

## **ANALISIS STANDAR PROMOSI KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNYANG KUTE REDELONG KABUPATEN BENER MERIAH**

**Zakiah<sup>1</sup>, Donal Nababan<sup>2</sup>, Netti Etalia Brahmana<sup>3</sup>**

<sup>123</sup> Universitas Sari Mutiara Indonesia Jalan Kapten Muslim No. 79 Medan

<sup>1</sup>zakiah301172@gmail.com, <sup>2</sup>nababandonal78@gmail.com, <sup>3</sup>brahmananetti@gmail.com

### **ABSTRAK**

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan yang tidak hanya menyediakan pelayanan kuratif dan rehabilitatif, namun juga menyediakan pelayanan preventif dan promotif. Penelitian ini merupakan Jenis Penelitian Kualitatif yang menganalisis standar promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Munyang Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah. Cara mengumpulkan data dengan wawancara mendalam, studi dokumen dan observasi. Informan penelitian sebanyak 5 orang, yaitu 3 orang petugas rumah sakit, 1 orang pasien rawat inap dan 1 orang keluarga pasien. Hasil penelitian, saat ini unit PKRS sudah terbentuk, manajemen sudah membuat kebijakan tertulis yang di buat dalam sebuah SK penunjukan penanggung jawab PKRS, struktur serta uraian tugasnya. PKRS memiliki 4 orang tenaga pelaksana promosi kesehatan. Unit PKRS tidak mengelola dana sendiri untuk kegiatannya, sarana prasarana tersedia walaupun belum cukup. Pendokumentasian telah dilakukan, evaluasi kegiatan PKRS dilakukan oleh manajemen belum rutin dan belum sesuai dengan standar Permenkes-RI nomor 44 tahun 2018.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa kegiatan PKRS baru sebatas penyampaian informasi kesehatan, struktur dan uraian tugas sudah tersedia, namun terbatas dalam hal koordinasi dalam kegiatan PKRS tersebut. Disarankan kepada Manajemen RSUD-MKR untuk memberikan pelatihan teknis tentang cara-cara memberikan promosi kesehatan kepada pasien dan pengunjung Rumah Sakit.

**Kata kunci:** Promosi kesehatan, Rumah Sakit, Promosi kesehatan di rumah sakit, standar promosi kesehatan Rumah Sakit

### **ABSTRACT**

*The hospital is a service facility that not only provides curative and rehabilitative services, but also provides preventive and promotive services. This research is a type of qualitative research that analyzes health promotion standards at the MunyangKuteRedelong Regional General Hospital, BenerMeriah Regency. The way to collect data is, by in-depth interview, document study and observation. The research informants were 5 people, namely 3 hospital staff, 1 inpatient patient and 1 patient's family. The results of the research, currently the PKRS unit has been formed, the management has made a written policy that is made in a decree on the appointment of the person in charge of the PKRS, its structure and job description. PKRS has 4 health promotion implementers. The PKRS unit does not manage its own funds for its activities, the infrastructure is available even though it is not enough.*

*Documentation has been carried out, the evaluation of PKRS activities carried out by management is not routine and not in accordance with the standards of Permenkes-RI number 44 of 2018.*

*The conclusion of this study shows that PKRS activities are only limited to the delivery of health information, structures and job descriptions are available, but are limited in terms of coordination in the PKRS activities. It is recommended to the Management of RSUD-MKR to provide technical training on ways to provide health promotion to patients and hospital visitors.*

**Keywords:** *Health promotion, Hospital, Health promotion in hospital, Hospital health promotion standard*

## PENDAHULUAN

Perkembangan Promosi Kesehatan tidak terlepas dari perkembangan sejarah Kesehatan Masyarakat di Indonesia dan dipengaruhi juga oleh perkembangan Promosi Kesehatan International yaitu dimulainya program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) pada tahun 1975 dan tingkat Internasional tahun 1978 Deklarasi Alma Ata tentang *Primary Health Care* tersebut sebagai tonggak sejarah cikal bakal Promosi Kesehatan (Siregar, 2020).

Sebelum istilah promosi kesehatan diperkenalkan, masyarakat lebih mengenal pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan menurut Green (1980) adalah “*Any combination of learning’s experiences designed to facilitate voluntary adaptations of behavior conducive to health*” (kombinasi dari pengalaman pembelajaran yang di desain untuk memfasilitasi adaptasi perilaku yang kondusif untuk kesehatan secara sukarela (Hendriani & Hadi, 2020).

Pada tahun 1984, *World Health Organization* (WHO) mengubah istilah pendidikan kesehatan menjadi Promosi Kesehatan. Perbedaan kedua istilah tersebut yaitu pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk mengubah perilaku sedangkan promosi kesehatan selain merubah perilaku juga mengubah lingkungan sebagai upaya untuk memfasilitasi kearah perubahan perilaku tersebut. Istilah *Health Promotion* (Promosi Kesehatan) ini secara resmi disampaikan pada Konferensi Internasional tentang *Health Promotion* di Ottawa, Canada pada tahun 1986. Pada konferensi tersebut *Health Promotion* didefinisikan sebagai “*The*

*process of enabling peoples to increase controls over, and to improved their health*” yaitu proses yang memungkinkan seseorang untuk mengontrol dan meningkatkan kesehatan. Definisi ini mengandung pemahaman bahwa upaya promosi kesehatan membutuhkan adanya kegiatan pemberdayaan masyarakat sebagai cara untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan baik perorangan maupun masyarakat(Nurdianna, 2018).

Istilah *Health Promotion* (Promosi Kesehatan) sebenarnya sudah mulai dicetuskan setidaknya pada tahun 1986, ketika diselenggarakannya Konferensi Internasional pertama tentang *Health Promotion* di Ottawa, Canada pada tahun 1986. Pada waktu itu dicanangkan “*the Ottawa Charter*”, yang didalamnya memuat definisi serta prinsip-prinsip dasar Promosi kesehatan. Namun istilah tersebut pada waktu itu di Indonesia belum terlalu populer seperti sekarang. Pada masa itu, istilah yang cukup terkenal hanyalah Penyuluhan Kesehatan, selain itu muncul pula istilah-istilah populer lain seperti KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), *Social Marketing* (Pemasaran Sosial) dan Mobilisasi Sosial (Adventus et al., 2016).

Berdasarkan Piagam Ottawa (*Ottawa Charter*, 1986) sebagai hasil rumusan Konferensi Internasional Promosi Kesehatan Di Ottawa-Canada, menyatakan bahwa Promosi Kesehatan adalah upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Batasan promosi kesehatan ini mencakup 2 dimensi yaitu kemauan dan kemampuan. Sehingga tujuan dari Promosi Kesehatan itu sendiri adalah memampukan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka dan menciptakan suatu keadaan, yakni perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. Dengan demikian penggunaan istilah Promosi Kesehatan di Indonesia tersebut dipicu oleh perkembangan dunia Internasional. Nama unit *Health Education* di WHO baik di Hoodquarter, Geneva maupun di SEARO India, juga

sudah berubah menjadi unit *Health Promotion*. Nama organisasi profesi Internasional juga mengalami perubahan menjadi *International Union For Health Promotion and Education (IUHPE)*. Istilah Promosi Kesehatan tersebut juga ternyata sesuai dengan perkembangan pembangunan kesehatan di Indonesia sendiri yang mengacu pada paradigma sehat (Pratiwi, 2017).

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan tingkat rujukan mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan promotif dan preventif di Rumah Sakit dapat diwujudkan melalui penyelenggaraan PKRS. Untuk itu Rumah Sakit berperan penting dalam melakukan Promosi Kesehatan baik untuk Pasien, Keluarga Pasien, SDM Rumah Sakit, Pengunjung Rumah Sakit, maupun Masyarakat Sekitar Rumah Sakit (M, 2019) (Adventus et al., 2016).

Penyelenggaraan PKRS telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 004 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit. Namun seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan hukum serta kebutuhan masyarakat dalam memperoleh PKRS yang efektif, efisien, dan berkualitas serta yang berdampak pada terjadinya perilaku hidup sehat pada Pasien, Keluarga Pasien, sumber daya manusia Rumah Sakit, Pengunjung Rumah Sakit, dan Masyarakat Sekitar Rumah Sakit, maka perlu dilakukan revisi terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 004 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit (Hendriani & Hadi, 2020).

Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Nomor 44 tahun 2018 Tentang penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. Promosi Kesehatan Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat PKRS adalah proses memberdayakan pasien, keluarga pasien, sumber daya manusia Rumah Sakit, pengunjung Rumah Sakit, dan

masyarakat sekitar Rumah Sakit untuk berperan serta aktif dalam proses asuhan untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju pencapaian derajat kesehatan yang optimal. Rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan memerlukan standar untuk memaksimalkan proses pelayanan melalui Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) (Menkes, 2018).

Promosi kesehatan mempunyai pengertian dan arti yang sangat relevan. Pengertian promosi kesehatan menurut Permenkes No. 44 tahun 2018 tentang penyelenggaraan PKRS adalah proses untuk memberdayakan masyarakat melalui suatu kegiatan menginformasikan, mempengaruhi dan membant masyarakat agar berperan aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal (Menkes, 2018).

Dari hasil wawancara awal yang peneliti lakukan dengan informan yaitu penanggung jawab bagian promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mulyang Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah menunjukkan bahwa sampai saat ini bulan maret tahun 2021 masalah yang dihadapi adalah sangat kurangnya tenaga SDM untuk promosi kesehatan, diantaranya belum ada yang mengikuti pelatihan tentang pelaksanaan PKRS, yang mengakibatkan pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan belum memenuhi standar, dimana standar yang harus terpenuhi sesuai standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 44 tahun 2018 yaitu Rumah Sakit harus memiliki regulasi tentang pelaksanaan PKRS dan adanya rencana strategis ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit yang memuat promosi kesehatan bagi pasien, keluarga pasien, SDM Rumah Sakit dan masyarakat sekitar Rumah Sakit. Dan juga Direktur Rumah Sakit membuat Regulasi mengenai organisasi PKRS beserta tugas pokok, fungsi dan wewenang pengelola PKRS, bentuk organisasi disesuaikan dengan tipe atau kelas Rumah sakit.

Realita yang peneliti temukan dari informan adalah belum semua regulasi terpenuhi, Kegiatan promosi kesehatan dilaksanakan oleh masing-masing instalasi/Unit kerja. Hal ini berarti setiap instalasi/unit kerja memiliki otoritas langsung untuk melaksanakan kegiatan promosi kesehatan. Dengan demikian kegiatan yang dilakukan tidak terintegrasi dengan keseluruhan organisasi promosi kesehatan rumah sakit, monitoring dan evaluasi promosi kesehatan belum dilakukan secara rutin oleh petugas PKRS mengingat kurangnya tenaga. Tenaga yang ada saat ini 1 orang sarjana kesehatan masyarakat, 2 orang tenaga Bidan dan 1 orang tenaga kesehatan lingkungan.

Berdasarkan latar belakang diatas Peneliti ingin menganalisis standar PKRS di RSUD Munyng Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah yang mempunyai visi “Terwujudnya Rumah Sakit Umum Daerah Munyng Kute Redelong menjadi Rumah Sakit kepercayaan masyarakat” dengan Misi “Memberikan pelayanan yang bermutu dan bernuansa Islami, meningkatkan sarana dan prasarana, meningkatkan kualitas SDM, mengembangkan pelayanan unggulan dan meningkatkan kesejahteraan pegawai”

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif untuk menganalisa standar promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Munyng Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah. Informan kunci atau “*key informant*” merupakan sumber informasi utama dari aspek kata substansi yang akan dipelajari dalam studi kualitatif. Setiap penelitian kualitatif dapat menetapkan kriteria informan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Adapun subjek yang akan dijadikan Informan dalam penelitian ini adalah: Kepala Bagian Tatausaha, Kabid Keperawatan, Kepala Unit PKRS, 1 orang pasien dan 1 orang keluarga pasien.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

## **Gambaran Rumah Sakit Umum Daerah Mulyang Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah**

Kabupaten Bener Meriah terbentuk pada tahun 2004, merupakan wilayah pemekaran dari kabupaten Aceh Tengah. Wilayah administrasi terdiri dari 10 kecamatan, 13 mukim dan 233 desa, dengan ibu kota kabupaten terletak di Redelong. Jumlah penduduk kabupaten Bener Meriah per kecamatan tahun 2020 berjumlah 161.342 jiwa. Jumlah tersebut adalah jumlah penduduk dari kecamatan Timang Gajah 21.880 jiwa, kecamatan Pintu Rime Gayo 14.752 jiwa, kecamatan Bukit 29.489 jiwa, kecamatan Wih Pesam 24.938 jiwa, kecamatan Bandar 28.261 jiwa, kecamatan Syiah Utama 2.147 jiwa, kecamatan Permata 20.366 jiwa, kecamatan Bener Kelipah 4.984 jiwa, kecamatan Mesidah 5.199 jiwa dan kecamatan Gajah Putih 9.326 jiwa.

Pemerintah kabupaten Bener Meriah bertanggung jawab sepenuhnya dalam penelenggaraan Pembangunan Kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kabupaten Bener Meriah.

Rumah Sakit Umum Daerah Mulyang Kute Redelong kabupaten Bener Meriah berdasarkan keputusan Bupati Nomor : 440/147/SK/2020 tentang penetapan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Rumah Sakit Umum Daerah Mulyang Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah merupakan rumah sakit milik Pemda Kabupaten Bener Meriah dan diurus oleh Pemda Kabupaten dan telah teregistrasi sejak 26 Juni 2009 dengan Nomor Surat Izin 188.45-266/SK/2009, tanggal surat izin 23 April 2009 dari Bupati Bener Meriah dengan sifat Tetap. Setelah melangsungkan prosedur Akreditasi Rumah Sakit seluruh Indonesia dengan proses Pentahapan I (5 Pelayanan) diberikan status Lulus.

### **Pelayanan dan kinerja Rumah Sakit**

Adapun pelayanan yang disediakan untuk masyarakat diantaranya:

1. Pelayanan gawat darurat:

- a. IGD.
  - b. PONEK.
  - c. NICU.
  - d. Laboratorium.
  - e. UTDRS.
  - f. Fisiotherapy.
  - g. Radiologi.
  - h. Farmasi.
2. Ruang rawat inap:
- a. ICU.
  - b. Ruang Rawat Bedah.
  - c. Ruang Rawat Anak.
  - d. Ruang Rawat Penyakit Dalam.
  - e. Ruang Rawat Kebidanan.
  - f. Ruang Rawat Kelas I dan Kelas II.
  - g. Ruang Rawat RITN.
  - h. Ruang Rawat PINERE.
  - i. Ruang Rawat Jiwa.
  - j. Ruang Rawat THT/Mata.
3. Pelayanan Bedah Central.
4. Pelayanan Rawat Jalan.
- a. Poly Penyakit Dalam.
  - b. Poly Penyakit Mata.
  - c. Poly Penyakit Anak.
  - d. Poly Obgyn.

- e. Poly Gigi.
  - f. Poly Bedah.
  - g. Poly THT.
  - h. Poly Jantung.
  - i. Poly Jiwa.
  - j. Poly Kulit.
  - k. Poly Umum.
5. Pelayanan Gizi.
  6. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah.
  7. Pelayanan Ambulans/Mobil Jenazah.
  8. Pelayanan Laundry.
  9. Pelayanan Rekam Medik.
  10. Pengelolaan Limbah.
  11. Pelayanan Administrasi Manajemen.

### **Masukan (input) kebijakan manajemen tentang promosi kesehatan**

#### **1. Komitmen Kebijakan**

Saat ini RSUD Munyang Kute Redelong telah memiliki Struktur dan kegiatan tentang promosi kesehatan, tugas tersebut diberikan kepada Unit PKRS yang dituangkan dengan surat keputusan yang ditanda tangani oleh Pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah Munyang Kute Redelong yaitu seorang Direktur. Unit PKRS berkoordinasi dengan bidang keperawatan, yang mengkoordinir kegiatan PKRS adalah kepala ruangan PKRS.

Struktur Organisasi adalah suatu kerangka yang menunjukkan semua kegiatan pencapaian tujuan organisasi, hubungan antar fungsi, dan juga tanggung jawabnya (Reksohadiprojo dan handoko, 1992: 74).

Bahwa Struktur Organisasi adalah gambaran kerangka atau susunan hubungan antar fungsi, bagian atau posisi dan juga menunjukkan hirarki organisasi atau struktur sebagai wadah untuk menjalankan wewenang, tanggung jawab serta sistem pelaporan terhadap atasan. Pada akhirnya struktur organisasi akan memberikan stabilitas dan kontinuitas yang dapat memungkinkan organisasi tetap berjalan walaupun orang-orang didalamnya datang dan pergi. Struktur organisasi ini dapat membantu menghindari atau mengurangi kesimpangsiuran dalam pelaksanaan tugas.

Dari hasil penelitian mengenai komitmen kebijakan tertulis, Rumah Sakit Umum Munyang Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah telah membuat SK penunjukan penanggung jawab Unit PKRS dan juga uraian tugasnya.

Dari hasil wawancara dengan informan 1 :

*“Rumah itu merasa perlu membuat kebijakan, karena banyak program tentang kesehatan dan rumah sakit itu adalah suatu tujuan masyarakat untuk berkunjung,,berobat di rumah sakit...untuk meneruskan semua informasi, kita membutuhkan yang namanya pkrs,,adalah promosi kesehatan di rumah sakit,, intinya rumah sakit sudah membuat regulasi secara tertulis,, untuk uraian tugasnya dan anggota yang ada di dalamnya....pkrs sudah mempunyai struktur, karena di rumah sakit itu wajib mempunyai struktur yang telah ditetapkan berdasarkan SK direktur rumah sakit umum munyang kute redelong,, sehingga kita tau siapa yang bertanggung jawab disitu, apa uraian tugasnya dan mereka membagi masing-masing tugas kepada yang ada di struktur tersebut..*

Berbeda dengan informasi yang disampaikan oleh penanggung jawab PKRS, bahwasanya SK yang di terima yang dibuat secara kolektif, tidak ada uraian tugas khusus pelaksanaan PKRS di dalam regulasi tersebut. Struktur Unit PKRS tidak dipajang di dinding, tetapi yang ada hanya dikomputer, saat komputer rusak maka tidak bisa terlihat.

Dari hasil penelitian yang dilakukan Fitri Nurdianna (2017) Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya telah memiliki Unit PKRS yang diketuai oleh Dr. Merryana Adriani, SKM, M.Kes. Upaya promosi kesehatan yang ada tidak hanya dilakukan oleh tim PKRS saja,

namun juga dilakukan oleh perawat dan dokter pada setiap Poly. Tim PKRS rumah sakit memiliki perencanaan untuk kegiatan promosi kesehatan secara berkala, baik setiap minggu, bulan dan tahun. Selain itu Unit PKRS juga telah melaksanakan sosialisasi mengenai perencanaan kegiatan promosi kesehatan ke seluruh jajaran Rumah Sakit Universitas Airlangga.

## **2. Tenaga SDM pengelola promosi Kesehatan**

Sumber daya manusia adalah ilmu dan seni yang mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat (Hasibuan, 2016).

Dari hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Mulya Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah, dari hasil wawancara di peroleh informasi dari informan 2 yaitu:

*“Kebijakan manajemen untuk menentukan SDM promkes di rumah sakit ini,,,itu sesuai dengan struktur dan SK dari Direktur, jadi sesuai struktur dan SK itu manajemen menentukan SDM di bidang PKRS ini, dikepalai oleh kepala ruangan, karena Tipe C dikepalai oleh kepala ruangan dan ada beberapa bagian yang di susun dalam struktur manajemen. Kalau menurut saya masalah SDM promkes PKRS ini, memang klo kita tinjau dilapangan SDM nya sudah memadai karena kalau menurut di tipe rumah sakit kita tipe C itu strukturnya sangat kecil,,”*

Tenaga pelaksana PKRS harusnya di pilih yang mampu dan memiliki pengetahuan tentang promosi kesehatan, sebaiknya berpendidikan minimal S1 dan mampu menyampaikan pesan-pesan kesehatan, bisa merubah sikap pengunjung jadi ingin tahu tentang kesehatan lebih banyak. Petugas PKRS seharusnya lebih aktif dalam memberikan promosi kesehatan, mampu membuat inovasi yang lebih menarik sehingga pengunjung Rumah Sakit lebih antusias dan ingin tahu lebih banyak lagi tentang informasi kesehatan.

Hasil penelitian Agustin (2003) jumlah tenaga PKRS di PK Saint Carolus, SDM untuk tingkat rumah sakit berjumlah 15 orang dan cukup memadai, dengan pendidikan minimal S1 di bidang kesehatan dan telah mengikuti loklatih tentang PKRS. Selain sebagai pelaksana

PKRS seluruh tenaga telah mempunyai tugas pokok dan fungsi utama. Untuk PKRS tingkat pasien, petugas belum terlatih dan jumlahnya di rasa masih perlu di tambah.

### 3. Ketersediaan Dana

Menurut Drs.Kustadi Arinta : “yang dimaksud dengan dana adalah sejumlah uang atau sumber lain yang disisihkan buat tujuan penyelenggaraan kegiatan tertentu/ mendapatkan objek tertentu yang sesuai dengan ketentuan dan pembatasan khusus dan yang disusun sebagai satuan keuangan dan pembukuan tersendiri”.

Dalam hal perencanaan dana untuk pelaksanaan kegiatan PKRS di Rumah Sakit Umum Daerah Mulyang Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah, penganggaran dana untuk kegiatan PKRS disampaikan oleh informan 1 yaitu :

*“Sebenarnya pkrs itu mengelola anggaran sendiri sebenarnya,,cuman beberapa bulan kebelakangan ini karena kita terkait dengan pandemi sehingga anggaran untuk mereka itu tidak dapat mereka anggarkan,,, karena kita fokus menangani pandemi dan beberapa pasien,,, jadi kita alihkan ke situ istilahnya refocusing ya, anggaran,, sehingga yang masih bisa kita anggap tidak memakai anggaran dia bisa berjalan,,anggarnya itu kita pangkas dan kita tempatkan ke anggaran yang lebih urgent,,sehingga tahun ini kita tidak menganggarkan terhadap promkes tersebut,, namun bila mereka meminta untuk kebutuhan rumah sakit,, kitaenuhi semaksimal mungkin karena promosi kesehatan itu penting untuk meningkatkan mutu pelayanan”.*

Dari hasil wawancara di Rumah Sakit Umum Daerah Mulyang Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah diketahui sebenarnya anggaran untuk kegiatan PKRS ada dianggarkan, akan tetapi saat ini dan dari beberapa bulan sebelum ini terjadi pandemi, sehingga anggaran tersebut dialihkan untuk kepentingan lain yaitu untuk penanganan kasus Covid-19. Akan tetapi jika unit PKRS membutuhkan, pihak rumah sakit tetap mengalokasi untuk kegiatan PKRS.

Hal ini sejalan dengan penelitian Larasanti, A (2017) bahwa ketersediaan dana untuk pelaksanaan PKRS, RSUD Haji Surabaya telah mempunyai dana khusus. Untuk pengadaan dana tersebut, terlebih dahulu dilakukan pengajuan proposal ke pihak Direksi. Dana tersebut akan di buat anggarannya, hal ini dilakukan supaya jelas dana tersebut dalam penggunaannya.

Sebagaimana telah disampaikan oleh salah satu dokter RSUD Haji Surabaya. Adapun masalah anggaran PKRS ini, akan di pertanggung jawabkan kembali ke jajaran Direksi yaitu Wadir Umum dan Keuangan.

#### **4. Ketersediaan sarana prasarana**

Menurut Moenir (2006) sarana adalah segala jenis peralatan yang berfungsi sebagai alat utama/ alat langsung untuk mencapai tujuan. Misalnya: tempat tidur, toilet, tempat sampah, dan lain-lain. Sedangkan prasarana adalah merupakan seperangkat alat yang berfungsi secara tidak langsung untuk mencapai tujuan. Contoh prasarana yaitu: lahan, bangunan, gedung, ruangan yang ada didalamnya.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Munyang Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah, diketahui bahwa pihak rumah sakit telah menyediakan sarana prasarana yang dapat di manfaatkan oleh petugas PKRS dalam melakukan kegiatan promosi kesehatan, yang di sampaikan oleh informan 2, yaitu:

*“Kalau masalah Fasilitas pkrs, ruangnya sudah ada meja dan lainnya, tapi kalau kita bilang sudah lengkap, tidak lengkap,, karena banyak kekurangannya tapi kita berusaha, dari rumah sakit ini berusaha untuk membenahi masalah fasilitas, contohnya: perlu dia pengeras suara, infocus, semua sarana prasarana pokoknya untuk pkrs ini kita usahakan sesuai dengan kebutuhan pkrs itu sendiri, ada sebagian belum terpenuhi, tapi sudah direncanakan..”.*

Terkait dengan sarana dan prasarana sebenarnya bisa dikatakan sudah memadai dan sudah dapat di pergunakan, hanya sedikit kekurangannya yang secara bertahap akan dipenuhi, dan tidak terkendala dalam pelaksanaan kegiatan PKRS.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Gusti (2008) bahwa keterbatasan sarana dan prasarana promosi kesehatan di Rumah Sakit akan mempengaruhi kinerja petugas.

Hasil penelitian Larasanti, A (2017) menunjukkan lebih lengkapnya fasilitas yang ada. Saat ini pihak RSUD Haji Surabaya telah memiliki fasilitas yang cukup memadai untuk pelaksanaan

PKRS. Fasilitas tersebut berupa media cetak maupun media elektronik yang masing-masing penempatannya dapat dijangkau oleh seluruh elemen rumah sakit. Media cetak seperti: banner, leaflet, brosur, spanduk dan juga melalui media elektronik seperti televisi, komputer, LCD dan lain sebagainya secara umum sudah tersedia.

## 5. Ketersediaan pendokumentasian

Dokumentasi menurut Sugiono(2015:329) adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi, dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian.

Kegiatan pendokumentasian dilakukan sebagai bentuk laporan dari suatu kegiatan yang telah dilaksanakan. Pendokumentasian dalam hal ini adalah pencatatan dan pelaporan bagaimana suatu kegiatan tersebut telah terlaksana. Terkait perencanaan pendokumentasian promosi kesehatan, saat ini pihak Rumah Sakit telah melakukan kegiatan tersebut. Pendokumentasian ini dibuat sebagai bentuk laporan kegiatan yang di dalamnya terdapat foto- foto dan video pelaksanaan promosi kesehatan. Hal ini sesuai pernyataan informan 3 :

*“Pendokumentasian ada, jadi setiap kegiatan misalnya kita pigi keliling ke selasar, nanti kita ke taman gitu misalnya kami lagi melarang kebetulan ada yang merokok,, satu yang melarangsatu orang yang ambil foto terus kemudian misalnya ada yang bentang tikar, ada yang jemur-jemuran di taman kekgitu ,, itu kami larang, kasihkan pengertian, kami edukasikan sambil di foto,,jadi semua kegiatan kami tu Alhamdulillah ada dokumentasinya, ada tercatat,,”.*

Dari hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Mulyang Kuta Redelong Kabupaten Bener Meriah, unit PKRS melakukan pendokumentasian semua kegiatan, baik itu berbentuk notulen, foto-foto, catatan kegiatan, juga *assesmen* promosi kesehatan di laporan rekam medis pasien rawat inap.

Dari hasil penelitian Muzakir (2016) upaya pendokumentasian kegiatan promosi kesehatan rumah sakit di RSUD Cut Meutia diketahui bahwa dalam perencanaannya upaya pendokumentasian tersebut sudah ditunjuk dari bagian umum Instalasi PKRS untuk

melakukan upaya pendokumentasian dalam bentuk foto, video dan laporan tertulis. Pendokumentasian kegiatan dianggap sangat penting dan bermanfaat untuk melihat bagaimana pelaksanaannya dan mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan, sekaligus sebagai bentuk laporan pelaksanaan kegiatan, pendokumentasian dalam bentuk laporan tertulis seperti pengarsipan, daftar hadir peserta, handout materi maupun foto kegiatan.

## **6. Evaluasi kegiatan PKRS**

Menurut Anne Anastasi (1978), Evaluasi adalah suatu proses sistematis untuk menentukan sejauh mana tujuan instruksional tersebut di capai oleh seseorang. Evaluasi merupakan kegiatan atau aktivitas untuk menilai sesuatu secara terencana, sistematis serta juga terarah dengan berdasarkan tujuan yang jelas.

Dari hasil wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Mulyang Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah, pihak manajemen Rumah Sakit tetap melaksanakan evaluasi kegiatan pelaksanaan PKRS yang di sampaikan oleh informan ke 2 yaitu:

*“ Evaluasi itu sangat perlu,, kenapa? Setiap program yang kita lakukan di rumah sakit ini apalagi program pkrs itu perlu kita evaluasi,, evaluasi ini untuk mengetahui kinerja, apakah kinerjanya sudah optimal atau belum,, melalui evaluasi inilah kita mengetahui apakah pkrs itu sudah berjalan sesuai tujuannya atau belum... Evaluasi yang kita lakukan antar lain yaitu mengecek apa programnya yang sudah dijalankan,, apakah sudah sesuai.”*

Terkait dalam hal evaluasi kegiatan, pihak manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Mulyang Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah merasa sangat perlu mengevaluasi kegiatan PKRS, karena program PKRS merupakan suatu upaya meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit ini. Akan tetapi evaluasi yang dilakukan tidak rutin, sehingga pihak manajemen tidak mengetahui perkembangan yang terjadi.

Fokus dari evaluasi itu sendiri adalah, pihak yang bertanggung jawab seharusnya melakukan Monitoring dan Evaluasi terhadap intervensi Promosi Kesehatan; dan Meninjau terhadap kebijakan, pedoman/panduan, dan Standar Prosedur Operasional (SPO).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Agustin (2003), permasalahan tidak adanya evaluasi dalam penyelenggaraan promosi kesehatan di PK Sint Carolus, dimana kegiatan promosi kesehatan belum pernah di evaluasi baik oleh manajemen RS, Departemen Kesehatan maupun Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

Begitu pula pelaksanaan evaluasi promosi kesehatan di RS Cipto Mangunkusumo juga dirasa belum cukup ideal, dimana kendati belum ada SOP terkait promosi kesehatan yang mengharuskan untuk melakukan evaluasi promosi kesehatan, namun pada kenyataannya beberapa pihak sebagai informan mengaku telah melakukan upaya evaluasi walaupun tidak secara struktural dan tertulis. (Sangkot, 2008).

## **KESIMPULAN**

1. Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Munyng Kute Redelong Kabupaten Bener Meriah telah membentuk unit kerja PKRS yang ditanggung jawabi oleh seorang Kepala Ruangan, telah memiliki regulasi dan uraian tugas.
2. Tersedianya sarana prasarana untuk kegiatan PKRS.
3. SDM yang ada belum pernah mendapatkan pelatihan tentang pelaksanaan kegiatan PKRS.
4. Belum adanya dana yang khusus dikelola unit PKRS.
5. Pendokumentasian telah dilaksanakan oleh unit PKRS, baik berbentuk notulen, laporan dan foto.
6. Evaluasi kegiatan PKRS telah dilakukan oleh manajemen Rumah Sakit.

## **SARAN**

Diharapkan kepada Bidang yang membawahi Unit PKRS betul-betul memperhatikan kebutuhan dalam hal pelaksanaan kegiatan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit agar berjalan dengan baik dan hasil sesuai yang diharapkan, hendaknya memfasilitasi pelatihan guna meningkatkan SDM, memenuhi kebutuhan berupa dana, sarana prasarana dan media

promosi kesehatan sesuai standar dan mengevaluasi kegiatan secara berkala sesuai dengan standar.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2016). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Pusdik SDM Kesehatan*, 6–8.

Depkes RI. (2018). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 44 TAHUN 2018 TENTANG PENYELENGGARAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT*.

Hendriani, A. D., & Hadi, E. N. (2020). EVALUASI STANDAR PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(1), 29–42.  
<https://doi.org/10.37598/jukema.v6i1.798>

Hidayati, A. S. (2016). *Gambaran Pelaksanaan Promosi Kesehatan Pada Instalasi Rawat Jalan Ditinjau Dari Pendekatan Precede Proceed Fase Lima dan Enam (Studi Kualitatif di Rumah Sakit Paru Jember)*.

International Conference Health Promotion. 1986. Ottawa Charter for Health Promotion. Makalah presiding The 1st International Conference on Health Promotion yang diselenggarakan di Ottawa. Diadakan oleh WHO Regional Office For Europe. Ottawa: WHO Regional Office For Europe.

Kusumawardani, dkk, cetakan ke 3 2017. Penelitian kualitatif dibidang kesehatan: penerbit PT kanisius Yogyakarta.

M, D. G. E. (2019). *Promosi Kesehatan Rumah Sakit*. 1–5.

Muzakir. (2016). *UPAYA PROMOSI KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMMUM CUT MEUTIA KABUPATEN ACEH UTARA*. UNIVERSITAS SUMATERA UTARA MEDAN.

Nurdianna, F. (2018). Pelaksanaan Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Universitas

Airlangga Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 5(2), 217.

<https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i2.2017.217-231>

Nurmala, dkk tahun 2018 Promosi kesehatan. Surabaya : penerbit Airlangga University Press

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Rineka Cipta : Jakarta.

Prahesti, M. G. (2018a). Analisis Pemenuhan Standart Promosi Kesehatan Rumah Sakit di

Rumah Sakit Islam Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 6(1).

<https://doi.org/10.20473/jpk.v6.i1.2018.23-34>

Prahesti, M. G. (2018b). EVALUASI STANDAR PROMOSI KESEHATAN DI RUMAH

SAKIT ISLAM SURABAYA EVALUATION STANDARD HEALTH PROMOTION

IN ISLAMIC HOSPITAL SURABAYA Monica Galih Prahesti dengan pelayanan prima

. Sedangkan PKRS. *Jurnal Promkes*, Vol. 6(No. 1), 23–34.

Pratiwi, N. (2017). Promosi Kesehatan Menurut Ottawa Charter. In *27 Januari* (pp. 1–3).

Siregar, P. A. R. A. H. Z. A. (2020). Promosi Kesehatan Lanjutan Dalam Teori Dan Aplikasi.

In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).

[http://repository.uinsu.ac.id/9183/1/Buku Promosi Kesehatan Cover dan Isi.pdf](http://repository.uinsu.ac.id/9183/1/Buku_Promosi_Kesehatan_Cover_dan_Isi.pdf)

Susilowati, Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 tentang bahan ajar promosi kesehatan:

pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan Badan pengembangan dan pemberdayaan sumber manusia kesehatan.

Wardani, Ika Novita, Yanik Muyassaroh, Murti Ani. 2016. Buku Ajar Promosi Kesehatan

Untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta: Trans Info Media.

World Health Organization (2002) Prevention and Promotion in Mental Health. Geneva:

World Health Organization.

World Health Organisation (1986) Ottawa Charter for Health Promotion. Copenhagen: World

Health Organisation.

<http://niningprastiwi27.blogspot.com/2017/01/promosi-kesehatan-menurut-ottawa->

[charter.html](#)

Saleh, Rahmi. 2016. Sejarah Promosi Kesehatan. Diambil dari: [www.scribd.com/document/331670763/Makalah-Sejarah-Promosi-Kesehatan](http://www.scribd.com/document/331670763/Makalah-Sejarah-Promosi-Kesehatan).

\_\_\_\_\_, 2018. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Aceh. Tahun 2017 - 2022. Banda Aceh : Dinas Kesehatan Aceh