

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PROGRAM SI JAGAI (SIAP, JEMPUT, ANTAH, JAGA
DAN PEDULI) DALAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN DI
KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN**



Oleh :

MUH ALGAZALI

Nomor Induk Mahasiswa : 10561 11119 16

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2023

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PROGRAM *SI JAGAI* (SIAP, JEMPUT, AN TAR, JAGA
DAN PEDULI) DALAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN DI
KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN**

Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar

Sarjana Administrasi Publik (S. AP)

Disusun Dan Diajukan Oleh :

MUH ALGAZALI

Nomor Stambuk : 10561111916

Kepada

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2023

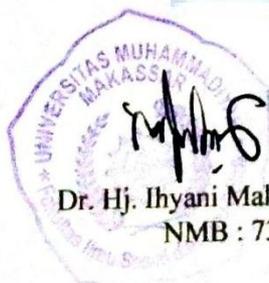
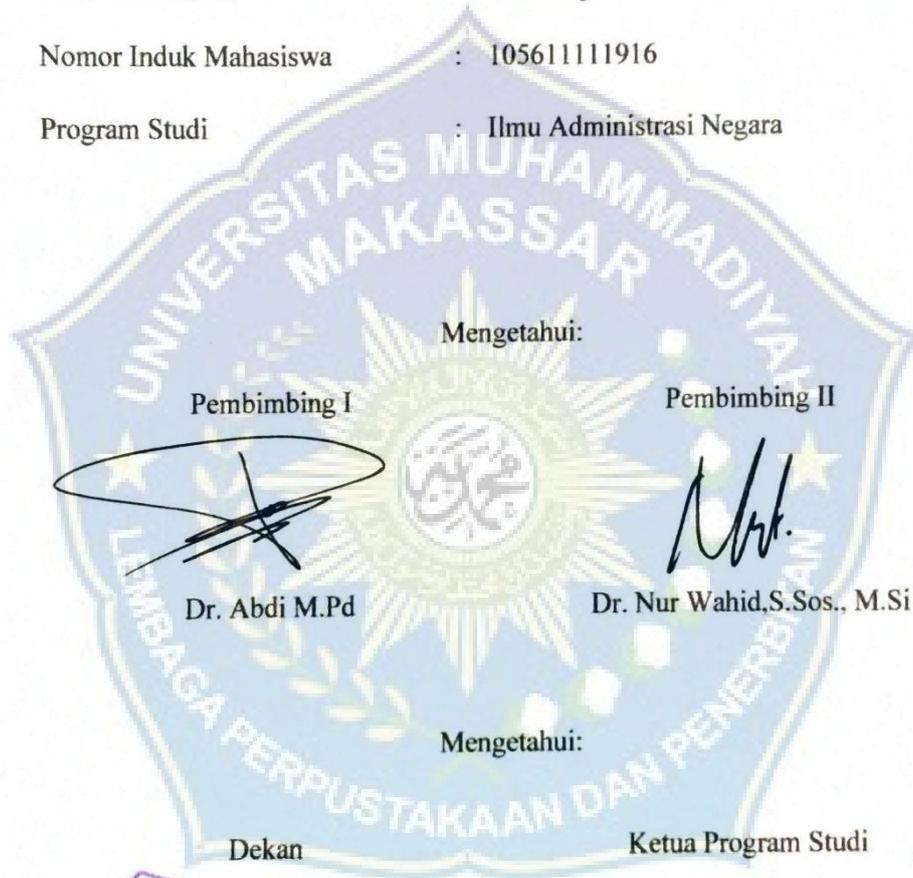
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN AKHIR

Judul Skripsi : Efektivitas Program Si Jagai (Siap,
Jemput, Antar, Jaga Dan Peduli)
Dalam Peningkatan Pelayanan
Kesehatan Di Kabupaten Pangkajene
Dan Kepulauan

Nama Mahasiwa : Muh Algazali

Nomor Induk Mahasiswa : 105611111916

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara



Dr. Nur Wahid,S.Sos., M.Si
NMB : 991742

HALAMAN PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor : 0180/FSP/A.4-II/VIII/45/2023 sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Studi Ilmu Administrasi Negara yang dilaksanakan di Makassar pada hari Rabu 23 Agustus 2023.

Mengetahui :

Ketua

Sekretaris

Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si
NBM : 730727

Dr. Andi Luhur Prianto, S.IP., M.Si
NBM : 992797

Tim Penguji :

1. Dr. Abdul Mahsyar, M.Si
2. Dr. Abdi, M.Pd
3. Dr. Nur Wahid, S.Sos, M.Si
4. Nurbiah Tahir S.Sos, M.AP

...

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Muh Algazali
Nomor Induk Mahasiswa : 105611111916
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar proposal penelitian ini adalah karya saya sendiri dan bukan hasil plagiat dari sumber lain. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 24 Agustus 2023

Yang Menyatakan

Muh Algazali

ABSTRAK

Muh Algazali, Abdi, Nur Wahid. Efektivitas Program *Si Jagai* (Siap, Jemput, Antar, Jaga Dan Peduli) dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan.

Efektivitas merupakan unsur pokok untuk mencapai suatu tujuan atau sasaran yang telah ditentukan didalam suatu organisasi, program. *Sijagai* merupakan program peningkatan pelayanan kesehatan dimana kesehatan merupakan salah satu faktor kesejahteraan suatu daerah. Program *Sijagai* bertujuan untuk meningkatkan kesehatan agar tercapai kesejahteraan masyarakat. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dimana teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu reduksi data, penyajian data dan kesimpulan. Teknik pengabsahan data dalam penelitian ini Tringulasi sumber, Tringulasi Teknik, dan Tringulasi Waktu.

Hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa efektivitas pelaksanaan program *Sijagai* di Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep belum bisa dikatakan efektif sesuai dengan tujuan, terutama dalam segi sosialisasi program yang belum maksimal hal ini dikarenakan sosialisasi ke masyarakat dan penyampaian informasinya belum menyeluruh. Namun beberapa indikator yang sudah tercapai seperti ketepatan sasaran program, pencapaian tujuan program dan pemantauan program yang telah tercapai sesuai tujuan. Diharapkan kedepannya pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep lebih mengoptimalkan programnya dari segala aspek demi tercapainya visi misi daerah dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat.

Kata Kunci : *efektivitas, kesehatan, Sijagai*

KATA PENGANTAR

Penulis panjatkan rasa syukur yang tidak terhingga kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Efektivitas Program Si Jagai (Siap, Jemput, Antar, Jaga Dan Peduli) Dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Kedua orang tua serta segenap keluarga yang senantiasa memberikan semangat dan bantuan, baik moril maupun material, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dan penulis dapat menjadi seorang sarjana.
2. Bapak Dr. Abdi M.Pd, selaku Pembimbing I dan bapak Dr. Nur Wahid,S.Sos., M.Si .Selaku Pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
2. Bapak Prof. Dr. H Ambo Asse, M. Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Ibu Dr. Ihyani Malik, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

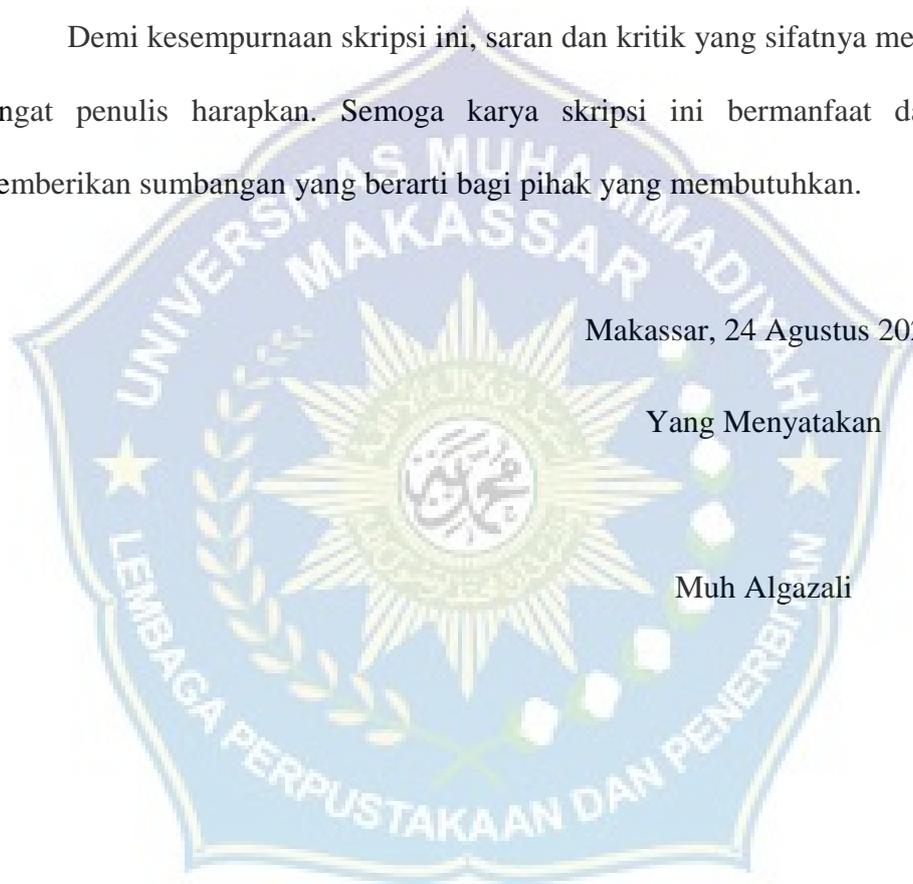
4. Bapak Dr. Nur Wahid,S.Sos., M.Si selaku Ketua Prodi Ilmu Administrasi Negara. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Teman-teman yang telah membantu dan memberikan semangat selama pembuatan skripsi dan tidak sempat saya sebutkan satu-persatu

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Makassar, 24 Agustus 2023

Yang Menyatakan

Muh Algazali



DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN AKHIR.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH.....	iii
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Penelitian Terdahulu.....	7
B. Teori dan Konsep Efektivitas.....	11
C. Konsep Pelayanan Kesehatan.....	20
D. Konsep Program <i>Si Jagai</i>	23
E. Kerangka Pikir.....	25
F. Fokus Penelitian.....	26
G. Deskripsi Fokus Penelitian.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
A. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	27
B. Jenis Penelitian dan Tipe Penelitian.....	27
C. Sumber Data.....	28
D. Informan Penelitian.....	29
E. Teknik Pengumpulan Data.....	29
F. Teknik Analisis Data.....	30
G. Teknik Pengabsahan Data.....	32

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Deskripsi Lokasi Penelitian	34
B. Hasil Penelitian.....	40
C. Pembahasan Hasil Penelitian.....	62
BAB V PENUTUP.....	67
A. Kesimpulan.....	67
B. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN.....	73



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam pembukaan UUD 1945 di alenia keempat yang berbunyi “Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial”

Seiring berjalannya waktu, pelayanan yang diberikan kepada masyarakat harus lebih mudah, cepat, efektif dan efisien untuk mendapatkan kepuasan dan kepercayaan masyarakat. Peningkatan pelayanan publik merupakan muara dari reformasi birokrasi. Pemerintah harus meningkatkan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat agar terus berkembang. Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah, seperti mengubah regulasi pelayanan untuk mempercepat dan menyederhanakan mekanisme pelayanan serta meningkatkan kapasitas sumber daya manusia. Namun upaya perbaikan yang dilakukan pemerintah selama ini belum sesuai dengan harapan masyarakat.

Pelaksanaan pelayanan publik pada prinsipnya ditujukan kepada manusia. Sudah menjadi kodratnya etiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Sejak lahirnya manusia sudah membutuhkan pelayanan, sebagaimana dikemukakan Rusli (2004)

bahwa selama hidupnya, manusia selalu membutuhkan pelayanan. Pelayanan menurutnya sesuai dengan life cycle theory of leadership bahwa pada awal kehidupan manusia (bayi) pelayanan secara fisik sangat tinggi, tetapi seiring dengan usia manusia pelayanan yang dibutuhkan akan semakin menurun. (Mahsyar, 2011)

Kesehatan merupakan salah satu indikator kesejahteraan suatu daerah dengan harapan yang sangat mendasar bagi setiap orang. Namun kesehatan seringkali merupakan hasil akhir (dampak) dari berbagai masalah yang dihadapi oleh individu, kelompok dan lingkungannya. Kesehatan merupakan modal awal bagi perkembangan potensi individu dan kelompok dalam kehidupan. Ada 4 faktor yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat yaitu genetika keluarga, lingkungan sekitar seperti sosial masyarakat, ekonomi berkembang, politik dan budaya sekitar termasuk gaya hidup individu dan kelompok dalam pemberian pelayanan kesehatan. Melayani.

Pemerintah telah banyak mendirikan puskesmas dan rumah sakit serta menyiapkan berbagai upaya pelayanan kesehatan untuk dilaksanakan, termasuk pelayanan kesehatan yang optimal. Sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting karena kesehatan merupakan salah satu indikator kebahagiaan masyarakat di suatu daerah, namun yang menjadi kendala adalah peran organisasi kesehatan dan rumah sakit itu sendiri, apakah sudah optimal untuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat atau tidak.

Memburuknya kualitas pelayanan kesehatan berimplikasi pada kurang optimalnya dan menurunnya kepercayaan individu dan masyarakat terhadap kualitas pelayanan. Hal inilah yang menjadi salah satu penyebab menurunnya kesehatan masyarakat akibat pemerintah, apalagi di bidang kesehatan yang mahal, membuat biaya dan kesehatan seolah-olah hanya dirasakan oleh masyarakat hanya tersedia bagi mereka yang mampu, masyarakat mana pun di Indonesia cenderung memilih fasilitas yang disediakan oleh pihak swasta daripada pemerintah, sehingga mengurangi kualitas pemberian layanan secara relatif. Sangat penting bahwa peningkatan masalah kesehatan menjadi prioritas utama. Sudah selayaknya isu kesehatan menjadi tugas utama pemerintah untuk mengkaitkan isu kesehatan sama pentingnya dengan isu pendidikan, politik, ekonomi dan keamanan.

Dengan memaparkan permasalahan yang ada, pemerintah sebagai pemangku kepentingan terus berupaya mengubah dan meningkatkan citra Puskesmas dan rumah sakit di mata masyarakat. Berbagai inovasi terus diciptakan agar masyarakat dapat memperoleh pelayanan yang baik yang diharapkan oleh masyarakat, termasuk di bidang kesehatan. Menghasilkan inovasi, baik negara maupun kabupaten, merupakan langkah nyata dan keberhasilan pemerintah untuk mengamankan kepentingan masyarakat dan membangun daerah jauh lebih baik dari sebelumnya.

Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan merupakan salah satu daerah di Provinsi Sulawesi Selatan, yang meluncurkan inovasi program di

bidang Kesehatan di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan memunculkan inovasi program unggulan terbaru, yakni *Si Jagai*. *Si Jagai* merupakan akronim dari Siap, Jemput, Antar, Jaga dan Peduli, yang di luncurkan pada Mei 2021, terdapat 24 puskesmas setiap wilayah yang menjadi pelayan masyarakat dalam program *Si Jagai*, 230 tenaga kesehatan dari puskesmas dan Dinas Kesehatan, 27 unit *ambulance* yang digunakan pada setiap puskesmas agar pelayanan kesehatan dapat merata di seluruh wilayah Kabupaten Pangkajene dan kepulauan. Dalam kegiatannya *Si Jagai* memiliki enam bentuk pelayanan, 1) Pemeriksaan umum, 2) Pemberian tindakan ringan, 3) Pemberian Obat, 4) Pelayanan *Emergency*, 5). Pelayanan *call center*, 6) Pelayanan jemput antar ambulance (Penanganan kedaruratan medik).

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi membuat pemerintah Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan mengeluarkan terobosan baru agar dapat memberikan kemudahan bagi masyarakat dengan di sediakannya *Call Center* setiap puskesmas, agar masyarakat dapat dengan mudah dijangkau oleh tim *Si Jagai*. Program *Si Jagai* juga merupakan salah satu solusi yang di dambakan oleh masyarakat agar dapat menjawab permasalahan yang terjadi pada bidang kesehatan dimana mampu memudahkan masyarakat terkhusus yang memiliki ekonomi menengah kebawah.

Inovasi program *Si Jagai* di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan ini di harapkan bisa menjamin pemenuhan hak-hak dasar

setiap individu dan kelompok, Melindungi masyarakat dan petugas kesehatan dalam pemberian pelayanan dan memperkuat peran dan dukungan keluarga, masyarakat dan pemerintah dalam keberhasilan pelayanan kesehatan di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.

Program pelayanan kesehatan yang efektif harus dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat. Aksesibilitas dapat mencakup ketersediaan fasilitas kesehatan, jarak geografis antara fasilitas dan masyarakat, serta akses ke transportasi yang memadai. Kualitas pelayanan kesehatan yang baik sangat penting untuk efektivitas program. Ini melibatkan aspek seperti kemampuan dan kompetensi tenaga medis, ketersediaan peralatan medis yang memadai, serta standar perawatan yang sesuai dengan pedoman medis terkini. Kesadaran masyarakat tentang pentingnya pelayanan kesehatan yang baik serta pengetahuan tentang praktik kesehatan yang benar dapat meningkatkan efektivitas program. Pendidikan kesehatan yang efektif dapat membantu dalam pencegahan penyakit, pengenalan dini gejala penyakit, dan meningkatkan kepatuhan terhadap perawatan yang direkomendasikan.

Berdasarkan dari hasil gambaran sebelumnya serta mengenai inovasi Program *Si Jagai* di Kabupaten Pangkejene dan Kepulauan, telah melihat dan menyikapi kebutuhan masyarakatnya dalam penerimaan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan memilih judul **“Efektivitas Program *Si Jagai* (Siap, Jemput, Rawat, Antar, Jaga dan Peduli) Dalam Peningkatan**

Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, penelitian ini merumuskan masalah “bagaimana efektifitas program *Si Jagai* dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan?”

C. Tujuan Penelitian

Sejalan dengan permasalahan tersebut, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Efektifitas program *Si Jagai* dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Kabupaten Pangkep.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Sebagai dokumen untuk membentuk pengetahuan tentang efektivitas program *Si Jagai* dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di kabupaten Pangkajene dan Kepulauan, dan sebagai dokumen penelitian untuk pengembangan penelitian lebih mendalam di masa mendatang..

2. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan saran untuk pemerintah, Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan terkait pelaksanaan pelayanan *Si Jagai* di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu digunakan penulis sebagai acuan untuk mendapatkan bahan perbandingan. Namun penulis mengambil beberapa referensi untuk menjadi bahan kajian dalam penelitiannya.

Terdapat beberapa penelitian yang sudah membahas topik yang relevan dengan penelitian ini, tetapi berdasarkan publikasi studi tidak ada yang secara tegas menyebutkan Analisa pemerintah dalam peningkatan pelayanan Kesehatan di kabupaten pangkajene dan kepulauan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian yang dilakukan masih relatif baru.

1. Sitti Nuryani, 2017. Inovasi pelayanan kesehatan Di Kota Makassar (Studi Kasus Pada Pelayanan Berbasis *HomeCare*).

Inovasi pelayanan kesehatan Di Kota Makassar Studi Kasus Pada Pelayanan Berbasis *Home Care*) memiliki persamaan yakni, meneliti tentang pelayanan Kesehatan di Kota Makassar, Jenis penelitian kualitatif dan tipe penelitian Deskriptif Kualitatif, perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian sekarang yakni Tempat penelitian yang berbeda, dan indikator yang dalam pembahasan hanya mengambil tiga dari lima indikator dari inovasi menurut Rogers (2003) Keuntungan relative, kesesuaian, dan Kerumitan dan jugamembahasa tentang faktor pendukung dan penghambat Home Care di Kota Makassar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelayanan Kesehatan *Home Care*, berkesinambungan dan komprehensif yang diberikan kepada individu dan keluarga dan sangat sesuai yang diharapkan masyarakat selama ini, yang bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit tanpa dipungut ini juga sangat inovatif, membantu baik dari segi pelayanan kesehatan, dan sangat membantu dari segi pendanaan uang yang dikeluarkan untuk transportasi dan biaya pengobatan.

2. Siti Zubaidah, 2021. Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kecamatan Kubu Babussalam Kabupaten Rokan Hilir.

Semenjak adanya kasus Covid-19 yang menyebar diseluruh Indonesia, menimbulkan kecemasan bagi masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan pertama yang sangat penting harus cepat melakukan prevensi, dekteksi dan respon didalam pencegahan dan pengendalian Covid19. Hal tersebut merupakan bagian yang harus dilakukan dengan bersama agar dapat mengendalikan kasus Covid-19. Puskesmas harus mampu mengelola, memanfaatkan sumber daya yang dimilikinya secara efektif dan efisien dalam memutuskan rantai penularan, baik bagi individu, keluarga dan masyarakat.

Dalam kondisi pandemi Covid-19, program kegiatan yang telah dilakukan oleh Puskesmas Kubu Babussalam tidak berjalan dengan baik,

kunjungan rawat inap dan rawat jalan dalam kondisi pandemi Covid-19 berkurang cukup signifikan dari tahun sebelumnya. Untuk melakukan berbagai pelayanan yang telah ditetapkan, maka Puskesmas Kubu Babussalam diharuskan bisa seefektif mungkin dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga keinginan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang baik terlaksanakan. Tujuan di balik penelitian ini adalah untuk menganalisa efektivitas pelayanan kesehatan pada masa pandemi Covid-19 dan faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kubu Babussalam. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah efektivitas pelayanan (Siagian dalam Nashar, 2020:10) yakni ketepatan waktu, kecermatan, dan gaya pemberian pelayanan. Metode penelitian yaitu metode kualitatif melalui kegiatan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kubu Babussalam berdasarkan indikator tersebut telah berjalan dengan baik, namun dalam pelaksanaannya belum efektif karena ada faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan yaitu sumber daya kesehatan, kesadaran masyarakat, sarana dan prasarana.

3. Arwis Budo, 2020. Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado.

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu tolak ukur kepuasan yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif.

Berdasarkan latar belakang tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana efektivitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit GMIM Pancaran Kasih Manado. Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan analisis deskriptif. Tujuannya menguraikan pendapat informan apa adanya sesuai dengan pertanyaan penelitian. Informan penelitian di tentukan berdasarkan sumber data tujuan tertentu atau dengan sengaja.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa rasio tenaga kesehatan, dokter, perawat, bidan yang ada di maka Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado dengan jumlah pasien yang dirawat masih sangat rendah sehingga banyak pasien yang mengeluhkan lambannya tindakan medik. Dilihat dari aspek keberhasilan pencapaian sasaran bahwa target pencapaian sasaran yang tertuang dalam visi dan misi belum sepenuhnya terwujud kendalanya adalah kurangnya tenaga sumber daya manusia pelaksana seperti dokter, perawat, bidan serta sarana dan prasarana rumah sakit yang belum memadai. Dari aspek kepuasan terhadap pelaksanaan program, hasil penelitian menunjukkan bahwa pada umumnya pasien yang dirawat dirumah sakit menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit termasuk para dokter dan perawat.

Terdapat beberapa penelitian yang sudah membahas tentang pelayanan Kesehatan seperti *Home Care*, *Longset*, dan Brigade Siaga Bencana, dan kualitas suatu pelayanan Kesehatan, tetapi berdasarkan publikasi studi tidak ada yang secara tegas menyebutkan karakteristik

inovasi program *Si Jagai* dalam peningkatan pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian yang dilakukan masih relatif baru.

B. Teori dan Konsep Efektivitas

1. Pengertian Efektivitas

Efektif mengandung arti sebagai pengaruh, efek, akibat, atau hasil. Sedangkan efektivitas diartikan sebagai keaktifan, daya guna dan adanya kesesuaian dalam suatu kegiatan antara seseorang dengan tujuan yang ingin dicapai (KBBI).

Kata efektif berasal dari bahasa Inggris *effective* yang artinya berhasil atau segala sesuatu yang dilakukan dengan baik. Efektivitas memiliki arti berhasil ataupun tepat guna. Efektif merupakan kata dasar, sementara kata sifat dari efektif adalah efektivitas.

Menurut Effendy dalam bukunya *dinamika komunikasi*, efektivitas ialah komunikasi yang proses mencapai tujuannya direncanakan sesuai dengan biaya yang dianggarkan, waktu yang telah ditetapkan serta jumlah personil yang telah ditentukan (Effendy, 2008).

Pendapat lain (Siagian, 2001) pengertian efektivitas ialah pemanfaatan sumber daya, sarana maupun prasarana dalam jumlah tertentu yang mana secara sadar telah ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah barang atau jasa kegiatan yang telah dijalankannya. Efektivitas menunjukkan keberhasilan dari segi tercapai ataupun tidaknya sasaran yang telah ditetapkan. Apabila hasil kegiatan

semakin mendekati sasaran, berarti makin tinggi efektivitasnya.

Sedangkan Bungkaes dalam (Gibson, JL and Ivancevich, 2010) berpendapat bahwa efektivitas merupakan hubungan antara output maupun tujuan. Dalam artian efektivitas merupakan ukuran bagaimana serta seberapa jauh tingkat output, kebijakan, maupun prosedur dari organisasi mencapai tujuan yang ditetapkan sebelumnya.

Berdasarkan pendapat ketiga ahli di atas dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya efektivitas ialah tingkat pencapaian tujuan ataupun sasaran organisasional sesuai yang telah ditetapkan. Efektivitas mencakup seberapa baik pekerjaan yang dilakukan serta sejauh mana seseorang menghasilkan keluaran sesuai dengan yang telah diharapkan. Ini dapat diartikan apabila sesuatu pekerjaan dapat dilakukan dengan baik sesuai dengan yang direncanakan maka dapat dikatakan efektif tanpa memperhatikan waktu, tenaga serta lain sebagainya.

Efektivitas memiliki tiga tingkatan sebagaimana yang didasarkan oleh David J. L. I dan Donnely dalam (Gibson, JL and Ivancevich, 2010) antara lain:

a). Efektivitas Individu

Efektivitas Individu merupakan jenis yang didasarkan pada pandangan dari segi individu yang mana menekankan pada hasil karya karyawan ataupun anggota dari organisasi.

b). Efektivitas Kelompok

Efektivitas kelompok ialah adanya pandangan bahwa pada

kenyataannya individu perlu saling bekerja samadalam suatu kelompok. Maka efektivitas kelompok merupakan jumlah kontribusi dari semua anggota kelompoknya.

c). Efektivitas Organisasi

Efektivitas organisasi terdiri dari semua bagian efektivitas sebelumnya yaitu efektivitas individu dan kelompok. Melalui pengaruh dari sinergitas yang mana organisasi mampu menghasilkan karya yang lebih tinggi tingkatannya daripada jumlah hasil karya tiap-tiap bagiannya sebelumnya.

Dalam hal ini dikatakan suatu organisasi yang berhasil diukur dengan melihat pada sejauh mana organisasi tersebut dapat mencapai tujuan yang sudah ditetapkan. Konsep efektivitas yang dikemukakan oleh para ahli organisasi dan manajemen memiliki makna yang berbeda, tergantung pada kerangka acuan yang dipergunakan. Namun dalam artian yang sama yang mana dapat dikatakan efektivitas ialah kunci dari kesuksesan suatu organisasi.

2. Pendekatan Efektivitas

(Lubis, Hari and Huseini, 2009) menyebutkan ada 3 (tiga) pendekatan utama dalam pengukuran efektivitas, yaitu :

- a. Pendekatan sumber (*resource approach*), yaitu mengukur efektivitas dari input. Pendekatan ini mengutamakan adanya keberhasilan organisasi untuk memperoleh berbagai sumber daya, baik fisik maupun non fisik yang sesuai dengan kebutuhan

organisasi.

- b. Pendekatan proses (*proses approach*), yaitu untuk melihat sejauh mana efektivitas pelaksanaan program dari segala kegiatan orises internal ataupun mekanisme organisasi.
- c. Pendekatan sasaran (*goals approach*), yaitu dimana pusat perhatian terletak pada output, yang mana mengukur keberhasilan untuk mencapai hasil sesuai dengan rencana. Penentuan sasaran yang tepat baik yang ditetapkan secara individu maupun sasaran yang ditetapkan organisasi sesungguhnya sangat menentukan keberhasilan. Dikatakan bahwa masyarakat merupakan aktor penting dalam suatu proses penentu suatu kebijakan atau program pembangunan. Peran serta publik tidak hanya diartikan sebagai paya sadar untuk melibatkan masyarakat kedalam konteks proses penentu kebijakan publik.

Berdasarkan dari tiga pendekatan tersebut dapat dikemukakan bahwa efektivitas adalah suatu konsep yang mampu memberikan gambaran mengenai keberhasilan suatu lembaga dalam mencapai sasarannya. Juga untuk mengetahui ketercapaian tujuan dalam suatu program dibutuhkan ukuran efektifitas untuk mengukur keberhasilan sebuah program tersebut.

3. Ukuran Efektivitas

Beberapa faktor kritis dalam mengukur keberhasilan suatu organisasi tergantung pada beberapa indikator.

Menurut pendapat (Richard, 1985) dalam bukunya efektivitas organisasi mengemukakan lima kriteria dalam pengukuran efektivitas organisasi yaitu:

- a. Produktivitas
- b. Kemampuan adaptasi atau fleksibilitas
- c. Kepuasan kerja
- d. Kemampuan berlaba
- e. Pencarian sumber daya

Sedangkan Richard M. S dalam (Tangkilisan, 2005) pada buku yang berjudul Efektivitas Organisasi mengatakan mengenai ukuran efektivitas, sebagai berikut:

- a. Pencapaian tujuan, yaitu keseluruhan dari upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses. Oleh karena itu, agar pencapaian tujuan akhir semakin terjamin juga diperlukan pertahapan baik dalam arti pertahapan mengenai pencapaian bagian-bagiannya maupun pertahapan dalam arti periodisasinya. Pencapaian tujuan terdiri dari beberapa faktor, yaitu: Kurun waktu dan sasaran yang merupakan target kongkrit.
- b. Integrasi, yaitu pengukuran terhadap berbagai tingkat kemampuan suatu organisasi dalam mengadakan sosialisasi, pengembangan konsensus maupun komunikasi dengan segala macam organisasi lainnya. Integrasi menyangkut prosessosialisasi.

- c. Adaptasi, yaitu kemampuan organisasi dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Untuk itu digunakannya tolak ukur proses pengadaan serta pengisian tenaga kerja.

Sementara (Siagian, 2001) mengemukakan ukuran untuk mencapai tujuan yang efektif ada beberapa kriteria, yaitu :

- a. Kejelasan tujuan yang ingin dicapai
- b. Kejelasan strategi pencapaian tujuan
- c. Proses analisis dan perumusan kebijakan yang mantap
- d. Perencanaan yang matang
- e. Penyusunan program yang tepat
- f. Tersedianya sarana dan prasarana kerja
- g. Pelaksanaan yang efektif dan efisien
- h. Sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik

Pendapat lain, menurut (Subagyo, 2001) menyebutkan beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur efektivitas adalah sebagai berikut:

1. Ketepatan Sasaran

Yaitu sejauhmana peserta program tepat dengan sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya. Adapun sub indikatornya adalah:

- a) Jumlah dan proporsi populasi sasaran yang tercapai.
- b) Tingkat ketepatan sasaran yang terlibat dalam program.

2. Sosialisasi Program

Yaitu kemampuan penyelenggara program di dalam melakukan sosialisasi program maka informasi mengenai pelaksanaan program bisa tersampaikan untuk masyarakat pada umumnya serta sasaran peserta program pada khususnya. Adapun sub indikatornya adalah:

- a) Tingkat pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang program.
- b) Efektivitas komunikasi dan edukasi mengenai program kepada masyarakat.

3. Tujuan Program

Yaitu sejauhmana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.

Adapun sub indikatornya adalah:

- a) Pencapaian tujuan program yang telah ditetapkan.
- b) Pengukuran hasil yang diharapkan dan indikator kinerja program.

4. Pemantauan Program

Yaitu kegiatan yang dilakukan setelah dilaksanakannya program sebagai bentuk perhatian kepada peserta program. Adapun sub indikatornya adalah:

- a) Keberlanjutan dan kesinambungan program dalam jangka panjang.
- b) Pemantauan dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan program.

Berdasarkan beberapa pengukuran efektivitas di atas, peneliti menggunakan indikator-indikator untuk mengukur efektivitas

menurut (Subagyo, 2001) karena peneliti ingin mengetahui indikator efektivitas dalam pelaksanaan program pelayanan Kesehatan program *Si Jagai* dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan melalui ketetapan sasaran program, sosialisasi program, tujuan program dan pemantauan program.

4. Kriteria Untuk Mengukur Efektifitas

Kriteria untuk mengukur efektifitas program kesehatan dapat bervariasi tergantung pada tujuan dan sasaran program yang spesifik. Namun, berikut adalah beberapa kriteria umum yang dapat digunakan untuk mengevaluasi efektivitas program kesehatan:

- a) **Kesesuaian Sasaran:** Sejauh mana program kesehatan mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Program harus dapat mengenali dan mencapai populasi atau kelompok yang tepat untuk mencapai hasil yang diinginkan.
- b) **Pencapaian Tujuan:** Sejauh mana program berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi dilakukan berdasarkan pencapaian tujuan spesifik yang telah ditetapkan sebelumnya, seperti peningkatan kesehatan masyarakat, penurunan angka penyakit atau kematian, atau perubahan perilaku yang diinginkan.
- c) **Dampak Kesehatan:** Sejauh mana program berdampak pada kesehatan masyarakat. Evaluasi dilakukan dengan memperhatikan perubahan dalam indikator kesehatan masyarakat, seperti

penurunan angka kesakitan, angka kematian, atau tingkat kesehatan umum.

- d) Partisipasi dan Keterlibatan Masyarakat: Sejauh mana program melibatkan dan memperoleh partisipasi masyarakat. Program yang efektif melibatkan masyarakat dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi program untuk memastikan keberlanjutan dan penerimaan yang lebih baik.
- e) Kualitas Pelayanan Kesehatan: Sejauh mana program memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Evaluasi dilakukan dengan memperhatikan aspek-aspek seperti aksesibilitas, kepatuhan terhadap pedoman medis, keamanan, efisiensi, dan kepuasan pengguna layanan.

5. Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas

(Hasibuan, Malayu SP and Hasibuan, 2016) dalam bukunya manajemen sumber daya manusia mengatakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi efektivitas program, antara lain :

- a. Kualitas Aparatur, yaitu kualitas sumber daya manusia yang mana pada dasarnya merupakan tingkat pengetahuan, kemampuan serta kemauan yang terdapat pada sumber daya manusia.
- b. Kompetensi Administator, yaitu kemampuan kapasitas individu dalam melaksanakan berbagai tugas dalam pekerjaan tertentu.
- c. Sarana prasarana, yaitu suatu penunjang ataupun peralatan kerja dalam hal ini termasuk dalam pengertian sarana prasarana adalah

bagian penting serta ikut menentukan terselenggaranya aktivitas. Faktor sarana serta prasarana di artikan sebagai peralatan penting dalam penyelenggaraan aktivitas pemerintah, dalam hal ini sarana digunakan untuk mempermudah serta memperlancar gerak dan aktivitas pemerintah.

- d. Pengawasan, yaitu salah satu diantara fungsi manajemen merupakan proses kegiatan pemimpin dalam memastikan maupun menjamin bahwa tujuan serta tugas dalam sebuah lembaga akan terlaksana dengan baik sesuai dengan kebijakan, rencana, serta intruksi dan ketentuan-ketentuan yang berlaku.

C. Konsep Pelayanan Kesehatan

a. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan pada umumnya berkaitan dengan cakupan aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam bernegara, maka pemerintah sebagai pemegang kekuasaan memiliki fungsi yakni dalam memberikan berbagai pelayanan publik yang dibutuhkan oleh masyarakat baik dari pelayanan dalam bentuk pengaturan ataupun pelayanan-pelayanan lain dalam rangka memenuhi keinginan dan kebutuhan masyarakat dalam segala aspek bidang, baik itu dalam bidang pendidikan, kesehatan dan yang semacamnya (Mahsyar, 2011).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pada pasal 4 yang disebutkan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan dan pada pasal 5 yang telah disebutkan bahwa setiap orang

memiliki hak yang sama dalam memilih dan memperoleh dan mengakses sumber daya manusia di bidang kesehatan, setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau, setiap orang memiliki hak secara mandiri dan bertanggung jawab dalam memilih dan menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. (Zeithaml (Utami & Mutiarin, 2017)

Sebuah sub system daalam pelayanan kesehatan yang memiliki tujuan utama yakni pelayanan *preventif* (pencegahan) dan *promotif* (peningkatan kesehatan) dengan yang menjadi sasaran pemerintah yakni masyarakat. Ada pun pendapat yang menyebutkan bahwa yang menjadi pelayanan kesehatan yaitu kegiatan yang memiliki manfaat dan atau kegunaan yang ditawarkan oleh fasilitas kesehatan yang akan diberikan kepada pasien dalam memberikan kepuasan dan mendapatkan loyalitas pasien terhadap fasilitas Kesehatan yang telah diberikan (Ridwan dkk., 2015).

Menurut Zeithaml (Utami & Mutiarin, 2017) menguraikan indikator pelayanan menjadi lima, yaitu :

- 1) *Tangibles*, yakni sarana dan prasarana yang diberikan dalam pelayanan, pegawai, yang dimiliki dalam hal penyediaan layanan.
- 2) *Reability* atau reabilitas, yakni sebuah kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat dan tepat dan memiliki tingkat dan nilai yang memuaskan.
- 3) *Responsiveness* atau responsivitas, kemampuan para pegawai untuk

membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap.

- 4) *Assurance* atau kepastian, yakni ilmu yang memiliki nilai kesopanan dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki oleh pegawai, gratis dalam hal pembiayaan, dan dapat mengurangi resiko maupun keraguan.
- 5) *Empathy*, adalah sebuah kemampuan dalam memberikan *empathy* kepada pengguna jasa. Berdasar dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan merupakan usaha untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat yang ditujukan kepada masyarakat dengan mewujudkan suatu pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kondisi disekitarnya.

b. Indikator Pelayanan Kesehatan

Layanan Kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit membutuhkan indikator dan ataupun tolak ukurnya. Menurut Azwar (Antina, 2016) secara keseluruhan dirumuskan bahwa batasan dalam memberikan sebuah pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memberikan kepuasan setiap orang dalam menggunakan jasa sesuai dengan tingkat kepuasan. Rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Puskesmas dan rumah sakit merupakan suatu fenomena unik sebab indikatornya dapat berbeda-beda terhadap orang-orang yang masuk dan terlibat dalam pelayanan kesehatan. Adapun

indikatornya yaitu :

- 1) Indikator dalam persyaratan minimal, indikator ini merujuk pada tercapai atau tidaknya standar masukan dan saran, standar lingkungan dan standar suatu proses.
- 2) Indikator masukan yakni tolak ukur yang menunjukkan pada sumber dayasetiap orang (tenaga pelaksana), sarana dan prasarana, alat-alat yang sudah tersedia, serta dana yang mendukung dalam pelaksanaan suatu kegiatan.

D. Konsep Program *Si Jagai*

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta menyukseskan program Jaminan Sosial Nasional, pemerintah perlu membuat fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat yakni puskesmas dan rumah sakit. Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan dibawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan memunculkan inovasi program unggulan terbaru, yakni *Si Jagai*. *Si Jagai* merupakan akronim dari Siap, Jemput, Antar, Jaga dan Peduli yang di luncurkan pada Mei 2021, terdapat Puskesmas setiap wilayah yang menjadi pelayan masyarakat dalam program *Si Jagai*, 230 tenaga kesehatan dari puskesmas dan Dinas Kesehatan, 51 orang dokter, 50 tenaga kesehatan rumah sakit, 20 laskar desa siaga, 28 tim *Public Safety Center* 119, 10 tim brigade siaga Rumah Sakit, dan 20 tim dinas kesehatan dan 27 unit ambulance yang digunakan pada setiap puskesmas agar pelayanan kesehatan dapat merata di seluruh wilayah Kabupaten Pangkajene dan kepulauan.

Adapun puskesmas tersebut, yakni, Puskesmas Bantimala, Puskesmas Balocci, Puskesmas Bungoro, Puskesmas Baring, Puskesmas Bowong Cindea, Puskesmas Bonto Perak, Puskesmas Kalabbirang, Puskesmas Kota Pangkajene, Puskesmas Labakkang, Puskesmas Ma`rang, Puskesmas Mandalle, Puskesmas Minasate`ne, Puskesmas Pundata Baji, Puskesmas Taraweang, Puskesmas Segeri, Puskesmas Padang Lampe, Puskesmas Liukang Tangaya, Puskesmas Liukang Kalmas, Puskesmas Liukang Tupabbiring, Puskesmas Pammantauang, Puskesmas Sailus, Puskesmas Sabutung, dan Puskesmas Sarappo (Ghazali, 2021).

Berdasarkan ketentuan Pasal 5 ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, yang mengamanatkan bahwa Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu (*Public Safety Center*) harus dibentuk oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota. *Si Jagai* ini merupakan bentuk sederhana dari *Public safety center (PSC)*, yakni *Si Jagai* melakukan perawatan di rumah dalam pelayanannya yakni hanya pelayanan darurat yang mendasar dan penyakit kronis serta tidak mampu lagi ke fasilitas kesehatan terdekat, yang nantinya para tenaga Kesehatan bertugas di puskesmas terdekat yang akan datang mengunjungi pasien yang membutuhkan pelayanan. *Si Jagai* juga dimaknai sebagai Pangkep yang saling menjaga, saling menjaga dalam satu rumah tangga, saling menjaga dalam wilayah, saling menjaga dalam rukun tetangga, saling menjaga dalam rukun desa, saling menjaga dalam rukun kecamatan, hingga satu

kabupaten.

Si Jagai, Dalam kegiatannya memiliki enam bentuk pelayanan, Dalam kegiatannya *Si Jagai* memiliki enam bentuk pelayanan, 1) Pemeriksaan umum, 2) Pemberian tindakan ringan, 3) Pemberian Obat, 4) Pelayanan *Emergency*, 5). Pelayanan *call center*, 6) Pelayanan jemput antar ambulance (Penanganan kedaruratan medik) .

E. Kerangka Pikir

Program *Si Jagai* merupakan suatu inovasi baru bagi pelayanan di bidang kesehatan yang telah diluncurkan oleh pemerintah Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan untuk masyarakatnya yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, mempertahankan atau memulihkan kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian.

Gambar 1 : Bagan Kerangka Pikir



Sumber: Hasil olahan peneliti

F. Fokus Penelitian

Adapun yang menjadi fokus penelitian yakni, efektifitas program *SiJagai* dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan. yaitu, *Ketepatan Sasaran, Sosialisasi Program, Tujuan Program, Pemantauan Program.*

G. Deskripsi Fokus Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian yang telah dipaparkan maka yang menjadi gambaran dalam melakukan penelitian yaitu:

1. Ketepatan sasaran program yaitu dengan melihat sejauh mana data penerima program *SiJagai* di Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep sesuai dengan sasaran yang tepat yang sudah ditentukan oleh kriteria Dinkes.
2. Sosialisasi program, yaitu kemampuan pengelola program *SiJagai* di Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep dalam melakukan sosialisasi program tersebut, sehingga informasi program *SiJagai* dapat tersampaikan kepada masyarakat.
3. Pencapaian tujuan program, yaitu untuk mengetahui sejauh mana keselarasan antara hasil dari Program *SiJagai* dengan tujuan yang sudah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep.
4. Pemantauan program, yaitu pengawasan yang dilaksanakan setelah Program *SiJagai* dilakukan sebagai bentuk perhatian kepada masyarakat.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan suatu gambaran dan informasi yang jelas, lengkap dan mudah untuk peneliti dalam melakukan penelitian observasi. Maka dari itu penulis menetapkan lokasi penelitian bertempat di Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene studi kasus di Puskesmas Bantimala. Waktu penelitian akan berlangsung selama 2 bulan.

B. Jenis Penelitian dan Tipe Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Jenis penelitian ini mengumpulkan sebuah data secara bentuk kata-kata dan gambar. Menurut Lexy J Moleong, penelitian kualitatif merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang sampai perilaku yang diamati. Jenis penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang dilakukan melalui pengamatan objektif secara menyeluruh dan lebih terfokus pada lapangan penelitian. Penelitian jenis ini memerlukan daya analisa yang tinggi terhadap situasi dan kondisi yang terjadi pada lapangan terutama hal-hal yang menjadi fokus dan berkaitan langsung dengan topik penelitian (Sugiyono, 2017).

2. Tipe Penelitian

Adapun tipe penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu deskriptif kualitatif. Dimana Deskripsi kualitatif yaitu tipe penelitian yang mengharuskan adanya pendeskripsian utuh serta menyeluruh terhadap informasi yang akan didapatkan di lapangan. Dari pendeskripsian secara menyeluruh tersebut akan menjadi sebuah kesimpulan sehingga peneliti mampu menjawab permasalahan yang telah diajukan sebelumnya (Sugiyono,2017).

C. Sumber Data

Sumber Data merupakan tempat dimana peneliti akan mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian berlangsung. Adapun sumber Data penelitian sebagai berikut:

1. Data primer

Data primer adalah data yang didapatkan langsung dari hasil *observasi*, wawancara dan dokumentasi terhadap objek yang diteliti dengan beberapa pihak yang berkompeten dan bersedia memberikan data dan informasi yang dibutuhkan penulis yang terkait dalam penelitian

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang mendukung data primer dari literatur, dokumen serta data yang diambil dari suatu organisasi dan atau instansi dengan permasalahan dilapangan yang terdapat pada lokasi penelitian berupa bacaan, bahan pustaka, dan laporan-laporan penelitian yang bersumber dari instansi terkait dengan kebutuhan datadalam penelitian.

D. Informan Penelitian

Adapun teknik dalam penentuan informan dalam penelitian ini yakni, pengambilan informan secara *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan informan yang memiliki pengetahuan yang luas dan dapat menjelaskan sebenarnya tentang objek penelitian yang akan diteliti. Adapun informan dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1. Informan Penelitian

No	Nama Informan	Jabatan	inisial
1	Sitti Rohani	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinkes Pangkep	SR
2	Syahrir	Koordinator lapangan PSC 119 Sijagai Kab. Pangkep	SY
3	Samsia. A.Md.Kep	Koordinator Sijagai Puskesmas Bantimala	SA
4	Jumaena	Masyarakat	JU
5	Patmayati	Masyarakat	PA
6	Sitti Khadijah	Masyarakat	SK
7	Indrawati	Masyarakat	IW
8	Hadenna	Masyarakat	HN
9	Bakri	Masyarakat	B
10	Kartini	Masyarakat	KA

Sumber: Hasil olahan peneliti

E. Teknik Pengumpulan Data

Sugiyono (2013) dalam penelitian kualitatif (pengumpulan data dilakukan pada *natural setting* (kondisi alamiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan (*participant observation*), wawancara mendalam (*in depth interview*) dan dokumentasi. Berdasarkan teori tersebut, maka teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. *Observasi*, yaitu pengumpulan data yang di dapatkan penulis dengan cara pengamatan dan pencatatan terhadap inovasi program *Si Jagai* dalam peningkatan pelayanan Kesehatan di kabupaten pangkajene.
2. Wawancara, peneliti terlebih dahulu Menyusun pedoman wawancara, selanjutnya peneliti berkomunikasi langsung dengan informan sehingga mendapatkan informasi yang sesuai dengan penelitian yang berkaitan dengan obyek penelitian.
3. Dokumentasi, pengumpulan data dalam bentuk gambar.
4. *Analysis Content*, yaitu untuk mengetahui gambaran karakteristik isi dan menarik manifestasi konten dari sebuah sumber seperti media massa, website, social media , dll.

F. Teknik Analisis Data

Menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2013) penelitian kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus hingga tuntas. Hal-hal yang dilakukan dalam menganalisis data, yaitu

reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

1. Reduksi data, dalam tahapan ini peneliti melakukan pemilihan, dan pemusatan perhatian dalam penyederhanaan, abstraksi, dan perubahan data kasar yang sudah diperoleh.
2. Penyajian data, peneliti mengembangkan sebuah deskripsi informasi tersusun dalam penarikan kesimpulan dan pengambilan sebuah tindakan. *Display data* atau penyajian data yang sering digunakan pada langkah ini yakni bentuk teks naratif.
3. Penarikan kesimpulan, peneliti berusaha menarik kesimpulan dan melakukan pemeriksaan ulang dengan mencari makna yang diperolehnya dari lapangan, mencatat keteraturan dan wujud yang mungkin ada dan menjadi sebuah alur dari fenomena, dan sebuah tawaran.

Suatu program dikatakan efektif apabila usaha atau tindakan yang dilakukan sesuai dengan hasil yang diharapkan. Efektifitas program dapat dirumuskan sebagai tingkat dalam melihat sasaran, sejauh mana sasaran program telah ditetapkan. Suatu program atau kegiatan dapat dikatakan efektif apabila dapat memberikan efek, akibat, pengaruh, hasil, dan tentu memberikan kepuasan terhadap masyarakat.

Penilaian efektivitas ini dapat menjadi hasil akhir terkait kelanjutan program tersebut, dalam mengukur tingkat efektivitas, teori yang dikembangkan dalam penelitian ini yaitu teori dari

Subagyo (2001) yang mengatakan bahwa ukuran efektivitas antara lain Ketepatan sasaran, Sosialisasi program, Tujuan program dan pemantauan program. Dalam penelitian ini penulis akan berfokus pada Efektifitas Program Si Jagai (Siap, Jemput, Antar, Jaga Dan Peduli) Dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan dengan menggunakan teori dari Subagyo dalam mengukur efektivitas.

G. Teknik Pengabsahan Data

Data penelitian yang telah dikumpulkan diharapkan dapat menghasilkan sebuah penelitian yang bermutu atau data yang kredibel. Oleh karena itu peneliti melakukan pengabsahan data dengan berbagai hal sebagai berikut:

1. Perpanjangan Masa Penelitian

Peneliti melakukan perpanjangan masa penelitian jika data yang didapatkan dianggap belum cukup dan belum mendukung, maka dari itu penulis dengan melakukan pengumpulan data, melakukan sebuah pengamatan dan wawancara kepada informan baik dalam bentuk pengecekan data maupun dalam hal mendapatkan data yang belum diperoleh sebelumnya. Penulis akan menghubungi kembali para informan dan dalam pengumpulan data sekunder yang masih diperlukan.

2. Ketekunan Pengamatan

Ketekunan pengamat itu dapat diartikan dalam melakukan penelitian, peneliti lebih teliti, rinci, dan cermat, dan dilakukan secara kontinu.

3. Triangulasi

Pengecekan data dari berbagai sumber dan berbagai cara dan dengan durasi waktu yang cukup lama. Untuk keperluan triangulasi maka dilakukan tiga cara yakni:

a) Triangulasi sumber

Adalah membandingkan cara dalam pengecekan ulang derajat suatu kepercayaan informasi yang didapatkan melalui sumber yang berbeda-beda. Contoh, dalam membandingkan hasil pengamatan dengan hasil wawancara.

b) Triangulasi teknik

Adalah dengan melakukan pengecekan data kepada sumber yang sama dengan Teknik berbeda. Dalam sebuah penelitian ini menggunakan teknik observasi dan wawancara untuk mengecek data yang diperoleh dengan teknik pengumpulan data yang telah ada sebelumnya.

c) Triangulasi waktu

Triangulasi waktu digunakan untuk validitas data yang berhubungan dengan pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Deskripsi Obyek Penelitian

a. Letak dan Kondisi Geografis



Gambar 2 Peta Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan
Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan terletak di

bagianseelah barat dari Provinsi Sulawesi Selatan dengan ibu kota Pangkajene. Berdasarkan letak astronomi, Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan berada pada 11.00° Bujur Timur dan 040.40°–080.00° Lintang Selatan. Dengan batas administrasi dan batas fisik Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Barru
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Maros
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Bone
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Pulau Kalimantan, Pulau Jawa dan Madura, Pulau Nusa Tenggara dan Pulau Bali

Luas wilayah di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan yakni $12.362,73 \text{ km}^2$ dengan lautan memiliki luas $11.464,44 \text{ km}^2$, sedangkan wilayah daratan seluas $898,29 \text{ km}^2$, dan panjang garis pantai di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan yaitu 250 km^2 , yang membentang dari barat hingga ke timur.

Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan memiliki beberapa kecamatan di daratan dan daerah kepulauan yang terdiri dari 13 Kecamatan, 9 kecamatan berada pada daratan dan 4 kecamatan lainnya terletak di wilayah kepulauan, yakni Kecamatan Balocci, Kecamatan Minasatene, Kecamatan Bungoro, Kecamatan Labakkang, Kecamatan Ma`rang, Kecamatan Segeri, Kecamatan Mandalle, Kecamatan Tondong Tallasa, Kecamatan Liukang Tupabiring, Kecamatan Liukang Tupabiring Utara, Kecamatan Liukang Tangaya, dan Kecamatan Liukang Kalukuang Masalima.

Masing-masing dari wilayah kecamatan tersebut mempunyai dan memiliki potensi sumber daya alam dan

sumber daya manusia yang berbeda meskipun perbedaan itu dapat dikatakan relatif kecil, sehingga pemanfaatan sumber yang ada relatif sama dan untuk menunjang pertumbuhan dan pembangunan di wilayah sekitar yakni di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.

b. Visi dan Misi Kabupaten Pangkajene dan

Kepulauan

Visi:
Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan mewujudkan masyarakat

madani yang sejahtera, unggul, berdaya saing dan religious berbasis sumber daya local berkelanjutan

Misi :

1. Memantapkan kesadaran dan partisipasi masyarakat terhadap program-program pembangunan guna menunjang percepatan pembangunan yang berbasis pada nilai agama yang toleran dan budaya local
2. Memperluas inovasi dan reformasi birokrasi demi tata Kelola pemerintahan yang bersih, efektif, akuntabel dan demokratis berbasis teknologi informasi
3. Mengembangkan ekonomi masyarakat berbasis pertanian, kelautan/perikanan, pariwisata, dan industry kreatif, dengan didukung infrastruktur berbasis wilayah
4. Meningkatkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas

dan produktif

5. Meningkatkan tata Kelola sumber daya alam berdasarkan perencanaan tata ruang wilayah yang berbasis lingkungan hidup yang berkelanjutan.

2. **Gambaran Umum Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan**

Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan berlokasi di jalan mawar No. 1, Kecamatan Pangkajene.

Adapun batas administrasi dan batas fisik Kabupaten

Pangkajene dan Kepulauan adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Jalan Poros Makassar-Barru
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Rumah Penduduk Jalan Matahari
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Rumah Sakit Umum Batara Siang
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Rumah Penduduk Jalan Mawar

- a. Visi dan Misi Dinas Kesehatan kabupaten pangkajene dan kepulauan

Visi:

Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan Mewujudkan Masyarakat Madani yang Sejahtera, Unggul, Berdaya Saing dan Religius Berbasis Sumber Daya Lokal Berkelanjutan

Misi:

1. Memantapkan kesadaran dan partisipasi masyarakat terhadap program program pembangunan guna menunjang percepatan pembangunan yang berbasis pada nilai agama yang toleran dan budaya local.
2. Memperluas inovasi dan reformasi birokrasi demi tatakelola pemerintahan yang bersih, efektif, akuntabel dan demokratis berbasis teknologi informasi.
3. Mengembangkan ekonomi masyarakat berbasis pertanian, kelautan/perikanan, pariwisata, dan industri kreatif, dengan didukung infrastruktur berbasis wilayah.
4. Meningkatkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif.
5. Meningkatkan tata kelola sumber daya alam berdasarkan perencanaan tata ruang wilayah yang berbasis lingkungan hidup yang berkelanjutan.

3. Gambaran Umum Puskesmas Bantimala

Puskesmas Bantimala adalah salah satu Puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Tondong Tallasa Kabupaten Pangkep. Puskesmas Bantimala merupakan Puskesmas rawat inap dengan

kategori terpencil yang terletak di daerah dataran tinggi dengan ketinggian ± 100 m di atas permukaan laut dengan jarak ± 25 km dari ibu kota kabupaten Pangkep. Wilayah kerja Puskesmas Bantimala meliputi 6 desa yaitu Desa Bulu Tellue, Desa Malaka, Desa Bantimurung, Desa Tondongkura, Desa Lanne, dan Desa Bonto Birao.

Berdasarkan letak geografis, di sebelah utara, kecamatan Tondong Tallasa berbatasan dengan kabupaten Bone, di sebelah timur berbatasan dengan Desa Tompobulu Kecamatan Balocci dan Kabupaten Maros, di sebelah selatan berbatasan dengan kelurahan Balleanging Kecamatan Balocci sedangkan di sebelah barat Kecamatan Bungoro dan Kabupaten Barru. Provinsi Sulawesi Selatan ini termasuk dalam zona Waktu Indonesia Tengah (WITA) atau sama dengan waktu internasional GMT +8.

Luas wilayah kerja Puskesmas Bantimala Kecamatan Tondong Tallasa tercatat 111,20 km² yang secara administrasi pemerintahan terbagi menjadi 6 Desa. Desa Bantimurung merupakan desa terluas dengan luas 26,42 km² sedangkan desa yang paling sempit adalah desa Bonto Birao dengan luas 11,92 km². Kecamatan Tondong Tallasa memiliki suku daerah yaitu suku Bugis, Makassar.

a. Visi dan Misi Puskesmas Bantimala

Visi:

“Terdepan dalam Pelayanan menuju Masyarakat Tondong Tallasa Sehat secara Mandiri dan Berkeadilan”

Misi:

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan secara merata, bermutu, dan berkeadilan.
2. Dapat dijangkau dan menjangkau masyarakat
3. Melaksanakan tata kelola manajemen yang baik
4. Mendorong peran serta masyarakat untuk sehat secara mandiri

b. Motto Puskesmas Bantimala

Melayani dengan “IKHLAS”

I: INKLUSIF

K: KREDIBEL

H: HASIL OPTIMAL

L: LOYAL

A: AKUNTABEL

S: SENYUM, SALAM, SAPA, SENTUH, SOPAN

B. Hasil Penelitian

Efektivitas merupakan hubungan antara output maupun tujuan dalam artian efektivitas merupakan ukuran bagaimana serta seberapa jauh tingkat output, kebijakan, maupun prosedur dari organisasi mencapai tujuan yang ditetapkan sebelumnya. Pelaksanaan program

adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh individu maupun kelompok dalam bentuk pelaksanaan kegiatan yang didukung dengan kebijaksanaan, prosedur, serta sumber daya dimaksudkan untuk membawa suatu hasil guna mencapai tujuan serta sasaran yang telah ditetapkan. Efektivitas pelaksanaan program dalam hal ini mencakup bagaimana keberhasilansuatu program dalam pelaksanaannya.

Program Sijagai di Kabupaten pangkep merupakan program pemerintah dimana *Si Jagai* ini merupakan bentuk sederhana dari *Public safetycenter (PSC)*, yakni *Si Jagai* melakukan perawatan dirumah dalam pelayanannya yakni hanya pelayanan darurat yang mendasar, yang nantinya para tenaga Kesehatan bertugas di puskesmas terdekat yang akan datang mengunjungi pasien yang membutuhkan pelayanan. *SiJagai* juga dimaknai sebagai Pangkep yang saling menjaga, saling menjaga dalam satu rumah tangga, saling menjaga dalam wilayah, saling menjaga dalam rukun tetangga, saling menjaga dalam rukun desa, saling menjaga dalam rukun kecamatan, hingga satu kabupaten.

Si Jagai, Dalam kegiatannya memiliki enam bentuk pelayanan, Dalam kegiatannya *Si Jagai* memiliki enam bentuk pelayanan, 1) Pemeriksaan umum, 2) Pemberian tindakan ringan, 3) Pemberian Obat,4) Pelayanan *Emergency*, 5). Pelayanan *call center*, 6) Pelayanan jemput antar ambulance (Penanganan kedaruratan medik)

Ada empat indikator efektivitas pelaksanaan program Sijagai dikabupaten pangkep yang dapat dilihat berdasarkan indikator yang

dikemukakan oleh (Subagyo, 2001) sebagai berikut:

a. Ketepatan sasaran Program

Sasaran program merupakan target dari pemerintah yang hendak dijadikan sebagai peserta program SiJagai di Kabupaten Pangkep dengan maksud agar program ini menjadi program yang dapat membantu masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan mudah. Dalam menganalisis mengenai ketepatan sasaran program ini, terdapat target sasaran program, yang mana program sijagai ditujukan untuk seluruh kalangan atau seluruh masyarakat Kabupaten Pangkep.

Target program sijagai ini tidak hanya dari kalangan tertentu, tetapi kepada seluruh masyarakat yang ada di Kabupaten Pangkep. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Ibu SR selaku Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep:

“Target sasarannya itu seluruh masyarakat Pangkep yang bermasalah di bagian kesehatan yang butuh layanan, terutama yang aksesnya jauh, tidak ada kendaraannya, yang tidak ada biayanya yah kita itu yang jemput dan kalo memang bisa ditangani dirumahnya di laksanakan Home Care karena ada juga pasien atau masyarakat yang menelpon dan tidak mau ke puskesmas atau rumah sakit makanya kita layani d rumah” (Hasil wawancara dengan Ibu SR, 02 Agustus 2023).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa program Sijagai di kabupaten Pangkep merupakan program yang mencakup seluruh masyarakat Kabupaten Pangkep tanpa terkecuali.

Seperti yang dikatakan oleh Koordinator lapangan PSC 119 Sijagai

Kab. Pangkep:

“Kalau sasaran untuk program sijagai itu seluruh masyarakat Pangkep tanpa terkecuali selain itu target yang ingin dicapai dengan adanya program sijagai ini semua masyarakat pangkep itu mendapat layanan kesehatan baik itu di kepulauan, pegunungan apalagi yg ada di daratan” (Hasil wawancara dengan bapak SY, 02 Agustus 2023).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa program Sijagai di kabupaten Pangkep merupakan program yang mencakup seluruh masyarakat baik itu kepulauan, pegunungan dan daratan yg ada di wilayah Kabupaten Pangkep

Hal tersebut senada dengan apa yang disampaikan oleh Koordinator Puskesmas Bantimala berikut ini :

“Ini semua masyarakat tapi yang tertentu misalnya ada masyarakat yang tidak ada kendaraannya tapi butuh pengobatan dan sudah mendapat pelayana di pustu atau puskesdes tapi tidak ada perubahan keadaan yah harus dirujuk ke puskesmas tapi tidak ada kendaraannya jadi itu yang biasa dijemput” (Hasil wawancara dengan Ibu SA, 04 Agustus 2023).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa program Sijagai di kabupaten Pangkep melayani seluruh masyarakat yang sakit akan tetapi ada kondisi khusus untuk bisa dilayani oleh petugas sijagai seperti kondisi dimana perlu penanganan lebih lanjut yang tidak bisa diselesaikan di pustu dan memang tergolong penyakit yang berat.

Selanjutnya hal ini disetujui oleh ibu JU, salah satu pengguna program Sijagai:

“Iye saya tinggal di daerah pegunungan tapi waktu sakit suamiku tidak bisami bergerak, saya suruh anakku telfon petugas puskesmas meskipun terkendala susah jaringan karena daerah pegunungan tapi alhamdulillah bisa dirawat dan di infus di rumah” (Hasil wawancara dengan Ibu JU, 04 Agustus 2023).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa program Sijagai di kabupaten Pangkep melayani seluruh masyarakat yang sakit dimanapun itu seperti daerah pegunungan yang jauh dari puskesmas dan dilakukan Home Care yaitu pelayanan kesehatan yang dilakukan di rumah pasien.

Tabel 2. Pengguna layanan program Sijagai.

No	Nama Puskesmas	Home Care			Jumlah	Antar Jemput Ambulans			jumlah
		2021	2022	2023		2021	2022	2023	
1	Minasatene	152	172	102	426	14	1	3	18
2	Bungoro	6	22	30	58	26	39	26	91
3	Punata Baji	25	15	5	65	15	28	23	66
4	Ma'rang	16	119	76	211	35	65	69	169
5	Padang Lampe	43	48	30	121	10	21	10	41
6	LK. Kalmas	57	84	50	191	52	90	50	192
7	Sailus	18	54	24	96	-	-	2	2
8	Bantimala	2	40	7	49	3	6	-	9
9	Baring	-	-	21	21	-	-	7	7
10	Pamantauang	-	-	17	17	-	-	10	10

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep, 2023

Dari data diatas dapat dipahami bahwa penggunaan layanan program sijagai di beberapa puskesmas yang ada di Kabupaten Pangkep. Layanan kesehatan berupa layanan Home Care dan layanan antar jemput ambulans. Di puskesmas Minasatene dari tahun 2021-2023 ada 426 orang pengguna layanan Home Care dan 18 orang antar jemput ambulans, di puskesmas Bungoro dari tahun

2021-2023 ada 58 orang pengguna layanan Home Care dan 91 orang antar jemput ambulans, di puskesmas Punata Baji dari tahun 2021-2023 ada 65 orang pengguna layanan Home Care dan 66 orang antar jemput ambulans, di puskesmas Ma'rang dari tahun 2021-2023 ada 211 orang pengguna layanan Home Care dan 169 orang antar jemput ambulans, di puskesmas Padang Lampe dari tahun 2021-2023 ada 121 orang pengguna layanan Home Care dan 41 orang antar jemput ambulans, di puskesmas Liukang Kalmas dari tahun 2021-2023 ada 191 orang pengguna layanan Home Care dan 192 orang antar jemput ambulans, di puskesmas Sailus dari tahun 2021-2023 ada 96 orang pengguna layanan Home Care dan 2 orang antar jemput ambulans, di puskesmas Bantimala dari tahun 2021-2023 ada 49 orang pengguna layanan Home Care dan 9 orang antar jemput ambulans, di puskesmas Baring dari tahun 2021-2023 ada 21 orang pengguna layanan Home Care dan 7 orang antar jemput ambulans, di puskesmas Pamantauang dari tahun 2021-2023 ada 17 orang pengguna layanan Home Care dan 10 orang antar jemput ambulans.

Berdasarkan hasil uraian dari data dan wawancara yang dilakukan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa ketepatan sasaran program Sijagai dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Kabupaten Pangkep ini sudah berjalan dengan baik. Program tersebut juga sudah tepat sasaran. Program Sijagai ini juga pada

kenyataannya mendapatkan perhatian khusus karena menjadi salah satu program unggulan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep sehingga dalam hal pelaksanaan harus maksimal sesuai dengan target pelayanan kesehatan yang telah ditentukan. Terutama pelayanan Home Care dan layanan antar jemput dari rumah ke puskesmas atau Rumah Sakit Daerah sudah berjalan sebagaimana mestinya.

Hasil pengamatan peneliti menunjukkan bahwa pelaksanaan program Sijagai sudah terlaksana dengan baik dilihat dari tepatnya sasaran program yang mana memang ada petugas atau tim sijagai yang langsung turun ke rumah warga yang membutuhkan perawatan tanpa harus ke puskesmas maupun Rumah Sakit.

b. Sosialisasi Program

Sosialisasi program ialah titik awal yang menentukan keberhasilan suatu program dalam mencapai tujuannya. Hal tersebut dilakukan untuk melihat bagaimana kemampuan penyelenggara terkait program Sijagai dalam melakukan sosialisasi tersebut, sehingga informasi program Sijagai dapat tersampaikan kepada seluruh masyarakat.

Selama ini Dinas Kesehatan dalam melakukan sosialisasi program dengan cara penyebaran Call Centre (119) di tempat strategis dan mudah dilihat, penyebaran spanduk, penyampaian

melalui masjid-masjid, penyuluhan, melalui media sosial dan cara lainnya di berbagai tempat di Kabupaten Pangkep.

Seperti yang di ungkapkan oleh Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan , bahwa:

“Kalau penyampaian informasi itu kita sebar itu Call Centre dan disampaikan lewat masjid-masjid kita sampaikan bahwa ini call Centrenya Sijagai kab. Pangkep dan juga sebar di tempat yang mudah dilihat masyarakat misalnya di kantor desa depannya pustu dan ada juga di depan puskesmas” (Hasil wawancara dengan Ibu SR, 02 Agustus 2023).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa sosialisasi yang dilakukan Dinas Kesehatan dengan cara menyebarkan Call Centre di tempat-tempat yang mudah dilihat oleh masyarakat, melalui spanduk dan stiker sijagai di setiap ambulans dan juga disampaikan langsung oleh tim sijagai melalui masjid-masjid.

Namun dari pihak lapangan, selain dari penyebaran call centre tim sijagai juga melakukan sosialisasi berupa media sebagaimana hasil wawancara peneliti dengan Koordinator lapangan PSC 119 Sijagai Kab. Pangkep:

“selain penyebaran stiker call centre dan spanduk kita juga ada medsos instagram psc, ada facebooknya ada juga wa grup. Karena program sijagai ini kebetulan salah satu visi misinya pak bupati dibidang kesehatan jadi semua instansi tau dengan adanya sijagai jadi mereka ikut mempromosikan ini sijagai bukan Cuma dibidang kesehatan saja ” (Hasil wawancara dengan Bapak SY, 02 Agustus 2023).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa sosialisasi yang dilakukan Dinas Kesehatan tidak hanya dengan cara

menyebarkan Call Centre akan tetapi melalui beberapa media sosial seperti instagram, facebook dan lainnya serta kerjasama dengan instansi lainnya.

Beda halnya dengan tim sijagai yang ada di puskesmas bantimala selain penyebaran call centre mereka melakukan hal lain sebagaimana disampaikan oleh koordinator tim sijagai puskesmas bantimala:

“yah untuk ini kita mengadakan pelayanan kesehatan sijagai bekerjasama dengan program lain disitumi juga kita ada penyuluhan memperkenalkan sijagai itu seperti apa, untuk saat ini hanya melalui penyuluhan saja” (Hasil wawancara dengan ibu SA, 04 Agustus 2023).

Dari pernyataan yang disampaikan oleh informan di atas dapat diketahui bahwa pada proses sosialisasi yang dilakukan oleh tim sijagai Puskesmas Bantimala tidak hanya dengan melakukan sosialisasi dengan cara menyebarkan call centre akan tetapi juga melakukan penyuluhan kesehatan sekaligus memperkenalkan program sijagai ini.

Namun berbeda dengan masyarakat di sekitar puskesmas bantimala, tidak semua orang tahu tentang program sijagai ini.

Seperti yang disampaikan oleh masyarakat sebagai berikut

“saya juga kurang tau nak soal program sijagai ini saya tidak pernah ikut penyuluhan” (Hasil wawancara dengan ibu HN, 04 Agustus 2023).

Dari hasil wawancara, masyarakat mengutarakan bahwa informasi tentang program sijagai ini masih belum maksimal dikarenakan masih ada masyarakat yang tidak mengikuti penyuluhan

tentang program yang dilakukan pemerintah.

“kalau program sijagai ini saya cuma tau kalau ini itu program kesehatan saya lihat dari tulisan di ambulans kalau lewat tapi saya tidak tau detailnya bagaimana” (Hasil wawancara dengan ibu PA, 04 Agustus 2023).

Dari hasil wawancara, masyarakat mengutarakan bahwa program sijagai ini diketahui melalui media ambulans akan tetapi untuk informasi lebih deatailnya masih kurang dimana kebanyakan masyarakat masih ketinggalan teknologi untuk mengakses suatu informasi.

Dari hasil wawancara di atas mengenai sosialisasi program yang dilakukan dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep peneliti mengambil kesimpulan bahwa dinas Kesehatan sudah melakukan sosialisasi program Sijagai dengan cukup baik.

Dari hasil pengamatan dan wawancara dengan masyarakat desa terdekat dalam wilayah puskesmas Bantimala peneliti menyimpulkan ternyata masih banyak yang belum tau apa itu program sijagai serta hal yang dikhawatirkan karena masyarakat yang tinggal di wilayah pegunungan mungkin saja belum banyak mengetahui soal apa itu program sijagai. Dan dari pengamatan peneliti memang penyebaran spanduk maupun call centre sijagai masih belum menyeluruh, jadi masyarakat masih banyak yang belum tahu.. Maka dari itu sebaiknya dari dinas Kesehatan untuk meningkatkan proses sosialisasi sekaligus mencari inovasibaru dalam proses sosialisasi program ini.

c. Pencapaian Tujuan Program

Tujuan merupakan pedoman dalam pencapaian program serta aktivitas yang memungkinkan untuk terukurnya efektivitas maupun efisiensi kelompok. Tujuan program merupakan faktor utama dalam menentukan efektivitas suatu program, yaitu apakah tujuan yang telah direncanakan sesuai atau tidak dalam pelaksanaannya.

Pencapaian tujuan program di maksudkan untuk mengetahui sejauh mana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program Kesehatan di Kabupaten Pangkep dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Yang mana berfokus pada tujuan peningkatan pelayanan kesehatan di kabupaten Pangkep agar semua masyarakat bisa mendapat solusi terkait kesehatan.

Adapun tujuan utama program sijagai adalah untuk menjawab persoalan kesehatan yang ada di Kabupaten Pangkep dimana tidak ada lagi masyarakat yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan. Untuk mencapai tujuan program sijagai perlu adanya Standar Pelayan Program program yang diciptakan khususnya di Kabupaten Pangkep sangatlah penting karena suatu daerah dapat dikatakan maju atau tidaknya diukur dari kesejahteraan masyarakat dan itu timbul apabila sudah terpenuhi dari kualitas pelayanan yang baik.

Tabel 3. Standar Pelayanan Program *Si Jagai*

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	Berada dalam wilayah kerja Puskesmas.
2	Sistem, Mekanisme dan Prosedur pelayanan Puskesmas Bantimala	<p>a) Pasien/keluarga pasien/ tokoh masyarakat/masyarakat menelpon ke Call Center atau tim Si Jagai di puskesmas terdekat.</p> <p>b) Call center 119 mnghubungi Call Center Puskesmas yang menjadi wilayah kerja pasien.</p> <p>c) Tim Si Jagai yang bertugas menghubungi nomor telepon pasien/keluarga pasien/tokoh masyarakat/ masyarakat dalam memastikan alamat pasien sudah sesuai atau belum.</p> <p>d) Jika sudah sesuai petugas tim Si Jagai menuju lokasi pasien.</p> <p>e) Melakukan Inform Consent Si Jagai</p> <p>f) Melakukan Anamnesa, Pemeriksaan fisik, Tindakan medis sesuai dengan kebutuhan pasien dan pengobatan.</p> <p>g) Memberikan informasi dan mengedukasi tentang penyakit pasien.</p> <p>h) Mengantar pasien ke Puskesmas atau rumah sakit jika kondisi pasien tidak memungkinkan untuk dirawat di rumahnya (dengan izin keluarga/wali pasien)</p>
3	Jangka Waktu Pelayanan	Sesuai dengan kondisi yang dialami oleh pasien
4	Biaya	Gratis
5	Prosedur Pelayanan	<p>a) Mendapatkan pemeriksaan dan penjelasan tentang penyakit dari petugas kesehatan.</p> <p>b) Memperoleh tindakan yang diperlukan dari</p>

		<p>petugas Kesehatan.</p> <p>c) Memperoleh pengobatan sesuai diagnosa dari petugas Kesehatan.</p> <p>d) Mendapatkan surat rujukan apabila diperlukan pasien atas saran dari petugas Kesehatan.</p>
6	pengaduan, saran dan masukan	<p>a) Aduan langsung ke petugas tim Si Jagai yang bertugas saat itu.</p> <p>b) Menghubungi Call Center 119</p> <p>c) Menghubungi Call Center Puskesmas 08114188129</p>

Sumber : Puskesmas Bantimala, 2023

Dari tabel diatas dapat kita ketahui bahwa standar pelayanan program *Si Jagai* sudah sangat jelas. Untuk mendapatkan pelayanan dari puskesmas bantimala pasien harus berada dalam wilayah puskesmas tersebut. Kemudian pasien atau keluarga pasien ataupun masyarakat dengan menelfon *Call Center* 119 agar bisa mendapatkan perawatan dari tim *Si Jagai*.

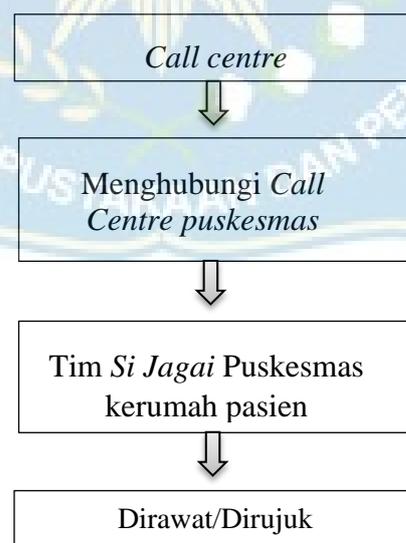
Sistem pelayannya adalah pertama tim *Si Jagai* dari puskesmas menghubungi nomor pasien yang telah diberikan oleh pihak *Call Center* 119 dan menuju lokasi pasien. Setelah petugas kesehatan tiba dirumah pasien, tim *Si Jagai* melakukan *Inform Consent* atau proses untuk mendapatkan izin sebelum memberikan perawatan Kesehatan kepada keluarga pasien agar bisa ditindak lanjuti tentang penyakitnya. Setelah mendapatkan persetujuan dari keluarga maka tim *Si Jagai* melakukan pemeriksaan kepada pasien

dan memberikan pengobatan sesuai dengan kondisi yang dialami pasien. Kemudian, tim *Si Jagai* memberikan informasi atau mengedukasi masyarakat mengenai penyakit pasien.

Dalam pemeriksaan kondisi pasien dibutuhkan waktu yang tidak bisa ditentukan karena melihat kondisi pasien dan penanganannya itu sendiri. Setelah pasien mendapatkan perawatan maka petugas tim *Si Jagai* melihat apakah pasien bisa dirawat di rumah ataukah harus dirujuk ke Puskesmas atau rumah sakit. Apabila pasien harus dirujuk maka pasien akan dibawa oleh tim *Si Jagai* dengan mobil *ambulance* dan mendapatkan surat rujukan.

Berikut skema sederhana dari prosedur pelayanan *Si Jagai* di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.

Gambar 4.3 Prosedur pelayanan *Si Jagai* Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan



Sumber : Puskesmas Bantimala, 2023

Adapun tujuan program Sijagai di Kabupaten Pangkep ialah bagaimana masyarakat mudah mendapatkan layanan kesehatan. Sebagaimana wawancara langsung dengan Kepala bidang pelayanan kesehatan sebagai berikut:

“Alhamdulillah sudah sesuai karena kita mengupayakan bagaimana agar akses layanan kesehatan masyarakat yang butuh itu tersentuh karena kadang kita temukan warga yang di tengah pegunungan tidak terjangkau misalnya ternyata mengalami kelumpuhan yang tidak bisa ke puskesmas” (Hasil wawancara dengan ibu SR, 02 Agustus 2023).

Hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa tujuan utama dari program Sijagai ini ialah dapat membantu serta meringankan beban masyarakat dalam hal memenuhi kebutuhan kesehatannya terutama warga yang tinggal di daerah pelosok agar bisa mendapatkan layanan kesehatan.

Hal berbeda juga di utarakan oleh koordinator sijagai di puskesmas bantimala sebagai berikut:

“untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di daerah tondong tallasa yang selanjutnya agar masyarakat yang kurang mampu atau tidak mampu yang tidak memiliki kendaraan bisa dijangkau dan bisa mendapatkan pelayanan yang maksimal. Akan tetapi untuk saat ini masih banyak kendala dan belum sesuai dengan program. kan kita ini di daerah gunung banyak sekali kendalanya beda dengan puskesmas lainnya yang mungkin lebih mudah untuk diakses” (Hasil wawancara dengan ibu SA, 04 Agustus 2023).

Berdasarkan hasil wawancara diatas menunjukkan bahwasanya pencapaian tujuan peningkatan pelayanan kesehatan itu belum maksimal karena masalah atau kendala yang dihadapi oleh tim sijagai

puskesmas bantimala sangat banyak dan sulit diselesaikan dalam waktu singkat.

Peneliti kemudian melakukan wawancara terkait pencapaian tujuan program Sijagai dengan narasumber sebagai berikut ini: “Saya juga merasa sangat terbantu dengan adanya program ini karena saya dari keluarga kurang mampu terutama kalau mauki bawa keluarga berobat kalau ada sakit tinggal telfon petugas puskesmas sudah bisa dilayani dan bisaji dirawat dirumah” (Hasil wawancara dengan ibu JU, 04 Agustus 2023).

Dari pernyataan yang disampaikan oleh informan di atas dapat diketahui bahwa warga dari kalangan tidak mampu merasa sangat terbantu dengan program sijagai ini, karena hanya dengan sebuah panggilan ke petugas puskesmas sudah bisa mendapatkan layanan Home Care.

Berdasarkan uraian-uraian wawancara dan data yang didapatkan di atas tersebut, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa pencapaian tujuan program Sijagai di Kabupaten Pangkep terkhusus di puskesmas bantimala belum tercapai secara maksimal dalam pelayanan kesehatan karena situasi dan kondisi daerah pegunungan yang mengakibatkan kesulitan akses ke puskesmas. Meskipun demikian dari hasil wawancara dengan pengguna program sijagai menyebutkan bahwasanya tim sijagai tetap datang meskipun dihadapkan dengan berbagai kendala.

d. Pemantauan Program

Pemantauan program merupakan kegiatan yang mana dimaksudkan untuk mengamati perkembangan pelaksanaan, mengidentifikasi dan mengantisipasi permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan program kemudian mengambil tindakan apa yang harus dilakukan dalam mengatasi permasalahan tersebut.

Pemantauan program ialah pengawasan yang dilaksanakan pada program Sijagai Kabupaten Pangkep, yang mana dilakukan sebagai bentuk perhatian kepada orang-orang yang mendapatkan layanan program Kesehatan ini. Dengan dilakukannya pemantauan program ini juga untuk mengetahui pencapaian target, ketepatan sasaran, serta pencapaian tujuan program Sijagai.

Peneliti mewawancarai Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab pangkep terkait masalah-masalah yang timbul dalam pelaksanaan program sijagai, bahwa:

“pada awal program ini banyak masalah yang timbul kadang ada yang menelfon tapi ternyata setelah teman-teman turun langsung dia cuma sakit ringan ada juga yang bersamaan menelfon sementara ada yang mengatakan sudah tidak bisami ternyata pas datang sudah sembuh ” (Hasil wawancara dengan ibu SR, 02 Agustus 2023).

Dari pernyataan informan di atas dapat dipahami bahwa awal terbentuknya program sijagai ini banyak warga yang menelfon petugas tapi setelah dicek langsung ternyata Cuma sakit biasa atau didapati cuma main-main dan memang hal seperti ini perlu adanya

evaluasi mendalam terkait informasi yang diperoleh oleh petugas sijagai.

Beliau juga menambahkan soal masalah sarana dan prasarana yang masih minim terkait pelaksanaan program yaitu sebagai berikut:

“kalau fasilitasnya itu sebenarnya mobil masih sedikit tadinya dua satunya baru tapi yang satunya karena masuk bengkel tapi kami sudah mengusulkan untuk pengadaan tahun 2024, dan adaji juga beberapa mobilnya puskesmas yang bisa kita pakai” (Hasil wawancara dengan ibu SR, 02 Agustus 2023).

Dari pernyataan informan di atas dapat dipahami bahwa terkait sarana dan prasaran untuk dipakai tim sijagai masih minim akan tetapi di tahun 2024 di upayakan untuk penambahan unit untuk sementara tim sijagai bisa memakai fasilitas yang ada sembari menunggu solusi lebih lanjut.

Senada dengan masalah yang dialami oleh koordinator lapangan PSC yaitu sebagai berikut:

“kalau dari kita tim lapangan misalnya ketika evakuasi kan biasa ambulans tiidak bisa masuk kalau di lorong-lorong jadi yah masalah teknis saja selain itu kita juga kurang ambulans tapi kita sudah upayakan menyurat ke bupati untuk menyurat ke kementrian dan mungkin tahun depan da bantuan” (Hasil wawancara dengan bapak SY, 02 Agustus 2023).

Dari pernyataan informan di atas dapat dipahami bahwa masalah yang di alami oleh tim lapangan sijagai hanya persoalan teknis ketika melayani masyarakat yang butuh pelayanan

kesehatan.

Berbeda dengan masalah yang dialami oleh Tim Sijagai di Puskesmas Bantimala yaitu sebagai berikut:

“kalau daerah tondong tallasa yang pertama itu kita kurang ambulans karena kita daerahta ada yang jauh ada yang tidak terjangkau kendaraan yang kedua kan perawat yang biasanya turun, kita disini kurang perawat, perawat disini Cuma 11 orang sedangkan daerahta luas apalagi pegunungan itu saja sudah di bagi beberapa tim yang ketiga itu jaringan seluler tidak ada kita Cuma pakai wifi dan belum tentu masyarakat punya kuota internet jadi ini yang jadi bahan evaluasi karena kita susah dihubungi karena terkendala jaringan” (Hasil wawancara dengan bapak SA, 04 Agustus 2023).

Dari pernyataan informan di atas dapat dipahami bahwa masalah yang di alami oleh tim sijagai Puskesmas Bantimala sangat kompleks dimana kendala utamanya yaitu jaringan seluler untuk menelfon dan di telfon itu susah selain itu sumber daya manusia untuk melaksanakan program ini kurang karena daerah pegunungan yang luas ditambah kurangnya ambulans untuk operasional program.

Peneliti mewawancarai Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab pangkep terkait pemantauan yang dilakukan serta kritik dan saran dari masyarakat dalam pelaksanaan program sijagai, bahwa:

“persoalan pemantauan kita sudah melakukan dengan cara koordinasi dari setiap tim yang ada di setiap puskesmas terkait masalah apa yang dihadapi dan rata-rata masalahnya sama yaitu ambulans yang kurang selain itu kita juga

menerima kritik dan saran masyarakat dalam rangka mengevaluasi program sijagai ini dulu memang banyak sampai mahasiswa demo mana i ini program sijagai? Setelah kami memperbaiki sudah ada perubahan mungkin mereka tidak lihat, kami mungkin kurang mempromosikan jadi solusinya kami pakai rompi sijagai jadi dengan adanya kritik dan saran kita semakin memperbaiki diri” (Hasil wawancara dengan ibu SR, 02 Agustus 2023).

Dari pernyataan informan di atas dapat dipahami bahwa pemantauan yang dilakukan cukup efektif selain dari koordinasi setiap tim sijagai yang ada di setiap puskesmas, dinas kesehatan juga menerima kritik dan saran dari masyarakat dalam mengevaluasi dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Hal senada juga disampaikan oleh koordinator sijagai di puskesmas Bantimala sebagai berikut:

“kalau pemantauan dan evaluasi kita sudah lakukan kita sudah koordinasi juga ke pusat yaitu dinkes tinggal tunggu arahan lebih lanjut sembari kita maksimalkan pelayanan selain itu juga kan masyarakat kita ini mau didatangi semua tapi S.O.P untuk di wilayah puskesmas Bantimala atau tondong tallasa belum bisa berjalan dengan baik dan penyakit apa saja yang bisa didatangi jadi nanti ada arahan dari dinas untuk penyakit apa saja yang perlu di datangi oleh tim sijagai dan juga perlu ada evaluasi ulang untuk kedepannya” (Hasil wawancara dengan ibu SA, 04 Agustus 2023).

Dari pernyataan informan di atas dapat dipahami bahwa proses pemantauan program yang dilakukan oleh tim sijagai puskesmas Bantimala berjalan cukup baik sebab jika ada

permasalahan yang timbul langsung d koordinasikan ke dinas kesehatan langsung.

Peneliti juga mewawancarai beberapa masyarakat dalam rangka mgevaluasi dan memberikan kritik saran kepada petugas tim sijagai:

“kalau dari saya kalau bisa sosialisasinya itu di tingkatkan”
(Hasil wawancara dengan ibu KR, 04 Agustus 2023).

Dari pernyataan informan di atas dapat dipahami bahwa sosialisasi yang dilakukan tim sijagai masih kurang dan perlu adanya sosialisasi lebih lanjut demi kelancaran implementasi program sijagai.

“perbaikimi jaringanta dulu karena susah sekali tembus kalau di telfon” (Hasil wawancara dengan bapak B, 04 Agustus 2023).

Dari pernyataan informan di atas dapat dipahami bahwa keadaan yang dialami masyarakat untuk menghubungi petugas kesehatan masih sulit yang di akibatkan oleh sulitnya akses jaringan seluler. Hal tersebut akan menjadi catatan untuk pemerintah daerah kedepannya demi kelancaran program sijagai di puskesmas bantimala.

“bagus lagi kalau diadakan sosialisasi lebih lanjut karena saya juga baru tau kalau ada program sijagai” (Hasil wawancara dengan ibu SK, 04 Agustus 2023).

Dari pernyataan informan di atas dapat dipahami bahwa masih ada masyarakat yang belum mengetahui adanya program

sijagai, masyarakat mengharapkan penyampaian atau sosialisasi program sijagai lebih lanjut agar kedepannya masyarakat bisa menggunakan program lebih efektif.

Dari pernyataan informan di atas dapat dipahami bahwa bentuk Pemantauan dan evaluasi program sijagai melalui kritik dan saran masyarakat cukup efektif sebab kritik dan saran langsung membuat petugas dapat segera membenahi kendala yang terjadi.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti mengenai program *sijagai* bahwa yang di pantau adalah bagaimana pelaksanaan pelayanan home care dan layanan antar jemput ambulans serta segala bentuk pelayanan kesehatan lainnya dalam pelaksanaan program. proses pemantauan yang dilakukan sudah cukup baik dilihat dari bagai mana koordinasi oleh dinas kesehatan dan tim sijagai yang ada di puskesmas bantimala secara langsung dilapangan, dimana melalui laporan atau keluhan kesehatan maupun saran dan kritik masyarakat melalui call centre petugas merespon dengan baik. Namun sayangnya peneliti masih menemukan fakta bahwasanya masih banyak masyarakat yang belum mengetahui adanya program ini.

Pengawasan internalnya sendiri dilakukan oleh call center 119 dan Puskesmas Minasatene, Koordinator Si Jagai, dan pihak Dinas Kesehatan. Jaminan pelayanan dilakukan sesuai Standar

Operasional Prosedur (SOP). Program Si Jagai sesuai dilakukannya pelaporan setiap saat call center 119 dan ke Puskesmas Minasatene atau Puskesmas terdekat, Apabila Masyarakat Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan memiliki saran, tanggapan, masalah atau keluhan masyarakat tentang program Si Jagai maka masyarakat perlu melaporkan kepada penanggung jawab Si Jagai atau kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan akan menindaklanjuti atau mengevaluasi agar inovasi program Si Jagai dapat berjalan sesuai yang diinginkan masyarakat atau sesuai peruntukannya kepada masyarakat.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Ketepatan Sasaran Program

Sasaran program merupakan target atau sasaran dari pemerintah yang hendak dijadikan sebagai peserta program Sijagai di Kabupaten Pangkep dengan maksud agar program ini menjadi program yang dapat membantu masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan yang ada di Kabupaten pangkep. Dalam penelitian ini ketepatan penentuan siapa saja sasaran program Sijagai yaitu seluruh masyarakat kabupaten pangkep tanpa terkecuali.

Dalam penelitian ini, berdasarkan teori ukuran efektivitas yang dikemukakan oleh Subagyo (2001), pada indikator ketepatan sasaran program yaitu dengan melihat sejauh mana data pengguna

program sijagai Dinas kesehatan Kabupaten Pangkep sesuai dengan sasaran yang tepat. Program Sijagai ini juga pada kenyataannya mendapatkan perhatian khusus karena menjadi salah satu program unggulan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep sehingga dalam hal pelaksanaan harus maksimal sesuai dengan target pelayanan kesehatan yang telah ditentukan. Terutama pelayanan Home Care dan layanan antar jemput dari rumah ke puskesmas atau Rumah Sakit Daerah sudah berjalan sebagaimana mestinya.

Hasil pengamatan peneliti menunjukkan bahwa pelaksanaan program Sijagai sudah terlaksana dengan baik dilihat dari tepatnya sasaran program yang mana memang ada petugas atau tim sijagai yang langsung turun ke rumah warga yang membutuhkan perawatan tanpa harus ke puskesmas maupun Rumah Sakit.

2. Sosialisasi Program

Sosialisai program merupakan titik awal yang menentukan keberhasilan program. Hal tersebut dilakukan untuk melihat bagaimana kemampuan penyelenggara terkait program Sijagai dalam melakukan sosialisasi tersebut, sehingga informasi program Sijagai dapat tersampaikan kepada masyarakat penerima program.

Dalam penelitian ini, berdasarkan teori ukuran efektivitas yang dikemukakan oleh Subagyo (2001), pada indikator Sosialisasi Program yaitu kemampuan Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep

dalam melakukan sosialisasi program Sijagai, sehingga informasi program dapat tersampaikan kepada masyarakat. Sosialisasi program ini dinilai belum efektif dan maksimal dikarenakan Pemerintah daerah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep tidak melakukan sosialisasi secara menyeluruh kepada masyarakat yang berakibat masyarakat setempat kurang tahu mengenai maksud dari program dan sebaiknya ada inovasi dalam sosialisai sehingga masyarakat penerima tahu tentang informasi mengenai program Sijagai

3. Pencapaian Tujuan Program

Tujuan merupakan faktor utama dalam menentukan efektivitas suatu program, yaitu apakah tujuan yang telah direncanakan sesuai dalam pelaksanaannya. Tujuan utama dari program Sijagai ini ialah dapat membantu serta meringankan beban masyarakat dalam hal memenuhi kebutuhan kesehatannya terutama warga yang tinggal di daerah pelosok agar bisa mendapatkan layanan kesehatan.

Dalam penelitian ini, berdasarkan teori ukuran efektivitas yang dikemukakan oleh Subagyo (2001), pada indikator pencapaian tujuan program yaitu untuk mengetahui sejauh mana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program Sijagai di Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan

dalam program Sijagai ini telah terangkum beberapa Kegiatan-kegiatan yang diadakan Dinas Kesehatan dalam program sijagai ini berupa layanan Home Care dan Layanan transportasi ambulans (rujuk ke Puskesmas) ini dinilai sudah cukup efektif karena sudah mencapai tujuan yang diharapkan, dimana program sijagai di dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep sangat membantu di kalangan masyarakat kurang mampu, dilihat dari program sijagai dapat memudahkan mendapat pelayanan kesehatan meskipun tanpa ke puskesmas.

Namun sayangnya peneliti menemukan bahwa kegiatan program yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan terutama di Puskesmas Bantimala sedikit terhambat dikarenakan masalah yang terjadi seperti sulitnya akses jaringan seluler. Hal tersebut lebih baik jika pihak pemerintah memberikan perhatian khusus dalam penanganannya dengan menerapkan strategi untuk menangani situasi dimasa ini.

4. Pemantauan Program

Pemantauan merupakan pengawasan yang dilaksanakan pada program sijagai di Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep, dilakukan sebagai bentuk perhatian kepada masyarakat. Pemantauan dilakukan agar dapat diidentifikasi ketika dalam pelaksanaannya program ini berbeda dengan rencana yang sudah ditetapkan, sehingga diketahui kekurangannya dan kemudian

dicarikan solusi dari permasalahan itu.

Dalam penelitian ini, berdasarkan teori ukuran efektivitas yang dikemukakan oleh Subagyo (2001). pada indikator pemantauan program yaitu kegiatan yang dilaksanakan setelah kegiatan program dilakukan sebagai bentuk perhatian pelaksana program kepada pengguna program Sijagai. Pemantauan ini dinilai sudah cukup efektif dalam pelaksanaannya, pemantauan dilakukan melalui komunikasi langsung dengan pengguna program layanan kesehatan dan pemantauan yang dilakukan secara berkala oleh pemerintah.

Pengawasan internalnya sendiri dilakukan oleh call center 119 dan Puskesmas Minasatene, Koordinator Si Jagai, dan pihak Dinas Kesehatan. Jaminan pelayanan dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP). Program Si Jagai sesuai dilakukannya pelaporan setiap saat call center 119 dan ke Puskesmas Minasatene atau Puskesmas terdekat, Apabila Masyarakat Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan memiliki saran, tanggapan, masalah atau keluhan masyarakat tentang program Si Jagai maka masyarakat perlu melaporkan kepada penanggung jawab Si Jagai atau kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan akan menindaklanjuti atau mengevaluasi agar inovasi program Si Jagai dapat berjalan sesuai yang diinginkan masyarakat atau sesuai peruntukkannya kepada masyarakat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang efektivitas pelaksanaan program Sijagai di Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep study kasus di Puskesmas Bantimala maka dapat ditarik kesimpulan, sebagai berikut :

1. Untuk efektivitas ketepatan sasaran program dalam pelaksanaan program Sijagai di Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep terkhusus di puskesmas Bantimala dapat dikatakan cukup efektif dimana dalam penentuan sasaran penerima program mencakup seluruh masyarakat pangkep tanpa terkecuali, peserta pengguna program sijagai bisa menikmati layanan kesehatan tanpa harus ke puskesmas dimana ada tim sijagai yang bertugas ke rumah warga untuk melakukan pemeriksaan.
2. Untuk efektivitas sosialisasi program mengenai penyampaian informasi yang dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep dan terkhusus di puskesmas Bantimala kepada pengguna layanan sijagai maupun masyarakat umum belum bisa dikatakan efektif, dapat dilihat dari masih ada masyarakat yang tidak mengetahui secara jelas maksud dari program sijagai, hal ini dikarenakan sosialisasi ke masyarakat dan penyampaian informasinya belum menyeluruh.

3. Untuk efektivitas tujuan program dalam pelaksanaan program sijagai di Kesehatan Kabupaten Pangkep terkhusus di puskesmas Bantimala ini sudah efektif karena dinilai mampu mencapai tujuan yang diharapkan, dilihat dari program sijagai ini dengan program home carenya dapat menjadi solusi kesehatan masyarakat terutama masyarakat kurang mampu.
4. Untuk efektivitas pemantauan program dalam pelaksanaan program sijagai di Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep terkhusus di puskesmas Bantimala pemantauan dilakukan sebagai langkah untuk memastikan tujuan program dilaksanakan dengan optimal. Hasil yang didapat dalam pemantauan ini sudah efektif dimana pemantauan yang dilakukan melalui komunikasi langsung dengan pengguna layanan kesehatan program sijagai dan pemantauan yang dilakukan secara berkala oleh pihak Dinas Kesehatan dan puskesmas yang turun langsung kelapangan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terkait dengan efektivitas pelaksanaan program Sijagai di Dinas kesehatan Kabupaten Pangkep terkhusus di puskesmas Bantimala secara keseluruhan belum bisa dikatakan efektif dalam pelaksanaannya. Sesuai dengan indikator efektivitas menurut Subagyo (2001), yaitu dalam segi sosialisasi program yang belum maksimal hal ini dikarenakan sosialisasi ke masyarakat dan penyampaian informasinya tidak menyeluruh. Namun beberapa indikator yang sudah tercapai yaitu ketepatan sasaran program,

pencapaian tujuan program dan pemantauan program yang telah tercapai dengan cukup efektif. Namun sayangnya perlu adanya perbaikan dalam proses pelaksanaannya, diharapkan kedepannya Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep lebih mengoptimalkan programnya dari segala aspek demi tercapainya visi misi daerah dalam meningkatkan kesejahteraan rakyat.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas dengan hasil penelitian yang diperoleh, beberapa masukan yang disarankan peneliti kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep agar program Sijagai dapat terus berjalan dengan efektif, yakni :

1. Untuk pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan dan Puskesmas Bantimala perlunya peningkatan dan evaluasi dalam melakukan sosialisasi layanan Kesehatan kepada masyarakat agar masyarakat mengetahui dan merasakan Program *Si Jagai*, baik melalui media komunikasi, *face to face* dan lain sebagainya serta Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkajene dan kepulauan, perlu kiranya untuk memaksimalkan fungsi aplikasi *Si Jagai* di *smartphone* agar dapat memudahkan masyarakat dan tim *Si Jagai* dalam mengetahui informasi dan melakukan pelayanan. Pemantauan program sijagai memang sudah efektif namun harus dioptimalkan lagi dengan melakukan secara rutin tugas memonitoring dan evaluasi kegiatan pelaksanaan program.

2. Diharapkan untuk setiap Tokoh Masyarakat untuk kerjasama dan lebih aktif lagi dalam mensosialisasikan langsung program pemerintah yakni *Si Jagai* kepada masyarakat agar masyarakat juga tahu mengenai program ini.
3. Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan kajian yang sama dapat mengembangkan penelitian tujuan yang ingin diteliti dan lebih memfokuskan terhadap apa yang diteliti. Dan juga disarankan agar meningkatkan lagi ketelitian dalam segi kelengkapan data yang diperoleh dari berbagai sumber.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeny, C. (2013). Inovasi Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Puskesmas Jagir Kota Surabaya.
- Antina, R. R. (2016). Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Puskesmas Pandian Kabupaten Sumenep. *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 2(02).
- Azwar, A. (2021). *Menuju Pelayanan Kesehatan Yang Lebih Bermutu*. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.
- Basri, Z. (2018). *Inovasi Pelayanan Kesehatan Melalui Program Brigade Siaga Bencana (BSB) di Kabupaten Bantaeng*. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Basuki, Y., Kasmad, R., & Nasrulhaq, N. (2018). Tipologi Inovasi Sektor Publik (Program Si-Cakep) di Kabupaten Wajo, Sulawesi Selatan. *Matra Pembaruan: Jurnal Inovasi Kebijakan*, 2(3), 207–216.
- BPK RI. (2015). *UU No. 9 Tahun 2015 tentang Pemerintahan Daerah [JDIH BPK RI]*. Retrieved Mei 03, 2023, from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38209/uu-no-9-tahun-2015>
- Budo, A. (2020). Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Prodi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang*.
- Darim. (n.d.). *Bupati Luncurkan Program Kesehatan “Pangkep Si Jagai”*. Retrieved Mei 03, 2023, from <https://makassar.antarane.ws.com/berita/259534/bupati-luncurkan-program-kesehatan-pangkep-Si-Jagai>
- Fariani, L., Mappamiring, M., & Kasmad, R. (2020). Innovative Organization pada Program One Agency One Innovation Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba. *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP)*, 1(1), 87–100.
- Ghazali, M. D. (2021). *Bupati Pangkep Luncurkan Program Kesehatan “Si Jagai”, Pelayanan di Rumah Hingga Satu Dokter Satu Desa*. Retrieved Mei 03, 2023, from <https://pangkep.terkini.id/2021/05/05/bupati-pangkep-luncurkan-program-kesehatan-Si-Jagai-pelayanan-di-rumah-hingga-satu-dokter-satu-desa/>
- Mahsyar, A. (2011). Masalah pelayanan publik di Indonesia dalam perspektif administrasi publik. *Otoritas: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, Vol 1 (2): 82-83.

- Muhayyang, M. (2022). *Inovasi Program Si Jagai (Siap, Jemput, Antar, Jaga Dan Peduli) Dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan Di Kabupaten Pangkajene Dan Kepulauan*. Makassar: Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Putra, A. (2017). *Inovasi Pelayanan Berbasis Home Care di Kota Makassar. Volume 3 NO 3*.
- RI, B. (2017). *PP No. 38 Tahun 2017 tentang Inovasi Daerah [JDIH BPK RI]*. Retrieved Mei 03, 2023, from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/51722>
- Sugiyono. (2013). *Memahami Penelitian Kualitatif*. . Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suwarno , Y. (2088). *Inovasi di Sektor Publik*. . Jakarta: STIA-LAN.
- Syafruddin, S. (2020). *Inovasi program Lorong Sehat (Longset) pada Dinas Kesehatan Kota Makassar*. Makassar: Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Utami, A. N F, & Mutiarin D. (2017). Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I Kabupaten Sleman Tahun 2016. . *Journal of Governance and Public Policy*, 4(1), , 39–70.
- Zubaidah, S. (2021). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kecamatan Kubu Babussalam Kabupaten Rokan Hilir. *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, ISSN. 2442-6962, Vol. 10. No. 3 (2021).

LAMPIRAN

1. Surat izin penelitian

	MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp. 866972 Fax (0411) 865588 Makassar 90221 e-mail :lp3m@unismuh.ac.id
Nomor : 1776/05/C.4-VIII/VI/1444/2023	01 Dzulhijjah 1444 H
Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal	19 June 2023 M
Hal : Permohonan Izin Penelitian	
Kepada Yth, Bapak Gubernur Prov. Sul-Sel Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal & PTSP Provinsi Sulawesi Selatan di - Makassar	
بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ	
Berdasarkan surat Dekan Fakultas Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 0930/FSP/A.1-VIII/VI/1444H/2023M tanggal 19 Juni 2023, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :	
Nama : MUH ALGAZALI	
No. Stambuk : 10561 1111916	
Fakultas : Fakultas Sosial dan Politik	
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara	
Pekerjaan : Mahasiswa	
Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :	
"EFEKTIVITAS PROGRAM SI JAGAI (SIAP, JEMPUT, ANTAH, JAGA DAN PEDULI) DALAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN"	
Yang akan dilaksanakan dari tanggal 22 Juni 2023 s/d 22 Agustus 2023.	
Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran	
بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ	
Ketua LP3M,	
	
Dr. Ir. Abubakar Idhan, MP. NBM 101 7716	
06-23	

 PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU Jl. Sultan Hasanuddin Nomor 40 ☎ (0410) 22008 Pangkajene – KP. 90611	
IZIN PENELITIAN Nomor : IPT/269/DPMPTSP/VII/2023	
DASAR HUKUM :	
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi; 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian; 3. Peraturan Bupati Pangkajene dan Kepulauan Nomor 379 Tahun 2019 tentang Tim Teknis pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Pangkep. 4. Peraturan Bupati Pangkajene dan Kepulauan Nomor 56 Tahun 2015 tentang Penyederhanaan Perizinan dan Non Perizinan di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. 5. Peraturan Bupati Pangkajene dan Kepulauan Nomor 37 Tahun 2018 tentang Pelimpahan Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan dan Non Perizinan kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.	
Dengan ini memberikan izin penelitian kepada :	
Nama	: MUH. ALGAZALI
Nomor Pokok	: 105611111916
Tempat/Tgl. Lahir	: Pangkep / 07 Agustus 1998
Jenis Kelamin	: Laki Laki
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Bantimurung Kel/ Desa Bantimurung Kec. Tondong Tallasa Kab. Pangkajene dan Kepulauan
Tempat Meneliti	: Puskesmas Bantimala Kab. Pangkajene dan Kepulauan
Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Survey dengan Judul :	
"Efektivitas Program Sijagal (Siap, Jemput, Antar, Jaga dan Peduli) Dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan"	
Lamanya Penelitian : 27 Juni 2023 s/d 22 Agustus 2023	
Dengan Ketentuan Sebagai Berikut :	
1. Menaati Semua Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat. 2. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan. 3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar foto copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. 4. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak menaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.	
Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.	
Pangkajene, 18 Juli 2023	
	 Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
Tembusan Kepada Yth : 1. Bapak Bupati Pangkep (Sebagai Laporan); 2. Kepala Kantor Kesbang; 3. Arsip;	 Disamping ini dapat diandatangani secara elektronik oleh Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan SULFIDA, S.Sos, M.Si PEMBINA Tk. II/b NIP. 19730202 198003 2 010



**PEMERINTAH KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN
DINAS KESEHATAN**

Jln. Mawar No.1 Telp. (0410) 21012 Pangkajene 90611

Pangkajene, 31 Juli 2023

Nomor : 096 /Dinkes-PK/SDK/VII/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian dan Pengambilan Data

KEPADA
Yth. 1. Kepala Bidang Lingkup Dinas Kesehatan
2. Kepala Puskesmas Bantimala Di,-

Tempat

Berdasarkan Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPSTP) Nomor : IPT/269/DPMPSTP/VII/2023, tanggal 18 Juli 2023 perihal Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini kami :

MENGIZINKAN

Kepada Mahasiswa(i) tersebut di bawah ini :

N a m a : Muh. Algazali
N I M : 105611111916

Untuk melakukan Penelitian dan Pengambilan Data dalam Rangka Penulisan Survey dengan judul :

“Efektivitas Program Sijagai (Siap, Jemput, Antar, Jaga dan Peduli) Dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan”

Demikian disampaikan kepada Saudara(i), atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An. Kepala
Sekretaris Dinas Kesehatan
Kab. Pangkajene dan Kepulauan

H. Mansur TP, SKM., M.Kes
Pangkat Pembina Tk. 1
N I P : 19721010 199803 1 020

Tembusan Yth :
1. Peneliti yang bersangkutan
..... Peninggal

2023/08/04 13:43

2. Uji Plagiasi



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat Kantor: Jl. Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp. (0411) 866972,881593, Fax. (0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Muh Algazali
Nim : 105611111916
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	4 %	10 %
2	Bab 2	6 %	25 %
3	Bab 3	7 %	10 %
4	Bab 4	8 %	10 %
5	Bab 5	2 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 18 Agustus 2023
Mengetahui
Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Nursinah Sulung
NBM. 964.89

Jl. Sultan Alauddin no 259 Makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

BAB I - Muh Algazali 105611111916

ORIGINALITY REPORT

4%	4%	2%	2%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	2%
2	digilib.uinsgd.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%



BAB II - Muh Algazali 105611111916

ORIGINALITY REPORT

6%	6%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	4%
2	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%



The image contains a large, semi-transparent watermark of the Universitas Muhammadiyah Makassar logo, which is a shield-shaped emblem with a central sunburst and Arabic calligraphy. Overlaid on this watermark is a blue circular stamp that reads 'LULUS' (Passed) and 'turnitin', indicating that the document has been checked and approved by the Turnitin plagiarism detection system.

BAB III - Muh Algazali 105611111916

ORIGINALITY REPORT

7%	6%	5%	2%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	4%
2	Wahyu Adinda Wardani Lestari, Fitri Nabillah, Nazmi Ayunestia Widyati, Della Tricahayu, Nahdatul Amna. "Analisis Faktor-Faktor yang Menyebabkan Ketidaksiplinan Siswa di SD 058101 Sumber Jaya", Edulnovasi: Journal of Basic Educational Studies, 2023 Publication	3%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%



BAB IV - Muh Algazali 105611111916

ORIGINALITY REPORT

8%	8%	0%	2%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.stialanmakassar.ac.id Internet Source	5%
2	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	3%

Exclude quotes On Exclude matches < 2%

Exclude bibliography On



The image contains a large, semi-transparent watermark of the Universitas Muhammadiyah Makassar logo, which features a central sunburst emblem with Arabic calligraphy. A blue circular stamp with the word 'LULUS' (meaning 'passed' or 'approved') is placed over the watermark, along with the Turnitin logo.

BAB V - Muh Algazali 10561111916

ORIGINALITY REPORT

2%

SIMILARITY INDEX

2%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES



repository.uinsu.ac.id

Internet Source

2%



Exclude quotes On

Exclude matches 2%

Exclude bibliography On



3. Pedoman Wawancara

EFEKTIFITAS PROGRAM SI JAGAI (SIAP, JEMPUT, ANTAR, JAGA DAN PEDULI) DALAM PENINGKATAN PELAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN

A. Informan

- a. Nama :
- b. Jenis Kelamin :
- c. Jabatan / Lembaga :

B. Daftar Pertanyaan

Indikator	Pertanyaan
Ketepatan sasaran program	<ol style="list-style-type: none"> 1 Bagaimana pelaksanaan program Sijagai di Kabupaten Pangkep? 2 Siapa saja target sasaran penerima program Sijagai? 3 Apa saja target yang ingin dicapai dengan program Sijagai? 4 Apakah program ini telah menjangkau seluruh kalangan masyarakat Kabupaten Pangkep?
Sosialisasi Program	<ol style="list-style-type: none"> 1 Bagaimana penyampaian informasi mengenai program Sijagai ini kepada masyarakat? 2 Apa saja media yang digunakan untuk kegiatan sosialisasi program Sijagai? 3 Bagaimana bentuk sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah terkait program Sijagai?
Pencapaian tujuan program	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana tujuan adanya program Sijagai? 2. Apakah pelaksanaan program Sijagai telah sudah sesuai dengan tujuan yang ditetapkan? 3. Apa saja ciri khas yang membedakan pelaksanaan program kesehatan di Kabupaten pangkep dengan Kabupaten lain yang ada di Sulsel?
Pemantauan program	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa saja masalah-masalah yang timbul dalam pelaksanaan program Sijagai? 2. Bagaimana bentuk pemantauan program sijagai? 3. Bagaimana fasilitas sarana dan prasana yang melaksanakan program Sijagai ini? 4. Adakah kritik dan saran dari masyarakat mengenai program Sijagai ini?

4. Dokumentasi penelitian



Dokumentasi kunjungan tim Sijagai ke rumah masyarakat (Home Care)



Dokumentasi pelayanan sijagai (penjemputan pasien) di rumah masyarakat.



Dokumentasi pengguna sijagai (penanganan darurat medis)



Kendaraan pelayanan sijagai kab pangkep



RIWAYAT HIDUP



Muh Algazali. Lahir pada tanggal 07 Agustus 1998 di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan provinsi Sulawesi selatan. Anak pertama dari 3 bersaudara, anak dari pasangan bapak Badaruddin dan Ibu Hadenna. Penulis menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar di SDN Unggulan No. 20 Baraka pada tahun 2010. Pada tahun itu juga penulis melanjutkan pendidikan di SMPS PPM Darul Falah Enrekang dan lulus pada tahun 2013. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan di SMAS PPM Darul Falah Enrekang dan lulus pada tahun 2016. Kemudian pada tahun yang sama, penulis melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi tepatnya di Universitas Muhammadiyah Makassar pada Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Strata 1 (S1).