

Evaluasi Implementasi Promosi Kesehatan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro

Evaluation of Health Promotion Implementation at General Ahmad Yani Hospital, Metro City

Muhaimin Fansuri^{*1}, Bambang Setiaji², Aila Karyus², Endang Budiati², Eva Rolia³, Hengki Irawan⁴

¹ Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Bandar Lampung; RSUD Jend. A. Yani Kota Metro

²Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Bandar Lampung

³Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Bandar Lampung; Program Studi Teknik Sipil, Fakultas Teknik, Universitas Muhammadiyah Metro

⁴Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Program Pascasarjana, Universitas Respati Indonesia, Jakarta; Batalyon Kesehatan Bogor

(*Email: muhaiminfans@yahoo.co.id, No.Hp: 081369403900)

ABSTRAK

Pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit menghadapi berbagai kendala, salah satunya adalah sikap pasif rumah sakit yang hanya menunggu pasien datang tanpa memperhatikan aspek kesehatan di lingkungan sekitarnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kesesuaian implementasi standar I, II, III, dan IV Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif dan melibatkan delapan informan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi regulasi PKRS di RSUD Jenderal Ahmad Yani belum mencapai tingkat optimal. Standar I belum terpenuhi karena kurangnya pengaturan dalam Rencana Strategis Rumah Sakit (Renstra) terkait PKRS. Pada standar II, belum dilakukan penilaian kebutuhan promosi kesehatan untuk berbagai pihak terkait. Sementara itu, pada standar III, intervensi promosi kesehatan telah dilakukan dengan baik untuk pasien dan keluarga, meskipun masih terdapat kekurangan dalam intervensi terhadap sumber daya manusia rumah sakit. Standar IV menunjukkan bahwa monitoring dan evaluasi belum dilaksanakan secara konsisten. Secara keseluruhan, implementasi regulasi PKRS di RSUD Jenderal Ahmad Yani masih memerlukan perbaikan untuk mencapai tingkat optimal.

Kata Kunci: PKRS, implementasi, pelayanan kesehatan

ABSTRACT

The implementation of health promotion in hospitals faces various obstacles, one of which is the passive attitude of hospitals that only wait for patients to come without paying attention to health aspects in the surrounding environment. This study evaluates the suitability of implementing standards I, II, III, and IV of Hospital Health Promotion (PKRS) at RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro City. The study used a qualitative approach with descriptive methods and involved eight informants. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation. The results showed that the implementation of PKRS regulations at RSUD Jenderal Ahmad Yani has yet to reach the optimal level. Standard I has yet to be met due to the lack of regulation related to CHAP in the Hospital Strategic Plan (Renstra). In standard II, no health promotion needs assessment has been conducted for various related parties. Meanwhile, in standard III, health promotion interventions have been carried out well for patients and families, although there are still areas for improvement in interventions for hospital human resources. Standard IV shows that monitoring and evaluation have yet to be implemented consistently. Implementing the PKRS regulation at RSUD Jenderal Ahmad Yani still requires improvement to reach the optimal level.

Keywords: PKRS, implementation, health service

Article Info:

Received: 10 Juni 2024 | Revised form: 5 Juli 2024 | Accepted: 9 November 2024 | Published online: Desember 2024

PENDAHULUAN

Pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit menghadapi berbagai kendala. Salah satu kendala utama adalah sikap pasif rumah sakit yang hanya menunggu pasien datang tanpa memperhatikan aspek kesehatan di lingkungan sekitar. Sikap ini mencerminkan fungsi rumah sakit pada masa lalu yang berfokus pada upaya kuratif dan rehabilitatif.¹ Pelayanan yang diberikan cenderung bersifat individual dan kurang mempertimbangkan dampaknya pada masyarakat secara luas. Akibatnya, masyarakat sering meninggalkan rumah sakit karena merasa kebutuhan dan keinginannya tidak terpenuhi. Selain itu, keterbatasan sumber daya manusia yang kompeten di bidang promosi kesehatan juga menjadi masalah utama, karena banyak rumah sakit memiliki tenaga yang kurang terampil atau bahkan tidak memiliki tenaga khusus dalam bidang ini.²

Permasalahan ini berdampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat. Di Pakistan, tercatat sebanyak 1.170.561 kasus infeksi nosokomial per tahun, yang sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran petugas rumah sakit tentang standar kebersihan.³ Di negara lain seperti Spanyol, Ukraina, Turki, Prancis, Taiwan, dan India, angka infeksi terkait pelayanan kesehatan (HAIs) mencapai 9% atau sekitar 1,4 juta pasien. Faktor penyebabnya meliputi kurangnya strategi dan tujuan yang jelas, alokasi dana yang tidak memadai, keterbatasan fasilitas, serta kurangnya dukungan kebijakan dan promosi kesehatan dalam pelayanan rumah sakit.⁴

Dalam upaya mengatasi permasalahan ini, Standar PKRS I, II, III, dan IV telah disusun sebagai panduan utama pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit. Standar ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit agar mampu mempromosikan kesehatan secara optimal, efektif, efisien, terpadu, dan berkelanjutan.⁵ Di Indonesia, regulasi PKRS mencakup pengaturan terkait organisasi, tenaga pelaksana, sarana dan prasarana, serta dana untuk pelaksanaan promosi kesehatan. Selain itu, regulasi ini mengatur asesmen kebutuhan promosi kesehatan, intervensi, serta monitoring dan evaluasi pelaksanaannya.⁶

Promosi Kesehatan di Rumah Sakit (PKRS) merupakan upaya penting untuk meningkatkan pemahaman pasien, keluarga, dan pengunjung rumah sakit tentang peran mereka dalam penyembuhan dan pencegahan penyakit.⁷ Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, PKRS adalah strategi yang bertujuan memperbaiki struktur, proses, dan output rumah sakit sehingga memberikan kontribusi yang lebih besar terhadap kesehatan masyarakat, dengan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.⁵ Namun, meskipun kegiatan promosi kesehatan telah banyak dilaksanakan di beberapa rumah sakit, kajian sebelumnya cenderung berfokus pada pelaksanaan promosi kesehatan secara umum tanpa mengevaluasi secara mendalam implementasi regulasi PKRS berdasarkan Standar I-IV. Hal ini menciptakan kesenjangan dalam pemahaman tentang efektivitas penerapan regulasi tersebut, terutama terkait integrasi promosi kesehatan ke dalam manajemen rumah sakit.

Sebagai salah satu bentuk implementasi PKRS, RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro telah melaksanakan kegiatan seperti Edukasi Mingguan RSUD Ahmad Yani (EDUMY) di Instalasi Rawat Jalan, yang menggunakan metode penyuluhan dan tanya jawab dengan tema yang beragam setiap minggunya. Selain itu, kegiatan Ahmad Yani untuk Mutiara Hati (AYUMI) dilaksanakan melalui penyuluhan bagi ibu hamil dan keluarganya, termasuk kunjungan ke rumah pasien. Namun, pengamatan awal menunjukkan bahwa implementasi PKRS di RSUD Jenderal Ahmad Yani belum sepenuhnya terintegrasi ke dalam struktur organisasi PKRS rumah sakit. Monitoring dan evaluasi efektivitas kegiatan juga belum dilakukan secara berkelanjutan, sementara keterbatasan sumber daya manusia dan media promosi menjadi hambatan signifikan dalam pelaksanaannya.

Keunikan penelitian ini terletak pada penerapan metode evaluasi berbasis partisipatif, di mana berbagai pemangku kepentingan—termasuk tenaga kesehatan, manajemen rumah sakit, dan pasien—terlibat langsung dalam proses evaluasi. Pendekatan ini memberikan perspektif yang lebih komprehensif dibandingkan metode konvensional yang cenderung terbatas pada satu sudut pandang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan promosi kesehatan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024 dengan mengevaluasi kesesuaian implementasi Standar PKRS I, II, III, dan IV. Dengan meninjau dari sudut pandang yang beragam, hasil penelitian diharapkan mampu menawarkan solusi realistis yang dapat diterima dan diimplementasikan oleh semua pihak.

Hasil ini juga diharapkan mampu memberikan kontribusi baru dalam mengisi kesenjangan pemahaman terkait efektivitas implementasi standar PKRS, sekaligus menjadi referensi bagi rumah sakit lain dalam mengoptimalkan promosi kesehatan.

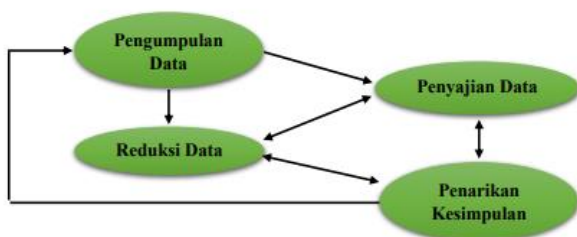
BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai realitas dengan menggunakan pendekatan induktif dalam proses berpikirnya (8). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif untuk melihat gambaran implementasi PKRS di Rumah Sakit RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro berdasarkan standar Permenkes Nomor 44 Tahun 2018 tentang PKRS. Rangkaian kegiatan tesis dilaksanakan pada bulan Januari – Maret Tahun 2024. Dimana dalam hal ini, penulis melaksanakan kegiatan tesis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jenderal Ahmad Yani Kota Metro.

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Karena peneliti merasa sampel yang diambil paling *mengetahui* tentang masalah yang akan diteliti oleh peneliti.⁹ Penggunaan *purposive sampling* dalam penelitian ini yaitu bertujuan untuk dapat mengetahui bagaimana kesesuaian implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit yang sudah dilakukan oleh RSUD Jenderal Ahmad Yani dengan standar pelaksanaan PKRS yang ditetapkan oleh Permenkes No. 44 Tahun 2018. Informan yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 8 informan, yang dibagi menjadi

informan kunci (Kepala Sekretaris PKRS), informan utama (Sekretaris Instalasi PKRS, Dokter, Perawat, Ahli Gizi dan Farmasi), dan informan tambahan (PJ. Media Cetak dan PJ. Media Sosial).

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara mendalam (*in-dept interview*), observasi, dan dokumentasi. Miles dan Huberman (1984) menjelaskan bahwa proses analisis data kualitatif dilaksanakan secara interaktif dan berlangsung secara terus-menerus hingga data dianggap sudah mencapai tingkat kejenuhan.⁷ Berikut adalah rangkaian komponen-komponen dalam analisis kualitatif menurut Miles dan Huberman (1984):



Gambar 1. Komponen-Komponen Analisa Data (Interactive Model)

Sumber: Model Miles and Huberman¹⁰

HASIL

Hasil wawancara dengan Kepala Instalasi PKRS RSUD Jend. Ahmad Yani Metro selaku informan kunci dalam penelitian ini, yaitu Hapi Desi Elitasari, SKM:

“RSUD Jend. Ahmad Yani Metro memiliki surat keputusan yang ditetapkan oleh Kepala atau Direktur Rumah Sakit tentang pelaksanaan PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit) yang mencakup

Promosi Kesehatan bagi Pasien, Keluarga Pasien, SDM Rumah Sakit, Pengunjung Rumah Sakit, dan Masyarakat Sekitar Rumah Sakit dalam bentuk SK Pedoman Pelayanan PKRS dan SK Program Kerja PKRS. Namun, Rumah Sakit Jend. Ahmad Yani belum menyediakan rencana strategis yang memuat promosi kesehatan, hal ini terlihat pada Renstra RS Ahmad Yani yang belum memuat mengenai PKRS. Selain itu rumah sakit kami sudah memiliki beberapa dokumen pendukung dalam menyelenggarakan PKRS seperti, SK Penetapan Instalasi PKRS, 20 SOP, RAB, Pedoman Pelayanan Rumah Sakit dan Pedoman Komunikasi Efektif. Rumah sakit telah melaksanakan perencanaan terintegrasi berdasarkan asesment, namun asesment pengunjung dan masyarakat sekitar belum dilakukan”.

Mengenai tenaga kerja peneliti melakukan wawancara kepada Anita, S.T selaku Sekretaris PKRS RSUD Jend. Ahmad Yani Metro yang berperan sebagai informan utama:

“Kepala instalasi atau unit fungsional PKRS di RSUD Jend. Ahmad Yani memiliki riwayat pendidikan S1 di bidang promosi kesehatan dan sudah tersertified dalam pelatihan manajemen PKRS. Begitupun dengan pengelola PKRS yang terdiri sebanyak 3 orang tenaga pengelola yang berasal dari tenaga non kesehatan dan 2 orang tenaga kesehatan namun sayangnya kelima tenaga pengelola tersebut belum pernah mengikuti pelatihan mengenai kompetensi PKRS. Rumah sakit kami memiliki anggota PPA (Profesi Pemberi Asuhan) yang terdiri dari dokter dan perawat di setiap unit pelayanan yang ada di rumah sakit ini, namun keberadaan mereka belum berjalan secara

maksimal dalam menjalankan perannya dalam memberikan promosi kesehatan”.

Tanggapan Perwakilan PPA (Profesi Pemberi Asuhan) sebagai informan utama yaitu dokter yang bekerja di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro mengenai tenaga pengelola PKRS yang kompeten: “Komunikasi yang dilakukan selama ini sudah efektif antara PPA dan Pasien serta antar anggota PPA, komunikasi yang dilakukan berupa secara audio, visual dan audio visual. Untuk peningkatan kualitas atau upgrade ilmu mengenai PKRS kami sebagai anggota PPA belum terlaksana 100% hanya 65%, sehingga masih kurang pemahaman kami mengenai PKRS secara maksimal”.

Anita, S.T selaku Sekretaris PKRS RSUD Jend.

Ahmad Yani Metro yang berperan sebagai informan utama menjelaskan mengenai anggaran serta sarana dan prasarana:

“Rumah sakit menyediakan anggaran untuk kegiatan PKRS serta pengadaan sarana dan prasarana pendukung PKRS yang tertuang dalam RBA (Rencana Belanja Anggaran) untuk tahun 2023. Rumah sakit memiliki sarana dan prasarana yang menunjang berjalannya PKRS dan sudah mendekati standar penyediaan Permenkes Nomor 44 Tahun 2018. Beberapa sarana yang belum terpenuhi sudah diusulkan melalui nota dinas yang diajukan ke unit pemasaran dan promosi kesehatan kepada direktur RSUD Jend. Ahmad Yani Metro”.

Tabel 1. Standar Sarana Promosi Kesehatan Rumah Sakit

No.	Standar Sarana	Standar	Jumlah Ketersediaan	Keterangan
1.	Ruang Pengelola	1	1	Terpenuhi
2.	Ruangan Edukasi/Penyuluhan	1	1	Terpenuhi
3.	Laptop	1	4	Terpenuhi
4.	LCD Proyektor	1	1	Terpenuhi
5.	Layar Proyektor	1	1	Terpenuhi
6.	Portable Sound System	1	1	Terpenuhi
7.	Food Model	1	1	Terpenuhi
8.	Fantom Anatomi	1	1	Terpenuhi
9.	Fantom Gigi	1	1	Terpenuhi
10.	Biblioterapi	1	1	Terpenuhi
11.	Papan Informasi	1	1	Terpenuhi
12.	Fantom Mata	1	1	Terpenuhi
13.	Fantom Panggul	1	1	Terpenuhi
14.	Alat Permainan Edukasi	1	1	Terpenuhi
15.	Megaphone	1	-	Belum Terpenuhi
16.	VCD/DVD Player	1	-	Belum Terpenuhi

Sumber : Data Primer, 2024

Tanggapan anggota PJ Media Cetak, yaitu Arif Iqwan Fadilah, SE selaku informan tambahan dalam wawancara menjelaskan:

“Saya sebagai PJ Media Cetak memiliki peranan

besar bersama PJ Media Sosial dalam melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan PKRS, advokasi pengembangan inovasi Edumy salah satunya, selain itu kami beserta tenaga PKRS

lainnya melakukan edukasi luar gedung dan dalam gedung yang bekerja sama dengan instansi serta komunitas lainnya. Materi edukasi PKRS saya berkoordinasi dengan PPA dan beberapa bidang terkait yang memegang peranan dalam PKRS”.

Hasil wawancara dengan Kepala Instalasi PKRS RSUD Jend. Ahmad Yani Metro selaku informan kunci dalam penelitian ini, yaitu Hepi Desi Elitasari, SKM mengenai asesmen kepada pasien dan keluarga pasien, asesmen kebutuhan promosi kesehatan bagi SDM (Sumber Daya Manusia) rumah sakit, serta asesmen kebutuhan promosi kesehatan bagi pengunjung rumah sakit dan masyarakat sekitar rumah sakit:

“Asesmen kebutuhan mengenai promosi kesehatan untuk pasien dan keluarga pasien sudah dilakukan namun belum berjalan dengan maksimal. Profesional Pemberi Asuhan (PPA) melakukan tugasnya melakukan asesmen pada saat asesmen awal dan tercatat dalam Rekam Medik Pasien yaitu RM 15”.

“Asesmen bagi SDM rumah sakit dilakukan melalui survey, yang berisi mengenai asesmen SDM rumah sakit, yaitu status merokok, riwayat konsumsi alkohol, aktivitas fisik, status gizi, sosial ekonomi dan faktor risiko lainnya. Namun rumah sakit baru melaksanakan asesmen sebanyak 2 tahun sekali. Pada tahun 2023 tidak dilakukan survey asesmen SDM. Untuk asesmen kebutuhan Promosi Kesehatan bagi Pengunjung Rumah Sakit dan Masyarakat Sekitar Rumah Sakit belum pernah dilakukan”.

Anita, S.T selaku Sekretaris PKRS RSUD Jend. Ahmad Yani Metro yang berperan sebagai informan utama menjawab mengenai intervensi

promosi kesehatan pada SDM rumah sakit dan pengunjung atau masyarakat sekitar rumah sakit:

“Untuk intervensi promosi kesehatan pada SDM rumah sakit melalui kegiatan survey SDM RS di tahun 2023 belum terlaksana, namun wacana tersebut sudah ada. Akan tetapi ada program kegiatan Bakti Sosial dan Jalan Sehat pada peringatan HUT RS Ahmad Yani telah dilaksanakan, kegiatan ini merupakan salah satu promosi kesehatan yang diikuti oleh karyawan rumah sakit dan masyarakat sekitar.

Rumah sakit kami juga telah melakukan kegiatan penyuluhan kelompok bagi keluarga pasien dan pengunjung RS Ahmad Yani, seperti:

- 1. Edumy (Edukasi Mingguan RS Ahmad Yani) yang dilaksanakan di Ruang Tunggu rawat Jalan Lt. 2 sebanyak 19 kali, namun kegiatan ini belum sesuai target yaitu sebanyak 48 kali.*
- 2. Widuri (Wisata Edukasi Rawat Inap) di ruang rawat inap sebanyak 41 kali.”*

Tanggapan Perwakilan PPA (Profesi Pemberi Asuhan) sebagai informan utama yaitu dokter yang bekerja di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro:

“Saya bersama rekan PPA lainnya yaitu perawat, ahli gizi dan farmasi yang bertugas dalam melaksanakan intervensi kepada pasien dan keluarga pasien yang tercatat dalam rekam medik 15. Kegiatan pemberian informasi dan edukasi serta media KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) sudah dilakukan di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro baik itu melalui media, edukasi individu dan edukasi kelompok. Adapun informasi yang kami berikan berisi faktor risiko penyakit sesuai kebutuhan pasien, riwayat konsumsi alkohol, status merokok, aktivitas fisik, status gizi, faktor sosial

ekonomi, dan faktor lainnya. Mengenai konsep media KIE saya kurang paham, PJ Media Cetak dan Media Sosial yang memegang peran tersebut.”

Tanggapan anggota PJ Media Cetak, yaitu Arif Iqwan Fadilah, SE selaku informan tambahan dalam wawancara menjelaskan:

“Saya bekerja sama dengan rekan saya Tomi dalam mengambil peranan untuk merencanakan, menciptakan, dan membentuk konsep serta menyiarkan media KIE melalui media cetak (Leaflet, Poster, Banner) dan media sosial (IG, FB, Youtube, Tiktok). Kami melakukan promosi kesehatan melalui media cetak berupa leaflet yang ditempatkan di semua unit pelayanan; pemasangan poster kesehatan dan peraturan internal RS serta informasi kesehatan lainnya.

1. Leaflet 114 judul dengan jumlah distribusi 2134 lbr leaflet
2. Poster edukasi kesehatan sebanyak 298 bh di semua unit pelayanan
3. Banner kesehatan sebanyak 50 bh
4. Sticker pesan kesehatan sebanyak 500 bh
5. Baliho kesehatan sebanyak 3 bh”

Tanggapan anggota PJ Media Sosial, yaitu Tomi Eka S, S.Tr.I, Kom selaku informan tambahan dalam wawancara menjelaskan:

“Rumah Sakit Jend. Ahmad Yani Metro menyediakan media KIE tentang beberapa penyakit yang ditemukan di Rumah Sakit, media KIE dapat berupa poster, leaflet, flyer, standing banner, spanduk, lembar balik, video informasi, dan sebagainya. Namun, media KIE belum mencakup seluruh penyakit yang ditemukan di RS sehingga pelaksanaannya belum terlalu maksimal. Kami telah melaksanakan kegiatan promosi kesehatan

melalui media sosial yaitu video promosi kesehatan sebanyak 35 video di youtube, instagram, facebook, dan video di tiktok sebanyak 22 video. Namun ada beberapa media promosi yang belum kami capai yaitu audio/radio baik pemerintah maupun swasta. Semoga suatu saat kami bisa mencapai promosi kesehatan melalui seluruh media platform baik cetak maupun digital.”

Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan oleh instalasi pemasaran dan promosi kesehatan RSUD Jend. Ahmad Yani Metro setiap bulan dan sekurang-kurangnya 6 bulan sekali. Hasil wawancara dengan Kepala Instalasi PKRS RSUD Jend. Ahmad Yani Metro selaku informan kunci dalam penelitian ini, yaitu Hepi Desi Elitasari, SKM:

“Adanya laporan hasil monitoring dan evaluasi, meliputi hasil pencapaian standar PKRS. Hasil monitoring dan evaluasi dilaporkan kepada Kepala atau Direktur Rumah Sakit, hasil tersebut dapat berupa data Promosi Kesehatan yang dikumpulkan secara rutin meliputi aktivitas Promosi Kesehatan bagi Pasien, Keluarga Pasien, SDM Rumah Sakit, pengunjung, dan Masyarakat Sekitar Rumah Sakit serta dapat dipantau setiap saat melalui sistem informasi atau yang disebut dengan Data SIM RS.”

“Namun kami belum melakukan pertemuan rutin antara instalasi/unit PKRS dengan sumber-sumber yang ada di komunitas untuk mengevaluasi program Promosi Kesehatan berkelanjutan, dan belum juga terlaksana survei kepuasan terhadap pelayanan/program Promosi Kesehatan minimal 6 bulan sekali pada tahun 2023.”

“Instalasi PKRS RSUD Jend. Ahmad Yani belum melakukan peninjauan kebijakan, pedoman,

panduan, dan standar prosedur operasional (SPO) terkait PKRS dengan melibatkan multi profesi/multi disiplin di instalasi/unit pelayanan terkait yang dilaksanakan minimal 3 (tiga) tahun sekali dan penelitian tentang PKRS minimal 1 kali dalam 1 tahun belum pernah dilakukan.”

PEMBAHASAN

Dari hasil wawancara mengenai implementasi regulasi pelaksanaan PKRS di Rumah Sakit Jend. Ahmad Yani dari beberapa informan maka dapat dilihat bahwa Rumah Sakit Jend. Ahmad Yani Metro belum mengimplementasikan standar PKRS I secara optimal sesuai dengan PMK No. 44 tahun 2018 terkait regulasi yang telah dibuat, yang menyatakan bahwa SDM pengelola PKRS harus mempunyai kompetensi Promosi Kesehatan dan telah mendapatkan pelatihan teknis pengelolaan PKRS sehingga sesuai dengan teori Edward III apabila sumberdaya manusia yang tersedia belum sesuai maka dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program.¹¹

Hambatan yang ditemui dalam penelitian ini yang menyebabkan PKRS belum berjalan secara optimal, yaitu 1) Renstra RS Ahmad Yani yang belum memuat mengenai PKRS; 2) Asesment pengunjung dan masyarakat sekitar belum dilakukan, sehingga rumah sakit tidak bisa mengevaluasi program kesehatan mana yang harus ditingkatkan dan lebih efektif; 3) Tenaga pengelola PKRS belum pernah mengikuti pelatihan mengenai kompetensi PKRS, yang dimana ini menjadi kewajiban dalam peraturan yang sudah ditetapkan; 4) Keberadaan PPA belum berjalan secara maksimal dalam menjalankan perannya karena

pelatihan yang masih belum 100% terlaksana, dan 5) Beberapa sarana seperti megaphone serta vcd/dvd player belum tersedia dan masih menggunakan teknologi lama sehingga diperlukannya pembaruan perangkat yang lebih sesuai dengan pergerakan teknologi terbaru. Sarana dan prasarana yang mendukung menentukan keberhasilan pelaksanaan kegiatan.¹² Sarana adalah semua jenis peralatan yang berperan sebagai alat utama atau langsung untuk mencapai tujuan.¹³

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian Lee et alll dalam Ramadhona et al., pada tahun 2022¹¹ yang berpendapat bahwa beberapa hambatan yang terjadi di rumah sakit di Taiwan dan Indonesia dalam menyelenggarakan PKRS yaitu masalah kurangnya sumber daya yang berbentuk kemampuan petugas, alokasi waktu, strategi, peran penting kebijakan berwawasan kesehatan dan ketersediaan dana. Hal yang sama dalam penelitian lain yakni unit PKRS belum memiliki perangkat organisasi pendukung seperti rencana strategis, rencana operasional, serta tugas pokok dan fungsi. Akibatnya, komunikasi antara unit kerja lain yang melaksanakan promosi kesehatan dengan unit PKRS menjadi kurang harmonis. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh (15) di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik juga menemukan bahwa tenaga pengelola PKRS di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik belum mendapatkan pelatihan sesuai dengan Permenkes.¹⁴

Secara umum dari hasil wawancara diperoleh bahwa asesmen kebutuhan mengenai promosi kesehatan untuk pasien, keluarga pasien, dan SDM pegawai rumah sakit belum dilaksanakan secara konsisten. Terlebih lagi asesmen untuk masyarakat

sekitar rumah sakit dan pengunjung rumah sakit belum pernah dilakukan. Artinya hasil penelitian ini menemukan bahwa implementasi PKRS RSUD Jendral Ahmad Yani Metro belum memenuhi standar II yang ditetapkan oleh PMK No. 44 tahun 2018. Penelitian terkait yang implementasi PKRS standar II belum terlaksana sesuai ketentuan yaitu dalam penelitiannya hal ini tentunya akan menghambat dalam mengembangkan program-program terkait dengan pemberdayaan media dan akan menyulitkan terlaksananya kebijakan secara efektif.^{11,15}

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan oleh beberapa informan, secara umum implementasi PKRS standar III sudah lebih baik dibandingkan dengan standar I dan II. Pada standar PKRS ini dilihat dari intervensi promosi kesehatan. Yang pertama, RSUD Jend. Ahmad Yani telah berfokus melakukan intervensi promosi kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien di mana adanya kegiatan pemberian informasi sesuai kebutuhan pasien dan juga media-media edukasi telah tersedia.

Kemudian, intervensi kesehatan terhadap SDM RSUD Jend. Ahmad Yani khususnya instalasi PKRS, program ini belum secara maksimal dilaksanakan karena adanya kurangnya dukungan dari bagian terkait. Namun, rumah sakit mengadakan kegiatan lain untuk menunjang program ini melalui Bakti Sosial dan Jalan Sehat. Yang ketiga, intervensi promosi kesehatan bagi pengunjung rumah sakit dan masyarakat sekitar rumah sakit dengan media komunikasi, informasi, dan edukasi

(KIE) Kesehatan berupa media cetak (*leaflet*), media luar ruang (papan media informasi), dan

media audiovisual maupun edukasi secara langsung yang bernama edumy dan widuri. Selain itu kegiatan promosi kesehatan dilakukan melalui media sosial yaitu video promosi kesehatan seperti youtube (PKRS RSUD Jend. A. Yani Metro), Instagram (RSUD_A.Yani), facebook (RSUD Jend. A. Yani Metro) dan tiktok (@pkrsrsudayani). Kegiatan promosi kesehatan melalui media sosial memiliki efek yang cukup signifikan terutama saat Covid-19 melanda seluruh belahan dunia, searah dengan penelitian bahwa media sosial berkontribusi positif terhadap upaya promosi kesehatan.¹⁵ Media promosi kesehatan seperti *leaflet*, poster, dan banner kini telah tersedia di tempat-tempat umum. Dalam pelaksanaan program, sarana dan prasarana sudah cukup memadai, meskipun alat peraga untuk penyuluhan masih belum tersedia.¹⁵⁻¹⁷

Dari informasi yang diperoleh berdasarkan wawancara di atas mengenai PKRS standar IV monitoring dan evaluasi memiliki tujuan untuk memahami sejauh mana kemajuan kegiatan PKRS berlangsung dengan efektif, berkelanjutan, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.¹⁸ Dalam hal ini, terdapat dua substandar yang harus dilaksanakan, yaitu pemantauan terhadap intervensi promosi kesehatan serta evaluasi terhadap kebijakan, pedoman, dan prosedur operasional standar yang telah ditetapkan. Beberapa pertemuan sudah dilaksanakan, namun rata-rata beberapa kegiatan evaluasi dan monitoring masih belum dilaksanakan diantaranya, pertemuan rutin antara instalasi/unit PKRS yang belum terlaksana dengan konsisten, belum juga terlaksana survei kepuasan terhadap pelayanan/program Promosi Kesehatan, dan belum melakukan peninjauan kebijakan,

pedoman, panduan, dan standar prosedur operasional (SPO) terkait PKRS. Seharusnya pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala karena untuk pemantauan *efficacy* (keyakinan diri) dari promosi kesehatan itu sendiri dan sebagai alat bantu untuk membuat perencanaan selanjutnya.^{19,20}

KESIMPULAN DAN SARAN

RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro telah melaksanakan PKRS sejak 2020 sesuai dengan Permenkes No. 44 Tahun 2018, implementasinya belum optimal. Standar I belum terpenuhi karena kurangnya pengaturan dalam Renstra RS, dan standar II belum melakukan assessment kebutuhan promosi kesehatan. Sementara itu, standar III menunjukkan peningkatan dalam intervensi terhadap pasien dan keluarga, namun intervensi terhadap SDM masih kurang. Standar IV, terkait monitoring dan evaluasi, juga belum dilaksanakan secara konsisten. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mengambil langkah konkret, seperti pembentukan tim khusus dan peningkatan sumber daya, untuk mendukung implementasi PKRS secara optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Rumah Sakit Urip Sumoharjo atas kesempatan dan dukungan yang diberikan sebagai tempat uji validitas. Ucapan terima kasih yang tulus juga kami sampaikan kepada Rumah Sakit Jendral Ahmad Yani atas kerjasamanya sebagai tempat penelitian. Tak lupa, kami juga menyampaikan apresiasi yang mendalam kepada Universitas Mitra Indonesia atas segala bentuk dukungan yang telah diberikan selama proses ini. Kerjasama dan

dukungan dari semua pihak sangat berarti bagi kesuksesan kami.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. 2023. p. 1–300.
2. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 82 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan. 2013. p. 1–36.
3. Salawati L. Pengendalian Infeksi Nosokomial di ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit. *J Kedokt Syiah Kuala*. 2012;12(1):47–52.
4. Hendriani AD, Hadi EN. Evaluasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jukema (Jurnal Kesehat Masy Aceh)*. 2020;6(1):29–42.
5. Permenkes RI. Permenkes RI No. 44 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. Kesehatan. 2018.
6. Febrian MR, Permatasari P, Nurrizka RH, Hardy FR. Analisis Implementasi Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit Di Era Jaminan Kesehatan Nasional. *J Ilm Kesehat Masy Media Komun Komunitas Kesehat Masy*. 2020;12(1):20–6.
7. Luqman VR, Pramudho K, Sadik D, Putri DUP. Data Tahun 2022 / 2023. Manuju Malahayati Nurs J. 2023;5(9):3167–77.
8. Nazir M. Metode Penelitian. Sikumbang R, editor. Bogor: Ghalia Indonesia; 2009. 544 p.

9. Hernawati S. Metodologi Penelitian dalam Bidang Kesehatan, Kuantitatif & Kualitatif. Edisi 1. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES); 2017.
10. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Ketiga. Bandung: Alfabeta; 2021. p 444.
11. Ramadhona TI, Budiati E, Hermawan NSA. Analisis Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal* [Internet]. 2022;11(4):889–96. Available from: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/P SKM>
12. Talitha Ika Ramadhona, Endang Budiati NSAH. Analisis Implemetasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit. 2021.
13. Zakiyah, Nababan D, Brahmana NE. Analisis Standar Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Munyang Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah. *J Healthc Technol Med*. 2021;7(2):1179–97.
14. Gumilang B, Wulandari RD. Rencana Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Universitas Airlangga. *J Adm Kesehat Indones*. 2016;4(1):48.
15. Fairuz D, Katmini K. Gambaran Implementasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. *Indones J Heal Community*. 2022;3(2):69.
16. Sanggelorang S, Doda D VD, H Kapantow N. Penerapan Promosi Kesehatan di RSUD Maria Walanda Maramis Kabupaten Minahasa Utara. *J Kesehat Tambusai*. 2024;5(1):1340–7.
17. Priyadi B, Masitha Arsyati A, Anggie Nauli H. Gambaran Pelaksanaan Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit Pada Rawat Jalan di Rumah Sakit Medika Dramaga Bogor Tahun 2022. *Promot J Mhs Kesehat Masy*. 2023;6(4):320–5.
18. Tatang ER, Mawartinah T. Evaluation Study of Health Promotion Hospital (HPH) in Muhammadiyah Hospital in DKI Jakarta, Indonesia. *J Kesehat Masy*. 2019;14(3):410–8.
19. Putri AHR. Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit dalam Rangka Upaya Menjaga Keselamatan Pasien: Literature Review. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2023;6(9):1721–7.
20. Mufid A, Sulaeman L, Sastrawan. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit. *J Telenursing*. 2023;5(2):3436–44.