) *Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan.* Indramayu: CV. Adanu Abimata.

- Salsabila S, dan Apsari, N.C. (2021). Aksesibilitas Fasilitas Pelayanan Publik di Beberapa Wilayah dan Implementasi Undang-Undang dalam Memenuhi Hak Penyandang Disabilitas. *Jurnal Pengabdian dan Penelitian Kepada Masyarakat*. 2(2).
- Subagyo, A. (2020). *Aplikasi Metode Riset: Praktik Penelitian Kualitatif, Kuantitatif & Mix Methods*. Inteligencia Media.
- Subhayni dan Muhammad Iqbal. (2020). *Evaluasi Pengajaran Bahasa dan Sastra Indonesia*. Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Sujarweni V Wiratna. (2019). *Metodologi Penelitian Bisnis & Ekonomi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sukandarrumidi. (2022). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sukma Muhammad et al. (2023). Analisis Kinerja Pelayanan Kesehatan Tenaga Medis Di Puskesmas Air Besar Negeri Batu Merah Kecamatan Sirimau Kota Ambon Provinsi Maluku.
- Sulistiyowati AB, et al. (2021). Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Dan Sarana Prasarana Terhadap Kualitas Pelayanan Skck Melalui Kinerja Petugas Skck. *In Jurnal Manajemen dan Administrasi Publik*. 4 (2).
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabet.
- Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pasal 1 Ayat 12-15
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Viky Triasih (2022). Pengaruh Kompetensi SDM Terhadap Kinerja Perawat RSUD Indrasari Rengat Kabupaten Indragiri Hulu Provinsi Riau.
- Zaini M. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial di Pelayanan Klinis dan Komunitas*. Yogyakarta: Deepublish

Lampiran 1

Tabel Hasil Wawancara

Judul Skripsi : Analisis Evaluasi Kinerja Perawat Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Pada UPTD Puskesmas Awaai Kecamatan Sitolu Ori Kabupaten Nias Utara.

Indikator “ Kinerja Perawat”

1. Hasil Wawancara Informan 1 (Informan Kunci)

Nama : Dewirini Astuti, Sst., M.K.M.
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Awa' ai,
Kecamatan Sitolu ori, Kabupaten Nias.
Tanggal/waktu wawancara : 24 Juli 2024 / 09:00 WIB

Indikator Kinerja Perawat :

| No | Pertanyaan | Hasil wawancara |
|----|---|---|
| 1 | Bagaimana kelengkapan serta kondisi alat serta fasilitas yang tersedia bagi perawat dalam menjalankan tugas pelayanan dan praktik keperawatan ? | “Baik kelengkapan dan fasilitas yang tersedia di puskesmas awaai sampai sejauh ini sudah memadai dan layak untuk dipergunakan untuk menjalankan praktik kerja keperawatan kepada pasien |
| 2 | Bagaimana cara perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan tepat dan cepat ? | “Kita bekerja di puskesmas ini ada satu pedoman yang menjadi acuan perawat dalam melaksanakan pelayanan. Pedoman itu ada SOP (standar operasi prosedur) dan SPP (standar pelayanan public) disitu di tuangkan prosedur dan apa syaratnya yang harus dilengkapi pasien termasuk dengan biaya dan waktu pelayanan , jadi disitu sudah di |

| | | |
|---|--|---|
| | | tuangkan sehingga itulah yang menjadi acuan perawat dalam memberikan proses pelayanan kepada pasien” |
| 3 | Bagaimana cara perawat menilai keberhasilan asuhan yang diberikan kepada pasien ? | “Tentunya dulu sudah kita ketahui pasien yang mau berobat pasti ada keluhan, atau memiliki salah satu penyakit. Dengan berobat di puskesmas dan dinyatakan sembuh berarti sudah memenuhi keberhasilan asuhan keperawatan” |
| 4 | Bagaimana bentuk dampak jangka panjang dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat terhadap kondisi kesehatan pasien ? | “Dampak jangka panjang dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat, dimana bisa dilihat dari kesembuhan pasien yang telah berobat di puskesmas dan bagaimana tingkat kepuasan pasien itu sendiri dalam hal pelayanan yang telah diberikan oleh pihak tenaga medis. |
| 5 | Bagaimana peningkatan mutu pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Awaai dapat dikaitkan dengan peran perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien ? | “kita Telah menyediakan kotak saran, atas semua keluhan pasien. Dan kami Siap menerima kritik dan saran sehingga dapat meningkatkan kinerja pelayanan di puskesmas awaai” |

| No | Pertanyaan | Hasil wawancara |
|----|---|---|
| 1 | Bagaimana tingkat kepatuhan dalam memenuhi jadwal pelayanan yang telah ditetapkan serta bagaimana | “Dalam menjalankan suatu hal kegiatan pelayanan kesehatan dimana dalam permenkes NO.43 Tahun 2019 sudah diterapkan bahwa jam dinas di |

| | | |
|---|--|--|
| | kebijakan atau prosedur yang ada untuk membantu dalam memastikan ketepatan waktu pelayanan kepada pasien ? | puskesmas 7 jam lamanya dan dilakukan berdasarkan SOP dan SPP dan apabila tidak melaksanakan tugas akan di berikan sanksi sesuai pada permenpan No 5 Tahun 2012” |
| 2 | Bagaimana cara perawat memastikan bahwa setiap tindakan dan pengobatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien ? | “Sebelum melakukan tindakan atau pemberian obat perawat kita disini terlebih dahulu harus meverifikasi instruksi dari dokter, termasuk dosis, jenis obat,dan jika ada keraguan langsung bertanya kepada dokter yang menangani pasien” |
| 3 | Bagaimana langkah perawat dalam menangani pasien yang sulit atau tidak puas dengan pelayanan perawat ? | “Harus memiliki sifat profesional dalam arti perawat kesehatan harus tenang dan tidak bersikap detensif ketika menghadapi pasien yang sulit. Menunjukkan sikap profesional, sabar dan empati dalam situasi seperti itu.” |
| 4 | Bagaimana bentuk prosedur yang ditempuh pasien untuk mendapatkan kemudahan akses pelayanan ? | “bisa langsung datang ke puskesmas melakukan pendaftaran dan registrasi atau bisa juga dengan melihat media sosial puskesmas bagaimana cara atau kemudahan dalam mendapatkan pelayanan yang tersedia pada updt puskesmas awaai ⁶³ |
| 5 | Bagaimana cara Puskesmas meningkatkan kenyamanan pasien selama menunggu untuk mendapatkan pelayanan ? | “Pihak puskesmas sudah menyediakan ruang tunggu yang dilengkapi dengan kursi yg nyaman, dan sudah di siapkan artikel artikel bacaan sambil menunggu antrian dipanggil ” |

2. Hasil Wawancara Informan 2 (Informan Utama)

Nama : Karyaman Enonima Lombu, S. Kep. Ns.
 Jabatan : Perawat UPTD Puskesmas Awa'ai
 Tanggal/waktu wawancara : 24 Juli 2024 / 11:00 WIB

| No | Pertanyaan | Hasil wawancara |
|----|---|--|
| 1 | Bagaimana kelengkapan serta kondisi alat serta fasilitas yang tersedia bagi perawat dalam menjalankan tugas pelayanan dan praktik keperawatan ? | “baik selama saya bertugas menjadi perawat kesehatan di puskesmas awaai ini saya melihat alat dan fasilitas sejauh ini sudah memadai. Jika seandainya ada alat atau fasilitas yang kurang selalu melapor dibagian manajemen. Dan Setiap tahun selalu diadakan evaluasi alat serta fasilitas yang ada di puskesmas untuk menunjang praktik kerja perawat dalam menjalankan tugas” |
| 2 | Bagaimana cara perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan tepat dan cepat ? | “Kami sebagai perawat dalam memberikan pelayanan mengikuti SOP dan SPP sehingga dapat memberikan pelayanan terbaik kepada pasien” |
| 3 | Bagaimana cara perawat menilai keberhasilan asuhan yang diberikan kepada pasien ? | “Tentunya dulu sudah kita ketahui pasien yang mau berobat pasti ada keluhan, atau memiliki salah satu penyakit. Dengan berobat di puskesmas dan dinyatakan sembuh berarti sudah memenuhi keberhasilan asuhan keperawatan” |
| 4 | Bagaimana bentuk dampak jangka panjang dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh | “Memberikan pelayanan promotif dimana upaya dan tingkatan pencegahan pertama yang dilakukan |

| | | |
|---|--|---|
| | perawat terhadap kondisi kesehatan pasien ? | untuk meningkatkan kesehatan. Dan langkah selanjutnya baru diadakan penyuluhan” |
| 5 | Bagaimana peningkatan mutu pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Awaai dapat dikaitkan dengan peran perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien ? | “kami sebagai Tenaga kesehatan melayani dengan sepenuh hati sehingga pelayanan kesehatan tercapai seperti tujuan yang telah ditentukan dari awal” |

| No | Pertanyaan | Hasil wawancara |
|----|--|---|
| 6 | Bagaimana tingkat kepatuhan dalam memenuhi jadwal pelayanan yang telah ditetapkan serta bagaimana kebijakan atau prosedur yang ada untuk membantu dalam memastikan ketepatan waktu pelayanan kepada pasien ? | “Tingkat kepatuhan dalam memenuhi jadwal pelayanan kami mengikuti atau berpedoman pada jadwal yang telah diatur oleh pihak manajemen puskesmas yang dimana tugas dijalankan per sift atau gantian dengan catatan datang tepat waktu, mengikuti apel dan siap menjalankan tugas” |
| 2 | Bagaimana cara perawat memastikan bahwa setiap tindakan dan pengobatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien ? | “Saya sebagai tenaga perawat kesehatan harus memastikan terlebih dahulu identitas pasien sebelum memberikan pengobatan atau tindakan menggunakan (4 benar) benar pasien, benar obat, benar dosis, dan benar rute “ |
| 3 | Bagaimana langkah perawat dalam menangani pasien yang | “mendengarkan keluhan pasien, akui bahwa mereka memiliki kekhawatiran |

| | | |
|---|---|--|
| | sulit atau tidak puas dengan pelayanan perawat ? | yang valid, dan berusaha mencari jalan tengah ” |
| 4 | Bagaimana bentuk prosedur yang ditempuh pasien untuk mendapatkan kemudahan akses pelayanan ? | “Dapat langsung ke tempat puskesmas dan melakukan registrasi dengan membawa identitas diri seperti KTP, KK dan BPJS kesehatan itu salah satu kemudahan yang disediakan puskesmas dalam kemudahan mendapatkan pelayanan “ |
| 5 | Bagaimana cara Puskesmas meningkatkan kenyamanan pasien selama menunggu untuk mendapatkan pelayanan ? | “Telah menyediakan fasilitas contohnya ruang tunggu dilengkapi dengan tempat duduk yang nyaman dan lain sebagainya” |

3. Hasil Wawancara Informan 3 (Informan Utama)

Nama : Intalilis Zega, Amd.Kep
 Jabatan : Perawat UPTD Puskesmas Awa'ai,
 Kecamatan Sitolu ori, Kabupaten Nias.
 Tanggal/waktu wawancara : 24 Juli 2024 / 10.30 WIB

Indikator Kinerja Perawat

| No | Pertanyaan | Hasil wawancara |
|----|---|---|
| 1 | Bagaimana kelengkapan serta kondisi alat serta fasilitas yang tersedia bagi perawat dalam menjalankan tugas pelayanan dan praktik keperawatan ? | “ Baik peralatan dan fasilitas Sudah memadai, jika ada alat atau fasilitas yang kurang bisa melapor pada bagian manajemen puskesmas |
| 2 | Bagaimana cara perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan tepat dan cepat ? | “ kami sebagai perawat kesehatan Menerima pasien yang berobat, menanyakan setiap keluhan keluhan pasien, dan memberikan pelayanan terbaik berpedoman dengan standar operasional prosedur” |
| 3 | Bagaimana cara perawat menilai keberhasilan asuhan yang diberikan kepada pasien ? | “ iya cara kami sebagai perawat dalam menilai keberhasilan asuhan yaitu dengan pasien yang berobat pada puskesmas dinyatakan sembuh dari penyakit yang sedang di derita, dan dapat melakukan aktifitasnya seperti biasanya” |
| 4 | Bagaimana bentuk dampak jangka panjang dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh | “ Baik salah satu bentuk dampak jangka panjang dari pelayanan yang diberikan yaitu bisa dilihat dari keberhasilan |

| | | |
|---|--|---|
| | perawat terhadap kondisi kesehatan pasien ? | pasien yang berhasil sembuh” |
| 5 | Bagaimana peningkatan mutu pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Awaai dapat dikaitkan dengan peran perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien ? | “Baik mutu pelayanan bisa dilihat dari bagaimana kinerja tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang baik kepada pasien yang berobat. Dalam hal ini yang bertugas menilai langsung tim audit dan tim mutu tentang bagaimana kinerja perawat itu sampai sejauh mana telah melaksanakan tugas nya sebagai perawat kesehatan” |

| No | Pertanyaan | Hasil wawancara |
|----|--|--|
| 1 | Bagaimana tingkat kepatuhan dalam memenuhi jadwal pelayanan yang telah ditetapkan serta bagaimana kebijakan atau prosedur yang ada untuk membantu dalam memastikan ketepatan waktu pelayanan kepada pasien ? | “ Baik saya sebagai perawat kesehatan dalam memenuhi jadwal pelayanan berpatokan dari jadwal yang telah ditentukan oleh pihak puskesmas, yaitu datang tepat waktu, melakukan apel pagi dan siap melakukan pelayanan” |
| 2 | Bagaimana cara perawat memastikan bahwa setiap tindakan dan pengobatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien ? | “ Baik dalam hal memberikan obat saya sebagai perawat kesehatan tidak asal asalan dalam memberikan obat, tetapi saya mengikuti prosedur yang disampaikan dokter yang menangani pasien yang bersangkutan” |
| 3 | Bagaimana langkah perawat dalam menangani pasien yang sulit atau tidak puas dengan | “ Saya mendengarkan setiap keluhan pasien dan setelah itu saya menanyakan langsung kepada pasien yang |

| | | |
|---|---|---|
| | pelayanan perawat ? | bersangkutan bagian apa saja pelayanan yang kurang baik” |
| 4 | Bagaimana bentuk prosedur yang ditempuh pasien untuk mendapatkan kemudahan akses pelayanan ? | “iya pasien bisa langsung datang ke puskesmas dan bisa juga mengakses melalui media sosial puskesmas langsung” |
| 5 | Bagaimana cara Puskesmas meningkatkan kenyamanan pasien selama menunggu untuk mendapatkan pelayanan ? | “Kita di puskesmas telah menyediakan ruang tunggu yang dilengkapi kursi yang nyaman untuk duduk serta telah disediakan bahan bacaan bagi pasien dalam menunggu antrian dipanggil untuk melakukan pemeriksaan kesehatan” |

4. Hasil Wawancara Informan 4 (Informan Utama)

Nama : Samania Zega
Jabatan : Pasien
Tanggal/waktu wawancara : 26 Juli 2024 / 14.00 WIB

| No | Pertanyaan | Hasil wawancara |
|----|---|--|
| 1 | Bagaimana kelengkapan serta kondisi alat serta fasilitas yang tersedia bagi perawat dalam menjalankan tugas pelayanan dan praktik keperawatan ? | “baik kondisi dan fasilitas yang ada di puskesmas awaai sejauh ini sudah cukup baik. Hanya saja perlu dilakukan penambahan dan perbaikan seperti ruang rawat inap bagi pasien yang berobat |
| 2 | Bagaimana cara perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan tepat dan cepat ? | “Kami sebagai pasien datang di puskesmas kami di suruh ambil nomor antrian, di suruh nunggu lalu di panggil buat menyampaikan keluhan lalu menunggu dokter untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut” |
| 3 | Bagaimana cara perawat menilai keberhasilan asuhan yang diberikan kepada pasien ? | “Kalau pasien sembuh atau kami yang berobat di puskesmas. Sehat berarti itu salah satu keberhasilan perawat dan dokter” |
| 4 | Bagaimana bentuk dampak jangka panjang dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat terhadap kondisi kesehatan pasien ? | “Menurut saya sebagai salah satu pasien di puskesmas awaai salah satu bentuk dampak jangka panjang dari pelayanan kesehatan jika kami sakit kembali datang di puskesmas, dan mau melakukan pemeriksaan setiap keluhan yang kami rasakan” |
| 5 | Bagaimana peningkatan mutu | “Jika ingin mutu pelayanan yang baik di |

| | |
|--|---|
| <p>pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Awaai dapat dikaitkan dengan peran perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien ?</p> | <p>uptd puskesmas awaai di 101 diharapkan semua tenaga kesehatan melakukan tugasnya dengan baik dan sesuai yang sudah kian berlaku untuk melayani pasien yang mau berobat ”</p> |
|--|---|

Indikator Pelayanan Kesehatan:

| No | Pertanyaan | Hasil wawancara |
|----|---|--|
| 1 | <p>Bagaimana tingkat kepatuhan dalam memenuhi jadwal pelayanan yang telah ditetapkan serta bagaimana kebijakan atau prosedur yang ada untuk membantu dalam memastikan ketepatan waktu pelayanan kepada pasien ?</p> | <p>“Tingkat kepatuhan memenuhi jadwal pelayanan sudah baik tapi kadang kadang harus menunggu dokternya untuk pemeriksaan pasien“</p> |
| 2 | <p>Bagaimana cara perawat memastikan bahwa setiap tindakan dan pengobatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien ?</p> | <p>“Saya sebagai pasien berharap kepada parawat kesehatan dalam memberikan obat kepada pasien harus mengikuti prosedur dan indikasi dari dokter agar tidak terjadi kesalahan ”</p> |
| 3 | <p>Bagaimana langkah perawat dalam menangani pasien yang sulit atau tidak puas dengan pelayanan perawat ?</p> | <p>“pihak perawat mendengarkan setiap keluhan dari pasien dan berupaya mencari jalan keluar dari masalah yang sedang terjadi ”</p> |
| 4 | <p>Bagaimana bentuk prosedur yang ditempuh pasien untuk mendapatkan kemudahan akses</p> | <p>“Pasien datang ambil antrian pendaftaran menunggu panggilan pendaftaran menunggu panggilan poli</p> |

| | | |
|---|---|---|
| | pelayanan ? | tujuan dan itu membuat pasien merasa kesal karnawaktu yang dipakai lumayan lama” |
| 5 | Bagaimana cara Puskesmas meningkatkan kenyamanan pasien selama menunggu untuk mendapatkan pelayanan ? | “untuk kenyamanan pasien pihak puskesmas sudah menyediakan ruang tunggu, dan dilengkapi dengan fasilitas seperti kursi yang nyaman untuk duduk serta Susana ruangan yang bersih ” |

5. Hasil Wawancara Informan 5 (Informan Utama)

Nama : Budinia Zega

Jabatan : Pasien UPTD Puskesmas Awa'ai,
Kecamatan Sitolu ori, Kabupaten Nias.

Tanggal/waktu wawancara : 26 Juli 2024 / 12.30 WIB

Indikator Kinerja Perawat:

| No | Pertanyaan | Hasil wawancara |
|----|---|--|
| 1 | Bagaimana kelengkapan serta kondisi alat serta fasilitas yang tersedia bagi perawat dalam menjalankan tugas pelayanan dan praktik keperawatan ? | <i>“Baik menurut pandangan saya sebagai salah satu pasien yang berobat pada puskesmas awaai mengenai alat dan fasiltas yang tersedia bagi perawat dalam menjalankan tugas sudah memadai, hanya saja ada beberapa alat yang perlu di sediakan pihak puskesmas seperti alat pemeriksaan telinga dan sebagainya.”</i> |
| 2 | Bagaimana cara perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan tepat dan cepat ? | <i>“Kami sebagai pasien datang di puskesmas kami di suruh mengikuti jalur seperti pengambilan nomor antrian, menunggu panggilan untuk pendaftaran dan menyampaikan</i> |

| | | |
|---|--|---|
| | | <i>keluhan setelah itu menunggu dokter untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut”</i> |
| 3 | Bagaimana cara perawat menilai keberhasilan asuhan yang diberikan kepada pasien ? | <i>“Kalau pasien berobat di puskesmas dan pasien tersebut dinyatakan sembuh, maka itu salah satu keberhasilan perawat”</i> |
| 4 | Bagaimana bentuk dampak jangka panjang dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat terhadap kondisi kesehatan pasien ? | <i>“Salah satu bentuk dampak jangka panjang dari pelayanan kesehatan kepada pasien. Pasien dikatakan sembuh dan tidak balik lagi melakukan pemeriksaan ulang”</i> |
| 5 | Bagaimana peningkatan mutu pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Awaai dapat dikaitkan dengan peran perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien ? | <i>“Di harapkan perawat kesehatan melakukan kewajibannya sebagai mana mestinya dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada pasien yang mau berobat.”</i> |

Indikator Pelayanan Kesehatan:

| No | Pertanyaan | Hasil wawancara |
|----|--|---|
| 1 | Bagaimana tingkat kepatuhan dalam memenuhi jadwal pelayanan yang telah ditetapkan serta bagaimana kebijakan atau prosedur yang ada untuk membantu dalam memastikan ketepatan waktu pelayanan kepada pasien ? | <i>“Tingkat kepatuhan pelayanan sudah baik, namun masih ada kata kata menunggu dokter untuk pemeriksaan pasien yang mau berobat.”</i> |

| | | |
|---|--|--|
| 2 | Bagaimana cara perawat memastikan bahwa setiap tindakan dan pengobatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien ? | <i>“Memberikan obat sesuai prosedur dari dokter dan melakukan pengecekan ulang”</i> |
| 3 | Bagaimana langkah perawat dalam menangani pasien yang sulit atau tidak puas dengan pelayanan perawat ? | <i>“Menanyakan pelayanan yang kurang kepada pasien”</i> |
| 4 | Bagaimana bentuk prosedur yang ditempuh pasien untuk mendapatkan kemudahan akses pelayanan ? | <i>“Datang ke lokasi puskesmas , ambil nomor antrian , menunggu di ruang tunggu , menanyakan keluhan baru di antar ke poli yang di tuju”</i> |
| 5 | Bagaimana cara Puskesmas meningkatkan kenyamanan pasien selama menunggu untuk mendapatkan pelayanan ? | <i>“Di puskesmas sudah menyediakan ruang tunggu, di sediakan tempat duduk”</i> |

Lampiran 3

Dokumentasi Penelitian



Gambar 1 Peneliti Bersama Dengan Pegawai UPTD Puskesmas Awa'ai, Kecamatan Sitolu Ori, Kabupaten Nias.



Gambar 2 Peneliti Pada Saat Melakukan Wawancara Kepada Ibu Kapus Dewirini Astuti Sst., M.K.M.



74
Gambar 3 Peneliti Pada Saat Melakukan Wawancara Kepada Bapak Karyaman Enonima Lumbu S. Kep. Ns



74
Gambar 4 Peneliti Pada Saat Melakukan Wawancara Kepada Ibu Intalilis Zega, Amd.Kep



74
Gambar 5 Peneliti Pada Saat Melakukan Wawancara Kepada Ibu Samania Zega



74
Gambar 6 Peneliti Pada Saat Melakukan Wawancara Kepada Ibu Budinia Zega

ANALISIS EVALUASI KINERJA PERAWAT DALAM MENINGKATKAN PELAYANAN KESEHATAN PADA UPTD PUSKESMAS AWAAI KECAMATAN SITOLU ORI KABUPATEN NIAS UTARA

ORIGINALITY REPORT

43%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|--|----------------|
| 1 | repo.darmajaya.ac.id Internet | 882 words — 4% |
| 2 | repository.uin-suska.ac.id Internet | 535 words — 3% |
| 3 | docplayer.info Internet | 305 words — 1% |
| 4 | sintama.stibsa.ac.id Internet | 298 words — 1% |
| 5 | repository.radenintan.ac.id Internet | 284 words — 1% |
| 6 | 123dok.com Internet | 271 words — 1% |
| 7 | eprint.stieww.ac.id Internet | 219 words — 1% |
| 8 | repo.poltekkes-medan.ac.id Internet | 214 words — 1% |

| | | |
|----|--|----------------|
| 9 | library.fisip-unmul.ac.id Internet | 212 words — 1% |
| 10 | www.scribd.com Internet | 209 words — 1% |
| 11 | repositori.unsil.ac.id Internet | 208 words — 1% |
| 12 | jurnal.unived.ac.id Internet | 195 words — 1% |
| 13 | adoc.pub Internet | 178 words — 1% |
| 14 | repository.uhn.ac.id Internet | 162 words — 1% |
| 15 | repository.umsu.ac.id Internet | 161 words — 1% |
| 16 | lib.unnes.ac.id Internet | 157 words — 1% |
| 17 | eprints.umm.ac.id Internet | 154 words — 1% |
| 18 | garuda.kemdikbud.go.id Internet | 145 words — 1% |
| 19 | pdfcoffee.com Internet | 139 words — 1% |
| 20 | text-id.123dok.com Internet | 131 words — 1% |

journal.feb.unmul.ac.id

| | | |
|----|--|------------------|
| 21 | Internet | 130 words — 1% |
| 22 | etheses.uingusdur.ac.id Internet | 124 words — 1% |
| 23 | repository.unpas.ac.id Internet | 120 words — 1% |
| 24 | eprints.iain-surakarta.ac.id Internet | 104 words — < 1% |
| 25 | digilib.iain-palangkaraya.ac.id Internet | 88 words — < 1% |
| 26 | puskesmaspuring.kebumenkab.go.id Internet | 88 words — < 1% |
| 27 | repository.unhas.ac.id Internet | 80 words — < 1% |
| 28 | ejurnal.ung.ac.id Internet | 74 words — < 1% |
| 29 | es.scribd.com Internet | 72 words — < 1% |
| 30 | repository.stik-sintcarolus.ac.id Internet | 72 words — < 1% |
| 31 | digilib.ikipgriptk.ac.id Internet | 69 words — < 1% |
| 32 | repository.unibos.ac.id Internet | 68 words — < 1% |
| 33 | beritafajartimur.com | |

Internet

67 words — < 1%

34 repository.ub.ac.id

Internet

64 words — < 1%

35 repositori.uin-alauddin.ac.id

Internet

62 words — < 1%

36 id.scribd.com

Internet

57 words — < 1%

37 Fitriani Fitriani, Abdul Sakban. "PENERAPAN PENDIDIKAN KARAKTER TERHADAP EFEKTIFITAS PENGGUNAAN KURIKULUM 2013 DALAM PERSEPEKTIF MORAL BANGSA DI SMA NURUL JANNAH NW AMPENAN", CIVICUS : Pendidikan-Penelitian-Pengabdian Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan, 2018

Crossref

56 words — < 1%

38 eprints.walisongo.ac.id

Internet

55 words — < 1%

39 etd.iain-padangsidempuan.ac.id

Internet

53 words — < 1%

40 eprints.binadarma.ac.id

Internet

46 words — < 1%

41 dspace.uii.ac.id

Internet

45 words — < 1%

42 repository.uhamka.ac.id

Internet

45 words — < 1%

43 digilib.iainkendari.ac.id

Internet

44 words — < 1%

| | | |
|----|--|-----------------|
| 44 | repository.uinsaizu.ac.id Internet | 44 words — < 1% |
| 45 | andikasanjutsu.blogspot.com Internet | 43 words — < 1% |
| 46 | repository.syekhnurjati.ac.id Internet | 41 words — < 1% |
| 47 | e-journal.uajy.ac.id Internet | 38 words — < 1% |
| 48 | ejournal.unimman.ac.id Internet | 38 words — < 1% |
| 49 | puskesmas.bantulkab.go.id Internet | 38 words — < 1% |
| 50 | repositori.uma.ac.id Internet | 36 words — < 1% |
| 51 | repository.uinsu.ac.id Internet | 36 words — < 1% |
| 52 | repo.iain-tulungagung.ac.id Internet | 35 words — < 1% |
| 53 | repository.um-surabaya.ac.id Internet | 34 words — < 1% |
| 54 | dibalikawanpelangi.blogspot.com Internet | 33 words — < 1% |
| 55 | dspace.umkt.ac.id Internet | 33 words — < 1% |

jdih.kemkes.go.id

| | | |
|----|--|-----------------|
| 56 | Internet | 33 words — < 1% |
| 57 | digilib.uinkhas.ac.id Internet | 32 words — < 1% |
| 58 | digilib.unhas.ac.id Internet | 31 words — < 1% |
| 59 | jurnal.stikes-yrsds.ac.id Internet | 31 words — < 1% |
| 60 | repository.bsi.ac.id Internet | 30 words — < 1% |
| 61 | repository.uniks.ac.id Internet | 30 words — < 1% |
| 62 | Rika Amran. "Total Quality Management dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat", Scientific Journal, 2023 Crossref | 29 words — < 1% |
| 63 | ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id Internet | 29 words — < 1% |
| 64 | jurnal.umrah.ac.id Internet | 29 words — < 1% |
| 65 | ktikebidanancom.wordpress.com Internet | 29 words — < 1% |
| 66 | journal.universitaspahlawan.ac.id Internet | 28 words — < 1% |
| 67 | jurnal.stiatabalong.ac.id Internet | 28 words — < 1% |

| | | |
|----|--|-----------------|
| 68 | ejournal.penerbitjurnal.com Internet | 27 words — < 1% |
| 69 | journal.utnd.ac.id Internet | 27 words — < 1% |
| 70 | repo.uinsatu.ac.id Internet | 27 words — < 1% |
| 71 | Syakira Nahla Amaniya, Yuli Tri Cahyono. "Pengaruh Capital Adequacy Ratio, Non Performing Financing, Beban Dan Pendapatan Operasional, Dan Financing To Deposit Ratio Terhadap Kinerja Keuangan", Journal of Economic, Bussines and Accounting (COSTING), 2024 Crossref | 25 words — < 1% |
| 72 | porsepnifc.blogspot.com Internet | 25 words — < 1% |
| 73 | www.neliti.com Internet | 25 words — < 1% |
| 74 | Risna Zamzamy, M. Miftakhul Huda, Majidatul Muyasaroh, Affan Nur Habib. "Problematika Mahasiswi Program Tahfidz Al-Qur'an di Ma'had Darul Hikmah Iain Kediri", Halaqa: Islamic Education Journal, 2018 Crossref | 24 words — < 1% |
| 75 | repo.palcomtech.ac.id Internet | 24 words — < 1% |
| 76 | scholar.unand.ac.id Internet | 24 words — < 1% |
| 77 | edoc.pub Internet | 23 words — < 1% |

| | | |
|----|--|-----------------|
| 78 | pt.scribd.com Internet | 22 words — < 1% |
| 79 | repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet | 22 words — < 1% |
| 80 | Ratna Sari Lina, Ennimay Ennimay, Hetty Ismainar. "Analysis of Factors Influencing the Performance of Doctors in Dumai City Regional General Hospital in 2023", Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health), 2024 Crossref | 21 words — < 1% |
| 81 | core.ac.uk Internet | 21 words — < 1% |
| 82 | eprints.unm.ac.id Internet | 21 words — < 1% |
| 83 | konselorwahyu.wordpress.com Internet | 21 words — < 1% |
| 84 | repository.ar-raniry.ac.id Internet | 21 words — < 1% |
| 85 | eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet | 20 words — < 1% |
| 86 | ojs.umrah.ac.id Internet | 20 words — < 1% |
| 87 | repository.stei.ac.id Internet | 20 words — < 1% |
| 88 | repository.uinjambi.ac.id Internet | 20 words — < 1% |

| | | |
|-----|---|-----------------|
| 89 | repository.upi.edu Internet | 20 words — < 1% |
| 90 | repository.usd.ac.id Internet | 20 words — < 1% |
| 91 | rsudpasirian.lumajangkab.go.id Internet | 20 words — < 1% |
| 92 | vdocuments.mx Internet | 20 words — < 1% |
| 93 | vdocuments.site Internet | 20 words — < 1% |
| 94 | katadata.co.id Internet | 19 words — < 1% |
| 95 | stp-mataram.e-journal.id Internet | 19 words — < 1% |
| 96 | kc.umn.ac.id Internet | 18 words — < 1% |
| 97 | repo.undiksha.ac.id Internet | 18 words — < 1% |
| 98 | repository.metrouniv.ac.id Internet | 18 words — < 1% |
| 99 | repository.unair.ac.id Internet | 18 words — < 1% |
| 100 | Ulfa Fitriyani Yapan, Darwin Warisi, Meita Sekar Sari. "PENGARUH KOMPETENSI TERHADAP AKUNTABILITAS PENGELOLAAN DANA DESA PADA | 17 words — < 1% |

PEMERINTAH DESA KECAMATAN NATAR KABUPATEN LAMPUNG SELATAN", Journal of Economic, Bussines and Accounting (COSTING), 2024

Crossref

-
- 101 download.garuda.ristekdikti.go.id 17 words — < 1%
Internet
-
- 102 puskesmascikakak.blogspot.com 17 words — < 1%
Internet
-
- 103 eprints.uny.ac.id 16 words — < 1%
Internet
-
- 104 jurnal.fdk.uinsgd.ac.id 16 words — < 1%
Internet
-
- 105 www.lahargokembaren.com 16 words — < 1%
Internet
-
- 106 docobook.com 15 words — < 1%
Internet
-
- 107 nanopdf.com 15 words — < 1%
Internet
-
- 108 repository.upp.ac.id 15 words — < 1%
Internet
-
- 109 Anisa Tri Lestari, Wilma Zuarko Adji. "Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Publik di Kecamatan Astanaanyar", Al-Kharaj: Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah, 2024 14 words — < 1%
Crossref
-
- 110 Sepri Yunarman. "PROBLEMATIKA PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KAWASAN TANPA ROKOK 14 words — < 1%

-
- 111 idalamat.com
Internet 14 words — < 1%
-
- 112 repository.ucb.ac.id
Internet 14 words — < 1%
-
- 113 digilibadmin.unismuh.ac.id
Internet 13 words — < 1%
-
- 114 Hani Tuasikal. "Buku Ajar Manajemen Keperawatan", Open Science Framework, 2022
Publications 12 words — < 1%
-
- 115 Pradina Pustaka, Muhammad Rizal Pahleviannur, Saringatun Mudrikah, Hari Mulyono et al. "Penelitian Tindakan Kelas", Thesis Commons, 2022
Publications 12 words — < 1%
-
- 116 digilib.uns.ac.id
Internet 12 words — < 1%
-
- 117 digitallib.iainkendari.ac.id
Internet 12 words — < 1%
-
- 118 lifiblogspot.blogspot.com
Internet 12 words — < 1%
-
- 119 Ardin Telaumbanua, Ayler Beniah Ndraha, Suka'aro Waruwu, Peringatan Harefa. "EVALUASI KINERJA KEPALA DESA DI TINJAU DARI LAPORAN KETERANGAN PERTANGGUNGJAWABAN (LKPJ) TAHUN 2022 DI DESA SIMANDRAOLO", JMBI UNSRAT (Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis dan Inovasi Universitas Sam Ratulangi)., 2024
Crossref 11 words — < 1%

-
- 120 Fattakhillah Maulani, Ria Mennita. "Pengaruh Financial Literacy dan Technological Literacy Terhadap Kinerja UMKM di Kota Malang dengan Cultural and Social Capital sebagai variabel moderasi", MARGIN ECO, 2024
Crossref 11 words — < 1%
-
- 121 Irvinza Reza Nuzulqa Siroen. "Tugas Proposal Penelitian Akuntansi Keperilakuan (Irvinza Reza N. Siroen_18.121.008_A1) Universitas Yapis Papua", Open Science Framework, 2021
Publications 11 words — < 1%
-
- 122 ap.umsida.ac.id
Internet 11 words — < 1%
-
- 123 artikelpendidikan.id
Internet 11 words — < 1%
-
- 124 eprints.ums.ac.id
Internet 11 words — < 1%
-
- 125 geograf.id
Internet 11 words — < 1%
-
- 126 repository.untar.ac.id
Internet 11 words — < 1%
-
- 127 repository.upbatam.ac.id
Internet 11 words — < 1%
-
- 128 Seila Gumolung, JOYCE RARES, RULLY MAMBO. "KUALITAS PELAYANAN PUBLIK PEMERINTAH DESA BOWOMBARU UTARA KECAMATAN MELONGUANE TIMUR KABUPATEN KEPULAUAN TALAUD", JURNAL ADMINISTRASI PUBLIK, 2023
Crossref 10 words — < 1%

| | | |
|-----|--|-----------------|
| 129 | Sholikhah Mi'rotin, Mufidah Cholil. "Analisis Bias Gender Pada Soal Ujian Bahasa Arab di Madrasah Tsanawiyah", An Nabighoh: Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Bahasa Arab, 2020 Crossref | 10 words — < 1% |
| 130 | annaannalollypop.blogspot.com Internet | 10 words — < 1% |
| 131 | eprintslib.ummgl.ac.id Internet | 10 words — < 1% |
| 132 | fisipolupgriplk.ac.id Internet | 10 words — < 1% |
| 133 | jptam.org Internet | 10 words — < 1% |
| 134 | repository.helvetia.ac.id Internet | 10 words — < 1% |
| 135 | repository.iainpurwokerto.ac.id Internet | 10 words — < 1% |
| 136 | repository.unimus.ac.id Internet | 10 words — < 1% |
| 137 | repository.unmuha.ac.id Internet | 10 words — < 1% |
| 138 | repository.unmuhjember.ac.id Internet | 10 words — < 1% |
| 139 | zombiedoc.com Internet | 10 words — < 1% |

| | | |
|-----|--|----------------|
| 140 | Mohamad Yaser. "Alternatif Kebijakan Operasional Dalam Menurunkan Kejadian Turnover Perawat di RSDH Cianjur", INA-Rxiv, 2018 Publications | 9 words — < 1% |
| 141 | Neni Nuraeni, Refina Nurhazizah, Shifa Nursahwa, Afmi Apriliani. "Menciptakan Good Governance melalui Pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat", Karimah Tauhid, 2024 Crossref | 9 words — < 1% |
| 142 | bappelitbangda.sulselprov.go.id Internet | 9 words — < 1% |
| 143 | eprints.unmas.ac.id Internet | 9 words — < 1% |
| 144 | fr.scribd.com Internet | 9 words — < 1% |
| 145 | hdl.handle.net Internet | 9 words — < 1% |
| 146 | idr.uin-antasari.ac.id Internet | 9 words — < 1% |
| 147 | repositori.usu.ac.id Internet | 9 words — < 1% |
| 148 | repository.iain-manado.ac.id Internet | 9 words — < 1% |
| 149 | repository.its.ac.id Internet | 9 words — < 1% |
| 150 | rinjani.unitri.ac.id Internet | 9 words — < 1% |

-
- 151 www.coursehero.com 9 words — < 1%
Internet
-
- 152 Deda Cornelis, Iwan Henri Kusnadi. "Kualitas Pelayanan Pendaftaran Tanah Sistematis Lengkap (Studi Kasus di Kantor Badan Pertanahan Nasional)", *The World of Public Administration Journal*, 2022 8 words — < 1%
Crossref
-
- 153 Dimas Darmawan Dimas. "PEMENUHAN HAK KESEHATAN BAGI NARAPIDANA DI RUMAH TAHANAN NEGARA KELAS II B KEBUMEN", *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 2021 8 words — < 1%
Crossref
-
- 154 Goodwill Desember 2013. "Goodwill Vo. 4 No. 2 Desember 2013", *JURNAL RISET AKUNTANSI DAN AUDITING "GOODWILL"*, 2014 8 words — < 1%
Crossref
-
- 155 Muhamad Akbar, Miffah Fauziah. "Penerapan Sistem RPI (Retail Pro International) dalam meningkatkan kualitas layanan di PT. Transmarco Mong", *Abiwarra : Jurnal Vokasi Administrasi Bisnis*, 2020 8 words — < 1%
Crossref
-
- 156 Mulyana Mulyana, Masriani Situmorang, Sindy Fatikasari. "EVALUASI SISTEM INFORMASI (ELECTRONIC MEDICAL RECORD) DENGAN METODE HOT-FIT TERHADAP MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT X TAHUN 2023", *Warta Dharmawangsa*, 2023 8 words — < 1%
Crossref
-
- 157 Trinitas bawaulu. "TINDAKAN PERAWAT DALAM PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN", *Open Science Framework*, 2019 8 words — < 1%
Publications

| | | |
|-----|--|----------------|
| 158 | anzdoc.com Internet | 8 words — < 1% |
| 159 | bppsdmk.kemkes.go.id Internet | 8 words — < 1% |
| 160 | digilib.uinsby.ac.id Internet | 8 words — < 1% |
| 161 | ejournal.unitomo.ac.id Internet | 8 words — < 1% |
| 162 | ejournal.urindo.ac.id Internet | 8 words — < 1% |
| 163 | idoc.pub Internet | 8 words — < 1% |
| 164 | ipuh-republik.blogspot.com Internet | 8 words — < 1% |
| 165 | journal.lembagakita.org Internet | 8 words — < 1% |
| 166 | kanaltangerang.com Internet | 8 words — < 1% |
| 167 | konsultasiskripsi.com Internet | 8 words — < 1% |
| 168 | planforplane.blogspot.com Internet | 8 words — < 1% |
| 169 | repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet | 8 words — < 1% |

repository.unj.ac.id

| | | |
|-----|---|----------------|
| 170 | Internet | 8 words — < 1% |
| 171 | repository.upnjatim.ac.id Internet | 8 words — < 1% |
| 172 | repository.upstegal.ac.id Internet | 8 words — < 1% |
| 173 | republikjatim.com Internet | 8 words — < 1% |
| 174 | stiepembnas.ac.id Internet | 8 words — < 1% |
| 175 | syafruddinsyaer.blogspot.com Internet | 8 words — < 1% |
| 176 | www.eclinic.id Internet | 8 words — < 1% |
| 177 | www.repository.trisakti.ac.id Internet | 8 words — < 1% |
| 178 | Ahmad Zacky Anwary. "HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS DURIAN GANTANG KABUPATEN HULU SUNGAI TENGAH", DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN, 2020 Crossref | 7 words — < 1% |
| 179 | alhasyi.blogspot.com Internet | 7 words — < 1% |
| 180 | jurnalnasional.ump.ac.id Internet | 7 words — < 1% |

-
- 181 riaukontras.com 7 words — < 1%
Internet
-
- 182 Ade Tyas Mayasari, Sri Supriyati, Ritawati Ritawati, Sista Rahayu, Eniwati Eniwati, Eva Arpiana. "Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak Dengan Kepuasan Orang Tua di Ruang Rawat Inap RSUD Sukadana Kabupaten Lampung Timur", *Journal of Current Health Sciences*, 2021 6 words — < 1%
Crossref
-
- 183 Adventy Riang Bevy Gulo, Eva Kartika Hasibuan, Masri Saragih. "HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN MOTIVASI DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSU SARI MUTIARA LUBUK PAKAM", *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 2024 6 words — < 1%
Crossref
-
- 184 Hurriyati Ratih, Tjahjono Benny, GafarAbdullah Ade, Sulastri, Lisnawati. "Advances in Business, Management and Entrepreneurship", CRC Press, 2020 6 words — < 1%
Publications
-
- 185 Irwan Niza, Abdul Sakban. "PENYELESAIAN KASUS KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA (KDRT) DI LUAR PENGADILAN", *CIVICUS : Pendidikan-Penelitian-Pengabdian Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan*, 2019 6 words — < 1%
Crossref
-
- 186 Ribka Nasita Putri. "Penerapan Konsep Tri N (Niteni, Niroakke, Nambahi) pada Pendidikan Anak Usia Dini guna Meningkatkan Pendidikan Karakter", *Media Manajemen Pendidikan*, 2021 6 words — < 1%
Crossref
-
- 187 Wahyuni Apriani Sianturi. "PROSES KEPERAWATAN SEBAGAI SISTEM", *Open Science Framework*, 2020 6 words — < 1%

-
- 188 Wardah Nuronyah, Didi Sukardi, Hifny Faqih.
"PERSEPSI HAKIM MENGENAI ADIL SEBAGAI
SYARAT PERMOHONAN IZIN POLIGAMI DI PENGADILAN
AGAMA KOTA CIREBON", Mahkamah : Jurnal Kajian Hukum
Islam, 2018
Crossref 6 words — < 1%
-
- 189 afeafeharefa.blogspot.com
Internet 6 words — < 1%
-
- 190 doku.pub
Internet 6 words — < 1%
-
- 191 e-journal.upr.ac.id
Internet 6 words — < 1%
-
- 192 etheses.uin-malang.ac.id
Internet 6 words — < 1%
-
- 193 fitria-utami.blogspot.com
Internet 6 words — < 1%
-
- 194 www.researchgate.net
Internet 6 words — < 1%
-

EXCLUDE QUOTES OFF

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE SOURCES OFF

EXCLUDE MATCHES OFF