



PENGOPTIMALAN KINERJA YANG PRODUKTIF DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN

Fatima Nuraini Sasmita¹, Ida Rahmawati², Ade Herman Surya Direja³, Dian Dwiana⁴
STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu



***Corresponding author**

Fatima Nuraini Sasmita

Email :

nurainisasmita24@gmail.com

HP: 085378455035

Kata Kunci:

Kinerja;

Produktif;

Mutu Pelayanan;

Keywords:

performance;

Productivity;

Service Quality;

ABSTRAK

Mutu pelayanan merupakan target yang harus dicapai oleh setiap layanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan dapat dicapai dan dilihat dari kepuasan pasien terhadap kinerja petugas kesehatan tersebut. Kinerja petugas kesehatan yang produktif merupakan peran utama dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Dimana salah satu bentuk dari mutu pelayanan kesehatan yang harus didapatkan dari kinerja kesehatan yaitu kepuasan pasien, keselamatan pasien, tingkat kecemasan pasien, perawatan diri pasien dan lain sebagainya.

ABSTRACT

Service quality is a target that must be achieved by every health service. The quality of health services can be achieved and seen from patient satisfaction with the performance of the health worker. The productive performance of health workers is a major role in improving the quality of health services. Where one form of health service quality that must be obtained from health performance is patient satisfaction, patient safety, patient anxiety level, patient self-care and so on.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah peningkatan status kesehatan melalui usaha – usaha pencegahan, terapi, diagnose, pemulihan atau penyembuhan penyakit, edra, serta gangguan fisik dan mental (Dewi Agustina, Lutfiyah Nada Salsabila, Eka Madani Nasution, 2021). Institusi pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat (Ananda, Damayanti, & Maharja, 2021).

Mutu pelayanan rendah dapat disebabkan salah satunya adalah dari kinerja petugas kesehatan dalam melayani pasien. Menurut Budiono (2015) Tupoksi tenaga kesehatan dapat berjalan sesuai dengan harapan jika tenaga kesehatan memiliki kinerja yang baik, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dan meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Maydinar, Sasmita, & Selandio, 2020). Menurut Manurung (2011) Kinerja adalah bentuk pelayanan profesional bagian dari pelayanan kesehatan. Kinerja perawat dalam asuhan keperawatan adalah sebagai kepatuhan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, rencana, implementasi, dan evaluasi (Maydinar et al., 2020).

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dengan metode ceramah, Tanya jawab dan sasaran kegiatan ini adalah tenaga kesehatan yang ada di Klinik Armina Sakti kota Bengkulu. untuk mengukur tingkat keberhasilan dalam pengabdian kepada masyarakat adalah dengan menggunakan kuesioner kinerja yang dilakukan sebelum dan setelah pelaksanaan kegiatan penyuluhan.

HASIL PEMBAHASAN

Istilah kinerja berasal dari kata *job performance* atau *actual performance* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai oleh seseorang). Menurut Mangkunegara (2013) Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Fatima Nuraini Sasmita, Ade Herman Surya Dereja, Ida Rahmawati, Dian Dwiana Maydinar, 2022). Menurut Djojosugito (2001) Mutu pelayanan tenaga kesehatan keseleruhan merupakan salah satu komponen yang mempengaruhi mutu layanan kesehatan yang diselenggarakan atau ditawarkan oleh sebuah instansi dalam hal ini puskesmas. Dengan mutu pelayanan tenaga kesehatan yang bagus dan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pengguna layanan kesehatan akan memberikan sebuah timbal balik. Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan adalah langkah terpenting untuk meningkatkan daya saing usaha Indonesia di sektor kesehatan. Hal ini tidak ringan karena peningkatan mutu tersebut bukan hanya untuk rumah sakit saja tetapi berlaku untuk semua tingkatan pelayanan kesehatan mulai dari Puskesmas Pembantu dan Puskesmas, baik di fasilitas pemerintahan maupun swasta (Asmi & Haris, 2020).

Tabel 1. Gambaran Tingkat Kinerja di Klinik Armina Sakti sebelum Dilakukan Sosialisasi

Kategori	Frekuensi	Percent (%)
Produktif	13	65%
Belum Produktif	7	35%
Total	20	100%

Dari 20 orang terdapat 13 (65%) tenaga kesehatan memiliki kinerja yang produktif dan 7 (35%) tenaga kesehatan yang belum produktif sebelum mengikuti sosialisasi.

Tabel 2. Gambaran Tingkat Kinerja di Klinik Armina Sakti Setelah Dilakukan Sosialisasi

Kategori	Frekuensi	Percent (%)
Optimal	19	95%
Belum Optimal	1	5%
Total	20	100%

Dari 20 orang terdapat 19 (95%) tenaga kesehatan memiliki kinerja yang produktif dan 1 (5%) tenaga kesehatan yang belum produktif setelah mengikuti sosialisasi.

Foto Kegiatan Sosialisasi



KESIMPULAN

Dari hasil diatas didapatkan data bahwa adanya perbedaan hasil kinerja tenaga kesehatan sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi di Klinik Armina Sakti kota Bengkulu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, kami mengucapkan banyak terimakasih kepada STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk dapat memanfaatkan Hibah Penelitian Dosen dan melaksanakan pengabdian kepada masyarakat ini sebagai bentuk hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan sebelumnya. Penghargaan yang tinggi juga kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan pengabdian kepada masyarakat STIKES Tri mandiri Sakti Bengkulu dan Klinik Armina Sakti serta semua pihak yang telah banyak membantu proses pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, R., Damayanti, R., & Maharja, R. (2021). Tingkat Kepuasan Masyarakat terhadap Kinerja Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 4(1), 9–17. <https://doi.org/10.36590/kepo.v4i1.570>
- Asmi, A. S., & Haris, A. (2020). Analisis Kinerja Petugas Kesehatan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 953–959. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.447>
- Dewi Agustina, Lutfiyah Nada Salsabila, Eka Madani Nasution, D. S. (2021). STRATEGI Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit, 1(3), 64–70.
- Fatima Nuraini Sasmita, Ade Herman Surya Dereja, Ida Rahmawati, Dian Dwiana Maydinar, E. O. (2022). Hubungan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Umum. *Braz Dent J.*, 3(3), 549–555.
- Maydinar, D. D., Sasmita, F. N., & Selandio, V. (2020). Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Melati Dan Seruni Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 169–175. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v4i2.974>