

Evaluation study of the implementation of hospital health promotion

Studi evaluasi implementasi promosi kesehatan rumah sakit

Muhaimin Fansuri^{*1}, Bambang Setiaji², Aila Karyus³, Endang Budiati⁴, Eva Rolia⁵, Hengki Irawan⁶

Afiliasi

^{1, 2, 3, 4, 5} Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Mitra Indonesia, Bandar Lampung, Indonesia

¹ RSUD Jend. A. Yani Kota Metro, Lampung, Indonesia

⁵ Program Studi Teknik Sipil, Fakultas Teknik, Universitas Muhammadiyah Metro, Lampung, Indonesia

⁶ Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Universitas Respati Indonesia, Jakarta, Indonesia

Korespondensi

Email : fahmiaincess@gmail.com

Abstract

Mbojo farmers are at high risk of suffering from Diabetes Mellitus (DM) due to hard work and a diet high in carbohydrates. However, the incidence of DM among them is relatively low thanks to the tradition of using the Nyale seaworm (*Eunice sicilensis*) for prevention and treatment. This research aims to uncover these traditional practices in Parado District, West Nusa Tenggara, in 2024. The research method used is qualitative with a case study approach. The informants consisted of six people who were selected through purposive sampling. The results of the study showed that DM prevention was carried out by consuming fresh Nyale worms during mass spawning in the Nyale smell tradition. This tradition involves prayer and prayer together, followed by the taking of Nyale on the 9th day of the Hijri month. Treatment is carried out by drying, punching, and applying Nyale to the wound of DM sufferers. These findings show the potential of local traditions as a preventive measure and natural treatment. The implications include the development of DM prevention programs, increasing access to health services, occupational health education, and improving the work environment. Researchers recommend further studies to explore the benefits of Nyale worms as a candidate for diabetes drugs, while supporting the development of natural ingredients in modern medicine

Key words : Diabetes Mellitus, Farmers, Nyale Sea Worm (*Eunice sicilensis*), Mbojo Tribe.

Abstrak

Petani suku Mbojo berisiko tinggi menderita Diabetes Mellitus (DM) akibat pekerjaan berat dan pola makan tinggi karbohidrat. Namun, kejadian DM di kalangan mereka tergolong rendah berkat tradisi pemanfaatan cacing laut Nyale (*Eunice sicilensis*) untuk pencegahan dan pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap praktik tradisional tersebut di Kecamatan Parado, Nusa Tenggara Barat, pada tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Informan terdiri dari enam orang yang dipilih melalui purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan pencegahan DM dilakukan dengan mengonsumsi cacing Nyale segar saat pemijahan massal dalam tradisi bau Nyale. Tradisi ini melibatkan sholat dan doa bersama, dilanjutkan dengan pengambilan Nyale pada hari ke-9 bulan Hijriah. Pengobatan dilakukan dengan mengeringkan, menumbuk, dan mengoleskan Nyale pada luka penderita DM. Temuan ini menunjukkan potensi tradisi lokal sebagai langkah pencegahan dan pengobatan alami. Implikasinya meliputi pengembangan program pencegahan DM, peningkatan akses layanan kesehatan, pendidikan kesehatan kerja, serta perbaikan lingkungan kerja. Peneliti merekomendasikan studi lebih lanjut untuk mengeksplorasi manfaat cacing Nyale sebagai kandidat obat diabetes, sekaligus mendukung pengembangan bahan alami dalam pengobatan modern

Kata Kunci: Diabetes Melitus, Petani, Cacing laut Nyale(*Eunice sicilensis*) ,Suku Mbojo

Pendahuluan

Banyak kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit. Salah satu kendala utama adalah sikap pasif rumah sakit yang hanya menunggu pasien datang tanpa memperhatikan aspek kesehatan di sekitarnya, yang dimana ini merupakan fungsi kuno dari rumah sakit pada zaman dahulu yang berfungsi sebagai upaya kurative dan rehabilitative. Pelayanan yang diberikan cenderung bersifat individual dan tidak mempertimbangkan dampaknya pada masyarakat secara keseluruhan. Akibatnya masyarakat meninggalkan rumah sakit karena merasa kebutuhan dan keinginannya tidak terpenuhi. Selain itu, kekurangan sumber daya yang kompeten dalam promosi kesehatan juga menjadi masalah karena rumah sakit memiliki sedikit atau bahkan tidak memiliki tenaga yang terampil dalam bidang ini.

Di Indonesia sudah ada Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 44 Tahun 2018 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit yang mengacu kepada standar PKRS yang dibentuk oleh *World Health Organization* (WHO). Artinya Indonesia sudah memiliki standar regulasi PKRS, mulai dari regulasi organisasi, tenaga pelaksana, sarana dan prasarana, serta dana untuk melakukan

promosi kesehatan untuk rumah sakit. Selain itu PKRS juga mengatur mengenai assesmen kebutuhan promosi kesehatan, intervensi promosi kesehatan, serta monitoring dan evaluasi.

Setelah membahas permasalahan mengenai rumah sakit yang tidak mengimplementasikan PKRS dengan optimal, perlu diketahui bahwa Promosi kesehatan di Rumah Sakit (PKRS) merupakan upaya mengembangkan pengertian pasien, keluarga dan pengunjung rumah sakit untuk berperan dalam usaha penyembuhan dan pencegahan penyakit (Luqman et al., 2023). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 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 setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Permenkes RI, 2018). Sehingga dapat disimpulkan bahwa PKRS sangat diperlukan dan sangat penting untuk di implementasikan di seluruh rumah sakit.

Bentuk PKRS yang telah dilaksanakan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro adalah kegiatan Edukasi Mingguan RSUD Ahmad Yani (EDUMY) yang dilaksanakan di Instalasi Rawat jalan setiap seminggu sekali dengan tema yang

bermacam-macam. Metode yang dilakukan adalah penyuluhan dan tanya jawab. Peserta yang mengikuti kegiatan ini adalah pasien dan keluarga pasien yang ada di instalasi rawat jalan. Selain kegiatan EDUMY, Rumah Sakit Ahmad Yani juga melaksanakan kegiatan Ahmad Yani untuk Mutiara Hati (AYUMI) berupa penyuluhan yang diperuntukkan bagi ibu hamil dan keluarganya. Kegiatan AYUMI dilaksanakan juga dengan cara mengunjungi keluarga pasien ke rumah.

Meskipun pelaksanaan promosi kesehatan di RSUD Jenderal Ahmad Yani telah banyak dilaksanakan di setiap ruangan, peneliti mendapatkan informasi dari pengamatan awal ditemukan bahwa implementasi promosi

kesehatan yang berpedoman kepada PKRS yang telah ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 44 Tahun 2018 pada kenyataannya belum terintegrasi ke dalam instalasi PKRS dan belum pernah ada evaluasi efektivitas pelaksanaan edukasi secara berkelanjutan. Selain itu komitmen Direktur RSUD Jenderal Ahmad Yani untuk menunjang terlaksananya media promosi Kesehatan di rumah sakit dalam kenyataannya sumber daya manusia PKRS dan media promosi yang ada belum memenuhi dalam pelaksanaan promosi kesehatan. Hal inilah yang mendasari dilakukannya penelitian, yaitu untuk menganalisis pelaksanaan promosi kesehatan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2024.

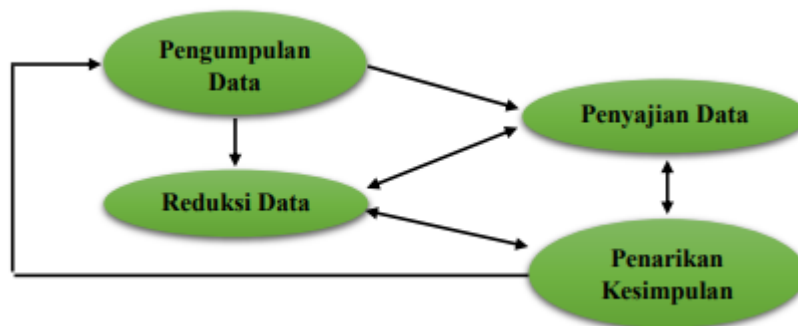
Metode

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 akan 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. 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 dibagi menjadi informan kunci, informan utama, dan informan tambahan.

Menurut Sugiyono (2012:269), dalam konteks penelitian kualitatif, kevalidan data internal dikenal dengan istilah kredibilitas. Kevalidan data dapat diperoleh dengan menguji kredibilitas data sesuai dengan prosedur yang berlaku dalam penelitian kualitatif. Salah satu teknik untuk memeriksa keabsahan data adalah melalui triangulasi sumber, yang melibatkan perbandingan data yang diperoleh dari narasumber yang berbeda (Ibrahim, 2015:124). Meskipun terjadi perdebatan sengit, seiring berjalannya waktu, metode triangulasi semakin menjadi umum dalam penelitian kualitatif karena

terbukti dapat mengurangi bias dan meningkatkan kredibilitas penelitian. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan wawancara mendalam (*In-Depth 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. Berikut adalah rangkaian komponen-komponen dalam analisis kualitatif menurut Miles dan Huberman (1984):



Gambar 2. Komponen-Komponen Analisa Data (Interactive Model)

Sumber: Model Miles and Huberman dalam (Sugiyono, 2012: 247)

Hasil

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan pada penelitian, maka paparan data ini dikelompokkan menjadi empat yaitu sebagai berikut:

Hasil Implementasi PKRS Standar I:

Hasil wawancara dengan Kepala Instalasi PKRS RSUD Jend. Ahmad Yani Metro selaku informan kunci dalam penelitian ini, yaitu Hesti 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 tersertifikasi 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

Standar Sarana	Standar	jumlah	Keterangan
Ruang Pengelola	1	1	Terpenuhi
Ruangan Edukasi/Penyuluhan	1	1	Terpenuhi
Laptop	1	4	Terpenuhi
LCD Proyektor	1	1	Terpenuhi
Layar Proyektor	1	1	Terpenuhi
Portable Sound System	1	1	Terpenuhi
Food Model	1	1	Terpenuhi
Fantom Anatomi	1	1	Terpenuhi
Fantom Gigi	1	1	Terpenuhi
Biblioterapi	1	1	Terpenuhi
Papan Informasi	1	1	Terpenuhi
Fantom Mata	1	1	Terpenuhi
Fantom Panggul	1	1	Terpenuhi
Alat Permainan Edukasi	1	1	Terpenuhi
Megaphone	1	-	Belum Terpenuhi
VCD/DVD Player	1	-	Belum Terpenuhi

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 Implementasi PKRS Standar II:

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”.

Hasil Implementasi PKRS Standar III:

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 senbanyak 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.”

Hasil Implementasi PKRS Standar IV:

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

Pembahasan Implementasi PKRS Standar I:

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.

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 dan vcd/dvd player belum tersedia, Ramadhona et al., (2022) menyatakan padahal sarana dan prasarana yang mendukung menentukan keberhasilan pelaksanaan kegiatan.

Hasil penelitian ini searah dengan penelitian Lee et al dalam Ramadhona et al., (2022) yang berpendapat bahwa beberapa hambatan yang terjadi di rumah sakit di Taiwan dan Indonesia dalam menyelenggarakan PKRS yaitu masalah kurangnya sumberdaya yang berbentuk kemampuan petugas, alokasi waktu, strategi, peran penting kebijakan berwawasan kesehatan dan ketersediaan dana. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh (Fairuz & Katmini, 2022) di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik juga menemukan bahwa tenaga pengelola PKRS di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik belum mendapatkan pelatihan sesuai dengan Permenkes.

Pembahasan Implementasi PKRS Standar II:

Hasil penelitian ini menggambarkan tentang keseluruhan informasi yang diperoleh selama proses penelitian yang dapat disusun berdasarkan variabel/tujuan penelitian ditambah dengan informasi-informasi yang menjadi temuan

peneliti selama penelitian berlangsung. Hasil penelitian memuat hasil kutipan wawancara (penelitian kualitatif)/narasi isi tabel/grafik/gambar hasil penelitian yang disertai dengan nomor tabel atau gambar sebagai keterangan. Jumlah tabel dan atau gambar maksimal berjumlah 5 buah, yang semuanya diletakkan pada lembar akhir artikel.

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 (Fairuz & Katmini, 2022 dan Ramadhona et al., 2022), dalam penelitiannya hal ini tentunya akan menghambat dalam mengembangkan program-program terkait dengan pemberdayaan media dan akan menyulitkan terlaksananya kebijakan secara efektif.

Pembahasan Implementasi PKRS Standar III:

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 dimana adanya kegiatan pemberian informasi sesuai kebutuhan pasien dan juga media-media edukasi telah tersedia.

Yang kedua, 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, instagram, facebook dan tiktok. Kegiatan promosi

kesehatan melalui media sosial memiliki efek yang cukup signifikan terutama saat Covid-19 melanda seluruh belahan dunia, searah dengan penelitian yang dilakukan oleh Leonita (2018) dalam Fairuz & Katmini, (2022), bahwa media sosial berkontribusi positif terhadap upaya promosi kesehatan.

Pembahasan Implementasi PKRS Standar IV:

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. 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 (Notoatmodjo, 2005).

Simpulan

Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro sudah melaksanakan PKRS sesuai dengan peraturan menteri kesehatan sejak tahun 2020, namun dari hasil penelitian yang dilakukan menemukan bahwa implementasi PKRS di RSUD Jenderal Ahmad Yani belum berjalan secara optimal. Dari keseluruhan wawancara, dapat disimpulkan bahwa implementasi regulasi PKRS di RSUD Jenderal Ahmad Yani masih belum mencapai tingkat

optimal. Standar I belum terpenuhi karena kurangnya pengaturan dalam Renstra RS terkait PKRS, sedangkan pada standar II, belum ada assessment yang dilakukan terhadap kebutuhan promosi kesehatan untuk berbagai pihak terkait. Meskipun begitu, pada standar III, intervensi promosi kesehatan telah dilakukan dengan lebih baik, khususnya untuk pasien dan keluarga, meskipun masih ada kekurangan dalam intervensi terhadap SDM RSUD Jenderal Ahmad

Yani. Pada standar IV, monitoring dan evaluasi belum dilakukan secara konsisten, padahal hal ini sangat penting untuk memastikan efektivitas dan kesesuaian program PKRS dengan standar yang ditetapkan. Dengan demikian, masih diperlukan upaya lebih lanjut untuk meningkatkan implementasi PKRS di rumah sakit tersebut.

Rumah Sakit diharapkan dapat mengambil langkah-langkah konkret untuk mendukung faktor-faktor yang berkontribusi pada peningkatan instalasi PKRS. Langkah-langkah ini termasuk pembentukan tim khusus yang

bertanggung jawab untuk melakukan assesmen terhadap Sumber Daya Manusia (SDM) rumah sakit serta mendorong para SDM Rumah Sakit untuk melakukan penelitian terkait PKRS. Selain itu, Rumah Sakit diharapkan dapat mengadopsi konsep PKRS sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 44 tahun 2018 dengan melibatkan semua pemangku kepentingan terkait. Selanjutnya, perlu ditingkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya, termasuk tenaga kesehatan dan sarana penunjang, guna mendukung pelaksanaan PKRS secara optimal.

Konflik kepentingan

Penulis mengkonfirmasi bahwa semua teks, gambar, dan tabel dalam karya naskah yang dikirimkan adalah karya asli yang dibuat oleh

penulis dan bebas dari konflik kepentingan baik secara profesional, keuangan, atau pribadi

Daftar Pustaka

Amin, M., Oktarinata, & Elamnisa, W. (2019). Analisis Pelayanan Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Avicenna*, Vol. 14 No. 3.

Luqman, V. R., Pramudho, K., Sadik, D., & Putri, D. U. P. (2023). Data Tahun 2022 / 2023. *[manuju: malahayati nursing journal]*, 5(9), 3167–3177.

Maryanti, E., Nyorong, M., & Sibarani, F. S. (2021). Analisis Strategi Promosi Kesehatan terhadap Partisipasi Masyarakat dalam Pencegahan Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanding Buhit Kecamatan Balige Kabupaten Kota. *Jurnal Kesehatan dan Fisioterapi*, Vol 1, No 1, 79-88 .

Notoatmodjo, S., Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Jakarta: Rineka Cipta; 2005.

Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2018). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga Universitas Press.

Pakpahan, M. (2021). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. *Angewandte Chemie International Edition*.

Permenkes RI. (2018). Permenkes RI No. 44 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. *Kesehatan*, 1297.

Salam, S. N., Eastell, R., & Khwaja, A. (2014). Fragility Fractures and Osteoporosis in CKD: Pathophysiology and Diagnostic

- Methods. *American Journal of Kidney Diseases*, Volume 63, Issue 6.
- Snelling, A. M. (2023). *Introduction to Health Promotion, Second Edition*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Subaris, H. (2016). *Promosi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, dan Modal Sosial*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suhaid, D. N., Sulistiani, R. P., Manungkalit, E. M., Pabeno, Y., Sada, M., & Pratiwi, A. I. (2022). *Pengantar Promosi Kesehatan*. Demangan: Pradina Pustaka.
- Surahman, & Supardi, S. (2016). *Ilmu Kesehatan Masyarakat PKM, Cetakan Pertama*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Zulfa, A. I., Febriani, D., Putri Siregar, A. F., & Agustina, D. (2021). Analisis Strategi Manajemen Kesehatan di Rumah Sakit Dalam Memaksimalkan Mutu Pelayanan Kesehatan: Literature Review. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, Vol 1, No 5.