

**EFEKTIVITAS PENERAPAN STANDART  
OPERASIONAL PROSEDUR PELAYANAN  
KESEHATAN IBU DAN ANAK DI PUSKESMAS  
BESTARI MEDAN**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**FADHILAH RAHMAN**

**NPM: 1403100092**

**Program Studi Ilmu Administrasi Negara  
Konsentrasi Administrasi Pembangunan**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2018**

## BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah selesai diberikan bimbingan dalam penulisan skripsi sehingga naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi oleh:

Nama Lengkap : **FADHILAH RAHMAN**  
N P M : 1403100092  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Judul Skripsi : **EFEKTIVITAS PENERAPAN STANDART OPERASIONAL  
PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK  
DI PUSKESMAS BESTARI MEDAN**

Medan, 17 Oktober 2018

Pembimbing

  
**DEDI AMBRIZAL, S.Sos.,M.Si**

Disetujui Oleh  
Ketua Program Studi

  
**NALIL KHAIIRIAH, S.IP.,M.Pd**

Dekan,



  
**Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos.,M.SP**

## BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Skripsi ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh:

Nama Lengkap : **FADHILAH RAHMAN**  
N P M : 1403100092  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara  
Pada hari, tanggal : RABU, 17 Oktober 2018  
W a k t u : Pukul 08.00 WIB s/d selesai

### TIM PENGUJI

PENGUJI I : **NALIL KHAIRIAH, S.IP., M.Pd** (.....)   
PENGUJI II : **Drs. BANGUN NAPITUPULU, M.Si** (.....)   
PENGUJI III : **DEDI AMRIZAL, S.Sos., M.Si** (.....) 

### PANITIA UJIAN

Ketua,

  
Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., M.SP



Sekretaris,

  
Drs. ZULFAHMI, M.I.Kom

## PERNYATAAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan ini saya **Fadhilah Rahman** NPM : 1403100092 menyatakan dengan sungguh-sungguh :

1. Saya menyadari bahwa memasukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang dalam undang – undang, termasuk pembuatan karya ilmiah orang lain dengan sesuatu imbalan atau memplagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain adalah tindakan kejahatan yang dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa hasil skripsi ini adalah hasil karya tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain atau karya plagiat atau karya jiplakan orang lain.
3. Bahwa di dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka

Bila kemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, saya bersedia mengajukan banding menerima sanksi :

1. Skripsi saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian skripsi saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang sama.

Medan, 13 Oktober 2018



Yang menyatakan

  
**FADHILAH RAHMAN**

**NPM. 140310009**



Cerdas & Terpercaya  
 awab surat ini agar disebutkan  
 tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

Jalan Kapten Mochtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6624567 - (061) 6610450 Ext. 200-201 Fax. (061) 6625474  
 Website: <http://www.umsu.ac.id> E-mail: [rektor@umsu.ac.id](mailto:rektor@umsu.ac.id)

Sk-5

**BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama lengkap : FADHILAH RAHMAN  
 N P M : 1403100092  
 Jurusan : ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
 Judul Skripsi : EFEKTIVITAS PENERAPAN STANDART OPERASIONAL PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI PUSKESMAS BESTARI MEDAN

No.	Tanggal	Kegiatan Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	10/7/2018	perbaikan latar belakang	
2.	14/7/2018	perbaikan garis teoritis	
3.	20/7/2018	perbaikan metode penelitian	
4.	7/8/2018	perbaikan sistem penulisan uraian teoritis	
5.	15/8/2018	Perbaikan Setelah Seminar	
6.	8/10/2018	Perbaikan Abstrak	
7.	10/10/2018	Perbaikan Pembahasan, kesimpulan, dan saran	
8.	11/10/2018	Perbaikan Daftar pustaka	
9.	13/10/2018	Acc Skripsi	

Medan, 13 Oktober 2018.

Dekan,

Dr. Arifin Saleh, S.Sos, M.Sp

Ketua Program Studi,

Nani Khairiah, S.IP, M.Pd

Pembimbing ke : .....

Dedi Amirul, S.Sos, M.Si

## **ABSTRAK**

### **EFEKTIVITAS PENERAPAN STANDART OPERASIONAL PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI PUSKESMAS BESTARI MEDAN**

**FADHILAH RAHMAN**

**1403100092**

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama karena menentukan kualitas sumber daya manusia (SDM) pada generasi mendatang. Tingginya angka kematian ibu dan anak tersebut menunjukkan bahwa pelayanan KIA sangat mendesak untuk ditingkatkan, baik dari segi jangkauan maupun kualitas pelayanan. Demikian juga di Puskesmas Bestari Medan kurangnya anggaran, serta masih lemahnya proses perencanaan dan penganggaran program KIA. Hasil penelitian menunjukan proses perencanaan dan penganggaran program KIA di Puskesmas Bestari Medan belum menggunakan pedoman P2KT bidang kesehatan dan belum sepenuhnya menerapkan perencanaan dan anggaran berbasis kinerja, Analisa situasi, perumusan dan penetapan tujuan program belum menggunakan metode yang dapat mengakomodir kebutuhan sebenarnya, dan alokasi anggaran program KIA masih belum prioritas dibandingkan bidang lain. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Analisis data keseluruhan dilakukan dengan peringkasan data yaitu menyeleksi data, disederhanakan, dan diambil makna utama (intinya). Data yang disajikan berdasarkan fakta-fakta yang dapat diambil dari penelitian yang dilakukan sehingga memberikan gambaran yang jelas tentang efektivitas penerapan standart operasional prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Bestari Medan Hasil penelitian ini berdasarkan dari ketiga tolak ukur efektivitas penerapan standart operasional Prosedur ; Pencapaian Tujuan, Integritas, Adaptasi. Sehingga hasil dari penelitian ini bahwa efektivitas penerapan standart operasional prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Bestari Medan tidak berjalan efektif.

**Kata Kunci : Penerapan SOP**

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Puji syukur kepada Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya manusia senantiasa mengembangkan segala kemampuan untuk terus berkarya dan beribadah. Shalawat serta salam semoga tercurah limpahkan kepada Nabi kita yakni Nabi Muhammad SAW, beserta keluarganya, para sahabat, tabi'in dan tabiat serta kepada kita selaku ummatnya.

Penulisan ini tidak lah mudah dengan perjalanan yang cukup panjang, banyak ujian, rintangan dan hambatan. Alhamdulillah, berkat ridha dan karunia Allah SWT, penulisan skripsi ini dapat terselesaikan. Yang berjudul “ **Efektivitas Penerapan Standart Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Di Puskesmas Bestari Medan,**” sebagai kewajiban memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan studi Strata Satu (S1) Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, segala bentuk kritik dan saran sangat penulis harapkan demi kesempurnaan penyusun dimasa yang akan datang.

Penulis hanyalah makhluk sosial yang juga tidak dapat melakukan sesuatu tanpa bantuan manusia lainnya, sama halnya dengan penulisan dan penelitian skripsi yang telah banyak melibatkan berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis mengucapkan

ribuan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah ikut serta membantu dalam penyusunan skripsi ini, bantuan, dukungan, serta do'a dan bimbingannya. Dengan tulus dan rasa cinta, penulis ucapkan terima kasih kepada :

1. ALLAH SWT yang telah memberikan rahmad, hidayah, serta taufiknya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Kedua orang tua tercinta, ayahanda Abdul Rahman yang selalu mensupport saya dalam segala hal dan ibunda Nurlaili tersayang yang telah menjadi ibu yang kuat dalam segala hal, serta abang sepupu saya M.Rasyid Ridho dan adik sepupu saya Syafira Sahara Saleh yang selalu memberi do'a, dukungan dan nasihat sehingga penulis diringankan langkah sampai jenjang yang telah dicita-citakan penulis, ingin menaikkan derajat keluarga dengan menjadi seorang sarjana.
3. Bapak Dr. Agussani, M.AP selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Bapak Arifin Saleh Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara sementara.
5. Bapak Zulfahmi, M.I.Kom selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. Ibu Nalil Khairiah, S.IP., M.Pd selaku Ketua Prodi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.



7. Bapak Ananda Mahardika, S.Sos., M.SP selaku Serketaris Prodi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
8. Bapak Dedi Amrizal, S.Sos., M.Si selaku dosen pembimbing II, yang telah memberikan nasehat, bimbingan dan arahan dalam proses penulisan skripsi ini.
9. Dosen-dosen beserta seluruh staff dan pegawai di lingkungan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara semoga Ilmu dan saja-saja kalian dapat menjadi amal zariah semoga ilmu yang disalurkan dapat bermanfaat bagi penulis kedepannya.
10. Bapak dr.H Indra Gunawan Kepala Puskesmas Bestari Medan yang telah membantu melancarkan penelitian ini.
11. Kepada teman seperjuangan penulis Esti Agustina, Bella Ayudina Hrp, Khairunnisa, Evi Elisa Hrp, Aulia Rahman Daulay, Rizky Daulay, Denny Afrizal.
12. Kepada sahabat penulis Zetira Pratiwi, Ade Tya Dwi Putri, Wahyuni Nasution, Astrid Destiara
13. Kepada teman yang selalu mengajari penulis sampai skripsi ini selesai Misna Wati Marpaung, Astrid Fauziah Nasution, Hermansyah Lubis
14. Dan teman-teman stambuk 2014 Ilmu Administrasi Negara yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT kita kembalikan semua urusan dan mudah-mudahan skripsi ini dapat kiranya memberikan manfaat bagi semua pihak, khususnya bagi penulis dan para pembaca pada umumnya.

*Wassalamu'alaikum Wr.Wb.*

Medan, 2018

Penulis,

**Fadhilah Rahman**

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>ABATRAK.....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI .. ..</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB. I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	7
D. Sistematika Penulisan.....	8
<b>BAB. II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Efektivitas .....	9
1. Pengertian Efektivitas .....	9
2. Indikator Efektivitas.....	10
3. Kriteria atau ukuran Efektivitas.....	12
B. Penerapan Standart Operasional Prosedur (SOP).....	13
1. Pengertian Penerapan.....	13
2. Standart Operasional Prosedur .....	14
C. Pelayanan .....	15
1. Pengertian Pelayanan.....	15

2. Fungsi dan Tujuan Pelayanan .....	18
D. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak .....	19
1. Pelayanan Kesehatan.....	19
2. Kesehatan Ibu dan Anak .....	24
E. Efektifitas Penerapan SOP .....	26

### **BAB. III METODOLOGI**

A. Jenis Penelitian .....	28
B. Kerangka Konsep .....	29
C. Definisi Konsep .....	30
D. Kategorisasi.....	31
E. Narasumber.....	32
F. Teknik Pengumpulan Data.....	34
G. Teknik Analisis Data.....	35
H. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	37
I. Deskripsi Lokasi Penelitian .....	38

### **BAB. IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Penyajian Data.....	39
B. Deskripsi Hasil Wawancara.....	43
C. Pembahasan.....	

### **BAB. V PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	
B. Saran.....	

**DAFTAR PUSTAKA.....**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	
Gambar 3.2 Struktur Organisasi Komisioner KPU Kabupaten Langkat... ..	
Gambar 3.3 Struktur Organisasi Sekretariat KPU Kabupaten Langkat.....	

## DAFTAR TABEL

### Halaman

Tabel 1.1	Tingkat Partisipasi Pemilu Presiden Tahun 2004, 2009, 2014.....	
Tabel 1.2	Persentase Partisipasi Masyarakat Kabupaten Langkat .....	
Tabel 3.1	Jadwal Kegiatan Penelitian.....	
Tabel 4.1	Distribusi Narasumber Menurut Jenis Kelamin.....	
Tabel 4.2	Distribusi Narasumber Menurut Tingkat Pendidikan .....	
Tabel 4.3	Distribusi Narasumber Menurut Pekerjaan .....	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Penelitian**

Suatu pelayanan publik dikatakan berkualitas apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Pada dasarnya pelayanan yang berkualitas akan selalu terkait dengan pelayanan yang terbaik dan sesuai dengan standarisasi yang ada. Sehingga pelayanan tersebut mampu memenuhi harapan publik, hal ini menjadi tugas para penyedia layanan untuk selalu memperbaiki tata kelola pelayanan. Mengenai pelayanan tak luput dengan pembahasan administrasinya sebab untuk menghasilkan pelayanan yang berkualitas harus melewati beberapa proses. Untuk menghasilkan kualitas pelayanan yang baik suatu lembaga atau badan usaha harus selalu memperhatikan tata kelola sistem administrasi dan manajemen yang ada dengan tujuan agar kualitas pelayanan publik yang dihasilkan dapat meningkat dan berpengaruh terhadap kepuasan publik.

Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan ibu dan anak. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan mendasar yang dibutuhkan manusia, kualitas kesehatan masyarakat sangat didukung oleh peran pemerintah dalam menyediakan pelayanan kesehatan. Salah satu fasilitas Pelayanan kesehatan adalah pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat, kesehatan ibu dan anak, dan upaya



kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 tahun 2014).

Berdasarkan kemampuan penyelenggaraan, puskesmas dikategorikan menjadi puskesmas non rawat inap dan puskesmas rawat inap. Puskesmas non rawat inap (rawat jalan) adalah puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal. Sedangkan puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk menyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 tahun 2014).

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan ibu dan anak. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas mempunyai karakteristik dan organisasi yang kompleks, sehingga dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak harus didukung oleh kinerja yang baik dari setiap petugas Puskesmas. Kinerja yang baik tersebut akan berdampak terhadap pelayanan yang diberikan.

Pelayanan puskesmas yang memenuhi standar merupakan harapan bagi setiap institusi puskesmas. Standart adalah keadaan ideal atau tingkat pencapaian tertinggi dan sempurna yang dipergunakan sebagai batasan penerimaan.

Dalam pelayanan kesehatan, standart sangat membantu petugas untuk mencapai pelayanan yang berkualitas.

Adapun jumlah pasien Kesehatan Ibu dan Anak yang berkunjung ke Puskesmas Bestari pada tahun 2018 yaitu sebagai berikut :

**Tabel 1.1**  
**Jumlah pasien KIA yang berkunjung/rujukan di Puskesmas Bestari Tahun 2018**

BULAN	Pengobatan Umum			Rujukan umum	Pengobatan KIA			Rujukan KIA
	UMUM	KTP	BPJS		UMUM	KTP	BPJS	
Januari	22	538	1181	416	5	35	72	4
Pebruari	20	559	1136	334	5	36	82	6
Maret	20	536	1251	341	6	40	88	3
April	21	573	1168	391	6	39	89	7
Mei	19	567	1211	394	5	61	83	6
Juni	29	542	972	366	4	31	61	8
Juli	28	551	939	331	5	26	56	8
Agustus	29	572	1297	381	5	25	66	7
TOTAL	188	4.402	9.155	2.954	41	293	597	49

*Sumber* :Data Puskesmas Bestari2018

Berdasarkan Tabel di atas terlihat jumlah pasien Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Bestari Medan yang berkunjung/rujukan hanyalah 50% saja. Angka tersebut dikatakan rendah karena belum mencapai Standart Pelayanan.

Standart Pelayanan adalah pedoman yang harus diikuti dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan antara lain, standar prosedur operasional, standar pelayanan medis, dan standar asuhan keperawatan (Komisi Akreditasi Rumah Sakit). Untuk mendapatkan mutu pelayanan harus dipahami suatu standar pelayanan. Adanya *standar operating procedure* (SOP) / prosedur tetap (Protap), seperti SOP pelayanan kesehatan di dalam gedung puskesmas, SOP posyandu, dan sebagainya dalam analisis lingkungan memiliki kekuatan atau *strength*.

Pada pembahasan ini penulis memfokuskan penelitian kepada suatu efektivitas standar operasional prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak yang ada di Puskesmas Bestari Kota Medan untuk mencapai pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk masyarakat sekitar Puskesmas Bestari. Sesuai dengan uraian tersebut suatu lembaga kesehatan seperti Puskesmas diwajibkan untuk aktif mengembangkan kualitas pelayanan seperti pelayanan dokter, rawat inap, pelayanan ruangan, pelayanan administrasi dan pelayanan-pelayanan lainnya. Ketersediaan sarana penunjang (medis dan non medis) dan menjadikan Puskesmas bersifat terbuka dalam menghadapi setiap perubahan, sebab kesehatan salah satu bagian dari pembangunan nasional, pemerintah sebagai institusi tertinggi yang bertanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan dan memenuhi kewajiban dalam menyediakan

sarana pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pembangunan kesehatan kunci sukses yang mendasari pembangunan lainnya, dengan kata lain kesehatan merupakan kebutuhan manusia yang utama dan menjadi prioritas yang mendasar bagi kehidupan.

Adapun Standart Operasional Prosedur Kesehatan Ibu dan Anak antara lain Tujuan : a) Memberikan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak kepada pasien sesuai kebutuhan dan standart kebidanan : b) Meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelaksanaan tugas dan tanggung jawab individual : c) Terselenggara pelayanan ante natal care dan pelayanan ante natal care : d) Tersedianya acuan dalam penyelenggaraan pelayanan ante natal care : e) Tersedianya panduan untuk melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian penyelenggaraan pelayanan ante natal care. Kebijakan : a) Prosedur ini mencakup proses pelayanan rawat jalan poli KIA dimulai dari penerimaan Rekam Medis, anamnesa, pemeriksaan, penatalaksanaan, rujukan, pencatatan dan pengembalian Rekam Medik : b) Layanan Kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menetek, bayi dan anak balita serta anak prasekolah : c) Tindakan adalah kegiatan yang perlu dilakukan dalam rangkaian terapi : d) Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien pada sarana pelayanan kesehatan. Input : a) SDM (bidan) : b) Buku registrasi KIA : c) Alat tulis menulis d) Kartu Ibu dan kartu bayi : e) Tempat tidur pasien : f) Alat/Obat kontrasepsi. Prosedur/Langkah : a) penerimaan data kunjungan pasien dan rekam medis kesehatan bidan : b) pemanggilan pasien : c)

pemeriksaan awal : d) penatalaksanaan : e) rujukan (jika diperlukan) dokter umum.  
 Hal-hal yang perlu diperhatikan : a) Pelayanan ante natal care : b) Pelayanan Keluarga Berencana bagi usia subur bagi calon akseptor dan akseptore lama : c) Pelayanan Kesehatan Reproduksi

Standart Operasional Prosedur yang sudah tercapai antara lain : (a) pelayanan yang sudah memenuhi Standart Operasional Prosedur : (b) tujuan yang sudah memenuhi Standart Operasional Prosedur : (c) proses sosialisasi yang berjalan dengan baik. Namun kondisi yang selama ini sering di dapat bagi masyarakat masih dalam sistem pelayanan kesehatan yaitu masih banyaknya keluhan-keluhan dari masyarakat menyangkut berbagai bentuk pelayanan kesehatan yang mereka terima, masalah tersebut antara lain : (a) Berupa layanan yang masih kurang : (b) Fasilitas yang buruk. : (c) Akses pelayanan yang sulit : (d) sosialisasi yang belum berjalan dengan baik.

Berdasarkan uraian di atas sehingga penulis tertarik untuk mengambil judul **“efektivitas penerapan standart operasional prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Bestari Medan.”**

## **B. Rumusan Masalah**

Pada dasarnya masalah adalah kesenjangan antara harapan dan perkembangan. Dengan demikian masalah merupakan tantangan dan kesulitan yang timbul dan harus dihadapi atau diatasi dengan beberapa alternatif pemecahan sehingga dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Perumusan masalah merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan sehingga penelitian dapat terarah dalam membahas masalah yang akan diteliti guna untuk mengetahui arah batasan penelitian serta meletakkan pokok yang akan dikaji atau dibahas dalam suatu penelitian.

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana efektivitas penerapan standart operasional prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di puskesmas bestari Medan?”

### **C. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

#### **1. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas penerapan standart operasional prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di puskesmas bestari Medan.

#### **2. Manfaat Penelitian**

Suatu penelitian yang dilakukan selalu mengharapkan agar penelitian tersebut memberi manfaat. Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

- a. Bagi instansi terkait diharapkan dapat dipergunakan sebagai pembelajaran untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak.
- b. Memberikan kesempatan bagi penulis untuk lebih memperdalam pengetahuan yang terkait dengan penerapan standart operasional prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di puskesmas Bestari Medan.

- c. Penelitian ini diharapkan akan bermanfaat dan memberi masukan bagi kepentingan dan perkembangan ilmu pengetahuan serta hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya

#### **D. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- BAB I : Pada Bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.
- BAB II : Pada Bab ini mengemukakan tentang teori-teori yang melandasi penelitian, yang akan menguraikan beberapa konsep diantaranya; Konsep Efektivitas, Efektivitas Program, Penerapan SOP, Pelayanan, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.
- BAB III : Pada Bab ini berisikan Metode penelitian, Definisi Konsep, Kategorisasi, Narasumber, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisis Data, dan Lokasi Penelitian.
- BAB IV : Pada Bab ini berisikan tentang Analisis Data, Penyajian Data dan Pengolahan Data.
- BAB V : Pada Bab ini berisikan tentang Penutup yang menyajikan tentang Kesimpulan dan Saran.

## **BAB II**

### **URAIAN TEORITIS**

#### **A. Konsep Efektivitas**

##### **1. Pengertian Efektivitas**

Kata efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Kamus ilmiah populer mendefinisikan efektivitas sebagai ketepatan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan. Efektivitas merupakan unsur pokok untuk mencapai tujuan atau sasaran yang telah ditentukan di dalam setiap organisasi, kegiatan ataupun program. Disebut efektif apabila tercapai tujuan ataupun sasaran seperti yang telah ditentukan.

Georgopolous dan Tannemaum (1985:50), mengemukakan: Efektivitas ditinjau dari sudut pencapaian tujuan, dimana keberhasilan suatu organisasi harus mempertimbangkan bukan saja sasaran organisasi tetapi juga mekanisme mempertahankan diri dalam mengejar sasaran. Dengan kata lain, penilaian efektivitas harus berkaitan dengan masalah sasaran maupun tujuan.

Selanjutnya Steers (1985:87) mengemukakan bahwa: Efektivitas adalah jangkauan usaha suatu program sebagai suatu sistem dengan sumber daya dan sarana tertentu untuk memenuhi tujuan dan sasarnya tanpa melumpuhkan cara dan sumber daya itu serta tanpa memberi tekanan yang tidak wajar terhadap pelaksanaannya.



Lebih lanjut menurut Kurniawan (2005:109) Efektivitas adalah kemampuan melaksanakan tugas, fungsi (operasi kegiatan program atau misi) daripada suatu organisasi atau sejenisnya yang tidak adanya tekanan atau ketegangan diantara pelaksanaannya.

Menurut Gie (2000:27) efektivitas memiliki sifat utama bagi organisasi antara lain; a) Berorientasi pada kondisi ekonomi secara menyeluruh dan bersifat umum untuk daerah tertentu; b) Menjamin terhadap perkembangan industri dan pertumbuhan sehingga dapat melahirkan suatu pola tertentu dalam kenyataan; c) Menentukan tindakan tertentu bagi pemerintah dan menjalankan program; d) Mengikut sertakan masyarakat sehingga merasa dirinya memiliki kepentingan.

Berdasarkan dari kelima ahli di atas tersebut maka dapat disimpulkan efektivitas merupakan suatu kemampuan untuk memilih tujuan dengan memanfaatkan sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu agar tercapainya suatu tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya atau dengan kata lain sasaran atau tujuan telah tercapai sesuai rencana yang telah ditentukan. Demikian pula sebaliknya sasaran atau tujuan tidak sesuai dengan yang telah direncanakan , maka pekerjaan itu dapat dikatakan tidak efektif.

## **2. Indikator Efektivitas**

Menurut Makmur (2011:7-9) mengungkapkan indikator efektivitas dilihat dari beberapa segi kriteria efektivitas, sebagai berikut : (a) Ketepatan waktu. Waktu adalah sesuatu yang dapat menentukan keberhasilan sesuatu kegiatan yang dilakukan dalam sebuah organisasi tapi juga dapat berakibat terhadap kegagalan suatu aktivitas

organisasi. Penggunaan waktu yang tepat akan menciptakan efektivitas pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya; (b) Ketepatan perhitungan biaya. Berkaitan dengan ketepatan dalam pemanfaatan biaya, dalam arti tidak mengalami kekurangan juga sebaliknya tidak mengalami kelebihan pembiayaan sampai suatu kegiatan dapat dilaksanakan dan diselesaikan dengan baik. Ketepatan dalam menetapkan satuan-satuan biaya merupakan bagian daripada efektivitas; (c) Ketepatan dalam pengukuran. Dengan ketepatan ukuran sebagaimana yang telah ditetapkan sebelumnya sebenarnya merupakan gambaran daripada efektivitas kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam sebuah organisasi; (d) Ketepatan dalam menentukan pilihan. Menentukan pilihan bukanlah suatu persoalan yang gampang dan juga bukan hanya tebakan tetapi melalui suatu proses, sehingga dapat menemukan yang terbaik diantara yang baik atau yang terjujur diantara yang jujur atau kedua-duanya yang terbaik dan terjujur diantara yang baik dan jujur; (e) Ketepatan berpikir. Ketepatan berfikir akan melahirkan keefektifan sehingga kesuksesan yang senantiasa diharapkan itu dalam melakukan suatu bentuk kerjasama dapat memberikan hasil yang maksimal; (f) Ketepatan dalam melakukan perintah. Keberhasilan aktivitas suatu organisasi sangat banyak dipengaruhi oleh kemampuan seorang pemimpin, salah satunya kemampuan memberikan perintah yang jelas dan mudah dipahami oleh bawahan. Jika perintah yang diberikan tidak dapat dimengerti dan dipahami maka akan mengalami kegagalan yang akan merugikan organisasi; (g) Ketepatan dalam menentukan tujuan. Ketepatan dalam menentukan tujuan merupakan aktivitas organisasi untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Tujuan yang ditetapkan secara tepat akan

sangat menunjang efektivitas pelaksanaan kegiatan terutama yang berorientasi kepada jangka panjang; (h) Ketepatan ketepatan sasaran. Penentuan sasaran yang tepat baik yang ditetapkan secara individu maupun secara organisasi sangat menentukan keberhasilan aktivitas organisasi. Demikian pula sebaliknya, jika sasaran yang ditetapkan itu kurang tepat, maka akan menghambat pelaksanaan berbagai kegiatan itu sendiri.

Handayani (2017: 17) efektivitas dapat berjalan efektif apabila kemampuan untuk memilih tujuan tepat dan terarah sehingga dapat berjalan relatif singkat. Suatu pelaksanaan kerja tersebut di proses mendekati kepada unsur-unsur dari apa yang dimaksudkan dalam defenisi efektivitas itu sendiri.

Berdasarkan dari kedua para ahli di atas, maka dapat disimpulkan Indikator Efektivitas ialah Penggunaan waktu yang tepat akan menciptakan efektivitas pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya dalam pengukurannya. Dengan ketepatan ukuran sebagaimana yang telah ditetapkan sebelumnya sebenarnya merupakan gambaran dari pada efektivitas kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam sebuah organisasi dan suatu pelaksanaan kerja tersebut dapat mendekati unsur-unsur dari apa yang terjadi dalam mendefenisikan efektivitas itu sendiri.

### **3. Kriteria atau Ukuran Efektivitas**

Adapun kriteria atau ukuran mengenai pencapaian tujuan efektif atau tidak, sebagaimana dikemukakan oleh Siagian (1992:77), yaitu; (a) kejelasan tujuan yang hendak dicapai, hal ini dimaksudkan supaya karyawan dalam pelaksanaan tugas mencapai sasaran yang terarah dan tujuan organisasi dapat tercapai; (b) kejelasan

strategi pencapaian tujuan, telah diketahui bahwa strategi adalah “pada jalan” yang diikuti dalam melakukan berbagai upaya dalam mencapai sasaran-sasaran yang ditentukan agar para implementer tidak tersesat dalam pencapaian tujuan organisasi; (c) proses analisis dan perumusan kebijakan yang mantap, berkaitan dengan tujuan yang hendak dicapai dan strategi yang telah ditetapkan artinya kebijakan harus mampu menjembatani tujuan-tujuan dengan usaha-usaha pelaksanaan kegiatan operasional; (d) perencanaan yang matang, pada hakekatnya berarti memutuskan sekarang apa yang dikerjakan oleh organisasi dimasa depan; (e) penyusunan program yang tepat suatu rencana yang baik masih perlu dijabarkan dalam program-program pelaksanaan yang tepat sebab apabila tidak, para pelaksana akan kurang memiliki pedoman bertindak dan bekerja; (f) tersedianya sarana dan prasarana kerja, salah satu indikator efektivitas organisasi adalah kemampuan bekerja secara produktif. Dengan sarana dan prasarana yang tersedia dan mungkin disediakan oleh organisasi; (g) pelaksanaan yang efektif dan efisien, bagaimanapun baiknya suatu program apabila tidak dilaksanakan secara efektif dan efisien maka organisasi tersebut tidak akan mencapai sasarannya, karena dengan pelaksanaan organisasi semakin didekatkan pada tujuannya; (h) sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik mengingat sifat manusia yang tidak sempurna maka efektivitas organisasi menuntut terdapatnya sistem pengawasan dan pengendalian.

Adapun kriteria efektivitas menurut Martani dan Lubis (1987:55) dengan tiga pendekatan, yakni; (1) pendekatan Sumber (*resource approach*) yakni mengukur efektivitas dari input. Pendekatan mengutamakan adanya keberhasilan organisasi

untuk memperoleh sumber daya, baik fisik maupun nonfisik yang sesuai dengan kebutuhan organisasi; (2) pendekatan proses (*process approach*) adalah untuk melihat sejauh mana efektivitas pelaksanaan program dari semua kegiatan proses internal atau mekanisme organisasi; (3) pendekatan sasaran (*goals approach*) dimana pusat perhatian pada output, mengukur keberhasilan organisasi untuk mencapai hasil (*output*) yang sesuai dengan rencana.

Berdasarkan dari ketiga ahli di atas tersebut maka dapat disimpulkan Kriteria atau Ukuran Efektivitas ialah supaya karyawan dalam pelaksanaan tugas mencapai sasaran yang terarah dan tujuan organisasi dapat tercapai, mengukur efektivitas dari input, sistem pengawasan dan pengendalian yang bersifat mendidik mengingat sifat manusia yang tidak sempurna maka efektivitas organisasi menuntut terdapatnya sistem pengawasan dan pengendalian.

## **B. Penerapan Standart Operasional Prosedur (SOP)**

### **1. Pengertian Penerapan**

Menurut Badudu (1996:1487), penerapan adalah hal, cara atau hasil. Adapun menurut Ali (1995:1044), penerapan adalah mempraktekkan, memasang. Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa penerapan merupakan satu set instruksi tertulis yang digunakan untuk kegiatan rutin atau aktivitas yang berulang kali dilakukan oleh sebuah organisasi. Adapun unsur-unsur penerapan meliputi :

1. Adanya program yang dilaksanakan
2. Adanya kelompok target, yaitu masyarakat yang menjadi sasaran dan diharapkan akan menerima manfaat dari program tersebut.

3. Adanya pelaksanaan, baik organisasi atau perorangan yang bertanggung jawab dalam pengelolaan, pelaksanaan maupun pengawasan dari proses penerapan tersebut.

Menurut Wahab (2008:65) penerapan merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu atau kelompok-kelompok yang diarahkan pada tercapainya tujuan yang telah digariskan dalam keputusan. Dalam hal ini, penerapan adalah pelaksanaan sebuah hasil kerja yang diperoleh melalui sebuah cara agar dapat dipraktekkan kedalam masyarakat.

Berdasarkan dari ketiga ahli di atas tersebut maka dapat disimpulkan Pengertian Penerapan ialah merupakan satu set instruksi tertulis yang digunakan untuk kegiatan rutin atau aktivitas yang berulang kali dilakukan oleh sebuah organisasi dan masyarakat yang menjadi sasaran, namun diharapkan akan menerima manfaat dari program tersebut dalam hal ini penerapan hasil kerja yang diperoleh melalui sebuah cara agar dapat dipraktekkan kedalam masyarakat.

## **2. Standart Operasional Prosedur (SOP)**

Setiap perusahaan bagaimanapun bentuk dan apapun jenisnya, membutuhkan sebuah panduan untuk menjalankan tugas dan fungsi setiap elemen atau unit perusahaan. Standart Operasional Prosedur (SOP) adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapihkan dan menertibkan pekerjaan. Sistem ini berisi urutan proses melakukan pekerjaan dari awal sampai akhir. Sailendra (2015:11) menyatakan “*Standard Operating Procedure (SOP)* merupakan panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan operasional organisasi atau perusahaan berjalan dengan lancar”.

Menurut Hartatik (2014:35) *Standard Operating Procedure (SOP)* adalah satu set instruksi tertulis yang digunakan untuk kegiatan rutin atau aktivitas yang berulang kali dilakukan oleh sebuah organisasi. Sedangkan Budihardjo (2014:7) menyatakan :“*Standard Operating Procedure (SOP)* adalah suatu perangkat lunak pengatur, yang mengatur tahapan suatu proses kerja atau prosedur kerja tertentu.”

Menurut Tanjung, Adrian dan Bambang Subagjo (2012: 17) Secara menyeluruh satuan SOP akan menggambarkan secara detail cara Kementerian/Lembaga dan Pemerintah Daerah beroperasi (bekerja). Dari penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa SOP adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan.

Berdasarkan dari enam ahli di atas tersebut maka dapat disimpulkan Standart Operasional Prosedur ialah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapihkan dan menertibkan pekerjaan dan satu set instruksi tertulis yang digunakan untuk kegiatan rutin atau aktivitas yang berulang kali dilakukan oleh sebuah organisasi.

## **C. Pelayanan**

### **1. Pengertian Pelayanan**

Pelayanan adalah suatu bentuk kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah baik di pusat, didaerah, BUMN, dan BUMD , dalam rangka penyelenggaraan administrasi negara dengan kiat pemenuhan kebutuhan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pelayanan yang diperlukan manusia pada dasarnya ada dua jenis, yaitu layanan fisik yang sifatnya

pribadi sebagai manusia dan layanan administratif yang diberikan orang lain selaku anggota organisasi, baik itu organisasi massa atau negara.

Menurut Zein (2009:226), Pengertian Pelayanan adalah sebuah kata yang bagi penyedia jasa merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik. Istilah pelayanan dalam bahasa Inggris adalah *servis*. Moenir (2002:26-27) mendefinisikan pelayanan sebagai kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan tertentu dimana tingkat pemuasannya hanya dapat dirasakan oleh orang yang melayani atau dilayani, tergantung kepada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pengguna.

Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan organisasi dalam masyarakat. Proses yang dimaksud dilakukan sehubungan dengan saling memenuhi kebutuhan antara penerima dan pemberi pelayanan.

Menurut A.S (2002:16), bahwa proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung inilah yang dinamakan pelayanan. Jadi dapat dikatakan pelayanan adalah kegiatan yang bertujuan untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa saja yang diperlukan orang lain.

Menurut Ali (1995:8) Pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terkait pada suatu produk secara fisik.



Menurut Ratminto (2005:5) Pelayanan merupakan suatu kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung secara anatara seseorang dengan orang lain atau secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan.

Sedangkan definisi yang lebih rinci diberikan oleh Gronroos dalam Ratminto (2005:2) yaitu pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi akibat adanya interaksi antar konsumen dengan karyawan atau hak-hak yang disediakan oleh perusahaan oemberi layanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.

Menurut Loina (2001:138) yang bertajuk hubungan masyarakat membina hubungan baik dengan publik. Yang beranggapan bahwa sebuah pelayanan ialah suatu proses keseluruhan sebuah pembentuk citra dari perusahaan, baik dengan melalui media berita, membentuk sebuah budaya perusahaan secara internal , ataupun melakukan sebuah komunikasi mengenai pandangan perusahaan pada para pemimpin pemerintah serta publik yang lainnya yang berkepentingan.

Menurut Brata (2003:9) beliau mengeluarkan definisi yang tidak sama atau berbeda didalam karyanya yang mempunyai judul dasar-dasar pelayanan prima, beliau mengatakan bahwa suatu pelayanan akan terbentuk dikarenakan adanya sebuah proses pemberian layanan tertentu dari pihak penyedia pelayanan pada pihak yang dilayani. Dan selain itu juga brata menambahkan bahwa suatu pelayanan bisa terjadi diantara seseorang dengan seseorang yang lain, seseorang dan juga dengan kelompok, atau juga kelompok dengan seseorang seperti halnya orang-orang yang berada

didalam sebuah organisasin. Yang juga memberikan palayanan pada orang-orang yang ada disekitar yang juga membutuhkan sebuah informasi organisasi itu sendiri.

Berbeda dengan Supranto (2006:227) mengatakan bahwa pelayanan atau jasa merupakan suatu kinerja penampilan, tidak terwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan dari pada dimiliki, serta pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalamn proses mengonsumsi jasa tersebut.

Menurut Boediono (2003:60), bahwa pelayanan merupakan suatu proses bantuan kepada orang lain dengan cara-cara tertentu yang memerlukan kepekaan dan hubungan interpersonal agar terciptanya kepuasan dan keberhasilan.

Menurut Kurniawan (2005:5) Pelayanan publik diartikan sebagai pemberi pelayanan / melayani keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang ditetapkan.

Berdasarkan dari kedua belas ahli di atas tersebut maka dapat disimpulkan Pengertian Pelayanan adalah merupakan suatu kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung secara anatara seseorang dengan orang lain atau secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan, proses keseluruhan sebuah pembentuk citra dari perusahaan, baik dengan melalui media berita, membentuk sebuah budaya perusahaan secara internal , ataupun melakukan sebuah komunikasi.

## **2. Fungsi dan Tujuan Pelayanan**

- a. Dengan memberikan kualitas pelayanan kepada konsumpen harus berfungsi untuk lebih memberikan kepuasan yang maksimal, karena

itulah dalam memberikan sebuah pelayanan harus dilakukan sesuai dengan fungsi dari pelayanan.

- b. Tujuan umum diberikan kualitas pelayanan yang baik adalah agar konsumen merasakan kepuasan dan akan berdampak positif bagi perusahaan.

#### **D. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak**

##### **1. Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat (Depkes RI, 2009).

Sesuai dengan batasan seperti di atas, mudah dipahami bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan yang ditemukan banyak macamnya. Karena kesemuanya ini ditentukan oleh :

1. Pengorganisasian pelayanan, apakah dilaksanakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi.
2. Ruang lingkup kegiatan, apakah hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya.

Pelayanan kesehatan dilihat dari bentuk pelayanannya yaitu pelayanan Klinik, Puskesmas, dan Rumah Sakit. Berdasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.028/Menkes/Per/1/2001 Tentang Klinik adalah

fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan spesialis, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis. Tenaga medisnya adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, atau dokter spesialis.

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan kesehatan Menurut Notoatmojo (2005:7) adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pecegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Pelayanan kesehatan bisa diselenggarakan dengan cara sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit secara memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.

Pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standart mutu pelayanan yang berlaku. Pada hakikatnya pelayanan merupakan suatu usaha membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen/pemakaiannya.

Bentuk pelayanan kesehatan dapat terbagi 2 yaitu: 1) Pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer) Pelayanan yang lebih mengutamakan pelayanan yang bersifat dasar dan dilakukan bersama masyarakat dan dimonitorin oleh Dokter umum

(Tenaga medis) dan Perawat Mantri (Tenaga pramedis). Pelayanan kesehatan primer (primary healthy care), atau pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang paling depan, yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mereka mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan. Primary healthy care pada pokoknya ditujukan kepada masyarakat yang sebagian besarnya bermukim dipedesaan, serta masyarakat yang berpenghasilan rendah dipertanian. Pelayanan kesehatan ini sifatnya berobat jalan (Ambulatory Service). Diperlukan untuk masyarakat yang sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatan mereka atau promosi kesehatan. Contohnya : Puskesmas, Puskesmas keliling, Klinik.

2) Pelayanan kesehatan tingkat kedua (skunder) Pelayanan kesehatan skunder adalah pelayanan yang lebih bersifat spesialis dan bahkan kadang kala pelayanan subspecialis, tetapi masih terbatas. Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (secondary and tertiary healthy care), adalah rumah sakit, tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan). Di Indonesia terdapat berbagai tingkatan rumah sakit, mulai dari rumah sakit tipe D sampai dengan rumah sakit tipe A. Pelayanan kesehatan dilakukan oleh Dokter Spesialis dan Dokter Subspesialis terbatas. Pelayanan kesehatan ini sifatnya pelayanan jalan atau rawat inap (inpatient service) dan diperlukan untuk kelompok masyarakat yang memerlukan perawatan inap, yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer. Contoh : Rumah sakit tipe C dan Rumah sakit tipe D.

3) Pelayanan kesehatan tingkat tiga (tersier) Pelayanan kesehatan tersier adalah pelayanan yang lebih mengutamakan

pelayanan subspecialis serta subspecialis luas. Pelayanan kesehatan dilakukan oleh Dokter Subspesialis dan Dokter Subspesialis Luas.

Pelayanan kesehatan ini sifatnya dapat merupakan pelayanan jalan atau pelayanan rawat inap (Rehabilitasi). Diperlukan untuk kelompok masyarakat atau pasien yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan skunder. Contohnya Rumah sakit Tipe A dan Rumah sakit tipe B.

Mutu Pelayanan kesehatan adalah penampilan yang pantas dan sesuai (yang berhubungan dengan standar-standar) dari suatu intervensi yang diketahui aman, dan dapat memberikan hasil kepada masyarakat yang bersangkutan dan yang telah mempunyai kemampuan untuk menghasilkan dampak pada penurunan angka kematian, kesakitan, ketidak mampuan dan kekurangan gizi. Dalam proses untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ada dua cara yaitu : 1) Meningkatkan mutu dan kualitas sumber daya, tenaga, biaya, peralatan perlengkapan dan material. 2) Memperbaiki metode atau penerapan teknologi yang dipergunakan dalam kegiatan pelayanan.

Menurut Notoatmojo (2005:6) pelayanan kesehatan adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. Ada 5 faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan yaitu : 1) Adanya komitmen petugas kesehatan. 2) Terpenuhinya kebutuhan. 3) Manajemen, informasi, pelatihan dan pengembangan polindes. 4) Terpenuhinya kebutuhan akan bahan peralatan dan infrastruktur. 5)

Terpenuhinya kebutuhan untuk memperoleh informasi agar mendapatkan pelayanan sesuai yang diharapkan seperti pelayanan yang aman dan nyaman.

Berdasarkan dari ahli di atas tersebut maka dapat disimpulkan Pengertian Pelayanan Kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, penampilan yang pantas dan sesuai (yang berhubungan dengan standar-standar) dari suatu intervensi yang diketahui aman, dan dapat memberikan hasil kepada masyarakat yang bersangkutan, Pelayanan kesehatan ini sifatnya pelayanan jalan atau rawat inap (inpatient service) dan diperlukan untuk kelompok masyarakat yang memerlukan perawatan inap.

## **2. Kesehatan Ibu dan Anak**

Program pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu program pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan KIA menjadi tolok ukur dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dan memiliki 10 (sepuluh) indikator kinerja, antara lain (Depkes RI, 2008c) : 1) Persentase cakupan kunjungan ibu hamil K4 dengan target 95%; 2) Persentase cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani dengan target 80%; 3) Persentase cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan dengan target 90%; 4) Persentase cakupan pelayanan nifas dengan target 90% 5) Persentase cakupan neonatus komplikasi yang ditangani dengan target 80%; 6) Persentase cakupan kunjungan bayi dengan target 90%; 7) Persentase cakupan desa/kelurahan *Universal*

*Child Immunization* (UCI) dengan target 100%; 8) Persentase cakupan pelayanan anak balita dengan target 90%; 9) Persentase cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan pada keluarga miskin dengan target 100%; 10) Persentase cakupan bayi BBLR yang ditangani dengan target 100%

Strategi sektor kesehatan yang ditujukan untuk mengatasi masalah kesehatan akibat kematian ibu dan anak adalah *Making Pregnancy Safer/MPS* (Gerakan Nasional Kehamilan yang aman) yang terfokus pada 3 (tiga) pesan kunci yaitu (Depkes RI, 2001): a) Setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. b) Setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat. c) Setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran.

Tujuan MPS adalah menurunkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia. Untuk mencapai hal tersebut di atas dilakukan melalui 4 (empat) strategi utama yaitu : a) Meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir berkualitas yang *cost-effective* dan berdasarkan bukti-bukti. b) Membangun kemitraan yang efektif melalui kerjasama lintas program, lintas sektor dan mitra lainnya untuk melakukan advokasi guna memaksimalkan sumber daya yang tersedia serta meningkatkan koordinasi perencanaan dan kegiatan MPS. c) Mendorong pemberdayaan wanita dan keluarga melalui peningkatan pengetahuan untuk menjamin perilaku sehat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. d) Mendorong keterlibatan masyarakat dalam menjamin penyediaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.



### **E. Efektivitas Penerapan SOP**

Menurut Sigit (2003:2) efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih tujuan dengan memanfaatkan sarana dan prasarana yang tepat untuk mencapai tujuan tersebut. Menurut Jones (1991:296) program adalah cara yang disahkan untuk mencapai tujuan. Di dalam program dibuat beberapa aspek, C, aturan yang harus dipegang dan prosedur yang harus dilalui, diperkirakan anggaran yang dibutuhkan serta diperlukannya strategi pelaksanaan. pada tanggal 10 Agustus 2017.

Standart Operasional Prosedur (SOP) adalah sebuah petunjuk yang sifatnya tertulis. SOP Menurut Tambunan (2008:79) adalah pedoman yang berisi prosedur-prosedur operasional yang ada dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan, bahwa semua keputusan dan tindakan serta penggunaan fasilitas-fasilitas proses yang dilakukan oleh orang-orang di dalam organisasi berjalan secara efektif, konsisten, standard dan sistematis.

Sedangkan menurut Adrinal Tanjung dan Bambang Subagjo (2012:18), terdapat juga beberapa pengertian umum tentang SOP, yaitu: a) Instruksi tertulis sederhana, untuk menyelesaikan tugas rutin dengan cara yang paling efektif dalam rangka memenuhi persyaratan operasional; b) Serangkaian instruksi tertulis yang didokumentasikan dari aktivitas rutin dan berulang yang dilakukan oleh suatu organisasi; dan c) Penetapan tertulis mengenai apa yang harus dilakukan, kapan, dimana dan oleh siapa.

Berdasarkan uraian diatas dapat dijelaskan, bahwa efektivitas program memiliki beberapa ukuran efektivitas, antara lain; (a) pencapaian Tujuan (Pencapaian

adalah keseluruhan upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses. Oleh karena itu, agar pencapaian tujuan akhir semakin terjamin, diperlukan pentahapan, baik dalam arti pentahapan pencapaian bagian-bagiannya maupun pentahapan dalam arti periodisasinya. Pencapaian tujuan terdiri dari beberapa faktor, yaitu : (1) Kurun waktu pencapaiannya ditentukan, (2) sasaran merupakan target yang kongkrit; (b) Integrasi (pengukuran terhadap tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan sosialisasi, pengembangan konsensus dan komunikasi dengan berbagai macam organisasi lainnya. Integrasi terdiri dari beberapa faktor, yaitu : (1) prosedur, (2) proses sosialisasi.) ; (c) Adaptasi (proses penyesuaian diri yang dilakukan untuk meyelaraskan suatu individu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungannya. Adaptasi terdiri dari beberapa faktor, yaitu : (1) peningkatan kemampuan (2) sarana dan prasarana)

Berdasarkan dari kelima ahli di atas tersebut maka dapat disimpulkan Efektivitas Penerapan Standart Operasional Prosedur ialah untuk memilih tujuan dengan memanfaatkan sarana dan prasarana yang tepat untuk mencapai tujuan, prosedur-prosedur operasional yang ada dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan, bahwa semua keputusan dan tindakan serta penggunaan fasilitas-fasilitas proses yang dilakukan oleh orang-orang di dalam organisasi berjalan secara efektif.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Adapun jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan analisis pengolahan data kualitatif yaitu prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan pengamatan melalui cara menggambarkan keadaan objek penelitian pada saat sekarang, berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya. Dengan alasan untuk mengetahui fakta yang menjadi variable telah berjalan dengan baik atau tidak.

Berdasarkan penjelasan Moleong (2012:6) penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain-lain, secara holistic, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Sedangkan jenis penelitian deskriptif yang juga dikemukakan oleh Moleong (2012:11) ialah dimana data yang dikumpulkan adalah berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka. Dengan demikian, laporan penelitian akan berisi kutipan-kutipan yang berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, dan dokumen resmi lainnya.

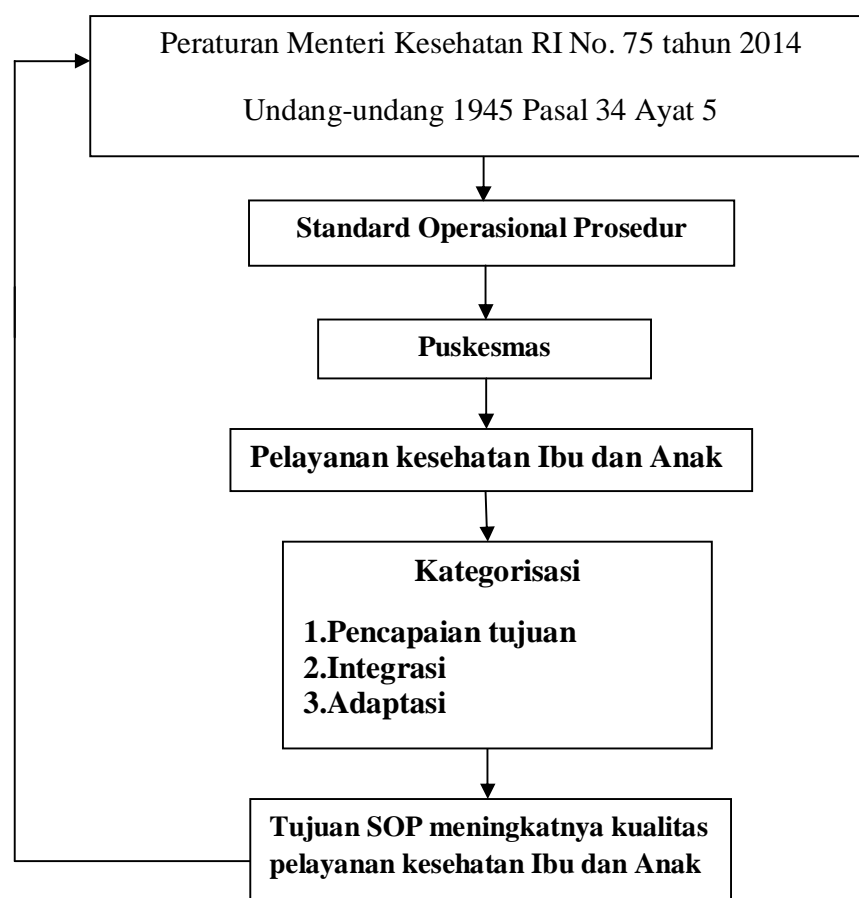
Pemilihan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif tersebut karena peneliti ingin melihat dan menggambarkan fenomena yang terjadi pada

penerapan standart operasional prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Bestari Medan. Dengan demikian peneliti berharap bisa mengumpulkan dan menganalisis data yang didapat secara baik dan benar, untuk menggambarkan bagaimana efektivitas penerapan standart operasional prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Bestari Medan.

### **B. Kerangka Konsep**

Konsep merupakan istilah khusus yang digunakan para ahli dalam upaya menggambarkan secara cermat fenomena sosial yang akan diteliti, untuk menghindari salah pengertian atas makna konsep-konsep yang akan dijadikan objek penelitian. Dengan kata lain, penulis berupaya membawa para pembaca hasil penelitian ini untuk memaknai konsep sesuai dengan yang diinginkan dan dimaksudkan oleh penulis. Jadi, definisi konsep oleh Siagian (2011:138) ialah pengertian yang terbatas dari suatu konsep yang dianut dalam suatu penelitian

Konsep yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas penerapan standart operasional prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di puskesmas Bestari Medan



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

### **C. Definisi Konsep**

Adapun definisi konsep dalam penelitian ini antara lain:

1. Efektivitas merupakan suatu kemampuan untuk memilih tujuan dengan memanfaatkan sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu agar tercapainya suatu tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya atau dengan kata lain sasaran atau tujuan telah tercapai sesuai rencana yang telah ditentukan.
2. Indikator Efektivitas ialah Penggunaan waktu yang tepat akan menciptakan efektivitas pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya dalam pengukurannya. Dengan ketepatan ukuran sebagaimana yang telah ditetapkan sebelumnya sebenarnya merupakan gambaran dari pada efektivitas kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam sebuah organisasi
3. Kriteria atau Ukuran Efektivitas ialah supaya karyawan dalam pelaksanaan tugas mencapai sasaran yang terarah dan tujuan organisasi dapat tercapai.
4. Penerapan ialah merupakan satu set instruksi tertulis yang digunakan untuk kegiatan rutin atau aktivitas yang berulang kali dilakukan oleh sebuah organisasi dan masyarakat yang menjadi sasaran.
5. Standart Operasional Prosedur ialah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapihkan dan menertibkan pekerjaan dan satu set instruksi tertulis yang digunakan untuk kegiatan rutin atau aktivitas yang berulang kali dilakukan oleh sebuah organisasi.

6. Pelayanan adalah merupakan suatu kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung secara anatar seseorang dengan orang lain atau secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan, proses keseluruhan sebuah pembentuk citra dari perusahaan, baik dengan melalui media berita, membentuk sebuah budaya perusahaan secara internal , ataupun melakukan sebuah komunikasi.
7. Pelayanan Kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, penampilan yang pantas dan sesuai
8. Efektivitas Penerapan Standart Operasional Prosedur ialah untuk memilih tujuan dengan memanfaatkan sarana dan prasarana yang tepat untuk mencapai tujuan, prosedur-prosedur operasional yang ada dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan, bahwa semua keputusan dan tindakan serta penggunaan fasilitas-fasilitas proses yang dilakukan oleh orang-orang di dalam organisasi berjalan secara efektif.

#### **D. Kategorisasi**

Kategorisasi bertujuan untuk menunjukkan bagaimana caranya mengukur suatu variable penelitian sehingga diketahui dengan jelas apa yang menjadi kategorisasi penelitian pendukung untuk analisa dari variable tersebut. Adapun kategorisasi dari penelitian ini adalah:

1. Pencapaian tujuan

Pencapaian tujuan adalah untuk mencapai tujuan yang diinginkan mencakup pencapaian waktu yang telah ditentukan dan sasaran penerapan standart operasional prosedur (SOP)pelayanan Ibu dan Anak di Puskesmas Bestari Medan.

2. Integritas

Integritas adalah mengukur tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan proses sosialisasi pelayanan kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Bestari Medan.

3. Adaptasi

Adaptasi adalah proses penyesuaian yang dilakukan untuk menyelaraskan suatu individu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dalam prosedur pelayanan kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Bestari Medan.

#### **E. Narasumber**

Dalam penelitian ini data-data yang diperoleh dari informan atau narasumber adalah orang yang berkaitan langsung dengan pelaksanaan Sosialisasi Kesehatan Ibu dan Anak dalam rangka meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak diantaranya 1 orang Kepala Puskesmas Bestari Medan, 1 Orang KTU Puskesmas, 1 Orang Koordinasi KIA ( Kesehatan Ibu dan Anak), 4 orang masyarakat Puskesmas Bestari Medan:



**1) Narasumber 1**

**Nama** : dr. H. Indra Gunawan  
**Usia** : 45  
**Jenis Kelamin** : Laki-Laki  
**Pekerjaan/ Jabatan** : Kepala Puskesmas Bestari  
**Pendidikan Terakhir** : S1

**2) Narasumber 2**

**Nama** : Juli Utari, S.Kep.Ners  
**Usia** : 34  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**Pekerjaan/ Jabatan** : KTU Puskesmas Bestari Medan  
**Pendidikan Terakhir** : S1

**3) Narasumber 3**

**Nama** : Mona Krista Amkeb  
**Usia** : 32  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**Pekerjaan/ Jabatan** : Koordinator KIA  
**Pendidikan Terakhir** : D3

**4) Narasumber 4**

**Nama** : Syafira Anggraini  
**Usia** : 22  
**Jenis Kelamin** : Perempuan

**Pekerjaan/ Jabatan : Wiraswasta**

**Pendidikan Terakhir : S1 Ekonomi**

**5) Narasumber 5**

**Nama : Adinda Wati**

**Usia : 25**

**Jenis Kelamin : Perempuan**

**Pekerjaan/ Jabatan : Wiraswasta**

**Pendidikan Terakhir : S1 Ekonomi**

**6) Narasumber 5**

**Nama : Afifah**

**Usia : 28**

**Jenis Kelamin : Perempuan**

**Pekerjaan/ Jabatan : Wiraswata**

**Pendidikan Terakhir : SMA**

**7) Narasumber 5**

**Nama : Muhammad Farhan Reza**

**Usia : 36**

**Jenis Kelamin : Laki-laki**

**Pekerjaan/ Jabatan : Wiraswasta**

**Pendidikan Terakhir : SMA**

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

### **1. Data Primer**

Data primer adalah pengumpulan data yang dilakukan atau diperoleh secara langsung di lapangan atau tempat penelitian melalui wawancara.

Suatu teknik pengumpulan data untuk mendapatkan informasi yang diambil dari sumber data secara langsung melalui pertanyaan atau dialog dengan satu orang atau lebih, terkait tentang efektivitas penerapan standart operasional prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di puskesmas bestari Medan.

### **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah teknik pengumpulan data lapangan dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, gambar maupun elektronik. Dokumen yang telah diperoleh kemudian dianalisis, dibandingkan dan dipadukan membentuk suatu kajian yang sistematis, padu dan utuh.

## **G. Teknik Analisis Data**

Dalam penelitian ini teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis data kualitatif yaitu dengan menyajikan data yang dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber data yang terkumpul, mempelajari data, menelaah, menyusunnya dalam satuan-satuan yang kemudian dikategorikan pada tahap berikutnya, dan memeriksa keabsahan data serta menafsirkannya dengan analisis sesuai dengan kemampuan daya nalar peneliti untuk membuat kesimpulan penelitian. Penggunaan metode tersebut dengan mempertimbangkan bahwa penelitian ini berusaha untuk menggambarkan efektivitas penerapan standart operasional prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di puskesmas bestari Medan. Dan mengambil kesimpulan berdasarkan jawaban yang diberikan narasumber.

Teknik analisis data yang digunakan oleh penulis adalah model interaktif yang di kembangkan oleh Miles dan Huberman :

### **1) Reduksi Data**

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan.

## 2) Penyajian Data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data, dengan menyajikan data, maka akan memudahkan peneliti untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami.

## 3) Penarikan Kesimpulan

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Kesimpulan ini sebagai hipotesis, dan bila didukung oleh data maka akan dapat menjadi teori.

## H. Lokasi dan Waktu Penelitian

Adapun yang menjadi lokasi penelitian ini adalah Puskesmas Bestari Kota Medan di Jalan Rotan Baru No.1 Petisah Tengah Kota Medan. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus s/d Oktober

**Tabel 1.2**  
**Jadwal Kegiatan Penelitian**

No	Jenis Kegiatan	Bulan				
		Tahun				
		Desember 2017	Juli 2018	Agustus 2018	September 2018	Oktober 2018
1	Pengajuan Judul					
2	Penyusunan Proposal					
3	Bimbingan dan perbaikan proposal					
4	Seminar Proposal					

5	Peyusunan Skripsi					
6	Bimbingan Skripsi					
7	Sidang Meja Hijau					

## I. Deskripsi Lokasi Penelitian

### 1. Visi dan Misi Puskesmas Bestari Medan

Adapun Visi dan Misi Puskesmas Bestari Medan yaitu;

Visi: Terwujudnya Masyarakat di Wilayah Puskesmas Bestari Hidup Sehat dan Mandiri melalui penyelenggaraan kesehatan yang Optimal

Misi:

- a. Mengutamakan pelaksanaan promotif dan preventif yang berorientasi aspek kesehatan lingkungan dan PHBS sebagai pilar utama.
- b. Memberdayakan serta mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan dengan mengupayakan agar senantiasa berpartisipasi dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan masyarakat.
- c. Memberikan pelayanan Kesehatan pertama secara Profesional yang bermutu, merata dan terjangkau.

Adapun tata nilai yang dianut Puskesmas Bestari

“SMART”

- a. Sederhana
- b. Mudah

- c. Adil
- d. Ramah
- e. Tepat

## **2. Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas Bestari**

### **a. Tugas Puskesmas Bestari Medan**

- 1) Mengumpulkan mengolah data dan informasi, menginventarisasi permasalahan serta melaksanakan pemecahan permasalahan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan masyarakat
- 2) Merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan kegiatan Puskesmas
- 3) Menyiapkan bahan kebijakan, bimbingan dan pembinaan serta petunjuk teknis sesuai bidang tugasnya
- 4) Melaksanakan upaya kesehatan masyarakat
- 5) Melaksanakan upaya kesehatan perorangan
- 6) Melaksanakan pelayanan upaya kesehatan/ kesejahteraan ibu dan anak, Keluarga Berencana, perbaikan gizi, perawatan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pemberantasan penyakit, pembinaan kesehatan lingkungan, penyuluhan kesehatan masyarakat, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, kesehatan gigi dan mulut, upaya kesehatan kerja
- 7) Melaksanakan pembinaan upaya kesehatan, peran serta masyarakat, koordinasi semua upaya kesehatan, sarana pelayanan

kesehatan, pelaksanaan rujukan medik, pembantuan sarana dan pembinaan teknis kepada Puskesmas Bestari

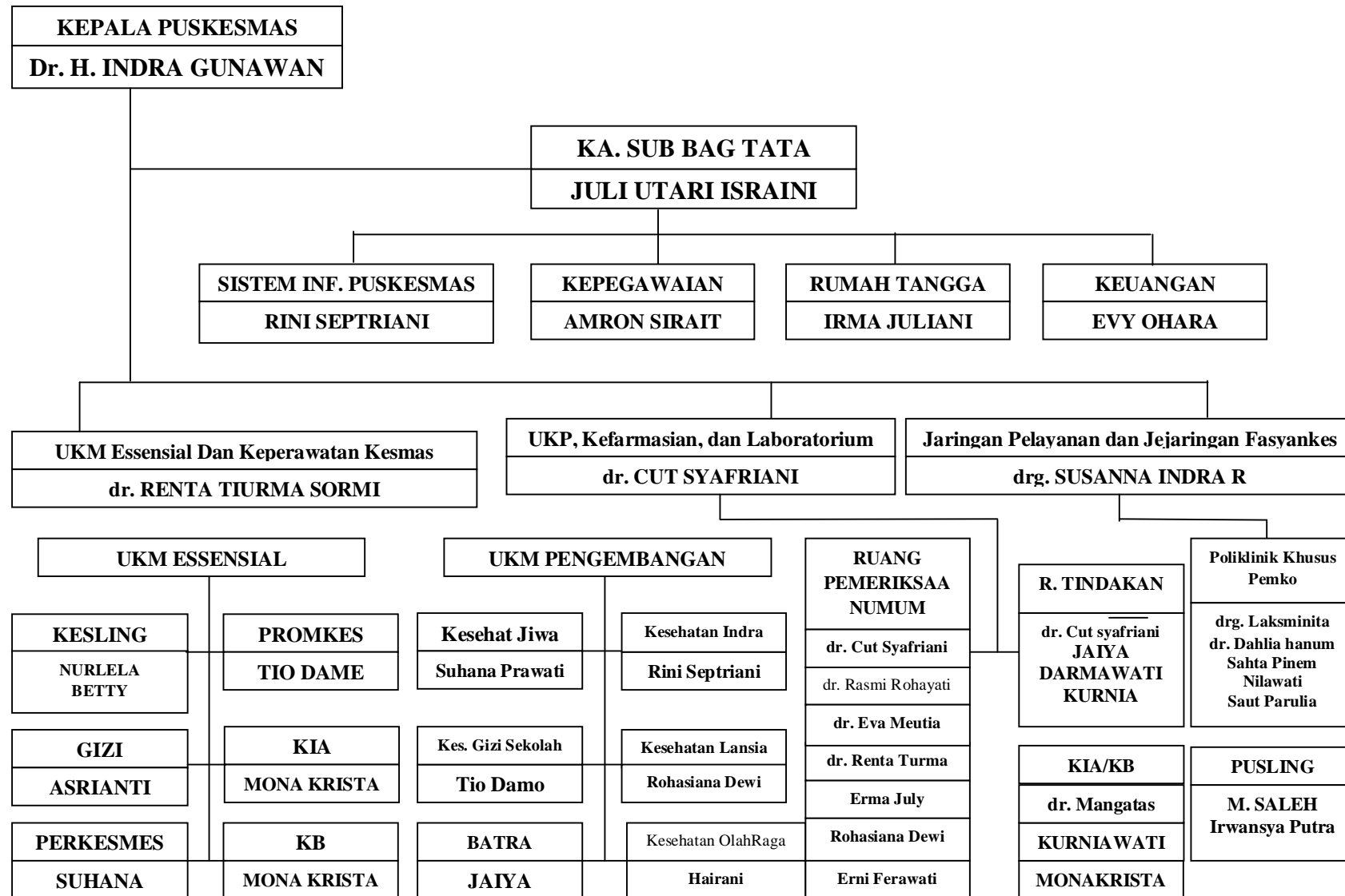
- 8) Melaksanakan pengembangan upaya kesehatan dalam hal pengembangan kader pembangunan dibidang kesehatan dan pengembangan kegiatan swadaya masyarakat diwilayah kerjanya
- 9) Melaksanakan pencatatan dan pelapor dalam rangka sistem informasi kesehatan
- 10) Melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Dinas

**b. Fungsi Puskesmas Bestari Medan**

- 1) Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah sekitar
- 2) Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat
- 3) Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya



### 3. Struktur Organisasi Puskesmas Bestari



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Penyajian Data**

Dalam bab ini yang membahas dan menyajikan data yang diperoleh selama penelitian lapangan dengan cara pendekatan kualitatif yaitu data yang diperoleh dengan komunikasi langsung bersama para narasumber yang berwenang untuk menjawab pertanyaan yang kemudian ditarik kesimpulan. Analisis ini terfokus pada pelayanan kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Bestari Medan. Penulis menentukan bahwa yang menjadi narasumber berjumlah 7 orang yaitu 1 orang pegawai Puskesmas Bestari Medan., 1 orang koordinator , 1 orang Kepala Puskesmas Bestari Medan serta 4 orang masyarakat medan yang langsung merasakan program tersebut. Sumber data dalam penelitian ini adalah subjek dari mana data dapat diperoleh.

Untuk mendukung perolehan data, selain data primer maka data sekunder juga sangat membantu menjelaskan hasil wawancara terutama yang terkait dengan tingkat karakteristik jawaban para narasumber.

#### **1. Distribusi Narasumber Menurut Jenis Kelamin**

Distribusi narasumber berdasarkan jenis kelamin akan dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu narasumber dengan jenis kelamin laki-laki dan narasumber dengan jenis kelamin perempuan. Pada tabel 4.1 berikut akan dijelaskan frekuensi untuk masing-masing kategori.

**Tabel 3.1**  
**Distribusi Narasumber Menurut Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Laki-laki	2	14.3 %
2.	Perempuan	5	85.7 %
	Jumlah	7	100 %

*Sumber : Data diolah dari Hasil wawancara 2018*

## 2. Distribusi Narasumber Menurut Umur

Distribusi narasumber menurut umur dari 7 tujuh narasumber dapat diklasifikasikan menjadi beberapa interval yang terlihat pada tabel 4.2 di bawah ini:

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Narasumber Menurut Umur**

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	21-22 Tahun	1	14.3 %
2	23-24 Tahun	-	-
3	25-26 Tahun	1	14.3 %
4	27-28 Tahun	1	14.3 %
5	29-30 Tahun	-	-
6	31-32 Tahun	1	14.3 %
7	33-34 Tahun	1	14.3 %
8	35-36 Tahun	1	14.3%
9	37-38 Tahun	-	-
10	39-40 Tahun	-	-

11	41-42 Tahun	-	-
12	43-44 Tahun	-	-
13	45-46 Tahun	1	14.2 %
	Jumlah	7	100 %

*Sumber : Data Diolah dari Hasil wawancara 2018*

### 3. Distribusi Narasumber Menurut Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan yang dimiliki oleh narasumber, maka distribusinya dapat dikelompokkan menjadi 3 kelompok yaitu S1, D3 dan SMA/SMK. Pada tabel 4.3 di bawah ini akan dijelaskan frekuensi untuk masing-masing kategori sebagai berikut:

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Narasumber Menurut Tingkat Pendidikan**

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	S1	4	60.5 %
2.	D3	1	25%
3.	SMA/SMK	2	14.5 %
	Jumlah	7	100 %

*Sumber : Data Diolah dari Hasil wawancara 2018*

### 4. Distribusi Narasumber Menurut Pekerjaan

Setiap orang mempunyai pekerjaan yang berbeda dan tak terkecuali pada pekerjaan narasumber. Maka dari itu, berdasarkan distribusi pekerjaan narasumber maka akan dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu Pegawai Negeri Sipil, Pegawai

Kontrak, dan Pegawai Pusat. Pada tabel 4.4 akan dijelaskan frekuensi untuk masing-masing kategori sebagai berikut.

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Narasumber Menurut Pekerjaan**

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	Pegawai Negeri Sipil	2	28.5 %
2.	Koordinasi	1	28.5%
3.	Wiraswasta	4	43%
	Jumlah	7	100 %

*Sumber : Data Diolah dari Hasil wawancara 2018*

Bagaimana karakteristik dan jawaban para narasumber penelitian yang digunakan sebagai pengumpul data penelitian ini, selanjutnya disajikan secara sistematis sebagaimana penjelasan-penjelasan berikut ini.

## **B. Deskripsi Hasil Wawancara**

### **1 Pencapaian Tujuan**

Pencapaian tujuan adalah untuk mencapai tujuan yang diinginkan mencakup pencapaian waktu yang telah ditentukan dan sasaran penerapan standart operasional prosedur (SOP) pelayanan Ibu dan Anak di Puskesmas Bestari Medan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dr.H.Indra Gunawan selaku Kepala Puskesmas Bestari Medan pada Senin, 17 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“Pelayanan Standart Operasional Prosedur di Puskesmas Bestari sudah sesuai dengan Standart yang ada, bahkan pelayanannya sudah mencapai tujuan*

*yang telah di tetapkan oleh Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, dan selama penulis menjabat sebagai Kepala Puskesmas Bestari Medan tidak di temui adanya kendala yang di hadapi, maka Pelayanan ini baik untuk masyarakat”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Juli Utari Israini selaku Ka Sub Bag Puskesmas Bestari Medan pada Senin, 17 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“Mengenai Pelayanan Standart Operasional Prosedur Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Bestari Medan sudah sesuai dengan Standart yang telah di tetapkan, pelayanan tersebut sudah mencapai tujuan yang telah di tetapkan, dan tidak ada kendala yang di hadapi oleh Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Mona Krista Saragih, Am.keb selaku Essensial KIA Puskesmas Bestari Medan pada Rabu, 19 September 2018 yang mengatakan:

*“Pelayanan Standart Operasional Prosedur sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, Pelayanan tersebut juga sudah mencapai tujuan dan selama menjadi Koordinator Kesehatan Ibu dan Anak tidak ada masalah yang di hadapi”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Syafira Anggraini SE selaku masyarakat yang menjadi sasaran KIA pada Kamis, 20 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“Pelayanan di Puskesmas Bestari Medan sudah membaik dari tahun-tahun sebelumnya, bahkan tidak ada masalah saat berada di Puskesmas Bestari, hanya kendala yang di dapat yaitu proses pelayanannya yang terlalu lama sehingga hal ini yang membuat masyarakat tidak tahan”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Adinda Wati SE selaku masyarakat yang menjadi sasaran KIA pada Kamis, 20 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“Pelayanan di Puskesmas Bestari Medan sudah membaik, tidak ada masalah yang didapat selama berada di Puskesmas Bestari, kendala yang di dapat proses nya terlalu lama”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Afifah selaku masyarakat yang menjadi sasaran KIA pada Jum'at, 21 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“Pelayanan di Puskesmas Bestari Medan belum membaik masih tidak menghargai orang yang berkunjung seperti jika ditanya bagian ini masih mengoper dengan ibu ini dengan ibu itu, hal ini menyebabkan kurang nya pelayanan yang ada di Puskesmas Bestari, dan proses pelayanan yang terlalu lama”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Muhammad Farhan Reza selaku masyarakat yang menjadi sasaran KIA pada Jum'at, 21 September 2018 yang mengatakan bahwa :

*“Pelayanan di Puskesmas Bestari Medan sudah membaik dari yang sebelumnya, dan tidak ada masalah selama berada atau berobat ke puskesmas bestari, namun hanya saja lambat dalam memproses”*

## **2 Integritas**

Integritas adalah mengukur tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan proses sosialisasi pelayanan kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Bestari Medan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dr.H.Indra Gunawan selaku Kepala Puskesmas Bestari Medan pada Senin, 17 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“Iya dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak kami melakukan sosialisasi ke lapangan terbuka dengan cara terjun langsung kelapangan. warga sekitar atau masyarakat sekitar dapat merasakan dampak baik dari pelayanan KIA tersebut, ada pun proses yang kami buat iyalah melakukan Administrasi terlebih dahulu lalu melakukan kegiatan tersebut”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Juli Utari Israini selaku Ka Sub Bag Puskesmas Bestari Medan pada Senin, 17 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“Iya, Standart Operasional Prosedur dilakukan oleh Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, adapun cara melalukan sosialisasi tersebut dengan cara survey lokasi terlebih dahulu agar sosialisasi tersebut berjalan dengan lancar”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Mona Krista Saragih, Am.keb selaku Essensial KIA Puskesmas Bestari Medan pada Rabu, 19 September 2018 yang mengatakan:

*“Iya sesuai dengan Standart Operasional Prosedur saat ini, namun hal ini tidak mudah dilakukan karena masyarakat di setiap sosialisasi selalu mengeluh dalam acara tersebut karena keterbatasan peralatannya, adapun proses sosialisasi tersebut dengan cara mensurvei lokasi terlebih dahulu”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Syafira Anggraini SE selaku masyarakat yang menjadi sasaran KIA pada Kamis, 20 September 2018 yang mengatakan bahwa:



*“Bahwasanya pihak puskesmas melakukan sosialisasi tersebut dengan baik dan berjalan dengan baik, sosialisasi yang mereka lakukan guna membuat masyarakat lebih mengenal istilah pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, adapun sosialisasi yang mereka lakukan yaitu dengan cara melakukan sosialisasi yang berada di setiap kecamatan tepatnya di lapangan terbuka, sosialisasi di lapangan terbuka ini sangat membantu masyarakat yang mungkin jauh berada dari puskesmas. Yang paling disukai dari sosialisasi pelayanan kesehatan Ibu dan Anak Bestari Medan bahwasanya pelayanan yang mereka berikan sangat lah baik”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Adinda Wati SE selaku masyarakat yang menjadi sasaran KIA pada Kamis, 20 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“Bahwasanya pihak puskesmas melakukan sosialisasi, pelayanan kesehatan Ibu dan Anak . sosialisasi yang mereka lakukan yaitu di lapangan terbuka, dan pihak puskesmas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak melakukan pelayanan kesehatan dengan baik”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Afifah selaku masyarakat yang menjadi sasaran KIA pada Jum'at, 21 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“Bahwasanya puskesmas Bestari Medan melakukan sosialisasi pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, mereka melakukan sosialisasi tersebut dengan cara mengadakan sosialisasi di lapangan terbuka, namun mereka melakukan kegiatan sosialisasi tersebut kurang baik melainkan kurangnya fasilitas yang mereka lakukan”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Muhammad Farhan Reza selaku masyarakat yang menjadi sasaran KIA pada Jum'at, 21 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“Bahwasanya Benar puskesmas Bestari Medan melakukan sosialisasi pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, kegiatan tersebut dilakukan di lapangan terbuka, namun sosialisasi yang mereka lakukan masih minim atau kurang baik karena fasilitas yang masih belum memenuhi standart operasional prosedur”*

### **3 Adaptasi**

Adaptasi adalah proses penyesuaian yang dilakukan untuk menyelaraskan suatu individu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dalam prosedur pelayanan kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Bestari Medan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Dr.H.Indra Gunawan selaku Kepala Puskesmas Bestari Medan pada Senin, 17 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“ Sosialisasi yang diselenggarakan bidang Pelayanan Ibu dan Anak berjalan dengan baik sesuai dengan proses yang diselenggarakan, adapun langkah-langkah yang di persiapkan ialah tempat dan sarana pelaksanaan sosialisasi tersebut, kendala hanya dilingkungan dimana tempat sosialisasi dilaksanakan”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Juli Utari Israini selaku Ka Sub Bag Puskesmas Bestari Medan pada Senin, 17 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“Sosialisasi yang di diselenggarakan oleh KIA berjalan dengan baik, langkah yang diambil mempersiapkan materi dan alat bantu penyuluhan sosialisasi tersebut, kendala yang dihadapi ialah kurangnya tempat untuk sosialisasi tersebut”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Mona Krista Saragih, Am.keb selaku Essensial KIA Puskesmas Bestari Medan pada Rabu, 19 September 2018 yang mengatakan:

*“ Sosialisasinya berjalan dengan baik sesuai program/susunan pelaksanaan yang telah dibuat, adapun langkah-langkah yang harus di persiapkan yaitu lahan untuk pelaksanaan sosialisasi dan alat bantu untuk mensukseskan kegiatan sosialisasi tersebut, adapun yang menjadi kendala yang dihadapi ketika berada dilapangan yaitu masalah lahan yang terkadang terlalu sempit/padat penduduk”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Syafira Anggraini SE selaku masyarakat yang menjadi sasaran KIA pada Kamis, 20 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“Pelaksanaan sosialisasi pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak berjalan dengan baik,dan prosedur yang di tetapkan juga sesuai dengan pelayanan yang ada hal ini membuat masyarakat lebih nyaman dalam pelayanan ini, pelayanan Ibu dan Anak ini sangat membantu bagi masyarakat”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Adinda Wati SE selaku masyarakat yang menjadi sasaran KIA pada Kamis, 20 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“Pelaksanaan sosialisasi pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak berjalan dengan baik,bahkan prosedur yang di tetapkan pun sesuai dengan pelayanan tersebut, pelayanan ini sangat membantu masyarakat”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Afifah selaku masyarakat yang menjadi sasaran KIA pada Jum'at, 21 September 2018 yang mengatakan bahwa:

*“Pelaksanaan sosialisai pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak masih kurang dalam melaksanakan sosialisasi tersebut,namun prosedur yang dibuat masih ada beberapa yang tidak sesuai dengan pelayanan di sini, dan pelayanan ini sangat membantu bagi masyarakat”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Muhammad Farhan Reza selaku masyarakat yang menjadi sasaran KIA pada Jum'at, 21September2018 yang mengatakan bahwa:

*“Pelaksanaan sosialisai pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak masih kurang baik karena masih banyak yang kurang dalam pelayanan ini, dan masih ada beberapa prosedur yang tidak sesuai dengan pelayanan nya, tetapi pelayanan ini sangat membantu bagi masyarakat”*

## **C. Pembahasan**

### **1. Pencapaian Tujuan**

Pencapaian tujuan adalah untuk mencapai tujuan yang diinginkan mencakup pencapaian waktu yang telah ditentukan dan sasaran penerapan standart operasional prosedur (SOP) pelayanan Ibu dan Anak di Puskesmas Bestari Medan.

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh, Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak belum meningkat masih standar, adapun upaya Puskesmas Bestari Medan meningkatkan pelayanan dengan melakukan sosialisasi terhadap masyarakat. Adapun program sosialisasi pelayanan yang dilakukan KIA diantaranya melakukan sosialisasi. Selain itu ada pula langkah-langkah meningkatkan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak Sosialisasi Pelayanan yang dilakukan berjalan dengan lancar tidak ada hambatan dan telah terlaksana sesuai rencana pelaksanaan atau tujuan yang telah disusun sebelumnya.

Maka dapat disimpulkan bahwa pencapaian tujuan dari Sosialisasi pelayanan belum sepenuhnya tercapai terlihat dari tingkat pelayanan yang masih standar. Adapun upaya KIA dalam meningkatkan sosialisasi tersebut dengan melakukan sosialisasi kepada masyarakat tersebut Hal tersebut merupakan strategi yang baik dengan memberikan informasi dan pelayanan. Sosialisasi di selenggarakan telah berjalan dengan baik. Namun, sosialisasi yang dilakukan tersebut belum mampu memberikan pelayanan menyeluruh. Menurunnya pelayanan juga dapat dikarenakan beberapa hal diantaranya belum terdapatnya masyarakat.

Berkaitan dengan kategorisasi ini penulis menyimpulkan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan anak puskesmas Bestari Medan belum efektif.

## **2. Integritas**

Integritas adalah Mengukur tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan sosialisasi, pengembangan konsensus dan komunikasi dengan berbagai macam organisasi atau instansi lainnya. Integritas mencakup prosedur dan proses sosialisasi.

Berdasarkan penelitian tentang tingkat kemampuan di Puskesmas Bestari Medan ada beberapa hal dalam pengembangan komunikasi dan sosialisasi yang telah diproses sesuai prosedur., tingkat kemampuan dalam mengadakan pelaksanaan sosialisasi di lapangan terbuka . Dengan pelaksanaan sosialisasi ini dapat menilai pengukuran kemampuan kinerja pegawai terhadap masyarakat. Ada beberapa hal dalam peningkatan pelaksanaan sosialisasi yang dilakukan dengan beberapa tahap atau prosedur yaitu pendataan ulang yang dilakukan pihak Puskesmas, mempersiapkan lapangan terbuka, alat-alat yang di perlukan, serta obat-obatan.

Dan melalui sosialisasi yang diproses untuk mencapai tingkat Standart Operasional Prosedur maka pihak Puskesmas Bestari memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk mendaftarkan diri secara aktif serta mengikuti proses yang telah ditetapkan, sehingga sosialisasi tersebut dapat berjalan dengan baik bagi penerima/masyarakat merasa puas.

### **3. Adaptasi**

Adaptasi adalah proses penyesuaian diri yang dilakukan untuk menyelaraskan suatu individu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungannya. Adaptasi mencakup peningkatan kemampuan, sarana dan prasarana.

Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan banyak perubahan yang terjadi dalam pelaksanaan sosialisasi yaitu koordinasi pelaksanaan yang berjalan dengan baik, pelaksanaan sosialisasi ini sudah memenuhi prosedur yang dilakukan oleh Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. untuk mendata masyarakat dan sarana prasarana yang dikeluarkan pihak puskesmas yaitu dalam bentuk tempat yaitu dengan mempersiapkan meja maupun bangku sesuai dengan kapasitas masyarakat yang hadir dan menerima setiap bulannya, dengan pegawai yang di tunjuk untuk ikut serta membantu proses pelayanan dalam pelaksanaan penerimaan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Bestari Medan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Efektivitas penerapan Standart Operasional Prosedur pelayanan kesehatan Ibu dan Anak di Bestari Medan, melakukan penelitian tersebut berdasarkan 3 kategorisasi yang menjadi tolak ukur efektivitas penerapan Standart Operasional Prosedur pelayanan kesehatan Ibu dan Anak di Bestari Medan tidak berjalan dengan baik.

Belum efektifnya penelitian ini dikarenakan sebagai berikut:

- 1) Pencapaian tujuan sosialisasi Puskesmas Bestari Medan sudah efektif dan sudah memenuhi standart. Hal tersebut dikarenakan adanya kerja sama yang baik oleh pegawai dan masyarakat. Sehingga masyarakat merasa puas dengan pelayanan tersebut, namun ada beberapa masyarakat yang kurang merasakan adanya sosialisasi tersebut sehingga pihak puskesmas harus menstabilisasikan sosialisasi tersebut.
- 2) Integritas tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan proses sosialisasi pelayanan kesehatan ibu dan anak sudah memiliki kemampuan dan sosialisasi yang baik dan benar
- 3) Adaptasi penyesuaian yang dilakukan untuk menyelaraskan suatu individu terhadap perubahan-perubahan dan proses yang terjadi hal ini sudah berjalan



dengan baik, namun ada beberapa masyarakat yang masih belum merasakan perubahan dan proses tersebut.

Maka berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa dari ketiga tolak ukur efektivitas pelayanan kesehatan, ketiga kategorisasi ini belum efektif. Oleh sebab itu dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam meningkatkan standart operasional prosedur belum efektif.

## **B. Saran**

Dari hasil penelitian ini, penulis memberikan saran berdasarkan apa yang telah penulis ketahui mengenai efektivitas penerapan standart operasional prosedur pelayanan kesehatan ibu dan anak di Bestari Medan yaitu:

1. Dari penelitian ini diharapkan para petugas KIA Puskesmas Bestari, Panitia Pelaksanaan sosialisasi di Lapangan semakin meningkatkan tugas-tugasnya masing-masing dalam melakukan tahap-tahap sosialisasi pelayanan Ibu dan Anak .
2. Pelayanan kesehatan ibu dan anak seharusnya telah mengetahui atau membuat prosedur sosialisasi sebagai koridor atau pedoman pelaksanaan sosialisasi sehingga lebih terarah dengan baik.
3. Semakin menjalin kerjasama dengan baik, dalam pelaksanaan sosialisasi kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Bestari Medan.
4. Diharapkan Kesehatan ibu dan anak memanfaatkan ruangan yang ada di puskesmas untuk bisa mensosialisasikan program tersebut.

5. Diharapkan agar kesehatan ibu dan anak Puskesmas Bestari Medan meningkatkan program sosialisasi sampai pada Desa-desa terpencil maupun pada kalangan yang paling bawah. Terlebih khusus melakukan sosialisasi pada kaum bisabilitas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Lukman. 1995. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka.
- Badudu J.S dan Zain, Sutan Mohammad. 1996. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Boediono, Bascara 2003. *Pelayanan Prima Perpajakan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Budiardjo, Miriam. 2008. *Dasar-Dasar Ilmu Politik*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Brata, Sulaiman. 2003. *Pelayanan Dan Informasi*, Bandung : Bumi Aksara.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar*. Jakarta: Depkes RI.
- Georgopolous dan Tannenbaum. 1986. *Efektivitas Organisasi*. Jakarta: Erlangga
- Gie, The Liang. 2000. *Administrasi Perkantoran Modern*. Yogyakarta. Liberty
- Hartatik, Indah Puji. 2014. *Buku Pintar Membuat SOP*. FlashBooks. Yogyakarta.
- Handayani, Tri Rizki. 2017. *Efektifitas Program Pengembangan Usaha Mina Pedesaan (PUMP) Dalam Rangka Penanggulangan Kemiskinan Bagi Masyarakat Nelayan Di Dinas Pertanian Dan Perikanan Kota Medan*
- Jones, R.A 1991. *Buku Pintar Membuat SOP*. Flash Books Yogyakarta.
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi Pelayanan Publik*. Pembaruan : Yogyakarta.
- Loina, Dewi. 2001. *Manajemen Kualitas Pelayanan*, Jakarta : STIA Lan Press.
- Makmur, 2011. *Efektifitas Kebijakan kelembagaan Pengawasan*. Bandung: , Refika Aditama
- Martani, Husaini Dan Lubis, Hari. S.B. 1987. *Teori Organisasi (Suatu Pendekatan Makro)*. Jakarta: Pusat Antar Universitas Ilmu-Ilmu Sosial Universitas Indonesia.

- Moenir, A.S. 2002. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Jakarta : Bumi Aksara.
- Moleong, Leonardo, 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Prawirosentono, Suyadi. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Kebijakan Kinerja Karyawan*. Yogyakarta: BPFE.
- Ratminto dan Atik Septi Winarsih. 2005. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Siagian, Sondang P. 1992. *Proses Pengelolaan Pembangunan Nasional*. Jakarta: Gunung Agung.
- Sailendra, Annie. 2015. *Langkah-langkah Raktis Membuat SOP*. Yogyakarta: Trans Idea Publishing.
- Sigit, Nasution. 2003. *Penerapan Standart Operasional Prosedur*, Jakarta: Erlangga.
- Steers, Ricard M. 1986. *Efektivitas Organisasi*. Jakarta: Erlangga.
- Supranto, J. 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan : Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*, Jakarta, Rineka Cipta
- Tambunan, Azmi 2008. *Standart Operasional Prosedur (SOP)*, Jakarta: Erlangga.
- Tanjung, Adrian dan Bambang Subagjo. 2012. *Panduan Praktis Menyusun Standard Operasional Prosedur (SOP) Instansi Pemerintah*, Yogyakarta: Total Media.
- Wahab, Solichin Abdul. 2008. *Analisis Kebijaksanaan Negara*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Zein, Achmad. 2009. *Aplikasi Pemasaran dan Salesmanship*. Jakarta: Mitra Wacana Media.