

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI GAMBARAN PROMOSI
KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI
PADANG PANJANG
TAHUN 2023**



Oleh:

YUNITA RULIYA
20190021

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATRA BARAT
BUKITTINGGI
2023**

KARYA TULIS ILMIAH

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI GAMBARAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI PADANG PANJANG TAHUN 2023

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menempuh Gelar Ahli Madya
Program Studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit
di Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat**

Oleh:

**Yunita Ruliya
20190021**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI 2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI GAMBARAN PROMOSI
KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI**

PADANG PANJANG

TAHUN 2023

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Yunita ruliya

20190021

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif Program Studi D-
III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah

Sumatera Barat

Bukittinggi

Pada tanggal 17 Agustus 2023

dan dinyatakan Lulus

Dosen pembimbing

Pembimbing I

(Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes)

Pembimbing II

(Ns. Sisca Oktarini, S.Kep,M.Kep)

Diketahui Disetujui

Ka-Prodi DIII Administrasi Rumah Sakit

(Rantih Fadhyia Adri, M.Si)

KARYA TULIS ILMIAH

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI GAMBARAN PROMOSI
KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI
PADANG PANJANG
TAHUN 2023**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Yunita ruliya
20190021

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Bukittinggi

Pada tanggal 17 Agustus 2023
dan dinyatakan Lulus

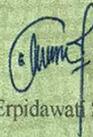
**Tim Penguji
Mengetahui,**

Penguji I



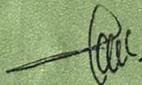
(Yosalli, M.P.H.)

Penguji II



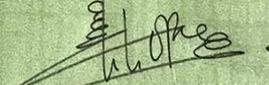
(Dr. Erpidawati S.E., M.Pd)

Pembimbing I



(Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes)

Pembimbing II



(Ns. Sisca Oktarini, S.Kep, M.Kep)

Mengesahkan

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



(Yuliza Angraini, S.ST, M.Keb)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

Nama : Yunita Ruliya
Tempat/ Tanggal Lahir : Padang Panjang, 20 Juni 1999
Alamat : Jorong Kubu Ambacang, Nagari panyalaian,
Kec X Koto, Kab Tanah datar
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
E-mail : Yunitaruliya20@gmail.com
Status : Belum Menikah

B. Data Orang Tua

Ayah : Elfi Junaidi
Ibu : Lendra Nofita

C. Pendidikan

(2006-2007) : TK Aisyiyah Padang Panjang
(2007-2013) : SDN 09 Balai-Balai
(2013-2016) : SMPN 1 Padang Panjang
(2016-2018) : SMKN Farmasi Imam Bonjol Bukittinggi

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Ya Allah.....

Sepercik ilmu telah engkau karuniakan kepadaku, bantingan otak telah engkau kuatkan untuk mencari rahasia besar tentang ilmu, pelita jiwa telahku pasangkan dalam hati sanubari,yaitu pelita jiwa kehidupanku

Ya Rabbi.....

Sesungguhnya mempelajari ilmu pengetahuan adalah tanda tekun kepada Allah SWT,menuntutnya adalah ibadah, mengingatnya adalah tasbih, memebahasnya adalah jihad,mengajarkan kepada orang yang tidak mengetahui adalah sedekah, dan menyebarkannya adalah pengorbanan. (H.R Tarmizi)

Saat aku lakukan sesuatu dalam jiwaku, kurasakan sebuah sungai mengalir dalam diri ini , hal itu ku anggap adalah sebuah kebahagiaan besar

Syukur Alhamdulillah ku ucapkan kepada Allah SWT...

*Sebuah perjuangan telahku tempuh dengan izin – **Mu ya Allah** walau terkadang tersanjungdan terjatuh bahkan hampir rapuh.*

Ya Rabbi... sujudku padamu atas ilmu ang telah kudapat atas **Ridha- Mu Ya Allah...**

*Telah kulalui hari-hari ini kini telah ku capai sebuah cita-cita yang akan kupersembahkan kepada kedua orang tua ku tercinta semoga hadiah ini adalah kado terbesar dalam hidupmumama dan papa dengan **rahmatmu dan Ridha-Mu Ya Allah...***

Tanpa melupakanmu **Ya Allah** yang telah memberikanku kehadiran hidup di dunia ini segenapcinta dan kasih sayang teriring dalam rasa terimakasih ku kepada **Mama “Lendra Nofita” dan Papa “Elfi Junaidi “** atas kasih sayang serta kepercayaannya...

Mama dan papa terimakasih atas segala doa terbaikmu sehingga bisa seperti sekarang ini pelengkap hidup mereka dengan segenap cinta dan kasih sayang yang diberikan...

Terimakasih yang tak terhingga ku kepada semua dosen prodi D- III Administrasi Rumah Sakit, **Khususnya kepada ibu Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes dan ibu Ns.Sisca Oktarini, S.Kep,M.Kep** atas bimbingannya, bantuan dan supportnya untuk saya. Makasih juga buatibu **Elsi Susanti, SE, MM dan Dr. Erpidawati S.E., M.Pd** yang telah memberikan masukan dan arahan demi kesempurnaan KTI ini....

Tereuntuk kedua saudara perempuan saya terimakasih telah menjadi kakak yang selalumemberikan support, doa dan dukungannya, semoga Amal akan jadi kebanggaanberikutnya

Terimakasih buat **Teman-Teman satu angkatanku** telah berjuang bersama dan tanpa kalian aku tidak memiliki kenangan, semoga sukses milik kita bersama...

Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan UM Sumbar
Karya Tulis Ilmiah
Agustus, 2023

ABSTRAK

Oleh : Yunita Ruliya

Faktor yang Mempengaruhi Gambaran Promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang

Berdasarkan observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah padang panjang, didapatkan promosi kesehatan disana memiliki ruangan yang kurang memadai, kurangnya tenaga promosi kesehatan, dan juga leaflet yang kurang diminati untuk dibaca pasien. Promosi kesehatan membantu masyarakat untuk mengetahui tentang berbagai hal tentang informasi dan pesan – pesan kesehatan yang ada, dan juga dapat mendorong pasien termotivasi untuk kesembuhan dirinya serta meningkatkan mutu hidupnya.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Dearah Padang Panjang, Provinsi Sumatera Barat. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian ini terdiri dari lima orang informanyaitu, dua petugas PKRS , tiga orang pasien. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah berdasarkan pedoman Observasi dan wawancara. Analisi data yang di gunakan adalah reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan.

Hasil Penelitian ini adalah menemukan berdasarkan faktor yang mempengaruhi promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang sarana dan prasarana pada bagian promosi kesehatan kurang memadai dan juga kurangnya tenaga yang membuat kurang maksimalnya mereka, akses promosi yang masih kurang berjalan lancar.

Diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk membenahi ruangan pada bagian promosi kesehatan agar terlaksananya promosi kesehatan secara maksimal.

Kata Kunci : Aksesibilitas, Sarana dan prasarana, Peraturan

ABSTRACT

By : Yunita Ruliya

Factors Influencing the Picture of Health Promotion in Padang Panjang Regional General Hospital

Based on observations made at the Regional General Hospital in Padang Panjang, it was found that health promotion there had inadequate rooms, a number of health promotion personnel, and also leaflets that were not desirable for patients to read. Health promotion helps people to know about various things about health information and messages, and can also encourage patients to be motivated for self-healing and improve their quality of life.

This research was conducted at Dearah Padang Panjang General Hospital, West Sumatra Province. This research uses descriptive research method with qualitative approach. The subjects of this study consisted of five informants, two PKRS officers, three patients. The data collection method used is based on observation and interview guidelines. Data analysis used is data reduction, data presentation and drawing conclusions.

The result of this study is to find that based on factors that affect health promotion at the Regional General Hospital in Padang, the length of facilities and infrastructure in the health promotion section is inadequate and also the lack of manpower that makes them less optimal, access to promotion that is still not running smoothly.

It is expected that the hospital will improve the room in the health promotion section so that maximum health promotion is carried out.

Keywords : Accessibility, Facilities and infrastructure, Regulations

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberi rahmad dan karunia-nya dan shalawat beriringan salam untuk nabi besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “ **Faktor yang Mempengaruhi Gambaran Promosi Kesehatan di RSUD Padang Panjang** ”.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sangatlah sulit untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Kepada kedua orang tua penulis, mama dan papa yang telah memberikan segalanya kepada penulis. Semoga penulis dapat membalas semua jasanya meskipun itu tidak mungkin, terima kasih mama papa.
2. Kepada kedua kakak penulis, Kak Eina Lucia dan Kak Tsuraya Lefi Faizah yang selalu dan tak henti-hentinya memberikan motivasi, semangat, dan nasehat kepada penulis.
3. Bapak Dr.Riki Saputra, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M, Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
5. Ibu Rantih Fadhlya Adri, S, Si, M, Si selaku ketua program studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

6. Ibu Silvia Adi Putri,SKM.,M,Kes , Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat selaku Pembimbing I yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan proposal ini.
7. Ibu Ns.Sisca Oktarini, S.Kep, M.Kep, Dosen Program Studi S-1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.Ibu Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan selama ini.
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Proposal yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulis Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semuanya.

Bukittinggi, Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	1
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah.....	5
C. Batasan Masalah.....	5
D. Rumusan Masalah.....	5
E. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
F. Manfaat Penelitian	6
1. Bagi instansi kesehatan.....	6
2. Bagi Institusi pendidikan.....	6
3. Bagi Peneliti.....	6
BAB II LANDASAN TEORI.....	7
A. Rumah Sakit.....	7
1. Pengertian Rumah Sakit.....	7
2. Klasifikasi Rumah Sakit	7
B. Promosi Kesehatan.....	9
1. Pengertian Promosi Kesehatan.....	9
2. Tujuan Promosi Kesehatan	9
3. Faktor yang Mempengaruhi Promosi Kesehatan.....	10
4. Pelayanan Promosi Kesehatan	13
5. Strategi Promosi Kesehatan.....	13
6. Sasaran Promosi Kesehatan.....	15
7. Ruang Lingkup Promosi Kesehatan.....	15
C. Faktor – faktor yang mempengaruhi Promosi kesehatan.....	17
D. Kajian Pustaka	26
1. Kerangka Teori	26
2. Kerangka Konsep	27
E. Definisi Istilah	27

BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Jenis Penelitian.....	28
B. Lokasi dan waktu Penelitian.....	28
C. Informan Penelitian.....	28
D. Sumber Data.....	29
1. Data Primer.....	29
2. Data Sekunder.....	29
E. Metode Penelitian.....	30
1. Observasi.....	30
2. Wawancara.....	30
3. Dokumentasi.....	30
F. Instrumen Data.....	31
1. Panduan Wawancara.....	31
2. Laptop.....	31
3. Hp.....	31
4. Alat Tulis.....	31
G. Analisis Data.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	33
1. Sejarah Objek Penelitian.....	33
2. Visi, Misi, Tujuan, dan Motto Rumah Sakit.....	35
3. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas.....	37
4. Fasilitas Pelayanan.....	41
5. Fasilitas Penunjang.....	43
B. Hasil Penelitian.....	44
1. Sarana dan Prasarana.....	44
2. Aksesibilitas.....	48
3. Peraturan.....	53
C. Pembahasan.....	56
1. Sarana dan prasarana promosi kesehatan.....	57
2. Aksesibilitas promosi kesehatan.....	58
3. Peraturan Promosi kesehatan.....	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	61
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	27
Gambar 2.3 Struktur Organisasi RSUD Padang Panjang.....	37



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Informan Penelitian29



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO dalam promosi kesehatan sebagai “*The process of enabling individual and communities to increase control over the determinants of health and thereby improve their health*” (Proses yang mengupayakan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka mengendalikan faktor kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya (Muzdalia, 2022).

Kesehatan masyarakat difokuskan kepada faktor-faktor yang menimbulkan resiko kesehatan seperti udara, air, penyakit-penyakit yang bersumber makanan serta penyakit-penyakit lain yang berhubungan dengan kemiskinan dan kondisi kehidupan yang buruk. Dalam perkembangan selanjutnya disadari bahwa kondisi kesehatan juga dipengaruhi oleh gaya hidup masyarakat. Sejak saat itu, pendidikan kesehatan menjadi perhatian, dan merupakan bagian upaya kesehatan masyarakat. Kegiatan difokuskan pada : a). Perilaku bersiko seperti merokok, makanan rendah serat dan kurang gerak. b). pelayanan kedokteran pencegahan dan pendeteksi dini penyakit (Depkes RI, 2006).

Begitu banyak regulasi pemerintah dan aturan yang diberlakukan namun ranah dan aspek terkait mencegah sangat minim di berlakukan dan diterapkan di Indonesia, bukan tidak sama sekali program-program promosi kesehatan tidak terapkan mengingat adanya upaya-upaya pemerintah dalam melakukan sosialisasi diberbagai penyakit, namun jauh dari kata sebagai hal yang utama difikirkan, padahal aspek dari promosi kesehatan adalah mengupayakan pencegahan melalui

promosi terhadap faktor-faktor penyakit guna memberikan perlindungan lebih dini kepada masyarakat Indonesia (Kompasiana, 2022).

Perkembangan Promosi Kesehatan tidak terlepas dari perkembangan sejarah Kesehatan Masyarakat Indonesia, yaitu dimulainya program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) pada tahun 1975 dan perkembangan Promosi Kesehatan International tahun 1978 berupa Deklarasi Alma Ata tentang *Primary Health Care* tersebut sebagai tonggak sejarah cikal bakal Promosi Kesehatan (Departemen Kesehatan, 1994). Istilah *Health Promotion* (Promosi Kesehatan) mulai dicetuskan pada tahun 1986, ketika diselenggarakan Konferensi International pertama tentang *Health Promotion* di Ottawa, Canada (Susilowati, 2016).

Pelaksanaan promosi kesehatan juga memiliki manfaat dalam menumbuhkan motivasi bagi pasien yang sedang melakukan perawatan baik rawat jalan maupun rawat inap. Pelaksanaan promosi kesehatan dapat mendorong seorang pasien termotivasi untuk kesembuhan dirinya serta meningkatkan mutu hidupnya. Hal tersebut juga dipengaruhi oleh keberadaan keluarga yang mendukung dalam pelaksanaan perawatan dan pengobatan. Berdasarkan manfaat tersebut promosi kesehatan di rumah sakit memiliki peranan penting mutu pelayanan kesehatan serta kesehatan seseorang maupun masyarakat (Tiraihati, 2018).

Promosi kesehatan adalah program kesehatan yang dirancang agar masyarakat mau dan mampu untuk melaksanakan seluruh aktivitas yang berwawasan kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan. Menurut Green (1980), promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan

kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan (Siregar, 2022).

Promosi kesehatan menjadi hal yang sangat penting dalam membangun paradigma sehat di masyarakat. Selama pomkes jarang dilirik oleh pengelola Rumah Sakit baik itu RS Swasta maupun Pemerintah. Program pemerintah hanya di anggap buang-buang uang yang tidak memberi income/sisi bisnis bagi Rumah sakit (Widiastuti, 2019).

Menurut Hendriani penelitian di Islafahan, Iran, bahwa rumah sakit yang mengimplementasikan PKRS harus memastikan adanya dukungan juga dari organisasi asuransi, kemitraan dan organisasi masyarakat lainnya. Pelaksanaan PKRS di RSUD dr. Soekardjo dilakukan di tiap unit, sudah terlaksana edukasi kesehatan, dan pelaporannya sudah terdokumentasi secara rapi dan sistematis.

Pada pelaksanaan PKRS di rumah sakit seharusnya ada acuan untuk melihat terpenuhinya standar promosi kesehatan yang ada di rumah sakit dan juga kepuasan pasien. Menurut Kemenkes Republik Indonesia pada PMK No. 44 tahun 2018 PKRS disusun sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dan menjalankan amanah Undang-undang No. 44 tahun 2009. Standar PKRS yang telah dikembangkan dapat menjadi acuan dalam penyusunan instrumen akreditasi rumah sakit yang berhubungan dengan promosi kesehatan (Hendriani & Hadi, 2020).

Pada pelayanan kesehatan di Eropa dimana tidak ada kelas-kelas pelayanan di rumah sakit. Semua sama, tetapi dengan pelayanan yang sudah memenuhi

pelayanan kelayakan. Disana bisa meminta pelayanan khusus, tetapi dengan pelayanan standar yang ditanggung oleh asuransi, dan juga bisa meminta pelayanan khusus, tetapi biayanya akan sangat mahal. Setiap penduduk di Belanda wajib memiliki asuransi kesehatan, disebut sebagai *basisverzekering*. Menariknya, pemerintah mewajibkan semua perusahaan asuransi untuk memberikan standar perlindungan minimal yang sama bagi kliennya. Maka, harga premi asuransi bersaing cukup ketat, sekitar 100 Euro (Rp 1,5 juta) perbulan (siregar, 2022).

Rumah sakit Sint Carolus Jakarta Pusat merupakan Rumah sakit Swasta yang mampu memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan fasilitas – fasilitas yang dimilikinya. Rumah sakit ini memiliki program dan unit Promosi Kesehatan, namun dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa kendala dan permasalahan dalam program dan pelaksanaan manajemen promosi kesehatan. Terdapat pula beberapa media informasi kesehatan belum terdistribusikan atau terpublikasikan di lingkungan sekitar rumah sakit. Dengan beberpa permasalahan ini maka dilihat bagaimana gambaran manajemen promosi kesehatan di RS St. Carolus pada tahun 2016 (Febriyanty & Pratiwi, 2018).

Berdasarkan wawancara awal yang penulis lakukan kepada salah satu karyawan di RSUD Padang Panjang didapatkan bahwa promosi kesehatan di rumah sakit: memiliki ruangan yang kurang memadai, dimana di dalam satu ruangan memiliki tiga bagian poli, kurangnya tenaga PKRS dan Leaflet juga yang kurang dibaca orang pengunjung atau pasien.

Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti dan membahas tentang promkes yang ada di dalam Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Faktor-faktor yang

Mempengaruhi Promosi Kesehatan di RSUD Padang Panjang?.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diidentifikasi masalahnya adalah :

1. Kurang memadainya ruangan pada bagian PKRS di RSUD Padang panjang.
2. Minat pasien atau keluarga pasien yang kurang dalam membaca Leaflet yang tersedia.
3. Kurangnya tenaga kerja pada bagian PKRS di RSUD Padang panjang

C. Batasan Masalah

Untuk mendapatkan hasil yang optimal maka penulis membatasi masalah penelitian hanya pada bagian Promosi Kesehatan Rumah Sakit.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis mengajukan beberapa permasalahan, apa saja faktor – faktor yang mempengaruhi Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian ini untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi Promosi Kesehatan.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya Gambaran Ketersediaan Sarana dan Prsarana Ruangan di RSUD Padang Panjang.

b. Diketuinya Aksesibilitas dan Peraturan Promosi Kesehatan di RSUD Padang Panjang.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat berguna Rumah Sakit sebagai bahan masukan tentang faktor – faktor yang mempengaruhi Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat untuk penelitian berikutnya dalam menerapkan dan mengembangkan pengetahuan.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat mengetahui dan menambah wawasan secara langsung tentang Faktor- faktor yang Mempengaruhi Promosi Kesehatan dan di jadikan pembelajaran dalam penelitian dan aplikasi ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Pengertian Rumah sakit berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/SK/XI/1992 menyebutkan bahwa rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesifikasi, dan subspecialistik. Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan yang kompleks, padat pakar, dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin ,agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang profesional baik dibidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. Untuk menjaga dan meningkatkan mutu ruma sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan (Nisak, 2020).

2. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Rumah sakit dapat berbentuk rumah sakit statis, rumah sakit bergerak, dan rumah sakit bergerak lapangan. Rumah sakit statis merupakan rumah sakit yang didirikan di suatu lokasi dan bersifat permanen untuk jangka waktu lama untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan kegawat darurat. Rumah sakit bergerak sebagaimana dimaksud merupakan

rumah sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain.

Rumah sakit bergerak hanya dapat difungsikan pada daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, daerah yang tidak mempunyai rumah sakit, dan kondisi bencana. Rumah sakit bergerak sebagaimana dimaksud dapat berbentuk bus, pesawat, kapal laut, karavan, gerbong kereta api, atau kontainer. Rumah sakit lapangan merupakan rumah sakit yang didirikan di lokasi tertentu dan bersifat sementara selama kondisi darurat dan masa tanggap darurat dapat berbentuk tenda, kontainer, atau bangunan permanen yang difungsikan sementara sebagai rumah sakit.

Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dibedakan menjadi :

- a) Rumah sakit umum adalah Rumah sakit yang memberikan pelayanan pada semua bidang dan jenis penyakit
- b) Rumah sakit khusus adalah Rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, jenis penyakit. (Handnyanwati, 2021).

Berdasarkan kepemilikannya, UU No.40 Tahun 2009 tentang Rumah sakit membedakan rumah sakit di Indonesia kedalam jenis yaitu:

- a. Rumah sakit publik, yakni rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah (termasuk pemerintah daerah) dan badan hukum lain yang bersifat nirlaba, rumah sakit publik meliputi :
 - a) Rumah sakit milik Departemen Kesehatan
 - b) Rumah sakit milik Pemerintah daerah Provinsi

- c) Rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota
 - d) Rumah sakit milik Tentara Nasional Indonesia (TNI)
 - e) Rumah sakit milik Kepolisian Republik Indonesia (Polri)
 - f) Rumah sakit milik Departemen di luar Departemen Kesehatan
(termasuk Badan Usaha Milik Negara seperti Pertamina).
- b. Rumah sakit Privat, yakni rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

Rumah sakit Privat meliputi:

- a. Rumah sakit milik Yayasan
- b. Rumah sakit milik Perusahaan
- c. Rumah sakit milik penanaman modal (dalam negeri dan luar negeri)
- d. Rumah sakit milik badan hukum lain.

B. Promosi Kesehatan

1. Pengertian Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah program kesehatan yang dirancang agar masyarakat mau dan mampu untuk melaksanakan seluruh aktivitas yang berwawasan kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan. Menurut Green, promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan (Siregar, 2022).

2. Tujuan Promosi Kesehatan

Meningkatkan kemampuan baik individu, keluarga, kelompok bahkan

masyarakat agar memiliki perilaku untuk hidup secara sehat dengan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat serta terwujudnya lingkungan yang kondusif untuk mendorong terbentuknya kemampuan tersebut (Notoadmojo, 2012). Pada akhirnya individu atau masyarakat dapat mengatasi masalah kesehatan sendiri yang dapat diistilahkan dengan pemberdayaan, dan proses pemberdayaan sebagai tujuan dilakukannya promosi kesehatan diharapkan dapat berlangsung secara terus menerus (*sustainability*) untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Suhaid, 2022).

WHO mengemukakan bahwa tujuan dilakukan promosi kesehatan adalah untuk mengubah perilaku individu/masyarakat di bidang kesehatan, dengan fokus menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai bagi masyarakat, menolong individu agar mampu secara mandiri/kelompok menyelenggarakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat (Pakpahan, 2021).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Promosi Kesehatan

Menurut Notoadmojo (2007) faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan pada sasaran adalah sebagai berikut:

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi didapatnya.

b. Tingkat sosial ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial seseorang, semakin mudah pula dalam

menerima informasi baru.

c. Adat istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

d. Kepercayaan masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

e. Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan (Ii & Kesehatan, 2012).

Menurut Green 2005 mengemukakan tiga faktor utama yaitu:

a. *Predisposisi Factors* (Faktor predisposisi)

Faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu. Yang termasuk dalam kelompok tersebut adalah:

- a) Pengetahuan
- b) Sikap
- c) Nilai-nilai budaya
- d) Presepsi

Faktor predisposisi juga dipengaruhi beberapa karakteristik individu yaitu:

- a) Umur
- b) Jenis kelamin
- c) Tingkat kelamin
- d) Pekerjaan

b. *Reinforcing Factor* (faktor penguat)

Faktor yang memperkuat (atau kadang-kadang justru dapat memperlunak) untuk terjadinya perilaku tersebut. Atau bisa diartikan sebagai faktor penguat bagi seseorang untuk mengubah perilaku seperti tokoh masyarakat, undang-undang, peraturan dan surat keputusan. Kelompok faktor penguat meliputi :

- a) Pendapat.
- b) Dukungan sosial.
- c) Pengaruh teman.
- d) Kritik baik dari teman dan lingkungan.
- e) Umpan balik dari petugas kesehatan

c. *Enabling factors* (faktor pemungkin)

Faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu atau memungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Yang termasuk dalam kelompok faktor tersebut adalah :

- a) Ketersediaan pelayanan kesehatan.
- b) Aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun biaya dan sosial.
- c) Adanya peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang

perilaku tertentu tersebut.

4. Pelayanan Promosi Kesehatan

Rumah sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.47 Tahun 2021). Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan tingkat rujukan mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi promotif, kuratif, preventif, dan rehabilitatif (Abdussamad, 2021).

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 Rumah Sakit. Berdasarkan kebijakan nasional Promosi Kesehatan yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan dilaksanakan dalam bentuk pengembangan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan, penciptaan lingkungan yang kondusif, penguatan gerakan masyarakat, pengembangan kemampuan individu dan penataan kembali arah pelayanan kesehatan. Promosi kesehatan dilakukan dengan strategi pemberdayaan masyarakat, advokasi, dan kemitraan serta didukung dengan metode dan media yang tepat, data dan informasi yang valid/akurat, serta sumber daya manusia yang profesional (Abdussamad, 2021).

5. Strategi Promosi Kesehatan

Berdasarkan Piagam Ottawa (1984), misi promosi kesehatan dapat dilakukan menggunakan 3 strategi yang dijelaskan sebagai berikut:

1) Advokasi (*advocate*)

Kondisi politik, ekonomi, sosial, budaya, lingkungan, dan faktor biologis dapat mempengaruhi kesehatan seseorang. Promosi kesehatan berupaya untuk mengubah kondisi tersebut sehingga menjadi kondusif untuk kesehatan masyarakat melalui advokasi. Kegiatan advokasi ini tidak hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, tetapi juga dapat dilakukan oleh masyarakat sasaran kepada para pemandu kebijakan dari berbagai tingkat atau sektor terkait dengan kesehatan.

2) Mediasi (*mediate*)

Promosi kesehatan juga mempunyai misi sebagai mediator atau menjembatani antara sektor kesehatan dengan sektor yang lain sebagai mitra. Hal ini dikarenakan faktor yang mempengaruhi kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan saja. Promosi kesehatan membutuhkan upaya bersama dari semua pihak baik dari pemerintah, sektor kesehatan, sektor ekonomi, lembaga nonprofit, industri, dan media. Dengan kata lain promosi kesehatan merupakan perekat kemitraan di bidang pelayanan kesehatan.

3) Memampukan (*enable*)

Promosi kesehatan berfokus pada keadilan dan pemerataan sumber daya kesehatan untuk semua lapisan masyarakat. Hal ini mencakup memastikan setiap orang di masyarakat memiliki lingkungan yang kondusif untuk berperilaku sehat, memiliki akses pada informasi yang dibutuhkan untuk

kesehatannya, dan memiliki keterampilan dalam membuat keputusan yang meningkatkan status kesehatan mereka. (Nurmala, 2018).

6. Sasaran Promosi Kesehatan

Sasaran promosi kesehatan menurut Nototmodjo (2012) antara lain:

- a. Individu dan keluarga
 - a) Memperoleh informasi kesehatan melalui berbagai saluran baik langsung maupun media masa
 - b) Mempunyai pengetahuan, kemauan dan kemampuan untuk memelihara serta meningkatkan dan melindungi kesehatannya
- b. Masyarakat atau LSM
Upaya peningkatan kesehatan dan saling bekerja sama serta saling membantu untuk mewujudkan lingkungan sehat
- c. Lembaga pemerintah
Kepeduliaan dan dukungan pemerintah dalam upaya mengembangkan perilaku dan lingkungan sehat, membuat kebijakan yang berhubungan dengan bidang kesehatan
- d. Institusi
Peningkatan mutu kesehatan yang dapat memberi kepuasan pada masyarakat (Abdussamad, 2021).

7. Ruang Lingkup Promosi Kesehatan

Ruang lingkup promosi kesehatan secara umum menurut (2011) adalah sebagai berikut :

- a. *Healthy Public Policy* atau mengembangkan kebijakan pembangunan

kesehatan, yaitu upaya mengembangkan kebijakan pembangunan di setiap sektor dengan memerhatikan dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan sekitar

- b. Create partnership and Supportive Environment* atau mengembangkan jaringan kemitraan dan suasana yang mendukung, yaitu melakukan pembangunan kesehatan dengan memberikan motivasi kepada masyarakat dalam mengembangkan jaringan kemitraan dan suasana yang mendukung tersebut
- c. Strengthen Community Action* atau memperkuat kegiatan masyarakat, yaitu dengan memberikan dukungan serta bantuan pada kegiatan yang berjalan di masyarakat, sehingga masyarakat yang melakukan kegiatan tidak hanya berperan aktif dalam pembangunan kesehatan, tetapi dapat berkembang memperoleh suatu penghasilan.
- d. Personak Skill* atau keterampilan individu, yaitu memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat dengan cara memberikan keterampilan dalam bentuk informasi tentang cara memelihara, mencegah, mengobati suatu penyakit.
- e. Reoriented Health Service* atau reorientasi pelayanan kesehatan yaitu, masyarakat tidak hanya sebagai pengguna atau penerima pelayanan kesehatan tetapi juga penyelenggara pelayanan kesehatan. Penyelenggara pelayanan kesehatan harus melibatkan pemberdayaan masyarakat agar dapat ikut serta dalam menerima dan menyelenggarakan pelayanan masyarakat. (Nurmala, 2018).

C. Faktor – faktor yang mempengaruhi Promosi kesehatan

Menurut Notoamodjo (2007) faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan pada sasaran adalah sebagai berikut:

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi didaptnya.

b. Tingkat sosial ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

c. Adat istiadat

Pengaruh dari adat istiadat dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

d. Kepercayaan masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

e. Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan (Ii & Kesehatan, 2012).

Menurut Green 2005 mengemukakan tiga faktor utama yaitu:

a. *Predisposisi Factors* (Faktor predisposisi)

Faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu. Yang termasuk dalam kelompok tersebut adalah:

- a) Pengetahuan
- b) Sikap
- c) Nilai-nilai budaya
- d) Presepsi

Faktor predisposisi juga dipengaruhi beberapa karakteristik individu yaitu:

- a) Umur
- b) Jenis kelamin
- c) Tingkat kelamin
- d) Pekerjaan

b. *Reinforcing Factor* (faktor penguat)

Faktor yang memperkuat (atau kadang-kadang justru dapat memperlunak) untuk terjadinya perilaku tersebut. Atau bisa diartikan sebagai faktor penguat bagi seseorang untuk mengubah perilaku seperti tokoh masyarakat, undang-undang, peraturan dan surat keputusan. Kelompok faktor penguat meliputi :

- a) Pendapat.
- b) Dukungan sosial.
- c) Pengaruh teman.
- d) Kritik baik dari teman dan lingkungan.
- e) Umpan balik dari petugas kesehatan

c. *Enabling factors* (faktor pemungkin)

Faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu atau memungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Yang termasuk dalam kelompok faktor tersebut adalah :

- a. Ketersediaan Sarana prasarana pelayanan kesehatan.
- b. Aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun biaya dan sosial.
- c. Adanya peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tertentu tersebut. (Ii & Kesehatan, 2012).

Berikut penjelasan *Enabling Factors* dalam kelompok di atas :

1. Sarana Prasarana Promosi Kesehatan

Sarana dan Prasarana secara etimologi memiliki perbedaan, namun keduanya memiliki keterkaitan yang sangat penting sebagai alat penunjang keberhasilan suatu proses yang dilakukan. Dengan demikian, suatu proses kegiatan yang akan di lakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana, jika sarana dan prasarana tidak tersedia. Fungsi sarana dan prasarana dapat berbeda sesuai lingkup dan penggunaannya(Syukra, 2012).

Fungsi utama sarana dan prasarana pada dasarnya memiliki tujuan :

- a) Menciptakan Kenyamanan.
- b) Menciptakan kepuasan.
- c) Mempercepat kepuasan.
- d) Memudahkan proses kerja

- e) Meningkatkan produktifitas
- f) Hasil lebih berkualitas

Sarana dan prasarana untuk promosi kesehatan di rumah sakit TV central, in-focus, komputer, laptop, tape/cassete recorder untuk pelaksanaan program promosi kesehatan di rumah sakit. Media sarana informasi juga perlu dipilih dan di sediakan sesuai metode yang digunakan, memperhatikan sasaran dan juga penerima informasi tersebut. Penggunaan media yang penuh tulisan atau poster yang berisi kalimat terlalu panjang menyebabkan penerima informasi kesulitan dalam memahami. Standar peralatan/sarana untuk kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit terdiri dari amplifer dan wireles microphine, layar/screen, radio-cassete recorder dan player, tv di tiap ruangan tunggu dan vcd player, laptop, megaphone/public adres sistem, computer minimal pentium IV, printer+foto copy+scanner (Syukra, 2012).

WHO mendefenisikan promosi kesehatan sebagai proses untuk membuat seorang mampu meningkatkan kontrol terhadap, dan memperbaiki kesehatan mereka. Kementrian Kesehatan Indonesia (2005) dalam Peraturan Menti Kesehatan No. 74 tahun 2015 tentang upaya peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit, merumuskan promosi kesehatan adalah proses untuk memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi dan membantu masyarakat berperan aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan

lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal (Pakpahan, 2021).

Menurut Undang – undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa setiap orang berhak atas kesehatan antara lain adalah:

- a. Mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan
- b. Memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau
- c. Menentukan pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya
- d. Mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan
- e. Berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab
- f. Memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

Rumah sakit merupakan salah satu intitusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021). Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan tingkat rujukan mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan

perorangan secara paripurna yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Abdussamad, 2021).

2. Aksesibilitas Promosi Kesehatan

Menurut “Leksono” Aksesibilitas merupakan suatu ukuran kenyamanan atau kemudahan pencapaian lokasi dan hubungannya satu sama lain, mudah atau sulitnya lokasi tersebut dicapai melalui transportasi (Ini et al., 2021).

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan tingkat kesadaran, kemauan, hidup sehat seseorang agar meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat terwujud setinggi-tingginya. Tujuan dari Promosi Kesehatan Rumah Sakit adalah agar terciptanya masyarakat rumah sakit yang mampu menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien Rumah Sakit serta pemeliharaan lingkungan rumah sakit dan dapat memanfaatkan semua pelayanan yang disediakan oleh Rumah Sakit dengan baik (Depkes RI, 2011). Secara umum promosi kesehatan memiliki peluang yang dikategorikan sebagai berikut (Permenkes, 2012):

1. Di dalam gedung rumah sakit, PKRS dilakukan seiring pelayanan yang diselenggarakan rumah sakit, sehingga dapat dikatakan bahwa dalam gedung terdapat beberapa peluang seperti :

- a. PKRS di tempat pendaftaran atau administrasi, yaitu tempat dimana pasien harus melakukan pendaftaran

terlebih dahulu sebelum mendapatkan pelayanan dari rumah sakit.

- b. PKRS dalam pelayanan rawat jalan bagi pasien, yaitu terdapat pada poliklinik seperti kebidanan, anak, mata, penyakit dalam, THT, dan inap.
- c. PKRS dalam pelayanan rawat inap bagi pasien, yaitu terdapat pada ruang rawat darurat, intensif dan inap.
- d. PKRS dalam pelayanan penunjang medik bagi pasien, yaitu pelayanan rehabilitas medik, serta kamar mayat.
- e. PKRS dalam pelayanan bagi klien seperti pelayanan KB, konseling gizi, pemeriksaan kesehatan dan lain-lain.
- f. PKRS di ruang pembayaran rawat inap, yaitu dalam ruangan tempat pasien rawat inap dan harus menyelesaikan pembayaran biaya dir rawat inap tersebut.

2. Di luar gedung rumah sakit, dapat dimanfaatkan secara maksimal untuk pelaksanaan PKRS, seperti :

- a. PKRS di tempat parkir, yaitu pemanfaatan beberapa ruangan yang terdapat pada tempat parkir mulai dari bangunan gardu sampai ke tiap sudut dari lapangan parkir.
- b. PKRS di taman sekitar rumah sakit, baik taman yang

- berada di depan, samping, dan belakang rumah sakit.
- c. PKRS pada dinding luar rumah sakit.
 - d. PKRS pada tempat-tempat umum seperti tempat ibadah, kantin atau kios yang tersedia di wilayah rumah sakit.
 - e. PKRS di pagar pembatas kawasan rumah sakit.

Terdapat 3 tahap untuk perencanaan terhadap pengembangan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) dalam Permenkes No. 4 Tahun 2012, yaitu :

- a. Menyatukan segala pemahaman dan sikap terhadap mental yang positif dari para direksi, pemilik rumah sakit, dan petugas rumah sakit.
- b. Mempersiapkan segala bentuk dan tugas kelembagaan PKRS.
- c. Menyatukan segala pemahaman dan sikap terhadap mental yang positif dari para direksi, pemilik rumah sakit, dan petugas rumah sakit (Nurdianna, 2018).

3. Peraturan

Peraturan adalah sesuatu yang dibuat dan dilaksanakan oleh individu agar tercipta suatu kondisi yang tertib, teratur dan kondusif. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, aturan artinya disusun baik-baik, rapi tertib. Peraturan artinya tataan atau petunjuk, kaidah, ketentuan, yang dibuat untuk mengatur.

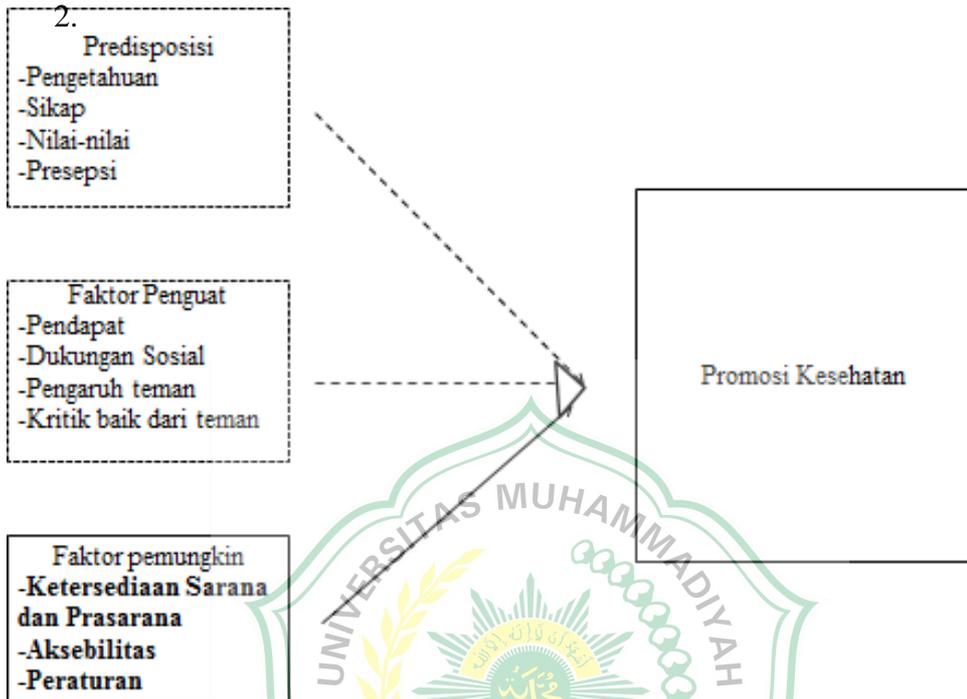
Bahwa untuk menjamin hak setiap orang untuk

mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan, khususnya dirumah sakit, serta menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang paripurna, perlu dilakukan promosi kesehatan yang paripurna, perlu dilakukan promosi kesehatan di rumah sakit secara optimal, efektif, efisien, terpadu dan berkesinabung. Bahwa peraturan Menteri Kesehatan Nomor 004 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit perlu disesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan hukum.(Permenkes RI No 44, 2018)

Peraturan penyelenggaraan PKRS bertujuan untuk memberikan acuan bagi Rumah Sakit dalam menyelenggarakan Promosi kesehatan secara optimal, efektif, efisien, terpadu, dan berkesinabungan bagi pasien, Keluarga, pasien, pengunjung rumah sakit, SDM rumah sakit, dan masyarakat rumah sakit.(Permenkes RI No 44, 2018)(Permenkes RI No 44, 2018).

D. Kajian Pustaka

1. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

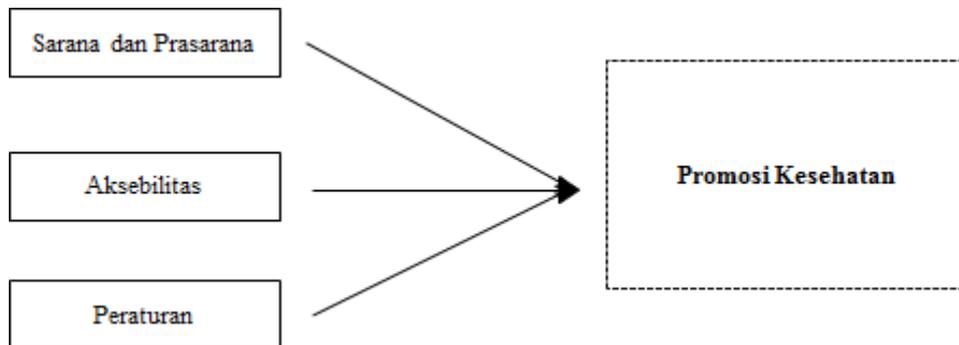
Sumber : Green (2005)

Keterangan Gambar:

————— Diteliti

----- Tidak diteliti

2. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

E. Defenisi Istilah

1. Sarana dan Prasarana

Defenisi Suatu proses kegiatan yang akan di lakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana.

2. Aksesibilitas

Defenisi merupakan suatu ukuran kenyamanan atau kemudahan pencapaian lokasi dan hubungannya satu sama lain, mudah atau sulitnya akses.

3. Peraturan

Defenisi menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang **kesehatan** untuk menjalankan Peraturan **Perundang-undangan** yang lebih tinggi atau dibentuk berdasarkan kewenangan.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian Kualitatif memiliki sifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Proses dan makna lebih ditonjolkan dalam jenis penelitian ini dengan landasan teori yang dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan. Untuk itu, harus dari riset kualitatif memerlukan kedalaman analisis dari peneliti (Ramdhan, 2021)

Metode penelitian ini bertujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi pada situasi sekarang.

B. Lokasi & Waktu penelitian

1. Lokasi Penelitian : Penelitian ini telah dilaksanakan di bagian Promosi Kesehatan RSUD Padang Panjang.
2. Waktu Penelitian : Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Mei sampai Selesai

C. Informan penelitian

Menurut Sugiyono dalam penelitian kualitatif tidak dikenal dengan konsep populasi dan sampel. Sumber informasi untuk penelitian kualitatif adalah informan atau narasumber yang terkait dengan permasalahan penelitian dan oleh peneliti dianggap mampu memberikan informasi dan data.

Defenisi menurut Arikunto adalah orang yang memberikan informasi, dengan pengertian ini makna informan dapat dikatakan sama dengan responden apabila

memberikan keterangannya karena dipancing oleh penelitian (Guntara, 2016).

Penelitian melakukan observasi dan wawancara dengan informan kunci untuk mendapatkan hasil penelitian yang optimal. Informan pada observasi awal ini pada RSUD Padang Panjang tahun 2023 adalah :

No	Nama	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan
1.	Informan I	P	SI	Karu PKRS
2.	Informan II	L	S.Ds	Staf Sim Rs
3.	Informan III	p	Sma	Pasien
4.	Informasi IV	P	S1	Pasien
5.	Informasi V	P	S1	Pasien

Tabel 3.1 Informan Penelitian

D. Sumber Data

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh secara langsung dan subjek penelitian dengan menggunakan alata pengukuran atau alat pengambilan data langsung kepada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Iii, 2021).

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama. Dapat juga dikatakan data yang

tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen. Data Sekunder pada penelitian ini yaitu Buku, jurnal, dan lain sebagainya (Iii, 2021).

E. Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Menurut Kriyantono (2008:106),” metode observasi mengamati secara langsung tanpa mediator sesuatu objek untuk melihat dengan dekat kegiatan yang dilakukan objek tertentu”. Dalam metode ini pengumpulan data dengan melakukan observasi atau pengamatan langsung di RSUD Padang Panjang.(Guntara, 2016)

2. Wawancara

Menurut Anwar Sanusi (2014:105).” Metode wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang menggunakan pertanyaan secara lisan kepada subjek peneliti”. Wawancara langsung ditunjukkan kepada karyawan RSUD Padang Panjang.(Guntara, 2016)

3. Dokumentasi

Menurut Anwar Sanusi (2014:114),” cara dokumentasi biasanya dilakukan untuk mengumpulkan data sekunder dari berbagai sumber, baik secara pribadi maupun kelembagaan”. Pada metode pengumpulan data dengan menggunakan cara mencari catatan atau dokumen yang ada dan telah dipublikasi oleh RSUD Padang Panjang (Guntara, 2016).

Dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain tentang subjek (Astuti et al., 2015)

F. Instrumen Penelitian

Penelitian pada dasarnya merupakan proses menemukan kebenaran dari suatu permasalahan dengan menggunakan metode ilmiah. Salah satu tahapan dalam melakukan metode ilmiah adalah pengumpulan data. Dalam pengumpulan data, instrumen penelitian sangat penting dalam penelitian, karena instrumen merupakan alat ukur dan akan memberikan informasi tentang apa yang telah kita teliti. Mutu alat ukur yang digunakan untuk pengambilan data penelitian sangat berpengaruh terhadap keterpercayaan data yang diperoleh. Dengan demikian ketepatan dan keterpercayaan hasil penelitian sangat ditentukan oleh mutu instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data (Sukendra, 2020).

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian adalah :

1. Pedoman wawancara
2. Laptop
3. Hp/Tap record
4. Alat tulis

G. Analisis Data

Analisis bermakna analisa atau pemisahan atau pemeriksaan yang teliti. Karena itu secara sederhana dapat dipahami bahwa analisis sebagai kegiatan membahas dan memahami data guna menemukan makna, tafsiran dan kesimpulan tertentu dari keseluruhan data dalam penelitian (Astuti et al., 2015)

Adapun tahapan-tahapan analisa data menurut (Pinzon, Retno 2021) adalah sebagai berikut.

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah merangkum, memilih hal pokok, fokus pada hal-hal yang penting, mencari pola dan membuang hal yang tidak penting. Proses ini dilakukan secara terus menerus selama melakukan penelitian, dengan tujuan sebagai penyederhana data yang diperoleh dari pengumpulan data.

2. Penyajian Data

Setelah melakukan reduksi data, maka kumpulan data yang sederhana disaring kembali dan disusun. Data yang disajikan tersebut diambil intisarinnya yang memungkinkan untuk penerikan kesimpulan.

3. Kesimpulan/Verifikasi

Data Pada tahap terakhir setelah melalui proses reduksi dan display, peneliti mencari kesimpulan dari penelitian. Kesimpulan adalah jawaban dari pertanyaan yang diajukan pada saat penelitian, penarikan kesimpulan dapat pula dilakukan dengan membandingkan kesesuaian pernyataan dari subjek penelitian dengan makna yang terkandung pada konsep penelitian tersebut.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah dan Kegiatan Operasional Rumah Sakit



Gambar 2.1 Gambaran Umum Rumah Sakit

Secara historis, RSUD Kota Padang Panjang bermula dari Poliklinik yang didirikan oleh Belanda pada tahun 1940 yang beralamat di Jl. KH.A Dahlan No.5 Kota Padang Panjang. Kemudian pada tahun 1943 Poliklinik tersebut dikuasai oleh Jepang. Tahun 1946 Poliklinik diambil alih oleh TNI sampai dengan tahun 1969. Pada tahun 1970 Poliklinik diserahkan kepada Pemerintah Daerah dijadikan sebagai Rumah Sakit Umum. Pada tahun 1980 RSU ini dijadikan menjadi RSU kelas D, selanjutnya pada tanggal 12 november 1984 diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI dr. Suwardjono Surjaningrat sebagai rumah sakit kelas C dengan direktur dr. Sulaiman, berdasarkan SK Menkes RI Nomor: 481/Menkes/SK/1997 dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 54 buah. Dan masih beralamat di Jl. KH.A Dahlan No.5

Kota Padang Panjang Pada tahun 2007 RSUD Kota Padang Panjang pindah bangunan ke Jl.Tabek Gadang Kel.Ganting kec.Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang. Pada tahun 2008 dengan SK Menkes RI Nomor: 07.06/III/906/2008 tanggal 19 maret 2008 tentang pemberian izin penyelenggaraan RSUD Kota Padang Panjang dengan nama RSUD Kota Padang Panjang, berstatus sebagai RSUD tipe C dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 150 buah.

Setelah masa jabatan dr. Sulaiman, RSUD Kota Padang Panjang dengan urutan Direktur dan masa jabatan sebagai berikut:

1. dr. Darmansyah (tahun 1988-1993)
2. dr. Rusdi (tahun 1993-1997)
3. dr. Ishak Daud (tahun 1997-2000)
4. dr. Yunier Salim (tahun 2001-2004)
5. dr. Dasril (tahun 2005-2007)
6. dr. Adi Zulhadri (tahun 2007-2008)
7. Drs. Nuryanuar, Apt,MM,M.Kes (tahun 2008-2014)
8. dr. Ardoni (2014-2021)
9. dr. Lila Yanwar, MARS (2021)
10. dr. LISMAWATI R, M. Biomed. Sp. PA (tahun 2022-SEKARANG)

Berdasarkan surat keputusan Walikota Padang Panjang Nomor: 900/434/WAKO-PP/2012 tentang penetapan status pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) RSUD Kota Padang Panjang tanggal 8 desember 2012. Maka sejak bulan januari 2013 RSUD Kota Padang Panjang

secara resmi menjadi BLUD.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padang Panjang ini merupakan rumah sakit tipe C yang terletak di lokasi yang sangat strategis, yaitu di persimpangan antara Kota Padang, Bukittinggi, Solok dan Batusangkar. Rumah sakit ini beralamat di Jalan di Tabek Gadang Bukik kandung Kelurahan Gantiang Kecamatan Padang Panjang Timur, Kota Padang Panjang.

RSUD Kota Padang Panjang memperoleh akreditasi paripurna pada bulan Oktober tahun 2017 dan merupakan RSUD pertama milik kota /kabupaten yang memperoleh akreditasi Paripurna di wilayah Provinsi Sumatera Barat. Prestasi ini merupakan dari berbagai perkembangan RSUD Kota Padang Panjang kedepannya. pada tahun 2021, RSUD Kota Padang Panjang sudah memiliki layanan spesialis dengan 34 dokter spesialisnya serta dengan kelengkapan peralatan medis dan alat penunjang medis.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Padang Panjang atau biasa disebut dengan singkatan RSUD Kota Padang Panjang adalah sebuah rumah sakit umum dengan taraf daerah yang terletak di jalan Tabek Gadang Kelurahan Gantiang Kec.Padang Timur Kota Padang Panjang. RSUD Padang Panjang adalah rumah sakit milik pemerintah.RSUD ini dibangun di atas tanah seluas $\pm 60.000 \text{ m}^2$ dengan luas bangunan $\pm 20.000 \text{ m}^2$.

2. Visi, Misi, Tujuan dan Motto Rumah Sakit

1) VISI

Visi RSUD Kota Padang Panjang adalah “Untuk Kejayaan Padang Panjang yang Bermarwah Dan Bermartabat

2) MISI

“Meningkatkan Pemerataan dan Kualitas Daya Saing SDM yang Berakhlak dan Berbudaya”.

3) TUJUAN

a. Tujuan Umum

Tujuan Umum RSUD Kota Padang Panjang adalah meningkatkan kualitas pelayanan RSUD.

b. Tujuan khusus

c. Meningkatkan kualitas pelayanan RSUD Kota Padang Panjang dengan :

- a) Penilaian Akreditasi Paripurna RSUD Kota Padang Panjang sesuai dengan standar Akreditasi SNARS Edisi 1.1.
- b) Penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap RSUD Kota Padang Panjang dengan kategori A.

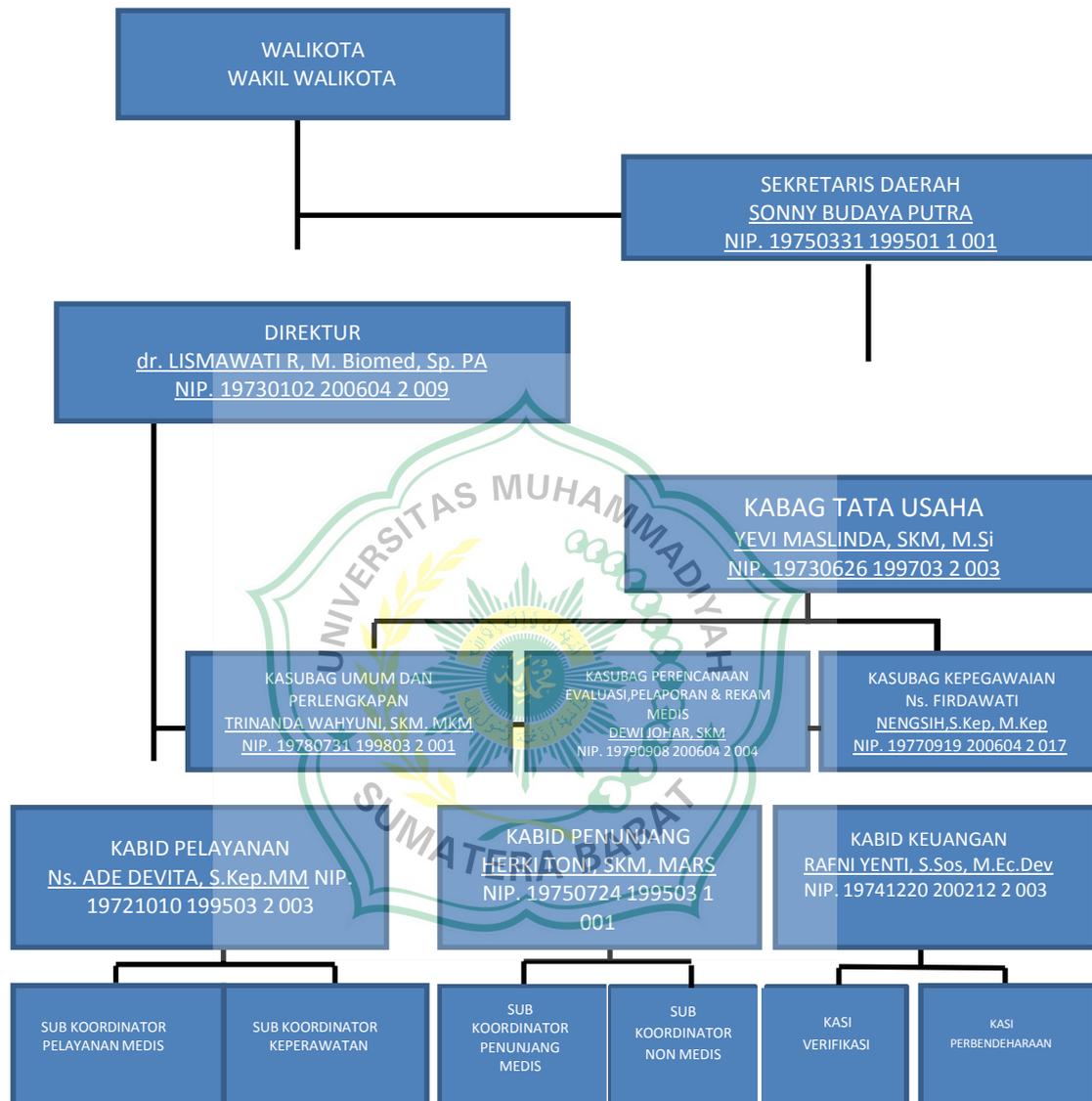
4) MOTTO

“Melayani Dengan Hati”.



3. Struktur Organisasi Dan Deskripsi Tugas

1.) Struktur Organisasi RSUD Kota Padang Panjang



Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSUD Kota Padang Panjang

1) Tugas Pokok dan Fungsi Struktur organisasi RSUD Padang Panjang

a. Direktur:

Yaitu melaksanakan sebagian tugas Pemerintahan Daerah di Bidang Pelayanan Kesehatan.

b. Bagian Tata Usaha

Yaitu melaksanakan koordinasi dan pelayanan administrasi kepada seluruh satuan organisasi di lingkungan RSUD Kota Padang Panjang:

- a) Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi, Pelaporan dan Rekam Medik menyelenggarakan program perencanaan, evaluasi dan pelaporan dalam arti mengumpulkan, menghimpun, menginventarisasi data dari masing-masing bidang, perencanaan, dokumentasi kegiatan pelayanan medis, penunjang medis dan keperawatan, koordinasi penyusunan program, penyajian data, informasi, sinkronisasi dan analisis data, menyiapkan perumusan program rencana pelayanan medis dan penunjang medis, pembinaan pelaksanaan program, melaksanakan monitoring, evaluasi, pembuatan laporan menyelenggarakan kegiatan rekam medik. serta mengkoordinir dan menyelenggarakan kegiatan rekam medis.

b) Sub Bagian Kepegawaian:

Yaitu menyelenggarakan program kepegawaian dalam arti menyiapkan bahan penyusunan rencana kebutuhan pegawai, pendidikan dan latihan, disiplin, gaji berkala, cuti, kesejahteraan dan kehadiran PNSD dan Pegawai Honor.

c) Sub Bagian Umum dan Perlengkapan:

Yaitu menyelenggarakan program umum dan perlengkapan RSUD dalam arti melaksanakan urusan surat menyurat, kearsipan, ekspedisi, penggandaan, administrasi perjalanan, dinas, kerumahtanggaan, ketertiban, keamanan, peralatan dan perlengkapan kantor, menyelenggarakan keputakaan, administrasi, hukum, organisasi dan tata laksana serta kehumasan.

c. Bidang Pelayanan :

Yaitu melaksanakan sebagian tugas RSUD di bidang Pelayanan Medis.

- 
- a) Seksi Pelayanan Medis: menyelenggarakan program pelayanan medis dalam arti mengkoordinasi semua kebutuhan pelayanan medis, melakukan pemantauan, pengawasan penggunaan fasilitas kegiatan medis, melakukan pengawasan pengendalian mulai dari penerimaan hingga pemulangan pasien.
 - b) Seksi Kepegawaian: menyelenggarakan program keperawatan dalam arti melaksanakan bimbingan pelaksanaan asuhan, pelayanan keperawatan, etika dan mutu keperawatan serta kegiatan pendidikan pelatihan dan penyuluhan.

d. Bidang Penunjang:

Yaitu melaksanakan sebagian tugas RSUD di bidang penunjang pelayanan medis.

- a) Seksi Penunjang Medis: menyelenggarakan program penunjang medis dalam arti melaksanakan koordinasi semua kebutuhan

penunjang pelayanan medis dan melakukan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas penunjang medis.

- b) Seksi Penunjang Non Medis: menyelenggarakan program penunjang non medis dalam arti melaksanakan koordinasi semua kebutuhan pelayanan non medis, melakukan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas penunjang non medis, kebersihan,keindahan dan kenyamanan serta penyelenggara program dan pencegahan pencemaran lingkungan.

e. Bidang Keuangan:

Yaitu melaksanakan sebagian tugas RSUD di bidang pengelolaan keuangan.

- a) Seksi Perbendaharaan: mengumpulkan dan mengolah bahan penyusunan program perbendaharaan dalam arti mengumpulkan bahan, mengolah pedoman dan petunjuk teknis pembinaan sistem perbendaharaan, pengelolaan pendapatan RSUD, menyiapkan anggaran kas dan pengaturan dana yang diperlukan dalam pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja di lingkungan RSUD
- b) Seksi Verifikasi mengumpulkan dan mengolah bahan penyusunan program dalam arti mengumpulkan dan mengolah pedoman, petunjuk teknis dan menyelenggarakan pembinaan sistem verifikasi keuangan daerah, menyelenggarakan pengujian tagihan dan permintaan pembayaran sistem akuntansi dan pelaporan keuangan

RSUD (laporan semesteran dan prognosis, laporan realisasi anggaran dan penyusunan neraca RSUD), menyajikan informasi keuangan, evaluasi keuangan, pembinaan sistem akuntansi keuangan, verifikasi anggaran belanja, anggaran penerimaan serta pelaksanaan sistem penerimaan dan kas RSUD.

4. Fasilitas pelayanan

Fasilitas pelayanan yang dimiliki RSUD dapat dilihat pada tabel berikut:

- a. Poli Umum
- b. Poli Gigi
- c. Poli Anak
- d. Poli Obygin
- e. Poli Internist/ Penyakit dalam
- f. Poli Mata
- g. Poli THT
- h. Poli Kulit dan Kelamin
- i. Poli Paru
- j. Poli Bedah
- k. Poli Bedah Orthopedi
- l. Poli Jiwa
- m. Poli Neurologi / Syaraf
- n. Poli Jantung
- o. Poli Dots



- p. Poli Rehabilitas Medik
- q. Poli Ginjal dan Hipertensi
- r. Hemodialisa
- s. Tumbuh kembang Anak
- t. Konsultan Gizi

Untuk konsultan Konseris (Konselor Bimbingan Rohani Islam) V
Konsultasi Psikolog. Dengan dilengkapi peralatan-peralatan canggih dan modern,
seperti :

- a) Peralatan Mata seperti : Phaco Emulsification, Yag Laser, Autorefractometer dan Slit lamp
- b) Peralatan THT seperti : ENT, ANT CHEP (operasi tonsil), Endoscopy THT dan lain-lain
- c) Peralatan Kulit & Kelamin seperti Laser CO2, Skin Laser, MicroDermabrasion with Therapy Oksigen dan LHE (Light Heat Energy)
- d) Peralatan penyakit dalam seperti: USG 4 dimensi/ *colour* dan Endoscopy penyakit dalam
- e) Peralatan jantung seperti: Echocardiografi
- f) Dan peralatan canggih lainnya.

Sedangkan fasilitas pelayanan rawat inap sebagai berikut:

- a) Penyakit Dalam
- b) ICU
- c) Anak / perinatology

- d) Kebidanan
- e) Mata
- f) THT
- g) Bedah
- h) Paru
- i) VIP
- j) Neurologi
- k) Jantung

5. Fasilitas Penunjang

- a) Radiologi
- b) Fisioterapi
- c) UTDRS
- d) Instalasi Diagnostik Terpadu (IDT)
- e) Instalasi Kesling
- f) Instalasi Gizi
- g) Instalasi Farmasi
- h) IPSRS
- i) IPAM
- j) Oksigen central
- k) Apotik Rawat Inap



B. Hasil Penelitian

1. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang ditemukan hasil sebagai berikut :

- a. Bagaimana sarana dan prasarana promosi kesehatan di RSUD Padang panjang?

“...Yaitu ada sarana ada dalam media cetak, media elektronik, dan Sosial media. Bentuk Brosur, leaflet, spanduk, banner, kemudian dalam bentuk elektronik yaitu ada Sounds sistem kemudian alat bejing Tv edukasi, disetiap ruangan rawat inap maupun di ruang tunggu pasien kemudian untuk media sosial ada Instagram, facebook, tiktok, website dan you tube...” (Informan 1)

“...Ada. Berupa laptop, kamera, handycam, tripod, serta perlatan buat podcast ..” (Informan 2)

“...Ada, seperti Tv, kamera, leaflet dan poster ...” (Informan 3)

“...Ada. Berupa TV, Kursi penunggu, nomor antrian, toilet, pendaftaran rawat jalan Via Online (Informan 4)

“...Ada, seperti ruang poli, IGD, apotik, ruang rawat inap...” (Informan 5)

Berdasarkan jawaban dari kelima informan di atas, bahwasannya sarana dan prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang sudah lengkap.

b. Bagaimana pengadaan sarana dan prasarana di RSUD Padang panjang?

“...Dengan cara membuat adanya usulan setiap tahunnya dari unit PKRSke bidang ...” (Informan 1)

“...Jika ada inovasi terbaru seperti podcast, maka akan dibuatkan surat pengadaan akan alat2 apa saja yang diperlukan dalam pembuatan podcast. Setelah surat diajukan, akan ada verifikasi terhadap alat tersebut,apakah suatu..” (Informan 2)

“...Ada, jika ada sarana dan prasarana yang dibutuhkan, akan difasilitasi sesuai permintaan dari ruangan pkrs dan jenis promosi yang akan dilakukan ...” (Informan 3)

“... Tidak tau(Informan 4)

“...Setau saya sarana dan prasarana rumah sakit ini milik pemerintah ...”(Informan 5)

Berdasarkan jawaban dari kelima informan di atas, didapatkan bahwasannya pengadaan di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjangberjalan baik.

c. Kapan pengadaan sarana dan prasarana RSUD dilakukan ?

“...Karena unit PKRS berada dibawah bidang pelayanan jadih setiap tahunnya sekitar bulan Oktober semua unit membuat usulan perencanaan untuk kegiatan tahun berikutnya. Pengadaan sarana dan prasarana dilakukan yaitu untuk usulannya pada bulan oktober atau pada akhir tahun kemudian pada pencairannya biasa dilakukan pada awal tahun yaitubulan 2 tergantung pada anggaransudah disetujui pemerintah daerah

atau an rumah sakit...” (Informan 1)

“...Jika ada inovasi terbaru dari RSUD dan dibutuhkan alat tertentu maka akan dilakukan pengadaan sarana dan prasarana. ” (Informan 2)

“...Jika ada kebutuhan untuk pelaksanaan promosi kesehatan.” (Informan 3)

“ Dari management ke bagian pengadaan barang rumah saki (Informan 4)

“... Saya kurang tau juga ya (Informan 5)

Berdasarkan jawaban dari kelima informan di atas, didapatkan bahwasannya pengadaan Rumah Sakit Umum Daerah di Padang Panjang berjalan setiap tahun pada bulan oktober.

- d.** Siapa yang melakukan pengadaan sarana dan prasarana di RSUD Padang panjang ?

“...Melakukan pengadaan sarana dan prasarana PKRS di RSUD padang panjang yaitu karena PKRS berada dibawah bidang pelayanan jaduh yang melakukan yaitu bidang pelayanan tepatnya kepala bidang pelayanan yang akan dikomfirmasikan ke bagian Umum atau bagian pengadaan rumah sakit ...” (Informan 1)

“...Kepala ruangan ...” (Informan 2)

“...Dibuat oleh bidang terkait sesuai dengan kebutuhan dan keadaan diRSUD Padang panjang ...” (Informan 3)

“...Dari management ke bagian pengadaan barang rumah sakit (Informan4)

“...Mungkin dari pihak RS itu juga yaa.. yang bertanggung jawab terhadap

sarana dan prasarana RS tersebut ...” (Informan 5)

Berdasarkan jawaban dari kelima informan didapat bahwasannya yang melakukan pengadaan disimpulkan bahwa di RSUD Padang Panjang Sarana dan prasarana Promosi kesehatannya sudah lengkap.

Dari hasil wawancara dari kelima informan didapatkan kesimpulan, bahwa Sarana dan Prasarana promosi kesehatan di Rumah Sakit Padang Panjang ada berupa Media cetak, media eletronik, dan sosial media. Bentuk brosur, leaflet, spanduk, banner, kemudian dalam bentuk elektronik yaitu ada sounds sistrem dan alat Tv edukasi. Dan untuk pengadaan sarana dan prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang juga berada dibawah bidang Pelayanan.

Peneltian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri Nurdiana Tahun 2017 dengan judul “Pelaksanaan promosi Kesehatan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya “ menyatakan Rumah Sakit Universitas Airlangga telah memiliki kebijakan manajemen untuk jalannya PKRS. Rumah Sakit Universitas Airlangga telah memiliki unit PKRS. Kegiatan PKRS, alokasi dana, serta sarana dan prasarana untuk PKRS semuanya telah tersedia karena manajemen Rumah Sakit Universitas Airlangga telah tersedia karena manejemen Rumah Sakit Universitas Airlangga telah memberikan dana untuk melaksanakan promosi kesehatan (Nurdiana, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa sarana dan prasarana dalam melaksanakan promosi kesehatan sudah lengkap, hanya saja dari observasi ruangan PKRS masih kurang memadai. Dimana dari petugas karyawan promosi kesehatan sudah lengkap dan baik. Hanya saja dari pasien banyak yang tidak tau

bagaimana pengadaan sarana dan prasarana promosi kesehatan dirumah sakit, dikarenakan kurangnya pasien mendapatkan penyuluhan. Jadi sarana dan prasarana di rumah sakit sudah dapat dikatakan bagus, hanya kurang penyuluhan. Jika ada inovasi terbaru seperti Podcast, maka akan dibuatkan surat pengadaan alat – alat apa yang diperlukan dalam pembuatannya. Setelah surat di ajukan akan ada verifikasi terhadap alat tersebut.

2. Aksesibilitas

a. Apa saja jenis promosi kesehatan yang ada di RSUD Padang panjang ?

“...Jenis promosi kesehatan yaitu ada 2 yaitu promosi kesehatan dalam gedung dan luar gedung ...” (Informan 1)

“...Promosi dilakukan lewat media sosial seperti instagram, facebok, youtube, dan web resmi RSUD Kota Padang Panjang. Trus lewat tv yang dipajang di setiap ruangan rumah sakit. Serta promosi melalui brosur yangdiletakkan di ruang tunggu pasien...” (Informan 2

“...Ada, jenisnya seperti edukasi kepada pasien oleh PKRS, leaflet yang disediakan bisa dibaca oleh pasien, sosial media rsud pp, poster yang ada du rsud ...” (Informan 3)

“.... Promosi dilakukan lewat media sosial seperti instagram, facebok, youtube, dan web resmi RSUD Kota Padang Panjang. Melalui tv fan Brosur kesehatan yang berada di setiap ruangan tunggu rumah sakit. (Informan 4)

“...Ada, seperti kemarin ini RS, melakukan penyuluhan tentang krisis gigi dan campak ...” (Informan 5)

Berdasarkan kelima informan di atas, didapatkan bahwasannya jenis

promosi kesehatan sudah ada di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang dan sudah berjalan semua.

b. Bagaimana akses promosi kesehatan di RSUD Padang panjang

“...Kalau di dalam gedung kita melakukannya secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung kita memberikan penyuluhan atau edukasi kepada pasien baik rawat inap maupun jalan. Untuk yang tidak langsung melalui Tv edukasi. Selain Tv edukasi kita memberikan penyuluhan melaluimedia sosial facebook, instagram, tiktok, youtube dan website ...” (

Informan 1)

“ ... Adaa, pasien dapat meihat di sosmed dan web rumah sakit, serta dapat melihat langsung di rumah sakit ...” (Informan 2)

“...Promosi kesehatan dapat di akses langsung biasanya di poli yang ada leaflet atau posternya, atau sosial media rsud pp di instagram ...” (

Informan 3)

“...Aada, pasein dapat meihat di sosmed dan web rumah sakit, serta dapat melihat langsung di rumah sakit. (Informan 4)

“...Ada, akses promkes di RSUD ini ada berupa brosur penyuluhan ...” (

Informan 5)

Berdasarkan kelima informan di atas, didapatkan bahwasannya akses promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang sudah berjalan dengan baik.

c. Siapa saja yang bisa mengakses promosi kesehatan ??

“...Untuk monitoring dan evaluasi PKRS dilakukan setiap bulannya oleh Tim Promosi kesehatan. Yang melakukan monitoring dan evaluasi PKRS yaitu unit PKRS itu sendiri kemudian sub koordinator yang membahawahi PKRS, kemudian bidang pelayanan yang membawahi pkrs, yang selanjutnya dilakukan oleh direktur RS tersebut. Monitoring di lakukan minimal 1x dalam sebulan ...” (Informan 1)

“...Semua masyarakat dapat mengaksesnya ...” (Informan 2)

“ ... Semua bisa mengakses promkes di rsud pp melalui media medianya ...

“ (Informan 3)

“...Semua masyarakat dapat mengaksesnya (Informan 4)“ ... Saya kurang tau tentang hal tersebut (Informan 5)

Berdasarkan jawaban dari kelima informan di atas, didapatkan bahwasannya akses promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang sudah berjalan dengan baik.

d. Dimana akses promosi kesehatan di lakukan di RSUD Padang panjang ?

“...Promosi kesehatan dilakukan yaitu kalau didalam gedung kita melakukannya secara langsung dan tidak langsung, comntohnya secaralangsung memberikan penyuluhan atau edukasi kepada pasien ...” (Isssssnforman 1)

“...Dilingkungan RSUD Kota Padang Panjang..” (Informan 2)

“ ... Ada di sosial media, promkes langsung oleh pkrs, diruangan pelayanan di rsud padang panjang ...” (Informan 3)

“ ... Dilingkungan RSUD Kota Padang Panjang pada bagian promosi offline, dan dimanapun pada promosi online (Informan 4)

“ ... Yang tau saya di lingkungan RS ini juga kepada pasien2 yang berobatkesini...“(Informan5)

Berdasarkan jawaban dari kelima informan didapatkan bahwasannya di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Panjang Aksesibilitas Promosi kesehatan sudah diterapkan dan berjalan baik hanya ruangan yang kurang memadai membuat kurang maksimalnya proses promosi kesehatan tersebut.

Dari hasil wawancara dengan kelima informan didapatkan kesimpulan bahwa di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang Aksesibilitas promosi kesehatan sudah dapat mendukung jalannya promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang, hanya saja untuk akses media sosial kurang memperhatikannya dan leaflet pada rumah sakit banyak tidak perhatikan pasien maupun keluarga pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Chintya Devi: 2018 dimana PKRS di Rumah Sakit Islam Fatimah mulai diadakan pada akhir 2017 dalam rangka kepentingan akreditasi. Pada dasarnya pelaksanaan promosi kesehatan Rumah Sakit Islam Fatimah terdiri dari dua, yaitu promosi kesehatan di dalam gedung dan luar gedung. bentuk kegiatan promosi kesehatan didalam gedung terdapat dua jenis antara lain promosi yaitu, promosi kesehatan perorangan kepada pasien rawat jalan maupun rawat inap dan promosi kesehatan kelompok

berupa penyuluhan kesehatan kepada keluarga pasien yang dilakukan terjadwal. Sedangkan bentuk promosi luar gedung berupa baliho, brosur, leaflet, himbauan dan peringatan hari kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti beransumsi bahwa Aksesibilitas di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang sudah berjalan dengan baik, hanya saja terkendala dari kurangnya minat pasien di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang Panjang untuk membaca Leaflet yang telah di sediakan oleh pihak rumah sakit. Promosi kesehatan juga di dapatkan pasien dari media sosial rumah sakit, brosur , poster rumah sakit tersebut. Pasien juga ada yang mendapatkan penyuluhan tentang krisis gigi dan campak. Promosi kesehatan di rumah sakit ada dua jenis, yaitu promosi di dalam gedung seperti, penyuluhan dan edukasi kepada pasien. Dan diluar gedung melalui TV edukasi, media sosial dan pasien juga dapat mengakses promkes RSUD Padang panjang di dalam website yang telah tersedia pada rumah sakit.

3. Peraturan

- a. Apakah kebijakan PKRS ada di monev di Rumah Sakit Umum Daerah Padang panjang?

“ ... Kebijakan dan peraturan promosi kesehatan sudah di atur dalam kemenkes No.44 tahun 2018 ... “ (Informan 1)

“...Ada. Biasanya dilakukan oleh kepala ruangan dan diawasi langsung oleh direktur rumah sakit ... “ (Informan 2)

“ ... Ada, sehingga bisa dianalisa kebutuhan selanjutnya untuk

kelancaranpromkes RSUD padang panjang ... “ (Informan 3)

“ ... Ada, semua di Pantau oleh kepala ruangan atau direksi terkait yang kemudian dilaporkan ke penanggung jawab evaluasi (Informan 4)

“ ... Tidak tahu ya.. soalnya yang melakukan monev itu pasti dari pihak RS tersebut, tidak ada kaitannya dengan pasien ... ” (Informan 5)

Berdasarkan jawaban dari kelima informan, didapatkan bahwasannya kebijakan Promosi kesehatan sudah di atur sesuai dengan peraturan yang berlaku.

b. Siapa yang melakukan monev di RSUD Padang panjang ?

“...Untuk monitoring dan evaluasi PKRS dilakukan setiap bulannya oleh tim promosi kesehatan ... “ (Informan 1)

“ ... Kepala ruangan, direktur, dan beberapa direksi ... ” (Informan 2)

“ ... Kepala unit PKRS, bidang terkait seperti pelayanan, SIMRS, tata usaha ... “ (Informan 3)

“ ... Kepala ruangan, kepala bidang dan management dan Direktus Rumahsakit (Informan 4)

“ ... Yang pasti karyawan dibagian promkes RS ini ... “ (Informan 5)

c. Kapan dilakukan monev promosi kesehatan di RSUD Padang panjang ?

“ ... Monitoring dilakukan minimal 1x dalam sebulan ... “ (Informan 1)

“ ... Setiap dilakukannya promosi kesehatan ... “ (Informan 2

“ ... Setelah kegiatan dilakukan dan juga monev perbulan ... “ (Informan 3)

“...Setiap dilakukannya promosi kesehatan. (Informan 4)

“ ... Saya kurang tau ” (Informan 5)

Berdasarkan jawaban dari kelima informan dapat disimpulkan bahwasannya Monitoring dan evaluasi Rumah Sakit Umum Daerah di Padang Panjang sudah dilakukan.

d. Siapa yang membuat aturan PKRS di Rumah sakit ?

“ ... Aturan siapa yang membuat kita mengacu kepada permenkes no.44 tahun 2018 kemudian kita buat turunannya untuk peraturan dari rumah sakit sendiri dari bidang pelayanan ke unit masing – masing ... ” (Informan 1)

“ ... Kepala ruangan atas persetujuan dan pengawasan direktur ... ” (Informan 2)

“ Aturan dibuat oleh bidang terkait, seperti ka.unit, tata usaha, pelayanan, sim rs, yang di tanda tangani direktur ... ” (Informan 3) “ ... Kepala ruangan atas persetujuan dan pengawasan dari, kepala bidang, management, direktur Rumah sakit (Informan 4)

“ ... Saya tidak tahu kalau persoalan ini ,ya pasti karyawan/karu yang bertanggung jawab terhadap hal ini ” (Informan 5)

Berdasarkan jawaban dari kelima informan dapat disimpulkan bahwa di RSUD Padang Panjang kebijakan Peraturan sudah di Monev dan diterapkan.

Dari hasil wawancara dengan kelima Informan didapatkan kesimpulan bahwa di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang sudah di Monitoring dan di evaluasi sesuai permenkes No. 44 Tahun 2018, dimana

di lakukan oleh kepala ruangan dan di awasi oleh direktur. Monitoring dan evaluasi di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang di lakukan satu kali dalam sebulan. Peraturan penyelenggaraan PKRS bertujuan untuk memberikan acuan bagi Rumah sakit dalam menyelenggarakan Promosi kesehatan secara optimal, efektif, efisien, terpadu, dan berkesinambungan bagi Pasien, Keluarga pasien, Pengunjung rumah sakit, SDM Rumah sakit, dan Masyarakat sekitar rumah sakit.

PKRS dilandasi dengan peraturan perundang undangan yaitu peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 119/MENKES/X/2004 tentang kebijakan nasional promosi kesehatan dan keputusan menteri kesehatan nomor 44 tahun 2018 tentang penyelenggaraan promosi kesehatan di rumah sakit

Pada pelaksanaan PKRS di rumah sakit seharusnya ada acuan untuk melihat terpenuhinya standar promosi kesehatan yang ada di rumah sakit. Hal ini berkaitan dengan akreditasi rumah sakit dan juga kepuasan pasien. Menurut Kemenkes Republik Indonesia pada PMK No. 44 tahun 2018 PKRS disusun sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dan menjalankan amanah Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit (Menkes, 2018). Standar PKRS yang telah dikembangkan dapat menjadi acuan dalam penyusunan instrumen akreditasi rumah sakit yang berhubungan dengan promosi kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang Panjang telah terstruktur sesuai dengan

peraturan Permenkes No. 44 Tahun 2018. Yang dilakukan oleh kepala ruangan dan diawasi langsung oleh Direktur rumah sakit. Monitoring dan evaluasi rumah sakit dilakukan supaya dapat menganalisa kebutuhan selanjutnya untuk kelancaran promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang. Monitoring dan Evaluasi rumah sakit dilakukan satu kali dalam sebulan. Ada juga mengatakan monitoring dilakukan setiap adanya promosi kesehatan. Aturan promosi kesehatan mengacu kepada Permenkes No. 44 Tahun 2018 kemudian dibuat turunannya dari rumah tersendiri dari bidang pelayanan ke unit masing – masing.

C. Pembahasan

Wawancara terhadap faktor – faktor yang mempengaruhi Promosi kesehatan di RUSD Padang panjang telah penulis lakukan dengan lima orang informan yakni dari pihak karyawan PKRS dan pasien. Wawancara peneliti lakukan pada Kamis, 11 dan 15 Mei 2023 dan menghasilkan penelitian sebagai berikut:

a. Sarana dan prasarana promosi kesehatan

Sarana dan prasarana secara etimologi memiliki perbedaan, namun keduanya memiliki keterkaitan yang sangat penting sebagai alat penunjang keberhasilan suatu proses yang dilakukan. Dengan demikian, suatu proses kegiatan yang akan dilakukan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana, jika sarana dan prasarana (sarpras) tidak tersedia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri Nurdiana Tahun 2017 dengan judul “Pelaksanaan promosi Kesehatan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya “ menyatakan Rumah Sakit Universitas Airlangga telah memiliki kebijakan manajemen untuk jalannya PKRS. Rumah Sakit Universitas Airlangga telah memiliki unit PKRS. Kegiatan PKRS, alokasi dana, serta sarana dan prasarana untuk PKRS semuanya telah tersedia karena manajemen Rumah Sakit Universitas Airlangga telah tersedia karena manajemen Rumah Sakit Universitas Airlangga telah memberikan dana untuk melaksanakan promosi kesehatan (Nurdiana, 2018).

Dari hasil wawancara dari kelima informan didapatkan kesimpulan, bahwa Sarana dan Prasarana promosi kesehatan di Rumah Sakit Padang panjang ada berupa Media cetak, media elektronik, dan sosial media. Bentuk brosur, leaflet, spanduk, banner, kemudian dalam bentuk elektronik yaitu ada sounds sistem dan alat Tv edukasi. Dan untuk pengadaan sarana dan prasarana di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang juga berada di bawah bidang Pelayanan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa sarana dan prasarana dalam melaksanakan promosi kesehatan sudah lengkap, hanya saja dari observasi ruangan PKRS masih kurang memadai. Dimana dari petugas karyawan promosi kesehatan sudah lengkap dan baik. Hanya saja dari pasien banyak yang tidak tau bagaimana pengadaan sarana dan prasarana promosi kesehatan di rumah sakit, dikarenakan kurangnya pasien

mendapatkan penyuluhan. Jadi sarana dan prasarana di rumah sakit sudah dapat dikatakan bagus, hanya kurang penyuluhan. Jika ada inovasi terbaru seperti Podcast, maka akan dibuatkan surat pengadaan alat – alat apa yang diperlukan dalam pembuatannya. Setelah surat di ajukan akan ada verifikasi terhadap alat tersebut.

b. Aksesibilitas promosi kesehatan

Aksesibilitas promosi kesehatan di RSUD Padang panjang terbagi menjadi dua, yaitu promosi secara langsung dan tidak langsung. Dari promosi secara langsung dan tidak langsung, dimana yang secara langsung, seperti edukasi kepada pasien rawat jalan yang dilakukan petugas PKRS. Promosi secara tidak langsungnya seperti melalui media sosial Facebook, instagram, you tube, dan ada juga leaflet. Namun promosi secara tidak langsung kurang berjalan lancar, karena tidak semua orang memperhatikan promosi kesehatannya seperti leaflet yang kebanyakan hanya banyak terletak pada tempatnya. Karena kurangnya minat baca pasien atau keluarga pasien . Menurut “Leksono” Aksesibilitas merupakan suatu ukuran kenyamanan atau kemudahan pencapaian lokasi dan hubungannya satu sama lain, mudah atau sulitnya lokasi tersebut dicapai melalui transportasi (Ini et al., 2021).

promosi kesehatan di dalam gedung dan luar gedung. bentuk kegiatan promosi kesehatan didalam gedung terdapat dua jenis antara lain promosi yaitu, promosi kesehatan perorangan kepada pasien rawat jalan maupun rawat inap dan promosi kesehatan kelompok berupa penyuluhan kesehatan

kepada keluarga pasien yang dilakukan terjadwal. Sedangkan bentuk promosi luar gedung berupa baliho, brosur, leaflet, himbauan dan peringatan hari kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa Rumah Sakit Umum Daerah di Padang Panjang memiliki sarana dan prasarana ruangan yang kurang memadai, dimana dalam ruangan promosi kesehatan memiliki tiga poli sekaligus.

c. Peraturan promosi kesehatan

Peraturan penyelenggaraan PKRS bertujuan untuk memberikan acuan bagi Rumah sakit dalam menyelenggarakan promosi kesehatan secara optimal, efektif, efisien, terpadu, dan berkesinambungan bagi Pasien, Keluarga pasien, Pengunjung rumah sakit, SDM Rumah sakit, dan Masyarakat sekitar rumah sakit.

PKRS dilandasi dengan peraturan perundang undangan yaitu peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 119/MENKES/X/2004 tentang kebijakan nasional promosi kesehatan dan keputusan menteri kesehatan nomor 44 tahun 2018 tentang penyelenggaraan promosi kesehatan di rumah sakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Chintya Devi : 2018 dimana PKRS di Rumah Sakit Islam Fatimah mulai diadakan pada akhir 2017 dalam rangka kepentingan akreditasi. Pada dasarnya pelaksanaan promosi kesehatan Rumah Sakit Islam Fatimah terdiri dari dua, yaitu promosi kesehatan di dalam gedung dan luar gedung. bentuk

kegiatan promosi kesehatan didalam gedung terdapat dua jenis antara lain promosi yaitu, promosi kesehatan perorangan kepada pasien rawat jalan

Pada pelaksanaan PKRS di rumah sakit seharusnya ada acuan untuk melihat terpenuhinya standar promosi kesehatan yang ada di rumah sakit. Hal ini berkaitan dengan akreditasi rumah sakit dan juga kepuasan pasien. Menurut Kemenkes Republik Indonesia pada PMK No. 44 tahun 2018 PKRS disusun sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dan menjalankan amanah Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit (Menkes, 2018). Standar PKRS yang telah dikembangkan dapat menjadi acuan dalam penyusunan instrumen akreditasi rumah sakit yang berhubungan dengan promosi kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa Rumah Sakit Umum Daerah di Padang Panjang telah terstruktur sesuai dengan Permenkes No. 44 Tahun 2018. Yang dilakukan oleh kepala ruangan. Monitoring tersebut di lakukan agar dapat di analisisnya kebutuhan selanjutnya untuk kelancaran promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang Panjang. Monitoring itu sendiri di lakukan satu kali dalam sebulan. Ada juga yang mengatakan monitoring dilakukan setiap adanya promosi kesehatan. Aturan promosi kesehatan telah sesuai dengan Permenkes No. 44 Tahun 2018.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian Di RSUD Padang panjang mengenai Faktor – faktor yang mempengaruhi promosi kesehatan dari pembahasan dapat ditarik kesimpulan yaitu:

- 1) Sarana dan prasarana promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Padang panjang kurang baik, untuk ruangan pada bagian promosi kesehatan kurang memadai.
- 2) Aksesibilitas promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Padang panjang kurang berjalan lancar, karen leaflet di Rumah Sakit Umum Daerah Padang panjang kurangi diminati pasien untuk membacanya.
- 3) Peraturan promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah kurang berjalan baik, karena kurangnya tenaga di bagian promosi kesehatan membuat kurang maksimalnya promosi kesehatan di RSUD Padang panjang .

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Berdasarkan uraian kesimpulan diatas, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

- a) Rumah Sakit Umum Daerah Padang panjang sudah memiliki sarana dan prasarana yang baik, tetapi agar bagian promosi kesehatan bekerja secara maksimal, di buatkan ruangan tersendiri.
- b) Aksesibilitas promosi kesehatan di RSUD sudah berjalan baik, hanya kurang menarik perhatian bagi pasien untuk membaca leaflet yang tersedia di rumah sakit
- c) Peraturan promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah di Padang panjang sudah berjalan baik, namun kurangnya tenaga di bagian promosi kesehatan membuat kurang maksimalnya promosi kesehatan di rumah sakit.
- d) Agar responden mendapatkan evaluasi yang sesuai serta melaksanakan promosi kesehatan dan termotivasi untuk bekerja demi tercapainya tujuan rumah sakit.

2. Bagi Peneliti

Sebagai aplikasi teori yang diperoleh selama pembelajaran serta menambah wawasan dan pengalaman sebagai upaya mendapatkan ilmu tentang kompetensi tenaga administrasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). *Promosi Kesehatan Program Inovasi dan Penerapan*. Bandung: CV. MEDIA SAINS INDONESIA.
- Nisak, U. K. (2020). *Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Sidoarjo:UMSIDA Pers.
- Nurmala, I. d. (2018). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: AIRLANGGAUNIVERSITYT PERS.
- Pakpahan, M. (2021). *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan*. Yayasan KitaMenulis.
- Astuti, S. I., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2015). Data Dan Pengumpulan Data. *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Kota Semarang*, 3(1996), 103–111.
- Depkes RI. (2006). Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan. In *Depkes RI*.
- Febriyanty, D., & Pratiwi, M. R. (2018). Gambaran Manajemen Promosi Kesehatan di Rumah Sakit ST Carolus Jakarta Pusat tahun 2016. *Forum Ilmiah*, 15(1), 156–163.
- Guntara, R. P. (2016). Pemberdayaan Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM) Sentra Kaos Suci Oleh Dinas Koperasi UMKM Dan Perindustrian Perdagangan Kota Bandung. *Journal Kesehatan Masyarakat*, 44–51.
- 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>
- Ii, B. A. B., & Kesehatan, A. P. (2012). *No Title*. Iii, B. A. B. (2021). *3.1.1 Jenis Penelitian*.
- Ini, S., Sebagai, D., Satu, S., Untuk, S., Gelar, M., & Kesehatan, S. (2021). *Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*. 14–16.
- 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>
- Permenkes RI No 44. (2018). Permenkes RI No. 44 tentang Penyelenggaraan PKRS. *Kesehatan*, 1297.
- Sukendra, I. K. I. K. S. A. (2020). Instrumen Penelitian. In *Journal Academia*. Tiraihati, Z. W. (2018). Analisis Promosi Kesehatan Berdasarkan Ottawa Charter Di Rs Onkologi Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 5(1), 1.
<https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i1.2017.1-12>
- Syukra, A. (2016). Analisis kebutuhan sumber daya promosi kesehatan di

- rumahsakit umum daerah Solok, Sumatera Barat. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 15(02), 77-85 [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=131761&val=5018&tittle=analisis kebutuhan sumber daya promosi kesehatan di rumah sakit umum daerah solok, sumatera barat](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=131761&val=5018&tittle=analisis%20kebutuhan%20sumber%20daya%20promosi%20kesehatan%20di%20rumah%20sakit%20umum%20daerah%20solok,%20sumatera%20barat).
- Ramdhan, M. (2021). *Metode Penelitian*. Surabaya: Cipta MedikaNusantara(CMN).
- Astuti, S. I., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2015). Data Dan Pengumpulan Data. *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Kota Semarang*, 3(1996), 103–111.
- Depkes RI. (2006). Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan. In *Depkes RI*. Febriyanty, D., & Pratiwi, M. R. (2018). Gambaran Manajemen Promosi Kesehatan di Rumah Sakit ST Carolus Jakarta Pusat tahun 2016. *Forum Ilmiah*, 15(1), 156–163.
- Guntara, R. P. (2016). Pemberdayaan Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM) Sentra Kaos Suci Oleh Dinas Koperasi UMKM Dan Perindustrian Perdagangan Kota Bandung. *Journal Kesehatan Masyarakat*, 44–51.
- 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>
- Ii, B. A. B., & Kesehatan, A. P. (2012). *No Title*. Iii, B. A. B. (2021). *3.1.1 Jenis Penelitian*.
- Ini, S., Sebagai, D., Satu, S., Untuk, S., Gelar, M., & Kesehatan, S. (2021). *Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*. 14–16.
- 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>
- Permenkes RI No 44. (2018). Permenkes RI No. 44 tentang Penyelenggaraan PKRS. *Kesehatan*, 1297.
- Sukendra, I. K. I. K. S. A. (2020). Instrumen Penelitian. In *Journal Academia*. Tiraihati, Z. W. (2018). Analisis Promosi Kesehatan Berdasarkan Ottawa Charter Di Rs Onkologi Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i1.2017.1-12>
- Astuti, S. I., Arso, S. P., & Wigati, P. A. (2015). Data Dan Pengumpulan Data. *Analisis Standar Pelayanan Minimal Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Kota Semarang*, 3(1996), 103–111.

- Depkes RI. (2006). Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan. In *Depkes RI*. Febriyanty, D., & Pratiwi, M. R. (2018). Gambaran Manajemen Promosi Kesehatan di Rumah Sakit ST Carolus Jakarta Pusat tahun 2016. *Forum Ilmiah*, 15(1), 156–163.
- Guntara, R. P. (2016). Pemberdayaan Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM) Sentra Kaos Suci Oleh Dinas Koperasi UMKM Dan Perindustrian Perdagangan Kota Bandung. *Journal Kesehatan Masyarakat*, 44–51.
- 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>
- Ii, B. A. B., & Kesehatan, A. P. (2012). *No Title*.
- Iii, B. A. B. (2021). *3.1.1 Jenis Penelitian*.
- Ini, S., Sebagai, D., Satu, S., Untuk, S., Gelar, M., & Kesehatan, S. (2021). *Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*. 14–16.
- 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>
- Permenkes RI No 44. (2018). Permenkes RI No. 44 tentang Penyelenggaraan PKRS. *Kesehatan*, 1297.
- Sukendra, I. K. I. K. S. A. (2020). Instrumen Penelitian. In *Journal Academia*. Tiraihati, Z. W. (2018). Analisis Promosi Kesehatan Berdasarkan Ottawa Charter Di Rs Onkologi Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 5(1), 1.
<https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i1.2017.1-12>

FORMAT WAWANCARA
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PROMOSI
KESEHATAN DI RSUD PADANG PANJANG

A. Identifikasi Lokasi

1. Nama Rumah sakit :
2. Alamat Rumah sakit:
3. Tanggal Wawancara:

B. Data Responden

1. Inisial :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Pendidikan :

C. Pertanyaan

1. Bagaimana Sarana dan Prasarana Promosi Kesehatan di RSUD Padang Panjang.

- a. Apa saja Sarana dan Prasarana PKRS
Probing: Probing: ada/tidak, bentuknya apa

- b. Bagaimana Pengadaan Sarana dan Prasarana PKRS
Probing: ada/tidak, disosialisasikan/tidak

c. Kapan pengadaan Sarana dan Prasarana di lakukan
Probing: ada/tidak, disosialisasikan/tidak

d. Siapa yang melakukan pengadaan sarana dan prasarana
Probing: ada/tidak, petugasmencukupi/tidak

2. Bagaimana Akseibilitas Promosi Kesehatan di RSUD Padang Panjang

a. Apa jenis promosi kesehatan
Probing: ada/tidak, bentuknya apa

b. Bagaimana akses promosi kesehatan
Probing: ada/tidak, disosialisasikan/tidak

c. Siapa saja yang bisa mengakses promosi kesehatan
Probing:ada/tidak,petugas mencukupi/tidak

d. Dimana akses promosi kesehatan dilakukan
Probing:ada/tidak,di sosialisasikan/tidak

3. Bagaimana Peraturan atau Kebijakan Tentang Promkes di RSUD Padang Panjang.

a. Apakah kebijakan di PKRS ada dan Monev
Probing:ada/tidak,disosialisasikan/tidak

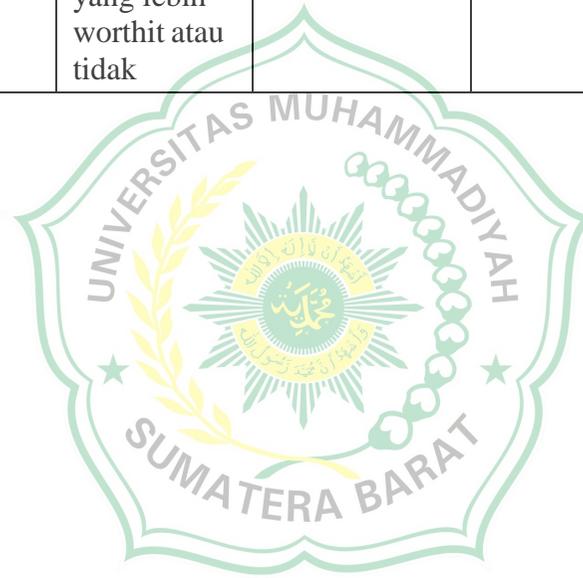
b. Siapa yang melakukan Monev Promosi Kesehatan
Probing:ada/tidak,mencukupi/ tidak

c. Kapan dilakukan monev promosi kesehatan,
Probing:ada/tidak,tepatwaktu/tidak

No	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Informan 4	Informan 5	Kesimpulan
1.	<p><u>Saran dan prasarana</u></p> <p>Apa saja Sarana dan Prasarana PKRS di RSUD Padang Panjang?</p>	<p>Yaitu ada sarana ada dalam media cetak, media elektronik, dan Sosial media. Bentuk Brosur, leaflet, spanduk, banner, kemudian dalam bentuk elektronik yaitu ada Sounds sistem kemudian alat bejing Tv edukasi, di setiap ruangan rawat inap maupun di ruang tunggu pasien kemudian untuk media sosial ada Instagram, facebook, tiktok, website dan you tube.</p>	<p>Ada. Berupa laptop, kamera, handycam, tripod, serta perlatan buat podcast</p>	<p>Ada, seperti Tv, kamera, leaflet dan poster</p>		<p>Ada, seperti ruang poli, IGD, apotik, ruang rawat inap</p>	

2.	Bagaimana pengadaan sarana dan prasarana?	Dengan cara membuat adanya usulan setiap tahunnya dari unit PKRS ke bidang.	Jika ada inovasi terbaru seperti podcast, maka akan dibuatkan surat pengadaan akan alat2 apa saja yang diperlukan dalam pembuatan podcast. Setelah surat diajukan, akan ada verifikasi terhadap alat tersebut, apakah suatu	Ada, jika ada sarana dan prasarana yang dibutuhkan, akan difasilitasi sesuai permintaan dari ruangan pkr dan jenis promosi yang akan dilakukan		Setau saya sarana dan prasarana rumah sakit ini milik pemerintah	
----	---	---	---	--	--	--	--

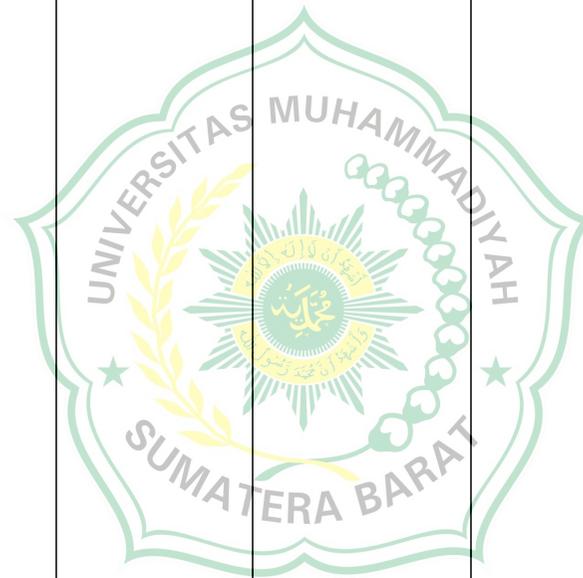
			barang itu benar2 diperlukan atau tidak, apakah ada alternatif yang lebih worthit atau tidak				
--	--	--	--	--	--	--	--



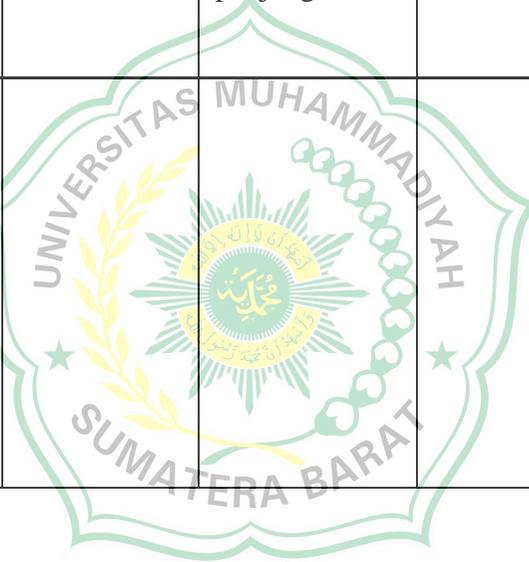
3.	Kapan pengadaan sarana dan prasarana?	<p>Karena unit PKRS berada dibawah bidang pelayanan jadih setiap tahunnya sekitar bulan oktober semua unit membuat usulan perencanaan untuk kegiatan tahun berikutnya. Pengadaan sarana dan prasarana dilakukan yaitu untuk usulannya pada bulan oktober ataupun akhir tahun kemudian pada pencairannya biasa dilakukan pada awal tahun yaitu bulan 2 tergantung pada anggaran sudah</p>	<p>Jika ada inovasi terbaru dari RSUD dan dibutuhkan alat tertentu maka akan dilakukan pengadaan sarana dan prasarana.</p>	<p>Jika ada kebutuhan untuk pelaksanaan promosi kesehatan</p>		<p>Saya kurang tau juga</p>	
----	---------------------------------------	--	--	---	--	-----------------------------	--



disetujui
pemerintah
daerahatauan
rumah sakit.



4.	Siapa yang melakukan pengadaan sarana dan prasarana?	Melakukan pengadaansarana dan prasarana PKRS di RSUD padangpanjang yaitu karena PKRSberada dibawahbidang pelayananjadih	Kepala ruangan	Dibuat oleh bidang terkait sesuai dengan kebutuhandan keadaan di RSUDPadang panjang		Mungkin dari pihak RS itu jugayaa..yang bertanggung jawabterhadap sarana dan prasarana RS tersebut.	
		yang melakukan yaitu bidang pelayanan tepatnya kepala bidangpelayanan yang akan dikomfirmasikan ke bagian Umum atau bagian pengadaanrumah sakit.					



1.	<p><u>Aksesibilitas</u></p> <p>Apasaja jenis promosi kesehatan ?</p>	<p>Jenis promosi kesehatan yaitu ada 2 yaitu promosi kesehatan dalam gedung dan luar gedung</p>	<p>Promosi dilakukan lewat media sosial seperti instagram, facebook, youtube, dan web resmi RSUD Kota Padang Panjang. Trus lewat tv yang dipajang di setiap ruangan rumah sakit. Serta promosi melalui brosur yang diletakkan di ruang tunggu pasien.</p>	<p>Ada, jenisnya seperti edukasi kepada pasien oleh PKRS, leaflet yang disediakan bisa dibaca oleh pasien, sosial media rsudpp, poster yang ada di rsud</p>	.	<p>Ada, seperti kemarin ini RS, melakukan penyuluhan tentang krisis gigi dan campak</p>	
----	---	---	---	---	---	---	--

2.	Bagaimana aksespromosi kesehatan?	Kalau di dalam gedung kita melakukannya secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung kita memberikan penyuluhan atau edukasi kepada pasienbaikrawat inap maupun jalan.Untuk	Aada,pasein dapatmeihat di sosmed dan web rumah sakit, serta dapat melihat langsung di rumah sakit	Promosi kesehatan dapatdiakses langsung biasanya di poli yang ada leaflet atau posternya, atau sosial mediarsudpp di instagram		Ada, akses promkes di RSUDiniada berupabrosur penyuluhan	
		yang tidak langsungmelalui Tv edukasi. Selain Tvedukasikita memberikan penyuluhan melalui media sosial facebook, instagram,tiktok, youtubedan website					

3.	Siapa saja yang bisa mengakses promosi kesehatan?	Untuk monitoring dan evaluasi PKRS dilakukan setiap bulannya oleh Tim Promosi kesehatan. Yang melakukan monitoring dan evaluasi PKRS yaitu unit PKRS itu sendiri kemudian sub koordinator yang membawahahi PKRS, kemudian bidang pelayanan yang membawahi pkr, yang selanjutnya dilakukan oleh direktur RS tersebut. Monitoring dilakukan minimal 1x dalam sebulan	Semua masyarakat dapat mengaksesnya	Semua bisa mengakses promkes di rsud pp melalui media medianya		Saya kurang tau tentang hal tersebut	
----	---	--	-------------------------------------	--	--	--------------------------------------	--

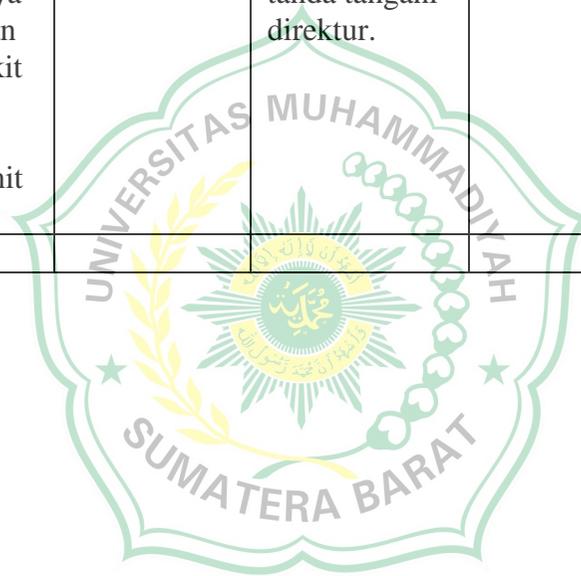


4.	Dimana akses promosi kesehatan dilakukan	Promosi kesehatan dilakukan yaitu kalau di dalam gedung kita melakukannya secara langsung dan tidak langsung, contohnya secara langsung	Dilingkungan RSUD Kota Padang Panjang	Ada di sosial media, promkes langsung oleh pkr, di ruangan pelayanan di rsud padang panjang		Yang tau saya di lingkungan RS ini juga kepada pasien yang berobat kesini	
		memberikan penyuluhan atau edukasi kepada pasien					



1.	Peraturan Apakah kebijakan RS ada di monev ?	Kebijakan dan peraturan promosi kesehatan sudah di atur dalam aaaa kementerian No.44 tahun 2018	Ada. Biasanya dilakukan oleh kepala ruangan dan diawasi langsung oleh direktur rumah sakit	Ada, sehingga bisa dianalisa kebutuhan selanjutnya untuk kelancaran promkes RSUD Padang Panjang		Tidak tahu ya.. soalnya yang melakukan monev itu pasti dari pihak RS tersebut, tidak ada kaitannya dengan pasien	
2.	<u>Siapa yang melakukan monev dipromosi?</u>	Untuk monitoring dan evaluasi PKRS dilakukan setiap bulannya oleh tim promosi kesehatan.	Kepala ruangan, direktur, dan beberapa direksi	Kepala unit PKRS, bidang terkait seperti pelayanan, SIMRS, tata usaha,		Yang pasti karyawan dibagian promkes RS ini	
3.	Kapan dilakukan monev promosi kesehatan?	Monitoring dilakukan minimal 1x dalam sebulan	Setiap dilakukannya promosi kesehatan	Setelah kegiatan dilakukan dan juga monev perbulan		Saya kurang tau..	

4.	Siapayang membuat aturan ?	Aturan siapa yang membuat kita mengacu kepada permenkesno.44 tahun 2018 kemudian kita buat turunannya untuk peraturan dari rumah sakit sendiri dari bidang pelayanankeunit masing'	Kepala ruanganatas persetujuan dan pengawasan direktur	Aturan dibuat oleh bidang terkait,seperti ka.unit, tata usaha, pelayanan,sim rs,yangdi tanda tangani direktur.		Sayatidaktahu kalaupersoalan ini ,ya pasti karyawan/karu yang bertanggung jawabterhadap hal ini	
----	----------------------------	--	--	--	--	---	--





PEMERINTAH KOTA PADANG PANJANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jl. Tabek Gadang Kel. Ganting Padang Panjang ☎ Fax. (0752) 82046 Kode Pos 27127
Website : rsud.padangpanjang.go.id – email : rsud_pp@padangpanjang.go.id

Nomor : 400.14.5/1350/RSUD-PP/V/2023
Lampiran : -
Perihal : Kesiediaan Izin Penelitian

Padang Panjang, 11 Mei 2023

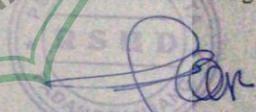
Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
di
Bukittinggi

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Saudara/i Nomor : 638/II.3.AU/F/2023 tanggal 13 April 2023, perihal Permohonan Izin Penelitian, atas nama :
Nama : Yunita Rubya
Program Studi : DIII Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan
NIM : 20190021
Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Promosi Kesehatan di RSUD Padang Panjang tahun 2023

Bahwa pada prinsipnya kami menyetujui untuk menerima Mahasiswi tersebut diatas untuk melakukan penelitian di RSUD Kota Padang Panjang, dengan ketentuan mengikuti aturan yang berlaku di RSUD Kota Padang Panjang.
Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Direktur RSUD Kota Padang Panjang,


dr. Lismawati R. M. Biomed. Sp.PA
NIP. 19730102 200604 2 009

PEMERINTAH KOTA PADANG PANJANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan : Tabek Gadang Bukik Kandung, Ganting Email:rsud_pp@hotmail.com
Website: www.padangpanjangkota.go.id ☎ (0752) 484 250 Fax(0752)82046 Padang Panjang 27127

No : 400.10.5.4/1616/RSUD-PP/VIII-2023 Padang Panjang, 11 Agustus 2023
Lampiran :-
Perihal : **Telah selesai Penelitian**

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah
di
Bukittinggi

Sehubungan surat Fakultas Vokasi Universitas Muhammadiyah Nomor:
638/II.3.AU/F/2023 tanggal 13 April 2023, perihal Izin Penelitian atas nama :

Nama : **Yunita Ruliya**
NIM : 20190021
Judul : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Promosi Kesehatan di RSUD
Padang Panjang Tahun 2023

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka bersama ini disampaikan bahwa yang
bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian pada tanggal 11 s.d 15 Mei 2023 di RSUD
Kota Padang Panjang.

Demikianlah hal ini disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Direktur RSUD Kota Padang Panjang


dr. **Lismawati R, M. Biomed, Sp. PA**

NIP. 19730102 200604 2 009

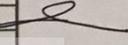
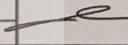
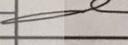
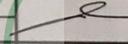
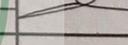
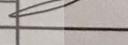
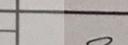
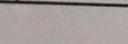

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : Sunda Ruliyu
 NIM : 20190021
 Judul KTI : Faktor faktor yang mempengaruhi Promosi Kesehatan
 Pembimbing II : M. Susca Oktavina, S.Kep., M.Kep.

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
Jelasa/ 31.01.2023	Pertemuan Spasi Penyusunan foto latar kiri	
Senin/ 13.02.2023	Foto kiri Rota kanan	
Rabu 01.03.2023	Menyajikan Spasi	
Rabu 15.03.2023	Penyusunan foto latar	
Kamari 16.03.2023	Acc ujian proposal	
Senin 7.8.2023	Spasi Job bar	
Jelasa 8.8.2023	Rota kiri kanan spasi	
Rabu 9.8.2023	Pembahasan	
Kamari 10.8.2023	Acc ujian hasil	

	KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
---	---

Nama Mahasiswa : Xurita Rulya
 NIM : 20190021
 Judul KTI : faktor-faktor yang mempengaruhi promosi kesehatan
 Pembimbing I : Silvia Feb. Putri SPM., M. Kes

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
Selasa / 6-12-2022	Tambahan tempat penelitian	
Selasa / 13-12-2022	- Indikator Indikator Promotif, Preventif Kuratif - Rehabilitatif - Faktor-faktor Promosi Kesehatan	
Rabu / 14-12-2022	Tambahan teori Perbaikan tujuan akhir	
Kamis / 15-12-2022	form Wawancara	
Minggu / 22-12-2022	Tam Wawancara Pustaka a. Teori Paragraf Konsep	
Senin / 20-01-2023	Perubahan format wawancara Perubahan form Informan Penelitian	
Senin / 13-02-2023	Ace Wawancara Pustaka	
Rabu / 9-03-2023	Kata Kunci Hasil Wawancara Abstrak	
Senin / 7-03-2023	Teori Penelitian Abstrak	
Jum'at 10-03-2023	Ace Seminar Kumpul	

Cat : Bimbingan setiap dosen pembimbing minimal 8 kali

