

TINGKAT KEMAMPUAN, KETERAMPILAN, KERJASAMA DAN PERSEPSI PETUGAS KESEHATAN PONEK DALAM MEMBERIKAN LAYANAN PONEK

Winda Azmi Meisari

Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas 'Aisyiyah Surakarta
Korespondensi penulis: winda@aiska-university.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini membahas tentang tingkat kinerja staff berdasarkan kemampuan dan keterampilan, kerjasama dan persepsi staf medis dalam program maternal dan neonatal yang ada di Indonesia yaitu program PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif) yang program tersebut khusus diselenggarakan oleh rumah sakit yang ditunjuk sebagai rumah sakit PONEK oleh pemerintah, penelitian ini berfokus pada kinerja tim PONEK di Rumah Sakit X Bantul. Peran staf medis dalam menjalankan program kesehatan sangat berpengaruh dalam keberhasilan suatu program kesehatan dan pemberian pelayanan. PONEK merupakan salah satu program pemerintah dalam rangka meminimalisir masalah kesehatan yang ada di Indonesia khususnya angka kematian ibu dan bayi. Metode: Total Sampling, dengan jumlah 19 responden yang merupakan bagian tim PONEK di RS X Bantul, penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif untuk melihat tingkat kualitas SDM TIM PONEK di Rumah Sakit X Muhammadiyah Bantul. Hasil: berdasarkan hasil analisis deskriptif kemampuan dan keterampilan dengan kategori sangat tinggi sebesar 57.9%, kerjasama dengan kategori sangat tinggi sebesar 89.5%, dan persepsi dengan kategori sangat tinggi sebesar 84.2%. Kesimpulan: Dari hasil tersebut tingkat kualitas SDM dalam memberikan layanan PONEK di Rumah Sakit X Bantul didominasi oleh variabel bekerjasama dalam memberikan pelayanan PONEK di rumah sakit.

Kata Kunci: PONEK; Kemampuan; Keterampilan; Persepsi; Kerjasama.

ABSTRACT

This study discusses the level of understanding of medical staff in maternal and neonatal programs in Indonesia, namely the PONEK (Comprehensive Emergency Neonatal Obstetric Service) program which is specifically organized by a hospital designated as a PONEK hospital by the government, this study focuses on team performance. PONEK at PKU Muhammadiyah Hospital, Bantul. Based on the factors that influence performance, namely ability and skill, cooperation and perception. The role of medical staff in running a health program is very influential in the success of a health program and service delivery. PONEK is one of the government programs in order to minimize health problems in Indonesia, especially maternal and infant mortality. Methods: Total Sampling, with a total of 19 respondents who are part of the PONEK team at PKU Bantul Hospital, this study uses a descriptive analysis method to see the level of quality of the PONEK TEAM HR at PKU Muhammadiyah Hospital Bantul. Results: based on the results of descriptive analysis of abilities and skills in the very high category of 57.9%, cooperation with the very high category of 89.5%, and perception in the very high category of 84.2%. Conclusion: From these results the level of quality of human resources in providing PONEK services at PKU Bantul Hospital is dominated by the ability to cooperate in providing services.

Keywords: PONEK; Abilities and Skills; Perception; Teamwork.

PENDAHULUAN

Pelayanan rumah sakit tidak cukup dengan hanya membangun fisik dan memperbaiki sarana dan prasarannya saja, tetapi peningkatan mutu pelayanan rumah sakit merupakan hal yang sangat penting dikarenakan rumah sakit memberikan pelayanan yang paling kritis dan berbahaya dalam sistem pelayanan. Perhatian terhadap mutu pelayanan rumah sakit semakin besar seiring dengan adanya

Undang-Undang No. 25/2009 tentang Pelayanan Publik yang menuntut rumah sakit untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai standar yang ditetapkan.

Menurut data kajian UNICEF (2012) kasus angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi untuk tingkat ASEAN. Hasil grafik tren kematian ibu beberapa negara ASEAN menunjukkan dalam tahun 1990 – 2010, Indonesia masih tinggi dibanding negara Malaysia, Thailand, Philipina, Vietnam dan Myanmar. Sehingga pada akhir masa target *Millennium Development Goals* (MDGs) 2015 hasilnya Indonesia tidak sesuai dengan target yang diharapkan, selanjutnya saat ini Indonesia berupaya dengan program lanjutan yang disebut dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) (Unicef, 2012). Untuk saat ini pun menurut hasil riset, angka kematian ibu saat ini masih jauh dari target tujuan pembangunan berkelanjutan/*Sustainable Development Goals* yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, mengingat angka kematian ibu merupakan target dari program SDGs (Susiana, 2019).

Kemenkes RI (2015) dari data SDKI tahun 2012 diketahui AKI sebesar 359/100.000 kelahiran hidup dan ini angka yang cukup tinggi dibanding tahun 2007 yang AKI 228/100.000 kelahiran hidup, Karena hal tersebut Indonesia terus berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanannya melalui berbagai program guna menurunkan angka kematian ibu, terobosan yang inovatif mampu mengatasi penyebab utama kematian ibu, dengan pelayanan cepat tanggap dalam mengambil keputusan, diharapkan mampu membantu pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu. (Cherry, 2011)

Menurut data Dinas Kesehatan DIY tahun 2015, terjadi peningkatan angka kematian ibu pada tahun 2011 sampai dengan Tahun 2013 dan terjadi penurunan yang signifikan pada tahun 2014, yaitu dari tahun 2013 dengan jumlah 204/100.000 kelahiran hidup turun menjadi 46/100.000 kelahiran hidup di tahun 2014. Angka kematian ibu pada tahun 2014 di bandingkan dengan target MDGS sebesar < 102/100.000 kelahiran hidup pada Tahun 2015, maka Kota Yogyakarta sudah dapat mencapai target. Hal ini menggambarkan hasil dari upaya percepatan penurunan kematian ibu yang sudah dilakukan dalam 3 tahun terakhir, namun demikian upaya tersebut masih tetap harus dilanjutkan untuk dapat meningkatkan status kesehatan ibu. (Dinas Kesehatan DIY, 2019)

Di Kabupaten Bantul sendiri angka kematian ibu pada tahun 2012 sebanyak 52,2/100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2013 mengalami kenaikan untuk kasus kematian ibu sebanyak 96,83/100.000 kelahiran hidup dengan jumlah 13 kasus (DinKes Kab.Bantul, 2014), walaupun masih dibawah rata-rata target AKI tahun 2013 dengan besar target 100/100.000 kelahiran hidup. Pemerintah Kabupaten Bantul masih perlu berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan guna meningkatkan status kesehatan ibu. (Dinkes Bantul, 2019)

PONEK merupakan pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Komprehensif 24 jam di rumah sakit, bagian dari sistem rujukan pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal, yang berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Pemerintah berharap dengan adanya program rumah sakit PONEK dapat meminimalisir masalah kesehatan yang ada di Indonesia salah satunya AKI dan AKB. PONEK mempunyai standar berbeda pada tiap tipe rumah sakit, hal ini agar disesuaikan dengan ketersediaan sarana prasarana dan tenaga pada tiap rumah sakit. Kunci keberhasilan PONEK itu sendiri adalah ketersediaan tenaga kesehatan sesuai kompetensi, prasarana, dan manajemen yang handal. (Kementerian Kesehatan R.I, 2012)

Menurut penelitian Ernawati dkk, menemukan bahwa hanya 52,9% RS yang memiliki SDM Tim PONEK yang lengkap dengan kinerja yang optimal dan 92% yang memiliki SDM Tim PONEK yang tidak lengkap memiliki kinerja yang kurang optimal, sehingga kelengkapan tim PONEK sangat berpengaruh terhadap kinerja yang di hasil terhadap penyelenggaraan PONEK di rumah sakit pemerintah di Indonesia. Rumah sakit yang memiliki tim PONEK yang tidak lengkap mempunyai risiko 1,78 kali untuk memiliki kinerja pelayanan yang kurang optimal dibandingkan dengan rumah sakit yang memiliki tim PONEK lengkap. (Simbolon et al., 2013) Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan program PONEK salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan program PONEK adalah SDM

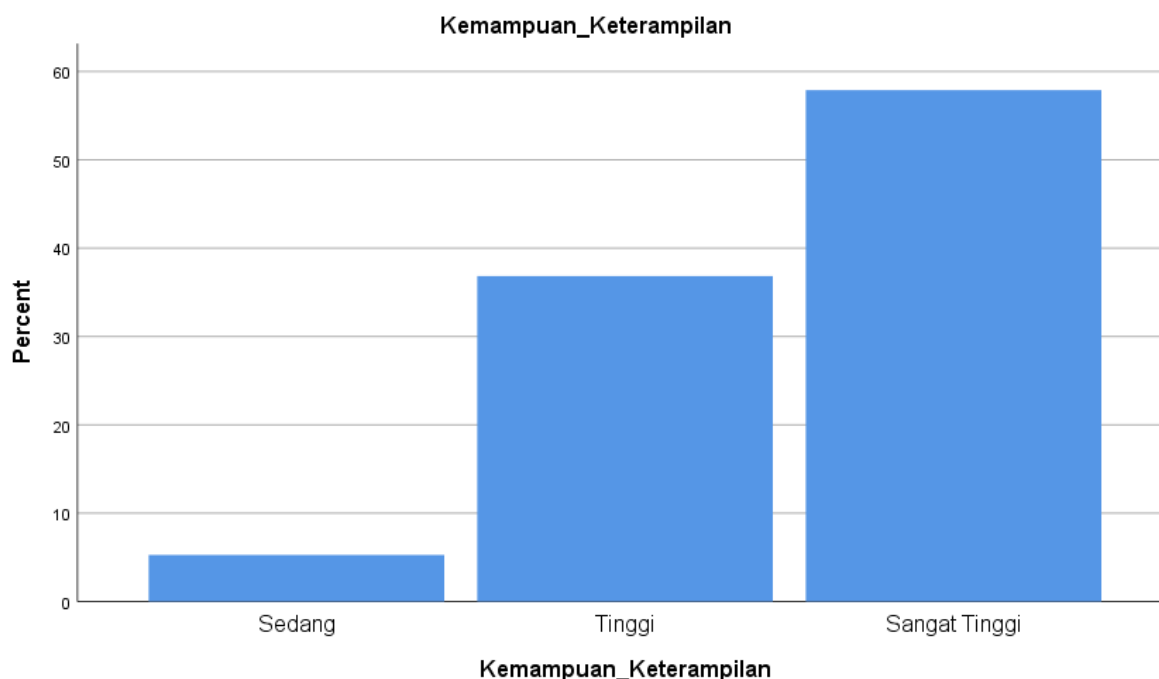
pada program PONEK tersebut. SDM merupakan salah satu dari kriteria khusus untuk penyelenggaraan program PONEK.

METODE

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif kuantitatif. Metode sampling adalah total sampling, sehingga jumlah reponden yang didapatkan sebanyak 19 reponden yang merupakan tim PONEK di Rumah Sakit Muhammadiyah Bantul. Metode pengambilan data menggunakan angket atau kuesioner yang sudah diujikan sebelumnya, sehingga beberapa item valid serta reliabel dan dapat digunakan sebagai bahan untuk pengambilan data. Penelitian ini melihat gambaran tingkatan kinerja tenaga tim PONEK berdasarkan kemampuan dan keterampilan, kerjasama, dan persepsi yang berhubungan dengan program PONEK.

HASIL DAN PEMBAHASAN

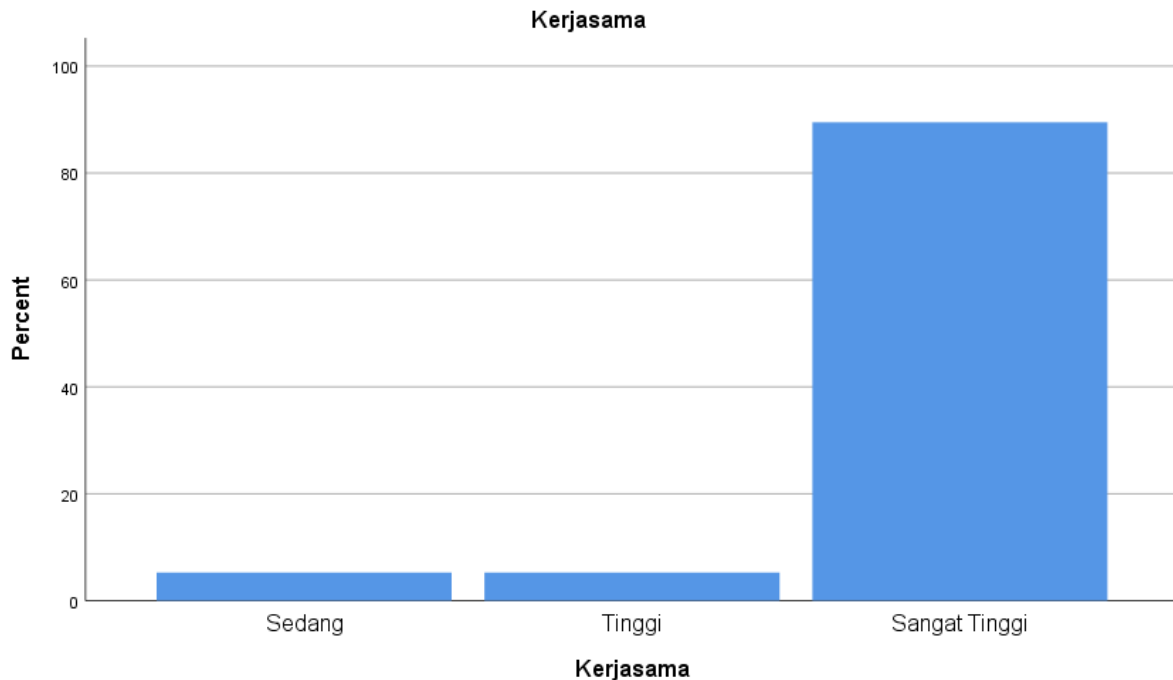
1. Kemampuan dan Keterampilan



Dari tabel di atas dapat dilihat kemampuan dan keterampilan tenaga medis dalam melaksanakan program PONEK di rumah sakit 57.9% sangat tinggi, dan merupakan urutan ketiga dari 3 variabel kinerja yang di analisis. Hanya 50% tim ponek yang memiliki kemampuan dan kerampilan dalam melaksanakan program PONEK sangat tinggi. Pada dasarnya penelitian ini tidak membahas lebih dalam faktor yang membuat kemampuan dan keterampilan pada staf PONEK hanya mencapai 50%, namun hal ini cukup sesuai oleh penelitian tentang kemampuan dan keterampilan tenaga kesehatan Studi ini menemukan bahwa kemampuan tenaga medis yang bekerja di puskesmas Kecamatan Taripa bahasa Pamona Timur Poso yang dikaji dari kemampuan intelektual, keterampilan interpersonal, kemampuan beradaptasi dan orientasi hasil kemampuan belum dilakukan dengan baik (Bando, Putri Agriane; Martha Ogotan; Palar, 2018). Sependapat dengan hasil penelitian Koro dkk (2014), menunjukkan bahwa karyawan yang memiliki pengetahuan kurang memiliki keterampilan kinerja yang buruk dalam memberikan pelayanan rumah sakit. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan untuk mencapai hasil optimal, antara lain faktor kemampuan dan faktor motivasi, dengan sistem penilaian kinerja yang baik (Koro et al., n.d.).

Hal yang perlu diusahakan dalam meningkatkan kemampuan dan keterampilan adalah dengan Pengawasan mutu tenaga kesehatan diarahkan untuk memberikan dukungan, dan mengawasi tenaga kesehatan dalam rangka menjamin mutu tenaga kesehatan guna melindungi hak-hak masyarakat dan hak-hak tenaga kesehatan. (Lingkup et al., 2011) Seperti yang dikemukakan Ranihusna (2010), bahwa kinerja tenagakesehatan sangat dipengaruhi oleh kepuasan kerjanya sendiri, seorang tenaga kesehatan akan lebih baik kinerjanya jika kepuasan akan kebutuhan dirinya dipenuhi oleh instansi tempat dia berkerja (Ranihusna, 2013).

2. Kerjasama



Dari tabel di atas dapat dilihat kerjasama antara tim tenaga medis dalam melaksanakan program PONEK di rumah sakit 89.5% sangat tinggi. Pada riset ini kerjasama merupakan faktor yang paling mendominasi dalam tingkat kinerja antara staff, hal ini berkaitan dengan kerja tim antara tenaga kesehatan, kerjasama yang baik sangat penting untuk memberikan perawatan yang aman dan efektif (O'Leary et al., 2012). Kinerja dalam pelayanan rumah sakit berjalan efektif dan efisien ketika kerjasama dalam suatu organisasi dapat berjalan baik dan maksimal antara tenaga kesehatan (Nursalam, 2016) (Nursalam, 2015). Sependapat hasil penelitian Novita dkk (2019), bahwa ada hubungan kerjasama dengan kinerja tenaga kesehatan dalam melaksanakan program pelayanan dirumah sakit. Kerjasama dan semangat yang sama anatar tenaga kesehatan perlu didorong sebagai upaya meningkatkan, kualitas pelayanan bagi masyarakat dirumah sakit (Rahma, 2012) (drg. Puti Aulia Rahma, 2012). Setiap staff memiliki visi misi sendiri terhadap profesinya, Tim berkinerja tinggi menggunakan elemen-elemen komponen dan mekanisme koordinasi tim kerja (Tabel.1) untuk mengembangkan budaya berbicara dan kesadaran situasional di antara anggota tim. Kesadaran situasional mengacu pada persepsi dan pemahaman seseorang tentang lingkungannya yang dinamis, dan kesalahan manusia sering muncul dari kurangnya kesadaran terhadap hal tersebut.(O'Leary et al., 2012)

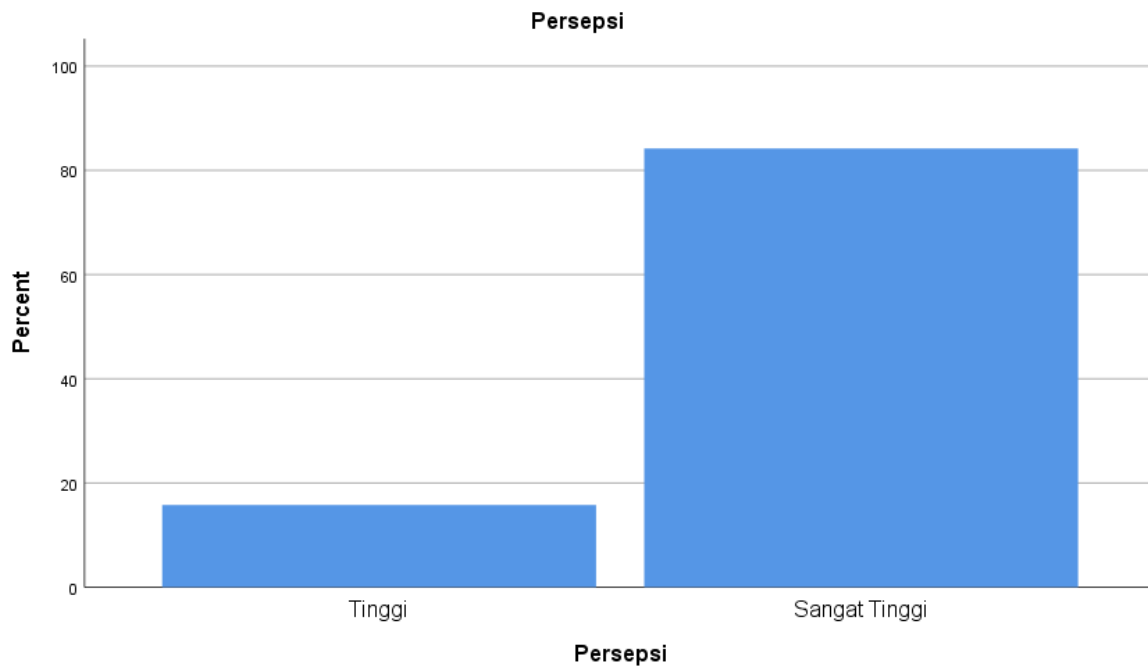
Table 1 Komponen dan Mekanisme Koordinasi Tim Kerja(O'Leary et al., 2012)

Komponen Teamwork	Definition	Behavioral Examples
Team leadership	Pemimpin mengarahkan dan mengoordinasikan kegiatan anggota tim	Memfasilitasi penyelesaian masalah tim; Memberikan harapan kinerja; Perjelas peran anggota tim; Membantu dalam resolusi konflik
Mutual performance monitoring	Anggota tim yang dapat memantau kinerja satu sama lain	Mengidentifikasi kesalahan dan kesalahan dalam tindakan anggota tim lainnya; Berikan umpan balik kepada sesama anggota tim untuk memfasilitasi koreksi diri
Backup behavior	Anggota tim yang mengantisipasi dan menanggapi kebutuhan satu sama lain.	Mengenali masalah distribusi beban kerja; Mengalihkan tanggung jawab pekerjaan kepada anggota yang kurang dimanfaatkan atau belum bekerja maksimal
Adaptability	Tim yang menyesuaikan strategi berdasarkan informasi baru	Identifikasi isyarat bahwa perubahan telah terjadi dan kembangkan rencana untuk menghadapi perubahan; Tetap waspada terhadap perubahan di lingkungan internal dan eksternal
Team orientation	Anggota tim yang memprioritaskan sasaran tim di atas sasaran individu	Mempertimbangkan solusi alternatif oleh rekan tim; Peningkatan keterlibatan tugas, berbagi informasi, dan penetapan tujuan partisipatif
Coordinating mechanism Shared mental model	Pengetahuan pengorganisasian tentang tugas tim dan bagaimana anggota akan berinteraksi untuk mencapai tujuan mereka	Mempertimbangkan solusi alternatif oleh rekan tim; Peningkatan keterlibatan tugas, berbagi informasi, dan penetapan tujuan partisipatif
Closed-loop communication	Pengakuan dan konfirmasi informasi yang diterima	Menindak lanjuti dengan anggota tim untuk memastikan pesan diterima; Akui bahwa pesan telah diterima; Perjelas informasi yang diterima
Mutual trust	Kepercayaan bersama bahwa setiap anggota tim akan melakukan peran mereka	Berbagi informasi; Dengan rela mengakui kesalahan dan menerima umpan balik

Komunikasi antar profesi yang baik dan sistem organisasi rumah sakit yang baik dapat mendukung kinerja staff, karena keberhasilan tujuan program dari organisasi dalam menjalankan program sangat dipengaruhi oleh kinerja staffnya, baik itu kinerja personal dan tim, dan pemahaman staff terhadap program yang diadakan oleh rumah sakit tersebut, hal tersebut sesuai dengan penelitian disalah satu rumah sakit di Medan yang mengatakan bahwa ada pengaruh antara kerjasama terhadap kinerja perawat.(Siregar, Putri Handayani; Siregar, Muhammad Yamin; Laili KS, 2019)

3. Persepsi

Dari tabel persepsi di atas dapat dilihat bahwa tenaga kesehatan memiliki persepsi yang sangat tinggi terhadap program PONEK yang di adakan rumah sakit sebesar 84.2% dan merupakan variabel urutan kedua tertinggi setelah kerjasama, dengan persepsi yang sangat tinggi itulah para tenaga kesehatan akan menjalani visi dan misi dari program PONEK secara maksimal agar dapat tercapai tujuan yang diharapkan. Hal ini juga mendekati dengan penelitian tentang persepsi tentang program kesehatan terhadap perilaku yang dihasilkan, dalam penelitian menunjukan bahwa ada pengaruh persepsi germas (gerakan masyarakat hidup sehat) dengan perilaku hidup sehat. Hal ini menunjukkan persepsi sangat berpengaruh terhadap output yang dihasilkan (Indradewi et al., 2019).



Persepsi dapat berpengaruh langsung terhadap partisipasi dan komitmen karyawan dalam meningkatkan produktifitas kerja (Robbins dan Judge) (Robbins & Judge, 2015). Persepsi yang sama antar tenaga kesehatan mempunyai manfaat untuk terlaksananya suatu program di rumah sakit (Rahma 2012) (drg. Puti Aulia Rahma, 2012), Adapun penelitian yang mendukung bahwa hubungan positif yang sangat signifikan antara kepuasan kerja dan persepsi perawat tentang kepemimpinan dengan kinerja perawat, dari dasar tersebut kita memahami bahwa persepsi memiliki peran penting terhadap kinerja pegawai (Suryanto et al., 2011). Pendapat lain mengungkapkan bahwa kepuasan kerja merupakan wujud dari persepsi karyawan yang tercermin dalam sikap dan terfokus pada perilaku terhadap pekerjaan (Wuryanto, 2010) (Wuryanto, 2010). Lebih lanjut dijelaskan olehnya bahwa tenaga kesehatan yang mampu mempersepsikan hubungan interdisiplin baik mempunyai peluang 3 kali lebih puas dalam bekerja dibandingkan dengan hubungan interdisiplin yang kurang baik (Wuryanto, 2010).

KESIMPULAN

Keseluruhan variabel faktor yang mempengaruhi kinerja, dapat dilihat bahwa kerjasama atau yang disebut *teamwork* adalah faktor yang paling mendominasi dalam kualitas kinerja tenaga kesehatan, dan pada urutan kedua ada persepsi tenaga kesehatan tentang program PONEK, untuk kemampuan dan keterampilan berada di urutan terakhir. Ada baiknya rumah sakit memperhatikan tenaga kesehatannya yang terlibat dalam tim PONEK dengan mengikut sertakan tim PONEK untuk mengikuti pelatihan yang rutin atau secara berkala guna meningkatkan kemampuan dan keterampilan tenaga medis, agar kegiatan program PONEK berjalan lebih maksimal dan memastikan tenaga kesehatan bekerja sesuai dengan keprofesian atau jobdisk masing-masing.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada pihak-pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini, baik rumah sakit dan tim peneliti, serta tim-tim yang terlibat dalam menyusun artikel ini. Semoga artikel ini bermanfaat untuk teman-teman dan pihak-pihak terkait yang membutuhkan informasi tambahan didalam bidang pekerjaannya.

REFERENSI

- Bando, Putri Agriane; Martha Ogotan; Palar, N. R. A. (2018). Kemampuan Kerja Tenaga Medis di Pusat Kesehatan Masyarakat Taripa Kecamatan Pamona Timur Kabupaten Poso. *Ejournal Unsrat*, 4 no 64, 7. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Cherry, K. (2011). Mother's day. In *Kenyon Review* (Vol. 33, Issue 2, pp. 4–19). <https://doi.org/10.7326/0003-4819-128-9-199805010-00016>
- Dinas Kesehatan DIY. (2019). Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2018. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2018*, 32.
- Dinkes Bantul. (2019). Profil Kesehatan Kab. Bantul. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2019*, 13(1), 15–20. <https://doi.org/10.3406/arch.1977.1322>
- drg. Puti Aulia Rahma, M. (2012). Akreditasi Rumah Sakit, Pengakuan Atas Kualitas Layanan, Mutu Pelayanan Kesehatan. *Dental and Detal*.
- Indradewi, R. N., Purwaningsih, W., & Samputra, P. L. (2019). *Hidup Sehat di Lingkungan Kerja Badan Narkotika Nasional*. 173–183.
- Kementerian Kesehatan R.I. (2012). *Pedoman Penyelenggara PONEK 24 jam di Rumah sakit* (Issue November 2012). [https://doi.org/10.1016/S1359-4311\(01\)00089-8](https://doi.org/10.1016/S1359-4311(01)00089-8)
- Koro, I. P., Indar, & Nurhayani. (n.d.). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Unit Rawat Inap Rsud Lamadukelleng Kabupaten Wajo*.
- Lingkup, C. R., Batasan, D. A. N., Dan, A. P., & Pembangunan, M. (2011). *Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011 – 2025*. September.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5*. Salemba.
- O'Leary, K. J., Sehgal, N. L., Terrell, G., & Williams, M. V. (2012). Interdisciplinary teamwork in hospitals: A review and practical recommendations for improvement. *Journal of Hospital Medicine*, 7(1), 48–54. <https://doi.org/10.1002/jhm.970>
- Ranihusna. (2013). Efek Rantai Motivasi Pada Kinerja Karyawan. *Jurnal Dinamika Manajemen*, 1(2), 90–103. <https://doi.org/10.15294/jdm.v1i2.2464>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2015). *Organizational Behavior*.
- Simbolon, D., Chalidyanto, D., & Ernawati. (2013). Determinan Kinerja Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Rumah Sakit Pemerintah Indonesia (Analisis Data Rifaskes 2011). *Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 02(4), 202–214.
- Siregar, Putri Handayani; Siregar, Muhammad Yamin; Laili KS, I. (2019). *Pengaruh Kerjasama Tim dan Kompetensi Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Permata Bunda Medan*.
- Suryanto, Sutomo, & Setyawati. (2011). Kepuasan Kerja dan Persepsi Perawat tentang Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat Pasca Sertifikasi ISO 9001/2008. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 14(01), 36–43.
- Susiana, S. (2019). *Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya*.
- Unicef. (2012). Kesehatan Ibu & Anak. *UNICEF Indonesia*. <https://doi.org/9870>
- Wuryanto, E. (2010). Hubungan Lingkungan Kerja dan Karakteristik Individu dengan Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang. *Fakultas Ilmu Keperawatan, Magister K*.