

**GAMBARAN KOLABORASI TENAGA KESEHATAN
DALAM ANC TERPADU DENGAN TINGKAT KEPUASAN IBU
DI PUSKESMAS OEPOI KUPANG**

Vinsensius Belawa Lemaking¹, Jeffrey Jap²

¹ Stikes Citra Husada Mandiri Kupang,

²Program Studi Pasca Sarjana Unair

vinsenmaking@yahoo.com

ABSTRAK

BBLR sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di banyak Negara, karena dianggap menjadi salah satu faktor penyebab kematian bayi. ANC yang berkualitas menjadi salah satu faktor mencegah BBLR dan oleh sebab itu diperlukan kolaborasi yang baik antar tenaga kesehatan. Puskesmas Oepoi menjadi puskesmas dengan BBLR paling rendah yaitu hanya 1,1% dibanding dengan puskesmas lainnya di Kota Kupang. Oleh sebab itu diambil penelitian terkait kolaborasi di Puskesmas ini. Tujuan dari penelitian ini adalah Mengetahui gambaran kolaborasi tenaga kesehatan dengan Tingkat Kepuasan ibu dalam ANC terpadu di Puskesmas Oepoi. Jenis penelitian kualitatif murni dengan pendekatan induktif. Jumlah sampel 40 orang yang terdiri dari ibu hamil 33 orang dan 7 orang tenaga kesehatan. Lokasi : Puskesmas Oepoi. Waktu: Maret - Juni 2018. Hasil penelitian ini menggambarkan kejadian BBLR di Puskesmas Oepoi memiliki persentase paling rendah diantara semua Puskesmas yang ada di Kota Kupang dengan hanya 13 kasus (1,1%). Tatalaksana ANC dari 33 responden didapatkan distribusi responden dengan tatalaksana ANC baik sebanyak 33 orang (100%). Pelaksanaan Kolaborasi ANC dari 7 responden didapatkan semua responden menyatakan Kolaborasi telah berjalan dengan baik. Hal ini berbanding lurus dengan tingkat kepuasan Ibu hamil yaitu; sangat puas adalah sebanyak 25 orang atau 75%, sisanya 25% menyatakan puas dan tidak ada yang menyatakan tidak puas. Artinya Puskesmas Oepoi berhasil dalam menekan BBLR. Kolaborasi tenaga kesehatan dalam ANC terpadu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Oepoi sudah baik dengan tingkat kepuasan pasien yang baik pula. Hal ini juga yang menjadi alasan mengapa persentase BBLR di Puskesmas Oepoi sangat rendah. Sebagai saran Model kolaborasi ini dapat di adopsi oleh puskesmas lainnya dan Perlu penelitian lanjutan untuk memperkuat model ini.

Kata Kunci : Kolaborasi ANC terpadu

ABSTRACT

LBW is still a public health problem in many countries, because it is considered to be one of the factors causing infant mortality. Quality ANC is one of the factors preventing LBW and therefore good collaboration is needed between health workers. Oepoi Community Health Center (Puskesmas) is the lowest puskesmas with only 1.1% compared to other puskesmas in Kupang City. Therefore, research related to collaboration in the Puskesmas was taken. The purpose of this study was to find out the description of collaboration of health workers with maternal satisfaction levels in integrated ANC at Puskesmas Oepoi. This type of research is purely qualitative with an inductive approach. The total sample was 40 people consisting of 33 pregnant women and 7 health workers. Location: Oepoi Health Center. Time: March - June 2018. The results of this study illustrate the incidence of LBW in Oepoi Health Center (Puskesmas Oepoi) has the lowest

percentage among all Puskesmas in Kupang City with only 13 cases (1.1%). ANC management of 33 respondents found a distribution of respondents with good ANC management as many as 33 people (100%). ANC Collaboration Implementation from 7 respondents found all respondents stated Collaboration had gone well. This is directly proportional to the level of satisfaction of pregnant women, namely; very satisfied as many as 25 people or 75%, the remaining 25% said they were satisfied and no one expressed dissatisfaction. This means that Oepoi Health Center succeeded in suppressing LBW. Conclusion of the study that the collaboration of health workers in integrated ANC conducted by health workers at the Oepoi Health Center was good with a good level of patient satisfaction. This is also the reason why the percentage of LBW in Oepoi Community Health Center is very low. As a suggestion, this collaboration model can be adopted by other puskesmas and further research is needed to strengthen this model.

Keywords: Integrated ANC Collaboration
PENDAHULUAN

Angka kematian bayi merupakan salah satu indikator yang mempengaruhi tujuan Pembangunan Milenium Berkelanjutan (SDGs). Setiap tahun di Dunia diperkirakan empat juta bayi baru lahir meninggal pada minggu pertama kehidupan. Tingginya kematian bayi menunjukkan bahwa pembangunan di bidang kesehatan belum berhasil¹. Perbandingan Balita dengan BBLR berdasarkan laporan Riskesdas antar provinsi di Indonesia Tahun 2013 masih menunjukkan tren yang cukup tinggi. Secara nasional beberapa provinsi masih memiliki persentase Balita dengan BBLR yang cukup tinggi jika dibandingkan angka nasional (10,2%), antara lain NTT (15,5%), Sulawesi Tengah (16,8%), dan Papua (15,6%).

Kota Kupang sebagai barometer provinsi NTT, memiliki 337 Bayi dengan BBLR. Puskesmas dengan persentase tertinggi adalah Puskesmas Manutapen dengan 35 kasus (12,5%) dan terendah adalah Puskesmas Oepoi dengan 13 kasus (1,1%). Salah satu faktor yang menjadi sorotan khusus adalah pelayanan kesehatan terutama yang berkaitan dengan BBLR. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam upaya mencegah kejadian BBLR sangatlah dibutuhkan terutama pada *Ante Natal Care* (ANC).

Kolaborasi dari berbagai tenaga kesehatan, sangat diperlukan untuk menunjang hal ini. Kolaborasi sendiri membutuhkan sarana dan prasarana serta sumber daya manusia². Sikap dan Kepercayaan dari petugas kesehatan yang tinggi, Kemampuan Manajemen Tim yang lebih baik, Tindakan untuk memenuhi tujuan Tim lebih terarah, Menyediakan pelayanan yang lebih peduli pada pasien, Sikap dan perilaku untuk lebih mempererat tim dan juga Memenuhi peran sebagai petugas kesehatan yang lebih professional akan memberikan dampak pada peningkatan kualitas pasien yang dilayani³. Kolaborasi ini akan mendorong kualitas ANC menjadi semakin baik dan dapat mencegah terjadinya BBLR.

METODE PENELITIAN

Adapun dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan induktif⁴. Populasi dalam penelitian ini adalah Semua tenaga kesehatan dan semua ibu hamil yang ada di Puskesmas Oepoi. Sampel yang diambil adalah tenaga kesehatan yang melakukan kolaborasi dalam ANC terpadu sebanyak 7 orang (Dokter, dokter gigi, bidan, perawat, tenaga gizi, tenaga kesehatan masyarakat, dan tenaga lab) juga ibu hamil yang datang melakukan pemeriksaan ANC yaitu sebanyak 33 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Reponden Ibu Hamil Berdasarkan Usia di Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

Usia	Jumlah (orang)	Persentase (%)
17-25 tahun	7	8
26-35 tahun	14	54
36-45 tahun	12	38
Jumlah	33	100

Tabel 1 menunjukkan responden ibu hamil berdasarkan usia, dari 13 responden didapatkan distribusi responden terbanyak usia 26-35 tahun sebanyak 14 orang (54%) dan paling sedikit usia 17-25 tahun sebanyak 7 orang (8%).

Tabel 2. Distribusi Reponden Tenaga Kesehatan Berdasarkan Usia di Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

Usia	Jumlah (orang)	Persentase (%)
17-25 tahun	0	8
26-35 tahun	2	30
36-45 tahun	5	70
Jumlah	7	100

Tabel 2 menunjukkan responden ibu hamil berdasarkan usia, dari 7 responden didapatkan distribusi responden terbanyak usia 36-45 tahun sebanyak 5 orang (70%) dan paling sedikit usia 26-35 tahun sebanyak 2 orang (30%).

Tabel 3. Data Responden Berdasarkan Tatalaksana ANC di Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

Tatalaksana ANC	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Baik (76-100 %)	33	100
Cukup (56-75 %)	0	0
Kurang (≤ 56 %)	0	0
Jumlah	33	100

Data ini menunjukkan bahwa semua responden menyatakan ANC terpadu telah dilakukan dengan baik (100%).

“ANC yang dilakukan sudah sesuai dengan SOP yang ada” (Responden 04)

“Pelayanan yang diberikan sesuai dengan langkah-langkah secara teratur dan kami dapat mengerti dengan baik” (Responden 03)

Tabel 4. Data Pelaksanaan Kolaborasi ANC di Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

Kolaborasi	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Baik (≥ 12)	7	100
Cukup (6-11)	0	0
Kurang (< 6)	0	0
Jumlah	7	100

Tabel 4 menunjukkan Pelaksanaan Kolaborasi ANC dari 7 responden didapatkan semua responden menyatakan Kolaborasi telah berjalan dengan baik.

“Kami melakukan kolaborasi dengan baik. Semua saling memahami satu dengan yang lain. Sebagai dokter saya tidak memaksakan kehendak tetapi selalu mendengarkan teman sejawat yang lainnya” (Responden 28)

“Ibu hamil yang datang selalu kami tangani secara bersama-sama. Sebagai bidan saya tidak bekerja sendiri. Jika ada kesulitan tentang gizi saya berkomunikasi dengan ahli gizi dan semua hal akan kami lakukan selalu kami diskusikan sebelum mengambil tindakan” (responden 32)

“Setiap ibu hamil dan keluarga yang datang selalu kami prioritaskan. Pelayanan yang berlandaskan kasih adalah hal yang selalu kami lakukan” (Responden 33)

Tabel 5. Data Tingkat Kepuasan Reponden Ibu hamil di Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

Kepuasan Hamil	Ibu Jumlah (orang)	Persentase (%)
Sangat Puas	25	75
Puas	8	25
Tidak Puas	0	0
Jumlah	33	100

Tabel 5 Menunjukkan tingkat kepuasan Ibu hamil yang menyatakan sangat puas adalah sebanyak 25 orang atau 75%. Dari 33

Responden tidak ada yang menyatakan tidak puas.

“Kami senang sekali karena pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam ANC sangat baik. Kami diperlakukan dengan baik”
(Responden 01)

“Semua prosedur dilakukan dengan baik. Bukan hanya bidan tetapi perawat dan dokter serta tenaga gizi juga memberikan hal yang baik sesuai kompetensinya masing-masing”
(Responden 06)

“Apa saja yang kami sampaikan selalu didengar dengan penuh perhatian dan kami sangat senang”
(Responden 10)

Pendekatan kolaborasi tim kesehatan dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan masing-masing petugas kesehatan yang berkontribusi⁵. Hasilnya semua ibu hamil dalam penelitian ini menyatakan sangat puas dengan kinerja dari tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas. Kolaborasi antar profesi kesehatan dapat meningkatkan Akses dan koordinasi pelayanan kesehatan⁶. Oleh sebab itu kondisi masyarakat, lingkungan dan status kesehatan Ibu dapat dipengaruhi oleh bagaimana kolaborasi yang ada diantara tenaga kesehatan. Selain itu, kolaborasi ini juga dapat menurunkan total komplikasi penyakit yang diderita pasien dan lama tinggal di rumah sakit⁷. Ketegangan dan konflik antar tenaga kesehatan, tingkat kesalahan klinis dan Tingkat kematian dapat diturunkan⁵. Hal ini nyata dalam penelitian ini dimana; semua Profesi kesehatan yang ada di Puskesmas seperti Dokter umum, Dokter gigi, Bidan, Perawat, Tenaga Gizi, Laboran dan Tenaga Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan tugasnya sebagai sebuah tim. Mereka mampu Berpikir sistem, percaya diri, memiliki kemampuan berkomunikasi dan Bersikap Profesional.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sakai (2016) tentang efektifitas kolaborasi interprofesi. Terdapat enam hal yang membuat kolaborasi menjadi semakin berhasil yaitu; Sikap dan kepercayaan sebagai seorang professional, kemampuan manajerial, pelayanan prima, fokus pada tujuan, mempererat tim dan bersikap professional³. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua hal ini berjalan dengan baik dan dapat menopang kinerja masing-masing.

Semua hal ini bermuara pada kualitas pelayanan kepada Ibu hamil sehingga bayi yang akan dilahirkan tidak mengalami BBLR. BBLR sendiri merupakan pintu masuk bagi berbagai persoalan kesehatan lanjutan seperti gizi buruk, lebih mudah terpapar berbagai penyakit, stunting dan pada akhirnya berujung pada kematian⁸. Puskesmas Oepoi telah melakukannya dengan baik dan semoga Puskesmas yang lain dapat mengikutinya.

SIMPULAN

Kolaborasi tenaga kesehatan dalam ANC terpadu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Oepoi sudah baik dengan tingkat kepuasan pasien yang baik pula. Hal ini juga yang menjadi alasan mengapa persentase BBLR di Puskesmas Oepoi sangat rendah. Saran yang diberikan adalah : Perlu peningkatan peralatan penunjang ANC terpadu di Puskesmas dengan suasana yang lebih kondusif. Selain itu, model kolaborasi ini dapat diadopsi oleh puskesmas lainnya serta Perlu penelitian lanjutan untuk memperkuat model ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO, (2012). *Annual report 2012*. Centre for Health Development (WHO Kobe Centre)
2. Kaprea, F., & Krystal, L. (2014). *Integrating Interprofessional Education and Collaboration*
3. Sakai, I., Yamamoto, T., Takahashi, Y., Maeda, T., & Kurokochi, K. (2017). *Development of a new*

- measurement scale for interprofessional collaborative competency : The Chiba Interprofessional Competency Scale (CICS29).
4. Sugiyono. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: AlfaBeta.
 5. Homes, M. H. (2013). The Collaborative Care Model: An Approach for Integrating Physical and Mental Health Care in, (May)
 6. Olupeliyawa, A., Balasooriya, C., Hughes, C., & Sullivan, A. O. (2014). workplace-based learning Educational impact of an assessment of medical students ' collaboration in health care teams, 146–156.
 7. Fell, N., Clark, A., Jackson, J., Angwin, C., Farrar, I., Bishop, C., & Stan, H. (2017). Journal of Interprofessional Education & Practice The evolution of a community-wide interprofessional fall prevention partnership : Fall prevention as a vehicle for community and university collaboration and interprofessional education, 8, 47–51.
 8. Setyo, M., & Paramita, A. (2015). Pola Kejadian dan determinan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Indonesia tahun 2013 (Pattern of Occurrence and Determinants of Baby, 2013, 1–10.