ISSN 2275-958X | e-ISSN 2807-3975

BULETIN PENGABDIAN
Bulletin of Community Services

https://jurnal.unsyiah.ac.id/bulpengmas

OPTIMALISASI KAPASITAS TENAGA KESEHATAN DAN NON KESEHATAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT PRINCE NAYEF, BANDA ACEH, INDONESIA

OPTIMIZATION OF THE HEALTH AND NON-HEALTH WORKERS' CAPACITY IN HEALTH SERVICES AT PRINCE NAYEF HOSPITAL, BANDA ACEH, INDONESIA

Putri Mayasari[1], Munifah Abdat[2], Rachmah[1]

[1]Bagian Keperawatan Dasar, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia
[2]Bagian Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia

*Penulis korespondensi: munifahabdat_dr@unsyiah.ac.id

Abstrak
Tujuan pelaksanaan pengabdian ini adalah mengoptimalisasi kapasitas tenaga kesehatan dan non kesehatan dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Prince Nayef Aceh, Indonesia. Kegiatan ini dilaksanakan 2 hari untuk pemaparan materi pada tanggal 13-15 Oktober dan dilanjutkan tahap evaluasi mulai November 2021 – Januari 2022. Kegiatan ini diawali dengan persiapan proposal dan pelaksanaan kegiatan secara langsung memenuhi protokol kesehatan dan koordinasi menggunakan media komunikasi selama 7 hari. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah memberikan sosialisasi dan penguatan materi dan skill terkait *service excellent* dalam hal komunikasi efektif serta update informasi terkait pelayanan optimal di Rumah Sakit. Tahap berikutnya adalah simulasi pada hari yang berbeda, serta pendampingan yang terjadwal dan berkesinambungan dengan pelaksanaan kegiatan. Dilanjutkan dengan kegiatan pendampingan dan evaluasi pengaplikasiannya pada tiap ruangan saat *handover.* Hasil yang didapatkan, dengan adanya kegiatan optimalisasi dengan narasumber yang ahli dibidangnya, telah meningkatkan pengetahuan peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian ini. Selain itu, adanya peningkatan kesadaran dan motivasi staf Rumah Sakit Prince Nayef dalam tantangan pelayanan kesehatan yang optimal. Kesimpulannya, kegiatan ini memberikan manfaat yaitu memberi kemudahan para staf mendapatkan akses menambah pengetahuan dan informasi sehingga dapat memberikan pelayanan optimal di Rumah Sakit Prince Nayef.

Kata kunci: Rumah Sakit; pelayanan kesehatan; *service excellent;* tenaga kesehatan dan non kesehatan

Abstract
This service aims to optimize the capacity of health and non-health workers in health services at Prince Nayef Hospital in Aceh, Indonesia. This activity was carried out for 2 days for material presentation on October 13-15 and continued with the evaluation stage from November 2021 - January 2022. This activity began with the preparation of proposals and the implementation of activities directly fulfilling health protocols and coordinating using communication media for 7 days. The activities carried out are providing socialization and strengthening of materials and skills related to service excellence in terms of effective communication and updating of information related to optimal services in hospitals. The next stage is a simulation on different days, as well as scheduled and continuous assistance with the implementation of activities. Followed by mentoring activities and evaluation of its application in each room during the handover. The results obtained, with the optimization activities with resource persons who are experts in their fields, have increased the knowledge of participants who take part in this service activity. In addition, there is an increase in awareness and motivation of Prince Nayef Hospital staff in the challenges of optimal health care. In conclusion, this activity provides benefits, namely making it easier for staff to gain access to increasing knowledge and information so that they can provide optimal service at Prince Nayef Hospital.

Keywords: *Hospital; health services; service excellent; health and non-health worker*

Article ID *27196* | ***Submitted*** *28-07-2022* | ***Revision*** *10-08-2022* | ***Accepted*** *29-08-2022*

Pendahuluan

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit merupakan tempat kerja yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit, seperti disebutkan di dalam Permenkes RI Nomor 66 Tahun 2016. Menurut Muninjaya (2011) rumah sakit sebagai salah satu sub-sistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan, yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan meliputi pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi medik, dan layanan keperawatan. Beberapa jenis pelayanan tersebut dilaksanakan di Unit Pelayanan Teknis (UPT), seperti Unit Gawat Darurat, Unit Rawat Jalan, Unit Rawat Inap, Unit Tranfusi Darah, Unit Farmasi, dan sebagainya. Pelayanan administrasi mencakup semua jenis pelayanan yang bersifat administratif, termasuk administrasi keuangan yang fungsi utamanya untuk membantu kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan.

Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktek senantiasa memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja. Pengelola rumah sakit harus menjamin kesehatan dan keselamatan baik terhadap sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit dari berbagai potensi bahaya di rumah sakit. Oleh karena itu, pengelola rumah sakit dituntut untuk melaksanakan upaya kesehatan dan keselamatan kerja yang dilaksanakan secara terintegrasi, menyeluruh, dan berkesinambungan sehingga risiko terjadinya penyakit akibat kerja, kecelakaan akibat kerja, serta penyakit menular dan tidak menular lainnya di rumah sakit dapat dihindari. Hal tersebut tercantum di dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Menurut Wijaya (2018), keselamatan pasien atau pasien *safety* menjadi salah satu prioritas dalam pelayanan kesehatan yang berisiko. Salah satu risikonya adalah terjadinya penularan infeksi akibat perawatan kesehatan. Infeksi ini bisa mengakibatkan sakit bisa menjadi lebih berat sehingga memerlukan masa perawatan yang lebih lama dan perlu mengeluarkan biaya yang lebih besar. Kasus infeksi yang berat bahkan bisa mengakibatkan kematian.

Lingkungan kerja yang nyaman dapat meningkatkan motivasi perawat serta staf lainnya dalam bekerja dan memberikan rasa nyaman saat bekerja. Jannah (2016) menyatakan bahwa lingkungan kerja memberikan pengaruh yang positif terhadap perilaku, sikap kepedulian staf dan meningkatkan pelayanan asuhan. Beberapa hal lain yang dapat memengaruhi seperti lingkungan fisik kerja, iklim kerja, kepemimpinan yang efektif, serta adanya kesempatan untuk meningkatkan dan mengembangkan karier.

Pelayanan prima atau *excellent service* yaitu "pelayanan", yang berarti "usaha melayani kebutuhan orang lain" atau dari pengertian "melayani" yang berarti "membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan seseorang" secara prima atau *excellent* yang berarti bermutu tinggi dan memuaskan. Unsur unsur melayani prima sebagaimana dimaksud dengan pelayanan umum, sesuai keputusan Menpan No. 81/1993, yaitu (1). Kesederhanaan, (2). Kejelasan dan Kepastian, (3). Keamanan, (4). Keterbukaan, (5) Efisien, (6). Ekonomis, (7). Keadilan yang merata, (8). Ketepatan waktu.

Pelayanan yang prima dapat memberikan kepuasan pada pelanggan atau pengguna. Kepuasan adalah respon pelanggan terhadap keinginan mereka dalam bentuk kenyamanan (Daryanto dan Setyobudi 2014). Kepuasan pasien merupakan suatu penilaian yang subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, tetapi juga mencakup nilai-nilai objektif dan didasarkan pada pengalaman sebelumnya (Sabarguna dan Rubaya 2011). Pelayanan menjadi faktor penting yang sangat memengaruhi kepuasan pasien (Simamora 2005; Andriyani dan Ningsih 2014).

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan berdasarkan pengkajian masalah pelayanan di Rumah Sakit melalui hasil tes tulis saat *credentialing*, pengamatan dan wawancara dengan pihak manajemen di Rumah Sakit serta wawancara dengan pasien dan keluarga secara acak yang melakukan pemeriksaan di Rumah Sakit. Kegiatan ini dilaksanakan 2 hari untuk pemaparan materi pada tanggal 13-15 Oktober dan dilanjutkan tahap evaluasi mulai November 2021 – Januari 2022. Kegiatan ini diawali dengan persiapan proposal dan pelaksanaan kegiatan secara langsung memenuhi protokol kesehatan dan koordinasi menggunakan media komunikasi selama 7 hari. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah memberikan sosialisasi dan penguatan materi dan skill terkait *service excellent* dalam hal komunikasi efektif serta update informasi terkait pelayanan optimal di Rumah Sakit. Tahap berikutnya adalah simulasi pada hari yang berbeda, serta pendampingan yang terjadwal dan berkesinambungan dengan pelaksanaan kegiatan.

Tahap Persiapan

Persiapan materi dan media dilaksanakan selama 4 hari. Pada tahap ini diperlukan pertimbangan kondisi pada saat pandemi dengan memperhatikan kebijakan *physical distancing* dan protokol kesehatan yang telah ditetapkan pemerintah dan instansi kegiatan.

Tahap Pelaksanaan

Pelaksaanan kegiatan dilakukan selama 3 hari yaitu pemberian materi mengenai *service excellent*, komunikasi terapeutik, dan *handover*. Terdapat lebih dari 80 peserta staff rumah sakit yang mengikuti kegiatan ini secara luring dan daring. Kegiatan secara luring merupakan staf rumah sakit yang libur atau yang sudah berakhir jadwal dinas. Para peserta yang berhadir diwajibkan untuk menggunakan masker, dan peserta yang sedang sakit demam, batuk, pilek tidak diperbolehkan mengikuti kegiatan ini. Sementara peserta yang sedang berdinas pada pagi hari diperbolehkan mengikuti kegiatan secara daring melalui aplikasi *zoom meeting*.

Sasaran kegiatan pengabdian adalah seluruh nakes dan non nakes yang berdinas di Rumah Sakit Prince Nayef. Adapun peserta yang sedang shift dalam pelayanan dapat mengikuti secara daring, sedangkan untuk peserta yang sedang libur shift atau yang selesai berdinas maka dapat mengikuti secara luring.

Tahap Evaluasi

Penilaian dan evaluasi kegiatan ini selanjutnya dilakukan setelah seluruh tahapan kegiatan sudah dilaksanakan. Tim mengevaluasi proses kegiatan yang sudah dilakukan dan menanyakan kembali kepada peserta tentang materi dan tindakan yang sudah disosialisasikan dan ajarkan.

Hasil yang didapatkan setelah 3 kali evaluasi dan pendampingan, para peserta dapat menerapkan poin-poin yang telah disampaikan pada kegiatan sebelumnya. Terlihat saat proses *handover* yaitu komunikasi efektif pada pasien keluarga telah diterapkan meskipun perlu pendampingan secara maksimal dan berkelanjutan.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan optimalisasi dengan narasumber yang ahli dibidangnya dapat lebih meningkatkan pengetahuan peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian ini. Selain itu, adanya peningkatan kesadaran dan motivasi staf Rumah Sakit Prince Nayef dalam tantangan pelayanan kesehatan yang optimal **Tabel 1**.

Tabel 1. Materi Optimalisasi

No	Fungsi Kemasan
1	Pelayanan Prima di Rumah Sakit
2	Komunikasi Terapeutik
3	Komunikasi efektif
4	*Handover, Pre dan Post Conference*

Luaran yang dihasilkan dalam kegiatan ini yaitu dapat menjadi suatu kegiatan yang dapat mendekatkan akses dan meningkatkan layanan optimal oleh staf Rumah Sakit Prince Nayef. Selain itu, luaran yang dihasilkan dari pengabdian ini adalah publikasi kegiatan pada media sosial yaitu melalui *Instagram* rsp.usk **Tabel 2**.

Pelayanan prima atau *service excellent* yang diterapkan oleh seluruh tenaga medis maupun non medis di rumah sakit dapat meningkatkan mutu serta kepuasan pasien yang berkunjung serta memanfaatkan fasilitas Kesehatan. Bila hal ini tidak diterapkan dengan baik maka masyarakat cenderung akan berobat ke fasilitas lain atau bahkan ke luar negeri seperti yang

Tabel 2. Ruangan Pelaksanaan Evaluasi Kegiatan

No	Fungsi Kemasan	Hasil
1	Instalasi Rawat Inap	Pelaksanaan komunikasi efektif sudah baik, pelaksanaan *handover pre dan post conference* belum optimal diperlukan pendampingan lebih lanjut. Sementara komunikasi terapeutik pada pasien sudah baik namun dibagian preorientasi masih kurang.
2	Instalasi gawat darurat	Pelaksanaan komunikasi efektif masih belum optimal, pelaksanaan *handover pre dan post conference* belum optimal diperlukan pendampingan lebih lanjut. Sementara komunikasi terapeutik pada pasien masih diperlukan pendampingan
3	Instalasi Rawat jalan	Pelaksanaan komunikasi efektif sudah optimal, pelaksanaan *handover pre dan post conference* tidak dilakukan dikarenakan jadwal poli adalah regular. Sementara komunikasi terapeutik sudah baik.

disampaikan oleh Salawati (2013) dan Yanti (2019) pasien international yang berobat di Singapura dan Malaysia sebagian besarnya berasal dari Indonesia.

Faktor yang memengaruhi kepuasan pasien seperti kemampuan teknologi, biaya, material, penyesuaian kebutuhan, metode modern, tuntutan pasar, manajemen pelayanan, motivasi serta peningkatan produk Kesehatan yang menyesuaikan dengan kebutuhan pasien (Wahyuni 2020). Perawat di Rumah Sakit Prince Nayef perlu meningkatkan kemampuan, sikap serta penampilan dalam menjalankan tugas. Hal ini sangat dibutuhkan agar dapat meningkatkan perhatian bagi tenaga kesehatan khususnya keperawatan untuk tindakan yang baik sehingga kepuasan yang didapatkan pasien sesuai dengan harapan (Safitri 2019).

Kesimpulan

Tim Pelaksana pengabdian masyarakat telah menyelesaikan kegiatan pengabdian untuk seluruh tenaga kesehatan dan non kesehatan di Rumah Sakit Prince Nayef. Penyampaian materi dilaksanakan selama 3 hari melalui *hybrid*, secara daring untuk peserta yang sedang melaksanakan *shift* dengan tidak mengganggu pelayanan, sementara pelaksanaan secara luring ditujukan pada peserta yang tidak dalam shift atau selesai shift.

Evaluasi dan pendampingan dilaksanakan mulai bulan November 2021 – Februari 2022. Tim melaksanakan pendampingan pada saat *Handover* di setiap ruangan, maupun saat staf memberikan pelayanan langsung kepada pasien dan keluarga. Kegiatan ini memberikan manfaat yaitu memberi kemudahan para staf mendapatkan akses menambah pengetahuan dan informasi sehingga dapat memberikan pelayanan optimal di Rumah Sakit Prince Nayef.

Daftar Pustaka

Andriyani I. 2015. Hubungan Kualitas Pelayanan Dalam Lima Dimensi Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien di Rawat Inap Puskesmas Baki Kabupaten Sukoharjo. STIKES Kusuma Husada, Surakarta.

Daryanto D, Setyobudi I. 2014. Konsumen dan Pelayanan Prima. Penerbit Gava Media: Yogyakarta.

Jannah F, Rizani A, Marwansyah H. 2016. Gambaran perilaku caring dan faktor perilaku caring perawat terhadap pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Banjarbaru Tahun 2016. *Jurnal Citra Keperawatan*, 5(2):97-102.

Muninjaya AAG. 2011. Manajemen Kesehatan Ed. 3. EGC: Jakarta.

Sabarguna BS, Rubaya AK. 2011. Sanitasi Lingkungan dan Bangunan Pendukung Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. Salemba Medika: Jakarta.

Safitri DI. 2019. Gambaran pelaksanaan komunikasi terapeutik perawat di ruang rawat inap rumah sakit Islam Sultan Agung Semarang. Disertasi. Universitas Diponegoro, Semarang.

Salawati L. 2013. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku masyarakat Aceh mencari pengobatan ke luar negeri, *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 10(2):98-110.

Simamora RH. Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Penerapan Fungsi Pengorganisasian Yang Dilakukan Oleh Kepala Ruangan Dengan Kinerjanya Diruang Rawat Inap RSUD Koja Jakarta Utara. Disertasi. Universitas Indonesia, Jakarta.

Wahyuni S. 2020. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan laboratorium di Puskesmas Pariaman. Disertasi. Universitas Perintis Indonesia, Padang.

Wijaya MA, Widianti A, Hartanto. 2018. Pelaksanaan keselamatan pasien melalui lima momen cuci tangan sebagai perlindungan hak pasien. *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan*. 4(1):153-170.

Yanti I. 2019. Dampak masyarakat berobat ke luar negeri terhadap pelayanan Kesehatan rumah sakit di Kota Medan. Disertasi. Universitas Sumatera Utara, Medan.