


Analisis Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan (PKRS) Di Rumah Sakit Siaga Al Mumawwarah Samarinda

¹⁾Nanda Seruni*, ²⁾Erwin Purwaningsih

^{1,2)}Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam, Samarinda, Kota Samarinda, Indonesia

Email Corresponding: nandaseruni53@gmail.com*

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Pelaksanaan Promosi Kesehatan SOP Sarana dan Prasarana Rumah Sakit	Peran PKRS sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan di mana sesuai dengan value penting dari kegiatan promosi kesehatan adalah membuat sasaran berdaya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Petugas promosi kesehatan akan menjadi elemen penting dalam kampanye gerakan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah. Tulisan ini menjelaskan tentang pelaksanaan program promosi kesehatan di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah. Jenis pengabdian ini kualitatif deskriptif dengan pendekatan observasi dan wawancara dengan petugas TIM PKRS. Hasil yang didapatkan bahwa terdapat program promosi kesehatan belum berjalan dengan optimal dikarenakan masi kurangnya tenaga kesehatan khusus bagian PKRS sehingga petugas masi kurang kompeten, belum optimal dalam menjalankan SOP. Rekomendasi yang diberikan yaitu dengan dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap program kerja PKRS secara rutin, melakukan penilaian dan reward/punishment terhadap hasil kerja, Melakukan Edukasi, penyuluhan terkait kesehatan kepada pasien dan masyarakat, pelatihan untuk petugas yang belum memiliki pengalaman kerja 2 tahun
Keywords: Implementation Health Promotion SOPs Facilities and Infrastructure Hospital	ABSTRACT The role of PKRS is very important in improving the degree of health where in accordance with the important value of health promotion activities is to make empowered targets to achieve optimal health degrees. Health promotion workers will be an important element in the health movement campaign carried out by the government. This paper explains the implementation of health promotion programs at Siaga Al Munawwarah Hospital. This type of service is descriptive qualitative with an observation approach and interviews with PKRS TEAM officers. The results obtained that there is a health promotion program that has not run optimally due to the lack of special health workers in the PKRS section so that officers are still less competent, not optimal in carrying out SOPs. The recommendations given are by monitoring and evaluating the PKRS work program in general, assessing and rewarding / punishing work results, conducting education, counseling.
	This is an open access article under the CC-BY-SA license.
	

I. PENDAHULUAN

Pengertian Rumah Sakit menurut Permenkes Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyebutkan bahwa “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat(Kemenkes RI, 2020). Promosi Kesehatan Rumah Sakit (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 (Permenkes, 2018).

Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan Kesehatan, baik promotive, preventif, kuratif, maupun rehabilitative yang dilakukan oleh

Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan Masyarakat Rumah sakit termasuk pelayanan Kesehatan yang harus menyelenggarakan upaya pelayanan preventif, promotive, kuratif dan rehabilitative. Namun, masih banyak pelayanan Kesehatan yang hanya memprioritaskan kuratif dan rehabilitative lalu mengesampingkan promotive dan preventif. Oleh karena itu, masyarakat masih banyak yang tidak mengetahui hal preventif di pelayanan Kesehatan. Pelayanan promotif dan preventif pada Rumah Sakit dilaksanakan dalam program PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit).

Pada masa lalu, sistem Kesehatan hanya berorientasi pada penyakit, apabila telah sakit, seseorang barulah melakukan pengobatan. Mereka yang sakit akan dirawat di Rumah Sakit, selama di Rumah Sakit, mereka mendapatkan pengobatan sampai akhirnya dinyatakan sembuh dan dibolehkan pulang, kejadian ini terjadi terus menerus di setiap masa. Mereka yang sakit akan mengunjungi Rumah Sakit untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan.

Efektivitas pengobatan tidak hanya dipengaruhi oleh seberapa ampuh obat yang diberikan pada pasien. Hal tersebut dipengaruhi pula oleh pola pelayanan kesehatan. Pola pelayanan yang diberikan tidak hanya mengenai alur pelayanan kesehatan namun juga mencakup lingkungan pelayanan, kerja sama positif tenaga kesehatan dengan keluarga serta partisipasi dari masyarakat. Dalam melakukan pelayanan kesehatan diperlukan upaya promosi kesehatan. Promosi Kesehatan menjadi hal yang penting dalam membangun paradigma sehat.

Menurut Permenkes Nomor 44 tahun 2018 tentang PKRS, setiap Rumah Sakit wajib melaksanakan PKRS dengan prinsip paradigma sehat, kesetaraan, kemandirian, keterpaduan, dan kesinambungan. Pelaksanaan PKRS meliputi pelaksanaan manajemen PKRS dan pemenuhan standar PKRS (Fairuz & Katmini, 2022). Dalam hal ini Peran PKRS sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan di mana sesuai dengan value penting dari kegiatan promosi kesehatan adalah membuat sasaran berdaya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Kemenkes, 2022). Sehingga Pelaksanaan PKRS sangat bermanfaat dalam menambah wawasan untuk pasien, keluarga pasien, serta pengunjung rumah sakit mengenai informasi beragam jenis penyakit dan langkah-langkah untuk pencegahannya (Merry Rahayu, 2022).

Dampak yang dapat terjadi apabila PKRS tidak dilaksanakan antara lain dapat menyebabkan meningkatnya jumlah pasien dengan perilaku yang tidak sehat yang mengarah pada tingginya angka kejadian penyakit (Agustiawan, 2022). Lebih dari 70% biaya anggaran kesehatan di rumah sakit untuk pembiayaan kuratif (Rubiyanti, Marlina, & Purwonegoro, 2022). Pentingnya promosi kesehatan di rumah sakit karena efektivitas suatu pengobatan, selain dipengaruhi oleh pola pelayanan kesehatan yang ada, unit PKRS, juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan, sikap, pola hidup pasien dan keluarga pasien (Nurdianna, 2018).

Upaya-upaya PKRS diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) untuk meningkatkan kemampuan pasien, klien dan kelompok-kelompok masyarakat. Agar pasien dapat mandiri dalam mempercepat kesembuhan dan rehabilitasinya. Klien dan kelompok-kelompok masyarakat dapat mandiri dalam meningkatkan kesehatan, dan mencegah masalah-masalah kesehatan dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.

Hasil survei pendahuluan Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Ramania Sebagai lembaga kesehatan yang berperan penting, Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Ramania tidak hanya memiliki tanggung jawab terhadap upaya kesehatan Kuratif dan Rehabilitatif tetapi juga upaya Promotif dan Preventif, yang mana upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan pencegahan penyakit dapat diwujudkan dengan pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Promosi Kesehatan Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Ramania agar terlaksana dengan baik, efektif, efisien, berkualitas dan berkesinambungan. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini untuk mengetahui faktor penyebab kejadian program promosi kesehatan tidak optimal yang terjadi di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah, sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi rumah sakit terkait dengan pentingnya PKRS yang ada di Rumah Sakit, dampak yang akan terjadi apabila tingkat PKRS tidak optimal berkelanjutan sampai tahun berikutnya, dan cara untuk meminimalisir terjadinya meningkatnya jumlah pasien dengan perilaku yang tidak sehat yang mengarah pada tingginya angka kejadian penyakit.

II. MASALAH

Masalah yang muncul pada saat pengabdian ini adanya program kerja promosi kesehatan (PKRS) belum berjalan dengan optimal yang pada akhirnya menghambat kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan, berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan. Program PKRS yang tidak berjalan dapat baik berdampak negatif pada kualitas layanan rumah sakit. Semakin tidak berjalannya program promosi, maka semakin tidak ada pengetahuan pasien terhadap perilaku kesehatan dan pada akhirnya dapat menimbulkan kepuasan pasien dan menurunkan kualitas layanan. Program layanan promosi kesehatan tidak berjalan dengan optimal akan terjadi keterlambatan pelayanan akibat dari penumpukan pasien karena tidak ada kepehaman terkait menjaga kesehatan tersebut. Hal tersebut dikarenakan masih banyak kendala yang dialami seperti, sumber daya manusia yang belum tercukupi, tenaga kerja tidak sesuai dengan latar belakang Pendidikan, sarana dan prasarana belum memadai, tanggung jawab petugas terhadap pekerjaan masih kurang..

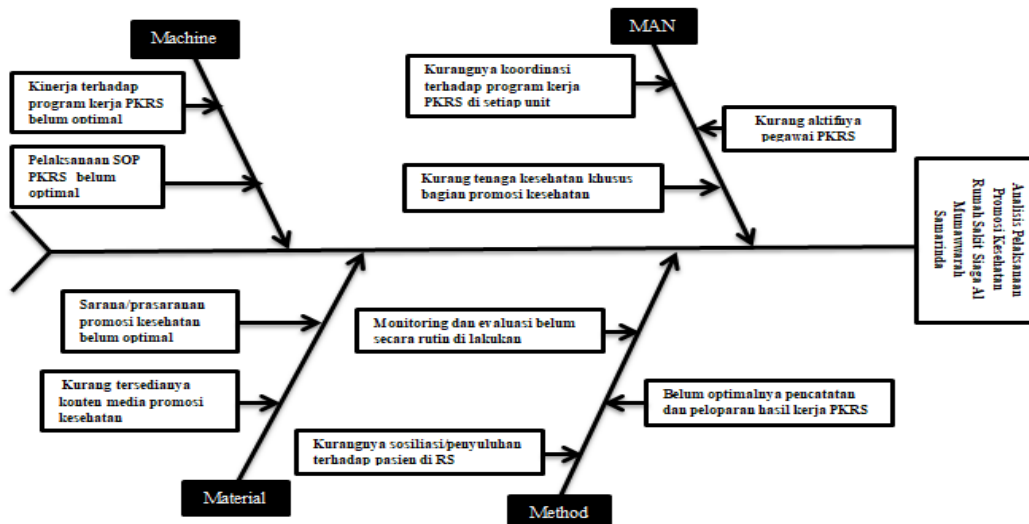


Gambar 1. Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Ramania Samarinda

III. METODE

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan mengidentifikasi masalah dengan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Untuk menganalisis pelaksanaan program promosi Kesehatan (PKRS) di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah. Data permasalahan akan dikumpulkan melalui observasi dan wawancara bersama dengan pegawai yang bertugas anggota PKRS yang ada di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah. Analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Penelitian kualitatif bertujuan untuk mendapatkan informasi yang mendalam dari masalah penelitian yang dipilih yakni menganalisis pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda. Permasalahan yang ditemukan akan dianalisis menggunakan analisis fishbone untuk melihat sebab akibat terjadinya permasalahan. Kemudian dari hasil analisis fishbone, penulis akan menentukan rekomendasi yang dapat diterapkan untuk meminimalisir terjadinya kejadian program PKRS tidak optimal.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 2. Bagan Penelitian

Berdasarkan hasil analisis fishbone, dapat dijelaskan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya program promosi kesehatan tidak berjalan dengan optimal. Dilihat dari segi **Manusia (Man)** yaitu kurang tenaga kesehatan khusus bagian promosi kesehatan yang berasal dari SDM tim PKRS hanya di ambil dari perwakilan unit, kurang aktifnya pegawai PKRS karena mereka memiliki jobdesk yang lain sehingga program PKRS tidak berjalan dengan optimal, kurang koordinasi terhadap program kerja PKRS di setiap unit. Petugas khusus PKRS untuk kesesuaian pendidikan dan kompetensi petugas penting agar mampu memahami *jobdesk* pekerjaannya dengan baik sesuai dengan aturan yang berlaku dengan tujuan untuk meminimalisir kesalahan. Dari segi **Metode (Method)** yaitu kurangnya sosialisasi penyuluhan terhadap pasien di Rumah Sakit ini akan berdampak kepada pengetahuan pasien terhadap kesehatan masih kurang, belum optimal pencatatan dan pelaporan hasil kerja program PKRS sehingga tidak ada perkembangan program PKRS di tahun berikutnya., monitoring dan evaluasi belum dilakukan secara rutin hal ini akan berdampak kepada petugas PKRS tidak mengetahui kesalahan dan kekurangan di program PKRS. Dari segi **Mesin (Machine)** yaitu pelaksanaan SOP PKRS belum optimal khususnya program-program PKRS belum berjalan dengan optimal, kinerja terhadap program kerja PKRS belum optimal hal ini karena petugas TIM PKRS memiliki 2 tugas sehingga program kerja PKRS belum berjalan dengan optimal. Dari Segi **Bahan (Material)** yaitu kurangnya tersedianya konten media promosi kesehatan khususnya di penyuluhan pasien yang masih kurang *update* di *platform* RS, saeana dan prasana PKRS belum optimal hal ini berdampak dengan petugas PKRS tidak bisa membuat iden/konte terkait kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil yang di dapatakan penyelenggaraan promosi kesehatan rumah sakit yang baik dan berkesinambungan akan menciptakan perubahan perilaku dan lingkungan sesuai kebutuhan pasien. Pihak rumah sakit sudah seharusnya mempertimbangkan regulasi dari pemerintah yang mewajibkan optimalisasi PKRS untuk mencapai komitmen yang dapat ditindaklanjuti dari pemangku kepentingan karena salah satu penilaian dalam akreditasi. juga dengan hal yang sama bahwa pada dasarnya PKRS merupakan tanggung jawab mulai dari direksi rumah sakit dan menjadi tanggung jawab hampir seluruh jajaran rumah sakit. Permasalahan PKRS juga terjadi karena kurangnya tenaga SDM di unit, Komunikasi kurang aktif antar petugas, tidak ada monitoring dan evaluasi terkait program PKRS secara rutin, kurangnya penyuluhan langsung ke masyarakat terkait kesehatan. Dalam hal ini dapat disimpulkan jika peran penting Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan di mana sesuai dengan value penting dari kegiatan promosi kesehatan adalah membuat sasaran berdaya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. menjadi sehat. Sebagai bagian yang penting di lingkungan rumah sakit itulah, Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) memiliki peranan dan tanggung jawab cukup banyak. Memberikan edukasi kepada pasien dan keluarganya mulai dari pendaftaran sampai pasien pulang, bahkan setelah pasien di rumah sehingga pengobatan yang diberikan bisa berhasil dengan maksimal. Memberikan

penyuluhan dan informasi kesehatan yang benar kepada masyarakat sehingga derajat kesehatan semakin meningkat dan tidak menjadi sakit.

Untuk mewujudkan tujuan dari kegiatan promosi kesehatan rumah sakit, yaitu tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, PKRS memiliki program kerja yakni: melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan, seminar atau workshop yang bertemakan kesehatan. Kegiatan penyuluhan diselenggarakan untuk karyawan rumah sakit, pasien, keluarga pasien, pengunjung rumah sakit dan umum. Tema dari penyuluhan, seminar atau workshop kesehatan ditentukan berdasarkan masalah kesehatan yang sedang terjadi atau disesuaikan dengan hari peringatan kesehatan yang ditetapkan secara nasional.

Berdasarkan hasil faktor yang telah dijabarkan pada analisis fishbone, terdapat beberapa dampak terhadap program promosi kesehatan yang berjalan tidak optimal yang ada di Rumah Sakit yaitu sebagai berikut:

- a. Dapat menyebabkan meningkatnya jumlah pasien dengan perilaku yang tidak sehat yang mengarah pada tingginya angka kejadian penyakit.
- b. Kedisiplinan dan komitmen petugas diragukan.
- c. Tidak adanya perkembangan terhadap program kinerja di tahun berikutnya.

Berdasarkan hasil analisis diatas, maka peneliti dapat memberikan rekomendasi dalam bentuk tabel Plan of Action sebagai berikut:

Tabel 1. Plan of Action

No	Kegiatan	Sasaran	Target	Penanggung Jawab	Metode
1.	Mengoptimalkan ide/konten promosi kesehatan di Rumah Sakit	Tim PKRS	Peningkatan Program kerja yang lebih optimal	Kepala Tim PKRS	Melakukan Edukasi, penyuluhan terkait kesehatan kepada pasien dan masyarakat
2.	Melakukan rapat rutin secara internal setiap 1 bulan atau 3 bulan sekali	Tim PKRS	Membahas kendala dalam 1 bulan atau 3 bulan program kerja promosi kesehatan, dan menyusun target selanjutnya	Kepala Tim PKRS	Menyusun rapat internal setiap 1 bulan atau 3 bulan sekali
3.	Sumber Daya Manusia Khusus untuk Promosi Kesehatan	Tim PKRS	Promosi Kesehatan lebih terkoordinasi di setiap kegiatan	Kepala Tim PKRS	Melakukan Penambahan SDM khusus promosi Kesehatan di Rumah Sakit
4.	Melakukan penilaian atau reward kepada pegawai untuk meningkatkan kinerja	Tim PKRS	Meningkatkan semangat kerja dan loyalitas pegawai dalam bekerja	Kepala Tim PKRS	Menerapkan sistem reward dan punishment 3
5.	Melakukan evaluasi terhadap program kerja promosi kesehatan	Tim PKRS	Mengetahui kendala yang dialami	Kepala Tim PKRS	Melakukan Evaluasi rutin setiap 3 bulan tau 6 bulan sekali
6.	Pemberian pelatihan kepada petugas yang belum memahami tugas, tanggung jawab dan belum memiliki pengalaman kerja 2 tahun	Tim PKRS	Peningkatan kompetensi dan pengetahuan pegawai promosi Kesehatan	Kepala Tim PKRS	Mengusulkan pelatihan untuk petugas yang belum memiliki pengalaman kerja 2 tahun

Berdasarkan dari permasalahan di atas maka alternatif pemecahan masalah sudah di tentukan, maka terdapat beberapa rekomendasi yang menjadi evaluasi dan masukan bagi pihak Rumah Sakit antara lain untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien ke Rumah Sakit , disarankan Rumah Sakit Siaga Al Mumawwarah Samarinda untuk melakukan promosi kepada masyarakat agar menarik pelanggan, misalnya bagi pasien rawat jalan dapat dilakukan penyuluhan dan edukasi terkait masalah penyakit-penyakit dan pentingnya menjaga kesehatan, Menyusun rapat internal setiap 1 bulan atau 3 bulan sekali, Melakukan

Penambahan SDM khusus promosi Kesehatan di Rumah Sakit, Melakukan Evaluasi rutin setiap 3 bulan tau 6 bulan sekali sehingga mengetahui kendala yang ada, Mengusulkan pelatihan untuk petugas yang belum memiliki pengalaman kerja 2 tahun agar pegawai lebih memahami tugas dan tanggung jawabnya, Menerapkan sistem reward dan punishment 3 agar kinerja pegawai meningkat.

V. KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil Pengabdian Kepada Masyarakat yang dilakukan di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah menunjukkan bahwa faktor utama dari terjadinya program kerja PKRS belum berjalan dengan optimal dikarenakan masih banyak terdapat factor penghambat mulai dari sumber dayanya, Tindakan yang sudah dilakukan, sarana dan prasarana yang belum memadai serta kurangnya anggaran. Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah perlu mengusulkan tambahan tenaga kerja berlatar belakang Pendidikan sesuai dengan bidangnya, memberikan pelatihan yang rutin bagi pegawai agar kompetensi dan kemampuan pegawai yang ada terus bertambah serta dilakukan evaluasi dan monitoring agar kinerja yang diberikan menjadi lebih baik, penambahan sarana dan prasarana khusus promosi kesehatan dan memiliki ide kreatif terkait] konten media promosi Kesehatan, sehingga program kerja PKRS berjalan dengan optimal dan PKRS menjadi acuan rumah sakit dalam manajemen dan pemenuhan standar penyelenggaraan PKRS.

DAFTAR PUSTAKA

- Agbor, J. M. (2011). The Relationship between customer satisfaction and service quality. *Umeå University, Sweden*.
- Agnihotri, R., Dingus, R., Hu, M. Y., & Krush, M. T. (2016). Social media: Influencing customer satisfaction in B2B sales. *Industrial marketing management, 53*, 172-180.
- Awoyemi, M. (2002). *Research Methodology in Education*. Accra: K 'N' A.B. Ltd.
- Barsky, J. D. (1992). Customer satisfaction in the hotel industry: Meaning and measurement. *Hospitality Research Journal, 16*(1), 51-73.
- Bearden, W. O., & Teel, J. E. (1983). Selected determinants of consumer satisfaction and complaint reports. *Journal of marketing Research, 20*(1), 21-28.
- Bitner, M. J. (1990). Evaluating service encounters: the effects of physical surroundings and employee responses. *Journal of marketing, 54*(2), 69-82.
- Cadotte, E. R., Woodruff, R. B., & Jenkins, R. L. (1987). Expectations and norms in models of consumer satisfaction. *Journal of marketing Research, 24*(3), 305-314.
- Ch, G. (2000). Relationship Marketing: the Nordic School Perspective [in] Handbook of Relationship Marketing, Sheth, JN, Parvatiyar, A: Thousand Oaks: Sage Publications.
- Chambo, S., Mwangi, M., & Oloo, O. (2008). An analysis of the socio-economic impact of cooperatives in africa and their institutional context. *Nairobi, International Co-operative Alliance and the Canadian Cooperative Association*.
- Day, R. L. (1977). Extending the concept of consumer satisfaction. *ACR North American Advances*.
- El Saghier, N., & Nathan, D. (2013). *Service quality dimensions and customers' satisfactions of banks in Egypt*. Paper presented at the Proceedings of 20th international business research conference.
- Feigenbaum, A. V. (1986). *Total Quality Control*: McGraw-Hill.
- Garden, K. A., & Ralston, D. E. (1999). The x-efficiency and allocative efficiency effects of credit union mergers. *Journal of International Financial Markets, Institutions and Money, 9*(3), 285-301.
- Ghauri, P., Grønhaug, K., & Strange, R. (2010). Research Methods in Business Studies, 4 uppl. *Harlow, Storbritannien: Pearson Education Limited*.
- Hasson, D., & Arnetz, B. B. (2005). Validation and findings comparing VAS vs. Likert scales for psychosocial measurements. *International Electronic Journal of Health Education, 8*, 178-192.
- Hunt, H. K. (1977). *Conceptualization and measurement of consumer satisfaction and dissatisfaction*: Marketing Science Institute.
- Johnson, E., & Karley, J. (2018). *Impact of Service Quality on Customer Satisfaction. Case study: Liberia Revenue Authority*.
- Jones, M. A., & Suh, J. (2000). Transaction-specific satisfaction and overall satisfaction: an empirical analysis. *Journal of services Marketing*.
- Khan, M. M., & Fasih, M. (2014). Impact of service quality on customer satisfaction and customer loyalty: Evidence from banking sector. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences (PJCSS), 8*(2), 331-354