

ANALISIS PROGRAM PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU TAHUN 2023

Fitriati Wahyuni^{1*}, Yessi Harnani², Dewi Hayati Prabu³

Universitas Hang Tuah, Pekanbaru^{1,2}, RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau³

*Corresponding Author : fitriatiwahyuniskm@gmail.com

ABSTRAK

Promosi kesehatan di Rumah Sakit (PKRS) merupakan upaya mengembangkan pengertian pasien, keluarga dan pengunjung Rumah Sakit untuk berperan dalam usaha penyembuhan dan pencegahan penyakit. Penelitian ini bertujuan menganalisis mengenai Program Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RSUD Arifin Achmad, Provinsi Riau. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan tanggal 27 November S/D 14 Desember 2023 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Pada penelitian ini dilakukan wawancara mendalam yang disertai dengan observasi dan penelusuran dokumen. Informan pada penelitian ini berjumlah 3 orang yaitu ketua, sekretaris dan staf PKRS yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penentuan prioritas masalah menggunakan USG dan analisa penyebab masalah menggunakan *fishbone*. Analisa data pada penelitian ini dilakukan secara deskriptif menggunakan *problem solving cycle*. Hasil penelitian yang menjadi masalah prioritas adalah program PKRS tidak berjalan dengan maksimal, monitoring dan evaluasi program PKRS tidak ada dan struktur organisasi tidak sesuai dengan permenkes. Penyebab masalah adalah anggaran PKRS masih bergabung dengan Instalasi pengaduan, kurangnya SDM, sarana dan prasarana yang belum lengkap, pelatihan untuk peningkatan kompetensi petugas belum terlaksana, belum adanya tindak lanjut dari manajemen terhadap laporan kegiatan PKRS, SPO PKRS yang belum di revisi, dan belum adanya ruang khusus untuk penyuluhan kepada pasien dan keluarga pasien di unit rawat jalan

Kata kunci : anggaran, promosi kesehatan rumah sakit, sarana prasarana

ABSTRACT

Health promotion in hospitals (PKRS) is an effort to develop the understanding of patients, families and hospital visitors to play a role in healing and preventing disease. This study aims to analyze the Hospital Health Promotion Program (PKRS) at Arifin Achmad Hospital, Riau Province. This research uses qualitative research methods with a case study approach. This research was carried out from November 27 to December 14, 2023 at Arifin Achmad Hospital, Riau Province. In this study, in-depth interviews were conducted accompanied by observation and document tracing. The informants in this study amounted to 3 people, namely the chairman, secretary and staff of PKRS who were selected using purposive sampling techniques. Prioritization of problems using ultrasound and analysis of the cause of problems using fishbone. Data analysis in this study was carried out descriptively using a problem solving cycle. The results of the research that became a priority problem were that the PKRS program did not run optimally, monitoring and evaluation of the PKRS program did not exist and the organizational structure was not in accordance with the Ministry of Health. The cause of the problem is that the PKRS budget is still joining the installation, lack of human resources, incomplete facilities and infrastructure, training to improve the competence of officers has not been carried out, there is no follow-up from management on PKRS activity reports, PKRS SPOs that have not been revised, and there is no special room for counseling to patients and patients' families in outpatient units.

Keywords : hospital health promotion, budget, infrastructure

PENDAHULUAN

Promosi kesehatan di Rumah Sakit (PKRS) merupakan upaya mengembangkan pengertian pasien, keluarga dan pengunjung Rumah Sakit untuk berperan dalam usaha penyembuhan dan

pencegahan penyakit (Sarah Br Sembiring et al., 2023). Promosi kesehatan merupakan suatu strategi rumah sakit kearah lebih baik dari segi penataan struktur, proses dan output yang berdampak pada peningkatan kontribusi rumah sakit terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Priyadi, Arsyati, & Nauli, 2023). Standar operasional prosedur untuk pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit diatur dalam permenkes No 4 Tahun 2012 tentang petunjuk teknis promosi kesehatan rumah sakit. Dari permenkes tersebut diuraikan secara jelas tentang pentingnya pelaksanaan promosi kesehatan pada seluruh unit pelayanan rumah sakit serta petugas kesehatan berperan sebagai penyuluh atau pemberi edukasi. (Manurung, Novela, Ulfiana, & Simamora, 2021)

Provinsi Riau, dengan karakteristik demografis, sosial, dan ekonomi yang khas, memerlukan pendekatan khusus dalam upaya meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Melalui program PKRS, RSUD Arifin Achmad berupaya mengakselerasi perubahan perilaku masyarakat menuju gaya hidup sehat, pencegahan penyakit, dan peningkatan kesadaran akan pentingnya kesehatan preventif. Di tengah dinamika perubahan lingkungan sosial, ekonomi, dan budaya, RSUD Arifin Achmad berkomitmen untuk menjadi agen perubahan yang proaktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, perlu ditekankan bahwa pelaksanaan PKRS bukan hanya sekadar tugas rutin rumah sakit, tetapi sebuah strategi integral untuk mencapai visi pelayanan kesehatan yang holistik dan berorientasi pada pencegahan.

RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang terletak di Jalan Diponegoro nomor 2 Kota Pekanbaru memegang peran sentral dalam penyediaan layanan kesehatan bagi masyarakat setempat. Sebagai lembaga kesehatan yang berperan penting, RSUD Arifin Achmad memiliki tanggung jawab tidak hanya terhadap pengobatan penyakit, tetapi juga terhadap upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan masyarakat melalui program Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Data capaian kegiatan PKRS di RSUD Arifin Achmad yaitu edukasi/penyuluhan dalam gedung tahun 2021 sebesar 26.60% dan tahun 2022 sebesar 91.87%. Edukasi/penyuluhan luar gedung tahun 2021 sebesar 19.50% dan tahun 2022 sebesar 93.75%. Pengembangan media promosi kesehatan tahun 2021 sebesar 46% dan tahun 2022 sebesar 95%.

Berdasarkan survei awal ditemukan data permasalahan kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RSUD Arifin Achmad, meliputi: program PKRS tidak berjalan dengan maksimal, monitoring dan evaluasi program PKRS tidak ada dan struktur organisasi tidak sesuai dengan permenkes. Penyebab masalah adalah karena tidak adanya anggaran khusus PKRS, kurangnya SDM, sarana dan prasarana yang belum lengkap, pelatihan untuk peningkatan kompetensi petugas belum terlaksana, tidak adanya tindak lanjut dari manajemen terhadap laporan kegiatan PKRS, SPO PKRS yang belum di revisi dan belum adanya ruang khusus untuk penyuluhan kepada pasien dan keluarga pasien di unit rawat jalan.

Penelitian Shafitri (2021) mengatakan bahwa sumber daya manusia adalah hal utama yang diperlukan dalam pelaksanaan PKRS. Sumber daya manusia yang optimal, profesional yang mempunyai kompetensi promosi kesehatan serta telah mengikuti pelatihan-pelatihan serta ketersediaan anggaran juga memiliki andil penting dalam pelaksanaan Promosi Kesehatan di RS. Hal ini juga sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 004 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit (Shafitri, Fajrini, Suherman, & ..., 2021).

Astrida Purba (2016) didalam penelitiannya yang berjudul Pelaksanaan Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Semarang mengatakan bahwa Bagian PKRS memiliki anggaran serta metode pelaksanaan yang berbeda untuk setiap kegiatan yang direncanakan yang akan diajukan kepada pihak rumah sakit, dan akan dipertanggungjawabkan di evaluasi akhir tahun. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 004 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit menyatakan bahwa anggaran merupakan sumber daya utama dalam penyelenggaraan PKRS

dan RS diharapkan menyediakan dana/anggaran yang cukup untuk melakukan kegiatan-kegiatan PKRS.(Purba, BM, & Shaluhiah, 2019)

Sementara itu menurut Rahayu (2022) dalam penelitiannya yang berjudul Gambaran Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Madina Bukittinggi mengatakan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana sangat berpengaruh dalam kegiatan PKRS.(Rahayu, Erpidawati, & Prima, 2022) Suhada (2021) dalam penelitiannya yang berjudul Pelaksanaan PKRS di Rumah Sakit Berdasarkan Telaah Jurnal mengatakan bahwa untuk variabel metode dalam pelaksanaan PKRS di Rumah Sakit perlu dilakukan monitoring dan evaluasi kegiatan PKRS serta revisi SPO PKRS yang mencakup tentang regulasi pelaksanaan PKRS.(Suhada & Ain, 2021) Menurut Ramadhona (2021) dalam penelitiannya yang berjudul Analisis Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Bandar Negara Husada Provinsi Lampung mengatakan bahwa lingkungan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam kegiatan PKRS.(Ramadhona, Budiati, & Hermawan, 2021)

Dibutuhkan kerjasama yang positif antara para pelaksana di rumah sakit dengan pasien dan keluarganya(Wartiningsih, Supriyanto, Widati, Ernawaty, & Lestari, 2020). Jika pasien dan keluarganya memiliki pengetahuan dan partisipasi yang baik dalam upaya pencegahan terhadap berkembangnya suatu penyakit tertentu, maka hal ini akan membantu dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta mencegah pasien tersebut kembali berobat ke rumah sakit karena penyakit yang sama. Melalui Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS), para pelaksana dapat mengembangkan pengertian dan pengetahuan para pengunjung yang sehat, serta pasien dan keluarganya tentang upaya pencegahan dan pengobatan suatu penyakit(Chen, Lai, Chiou, Huang, & Chien, 2023).

Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis pelaksanaan program PKRS dan apa saja yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan program.

METODE

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan tanggal 27 November S/D 14 Desember 2023 di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Informan pada penelitian ini berjumlah 3 orang yaitu sekretaris PKRS, ketua PKRS dan staf PKRS. Informan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data wawancara mendalam, observasi dan penelusuran dokumen. Penentuan prioritas masalah menggunakan USG dan analisa penyebab masalah menggunakan *fishbone*. Pengolahan data menggunakan metode triangulasi data. Analisa data pada penelitian ini dilakukan secara deskriptif menggunakan *problem solving cycle*.

HASIL

RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Geografi

RSUD Arifin Achmad merupakan Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Riau, bangunannya terletak diatas tanah seluas 7 hektare. RSUD Arifin Achmad semula dikenal dengan Rumah Sakit Umum saja, namun pada tanggal 8 Agustus 2005 resmi dinamakan dengan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang terletak berbatasan dengan jalan Diponegoro. Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau adalah rumah sakit milik pemerintah Provinsi Riau yang berkedudukan di Kota Pekanbaru yang secara geografis letaknya berbatasan dengan: sebelah utara berbatasan dengan jalan Hang Tuah Pekanbaru, sebelah selatan berbatasan dengan jalan Kartini Pekanbaru, sebelah timur berbatasan dengan jalan Diponegoro Pekanbaru dan sebelah barat berbatasan dengan jalan Mustika Pekanbaru. Lokasi RSUD Arifin Achmad di jalan Diponegoro no. 2, letaknya yang sangat strategis di tengah kota dan fasilitas-fasilitas

masyarakat lainnya. RSUD ini memiliki luas bangunan 82.352 m² dan luas tanah sebesar 5,5 Ha dengan jumlah tempat tidur mencapai 712 tempat tidur pada tahun 2022. Sumber dana diperoleh dari jasa layanan APBD (Anggaran Pendapatan Belanja Daerah) dan APBN (Anggaran Pendapatan Belanja Negara).

Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini yaitu:

Tabel 1. Karakteristik Informan

No.	Informan	Umur	Pendidikan	Jabatan
1.	IU 1	53 Tahun	S2	Ketua PKRS
2.	IU 2	43 Tahun	S1	Sekretaris PKRS
3.	IU 3	49 Tahun	S1	Staf PKRS

Identifikasi Masalah

Proses identifikasi masalah adalah langkah kritis dalam menetapkan prioritas permasalahan. Tahap ini menjadi titik awal untuk menentukan prioritas permasalahan. Identifikasi masalah dilaksanakan melalui wawancara dengan para informan, observasi dan telusur dokumen PKRS. Identifikasi masalah dilaksanakan dengan membuat daftar masalah yang dikelompokkan menurut jenis upaya, target, pencapaian, dan masalah yang ditemukan yang meliputi : Program PKRS tidak berjalan dengan maksimal, Monitoring dan evaluasi program PKRS tidak ada dan Struktur organisasi tidak sesuai dengan permenkes

Penentuan Prioritas Masalah

Mengingat adanya keterbatasan kemampuan dalam mengatasi masalah, ketidaktersediaan teknologi yang memadai atau adanya keterkaitan satu masalah dengan masalah lainnya, maka perlu dipilih masalah prioritas dengan jalan kesepakatan tim. Bila tidak dicapai kesepakatan dapat ditempuh dengan menggunakan kriteria lain. Dalam penetapan urutan prioritas masalah dapat mempergunakan berbagai macam metode seperti metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dan sebagainya.

Metode USG: *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1 – 3. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Untuk lebih jelasnya, dapat diuraikan sebagai berikut: *Urgency*: Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia dan seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi. *Urgency* dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan. *Seriousness*: Seberapa serius isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah-masalah lain kalau masalah penyebab isu tidak dipecahkan. Perlu dimengerti bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila dibandingkan dengan suatu masalah lain yang berdiri sendiri. *Seriousness* dilihat dari dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, dan membahayakan sistem atau tidak. *Growth*: Seberapa kemungkinannya isu tersebut menjadi berkembang dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isu akan makin memburuk kalau dibiarkan.

Data atau informasi yang dibutuhkan dalam pelaksanaan metode USG, yakni sebagai berikut: Hasil analisa situasi. Informasi tentang sumber daya yang dimiliki. Dokumen tentang perundang-undangan, peraturan, serta kebijakan pemerintah yang berlaku.

Tabel 2. Urutan Prioritas Masalah dengan Metode USG

No	Komponen Kegiatan Program	U	S	G	Total	Peringkat
1	Program PKRS tidak berjalan dengan maksimal	3	3	3	9	I
2	Monitoring dan evaluasi program PKRS tidak ada	2	3	3	8	II
3	Struktur organisasi tidak sesuai dengan permenkes	3	2	2	7	III

Keterangan:

3=besar

2=sedang

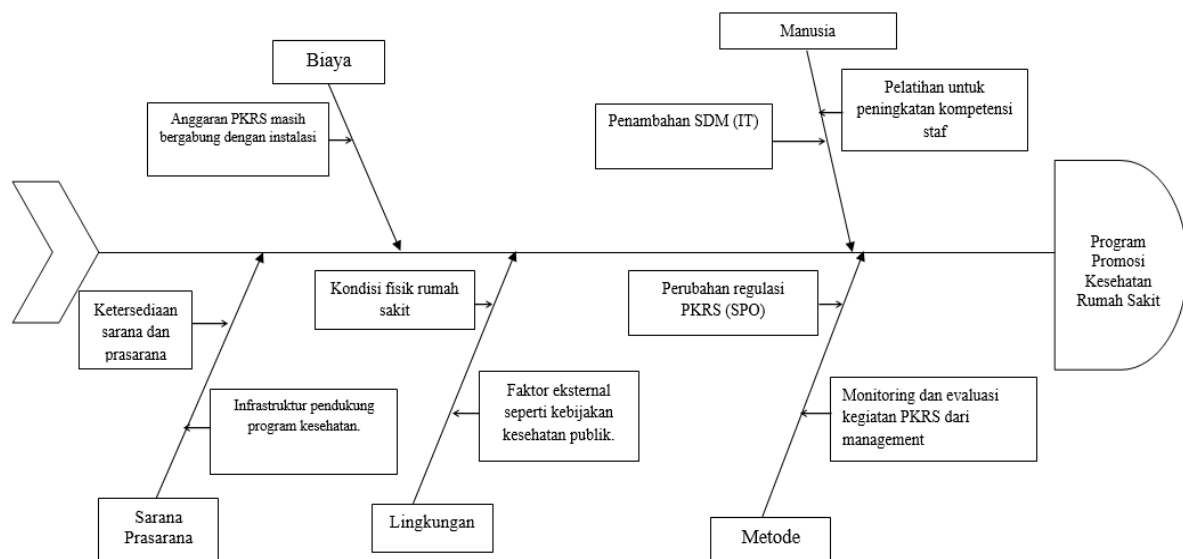
1=kecil

Atas dasar tabel tersebut maka isu yang merupakan prioritas adalah Program PKRS tidak berjalan dengan maksimal.

Analysis Penyebab Masalah (*Fish Bone*)

Metode yang digunakan untuk mencari akar penyebab masalah adalah menggunakan metode diagram tulang ikan/fishbone yaitu dengan langkah: Menuliskan masalah pada bagian kepala ikan. Membuat garis horizontal dengan anak panah menunjuk kearah kepala ikan. Menetapkan kategori utama dari penyebab. Buat garis dengan anak panah menunjuk kegaris horizontal. Melakukan brainstorming.

Adapun diagram tulang ikan dari analisis masalah seperti pada gambar 1.

**Gambar 1. Diagram Fish Bone Analysis**

Pengolahan Data

Pengolahan data menggunakan metode Triangulasi yaitu triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi merupakan pendekatan multi metode yang dilakukan pada saat mengumpulkan dan menganalisis data. Ide dasarnya adalah bahwa fenomena yang diteliti dapat dipahami dengan baik sehingga diperoleh kebenaran tingkat tinggi jika didekati dari berbagai sudut.

Analisa Data Pemecahan Masalah

Problem Solving Cycle adalah suatu metode pemecahan masalah dengan mengidentifikasi masalah yang paling di prioritaskan, kemudian mengidentifikasi solusi atau jalan keluar dari masalah tersebut. Berikut alternatif pemecahan masalah dari data hasil wawancara mendalam, observasi dan telusur dokumen di unit PKRS yang telah dilakukan.

Tabel 4. Alternatif Pemecahan Masalah

No	Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
1	Man Kurangnya petugas di unit PKRS (Tenaga Penyuluh IT 1 orang) Belum semua staf mendapatkan pelatihan manajemen PKRS	Penambahan tenaga IT 1 orang di unit PKRS Membuat usulan pelatihan manajemen program PKRS untuk meningkatkan kompetensi staf PKRS
2	Money Anggaran PKRS masih bergabung dengan anggaran Instalasi pengaduan	Membuat perencanaan usulan kebutuhan tahunan kegiatan PKRS
3	Material Keterbatasan fasilitas sarana dan prasarana di unit PKRS	Membuat usulan kebutuhan sarana dan prasarana pendukung kegiatan PKRS
4	Method Monitoring dan evaluasi kegiatan PKRS dari manajemen belum ada Belum adanya revisi SPO PKRS	Advokasi kepada manajemen untuk melakukan monitoring dan evaluasi internal terkait kegiatan PKRS Melakukan revisi SPO PKRS
5	Environment Belum adanya ruangan khusus untuk kegiatan penyuluhan di instalasi rawat jalan	Tersedianya tempat / ruangan khusus untuk penyuluhan di instalasi rawat jalan. Pengaturan waktu penyuluhan agar tidak bersamaan dengan pelayanan pasien di poliklinik rawat jalan

PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia (Man)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan, terungkap bahwa Unit PKRS masih butuh penambahan tenaga ahli IT (media). Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan:

“Dari sumber daya dulu SDM, Jadi begini, SDM kita ini yang masuk di sini kan memiliki latar belakang pekerjaan yang berbeda-beda. Jadi mungkin di tempat yang lama mereka juga berhubungan dengan PKRS, bukan PKRS ya, PKRS juga ya di puskesmasnya. Tapi kan tujuannya sebenarnya sih kan pencegahannya” (IU1)

“Menurut saya kalau kurangnya SDM, kurangnya sarana-prasarana sangat-sangat mengaruhi mutu dari PKRS-nya, Bu. Sangat mempengaruhi, dan sekarang masih kurang.” (IU2)

“Kalau SDM kita masih kurang sebenarnya karena kita baru beberapa orang sebetulnya kita ada satu kurang di tenaga medianya kita. Tenaga penyuluh kita kurang satu, dua, tiga, lima kita ya. Lima.” (IU3)

Anggaran (Money)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diketahui bahwa anggaran kegiatan unit PKRS masih sangat terbatas, belum ada anggaran khusus untuk unit PKRS.hal ini juga menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan kegiatan PKRS di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan:

“Hambatan yang paling, itu ya salah satunya anggaran karena terkait dengan sarana-prasarana, kemudian dukungan dari manajemen sendiri itu yang kadang-kadang yang membuat kadang-kadang terkendalanya misalnya kalau kita melakukan seperti Car Free Day Kita butuh melakukan deteksi ini, deteksi itu. Tentu kita, nggak mungkin PKRS yang menyediakan tentu harus ada dukungan dari manajemen seperti untuk pemeriksaan, laboratorium segala macam dan lain-lainnya gitu ya.” (IU1)

“Anggaran untuk kegiatan kita selama ini masih gabung dengan bagian HHK” (IU2)

“Anggaran kita yang tidak cukup. Sarana dan prasarana aja kita yang masih kurang. Programnya sesuai, edukasi itu dilaksanakan. Cuma mungkin di jumlah frekuensinya, terutama di edukasi di luar gedungnya. Mungkin yang masih terbatas lah. Karena Karena kita dianggarkan cuma 15 kali apa yang di RRI kalau nggak salah. Dalam 1 tahun.” (IU3)

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 004 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit menyatakan bahwa anggaran merupakan sumber daya utama dalam penyelenggaraan PKRS dan RS diharapkan menyediakan dana/anggaran yang cukup untuk melakukan kegiatan-kegiatan PKRS

Sarana dan Prasarana (Material)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan informasi bahwa ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan di Unit PKRS masih kurang, hal ini kadang menjadi kendala dalam pelaksanaan kegiatan PKRS. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan:

“Sejauh ini belum memadai, belum lengkap lah ya. Tapi Tapi seperti saya sampaikan bahwa semuanya berproses. Jadi kita pun berproses, kita akan melakukan kegiatan ini. Kita baru tahu bahwa, oh kedepannya kita butuh ini, seperti itu. Dan itu kita sampaikan kepada manajemen, gitu. Seperti itulah kira-kira.” (IU1)

“Kalau menurut saya sangat, bu. Tanpa sarana dan prasarana yang mendukung, mungkin kegiatannya tidak berjalan secara optimal.” (IU2)

“Pengaruh sangat besar sekali. Kalau salah satu saja sarana tidak ada, fasilitasnya tidak ada, kegiatan itu tidak maksimal laksanaanya. Hampir lengkap, tapi belum lengkap full. Sarana, Sarana, fasilitas. Yang jelas, satu tadi pointer ya. Sound system kita yang masih bermasalah sebenarnya karena sound system kita itu masih pakai seranda yang ada troli kita belum ada untuk penangkutan barang-barang PKRS. Untuk mobil juga kita belum ada, Misalnya ada kegiatan di RRI, masing-masing lah, pakai mobil masing-masing” (IU3)

Metode (Method)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan ditemukan bahwa PKRS di RSUD awalnya bernama PKMRS, kemudian Tim PKRS dan masih berbentuk Unit. menurut Permenkes No.44 Tahun 2018 untuk rumah sakit kelas B Pendidikan seharusnya sudah berbentuk Instalasi. Untuk program kegiatannya sudah terlaksana sesuai dengan permenkes. Selama ini PKRS sudah membuat laporan kegiatan semester dan tahunan ke manajemen, namun belum ada feedback dari manajemen untuk melakukan evaluasi dan monitoring berkala terhadap kegiatan PKRS. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan:

“Programnya itu berproses. Sebenarnya kalau di permenkes itu menyatakan dapat ya bahasanya kalau nggak salahnya dapat berupa instalasi unit atau instalasi ya seperti itu untuk tipe B ya dapat jadi artinya pengertian bahasa hukumnya kalau dapat itu artinya boleh berbentuk seperti itu, boleh tidak. Tetapi kalau berdasarkan tipe rumah sakit, kemudian sudah menuju tipe pendidikan ya, memang kalau berdasarkan permenkes itu harus berupa instalasi. Evaluasi selama ini Mungkin hanya di laporan ya, laporan tahunan ya kita evaluasi kegiatan kita ya ya itu aja tapi kalau secara rinci tindak lanjut dan segala macam itu belum sepenuhnya feedback terhadap lakonan kita belum ada. Tapi kalau untuk mungkin secara tidak langsung, itu saya bilang tadi, kita merubah mindset orang itu. Untuk apa itu PKRS itu.” (IU1)

“Evaluasi kegiatan kita selama ini ada, tapi mungkin masih berupa kayak pembuatan laporan aja yang dari kita gitu laporan. Kita bikin disini ada laporan semester dan laporan tahunan kalau evaluasi mungkin secara itu masih berbentuk laporan aja tapi kalau dari evaluasi itu ada juga bu, kita ikut dalam evaluasi dari standar akreditasi.” (IU2)

“Semenjak setahun terakhir ini, kegiatan PKRS sudah rutin kita laksanakan, khususnya tentang penyuluhan di dalam gedung, kemudian mengedukasi di luar gedung, biarpun kita saling kerjasama dengan narasumbernya. Ya ada jadwalnya. Kita ada buat rencana jadwalnya. Jadi sesuai dengan jadwal kita pelaksanaannya. Evaluasinya kan kita evaluasi sesuai dengan laporan semester dan laporan tahunan.” (IU3)

Lingkungan (Environment)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan ditemukan bahwa faktor lingkungan juga berpengaruh dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan, baik itu dukungan dari petugas rumah sakit maupun lingkungan fisik rumah sakit terutama pada saat penyuluhan dalam Gedung. Berikut kutipan hasil wawancara dengan informan:

“Itu merubah mindset orang tentang PKRS. Itu yang paling, jadi mereka selalu menganggap bahwa itu memang tugas PKRS gitu loh bukan menjadi mereka bukan bagian dari PKRS gitu loh jadi sepertinya tugas edukasi itu adalah tugasnya PKRS nah merubah mindset orang itu yang susah jadi yang internal dulu yang menjadi penghambat itu sebenarnya kalau eksternal kita langsung melakukan edukasi tapi internal merubah mindset bahwa PKRS ini penting sebenarnya PKRS itu itu yang paling, yang hambatan yang paling yang paling berat disini gitu merubah mindset manusia berarti. Ya, seperti itu saya bilang. Manajemen juga sepertinya bertahap ya. Mereka mendukung tapi ada hal-hal tertentu yang masih belum bisa mereka akomodir gitu, Mungkin dengan alasan tertentu.” (IU1)

“Kegiatan penyuluhannya itu dari instalasi ke instalasi. Misalnya ada di rawat jalan, di rawat jalan seruni, di ruang-ruang inap” (IU2)

“Pengunjung antusias mendengarkan penyuluhan pada saat itu, cuman mungkin suasananya yang tidak mendukung. Karena suasananya selain juga bersamaan dengan pelayanan, Jadi ada pemberian materi itu yang terganggu lah oleh pelayanan yang terlaksana contohnya pemanggilan pasien. Di saat kita ngasih penyuluhan, tiba-tiba terdengar dari sound system pemanggilan pasien itu membuat suasananya kurang kondusif di waktu pelaksanaan penyuluhan.” (IU3)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengenai Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, beberapa temuan penting telah ditemukan. Pertama, sumber daya manusia (SDM) menjadi salah satu kendala utama dalam pelaksanaan kegiatan PKRS. Terutama, kurangnya tenaga ahli IT (media) menjadi kebutuhan yang mendesak. Selain itu, anggaran yang terbatas juga menjadi hambatan signifikan dalam mendukung kegiatan PKRS, mengingat anggaran kegiatan PKRS masih bergabung dengan anggaran instalasi pengaduan. Faktor sarana dan prasarana juga kurang memadai, yang dapat menghambat optimalnya pelaksanaan kegiatan PKRS. Selanjutnya, metode pelaksanaan PKRS sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku, tetapi evaluasi dan monitoring berkala belum sepenuhnya dilakukan oleh manajemen. Terakhir, faktor lingkungan, baik dari internal RSUD maupun dari eksternal, memiliki peran dalam memengaruhi pelaksanaan kegiatan PKRS, dengan perubahan mindset dan dukungan yang diperlukan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas PKRS, observasi lokasi dan telusur dokumen yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Implementasi PKRS di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau telah berlangsung sejak perubahan nama dari PKMRS ke PKRS, dilaksanakan sesuai dengan peraturan Menteri kesehatan dan fokus pada edukasi. Kegiatan utamanya meliputi penyuluhan dalam dan luar gedung, serta pengembangan media promosi kesehatan. Meski sudah berjalan, PKRS menghadapi beberapa hambatan, seperti keterbatasan SDM, anggaran PKRS masih bergabung dengan anggaran instalasi pengaduan, keterbatasan

sarana prasarana, monitoring dan evaluasi laporan kegiatan PKRS tidak ada dilakukan oleh manajemen RS, belum dilakukannya revisi SPO PKRS dan lingkungan rumah sakit yang kurang kondusif pada saat kegiatan penyuluhan di Instalasi rawat jalan. kendala lingkungan yang kurang kondusif di instalasi rawat jalan pada saat kegiatan penyuluhan bisa dengan cara disediakan tempat khusus untuk penyuluhan, namun jumlah sasaran atau audien penyuluhannya terbatas dan target sasaran tidak tercapai. untuk mengatasi permasalahan ini sebaiknya unit PKRS mengatur waktu penyuluhan agar tidak bersamaan dengan waktu pelayanan pasien di instalasi rawat jalan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada semua pihak terkait, terutama pihak RSUD Arifin Achmad yang telah memberikan kesempatan dan meluangkan waktunya kepada peneliti untuk melakukan penelitian sehingga peneliti bisa menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Chen, H. H., Lai, J. C. Y., Chiou, S. T., Huang, N., & Chien, L. Y. (2023). The effect of hospital-based health promotion on the health practices of full-time hospital nurses: a cross-sectional study. *Scientific Reports*, 13(1), 1–13. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-36873-z>
- Manurung, J., Novela, V., Ulfiana, Q., & Simamora, J. P. (2021). *Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Priyadi, B., Arsyati, A. M., & Nauli, H. A. (2023). *Gambaran Pelaksanaan Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit Pada Rawat Jalan di Rumah Sakit Medika Dramaga Bogor Tahun 2022*. 6(4), 320–325. <https://doi.org/10.32832/pro>
- Purba, A. N. A., BM, S., & Shaluhiah, Z. (2019). Pelaksanaan Kegiatan PKRS di RS Bhayangkara Tk. II Semarang. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 4(5), 259–267.
- Rahayu, M., Erpidawati, & Prima, R. (2022). Gambaran Promosi Kesehatan di Rumah Sakit madina Bukittinggi Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 6(4).
- Ramadhona, T. I., Budiati, E., & Hermawan, N. S. A. (2021). Analisis Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(4), 889–896.
- Sarah Br Sembiring, V., Hakim, L., Lina Tarigan, F., Studi Magister Kesehatan Masyarakat, P., Pascasarjana, D., & Sari Mutiara Indonesia, U. (2023). Analisis Pelaksanaan Strategi Promosi Kesehatan Rumah Sakit Pada Era Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Efarina Etaham Berastagi Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
- Shafitri, F., Fajrini, F., Suherman, S., & ... (2021). Gambaran Sistem Pelaksanaan Penerapan Media Promosi Kesehatan di Rs Muhammadiyah Taman Puring Tahun 2019. *Jurnal Kajian ...*, 1(004), 185–200.
- Suhada, M. A., & Ain, R. Q. (2021). Pelaksanaan PKRS di Rumah Sakit Berdasarkan Telaah Jurnal. *Muhammadiyah Public Health Journal*, 1(2), 18.
- Wartiningsih, M., Supriyanto, S., Widati, S., Ernawaty, E., & Lestari, R. (2020). Health promoting hospital: A practical strategy to improve patient loyalty in public sector. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 165–168. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1832>