

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN  
DI RSUD M. NATSIR SOLOK  
TAHUN 2024**



**Oleh:**

**VERA MARDIKA PUTRI**

**21190031**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT  
BUKITTINGGI  
2024**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN  
DI RSUD M. NATSIR SOLOK  
TAHUN 2024**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Program  
Studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit  
Di Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat**

Oleh:

**VERA MARDIKA PUTRI  
21190031**

**PROGRAM STUDI D –III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT  
BUKITTINGGI  
2024**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN  
DI RSUD M.NATSIR SOLOK  
TAHUN 2024**

Dipersiapkan dan dibuat oleh

**VERA MARDIKA PUTRI**  
21190031

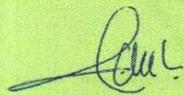
Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan  
di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif  
Program D-III Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi, 30 Agustus 2024

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



**Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes**  
NIDN : 1027108603



**Rantih Fadhlya Adri, M.Si**  
NIDN : 1010048706

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN**  
**DI RSUD M.NATSIR SOLOK**  
**TAHUN 2024**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

**VERA MARDIKA PUTRI**  
**21190031**

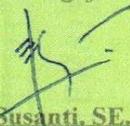
Telah dipertahankan didepan Tim Penguji Ujian Hasil Karya Tulis Ilmiah  
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi pada tanggal 30 Agustus 2024

Dan dinyatakan **Lulus**

**Tim Penguji**  
**Mengetahui,**

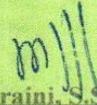
Penguji I

  
**( Elsi Susanti, SE., MM )**  
**NIDN. 1018097801**

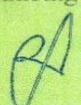
Pembimbing I

  
**( Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes. )**  
**NIDN. 1027108603**

Penguji II

  
**( Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb )**  
**NIDN. 1014018601**

Pembimbing II

  
**( Rantih Fadhy Adri, M.Si )**  
**NIDN. 1010048706**

**Mengesahkan,**

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

  
**Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb**  
**NIDN. 1014018601**

## HALAMAN PERSEMBAHAN



*Terimakasih kepada Allah SWT yang telah memberikan hambanya tempat untuk bersandar, mendengarkan segala keluh kesahnya dalam sujud dan doa, memberikan nafas, serta pengampunan. Atas karuniaserta kemudahan yang Engkau berikan akhirnya Karya Tulis Ilmiah yang sederhana ini dapat di selesaikan. Shalawat beriringan salam tak lupa saya limpahkan junjungan kepada nabi besar Muhammad SAW, yang telah membawa umatnya dari zaman jahiliah hingga ke zaman terang benderang seperti yang kita rasakan pada hari ini.*

*Ku persembahkan Karya Tulis Ilmiah sederhana ini untuk kedua orang hebat dalam hidup saya, Ayahanda **Muliadi** dan Ibunda **Yeni Erita**. Keduanya lah yang membuat segalanya menjadi mungkin sehingga saya bisa sampai pada tahap dimana Karya Tulis Ilmiah ini akhirnya selesai. Terimakasih atas segala pengorbanan, nasihat dan doa baik yang tidak pernah berhenti kalian berikan kepadaku. Aku selamanya bersyukur dengan keberadaan kalian sebagai orang tua hebat ku.*

*Terima kasih juga kepada kakak ku tercinta **Ines Anjely** yang telah membantu dan berperan besar dalam kelangsungan dunia perkuliahan ku, yang sempat akan berhenti di tengah jalan karna masalah perekonomian, sehingga sekarang aku dapat menyelesaikan perkuliahan ini tanpa merasa kurang apapun sedikitpun, dan dapat menyelesaikan perkuliahan ini dengan tepat waktu. Dan juga telah memberikan semangat yang tiada henti.*

*Teruntuk dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah saya yaitu ibu Silvi Adi Putri SKM, M. Kes, dan ibu Rantih Fadhlya Adri, M.Si terima kasih telah membimbing dan membantu saya dengan penuh kasih sayang selama ini sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir saya dengan baik dan tepat waktu. Dan terakhir kepada teman teman terbaikku terimakasih telah berjuang bersama-sama dalam menyelesaikan perkuliahan ini dengan baik, semoga kita semua dapat menemukan takdir baik di kehidupan kita kedepannya dan dipermudah dalam mencapai cita-cita yang diinginkan.*

*Sekian terimakasih*

**By. Vera Putri**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Data Pribadi

Nama : Vera Mardika Putri  
Tempat & Tanggal Lahir : Depok, 28 April 2003  
Alamat : Panganak, Puhun Pintu Kabun, Bukittinggi  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Status : Belum Menikah  
No. HP : 081266286549  
Email : [veramardikaputri@gmail.com](mailto:veramardikaputri@gmail.com)

### B. Data Orang Tua

Nama orang tua  
a) Ayah : Muliadi  
b) Ibu : Yeni Erita

### C. Riwayat Pendidikan

2008 – 2009 : TK Al-Falah Bukittinggi  
2009 – 2015 : SDN 13 Bukit Apit Puhun ,Bukittinggi  
2015 – 2018 : MTSN 2 Bukittinggi  
2018 – 2021 : MAN 2 Bukittinggi  
2021 – 2024 : D– III Administrasi Rumah Sakit  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat  
Karya Tulis Ilmiah  
Agustus 2024

## **ABSTRAK**

*Vera Mardika Putri*

### **Gambaran Pelaksanaan Promosi Kesehatan di RSUD M.Natsir Solok Tahun 2024**

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di RSUD M. Natsir Kota Solok tahun 2024 terlihat bahwasannya promosi kesehatan kurang berjalan dengan efektif di karenakan terkendala fasilitas promosi kesehatan yang belum optimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran promosi kesehatan di RSUD M. Natsir Kota Solok. Hasil observasi ini dilakukan di RSUD M.Natsir Kota Solok pada tanggal 2 februari 2024, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif dengan cara wawancara dengan jumlah informan sebanyak 5 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebijakan promosi kesehatan di RSUD M. Natsir Kota Solok berpedoman pada SPO yang ada, SDM dalam melaksanakan promosi kesehatan sudah ada dan untuk ruangan unit PKRS juga sudah tersedia, sarana dan prasarana pkrs di RSUD M.Natsir masih kurang memadai seperti beberapa fasilitas yang belum optimal pemakaiannya dan aksesibilitas promosi kesehatan belum berjalan lancar. Metode promosi kesehatannya menggunakan metode tidak langsung dengan cara penyebaran pamphlet,baliho, leaflet / brosur, serta media sosial. Disimpulkan bahwa promosi kesehatan di RSUD M. Natsir Kota Solok untuk saat ini sudah berjalan dengan baik mulai dari kebijakan, SPO, SDM nya sudah memadai, metode yang di gunakan metode tidak langsung,dan metode langsung. Diharapkan agar kedepannya Rumah Sakit dapat meningkatkan promosi kesehatan menjadi lebih baik.

**Kata Kunci : Promosi kesehatan, Implementasi, Kebijakan**

## **ABSTRAK**

***Vera Mardika Putri***

### ***Overview of the Implementation of Health Promotion at M.Natsir Solok Regional Hospital in 2024***

*Based on the results of observations made by researchers at the M. Natsir Regional Hospital, Solok City in 2024, it appears that health promotion is not running effectively because health promotion facilities are not yet optimal. The aim of this research is to find out what health promotion looks like at M. Natsir Regional Hospital, Solok City. The results of this observation were carried out at M.Natsir Regional Hospital, Solok City on February 2 2024. The method used in this research was descriptive with a qualitative approach using interviews with 5 informants. The results of this research indicate that the health promotion policy at the M. Natsir Regional Hospital, Solok City is guided by the existing SOP, the human resources for carrying out health promotion already exist and space for the PKRS unit is also available, the facilities and infrastructure for the PKRS at the M. Natsir Regional Hospital are still inadequate as Some facilities are not used optimally and the accessibility of health promotion is not running smoothly. The health promotion method uses indirect methods by distributing pamphlets, billboards, leaflets/brochures, and social media. It was concluded that health promotion at M. Natsir Regional Hospital, Solok City is currently running well, starting from policies, SOPs, adequate human resources, the methods used are indirect methods and direct methods. It is hoped that in the future the hospital can improve health promotion for the better.*

**Keywords: Health promotion, Implementation, Policy**

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya, dan sholawat beriringan salam Nabi besar Muhammad SAW, yang telah di berikan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Pelaksanaan Promosi Kesehatan di RSUD M. Natsir Solok Tahun 2024” tepat pada waktunya.

Adapun tujuan dari peneliti ini adalah untuk mempelajari cara pembuatan Karya Tulis Ilmiah pada Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan guna sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Muhammadiyah Sumatera Barat.

Penulis menyadari bahwa Penelitian ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, untuk itu peneliti menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA. Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST.,M.Keb, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Rantih Fadhlya Adri,M.Si, selaku Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit, sekaligus Pembimbing 2 saya yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan karya tulis ilmiah ini.

4. Ibu Silvia Adi Putri, SKM.,M.Kes. Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit , selaku Pembimbing 1 saya yang telah banyak membantu memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Elsi Susanti, SE.,MM, selaku penguji 1 saya yang telah banyak membantu memberi masukan terkait karya tulis ilmiah ini.
6. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST.,M.Keb, Selaku penguji 2 saya yang telah membantu memberikan saran dan kritikan terkait karya tulis ilmiah ini.
7. Bapak /Ibuk dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Sumatera Barat yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan selama ini.
8. Orang tua yang telah memberikan dorongan, kasih sayang, dan doanya
9. Serta teman-teman senasib dan seperjuangan baik yang di dalam lingkup kampus maupun luar kampus yang selalu memberikan semangat, dorongan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun bagi pembaca. Semoga Karya Tulis Ilmiah yang akan saya selesaikan ini bisa bermanfaat.

Bukittinggi, Agustus 2024

Peneliti

## **DAFTAR ISI**

DAFTAR ISI.....	i
BAB I.....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
BAB II.....	8
LANDASAN TEORI.....	8
A. Rumah Sakit.....	8
B. Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) .....	11
1. Pengertian Promosi Kesehatan.....	11
2. Tujuan Promosi Kesehatan .....	12
3. SDM Dalam Melaksanakan Promosi Kesehatan .....	12
4. Metode Promosi Kesehatan .....	14
5. Sarana dan prasarana promosi kesehatan .....	18
6. Anggaran dana promosi kesehatan .....	19
7. Ruang lingkup promosi kesehatan rumah sakit .....	21
BAB III .....	26
METODE PENELITIAN.....	26
A. Jenis Penelitian.....	26
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	26
C. Informan Penelitian.....	26
D. Sumber Data.....	28
1. Data primer .....	28
2. Data sekunder.....	28
E. Metode Pengumpulan Data.....	29
1. Observasi.....	29

2.	Wawancara.....	29
3.	Dokumentasi .....	30
F.	Instrumen Penelitian .....	30
1.	Pedoman wawancara, lembar observasi.....	31
2.	Laptop .....	31
3.	<i>Handphone/Tap record</i> .....	31
4.	Alat tulis.....	31
G.	Analisis Data.....	31
1.	Reduksi Data.....	32
2.	Penyajian Data .....	32
3.	Kesimpulan/ Verifikasi .....	32
	DAFTAR PUSTAKA .....	33

## **DAFTAR LAMPIRAN**

LAMPIRAN 1: FORMAT WAWANCARA.....	52
LAMPIRAN 2: LEMBAR OBSERVASI.....	55
LAMPIRAN 3: DOKUMENTASI PENELITIAN .....	58
TRANSKIP WAWANCARA.....	43

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Menurut WHO ( *World Health Organization* ), promosi kesehatan sebagai “*The Process of enabling individuals and communities to increase control over the determinants of health and thereby improve their health*” (proses yang mengharuskan individu ataupun masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka mengendalikan faktor kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya).

Promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) merupakan upaya untuk mengembangkan pemahaman tentang peran pasien, keluarga, dan pengunjung di rumah sakit dalam upaya pengobatan dan pencegahan penyakit. Promosi kesehatan merupakan strategi rumah sakit untuk mengelola struktur, proses, dan hasil dengan lebih baik sehingga berdampak pada peningkatan kontribusi rumah sakit dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Rumah sakit wajib menyelenggarakan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan. Karena sejatinya untuk menjamin pemenuhannya hak setiap orang mengenai informasi dan edukasi tentang kesehatan, khususnya di rumah sakit, serta menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang

paripurna, perlu dilakukan promosi kesehatan di rumah sakit secara optimal, efektif, terpadu, dan berkesinambungan. (Permenkes RI.2018)

Promosi kesehatan yang dilakukan dapat di terima bagi mereka yang sakit maupun yang sehat. Terhadap mereka yang sakit promosi kesehatan diutamakan untuk mendukung atau bahkan mempercepat kesembuhan dan rehabilitas pada sakitnya, sedangkan terhadap mereka yang masih sehat Promosi Kesehatan dapat berguna untuk menciptakan PHBS ( Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) serta mendukung peningkatan kesehatan yang dapat mencegah mereka terhindar dari penyakit. (Bambang Setiaji, Satria Nandar Baharza, 2021)

Pembangunan institusi promosi kesehatan mempunyai tujuan agar setiap individu atau kelompok menjadi lebih sadar, lebih bersedia, dan lebih mampu hidup lebih sehat. Tujuannya adalah untuk menjamin agar derajat kesehatan yang optimal dapat terwujud di negeri ini, sehingga rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan mempunyai peranan yang sangat *relevan* dalam mencapai tujuan tersebut.

Saluran informasi kesehatan melalui media sosial yang terpercaya juga perlu di ciptakan oleh pemerintah melalui lembaga pemerintah ataupun kementrian oleh pihak swasta sebagai salah satu gerakan promosi kesehatan. Melalui saluran jejaring sosial tersebut diharapkan masyarakat semakin mudah mengakses ataupun menemukan sumber informasi kesehatan yang terpercaya. Kolaborasi bersama *content creator* dan tenaga kesehatan masyarakat juga perlu dilakukan sehingga dapat memperbanyak

informasi kesehatan yang menarik dan terpercaya, dan juga meningkatkan literasi kesehatan di masyarakat. Dalam memberikan pelayanan seorang tenaga medis diharuskan untuk memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan. Kesehatan masyarakat menurut kesepakatan umum ada empat aspek, yaitu aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Namun ada juga ahli yang menyebutkan ada dua aspek, yaitu aspek promotif preventif dengan sasaran kelompok orang sehat dan kuratif rehabilitatif dengan sasaran kelompok orang yang beresiko tinggi terhadap penyakit dan kelompok yang sakit (Induniasih & Wahyu ,2021).

Masyarakat yang sehat menjadi sasaran utama promosi kesehatan dalam aspek promotif-preventif ini. Perlu diketahui bahwa masyarakat yang termasuk dalam kelompok orang sehat selama ini kurang mendapat perhatian dalam peningkatan kesehatan di masyarakat. Padahal jumlah mereka mencapai sekitar 80-85% dari jumlah penduduk masyarakat. Jumlah ini pasti akan meningkat jika promosi kesehatan mendukungnya, oleh karena itu perlu adanya peningkatan dan promosi kesehatan pada kelompok masyarakat ini agar kesehatannya tetap terjaga dan jumlahnya semakin meningkat (Induniasih & Wahyu, 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yaitu Yutikasari dan Renata Anisa dengan judul Media Informasi dan Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah di Kota Bandung Tahun 2022 menyebutkan perkembangan teknologi dan informasi sangat berdampak pada berbagai sektor kehidupan dan peran teknologi informasi semakin penting sehingga kini telah

merubah tatanan kehidupan, salah satunya dengan mengoptimalkan penggunaan media digital untuk menyampaikan informasi kesehatan, memberikan edukasi, dan berkomunikasi dengan publik (Yutikasari, 2022).

RSUD M. Natsir merupakan rumah sakit umum milik pemerintah dan rumah sakit tipe B yang telah terakreditasi dengan dikeluarkannya SK Menkes RI No HK 03.05/520/2011 dan ketetapan Gubernur Provinsi Sumatera Barat No 440-343/2011, yang memiliki unit promosi kesehatan rumah sakit sebagaimana termasuk dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan promosi kesehatan dimana rumah sakit wajib melaksanakan promosi kesehatan rumah sakit.

Berdasarkan observasi awal pada tanggal 2 februari 2024, RSUD M.Natsir telah memanfaatkan berbagai media untuk menyampaikan informasi, memberikan edukasi dan penyuluhan, serta memberikan informasi mengenai layanan rumah sakit. Beberapa media massa yang biasa digunakan pihak unit PKRS di RSUD M.Natsir adalah media cetak seperti brosur, leaflet, banner, spanduk, poster, dan baliho. Media lainnya adalah media digital seperti *website, facebook, instagram, youtube dan tiktok*. Media internal rumah sakit yang juga dapat digunakan adalah audio dan video yang dapat menjangkau ruang-ruang di rumah sakit seperti di ruang tunggu pasien, ruang rawat jalan , ruang rawat inap, ruang tunggu obat, dll.

Fasilitas promosi kesehatan yang dimiliki rumah sakit juga belum cukup lengkap, seperti kekurangan media elektronik *digital marketing* berupa TV *advertising*, *camera*, radio, dan ruangan podcast/ruangan edukasi sebagai penunjang untuk memasarkan informasi kepada pasien, keluarga pasien maupun pengunjung rumah sakit, sehingga dapat disimpulkan pelaksanaan PKRS di RSUD M. Natsir belum berjalan sesuai Permenkes No. 44 Tahun 2018. Standar PKRS di rumah sakit masih belum terpenuhi secara keseluruhan, seperti Standar I pada elemen ke 4 belum terpenuhinya anggaran untuk kegiatan PKRS serta pengadaan sarana dan prasarana pendukung PKRS, berupa anggaran pengadaan peralatan penunjang PKRS. Standar III pada elemen pertama, kendala mengenai kurang efektifnya kegiatan pemberian informasi dan edukasi tentang penyakit kepada khalayak umum dikarenakan kesulitan koordinasi dengan tenaga medis, meliputi dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dan lainnya.

Menurut tim promosi kesehatan RSUD M. Natsir, tantangan yang dihadapi saat ini adalah target sasaran publik yakni pasien, keluarga pasien, dan masyarakat yang berkunjung ke rumah sakit, yang tidak membaca atau kurang minat baca terhadap media cetak seperti leaflet, poster/banner yang tersedia di rumah sakit sehingga unit PKRS di rumah sakit berencana menambah media informasi audio berupa radio untuk menyampaikan berbagai informasi sehingga dapat tersampaikan ke pasien baik pasien rawat jalan ataupun pasien rawat inap, yang diharapkan

informasi dan edukasi melalui media berupa radio yang direncanakan tersebut dapat berjalan secara efektif.

Untuk memperoleh informasi mengenai pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan rumah sakit serta faktor penghambat atau kendala di RSUD M. Natsir sebagai upaya pengembangan PKRS di RSUD M. Natsir Kota Solok, serta berdasarkan informasi awal yang telah di dapatkan maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai Gambaran Implementasi Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RSUD M. Natsir Kota Solok Tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas yang menjadi permasalahannya ialah “Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RSUD M. Natsir Kota Solok Tahun 2024 ?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pelaksanaan promosi kesehatan di RSUD M. Natsir Kota Solok

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya gambaran pelaksanaan promosi kesehatan pada aspek promotif preventif di RSUD M. Natsir Kota Solok
- b. Diketuainya gambaran pelaksanaan promosi kesehatan pada aspek kuratif rehabilitatif di RSUD M. Natsir Kota Solok

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi Instansi Kesehatan / Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi pihak rumah sakit sebagai bahan masukan tentang Gambaran Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit yang menarik dari RSUD M. Natsir Kota Solok.

2. Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat untuk melakukan penelitian berikutnya dalam menerapkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan.

3. Manfaat bagi peneliti

Dapat mengetahui dan menambah wawasan pengetahuan secara langsung tentang gambaran promosi kesehatan dan menjadi sumber pembelajaran bagi mahasiswa dalam penelitian dan pengaplikasian ilmu pengetahuan yang telah didapatkan dalam masa perkuliahan.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Rumah Sakit**

##### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*Komprehensif*), penyembuhan penyakit (*Kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Pengertian Rumah Sakit berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No.938/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 institusi pelayanan yang memerlukan banyak keterampilan dan modal. Kompleksitas ini disebabkan karena pelayanan rumah sakit melibatkan berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang professional baik dibidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. Untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan (Nisak, 2020)

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah, 2021).

## **2. Klasifikasi Rumah Sakit**

Dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan kriteria bangunan dan prasarana, kemampuan pelayanan, sumber daya manusia, dan peralatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 tentang klasifikasi rumah sakit, terdiri atas :

- a. Rumah sakit umum kelas A : adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 5 penunjang medik spesialis, dua belas spesialis lain selain spesialis dasar, dan 13 subspecialis.
- b. Rumah sakit kelas B : adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis, 4 penunjang medik spesialis, 8 spesialis lain selain spesialis dasar, dan 2 subspecialis dasar.
- c. Rumah Sakit Umum kelas C : adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar dan 4 penunjang medik spesialis.

- d. Rumah Sakit Umum kelas D: adalah Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 spesialis dasar.

### **3. Bentuk dan Jenis Pelayanan Rumah Sakit**

Menurut Permenkes No 3 tahun 2020 mengenai klasifikasi dan perizinan rumah sakit. Rumah sakit dapat berbentuk rumah sakit statis rumah sakit bergerak, atau rumah sakit lapangan.

- a. Rumah sakit statis adalah rumah sakit yang didirikan di suatu lokasi dan bersifat tetap untuk jangka waktu lama dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- b. Rumah sakit bergerak adalah rumah sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain.
- c. Rumah sakit lapangan adalah rumah sakit yang berbentuk tenda, kontainer, atau bangunan permanen yang di fungsikan sementara sebagai rumah sakit.

Berdasarkan Permenkes No 3 tahun 2020 jenis pelayanan rumah sakit yang diberikan terdapat dua macam yaitu:

- a. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

- b. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu saja yang berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

## **B. Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)**

### **1. Pengertian Promosi Kesehatan**

Menurut WHO promosi kesehatan disebutkan sebagai *“The Process of enabling individuals and communities to increase control over the determinants of health and thereby improve their health”* atau merupakan proses yang mengupayakan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan diri sendiri dalam menguasai dan mengendalikan faktor kesehatan dirinya sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan (Farhan, 2022).

Promosi kesehatan mencakup aspek perilaku yaitu upaya untuk memotivasi, mendorong dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki masyarakat agar mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Sedangkan pengertian dari PKRS adalah proses memberdayakan pasien, keluarga pasien, sumber daya manusia rumah sakit, pengunjung rumah sakit, dan masyarakat sekitar rumah sakit untuk berperan serta aktif dalam proses asuhan untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju pencapaian derajat kesehatan yang optimal (Permenkes, 2018).

## **2. Tujuan Promosi Kesehatan**

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

Pada akhirnya individu atau masyarakat dapat mengatasi masalah kesehatan sendiri yang 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).

## **3. SDM Dalam Melaksanakan Promosi Kesehatan**

Sumber daya manusia di bidang kesehatan mencakup berbagai jenis tenaga kesehatan klinik dan nonklinik yang melaksanakan upaya kesehatan dan intervensi kesehatan masyarakat. Kinerja dari pelayanan kesehatan sangat bergantung pada pengetahuan, keterampilan dan motivasi dari penanggung jawab pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia kesehatan sangat erat kaitannya dengan masing-masing fungsi suatu organisasi kesehatan dan juga terdapat interaksi antar fungsi tersebut. Pencapaian visi dan misi suatu organisasi memerlukan keterampilan dan kompetensi personel yang mampu mendiagnosa permasalahan dan melakukan intervensi untuk mencari solusi dari

setiap permasalahan yang menjadi tugas pokok dan fungsi organisasi. Sumber daya manusia ini juga dapat menjadi ancaman terhadap *implementasi* kebijakan, strategi, program, dan proses bisnis apabila tidak dikelola dengan baik dan tepat.

Tujuan SDM Kesehatan, secara khusus memiliki tujuan untuk dapat menghasilkan sumber daya manusia kesehatan yang memiliki kompetensi sebagai berikut :

- 1) Mampu mengembangkan dan memutakhirkan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang promosi kesehatan dengan cara menguasai dan memahami pendekatan, metode dan kaidah ilmiah serta dengan keterampilan penerapannya didalam pengembangan dan pengelolaan sumber daya manusia bidang kesehatan.
- 2) Mampu mengidentifikasi dan merumuskan pemecahan masalah pengembangan dan pengelolaan sumber daya manusia bidang kesehatan melalui kegiatan penelitian.
- 3) Mengembangkan/ meningkatkan kinerja profesionalnya yang ditunjukkan dengan ketajaman analisis permasalahan kesehatan, merumuskan dan melakukan advokasi program dan kebijakan kesehatan dalam rangka pengembangan dan pengelolaan sumber daya kesehatan.

Sumber daya manusia sangat kuat pengaruhnya terhadap promosi kesehatan guna untuk menghasilkan tenaga-tenaga yang nantinya dapat

melakukan penyuluhan, dan membimbing dalam melaksanakan promosi kesehatan.

#### **4. Metode Promosi Kesehatan**

Program promosi kesehatan tidak dapat dipisahkan dari kegiatan dan usaha untuk menyampaikan pesan yang tentunya berkaitan dengan kesehatan kepada individu, kelompok, dan masyarakat. Mulai dari individu hingga masyarakat itu diharapkan bisa mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku hidup sehat. Selanjutnya, pengetahuan tersebut dapat pula mempengaruhi perilaku masyarakat.

Metode promosi kesehatan berkaitan dengan sasaran dan materi promosi kesehatan. Sebuah materi promosi untuk sasaran individu mungkin saja cocok dengan Metode X. Namun, Metode X belum tentu cocok apabila sasaran promosi diubah menjadi kelompok atau masyarakat. Para pelaku promosi kesehatan harus mempertimbangan ketiga hal tersebut agar sasaran dapat menerima materi promosi kesehatan dengan baik (Induniasih & Wahyu, 2021).

Dalam melaksanakan promosi kesehatan rumah sakit harus memiliki metode yang bagus untuk pelaksanaan kegiatan agar lebih menarik pasien, keluarga pasien, dan penunjang rumah sakit. Selain itu agar proses promosi kesehatan berjalan lancar dan hasil memuaskan pun akan terwujud.

Berdasarkan sasarannya, jenis metode promosi kesehatan antara lain :

a. Metode Individual/ Perorangan

a) Bimbingan dan konseling (*Guidance and counseling*)

Bimbingan berisi penyampaian informasi yang berkenaan dengan masalah pendidikan, pekerjaan, pribadi, dan masalah sosial yang disajikan dalam bentuk pelajaran. Tujuan informasi dalam metode bimbingan adalah untuk memperbaiki dan mengembangkan pemahaman diri dan orang lain.

Konseling merupakan proses belajar yang bertujuan memungkinan peserta didik mengenal dan menerima diri sendiri serta realistis dalam proses penyelesaian dengan lingkungannya. Dengan konseling maka konseli dibantu untuk memecahkan masalah-masalah pribadi (*social* atau *emotional*), mengerti diri, dan dapat mengendalikan diri sendiri dalam suatu masyarakat serta membantu mengembangkan kesehatan mental, perubahan sikap dan tingkah laku.

b) Wawancara

Wawancara ini dilakukan untuk menggali informasi mengenai, mengapa klien tidak atau belum menerima perubahan, mengapa klien tidak tertarik, dan untuk mengetahui apakah informasi yang sudah disampaikan mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat.

## b. Metode Kelompok

### a) Kelompok besar

Dalam kelompok besar metode promosi yang dapat digunakan dapat berupa ceramah, dan seminar. Ceramah adalah pidato yang disampaikan oleh pembicara di depan sekelompok pengunjung atau pendengar, dengan tujuan orang yang mendengarkan dapat termotivasi dalam perubahan yang sebaik-baiknya. Sedangkan seminar adalah suatu penyajian (presentasi) dari satu atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya dianggap hangat di masyarakat. Metode ini cocok hanya untuk kelompok besar dengan pendidikan menengah keatas.

### b) Kelompok kecil

Untuk kelompok kecil (sasaran berjumlah kurang dari 15 orang) metode yang dapat dipakai dalam promosi kesehatan dapat dilakukan dengan cara diskusi kelompok, curah pendapat (*brain storming*), Bola salju (*Snow balling*), kelompok studi kecil (*buzz group*), bermain peran (*Role play*), dan terakhir permainan simulasi (*Simulator game*).

## c. Metode Massa (Publik)

Metode promosi kesehatan secara massa dipakai untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa dan publik. Beberapa contoh metode promosi kesehatan secara massa antara lain :

- 1) Ceramah umum (*Publik speaking*), ceramah umum adalah satu metode penyampaian promosi kesehatan yang dilakukan ketika acara-acara penting, seperti peringatan Hari Kesehatan Dunia pada 7 April, Hari Kanker Anak Dunia setiap 15 Januari, Hari Pangan Nasional pada 16 September, Hari AIDS Dunia tiap 1 Desember, dan peringatan hari lainnya. Secara teknis , ceramah umum ini biasanya dilakukan oleh pejabat dinas kesehatan yang berkaitan. Mereka menyampaikan pesan melalui ceramah ke masyarakat.
- 2) Media elektronik, seperti diskusi tentang kesehatan melalui media elektronik baik TV maupun radio yang pada hakikatnya merupakan bentuk promosi kesehatan massa.
- 3) Simulasi seperti dialog antara pasien dengan dokter atau petugas kesehatan lainnya tentang suatu penyakit atau masalah kesehatan.
- 4) Media promosi berupa tulisan informasi kesehatan di majalah ,Koran, leaflet, dan brosur, baik dalam bentuk

artikel maupun Tanya jawab atau konsultasi tentang kesehatan dan penyakit, yang merupakan bentuk pendekatan promosi kesehatan massa.

- 5) Billboard yang merupakan poster atau promosi iklan berbayar yang berlokasi di luar ruangan dan termasuk ke dalam kategori *Out of Home (OOH) Advertising*.
- 6) Media sosial, media sosial ini cukup kuat pengaruhnya dalam promosi kesehatan tidak hanya beberapa khalayak saja tetapi semua orang dapat mengakses media sosial dengan perkembangan zaman yang semakin canggih. Media sosial ini dapat berupa FB, WA, *Instagram*, *Website* yang memang seperti yang kita ketahui banyak digunakan dan diakses saat sekarang ini lewat *smartphone* pribadi.

## **5. 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 rencana, jika sarana dan prasarana (sarpras) tidak tersedia.

Fungsi utama sarana dan prasarana pada dasarnya memiliki tujuan :

- a. Menciptakan kenyamanan

- b. Menciptakan kepuasan
- c. Mempercepat proses kinerja karyawan atau anggota.
- d. Memudahkan proses kerja sehingga dapat terselesaikan sesuai target yang telah direncanakan.
- e. Meningkatkan produktivitas.
- f. Hasil lebih bermutu dan berkualitas.

Sarana dan prasarana untuk promosi kesehatan di rumah sakit seperti *TV Central, in-focus, computer, laptop, tape/cassete recorder* untuk pelaksanaan program promosi kesehatan di rumah sakit. Media sarana informasi juga perlu dipilih dan disediakan 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 *amplifier* dan *wireless microphone, layar/screen, radio-cassete recorder, dan player tv* di tiap ruangan tunggu.

## **6. Anggaran dana promosi kesehatan**

Anggaran merupakan sebuah rencana yang disusun secara sistematis dalam bentuk angka dan dinyatakan dalam unit moneter yang meliputi seluruh kegiatan dalam sebuah perusahaan atau organisasi untuk jangka waktu/ periode tertentu di masa yang akan datang. Karena dinyatakan dalam bentuk unit moneter, anggaran juga

disebut dengan rencana keuangan. Anggaran biasanya disusun pada periode awal tahun untuk jangka waktu satu tahun atau lebih.

Dalam promosi kesehatan rumah sakit, anggaran dana merupakan penunjang dari lancarnya serta jalannya program promosi kesehatan RSUD M. Natsir. Faktor dana turut menentukan keberhasilan suatu pelaksanaan program yaitu kelancaran pelaksanaan kegiatan program PKRS di rumah sakit. Dana dan anggaran promosi kesehatan rumah sakit memang sulit mencari standarnya, namun demikian diharapkan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat hendaknya selalu menganggarkan dana yang cukup untuk kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit.

Anggaran yang diperlukan oleh tim PKRS juga masih bergantung pada unit pemasaran, karena memang tidak ada anggaran khusus untuk tim PKRS melainkan masih gabung menjadi satu dengan unit pemasaran. Pada pelaksanaan PKRS di rumah sakit seharusnya ada acuan untuk melihat sudahkan terpenuhinya standar promosi kesehatan yang ada di rumah sakit. Hal ini berkaitan dengan akreditasi rumah sakit dan juga kepuasan pasien dan lainnya. Menurut Kemenkes Republik Indonesia pada Juknis PKRS tahun 2014, standar PKRS disusun sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dan menjalankan amanah Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit (Prahesti, 2018).

## **7. Ruang lingkup promosi kesehatan rumah sakit**

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan tingkat rujukan mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi promotif preventif, dan kuratif, rehabilitatif (Abdussamad, 2021)

Dalam memberikan pelayanan seorang tenaga medis harus memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan. Kesehatan masyarakat menurut kesepakatan umum ada empat aspek, yaitu aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Namun ada juga ahli yang menyebutkan ada dua aspek, yaitu aspek promotif preventif dengan sasaran kelompok orang sehat dan kuratif rehabilitatif dengan sasaran kelompok orang yang beresiko tinggi terhadap penyakit dan kelompok yang sakit (Induniasih & Wahyu, 2021).

Ruang lingkup promosi kesehatan berdasarkan aspek pelayanan kesehatan menurut buku Induniasih & Wahyu (2021), meliputi :

### **1. Promosi kesehatan aspek promotif-preventif**

Pelayanan kesehatan masyarakat pada prinsipnya berfokus pada pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif adalah upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi dan aspek preventif mencegah agar masyarakat tidak jatuh sakit agar terhindar dari penyakit. Sebab itu pelayanan kesehatan masyarakat itu tidak hanya tertuju pada pengobatan individu yang

sedang sakit, tetapi pada upaya pencegahan (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif).

2. Promosi kesehatan aspek penyembuhan dan pemulihan (kuratif-rehabilitatif)

Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan/serangkaian pelayanan kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, dan pengendalian kecacatan. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan/serangkaian kegiatan membalikkan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat.

Ada tiga upaya atau kegiatan promosi kesehatan pada aspek ini, yaitu pencegahan tingkat pertama, kedua, dan ketiga, sebagai berikut :

a) Pencegahan tingkat pertama (*primary prevention*)

Kelompok masyarakat yang menjadi sasaran promosi kesehatan di aspek ini adalah kelompok masyarakat yang berisiko tinggi. Beberapa contoh kelompok yang berisiko tinggi antara lain orang yang mengalami obesitas, ibu hamil dan menyusui, pekerja seks (baik pria maupun wanita), dan sebagainya. Beberapa kelompok di atas berada di tingkat pertama

karena tujuannya adalah agar mereka tidak terkena penyakit ataupun sakit.

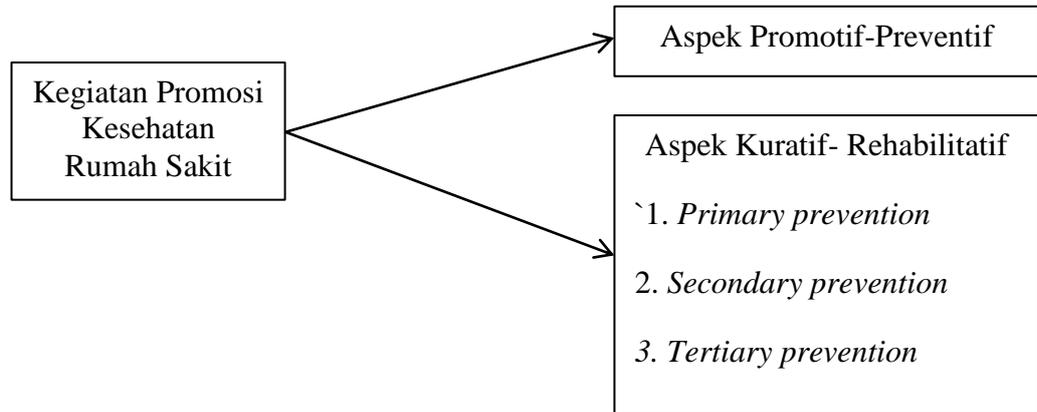
b) Pencegahan tingkat kedua (*secondary prevention*)

Jika ditingkat pertama ditempati oleh kelompok masyarakat yang beresiko tinggi, di tingkat kedua ada kelompok penderita penyakit kronis. Beberapa contoh penyakit kronis antara lain asma, diabetes mellitus, tuberculosis, tekanan darah tinggi, rematik, dan lain sebagainya. Tujuan promosi kesehatan ke kelompok tersebut ialah agar dapat mencegah penyakit yang mereka derita tidak semakin parah.

c) Pencegahan tingkat ketiga (*tertiary prevention*)

Hal yang menjadi sasaran dari promosi kesehatan di pencegahan tingkat ketiga adalah kelompok masyarakat yang baru sembuh dari suatu penyakit. Kelompok ini diberikan promosi kesehatan bertujuan agar mereka lekas pulih kesehatannya dan dapat mengurangi risiko cacat menjadi seminimal mungkin.

### C. Kerangka Teori



Gambar 1: Kerangka Teori

Sumber : *Induniasih & wahyu, 2021*

### D. Defenisi Istilah

Promosi kesehatan merupakan revitalisasi dari pendidikan kesehatan pada masa yang lalu, dimana dalam konsep promosi kesehatan tidak hanya sekedar proses peningkatan kesadaran masyarakat dalam hal pemberian dan peningkatan pengetahuan dalam bidang kesehatan saja, tetapi juga sebagai upaya yang mampu menghubungkan perubahan perilaku, baik dalam masyarakat maupun dalam organisasi dan lingkungannya.

#### 1. Promotif - preventif

Defenisi	:Usaha untuk meningkatkan kesehatan dan usaha untuk mencegah terjadinya penyakit
Cara ukur	: Wawancara
Alat ukur	: Lembar wawancara

## **2. Kuratif - rehabilitatif**

Defenisi	:Usaha yang ditujukan terhadap orang sakit untuk dapat diobati secara tepat sehingga dalam waktu singkat dapat dipulihkan kesehatannya dan usaha terhadap penderita yang baru pulih.
Cara ukur	: Wawancara, observasi
Alat ukur	: Lembar wawancara, lembar observasi

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan penulis adalah penulisan deskriptif pendekatan kualitatif. Menurut Hardani (2020) penelitian deskriptif adalah penelitian yang diarahkan untuk memberikan gejala-gejala, fakta-fakta atau kejadian-kejadian secara sistematis dan akurat mengenai sifat-sifat populasi atau daerah tertentu. Penelitian ini menyampaikan fakta dilapangan apa adanya cenderung tidak perlu mencari atau menerangkan saling hubungan atau menguji hipotesis.

#### **B. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini sudah dilakukan di RSUD M. Natsir Kota Solok bagian Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) pada 14 Mei dan 23 Agustus Tahun 2024.

#### **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.

Posisi narasumber sangat penting dalam penelitian kualitatif. Narasumber bukan hanya memberikan respon, narasumber dapat berperan sebagai pemilik informasi juga dapat dijadikan sebagai subjek yang akan diteliti. Karena

informasi dan informan dapat menentukan keberhasilan tidaknya penelitian yang dilakukan berdasarkan informasi yang diberikan. Informan yang dimaksud adalah informan yang terlibat langsung atau informan yang dianggap mempunyai kemampuan dan mengerti permasalahan terkait promosi kesehatan rumah sakit di RSUD M. Natsir. Subjek penelitian seperti karyawan PKRS dan beberapa pasien rumah sakit yang akan menjadi informan dan akan memberikan berbagai macam informasi yang diperlukan selama melakukan penelitian. Informan dari penelitian ini yaitu informan kunci (*key informan*).

Penelitian melakukan observasi dan wawancara dengan informan kunci untuk mendapatkan hasil penelitian yang optimal, sehingga di butuhkan jawaban dari 3 informan pegawai rumah sakit mengenai promosi kesehatan tingkat promotif-preventif, dan 2 pasien/keluarga pasien mengenai promosi kesehatan tingkat kuratif-rehabilitatif. Informan pada observasi awal ini pada RSUD M. Natsir Kota Solok tahun 2024 adalah :

No	Nama	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan
1	Informan 1	P	Magister Kesehatan Masyarakat	Koordinator Media dan Materi PKRS
2	Informan 2	P	Sarjana Kesehatan Masyarakat	Koordinator Penyuluhan Kesehatan PKRS
3	Informan 3	L	Sarjana Kesehatan Masyarakat	Koordinator Penyuluhan Kesehatan PKRS
4	Informan 4	P	Mahasiswa	Keluarga Pasien 1
5	Informan 5	L	Sarjana	Pasien 2

#### **D. Sumber Data**

##### **1. Data primer**

Data primer menurut (Fuadah, 2021) merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Dalam penelitian ini, maka penulis mendapatkan data dengan cara wawancara kepada informan yaitu pelaku usaha/ pemilik usaha, dan konsumen untuk mendapatkan data serta dilakukan dengan dokumentasi atau pengambilan gambar atau foto sebagai bukti telah melakukan penelitian.

##### **2. Data sekunder**

Data sekunder, teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari buku-buku referensi, laporan-laporan, jurnal dan media lainnya yang berkaitan dengan pengukuran kualitas pelayanan. Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data, dan data sekunder ini merupakan data yang sifatnya mendukung keperluan data primer seperti buku-buku, literatur dan bacaan yang berkaitan dengan pelaksanaan. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh secara tidak langsung dengan mempelajari buku-buku referensi, laporan-laporan, jurnal-jurnal kualitatif, dan media lainnya dengan berkaitan faktor kesuksesan suatu usaha.

## **E. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Observasi**

Observasi merupakan sebuah pengamatan secara langsung terhadap suatu objek yang ada di lingkungan baik itu yang sedang berlangsung atau masih dalam tahap yang meliputi berbagai aktivitas perhatian terhadap suatu kajian objek yang menggunakan penginderaan, dan merupakan dari suatu tindakan yang dilakukan secara sengaja atau sadar dan juga sesuai urutan. (Khasanah, 2020)

Observasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi partisipatif. Peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Dalam hal ini peneliti melihat serta mempelajari permasalahan yang ada di lapangan yang erat kaitannya dengan objek yang diteliti yaitu “Gambaran Implementasi Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit di RSUD M.Natsir”.

### **2. Wawancara**

Wawancara adalah komunikasi antara dua pihak atau lebih yang bias dilakukan dengan tatap muka di mana salah satu pihak berperan sebagai *interview* dengan tujuan tertentu, misalnya untuk mendapatkan informasi atau mengumpulkan data. Pada penelitian ini, teknik wawancara yang digunakan yaitu wawancara terstruktur, pengumpul data telah menyiapkan instrument penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawaban telah disiapkan, responden

diberi pertanyaan yang sama kemudian pengumpul data mencatatnya.  
(Fadhallah, 2021)

Adapun langkah-langkah dalam melakukan wawancara ini yaitu:

- 1) Menetapkan kepada siapa wawancara akan dilakukan.  
Narasumber yang akan diwawancarai pada penelitian ini adalah karyawan unit PKRS, dan pasien
- 2) Menetapkan pokok masalah yang menjadi bahan pembicaraan bagaimana dampak promotif-preventif, dan dampak kuratif-rehabilitatif bagi pasien ataupun rumah sakit.
- 3) Menulis hasil wawancara
- 4) Mengidentifikasi wawancara

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah sumber data yang digunakan untuk melengkapi penelitian, baik berupa sumber tertulis, film gambar, dan dokumen-dokumen lainnya yang semuanya itu memberikan informasi bagi proses penelitian. Dokumentasi pada saat wawancara ataupun observasi berlangsung dokumentasinya berguna sebagai bukti/ dasar yang tidak dapat disangkal secara hukum untuk membela diri terhadap tuduhan, salah tafsir, dan fitnah.

## **F. Instrumen Penelitian**

Penelitian pada dasarnya merupakan proses menemukan kebenaran dari suatu permasalahan dengan 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 kepercayaan data yang diperoleh. Dengan demikian ketepatan dan keterpercayaan hasil penelitian sangat ditentukan oleh mutu instrument yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrument penelitian merupakan alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data.

Instrumen penelitian adalah:

1. Pedoman wawancara, lembar observasi
2. Laptop
3. *Handphone/Tap record*
4. Alat tulis

## **G. Analisis Data**

Teknik analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang penting yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Analisis data merupakan rangkaian proses memadukan data-data yang diperoleh yang dikonfirmasi dengan landasan teori yang relevan terhadap data penelitian untuk menghasilkan suatu kesimpulan ilmiah. (Hartono, 2019)

Adapun tahapan-tahapan analisa data 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 penelitian, dengan tujuan sebagai penyederhana data yang diperoleh dari pengumpulan data.

### 2. Penyajian Data

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

### 3. Kesimpulan

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. Hasil Penelitian**

Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian tentang gambaran promosi kesehatan di RSUD M.Natsir Solok pada tanggal 14 Maret dengan menggunakan wawancara kepada informan yang berjumlah 5 informan. Setelah selesainya penelitian ini akan dilaksanakan wawancara untuk mengetahui bagaimana Gambaran Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir Solok.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap ke 5 informan tentang Gambaran promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir Solok di dapatkan hasil sebagai berikut :

#### **A. Promotif-Preventif**

- a. Apakah sudah tersedianya unit kerja dan fasilitas penunjang program PKRS di RSUD M. Natsir ?

*“ Sudah, sudah tersedianya unit kerja PKRS, ruangan PKRS , ruangan edukasi/ penyuluhan, di RSUD M.Natsir Solok, serta fasilitas penunjang lainnya seperti beberapa computer yang telah memadai,dll” (informan I)*

*“ Sudah ada tim dan ruangan PKRS disini ,dan fasilitas pkrs lainnya seperti sudah ada sarprasnya seperti laptop, computer, kamera bersama, ruangan podcast, walaupun masih ada beberapa lainnya yang belum lengkap” (informan II)*

*“Sudah ada , seperti ruangan pkrs ini, serta tempat penyuluhan ,dan computer, kamera, walaupun makenya bersama sih, tapi ada yang penting “ (informan III)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa di RSUD M.Natsir sudah tersedianya unit kerja PKRS serta sudah terlengkapinya fasilitas terkait, sehingga dapat menjadi penunjang kegiatan PKRS yang akan dilaksanakan sesuai SOP di RSUD M.Natsir.

- b. Bagaimana kebijakan manajemen rumah sakit terkait PKRS di RSUD M.Natsir?

*“Kalo kebijakan manajemen berarti SK ya?, Untuk kebijakannya sudah ada sejak tahun 2016 dari manajemen, dengan penetapan instalasi PKRS dengan anggota 3 orang waktu itu” (informan I)*

*“Kebijakan atau SK pembentukannya, sudah di keluarkan pada tahun 2016, dan selain itu kami juga memakai permenkes 2018 ,digunakan sebagai pedoman pelaksanaan program promosi kesehatan rumah sakit”(informan II)*

*”sudah ada,..”(informan III)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa RSUD M.Natsir sudah memiliki kebijakan atau SK sejak tahun 2016, sehingga sudah berjalan sampai sekarang yang digunakan sebagai pedoman pelaksanaan PKRS di RSUD M.Natsir.

- c. Apakah petugas kesehatan memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai penyakitnya dalam aspek promotif, preventif ?

*“hmm nggak sih, biasanya dokter professional kami selalu memberikan informasi kepada pasien di ruangan”(informan I)*

*“Ada, ” (informan II)*

*“Setau saya ,ada dan sudah dilaksanakan sejauh ini”(informan III)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa petugas kesehatan di RSUD M.Natsir selalu memberikan penjelasan kepada pasien maupun keluarga pasien mengenai kondisi yang dialami atau yang akan dialami oleh pasien tersebut.

- d. Kapan dilaksanakannya PKRS di RSUD M.Natsir

*“Tim PKRS sudah ada sejak dikeluarkannya SK pada tahun 2016, namun sebelum SK keluar sudah ada berdiri unit PKRS dengan nama unit PKMRS”(informan I,II,III)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa Tim PKRS di RSUD M.Natsir Solok sudah dilaksanakan sejak tahun 2016 saat keluarnya SK promosi kesehatan.

- e. Apa saja jenis promosi kesehatan yang ada di RSUD M.Natsir?

*“jenis promosi kesehatannya seperti media langsung, dengan melakukan penyuluhan (kelompok) atau konseling dan edukasi lainnya (pribadi), kalau yang tidak langsung ada media sosial pakai leaflet atau pakai spanduk, banner” (informan I)*

*“ yaa jenisnya seperti yang sudah banyak kita bahas sih, seperti tersedianya media promosi leaflet/brosur, billboard poster, dan media social kami, media social kami berupa fb, ig, yt. Dan insyallah kami akan mulai aktif di tiktok untuk rencana promosi kesehatan RSUD M.Natsir kedepannya”(informan II,III)*

Berdasarkan hasil wawancara saya bersama pegawai PKRS di RSUD M.Natsir Solok, jenis promosi kesehatan adalah berupa penyuluhan, adanya leaflet/brosur, billboard atau poster, media social seperti fb,ig,yt,dan tiktok.

f. Bagaimana akses promosi kesehatan di RSUD M.Natsir?

*“hmm, untuk pengaksesan biasanya pasien langsung mendapatkan penyuluhan langsung di poli satu kali seminggu, oleh PPA, lalu bisa melalui sosmed kami juga”(informan I)*

*“ Tambahan akses lainnya seperti akses berupa leaflet cetak dan elektronik berupa scan barcode”(informan II)*

*“Untuk akses promosi di RSUD M.Natsir sudah tergolong cukup simple dan memudahkan pengunjung untuk memahami apapun promosi yang kami bagikan ke massa, serta dapat melihat langsung ke rumah sakit, dan kami pun berusaha setiap harinya untuk membuat konten menarik sehingga mampu menarik perhatian pelanggan”(informan III)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa akses promosi kesehatan dapat diakses melalui penyuluhan secara

langsung, serta melalui media sosial tim PKRS, sehingga pelanggan bias mengakses sendiri dengan smartphone masing-masing dimanapun kapanpun. Jadi bisa disimpulkan akses promosi kesehatan di RSUD M.Natsir sudah berjalan baik.

g. Bagaimana implementasi promosi kesehatan di rumah sakit?

*“Seperti sebelumnya yaitu dengan melakukan penyuluhan yaitu informasi edukasi pasien (langsung maupun tidak langsung) oleh PPA yang di fasilitasi oleh PKRS” (informan I)*

*“yaa, seperti yang sudah dijelaskan oleh ibuk kabag” (informan II)*

*“ pelaksanaan PKRS biasanya mengikuti penyuluhan tiap minggu, rapat rutin tim pkrs, dan lain-lain” (informan III)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas implementasi promosi kesehatan di RSUD M.Natsir Solok adalah dengan melakukan penyuluhan oleh PPA , dan melakukan perencanaan untuk menciptakan metode promosi kesehatan yang menarik yang di bagikan melalui media sosial baik online ataupun offline.

h. Kapan pengadaan sarana dan prasarana terkait PKRS yang di lakukan?

*“ hmm...Biasanya setiap akhir tahun, melakukan pengadaan sarpras sih atau sesuai kebutuhan , atau pas ada inovasi baru, biasanya di buatin tuh surat pengadaan apa-apa saja yang dibutuhkan untuk inovasi baru tersebut, nah setelah itu di serahkan ke bagian umum” (informan I)*

*“Kalo untuk permintaan sarpras biasanya di akhir tahun, dari manajemen nanti ada permintaan barang lalu akan di serahkan ke bagian umum, dan akan di proses di bagian umum”(informan II)*

*“pengadaannya tiap akhir tahun”(informan III)*

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pengadaan sarpras di RSUD M.Natsir Solok dilakukan permintaan setiap akhir tahun.

- i. Bagaimana monitoring evaluasi di rumah sakit?

*“ Monitoring dilakukan 1x seminggu “(informan I)*

*“Untuk monev, kami biasanya rapat rutin satu kali seminggu, kemudian apabila ada kendala masalah atau rencana program, bisa lapor melalui kabag umum”(informan II)*

*“Setiap dilakukannya promosi kesehatan, biasanya dilaksanakan monev setiap seminggu sekali”(informan III)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa monitoring evaluasi promosi kesehatan di RSUD M.Natsir dilakukan satu kali seminggu melalui rapat rutin yang dilakukan tim PKRS.

- j. Bagaimana Standard Operasional Prosedur (SOP) PKRS di RSUD M.Natsir?

*“SOP PKRS di RSUD M.Natsir ada dua , di dalam SOP tersebut pun terbagi tiga uraian tugas berdasarkan jabatan, ada kabag, koordinatir media dan materi PKRS, terakhir coordinator rohani, dan masing-masing jabatan memiliki uraian tugas berbeda”(informan I)*

*“untuk standard yang ada di RSUD M.Natsir ada dua, ada SOP penyuluhan, ada SOP pembuatan media”(informan II)*

*“yaa seperti yang sudah di jelaskan ibuk kabag”(informan III)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa tim PKRS di RSUD M.Natsir Solok memiliki dua SOP yaitu SOP penyuluhan dan SOP pembuatan media.

- k. Apakah SOP yang berkaitan dengan PKRS sudah memenuhi standard yang telah di tetapkan?

*“ya sudah”(informan I)*

*“sudah, karena SOP promosi kesehatan telah memenuhi standard sesuai dengan permenkes”(informan II)*

*“ya, sesuai dengan standar permenkes th 2018 walaupun masih ada sedikit yang belum optimal”(informan III)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa SOP promosi kesehatan di RSUD M.Natsir Solok sudah memenuhi standar yang telah di tetapkan.

Berdasarkan hasil wawancara keseluruhan di atas, ditemukan bahwa peran tenaga kesehatan masyarakat khususnya dalam upaya promotif-preventif sudah dilakukan dalam bentuk terlaksananya kegiatan promosi yang efektif dengan memberikan peningkatan pengetahuan terhadap khalayak umum mengenai pentingnya menjaga kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan wawancara diatas RSUD M.Natsir sudah memenuhi standar sesuai permenkes no 44

tahun 2018. Jadi berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana dalam melaksanakan promosi kesehatan sudah cukup lengkap, hanya saja dari observasi ruangan PKRS masih kurang memadai, dan untuk bentuk pelaksanaan promosi kesehatan sudah dilakukan dengan bukti bahwa RSUD M. Natsir Solok telah melakukan pelaksanaan penyuluhan tiap minggu dan rapat rutin tim PKRS, dan pengadaan sarana prasarana pada unit PKRS dilakukan pada tiap akhir tahun. Pada pelaksanaan monev RSUD M. Natsir dilakukan setiap satu minggu sekali.

#### B. Kuratif-Rehabilitatif

1. Bagaimana kecepatan pegawai dan tenaga medis dalam memberikan pelayanan perawatan dan tenaga medis?

*“Untuk pelayanan saya rasa sudah cukup bagus , dan lumayan cepat dalam memberikan perawatan, saran saya semoga kedepannya bisa lebih baik lagi” (informan 4)*

*“hmm..lumayanlah, untuk pelayanan perawatannya , cukup memuaskan“(informan 5)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa RSUD M.Natsir sudah lumayan memberikan pelayanan yang cukup baik.

2. Apakah prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tidak berbelit-belit?

*“ya, lumayan cepat dan tidak berbelit-belit”(informan 4)*

*“ya menurut saya cukup memuaskan, kalo org lain saya tidak tau yaa, tpi menurut saya dari pengalaman saya,saya sebagai keluarga pasien cukup di permudah saat pendaftaran”(informan 5)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa prosedur penerimaan pasien dilayani secara baik dan cukup memuaskan.

3. Apakah adanya keterbukaan informasi pelayanan kesehatan dan pengobatan di RSUD M. Natsir ?

*“ada, biasanya kan dijelaskan tu ‘ibu sakitnya ini’atau ‘obatnya ini ini’,biasanya ada dijelaskan dokter kak”(informan 4)*

*“ada dijelaskan dokter biasanya”(informan 5)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan RSUD M.Natsir sudah menerapkan keterbukaan informasi pelayanan kesehatan terkait pengobatan.

4. Apakah dokter bersikap professional dan memberikan penjelasan tentang penyakit kepada keluarga pasien?

*“ada dijelaskan kak”(informan 4)*

*“ ya ada di jelaskan dokter tentang penyakit biasanya”(informan 5)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan di RSUD M.Natsir untuk dokternya sudah bersikap professional dan memberikan penjelasan tentang penyakit kepada keluarga pasien.

5. Apakah pelayanan dan perawatan di RSUD M. Natsir cukup adil dan tidak diskriminatif terhadap pasien?

*“ya menurut saya pelayanan cukup adil tanpa ada diskriminasi”(informan 4)*

*“ya lumayan untuk pelayanannya,cukup adil”(informan 5)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan dan perawatan di RSUD M.Natsir cukup adil dan tidak diskriminatif terhadap pasien.

6. Apakah kondisi ruangan rawat pasien layak dan nyaman?

*“ ya cukup nyaman”(informan 4)*

*“hmm ya, ruangnya cukup nyaman”(informan 5)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa untuk kondisi ruangan rawat pasien di RSUD M.Natsir cukup layak dan nyaman di huni.

7. Bagaimana dengan penataan ruangan rawat inap maupun rawat jalan yang ada di RSUD M. Natsir apakah sudah baik dan bersih?

*“ hmm cukup nyaman kak, menurut saya sejauh ini tidak masalah, mungkin terkadang ada sedikit sampah berserakan di area belakang, tapi biasanya CS pun gercep kak”(informan 4)*

*“ menurut saya sudah bersih, krna tiap hari sepertinya juga di bersihkan pegawai kebersihan rumah sakit”(informan 5)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa untuk penataan ruangan rawat inap ataupun rawat jalan di RSUD M.Natsir sudah cukup baik dan bersih.

8. Apakah fasilitas sarana dan prasarana yang tersedia di ruang perawatan sudah memenuhi standar kualitas dan mampu memenuhi kebutuhan pasien?

*“ untuk fasilitas sepertinya sudah cukup baik” (informan 4)*

*“ hmm.. paling kalo di rawat inap saya liat tv nya jarang hidup, untuk sarana lainnya sudah cukup baik” (informan 5)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa fasilitas sarana dan prasarana di ruangan perawatan di RSUD M.Natsir sudah memenuhi standar kualitas.

9. Apakah sudah tersedianya alat bantu pasien (kursi roda, tongkat, kruk) untuk pasien dengan *disability* / cacat/ lumpuh?

*“sudah, dari yang saya perhatikan sudah ada kak” (informan 4)*

*“ sudah ada ” (informan 5)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa di RSUD M.Natsir sudah tersedianya alat bantu pasien untuk pasien dengan *disability* / cacat/ lumpuh.

10. Apakah proses perawatan dilakukan tepat waktu dalam memberi obat kepada pasien?

*“ya cukup tepat waktu kak” (informan 4)*

*“ menurut saya lumayan lah, kadang tepat waktu tapi kadang ngaret juga” (informan 5)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa di RSUD M.Natsir proses perawatan sudah dilakukan tepat waktu.

Berdasarkan hasil wawancara keseluruhan diatas dengan dua informan diluar tim PKRS dapat disimpulkan bahwa pasien di RSUD M.Natsir rawat inap yang merupakan masyarakat yang menjadi sasaran promosi kesehatan berisiko tinggi , merasa cukup puas dengan hal-hal yang berkaitan dengan promosi kesehatan aspek penyembuhan dan pemulihan, seperti pelayanan pasien yang cukup memuaskan, fasilitas cukup, kebersihan dan kenyamanan cukup memuaskan. Jadi dapat disimpulkan bahwa RSUD M.Natsir sudah melakukan upaya pencegahan secara kuratif-rehabilitatif dengan cukup baik.

### **C. Pembahasan**

#### **1. Promotif-Preventif**

Peran tenaga kesehatan masyarakat dalam upaya promosi kesehatan pada aspek promotif-preventif sudah dilakukan dalam bentuk terlaksananya kegiatan promosi yang efektif dengan memberikan peningkatan pengetahuan terhadap khalayak umum mengenai pentingnya menjaga kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Promotif sendiri merupakan upaya meningkatkan kesehatan masyarakat kearah yang lebih baik lagi, dan preventif merupakan upaya pencegahan agar masyarakat tidak jatuh sakit dan agar terhindar dari penyakit. RSUD M. Natsir sudah memenuhi standar sesuai permenkes no 44 tahun 2018.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan pada Kemenkes RI bahwa PKRS dilandasi dengan peraturan perundang-

undangan yaitu 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 dilakukan Syukra Alhamdan dengan judul “ Analisis Kebutuhan Sumber Daya Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Solok, Sumatera Barat” Pada RSUD Solok ketersediaan dana untuk promosi kesehatan belum mencukupi, terlihat pada umumnya informan mengatakan belum mencukupi dan perlu ditambah lagi. Hal ini dikarenakan pemahaman tentang pentingnya promosi kesehatan dalam rangka tindakan preventif dalam masalah kesehatan belum dipahami betul penyedia anggaran. Dana untuk kegiatan tersebut sudah dianggarkan melalui APBD Provinsi Sumatera Barat, tetapi dalam pelaksanaan oleh tenaga promosi kesehatan belum mencukupi termasuk kekurangan alat tenaga promosi kesehatan belum mencukupi termasuk kekurangan alat media promosi dan juga kebutuhan sarana dan prasarana. Menurut Teori bahwa uang atau dana merupakan salah satu sumber yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan dalam manajemen, tetapi tentu penggunaannya harus semaksimal mungkin apalagi jika dananya condong terbatas.

Menurut asumsi peneliti, upaya promosi kesehatan dengan promotif-preventif di RSUD M.Natsir Solok sudah cukup baik hal ini

terbukti dengan jawaban dari informan I bahwa untuk unit kerja dan fasilitas di RSUD M.Natsir sudah tersedia seperti tersedianya ruangan PKRS, dan untuk fasilitasnya sudah tersedia beberapa seperti computer yang cukup, dan unit laptop yang telah memadai, dan untuk informan II dan III kurang lebih jawaban mereka hampir sama, bahwa untuk unit ruangan PKRS sudah tersedia, dan fasilitasnya juga sudah lumayan cukup seperti beberapa unit computer, unit camera, walaupun masih bersama sehingga masih kurang efektif dalam program PKRS apabila acaranya serentak dengan unit lain. Untuk yang lainnya sudah terlaksana implementasi promosi kesehatan dengan bukti sudah dilaksanakannya penyuluhan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dan contoh lainnya seperti sudah terlaksana promosi kesehatan di media social berupa fb,ig,yt,tiktok ataupun media offline di rumah sakit dengan adanya brosur, *leaflet*, baliho, poster, dan banyak lainnya.

## **2. Kuratif-Rehabilitatif**

Pelayanan kesehatan kuratif merupakan suatu kegiatan/serangkaian pelayanan kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, dan pengendalian kecacatan. Sedangkan pelayanan rehabilitative merupakan kegiatan atau serangkaian kegiatan membalikkan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat mengurangi resiko terjangkit penyakit kembali seminimal mungkin.

Berdasarkan hasil wawancara dengan dua informan diluar tim PKRS dapat disimpulkan bahwa pasien di RSUD M.Natsir rawat inap yang merupakan masyarakat yang menjadi sasaran promosi kesehatan berisiko tinggi , merasa cukup puas dengan hal-hal yang berkaitan dengan promosi kesehatan aspek penyembuhan dan pemulihan, seperti pelayanan pasien yang cukup memuaskan, fasilitas cukup, kebersihan dan kenyamanan cukup memuaskan. Dan berdasarkan hasil observasi yang saya temukan untuk ruang rawat sudah ada dan sudah diterapkan di RSUD M. Natsir Solok sesuai aspek kuratif-rehabilitatif yang dikemukakan, Jadi dapat disimpulkan bahwa RSUD M.Natsir sudah melakukan upaya pencegahan secara kuratif-rehabilitatif dengan cukup baik.

Berdasarkan teori yang di temukan, kuratif-rehabilitatif merupakan suatu upaya kesehatan yang mengkombinasikan upaya kuratif yaitu penyembuhan, dengan upaya rehabilitatif yaitu pemulihan kesehatan. Secara istilah upaya kuratif adalah usaha yang ditujukan kepada orang yang sakit untuk dapat diobati secara tepat dan akurat sehingga dalam waktu singkat dapat dipulihkan dengan cepat. Sedangkan rehabilitative adalah upaya pemulihan bagi penderita yang dirawat dirumah maupun kelompok-kelompok tertentu yang menderita penyakit tertentu misalnya seperti TBC dan Stroke (Effendy, 2022)

Berdasarkan teori yang dikemukakan induniasih dan wahyu ratna dalam buku yang berjudul “ Promosi Kesehatan Pendidikan

Kesehatan Dalam Keperawatan”, menegaskan bahwa visi dan tujuan akhir promosi kesehatan adalah masyarakat mampu secara mandiri memelihara dan menerapkan perilaku kesehatan sehingga kehidupan mereka sehat. Jadi, tidak dapat dipungkiri lagi bahwa sasaran promosi kesehatan adalah masyarakat. Terdapat tiga sasaran utama yang membantu pelaksanaan promosi kesehatan secara bertahap, yaitu sasaran primer (*primary target*) yang merupakan kelompok masyarakat yang berisiko tinggi contohnya seperti masyarakat yang obesitas, ibu hamil dan menyusui, kedua sasaran sekunder (*secondary target*) yang merupakan kelompok masyarakat berisiko tinggi di tingkat kedua dengan penyakit kronis, seperti penderita asma, diabetes mellitus, tuberculosis, tekanan darah tinggi, rematik, dan lain sebagainya, dan terakhir sasaran tersier (*tertiary target*) yang merupakan kelompok masyarakat yang baru sembuh dari sakit, kelompok ini diberikan promosi kesehatan agar lekas pulih kesehatannya dan dapat mengurangi risiko cacat menjadi seminimal mungkin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Syukra Alhamdan dengan judul “ Analisis Kebutuhan Sumber Daya Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Solok, Sumatera Barat” pada Rumah Sakit Umum Daerah Solok, cukup bertanggung jawab dalam pelaksanaan promosi kesehatan, hal ini sangat diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Kerangka tugas dan tanggung jawab sulit dijalankan berakibat rendahnya implementasi

tidak didukung kompetensi di bidangnya. Selain itu jajaran kementerian kesehatan beserta seluruh tenaga kesehatan wajib memberikan dan melaksanakan pelayanan kesehatan. Di samping itu, peran masyarakat juga sangat penting dalam mendukung masyarakat dan kemitraan.

Dapat saya simpulkan bahwa upaya promosi kesehatan dengan aspek kuratif-rehabilitatif di RSUD M.Natsir Solok sudah cukup baik dan memuaskan hal ini terbukti dengan wawancara saya dengan Informan I dan II pada kepuasan pasien terhadap pelayanan yang cukup memuaskan, kebersihan dan kenyamanan yang diterima keluarga pasien maupun pasien yang di rawat, dan menurut informan I dan II beberapa fasilitas yang di temukan di rumah sakit tersebut juga sudah cukup untuk menunjang kecepatan proses perawatan pasien, sehingga proses pemulihan bisa dilakukan dalam waktu singkat.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukan penelitian di RSUD M.Natsir Solok mengenai gambaran promosi kesehatan di RSUD M.Natsir Solok dari pembahasan dapat ditarik kesimpulan yaitu:

1. Pelaksanaan Promosi Kesehatan pada aspek Promotif-preventif di RSUD M.Natsir Solok , sudah di lakukan dengan bukti tersedianya unit /ruangan PKRS serta sudah tersedia fasilitas penunjang promosi kesehatan, dan sudah memiliki kebijakan / SK manajemen PKRS, dan untuk akses promosi dilakukan melalui penyuluhan langsung/tidak, serta melalui media sosial PKRS, dan yang terakhir untuk pengadaan sarana prasarana di RSUD M. Natsir Solok dilakukan pada setiap akhir tahun , untuk monitoring evaluasi dilakukan satu kali seminggu dalam rapat rutin tim PKRS.
2. Pelaksanaan Promosi Kesehatan pada tingkat Kuratif-Rehabilitatif di RSUD M.Natsir Solok sudah berjalan, dengan bukti masyarakat yang menjadi sasaran promosi kesehatan berisiko tinggi , merasa cukup puas dengan hal-hal yang berkaitan dengan promosi kesehatan aspek penyembuhan dan pemulihan, seperti pelayanan pasien yang cukup memuaskan, fasilitas cukup, kebersihan dan kenyamanan cukup memuaskan sesuai dengan observasi yang saya lakukan. Jadi dapat

disimpulkan bahwa RSUD M.Natsir sudah melakukan upaya pencegahan secara kuratif-rehabilitatif dengan cukup baik.

## **B. Saran**

### 1) Bagi Rumah Sakit

RSUD M.Natsir sudah memiliki sarana dan prasarana yang cukup baik, namun masih ada beberapa fasilitas promosi kesehatan yang kurang berjalan dengan baik, sehingga diharapkan beberapa pengadaan /perbaikan fasilitas penunjang sehingga efektivitas promosi kesehatan dapat berjalan dengan baik dengan sebagaimana semestinya.

### 2) Bagi Fakultas

Diharapkan kepada mahasiswa khususnya program studi Administrasi Rumah Sakit dapat menjadi bahan ajaran untuk penelitian dimasa yang akan datang

### 3) Pembaca

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melanjutkan penelitian ini dengan menggunakan metode penelitian dan cara yang berbeda

## DAFTAR PUSTAKA

- Ai Dewi, H, E. N. (2020). Evaluasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, vol. 6(1), 29-42.
- Alhamda, S. (2012). Analisis Sumber Daya Kebutuhan Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Solok, Sumatera Barat. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Halaman 77-85.
- Andri Baedowi, D. (2022). Evaluasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Haji Medan. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, vol. 9(3).
- Bambang Setiaji, S. N. (2021). "Analysis of Health Promotion Program Implementation in Hospital". *Indonesian Journal of Global Health Research*, 3(2), 251-258.
- Fadhallah. (2021). *Wawancara*. Jakarta Timur: UNJ Press.
- Farhan, A. (2022). Stunting dan Promosi Kesehatan. *Jurnal Bagus*, 402-406.
- Hartono, J. (2019). *Metode Pengumpulan dan teknik analisa data*. Yogyakarta: IKAPI.
- Hendriani, H. E. (2020). Evaluasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah d. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(1), 29-42.
- Iii, B. (2021). Sumber Data Penelitian. *Jurnal Kesehatan*.
- Induniasih & Wahyu, R. (2021). *Promosi Kesehatan Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Khasanah, U. (2020). *Pengantar Mikroteaching*. Yogyakarta : CV Budi Utama.
- Nisak, U. (2020). Statistik di Fasilitas Pelayanan.
- Notoadmodjo, S. (2007). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pakpahan. (2021). Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Permenkes. (2018). Permenkes RI No 44 Tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. *Kesehatan*, 1297.

- Prahesti, M. (2018). Evaluasi Standar Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Islam Surabaya. *Jurnal Promkes*, vol. 6(1), 23-24.
- Putri, A. H. (2023). Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit dalam Upaya Menjaga Keselamatan Pasien. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia)*, vol. 6(9).
- Rahayu, M. (2022). Gambaran Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi. Bukittinggi, Sumatera Barat.
- Renata Anisa, Y. R. (2022). Media Informasi dan Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah. *JIP (Jurnal Inovasi Penelitian)*, 2871-2873.
- Ruliya, Y. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Gambaran Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah di Padang Panjang Tahun 2023. Kota Padang Panjang, Sumatera Barat.
- Sukendra, I. (2020). Instrumen Penelitian. *In Journal*.
- Sumarni, H. (2018). Analisis Implementasi Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Syukra, A. (2012). Analisis Kebutuhan Sumber Daya Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Solok, Sumatera Barat. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 15(2), 77-85.
- Yutikasari, R. A. (2022). Media Informasi dan Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung. *JIP (Jurnal Inovasi Penelitian)*, 2869.

## LAMPIRAN

### LAMPIRAN 1: FORMAT WAWANCARA

#### LEMBAR WAWANCARA

Gambaran Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)

di RSUD M. Natsir Kota Solok Tahun 2024

##### A. Data Responden

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

##### B. Pertanyaan

###### a. Promotif-Preventif

1. Apakah sudah tersedianya unit kerja dan fasilitas penunjang program PKRS di RSUD M. Natsir ?

*(Probing : sudah/belum, jelaskan )*

2. Bagaimana kebijakan manajemen rumah sakit terkait PKRS di RSUD M. Natsir ?

*(Probing : bagaimana bentuknya)*

3. Apakah petugas kesehatan memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarga mengenai penyakitnya dalam aspek promotif, preventif ?

*(Probing : ada/tidak)*

4. Kapan dilaksanakannya PKRS di RSUD M. Natsir ?

*(probing : waktunya kapan )*

5. Apa saja jenis promosi kesehatan yang ada di RSUD M. Natsir ?

*(Probing : ada/tidak , bentuknya apa)*

6. Bagaimana akses promosi kesehatan di RSUD M. Natsir ?

*(Probing : ada /tidak, jelaskan)*

7. Bagaimana implementasi promosi kesehatan di rumah sakit?

*(probing : jelaskan bentuknya apa)*

8. Kapan pengadaan sarana dan prasarana terkait PKRS di lakukan ?

*(Probing : waktunya kapan, disosialisasikan/tidak)*

9. Bagaimana monitoring evaluasi di rumah sakit ?

*(probing : jelaskan)*

10. Bagaimana Standar Operasional Prosedur (SOP) PKRS di RSUD M. Natsir?

*(probing : jelaskan)*

11. Apakah SOP yang berkaitan dengan PKRS sudah memenuhi standar yang telah di tetapkan ?

*(probing: jelaskan)*

b. Kuratif-Rehabilitatif

1. Bagaimana kecepatan pegawai dan tenaga medis dalam memberikan pelayanan perawatan dan tenaga medis?

*(probing: jelaskan)*

2. Apakah prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tidak berbelit-belit?

*(probing: ya/tidak , jelaskan)*

3. Apakah adanya keterbukaan informasi pelayanan kesehatan dan pengobatan di RSUD M. Natsir ?
4. Apakah dokter bersikap professional dan memberikan penjelasan tentang penyakit kepada keluarga pasien?

*(probing: ya/tidak )*

5. Apakah pelayanan dan perawatan di RSUD M. Natsir cukup adil dan tidak diskriminatif terhadap pasien?

*(probing: ya/tidak)*

6. Apakah kondisi ruangan rawat pasien layak dan nyaman?

*(probing: ya/belum)*

7. Bagaimana dengan penataan ruangan rawat inap maupun rawat jalan yang ada di RSUD M. Natsir apakah sudah baik dan bersih?

*(probing: jelaskan)*

8. Apakah fasilitas sarana dan prasarana yang tersedia di ruang perawatan sudah memenuhi standar kualitas dan mampu memenuhi kebutuhan pasien?

*(probing: sudah/belum)*

9. Apakah sudah tersedianya alat bantu pasien (kursi roda, tongkat, kruk) untuk pasien dengan *disability* / cacat/ lumpuh?

(probing: sudah/belum)

10. Apakah proses perawatan dilakukan tepat waktu dalam memberi obat kepada pasien?

(probing: ya/belum)

Sumber : Yunita Ruliya (2023)

## LAMPIRAN 2: LEMBAR OBSERVASI

### LEMBAR OBSERVASI

Gambaran Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)

di RSUD M. Natsir Kota Solok Tahun 2024

#### 1. Promotif-Preventif

NO	Jenis	Ada	Tidak	Ket
1	Ruang promosi kesehatan rumah sakit	✓		Untuk ruangan pkrs sdi RSUD M.Natsir sudah tersedia, dan cukup luas serta nyaman.
2	Ruangan Edukasi (penyuluhan)		✓	Ruangan penyuluhan masih menggunakan ruangan pertemuan yang di pakai unit lain bersama
3	Ruangan informasi	✓		Sudah ada namun masih belum digunakan dengan optimal
4	Papan informasi ( <i>billboard</i> )	✓		Sudah ada dan berjalan dengan baik sampai saat ini
5	Baliho	✓		Sudah ada dan berjalan dengan baik
6	Poster	✓		Sudah ada dan berjalan dengan baik

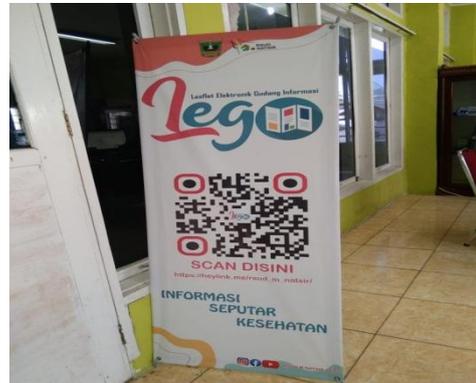
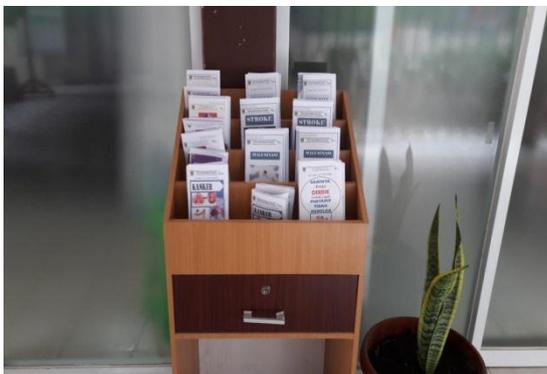
<b>7</b>	<i>Leaflet</i>	✓		Sudah ada dan memiliki leaflet kertas dan online (kode scan)
<b>8</b>	<i>Booklet</i>	✓		sudah ada dan berjalan dengan baik
<b>9</b>	<i>Video compact disc (VCD)</i>		✓	Belum ada
<b>10</b>	Tv edukasi		✓	Sebelumnya sudah ada, namun karena rusak, promosi dengan fasilitas tv menjadi kurang efektif
<b>11</b>	Rekaman / radio promosi		✓	Saat ini belum ada, namun sudah ada rencana untuk membuat ruangan radio untuk media promosi kesehatan di rumah sakit
<b>12</b>	<i>Camera / handphone</i>		✓	Untuk hp khusus unit promosi kesehatan belum ada dan masih menggunakan hp pribadi untuk edit ringan atau sekedar live. Dan untuk kamera masih digunakan bersama dengan unit lain, secara bergantian
<b>13</b>	Media social PKRS	✓		RSUD M.Natsir sudah memiliki platform media sosial untuk promosi kesehatan
<b>14</b>	Konseling Kesehatan	✓		Sudah ada dan berjalan dengan baik
<b>15</b>	Edukasi pasien	✓		Sudah dilaksanakan dan berjalan dengan baik
<b>16</b>	Tempat sampah	✓		Sudah ada , dan letaknya terjangkau
<b>17</b>	<i>Hand sanitizer</i>	✓		Sudah ada, dan tersebar di tempat terjangkau oleh pasien ataupun keluarga pasien
<b>18</b>	<i>Handscoon</i>	✓		Sudah digunakan dengan baik Untuk mengurangi resiko pemindahan kuman /penyakit

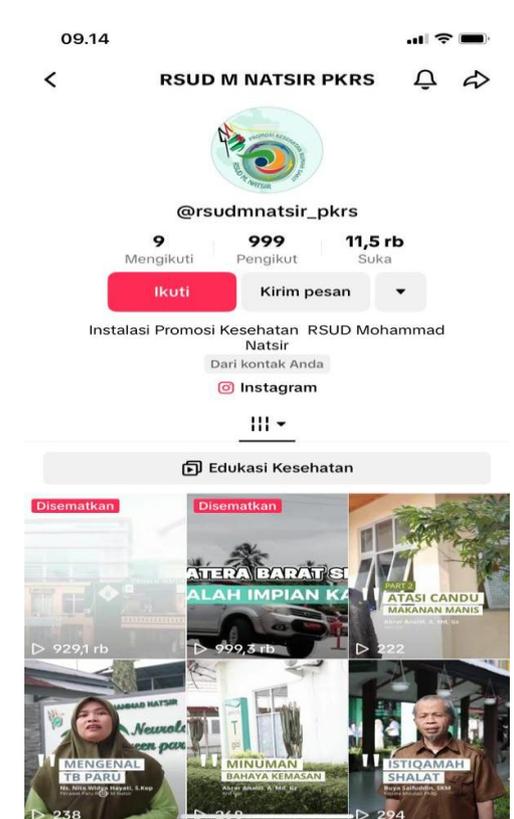
## 2. Kuratif-Rehabilitatif

NO	Jenis	Ya	Tidak	Ket
1	Ruang rawat inap nyaman	✓		Sudah di terapkan
2	Rawat jalan	✓		Sudah ada
3	IGD	✓		Sudah ada
4	Ruangan Operasi	✓		Sudah ada
5	Unit perawatan intensif (ICU)	✓		Sudah ada
6	<i>High Care Unit (HCU)</i>	✓		Sudah ada
7	Ruang bersalin	✓		Sudah ada
8	<i>Bed</i> / Tempat tidur pasien	✓		Sudah ada
9	Kursi roda/troli	✓		Sudah ada
10	Terapi (fisik, bicara, pernapasan)	✓		Sudah di terapkan
11	Pemberian antibiotic	✓		Sudah di terapkan
12	Tersedianya dokter spesialis	✓		Sudah tersedia

Sumber : Permenkes No 44 Tahun 2018

### LAMPIRAN 3: DOKUMENTASI PENELITIAN





## TRANSKIP WAWANCARA

### Gambaran Promosi Kesehatan di RSUD M.Natsir Kota Solok

NO	Pertanyaan	Informan 1	Informan 2	Informan 3	Kesimpulan	Variabel
1	Apakah sudah tersedianya unit kerja dan fasilitas penunjang program PKRS di RSUD M. Natsir ?	<i>Sudah, sudah tersedianya unit kerja PKRS, ruangan PKRS , ruangan edukasi/ penyuluhan, di RSUD M.Natsir Solok, serta fasilitas penunjang lainnya seperti beberapa computer yang telah memadai,</i>	<i>Sudah ada tim dan ruangan PKRS disini ,dan fasilitas pkrs lainnya seperti sudah ada sarprasnya seperti laptop, computer, kamera bersama, ruangan podcast, walaupun masih ada beberapa lainnya yang belum lengkap</i>	<i>Sudah ada , seperti ruangan pkrs ini, serta tempat penyuluhan ,dan computer, kamera, walaupun makenya bersama sih, tapi ada yang penting</i>	Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa di RSUD M.Natsir sudah tersedianya unit kerja PKRS serta sudah terlengkapinya fasilitas terkait, sehingga dapat menjadi penunjang kegiatan PKRS yang akan dilaksanakan sesuai SOP di RSUD M.Natsir.	Promotif-preventif
2	Bagaimana kebijakan manajemen rumah sakit terkait PKRS di RSUD M.Natsir?	<i>Kalo kebijakan manajemen berarti SK ya?, Untuk kebijakannya sudah ada sejak</i>	<i>Kebijakan atau SK pembentukannya, sudah di keluarkan pada tahun 2016, dan</i>	<i>Kebijakan pembentukannya, sudah di keluarkan pada tahun 2016, dan selain itu kami</i>	Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa RSUD M.Natsir sudah memiliki kebijakan atau SK sejak	

		<i>tahun 2016 dari manajemen, dengan penetapan instalasi PKRS dengan anggota 3 orang waktu itu</i>	<i>selain itu kami juga memakai permenkes 2018 ,digunakan sebagai pedoman pelaksanaan program promosi kesehatan rumah sakit</i>	<i>juga memakai permenkes 2018 ,digunakan sebagai pedoman pelaksanaan program promosi kesehatan rumah sakit</i>	tahun 2016, sehingga sudah berjalan sampai sekarang yang digunakan sebagai pedoman pelaksanaan PKRS di RSUD M.Natsir.	
3	Apakah petugas kesehatan memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai penyakitnya dalam aspek promotif, preventif ?	<i>hmm nggak sih, biasanya dokter professional kami selalu memberikan informasi kepada pasien di ruangan</i>	<i>Ada</i>	<i>Setau saya, ada dan sudah dilaksanakan sejauh ini</i>	Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa petugas kesehatan di RSUD M.Natsir selalu memberikan penjelasan kepada pasien maupun keluarga pasien mengenai kondisi yang dialami atau yang akan dialami oleh pasien tersebut.	
4	Apa saja jenis promosi kesehatan yang ada di RSUD M.Natsir?	<i>jenis promosi kesehatannya seperti media langsung, dengan melakukan penyuluhan (kelompok) atau</i>	<i>yaa jenisnya seperti yang sudah banyak kita bahas sih, seperti tersedianya media promosi</i>	<i>yaa jenisnya seperti yang sudah banyak kita bahas sih, seperti tersedianya media promosi</i>	Berdasarkan hasil wawancara saya bersama pegawai PKRS di RSUD M.Natsir Solok, jenis promosi kesehatan adalah berupa penyuluhan, adanya	

		<i>konseling dan edukasi lainnya (pribadi), kalau yang tidak langsung ada media sosial pakai leaflet atau spanduk, banner</i>	<i>leaflet/brosur, billboard poster, dan media social kami, media social kami berupa fb, ig, yt. Dan insyallah kami akan mulai aktif di tiktok untuk rencana promosi kesehatan RSUD M.Natsir kedepannya</i>	<i>leaflet/brosur, billboard poster, dan media social kami, media social kami berupa fb, ig, yt. Dan insyallah kami akan mulai aktif di tiktok untuk rencana promosi kesehatan RSUD M.Natsir kedepannya</i>	<i>leaflet/brosur, billboard atau poster, media social seperti fb,ig,yt,dan tiktok.</i>	
5	Kapan dilaksanakannya PKRS di RSUD M.Natsir	<i>Tim PKRS sudah ada sejak dikeluarkannya SK pada tahun 2016, namun sebelum SK keluar sudah ada berdiri unit PKRS dengan nama unit PKMRS</i>	<i>Tim PKRS sudah ada sejak dikeluarkannya SK pada tahun 2016, namun sebelum SK keluar sudah ada berdiri unit PKRS dengan nama unit PKMRS</i>	<i>Tim PKRS sudah ada sejak dikeluarkannya SK pada tahun 2016, namun sebelum SK keluar sudah ada berdiri unit PKRS dengan nama unit PKMRS</i>	Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa Tim PKRS di RSUD M.Natsir Solok sudah dilaksanakan sejak tahun 2016 saat keluarnya SK promosi kesehatan.	
6	Bagaimana akses promosi kesehatan di RSUD M.Natsir	<i>hmm, untuk pengaksesan biasanya pasien</i>	<i>Tambahan akses lainnya seperti akses berupa</i>	<i>Untuk akses promosi di RSUD M.Natsir</i>	Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan	

		<p>langsung mendapatkan penyuluhan langsung di poli satu kali seminggu, oleh PPA, lalu bisa melalui sosmed kami juga</p>	<p>leaflet cetak dan elektronik berupa scan barcode</p>	<p>sudah tergolong cukup simple dan memudahkan pengunjung untuk memahami apapun promosi yang kami bagikan ke massa, serta dapat melihat langsung ke rumah sakit, dan kami pun berusaha setiap harinya untuk membuat konten menarik sehingga mampu menarik perhatian pelanggan</p>	<p>bahwa akses promosi kesehatan dapat diakses melalui penyuluhan secara langsung, serta melalui media sosial tim PKRS, sehingga pelanggan bias mengakses sendiri dengan smartphone masing-masing dimanapun kapanpun. Jadi bisa disimpulkan akses promosi kesehatan di RSUD M.Natsir sudah berjalan baik.</p>	
7	<p>Bagaimana implementasi promosi kesehatan di rumah sakit?</p>	<p>Seperti sebelumnya yaitu dengan melakukan penyuluhan yaitu informasi edukasi pasien (langsung</p>	<p>yaa, seperti yang sudah dijelaskan oleh ibuk kabag</p>	<p>pelaksanaan PKRS biasanya mengikuti penyuluhan tiap minggu, rapat rutin tim pkr, dan lain-lain</p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan implementasi promosi kesehatan di RSUD M.Natsir Solok adalah dengan melakukan</p>	

		<i>maupun tidak langsung) oleh PPA yang di fasilitasi oleh PKRS</i>			penyuluhan oleh PPA , dan melakukan perencanaan untuk menciptakan metode promosi kesehatan yang menarik yang di bagikan melalui media sosial baik online ataupun offline.	
8	Kapan pengadaan sarana dan prasarana terkait PKRS yang di lakukan?	<i>hmm...Biasanya setiap akhir tahun, melakukan pengadaan sarpras sih atau sesuai kebutuhan , atau pas ada inovasi baru, biasanya di buatin tuh surat pengadaan apa-apa saja yang dibutuhkan untuk inovasi baru tersebut, nah setelah itu di serahkan ke bagian umum</i>	<i>Kalo untuk permintaan sarpras biasanya di akhir tahun, dari manajemen nanti ada permintaan barang lalu akan di serahkan ke bagian umum, dan akan di proses di bagian umum</i>	<i>Pengadaannya tiap akhir tahun</i>	Berdasarkan wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa pengadaan sarpras di RSUD M.Natsir Solok dilakukan permintaan setiap akhir tahun.	
9	Bagaimana monitoring	<i>Monitoring</i>	<i>Untuk money,</i>	<i>Setiap</i>	Berdasarkan hasil	

	evaluasi di rumah sakit?	<i>dilakukan 1x seminggu</i>	<i>kami biasanya rapat rutin satu kali seminggu, kemudian apabila ada kendala masalah atau rencana program, bisa lapor melalui kabag umum</i>	<i>dilakukannya promosi kesehatan, biasanya dilaksanakan monev setiap seminggu sekali</i>	wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa monitoring evaluasi promosi kesehatan di RSUD M.Natsir dilakukan satu kali seminggu melalui rapat rutin yang dilakukan tim PKRS.	
10	Bagaimana Standard Operasional Prosedur (SOP) PKRS di RSUD M.Natsir?	<i>SOP PKRS di RSUD M.Natsir ada dua , di dalam SOP tersebut pun terbagi tiga uraian tugas berdasarkan jabatan, ada kabag, koordinatir media dan materi PKRS, terakhir coordinator rohani, dan masing-masing jabatan memiliki uraian tugas</i>	<i>untuk standard yang ada di RSUD M.Natsir ada dua, ada SOP penyuluhan, ada SOP pembuatan media</i>	<i>yaa seperti yang sudah di jelaskan ibuk kabag</i>	Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa tim PKRS di RSUD M.Natsir Solok memiliki dua SOP yaitu SOP penyuluhan dan SOP pembuatan media.	

		<i>berbeda</i>				
11	Apakah SOP yang berkaitan dengan PKRS sudah memenuhi standard yang telah di tetapkan?	<i>Ya, sudah</i>	<i>sudah, karena SOP promosi kesehatan telah memenuhi standard sesuai dengan permenkes</i>	<i>ya, sesuai dengan standar permenkes th 2018 walaupun masih ada sedikit yang belum optimal</i>	Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa SOP promosi kesehatan di RSUD M.Natsir Solok sudah memenuhi standard yang telah di tetapkan.	

<b>NO</b>	<b>PERTANYAAN</b>	<b>INFORMAN 1</b>	<b>INFORMAN 2</b>	<b>KESIMPULAN</b>	<b>VARIABEL</b>
<b>1</b>	Bagaimana kecepatan pegawai dan tenaga medis dalam memberikan pelayanan perawatan dan tenaga medis?	<i>Untuk pelayanan saya rasa sudah cukup bagus , dan lumayan cepat dalam memberikan perawatan, saran saya semoga kedepannya bisa lebih baik lagi</i>	<i>hmm..lumayanlah, untuk pelayanan perawatannya , cukup memuaskan</i>	Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa RSUD M.Natsir sudah lumayan memberikan pelayanan yang cukup baik.	<b>Kuratif-Rehabilitatif</b>
<b>2</b>	Apakah prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tidak berbelit-belit?	<i>ya, lumayan cepat dan tidak berbelit-belit</i>	<i>ya menurut saya cukup memuaskan, kalo org lain saya tidak tau yaa, tpi menurut saya dari pengalaman saya,saya sebagai keluarga</i>	Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa prosedur penerimaan pasien dilayani secara baik dan cukup	

			<i>pasien cukup di permudah saat pendaftaran</i>	memuaskan.	
<b>3</b>	Apakah adanya keterbukaan informasi pelayanan kesehatan dan pengobatan di RSUD M. Natsir ?	<i>ada, biasanya kan dijelaskan tu 'ibu sakitnya ini' atau 'obatnya ini ini', biasanya ada dijelaskan dokter kak</i>	<i>ada dijelaskan dokter biasanya</i>	Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan RSUD M.Natsir sudah menerapkan keterbukaan informasi pelayanan kesehatan terkait pengobatan	
<b>4</b>	Apakah dokter bersikap professional dan memberikan penjelasan tentang penyakit kepada keluarga pasien?	<i>ada dijelaskan kak</i>	<i>ya ada di jelaskan dokter tentang penyakit biasanya</i>	Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan di RSUD M.Natsir untuk dokternya sudah bersikap professional dan memberikan penjelasan tentang penyakit kepada keluarga pasien.	
<b>5</b>	Apakah pelayanan dan perawatan di RSUD M. Natsir cukup adil dan tidak diskriminatif terhadap pasien?	<i>ya menurut saya pelayanan cukup adil tanpa ada diskriminasi</i>	<i>ya lumayan untuk pelayanannya, cukup adil</i>	Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan dan perawatan di RSUD M.Natsir cukup adil	

				dan tidak diskriminatif terhadap pasien.	
6	Apakah kondisi ruangan rawat pasien layak dan nyaman?	<i>ya cukup nyaman</i>	<i>hmm ya, ruangnya cukup nyaman</i>	Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa untuk kondisi ruangan rawat pasien di RSUD M.Natsir cukup layak dan nyaman di huni.	
7	Bagaimana dengan penataan ruangan rawat inap maupun rawat jalan yang ada di RSUD M. Natsir apakah sudah baik dan bersih?	<i>hmm cukup nyaman kak, menurut saya sejauh ini tidak masalah, mungkin terkadang ada sedikit sampah berserakan di area belakang, tapi biasanya CS pun gercep kak</i>	<i>menurut saya sudah bersih, krna tiap hari seperti juga di bersihkan pegawai kebersihan rumah sakit</i>	Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa untuk penataan ruangan rawat inap ataupun rawat jalan di RSUD M.Natsir sudah cukup baik dan bersih.	
8	Apakah fasilitas sarana dan prasarana yang tersedia di ruang perawatan sudah memenuhi standar kualitas dan mampu memenuhi kebutuhan pasien?	<i>untuk fasilitas seperti nya sudah cukup baik</i>	<i>hmm.. paling kalo di rawat inap saya liat tv nya jarang hidup, untuk sarana lainnya sudah cukup baik</i>	Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa fasilitas sarana dan prasarana di ruangan perawatan di RSUD M.Natsir sudah	

				memenuhi standar kualitas.	
<b>9</b>	Apakah sudah tersedianya alat bantu pasien (kursi roda, tongkat, kruk) untuk pasien dengan <i>disability</i> / cacat/ lumpuh?	<i>sudah, dari yang saya perhatikan sudah ada kak</i>	<i>Sudah ada</i>	Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa di RSUD M.Natsir sudah tersedianya alat bantu pasien untuk pasien dengan <i>disability</i> / cacat/ lumpuh.	
<b>10</b>	Apakah proses perawatan dilakukan tepat waktu dalam memberi obat kepada pasien?	<i>ya cukup tepat waktu kak</i>	<i>menurut saya lumayan lah, kadang tepat waktu tapi kadang ngaret juga</i>	Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa di RSUD M.Natsir proses perawatan sudah dilakukan tepat waktu.	