

Analisis Implementasi Program Ponek di Rsud Sleman melalui Pendekatan Model Van Meter Van Horn

ASiti Ropingah^{1,2}, Cipta Pramana², Gunarmi³

¹Tenaga Bidan RSUD Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta

^{1,2,3}Program Studi Kebidanan Program Magister Stikes Guna Bangsa, Jl. Padjajaran Condong Catur, Depok Sleman Yogyakarta

Korespondensi: ¹ropingahsiti66@gmail.com ²pramanacipta@yahoo.com ³gunarmi01@gmail.com

Submisi: 16 Mei 2022; Revisi: 25 Mei 2022; Penerimaan: 4 Juli 2022

ABSTRACT

Background: The maternal mortality rate, newborns in Sleman Regency is quite high. The death rate can be prevented by implementing the Emergency Neonatal Care (EmNC) program. RSUD Sleman is a 24-hour EmNC hospital, has been running the program since 2012.

Objective: To find out the EmNC program at RSUD Sleman through the Van Meter Van Horn model approach to see the implementation performance on aspects: standards, targets, and policy objectives; resource; communication between units, organizational character; attitude of the implementers.

Method: Tesearch with a mix method approach. Quantitative data were collected through questionnaires, and qualitative data through in-depth interviews with key informants: the person in charge of the program, doctors, nurses, midwives, and management leaders. Data analysis using qualitative descriptive analysis techniques.

Results and Discussion: Aspects of standards, goals, policy objectives of the EmNC program, resources, inter-organizational communication are included in the good category. On the aspect of organizational characteristics, and the attitude of the implementers in the sufficient category.

Conclusion: The performance of the implementation of the EmNC program policy at RSUD Sleman from the aspect of standards, goals, objectives, and resources, communication between organizations is categorized as good, but the aspects of organizational characteristics and attitude of the implementers are categorized as adequate.

Keywords: emergency; obstetrics; neonates; service; vanmeter van horn

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka kematian ibu melahirkan, bayi baru lahir di Kabupaten Sleman cukup tinggi. Angka kematian bisa dicegah dengan menerapkan program PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif). RSUD Sleman merupakan RS PONEK 24 jam, telah menjalankan programnya sejak tahun 2012.

Tujuan: Mengetahui Program PONEK di RSUD Sleman melalui pendekatan model Van Meter Van Horn untuk melihat kinerja implementasi pada aspek: standar, sasaran, dan tujuan kebijakan; sumber daya; komunikasi antar unit, karakter organisasi; sikap para pelaksana.

Metode: Penelitian dengan pendekatan *mix method*. Data kuantitatif dikumpulkan melalui angket, dan data kualitatif melalui *indepth interview* dengan informan kunci: penanggung jawab program, dokter, perawat, bidan, dan pimpinan manajemen. Analisis data menggunakan teknik analisis deskriptif kuantitatif kualitatif.

Hasil dan Pembahasan: Aspek standar, sasaran, tujuan kebijakan program PONEK, sumber daya, komunikasi antar organisasi termasuk dalam kategori baik. Pada aspek karakteristik organisasi, dan sikap pelaksana dalam kategori cukup.

Kesimpulan: Kinerja implementasi kebijakan program PONEK di RSUD Sleman dari aspek standar, sasaran, tujuan, serta sumber daya, komunikasi antar organisasi dikategorikan baik, namun pada aspek karakteristik organisasi dan sikap pelaksana dikategorikan cukup.

Kata Kunci: emergensi; obstetri; neonatal; pelayanan; van meter van horn

PENDAHULUAN

Program penurunan angka kematian neonatal merupakan satu dari delapan sasaran pembangunan nasional bidang kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2015. Tujuan ini tertuang dalam *Millennium Development Goals/MDG's*. Akan tetapi, ternyata tujuan ini belum tercapai, sehingga pembangunan kesehatan ini dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals (SDG's)*, dengan target penurunan angka kematian ibu hingga kurang dari 70 kematian tiap 100.000 kelahiran hidup dan penurunan kematian bayi baru lahir 12 kematian tiap 1.000 kelahiran hidup di semua negara pada tahun 2030.¹ Dalam kenyataannya, hingga saat ini, khususnya di Indonesia, angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi baru lahir (AKB) masih tergolong tinggi. Dikemukakan dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, AKI di Indonesia selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup.² Angka ini sebenarnya sudah menunjukkan kecenderungan terjadi penurunan, akan tetapi masih jauh dari yang ditargetkan SDG's.

Tingginya kematian ibu dan anak salah satunya dapat diatasi melalui Program Pelayanan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit di seluruh dunia.³ Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI tengah melaksanakan program PONEK dengan menunjuk beberapa rumah sakit untuk menjadi bagian dari upaya ikut mengurangi angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. RSUD Sleman merupakan salah satu rumah sakit PONEK yang ditunjuk oleh pemerintah telah menjalankan programnya sejak tahun 2012.

Sebagai rumah sakit PONEK, RSUD Sleman telah mampu memberikan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal fisiologis dan risiko tinggi pada masa kehamilan, intranatal dan post natal pada level IIB.⁴ RSUD Sleman telah siap memberikan layanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal selama 24 jam. Beberapa kegiatan utama program PONEK yang dilakukan antara lain: stabilitas di UGD dan persiapan untuk pengobatan definitif; penanganan operatif cepat dan tepat meliputi laparotomi dan seksio sesaria; dan perawatan intermediate dan intensif ibu dan bayi.⁵ Tugas utama RSUD Sleman sebagai rumah sakit PONEK adalah melaksanakan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal secara

komprehensif. Namun dalam implementasinya, terdapat beberapa problematik dalam pelayanan tindakan tersebut. Misalnya, dalam penanganan kasus *crash ponek*, dimana waktu yang dimonitor pada penanganan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal dengan *respons time* yang ditargetkan kurang dari 30 menit, namun kenyataannya ada 28% *respons time* sebesar 30 s.d 60 menit, dan ada 13% *respons time* di atas 60 menit.⁶ Hal ini menjadi perhatian serius kaitannya dengan kompetensi Tim pelaksana program PONEK.

Ketersediaan sumber daya manusia yang tergabung dalam Tim PONEK dengan kualifikasi dan kerjayanghandalmenjadi kunci keberhasilan program PONEK.⁷ Irma & Gustina E., mengatakan bahwa pelaksanaan kerja dan pencapaian tujuan program PONEK tergantung dari kinerja rumah sakit itu sendiri.⁸ Untuk melihat kinerja implementasi kebijakan program PONEK di rumah sakit dapat dilakukan dengan pendekatan implementasi kebijakan model Van Meter dan Van Horn. Menurut Van Meter dan Van Horn dalam Subarsono, pendekatan implementasi kebijakan dapat dipengaruhi oleh beberapa aspek, di antaranya adalah aspek standar, sasaran kebijakan dan tujuan kebijakan; aspek sumber daya; aspek komunikasi antar organisasi terkait; aspek karakteristik organisasi pelaksana; dan aspek sikap para pelaksana.⁹ Tindakan untuk mengukur kinerja implementasi dari suatu kebijakan hakekatnya adalah mengukur pencapaian yang dihasilkan. Pengukuran kinerja berarti mengukur capaian atas penggunaan sumber daya organisasi terhadap tujuan yang telah ditentukan sebelumnya, yang ditandai dengan pemantauan dan pelaporan pencapaian kebijakan yang berkelanjutan.¹⁰

Oleh karena itu, melalui pendekatan model Van Meter dan Van Horn, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kinerja implementasi kebijakan program PONEK di RSUD Sleman yang sudah berjalan selama ini. Melalui penelitian ini ingin diketahui kinerja implementasi program PONEK di RSUD Sleman, ditinjau dari aspek standar, sasaran dan tujuan kebijakan program PONEK; sumber daya yang dimiliki, komunikasi antar organisasi terkait, karakteristik organisasi, dan sikap pelaksana dalam pelaksanaan tugas dan fungsi pelayanan kedaruratan obstetri dan neonatal di rumah sakit.

PEMBAHASAN

Melalui pendekatan Van Meter dan Van Horn, dengan mengadaptasikan kondisi riil di lapangan, maka secara khusus penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kinerja implementasi kebijakan Program PONEK di RSUD Sleman dalam penanganan kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal. Tim PONEK RSUD Sleman dalam penanganan kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal mengacu pada Buku Panduan Pelaksanaan Program PONEK Rumah Sakit 24 Jam,¹¹ dan petunjuk teknis pelaksanaan program PONEK berdasarkan SK Direktur RSUD Sleman.¹²

Standar operasional Tim PONEK RSUD Sleman didasarkan pada pertimbangan bahwa, untuk meningkatkan program pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang memiliki masalah komplikasi persalinan dan kelahiran serta untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi perlu didukung keterampilan tenaga kesehatan. Di samping itu, hal penting untuk dilakukan adalah dengan meningkatkan kesiapan dan ketersediaan fasilitas peralatan medis serta fasilitas pendukung lainnya.

Berdasarkan hasil analisis data, pada aspek standar, sasaran dan tujuan kebijakan program PONEK, dalam penanganan kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal, dikategori baik (45%) dan sangat baik (15%). Artinya, bahwa Tim PONEK RSUD Sleman telah menjalankan misi, tujuan dan sasarannya dengan baik. Secara umum program PONEK di RSUD Sleman sudah berjalan sesuai standar RS PONEK 24 jam. Dengan demikian, dari sisi standar, sasaran dan tujuan kebijakan program PONEK yang dilakukan di RSUD Sleman telah dijalankan secara lebih baik. Hal ini bisa dikuatkan berdasarkan hasil wawancara,.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi kebijakan program PONEK di suatu rumah sakit sangat ditentukan oleh sumber daya yang ada. Di samping sumber daya, juga dipengaruhi oleh kondisi atau konteks yang mencakup tujuan, sasaran program dan standar kebijakan yang digunakan. Hubungan komunikasi, karakteristik dan sikap para pelaksana juga ikut menentukan kinerja

implementasi kebijakan program PONEK. Hasil analisis data, berdasarkan tinjauan pada aspek yang diteliti, dapat disajikan sebagai berikut.

1. Standar, Sasaran dan Tujuan Kebijakan

Aspek standar, sasaran dan tujuan kebijakan program PONEK di RSUD Sleman mengacu pada Buku Panduan Pelaksanaan Program PONEK Rumah Sakit, yang tertuang pada Kepmenkes RI, No. 1051/MENKES/SK/XI/2008, tentang Pedoman Pelayanan PONEK 24 Jam.¹² Sasaran pelaksanaan program PONEK adalah seluruh kasus di lini pelayanan PONEK RSUD Sleman dan seluruh petugas atau Tim yang terlibat dalam pelayanan PONEK. Hasil analisis data terkait dengan standar, sasaran dan tujuan kebijakan PONEK RSUD Sleman, dapat dilihat pada Tabel 1 berikut di bawah ini.

Tabel 1. Aspek Standar, Sasaran dan Tujuan Program PONEK

No	Interval Nilai	Frekuensi	(%)	Kategori
1	$X \geq 14,79$	3	15	Sangat Baik
2	$14,79 > X \geq 13,30$	9	45*)	Baik
3	$13,30 > X > 11,81$	6	30	Cukup
4	$X < 11,83$	2	10	Tidak Baik
Total		20	100	

Berdasarkan Tabel 1 di atas, dilihat secara utuh diperoleh distribusi frekuensi pada aspek standar, sasaran dan tujuan kebijakan program PONEK RSUD Sleman, memiliki kecenderungan dalam kategori baik (45%) dan sangat baik (15%). Artinya, bahwa Tim PONEK RSUD Sleman telah menjalankan misi, tujuan dan sasarannya dengan baik.

2. Sumber Daya

Sumber daya dalam implementasi kebijakan program PONEK merupakan hal yang sangat strategis dan penting untuk diperhatikan. Sumber daya dalam tinjauan penelitian ini mencakup: (1) sumber daya manusia, (2) fasilitas sarana-prasarana pendukung, dan (3) sistem penganggaran program. Berdasarkan hasil analisis data diperoleh tabel frekuensi distribusi sumber daya pada implementasi program PONEK di RSUD Sleman sebagai berikut.

Tabel 2. Aspek Sumber Daya pada Implementasi Program PONEK

No	Interval Nilai	Frekuensi	(%)	Kategori
1	$X \geq 24,85$	3	15	Sangat Baik
2	$88,67 > X \geq 80,75$	8	40*	Baik
3	$80,75 > X > 72,82$	6	30	Cukup
4	$X < 72,82$	3	15	Kurang
Total		20	100	

Berdasarkan Tabel 2 di atas, disimpulkan bahwa aspek sumber daya program PONEK RSUD Sleman memiliki kecenderungan dalam kategori baik (40%), dan sangat baik (15%). Hasil temuan ini menunjukkan bahwa sumber daya yang dimiliki RSUD Sleman dalam implementasi program PONEK sudah baik.

3. Komunikasi Antar Unit

Aspek Komunikasi antar unit/organisasi dalam implementasi program PONEK diindikasikan pada bagaimana penyampaian informasi kepada para pelaksana kebijakan tentang apa yang menjadi standar dan tujuan program PONEK. Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh tabel distribusi frekuensi aspek komunikasi antar pelaksana program PONEK di RSUD Sleman, sebagai berikut.

Tabel 3. Aspek Komunikasi Antar Unit dalam Program PONEK

No	Interval Nilai	Frekuensi	(%)	Kategori
1	$X \geq 13,81$	4	20	Sangat Baik
2	$13,81 > X \geq 12,00$	9	45*	Baik
3	$12,00 > X > 10,19$	3	15	Cukup
4	$X < 10,19$	4	20	Kurang
Total		20	100	

Berdasarkan Tabel 3 di atas, diperoleh distribusi frekuensi pada aspek komunikasi dalam Program PONEK RSUD Sleman termasuk dalam kategori baik (45%) dan sangat baik (20%). Artinya bahwa komunikasi antar unit dalam pelaksanaan program PONEK sudah berjalan dengan baik.

4. Karakteristik Organisasi

Karakteristik organisasi pelaksana program PONEK ditengerai dengan adanya pelaksanaan kebijakan demokratis, dengan selalu menggunakan

prinsip persuasif, empati dan penuh kekeluargaan antar pelaksana program. Hasil analisis data diperoleh tabel distribusi frekuensi aspek karakteristik organisasi pelaksana kebijakan program PONEK RSUD Sleman sebagai berikut.

Tabel 4. Aspek Karakteristik Organisasi dalam Program PONEK

No	Interval Nilai	Frekuensi	(%)	Kategori
1	$X \geq 23,30$	4	20	Sangat Baik
2	$23,30 > X \geq 20,90$	4	20	Baik
3	$20,90 > X > 18,49$	10	50*	Cukup
4	$X < 18,49$	2	10	Kurang
Total		20	100	

Berdasarkan Tabel 4 di atas, disimpulkan bahwa pada aspek karakteristik organisasi dalam program PONEK di RSUD Sleman memiliki kecenderungan dalam kategori cukup (50%). Artinya bahwa pelaksanaan kebijakan yang seharusnya dilaksanakan secara ketat, dilakukan secara demokratis dengan selalu menggunakan prinsip persuasif, empati dan penuh kekeluargaan antar pelaksana program, hal ini belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

5. Sikap Pelaksana

Sikap para pelaksana dalam implementasi program PONEK ditunjukkan pada tiga hal yang utama, yakni: respons dan pemahaman para pelaksana terhadap kebijakan, dan intensitas pelaksana terhadap preferensi nilai yang dimiliki olehnya. Hasil analisis diperoleh bahwa aspek sikap para pelaksana dalam program PONEK di RSUD Sleman, sebagai berikut.

Tabel 5. Aspek Sikap Para Pelaksana dalam Program PONEK

No	Interval Nilai	Frekuensi	(%)	Kategori
1	$X \geq 17,75$	4	20	Sangat Baik
2	$17,75 > X \geq 16,30$	1	5	Baik
3	$16,30 > X > 14,85$	13	65*	Cukup
4	$X < 14,65$	2	10	Kurang
Total		20	100	

Berdasarkan Tabel 5 di atas, disimpulkan bahwa pada aspek sikap para pelaksana dalam implementasi program PONEK RSUD Sleman memiliki kecenderungan dalam kategori cukup (65%). Hal ini dapat dimaknai bahwa sikap para pelaksana dalam program PONEK di RSUD Sleman belum menunjukkan sikap yang terbaik.

PEMBAHASAN

Melalui pendekatan Van Meter dan Van Horn, dengan mengadaptasikan kondisi riil di lapangan, maka secara khusus penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kinerja implementasi kebijakan Program PONEK di RSUD Sleman dalam penanganan kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal. Tim PONEK RSUD Sleman dalam penanganan kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal mengacu pada Buku Panduan Pelaksanaan Program PONEK Rumah Sakit 24 Jam,¹¹ dan petunjuk teknis pelaksanaan program PONEK berdasarkan SK Direktur RSUD Sleman.¹²

Standar operasional Tim PONEK RSUD Sleman didasarkan pada pertimbangan bahwa, untuk meningkatkan program pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang memiliki masalah komplikasi persalinan dan kelahiran serta untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi perlu didukung keterampilan tenaga kesehatan. Di samping itu, hal penting untuk dilakukan adalah dengan meningkatkan kesiapan dan ketersediaan fasilitas peralatan medis serta fasilitas pendukung lainnya.

Berdasarkan hasil analisis data, pada aspek standar, sasaran dan tujuan kebijakan program PONEK, dalam penanganan kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal, dikategori baik (45%) dan sangat baik (15%). Artinya, bahwa Tim PONEK RSUD Sleman telah menjalankan misi, tujuan dan sasarannya dengan baik. Secara umum program PONEK di RSUD Sleman sudah berjalan sesuai standar RS PONEK 24 jam. Dengan demikian, dari sisi standar, sasaran dan tujuan kebijakan program PONEK yang dilakukan di RSUD Sleman telah dijalankan secara lebih baik. Hal ini bisa dikuatkan berdasarkan hasil wawancara, diperoleh informasi bahwa semua Tim telah berusaha menjalankan kebijakan program PONEK dengan baik, khususnya dalam penanganan

kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal. Sepertihalnya hasil penelitian Virginia R. Kaligis, dkk., yang menyimpulkan bahwa Tim PONEK RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado melaksanakan program PONEK dalam rangka menurunkan AKI dan AKB telah sesuai dengan Pedoman Penyelenggaraan PONEK di Rumah Sakit 24 jam.¹⁴ Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Nurjanah, S., yang menyimpulkan bahwa Pelaksanaan Program PONEK di Kabupaten Demak sebagian belum sesuai standar RS PONEK 24 jam, dukungan SDM kurang terlatih, sarana prasarana belum memadai, belum ada ruang khusus untuk manajemen.¹³

Sudah menjadi keyakinan bahwa untuk mengimplementasi kebijakan perlu dukungan sumber daya, baik sumber daya manusia (*human resources*) maupun sumber daya lainnya. Manusia merupakan sumber daya terpenting dalam menentukan keberhasilan atau implementasi kebijakan. Setiap tahap implementasi menuntut adanya sumber daya yang berkualitas sesuai dengan pekerjaan yang disyaratkan oleh kebijakan yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini, tinjauan sumber daya dikelompokkan menjadi tiga macam. Pertama, sumber daya manusia, sumber daya sarana-prasarana, dan sumber dana penganggaran program.

Berdasarkan hasil analisis data dari aspek sumber daya dalam implementasi program PONEK di RSUD Sleman, memiliki kecenderungan termasuk dalam kategori baik (40%) dan sangat baik (15%). Artinya bahwa secara keseluruhan, sumber daya yang ada, baik sumber daya manusia, sarana-prasarana dan sistem penganggaran dalam menjalankan program PONEK di RSUD Sleman sudah baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Rosmeri Rosha, dkk., yang menyimpulkan bahwa, pelaksanaan kasus kegawatdaruratan maternal neonatal di RSUD dr. Rasidin Padang sudah sesuai dengan standar RS PONEK 24 jam, SDM yang terlatih, sarana prasarana memadai, dan kinerja manajemen yang handal sehingga angka kematian ibu dan bayi berkurang.¹⁴

Keadaan sumber daya dengan kecenderungan baik ini dikuatkan dari hasil wawancara bahwa ketersediaan tenaga pelaksana program PONEK di RSUD Sleman sudah cukup memadai, dan memiliki komitmen yang baik. Masalah komitmen ini ternyata juga menjadi temuan penelitian Susanti Tria Jaya,

yang disimpulkan bahwa ketersediaan SDM yang komitmen dalam penanganan obstetri dan neonatal di tingkat dasar ternyata belum terlatih dengan baik, dan masih perlu dilakukan pembinaan agar memiliki komitmen dan keterampilan yang baik dalam pelaksanaan kegawatdaruratan maternal neonatal.¹⁵ Oleh karena itu, komitmen sumber daya tenaga kesehatan dalam pelaksanaan program PONEK Rumah Sakit 24 jam perlu terus ditingkatkan dan siap untuk melayani secara maksimal.

Ketersediaan fasilitas sarana prasarana dalam menjalankan program PONEK di RSUD Sleman, memiliki kecenderungan termasuk dalam kategori cukup (50%). Hal ini dapat dimaknai bahwa ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana, baik yang utama maupun pendukung masih perlu ditingkatkan. Temuan ini senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Herimat Hendrawan, dkk., yang mengatakan bahwa beberapa rumah sakit telah melaksanakan program PONEK 24 jam, namun masih perlu mendapat perhatian diantaranya adalah ketersediaan sarana dan prasarana serta ruangan yang memadai.¹⁶

Hal penting yang perlu menjadi perhatian dalam menjalankan program PONEK adalah implementasi sistem penganggaran. Fungsi pembiayaan menjadi alat kontrol yang penting bagi penentu kebijakan dalam menyelenggarakan sistem kesehatan di daerah.¹⁷ Di sisi lain, kinerja suatu program kesehatan sangat ditentukan oleh kecukupan biaya operasional. Oleh karena itu terlambatnya pencairan dana dalam penanganan program akan mempengaruhi pencapaian target program.¹⁸ Berdasarkan hasil analisis data, sumber daya sistem pada aspek penganggaran program PONEK di RSUD Sleman termasuk dalam kategori baik (45%) dan sangat baik (20%). Hal ini menunjukkan bahwa sistem penganggaran untuk kegiatan program PONEK di RSUD Sleman sudah berjalan dengan baik. Mulai dari perancangan, penggunaan, dan pengawasan dapat berlangsung dengan baik. Sistem pengawasan dan pelaporan telah dilaksanakan dengan baik, dengan diindikasikan adanya sistem pelaporan pertanggungjawaban, akuntabel dan transparan. Tindakan ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Dominirsep, dkk., yang mengatakan bahwa peningkatan fungsi pengawasan dan pengendalian

serta penggunaan mekanisme informal lainnya, dimaksudkan agar dalam penggunaan biaya tidak membuka peluang terjadinya korupsi dalam implementasi sistem kesehatan.¹⁹ Salah satu bentuk pengawasan dalam penggunaan biaya diperlukan hubungan komunikasi yang lancar.

Hubungan komunikasi dalam sebuah organisasi disadari bahwa proses pentransferan berita ke bawah (*top-down*) atau sebaliknya sering mengalami gangguan (*distortion*), baik yang disengaja maupun tidak. Jika sumber komunikasi berbeda memberikan interpretasi yang tidak sama (*inconsistent*) terhadap suatu standar dan tujuan, atau sumber informasi sama memberikan interpretasi yang penuh dengan pertentangan (*conflicting*), maka pada suatu saat pelaksana kebijakan akan menemukan suatu kejadian yang lebih sulit untuk melaksanakan suatu kebijakan secara intensif. Oleh karena itu, prospek implementasi kebijakan yang efektif, sangat ditentukan oleh komunikasi para pelaksana kebijakan secara akurat dan konsisten. Semakin baik koordinasi komunikasi di antara pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan, maka kesalahan akan semakin kecil, demikian sebaliknya.

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh bahwa pada aspek komunikasi dalam program PONEK di RSUD Sleman termasuk dalam kategori baik (45%) dan sangat baik (20%). Artinya, bahwa proses komunikasi sudah berjalan dengan baik. Komunikasi dari atasan ke bawah (*top down*) dan dari bawah ke atas (*bottom-up*) berjalan dengan baik, terjadi komunikasi dua arah dengan efektif. Penyampaian informasi kepada para pelaksana kebijakan tentang apa yang menjadi standar dan tujuan dalam implementasi program PONEK berjalan dengan baik.

Komunikasi dapat dilaksanakan secara konsisten, jelas dan mudah difahami oleh semua tim pelaksana program PONEK. Semua anggota tim dalam menjalankan tugasnya masing-masing telah melaksanakannya sesuai dengan SOP yang ada. Hal ini akan semakin baik dalam menjalankan program PONEK yang sudah menjadi komitmen bersama, maka komunikasi antar unit, antar personal perlu terus dibangun. Program pelatihan dan penyegaran PONEK perlu dilakukan secara periodik. Soerjo Hadijono, dkk., menyarankan bahwa untuk meningkatkan kinerja Tim dalam pelaksanaan program PONEK perlu

diberikan pelatihan secara intens, karena pelatihan dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan kinerja tim, serta kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar pelayanan ibu.²⁰

Membangun komunikasi dalam sebuah organisasi memang tidak mudah, dan ini ditemukan dalam penelitian yang dilakukan Destiana & Tyas, yang disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan PONEK di RSUD Kota Semarang, dari faktor komunikasi, belum optimal, belum memenuhi aspek intensitas, frekuensi sosialisasi tidak menentu.²¹ Oleh karena itu, sebagaimana disarankan oleh Harimat, H., dkk. (2019), bahwa dalam pelaksanaan implementasi pelayanan PONEK 24 jam di rumah sakit PONEK dapat berjalan dengan baik apabila rumah sakit PONEK mendapat dukungan dan komitmen yang kuat dari direktur rumah sakit, telah tersedia dan dilaksanakannya SOP, adanya kerja sama tim, dilakukan monitoring dan evaluasi, serta dibangun komunikasi antar tim yang baik.²²

Agar komunikasi yang berlangsung tetap terjaga dengan baik diperlukan beberapa unsur komunikasi. Menurut Mada Sutapa, bahwa membangun komunikasi yang efektif diperlukan antara lain: adanya prinsip human relations, membina hubungan, informatif persuasif, dan prinsip komunikasi interpersonal.²³ Oleh karena itu, dalam menjalankan program PONEK di rumah sakit membangun komunikasi yang efektif menjadi sangat penting, dan salah satu kuncinya adalah dengan membangun komunikasi interpersonal yang baik. Proses komunikasi berjalan dengan baik akan memberikan efek terhadap kinerja organisasi yang baik, dan menjadikan organisasi tersebut sehat. memiliki karakteristik yang baik dan akan dapat menjalankan fungsinya dengan baik pula.

Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh bahwa tinjauan aspek karakteristik organisasi dalam pelaksanaan program PONEK di RSUD Sleman memiliki kecenderungan dalam kategori cukup (50%). Artinya bahwa pelaksanaan kebijakan yang seharusnya dilaksanakan secara ketat, demokratis, hal ini belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Temuan ini didukung dari hasil wawancara, bahwa dari sebagian informan (40%) mengatakan bahwa pelaksanaan program PONEK sudah dilakukan secara ketat dan sesuai dengan

SOP yang ada, namun di sisi lain ada sebagian besar (>50%) menyampaikan bahwa dalam tindakan dan pengambilan keputusan kebijakan pada pelaksanaan program PONEK, belum sepenuhnya dilaksanakan secara demokratis, seringkali pengambilan keputusan cenderung didominasi oleh pimpinan organisasi. Suara bawah sering kali belum mendapatkan perhatian dan tempat yang proporsional. Pendekatan persuasif, empati dan kekeluargaan dalam pelaksanaan program PONEK belum sepenuhnya berlangsung sesuai dengan yang diharapkan. Hasil musyawarah sebenarnya sudah dilakukan sosialisasi kepada setiap anggota tim, akan tetapi penyampaian informasi tersebut belum dapat sepenuhnya difahami dengan baik.

Membangun karakteristik organisasi agar menjadi lebih baik sebenarnya dapat dimulai dari kondisi internal, antara lain memperbaiki kualitas sumber daya manusianya, membangun iklim organisasi yang kondusif dan struktur organisasi yang efektif. Dengan menciptakan kondisi internal organisasi yang baik akan berpengaruh terhadap kepuasan kerja pegawainya. Sebagaimana hasil temuan penelitian yang dilakukan oleh Simamora, yang disimpulkan bahwa sumber daya, iklim, tujuan dan struktur organisasi mempengaruhi manajemen karir yang berdampak pada pengembangan karir, yang pada akhirnya bisa berdampak pada kepuasan kerja karyawan dan kuatnya organisasi.²⁴ Dengan demikian, karakteristik organisasi yang sehat akan berdampak secara signifikan terhadap kepuasan kerja karyawan. Ketika karyawan merasa puas dengan perlakuan dan fasilitas yang diberikan oleh organisasi, maka motivasi dan etos kerja para karyawannya meningkat dan menjadi lebih baik.²⁵

Karakteristik organisasi yang kuat dibarengi suasana yang kondusif dalam menjalankan programnya akan berpengaruh terhadap sikap pelaksana yang tergabung dalam organisasi tersebut. Sikap para pelaksana dalam implementasi program PONEK ditunjukkan pada tiga hal utama, yakni (1) respons para pelaksana, (2) pemahaman para pelaksana terhadap kebijakan, (3) intensitas pelaksana terhadap preferensi nilai yang dimiliki olehnya. Berdasarkan hasil analisis data, diperoleh sikap para pelaksana dalam implementasi program PONEK di RSUD Sleman memiliki kecenderungan

dalam kategori cukup (60%). Hal ini menunjukkan bahwa para pelaksana kebijakan PONEK di RSUD Sleman dalam memberikan respon terhadap pelaksanaan program PONEK masih perlu dibenahi, belum sepenuhnya dapat memahami dengan baik, dan intensitas pelaksanaan terhadap kebijakan PONEK belum berjalan sebagaimana yang diharapkan. Oleh karena itu, pembenahan sikap dari para pelaksana kebijakan program PONEK perlu mendapatkan perhatian secara serius dari pimpinan manajemen rumah sakit.

Mengacu pada hasil wawancara, sikap yang ditunjukkan oleh pengelola program PONEK dalam menjalankan layanannya, ditengarai antara lain beberapa tim memberikan pelayanan secara profesional sesuai dengan kompetensinya masing-masing, tanggap terhadap kondisi kegawatan, simpati, ramah dan empati serta tangkas. Para pelaksana merespon dengan baik terhadap program PONEK, bekerja dengan penuh tanggung jawab, mau melaksanakan SOP dengan benar. Pemahaman mereka terhadap tugas dan tanggung jawabnya sebagian memahaminya dengan baik. Namun di sisi lain, ada beberapa pelaksana yang masih kurang memahaminya terhadap program PONEK, terhadap tugas-tugas yang menjadi tanggung jawabnya. Ada sebagian anggota Tim yang kurang memahami akan tugas dan tanggung jawabnya terhadap pelaksanaan program PONEK dikarenakan mereka ternyata merupakan tenaga yang relatif masih baru dalam tim program PONEK. Oleh karena itu pelatihan dan penyegaran tentang program PONEK perlu dilakukan secara kontinyu.

Oleh karena itu perlu ada tindakan preventif dan kuratif yang dilakukan oleh organisasi (pimpinan manajemen). Harapannya, semua personal yang tergabung dalam Tim PONEK dapat memberikan respon secara positif, dan berupaya untuk dapat memberikan layanan kepada masyarakat dengan sebaik-baiknya, dengan mengedepankan sikap yang humanis. Sikap yang positif dan responsif akan dapat meningkatkan kinerja seseorang terhadap pekerjaannya. Yahya, M.F, & Nurhayati, dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa sikap seorang pegawai itu sangat mempengaruhi hasil kerja yang diberikan.²⁶ Oleh karena itu, apabila sikap yang ditunjukkan oleh seseorang cenderung negatif,

maka akan banyak masalah yang akan dihadapi, begitu sebaliknya apabila sikap yang ditunjukkan positif di dalam lingkungan pekerjaannya maka akan bagus dan cermat didalam menyelesaikan berbagai pekerjaan yang sudah menjadi tupoksinya.

Dalam implementasi program PONEK, sikap yang ditampilkan oleh para implementator yang baik adalah sikap yang penuh persahabatan. Azwar dan Saifuddin mengatakan bahwa sikap persahabatan ditunjukkan dengan perilaku yang baik dan positif.²⁷ Bekerja dengan mental dan sikap yang baik terhadap pekerjaannya akan lebih produktif daripada yang memiliki mentalitas atau watak yang buruk (negatif). Motivasi pegawai yang positif akan bekerja lebih bersemangat, termotivasi, giat, disiplin dan hal-hal positif lainnya, sedangkan pegawai yang sikapnya negatif maka dalam bekerjanya tidak bersemangat, tidak termotivasi, kurang giat atau malas, tidak disiplin dan tidak mentaati aturan serta hal-hal negatif lainnya.²⁸ Selain sikap yang penuh persahabatan, sikap sopan dan santun, ramah serta selalu berusaha tersenyum dalam memberikan layanan kepada pasien sangat dianjurkan. Sikap yang ditunjukkan oleh implementator program PONEK ini akan menumbuhkan rasa optimis untuk kesembuhan yang sangat diharapkan oleh pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kinerja implementasi kebijakan program PONEK yang dilaksanakan di RSUD Sleman, melalui pendekatan model Van Meter dan Van Horn, memiliki kecenderungan dalam kategori baik, terutama dalam aspek standar, sasaran dan tujuan, sumber daya dan komunikasi antar unit kerja. Pada aspek sumber daya, yang di dalamnya ada unsur sumber daya manusia, dan sarana prasarana dikategorikan cukup, sedangkan pada sumber daya penganggaran program termasuk dalam kategori baik. Dua aspek lainnya, yakni aspek karakteristik organisasi dan sikap implementator dalam menjalankan implementasi kebijakan program PONEK termasuk dalam kategori cukup.

Kinerja implementasi program PONEK di rumah sakit PONEK 24 jam akan dapat berjalan dengan baik ketika seluruh aspek yang mempengaruhinya memiliki kecenderungan dalam kategori baik. Karakteristik organisasi dan sikap para pelaksana

yang tergabung dalam Tim PONEK dalam penelitian ini dikategorikan cukup. Oleh karena itu, disarankan kepada pemangku kepentingan kebijakan dan para pelaksana yang tergabung dalam tim program PONEK untuk lebih mengedepankan karakteristik organisasi tim PONEK yang kuat, dapat dimulai dari peningkatan kualitas sumber daya manusianya, iklim organisasi yang kondusif, dan strukturisasi organisasi yang efektif. Perbaikan sikap para pelaksana program PONEK harus lebih mengedepankan sikap yang responsif, bersahabat dan positif terhadap implementasi program yang dijalankan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Mortality Data base: Based on reported to WHO on 31 December 2019. Available From: <https://www.who.int/data/mortality> Country profile (who.int).
2. Menteri Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. ISBN 978-602-416-977-0.: Kemenkes RI. 2020. Jakarta.
3. WHO. Maternal Mortality : Level And Trends 2000 To 2017. In Sexual And Reproductive Health. World Bank: United Nations; 2016.
4. Galih, E. M. (2019). Standar Kemampuan dan Pelayanan PONEK di Rumah sakit Kelas D dan C. [Internet]. 2019 [cited 2021 Januari 31]. Available from: <https://galihendradita.wordpress.com/2019/06/07/standar-kemampuan-dan-pelayanan-ponek-di-rumah-sakit>.
5. Radjab, C. Pedoman Penyelenggaraan PONEK 24 Jam di Rumah Sakit. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan; 2012.
6. Achmad Priyadi. Laporan Tim PONEK RSUD Sleman Tahun 2019. Sleman: RSUD Sleman
7. Hastaryo, J. Bimtek bagi tenaga Medis. [Internet]. 2019 [cited 2020 Des 15]. Available from: <https://dinkes.slemankab.go.id>
8. Irma, Gustina E. Evaluation of implementation of comprehensive emergency neonatal obstetrics services program (PONEK). International Journal Of Healthcare Research. 2018; 1(4): 28–35.
9. Subarsono, AG. Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori, dan Aplikasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.
10. Rachman, N. R., Pengukuran Kinerja Implementasi Kebijakan Penanggulangan Kemiskinan di Desa Wisata Brayut. JKP . 2014; 18 (2): 147-160.
11. Menteri Kesehatan RI. Kepmenkes RI, No. 1051/MENKES/SK/XI/2008, tentang Pedoman Pelayanan PONEK 24 Jam di Rumah Sakit. 2008: Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
12. Direktur RSUD Sleman. Surat Keputusan Dir. RSUD Sleman, No. Direktur No. 250.9/Kep.Dir/2020, Tentang Tim PONEK RSUD Sleman. 2020: RSUD Kab. Sleman. Sleman.
13. Nurjanah, S. Sumber Daya dalam Manajemen Asfiksia pada Rumah Sakit penyelenggara Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif di Kabupaten Demak. Jurnal Kebidanan. [Internet]. 2018 Jun 16. 4(3):161-165. Available from: http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/.DOI: 10.26714/jk.7.2.
14. Rosmeri,R., Rizanda, Desmiwati. Evaluasi Pelaksanaan PONEK di RSUD dr.Rasidin Padang Pasca Pelatihan. Jurnal Kesehatan Andalas. [Internet] 2019; 8(3) 642. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
15. Susanti Tria Jaya, Johannes C mose, Farid Husin, Jusuf S Effendi, Deny K sunjaya. Hubungan Sumber Daya Manusia, Sarana Prasarana, Komunikasi PONEK–PONEK, dan Standar Operasional Prosedur dengan Syarat dan Persiapan Rujukan Puskesmas PONEK. Jurnal Kesehatan Prima. [Internet] 2019; Februari 13(1) 41-50. Available from: <http://jkp.poltekkesmataram.ac.id/index.php/home/article/view/212>.
16. Harimat, H., Waris, L., Trisiswati. Implementasi Pelayanan Neonatal Emergensi Komprehensif di Rumah Sakit PONEK di Indonesia. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Pusat Penelitian dan Pengembangan Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan. [Internet] 2017; Des 1(2) 82-91. Available from: <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/jpppk/article/view/502/160>
17. Trisnantoro, L. Sistem Kesehatan dan Reformasi, Health Reform KMPK, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta; 2010.
18. Gani, A. Pedoman dan Modul Pelatihan District Health Account untuk Tingkat Kabupaten dan Kota. Jakarta: Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Depkes RI; 2009.
19. Dominirsep Dodo, LaksonoTrisnantoro, Sigit Riyarto. Analisis Pembiayaan Program Kesehatan Ibu Dan Anak Bersumber Pemerintah Dengan Pendekatan Health Account. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia. [Internet]. 2012; Maret 01 (01); 23-23. Available From: <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/download/3071/2727>.
20. Soerjo Hadijono, Soerjo Hadijono, Samsudi, Totok Sumaryanto Florentinus, Noorpramono. Pengembangan Model Pelatihan Klinis untuk Perawatan Obstetri dan Neonatal Darurat Komprehensif (Ceonc/Ponek) dan Pengawasan fasilitatif untuk Meningkatkan Kinerja Rumah Sakit. The Journal of Educational Development. [Internet]. 2019 7 (1) 33-39. Available From: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jed.p-ISSN2085-4943> Obgyn

21. Harimat, H., Lukman Waris, dan Tri Siswati. (2019). The Implementation of Comprehensive Emergency Neonatal Care in EmNOC Hospital in Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Unnes* 8 (vol 1)
22. Destiana, Tyas. Analisis Implementasi Kebijakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) di RSUD Kota Semarang. Undergraduate thesis, Diponegoro University; 2012.
23. Sutapa, M. Membangun Komunikasi Efektif Di Sekolah. *Jurnal Manajemen Pendidikan UNY*. [Internet] 2006; 02(2) Oktober: 69-76. Available From: <https://www.neliti.com/publications/112720/membangun-komunikasi-efektif-di-sekolah>
24. Simamora, Henry. Manajemen Sumber Daya Manusia, edisi ketiga, Cetakan kedua, Yogyakarta: Penerbitan STIE YKPN; 2006.
25. Sudarsono, Heri. Pengaruh Karakteristik Pekerjaan dan Karakteristik Organisasi terhadap Kepuasan Kerja Pegawai pada Puskesmas Kecamatan Sumbermanjing Wetan di Malang. *Jurnal Aplikasi Manajemen*. [Internet] 2010; 8(3): 1693-5241. Available From: <http://jurnaljam.ub.ac.id/index.php/jam/article/view/223>.
26. Yahya, M., F., Nurhayati. Pengaruh Sikap dan Keterampilan Terhadap Kinerja Pegawai Kantor Walikota Medan. *Jurnal Ilmu Komputer, Ekonomi dan Manajemen (JIKEM)*. [Internet] 2022; 2 (1): 399-403. Available From: <https://ummaspul.e-journal.id/JKM/article/download/3135/985>
27. Azwar, Saifuddin. Sikap manusia: Teori dan pengukurannya, (2nd ed.). Yogyakarta: Pustaka pelajar; 2013.
28. Alas, R., Ulle. Ubius, peeter. Lorents, Erika. Mastsak. Corporate Social Responsibility in European and ASIAN Countries. *Jurnal Manajemen Bisnis dan Inovasi*. [Internet] 4(1) 1-13. Available From: <https://doi.org/10.35794/jmbi.v4i1.1740>.