

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1. LATAR BELAKANG**

Di masa yang lampau sistem kesehatan lebih banyak berorientasi pada penyakit, yaitu hanya menunggu sampai ada yang sakit, barulah kemudian yang bersangkutan diberi pengobatan. Dalam keadaan yang memerlukan, si sakit dirawat di rumah sakit. Sesudah sembuh dipulangkan, ditimpa oleh penyakit yang sama sehingga yang bersangkutan dirawat kembali di rumah sakit. Demikian siklus ini berlangsung terus, sampai kemudian disadari, bahwa sebenarnya untuk memelihara kesehatan masyarakat diperlukan suatu rangkaian usaha yang lebih luas, di mana perawatan dan pengobatan di rumah sakit hanyalah salah satu bagian kecil dari rangkaian usaha tersebut.

Efektivitas suatu pengobatan, selain dipengaruhi oleh pola pelayanan kesehatan yang ada serta sikap dan keterampilan para pelaksananya, juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan, sikap, pola hidup pasien dan keluarganya. Selain itu, tergantung juga pada kerja sama yang positif antara petugas kesehatan dengan pasien dan keluarganya. Kalau pasien dan keluarganya memiliki pengetahuan tentang cara-cara penyembuhan dan pencegahan penyakit, serta keluarga pasien mampu dan mau berpartisipasi secara positif, maka hal ini akan membantu peningkatan kualitas kesehatan masyarakat pada umumnya.

Promosi Kesehatan di Rumah Sakit (PKRS) berusaha mengembangkan pengertian pasien, keluarga, dan pengunjung rumah sakit tentang penyakit dan pencegahannya. Selain itu, Promosi kesehatan di Rumah Sakit juga berusaha menggugah kesadaran dan minat pasien, keluarga, dan pengunjung rumah sakit untuk berperan secara positif dalam usaha penyembuhan dan pencegahan penyakit. Oleh karena itu, Promosi Kesehatan di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari program pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT**

Seiring peningkatan tingkat kesadaran masyarakat mengenai arti pentingnya kesehatan mengakibatkan peningkatan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang professional, cepat, tepat, terjangkau serta didukung peralatan yang modern. Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk organisasi yang diharapkan dapat berfungsi sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat Nusa Tenggara Barat pada umumnya dan masyarakat Kabupaten Lombok Utara pada khususnya, Pemerintah Kabupaten Lombok Utara mengapresiasi kebutuhan masyarakat untuk kesehatan semakin meningkat sehingga perlu dibangun sebuah Rumah Sakit yang diharapkan memiliki daya saing dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat NTB umumnya dan masyarakat Kabupaten Lombok Utara khususnya.

Sehubungan dengan program peningkatan derajat kesehatan tersebut maka didirikan sebuah Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Lombok Utara yang diberi nama Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lombok Utara yang terletak di Kecamatan Kabupaten Lombok Utara. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lombok Utara berdiri dilahan seluas 5.016 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 550 m<sup>2</sup> pada tahun 2015 dan pada tahun 2016 luas bangunan bertambah menjadi 8.875 m<sup>2</sup>. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lombok Utara mulai operasional dan memberikan pelayanan kepada masyarakat sejak 2010.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.03/I/1128/2013 tanggal 21 Juni 2013 dan Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Lombok Utara Nomor 289/686.1/Dikes/2015, Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lombok Utara menjadi Rumah Sakit Kelas C.

### **BAB III**

#### **VISI, MISI DAN FALSAFAH RUMAH SAKIT**

- **VISI**

“Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Prima dan Beriman”

- **MISI**

- Peningkatan kualitas pengelolaan manajemen keuangan rumah sakit yang fleksibel, transparan dan akuntabel.
- Memberikan pelayanan yang efisien, bermutu dan profesional dengan dukungan inovasi teknologi medis untuk meningkatkan kualitas pelayanan
- Melaksanakan pendidikan, pelatihan dan penelitian dibidang kesehatan untuk menghasilkan SDM yang profesional, berkompeten dan berbudaya
- Memenuhi kebutuhan sumberdaya manusia rumah sakit yang memadai mengikuti peningkatan kelas rumah sakit dan kebutuhan pengembangan pelayanan.
- Standarisasi sarana dan prasarana pelayanan medis dan penunjang medis untuk peningkatan mutu fasilitas pelayanan kesehatan
- Mewujudkan lingkungan rumah sakit yang bersih, indah, aman dan nyaman (BERIMAN).

- **FALSAFAH**

Dengan ucapan “ Kami Ada” sambil mencakapkan tangan didada dekat uluhati sebagai bentuk ungkapan rasa hormat terhadap sesame sebagai dasar falsafah. Rasa hormat terhadap orang lain sama seperti menghormati diri sendiri bahwasanya Sang Diri itu adalah Tuhan bersemayam sebagai energi kasih sayang dalam diri sendiri adalah sama, semua berasal dari Sang Pencipta dan wajib untuk saling menghormati. Dilanjutkan dengan ucapan “Untuk Anda” dengan gerakan menurunkan telapak tangan kanan seraya mempersilahkan sebagai bentuk etika sopan santun sebagai adat budaya ketimuran. Selanjutnya ucapan “Melayani Sepenuh Hati” sambil menyentuh dada kiri dengan telapak tangan kanan yang memberi arti bahwa pelayanan yang diberikan kepada setiap pelanggan, setiap pengunjung yang datang ke rumah sakit dilaksanakan secara tulus berdasarkan sifat manusia yang mengutamakan kasih sayang. Jadi atas dasar falsafah diatas, maka setiap petugas kesehatan di lingkungan rumah sakit wajib memberikan komunikasi efektif, dengan tegur sapa, senyum keramahan dengan motto

“ Kami Ada untuk Anda Melayani sepenuh hati “

**BAB V**  
**PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
**KABUPATEN LOMBOK UTARA**

PKRS merupakan suatu wadah informasi kesehatan berupa Promosi Kesehatan Rumah Sakit dengan memakai sarana dan prasarana yang bersifat Administratif Koordinatif. Promosi Kesehatan di sebuah rumah sakit merupakan hal yang penting. Kegiatannya tentu saja memberikan kepandaian kepada seluruh masyarakat yang datang ke rumah sakit agar mereka mengerti dan juga pandai menyetatkan dirinya. Oleh karena itu, Instalasi (bagian) Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) melakukan berbagai macam kegiatan, baik itu dalam bentuk penyuluhan, informasi melalui leaflet, poster, standing banner dan lainnya, sehingga setiap orang yang berada didalam lingkungan Rumah Sakit akan selalu diingatkan untuk berperilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

**1. VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN PKRS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
**KABUPATEN LOMBOK UTARA**

**a. Visi PKRS**

1. Mencegah timbulnya penyakit dalam masalah – masalah kesehatan lain
2. Menanggulangi penyakit dan masalah – masalah kesehatan lain, dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan
3. Memanfaatkan pelayanan kesehatan
4. Mengembangkan dan menyelenggarakan upaya kesehatan bersumber masyarakat

**b. Misi PKRS**

1. Memberdayakan individu, keluarga, dan kelompok – kelompok dalam masyarakat, baik melalui pendekatan individu dan keluarga, maupun melalui pengorganisasian dan penggerakkan masyarakat
2. Membina suasana atau lingkungan yang kondusif bagi terciptanya perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat
3. Mengadvokasi para pengambil keputusan dan penentu kebijakan serta pihak–pihak lain yang berkepentingan (stakeholders) dalam rangka :
  - a. Mendorong diberlakukannya kebijakan dan peraturan perundang – undangan yang berwawasan kesehatan
  - b. Mengintegrasikan promosi kesehatan, khususnya pemberdayaan masyarakat, dalam program – program kesehatan
  - c. Meningkatkan kemitraan sinergis antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah, serta antara pemerintah dengan masyarakat (termasuk LSM) dan dunia usaha
  - d. Meningkatkan investasi dalam bidang promosi kesehatan pada khususnya dan bidang kesehatan pada umumnya.

**c. Tujuan**

1. Tujuan Umum :

Tercapainya penyelenggaraan informasi kesehatan dengan mutu, cakupan dan efisiensi yang optimal melalui terselenggaranya Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Rumah sakit yang baik dan mantap.
2. Tujuan Khusus :
  1. Memberikan informasi-informasi kesehatan melalui media yang ada di PKRS baik itu media Audio maupun Visual kepada pengguna jasa baik itu penderita rawat inap, rawat jalan, petugas rumah sakit maupun pengunjung/masyarakat lain yang memakai jasa rumah sakit.
  2. Memantapkan sistem informasi untuk mendukung proses manajemen RS dengan data yang akurat, lengkap, relevan dan mutakhir melalui PKRS yaitu :
    - a. Tersedianya data/informasi yang dibutuhkan.
    - b. Berkumpulnya data/informasi yang tepat waktu, benar dan lengkap.

- c. Diolahnya data yang ada menjadi suatu informasi yang berguna dan bermanfaat.
  - d. Dipakainya data/informasi di PKRS sebagai dasar perencanaan suatu kegiatan bagi unit-unit bagian lain yang ada di RS.
  - e. Tersebarnya informasi kepada unit kerja baik Internal maupun Eksternal sesuai dengan ketentuan yang ada.
3. Melaksanakan program terpadu pada unit-unit fungsional dan Instalasi-instalasi yang ada diikutsertakan dalam kegiatan PKRS.
  4. Terlaksananya publikasi dan dokumentasi kegiatan RS.
  5. Terselenggaranya pemberitaan/informasi pelaksanaan program PKRS dengan perpaduan koordinasi dengan kegiatan-kegiatan lain di RS.
  6. Terselenggaranya penyuluhan kesehatan dilingkungan Rumah Sakit secara terpadu dan terencana.

**d. Sasaran PKRS**

1. Petugas RS
2. Pasien
3. Keluarga Pasien
4. Pengunjung, masyarakat yang tinggal / berada disekitar rumah sakit

**2. Tugas Pokok dan Fungsi**

**a. Tugas Pokok :**

PKRS mempunyai tugas pokok mempersiapkan, menyusun, mengawasi dan mengevaluasi penyelenggaraan informasi kesehatan berupa penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit melalui media Audio maupun Visual ataupun dengan cara-cara penyelenggaraan informasi kesehatan yang lain dengan memanfaatkan sarana dan prasarana yang ada sehingga mendapatkan hasil yang bermanfaat dan berhasil guna bagi pengguna jasa baik di dalam Rumah Sakit sendiri maupun di luar Rumah Sakit.

**b. Fungsi**

Untuk menjalankan tugas pokok tersebut, PKRS berfungsi :

1. Perencanaan kegiatan serta kebutuhan dalam proses pengembangan organisasi dan tatalaksana PKRS

2. Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan penyampaian informasi di PKRS.
3. Penyelenggaraan, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di PKRS
4. Pengkoordinasian kegiatan pencatatan dan pelaporan (report dan record) serta penyelenggaraan kegiatan di PKRS.

### 3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup tugas di PKRS adalah : Pengkoordinasian pelaksanaan kegiatan PKRS meliputi:

#### 1. Internal:

- a. Penyuluhan Farmasi, Gizi, Kesehatan Umum (Sanitasi& Kesehatan Mental)
- b. Penyuluhan Rohani

#### 2. Eksternal:

Penyuluhan bekerjasama dengan media informasi lain, baik media cetak maupun elektronika antara lain :

- a. Perencanaan, pemantauan dan penilaian penyelenggaraan penyuluhan
- b. Pelaksanaan kegiatan pameran
- c. Pembuatan spanduk
- d. Pengadaan poster & brosur
- e. Pemutaran kaset/VCD dan artikel
- f. Ekspose kegiatan PKRS

Tabel 1. Susunan/daftar nama Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lombok Utara adalah sebagai berikut :

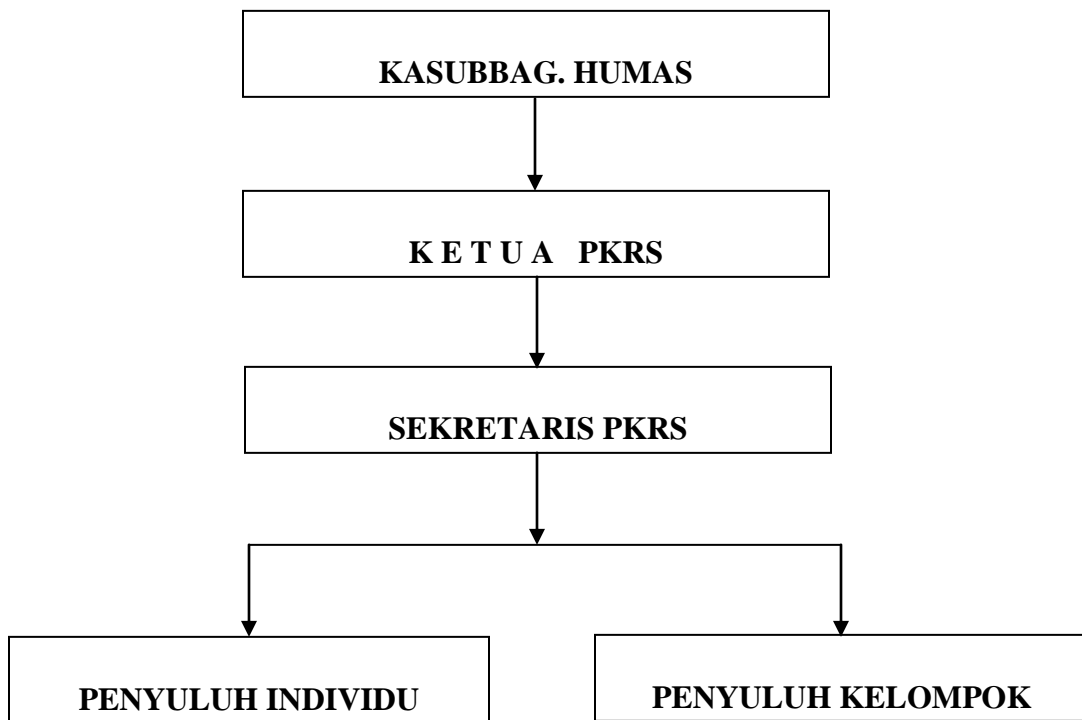
NO	KEDUDUKAN DALAM TIM	NAMA/JABATAN	KETERANGAN
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Penanggung Jawab	dr. H. L. Bahrudin	Direktur



2.	Ketua Tim PKRS	Syamsudirman., S.Kep.Ns	
3.	Sekretaris	Surdianto., Amd.RS	
4.	Bagian Umum	Khurdyah., A.Ma	
5.	Bagian penyuluhan/pendidikan individu	1 Dokter	Koordinator
6.	Bagian Penyuluhan kelompok	R. Wira Darmawangsa., Amd.Kep	Koordinator

## BAB VI

### STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA



## **BAB VII**

### **URAIAN TUGAS**

#### **A. Penanggung Jawab PKRS.**

1. Menyusun program kerja, rencana kegiatan di PKRS.
2. Mengkoordinir penyusunan bahan pemberitaan mengenai kegiatan rumah sakit dan bahan penyuluhan kesehatan di PKRS.
3. Menyusun rencana penyajian informasi dan penyajian berita kegiatan rumah sakit.
4. Mengawasi semua kegiatan dalam proses pelaksanaan kegiatan – kegiatan yang ada di PKRS.
5. Melakukan evaluasi kegiatan setiap bulannya.
6. Memimpin, menggerakkan dan mengarahkan staf untuk melaksanakan pekerjaan secara terencana, tertib, teratur dan terpadu.
7. Menyampaikan hasil penyuluhan (bahan pemberitaan di semua kegiatan PKRS) ke Sub. Bagian Informasi dan Pemasaran Sosial

#### **B. Staf Pelaksana PKRS.**

1. Menyelenggarakan pusat informasi melalui fasilitas (sarana dan prasarana) yang ada di PKRS.
2. Merencanakan, membuat dan melaksanakan pemantauan dan penilaian penyelenggaraan penyuluhan di PKRS.
3. Mengatur pembuatan jadwal acara dalam kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan.
4. Mengumpulkan, mengolah hasil dokumentasi kegiatan di PKRS.
5. Menyusun dan membuat laporan mingguan, bulanan, triwulan, semester dan tahunan.

6. Menjaga kebersihan sarana dan prasarana yang ada di PKRS.
7. Mempersiapkan dan mengaktifkan peralatan yang ada di PKRS baik media audio maupun visual.
8. Memeriksa dan meneliti peralatan dokumentasi / penyuluhan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dan peralatan.
9. Mengikuti pendidikan dan pelatihan berkenaan dengan segala kegiatan yang ada di PKRS.

### C. Administrasi PKRS.

#### **Internal :**

1. pengumpulan dan pencatatan hasil dokumentasi untuk kemudian diarsipkan.
2. Menggandakan hasil dokumentasi dan memberi pelayanan kepada yang memerlukan sesuai petunjuk atasan.
3. Mengelola surat – surat yang ada, keuangan dan logistik berkenaan dengan kegiatan yang dilaksanakan.
4. Melakukan semua kegiatan administrasi di internal PKRS.
5. Ikut dalam pembuatan laporan mingguan, bulanan dan triwulan bekerja sama dengan staf pelaksana PKRS.

#### **Eksternal :**

1. bekerja sama dengan petugas administrasi internal dalam pelaksanaan kegiatan rutin sehari– hari.
2. Menyusun, mengolah dan mengevaluasi semua kegiatan untuk kemudian dilaporkan kepada Sub. Bagian Humas.
3. Mengatur, mengelola dan menyelenggarakan surat – surat, keuangan dan logistik untuk diarsipkan.
4. Membuat usulan kebutuhan dan perbaikan alat – dokumentasi / penyuluhan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dan peralatan barang – barang.
5. Menyelenggarakan penerbitan / pembuatan brosur ( leaflet, poster, spanduk) dalam kegiatan yang dilakukan di PKRS.

## **BAB VIII**

### **TATA HUBUNGAN KERJA**

Ada beberapa langkah kegiatan, yaitu:

1. Menyamakan persepsi pemahaman dan sikap mental yang positif bagi para direksi, pemilik dan petugas rumah sakit
2. Menyiapkan bentuk dan tugas kelembagaan PKRS
3. Menyiapkan petugas yang memahami filosofi, prinsip-prinsip, tujuan, strategi PKRS
4. Pelaksanaan PKRS
5. Pembinaan dan evaluasi

#### **A. Menyamakan persepsi pemahaman dan sikap mental yang positif bagi para direksi, pemilik dan petugas rumah sakit.**

Dalam menyelenggarakan kegiatan PKRS tentunya di perlukan dukungan dari semua pihak, untuk itu di perlukan kesamaan persepsi dan sikap mental yang positif terhadap PKRS.

Kegiatan ini penting oleh karena suatu kegiatan tanpa mendapat dukungan dari para stakeholder rumah sakit akan tidak dapat memberikan dampak yang optimal. Oleh karena itu kegiatan penyamaan persepsi perlu dilaksanakan kepada para direksi, pemilik rumah sakit/pemerintah maupun non pemerintah, petugas (dokter, apoteker, perawat, bidan, tenaga administrasi dan petugas lainnya), keluaran dari kegiatan ini adanya komitmen pelaksanaan PKRS. Bentuk kegiatan:

1. Pertemuan jajaran Rumah Sakit yang dihadiri direksi, pemilik rumah sakit dan staf tentang pentingnya PKRS dilaksanakan di rumah sakit.
2. Sosialisasi PKRS secara berjenjang di seluruh instalasi dan manajemen rumah sakit.

#### **B. Menyiapkan bentuk dan tugas kelembagaan PKRS.**

Jika komitmen seluruh jajaran rumah sakit sudah didapat, Direksi kemudian membentuk unit yang akan ditugasi sebagai pengelola PKRS. Unit ini sebaiknya berada pada posisi yang dapat menjangkau seluruh unit yang ada di rumah sakit, sehingga fungsi koordinasinya dapat berjalan secara efektif dan efisien.

Pembentukan unit dirumuskan tugas pokok dan fungsi serta tata hubungan kerja dengan instalasi lainnya, dan dituangkan dalam keputusan direksi, selanjutnya diikuti dengan penugasan sejumlah tenaga rumah sakit sebagai pengelola purnawaktu (fulltimer). Kualifikasi tenaga tersebut mengacu kepada standar minimal tenaga PKRS.

#### **C. Menyiapkan petugas yang memahami filosofi, tujuan, strategi, metode dan teknik PKRS.**

Dalam pengelolaan PKRS keberhasilan akan dipengaruhi oleh petugas yang memahami filosofi PKRS yang menekankan promotif dan preventif dengan tidak mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif, tujuan pelaksanaan PKRS dan menggunakan melaksanakan strategi dan menggunakan metode dan teknik PKRS. Untuk itu pengelola penting dibekali dengan mengirimkan atau menyelenggarakan pelatihan bagi tenaga pengelola PKRS. Serta memberikan kepastian jenjang karir (fungsional ataupun struktural) sebagai pengelola PKRS.

Pengelola perlu dibekali pengetahuan bagaimana pengelola PKRS, seperti perencanaan, identifikasi masalah dan prioritas masalah, penerapan strategi pemberdayaan, bina suasana, advokasi dan kemitraan dalam PKRS, metode dan teknik PKRS, pengembangan media PKRS, pemantauan dan pelaporan. Pelatihan ini dapat diselenggarakan sendiri ataupun mengirimkan petugas untuk mengikuti pelatihan di tempat lain atau dengan sistem magang pada rumah sakit yang telah melaksanakan PKRS dengan baik.

#### **D. Pengembangan sarana PKRS**

Peranan sarana dan prasarana PKRS penting untuk mendukung pelaksanaan PKRS, adapun sarana dan prasarana yang perlu dipersiapkan Rumah Sakit antara lain:

- a. 1 (satu) buah ruangan yang berfungsi sebagai tempat pusat manajemen PKRS
- b. Peralatan komunikasi sebagaimana tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/VIII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di daerah
- c. Pengalokasian anggaran untuk kegiatan operasional PKRS

## **E. Pelaksanaan PKRS**

Pelaksanaan PKRS harus sejalan dengan tujuan yang ingin dicapai yaitu agar terciptanya masyarakat rumah sakit yang menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku pasien/klien rumah sakit serta pemeliharaan lingkungan rumah sakit dan dimanfaatkan dengan baik semua pelayanan yang disediakan rumah sakit. Oleh karena itu terlebih dahulu perlu dibuat Rencana Operasional, serta target dan indikator-indikator yang ingin dicapai.

### **1. Ukuran-ukuran kegiatan**

Adapun ukuran-ukuran kegiatan PKRS mengacu pada strategi promosi kesehatan secara umum yaitu dari aspek:

- a. Pemberdayaan masyarakat dapat mengukur seberapa besar tingkat partisipasi dan kepedulian masyarakat rumah sakit.
  - b. Bina Suasana diukur dengan keterlibatan kelompok-kelompok masyarakat rumah sakit dalam upaya PKRS, seperti keterlibatan ketua IDI, IDGI, PPNI, IAKMI, IBI, PERSAGI, lintas sektor dan lainnya.
  - c. Advokasi adanya dukungan pelaksanaan PKRS, terkait, Peraturan, fasilitas, dana dan tenaga.
  - d. Kemitraan adanya kemitraan melaksanakan PKRS dengan lintas sektor/unsur di luar rumah sakit seperti; pabrik obat, alat kesehatan, asuransi kesehatan dan lainnya.
2. Menetapkan kegiatan dan target yang akan dilaksanakan pada instalasi/unit di rumah sakit.

Kegiatan PKRS disusun dalam rangka pencapaian indikator PHBS di rumah sakit kegiatan tersebut adalah:

a. Kegiatan di rawat inap

- 1) Persentase penyuluhan penyuluhan perorangan terhadap pasien rawat inap
- 2) Persentase penyuluhan perorangan keluarga/pendamping pasien rawat inap,
- 3) Persentase konseling pasien rawat inap
- 4) Persentase konseling keluarga/pendamping pasien rawat inap
- 5) Persentase penyuluhan kelompok keluarga / pendamping dan pengunjung pasien rawat inap (penyuluhan kelompok bagi keluarga / pendamping / pengunjung adalah upaya penyuluhan yang dilakukan secara berkelompok (8-10 orang) dengan tujuan pemecahan masalah dalam upaya-upaya PHBS di rumah sakit dan rumah tangga.
- 6) Persentase pesan media terhadap kasus-kasus penyakit di rawat inap (pesan media mencakup informasi tentang upaya-upaya PHBS dalam pencegahan dan penularan penyakit, sedangkan kasus-kasus adalah segala jumlah penyakit yang di tangani di rawat inap dalam satu tahun) pesan media dapat disampaikan melalui: media elektronik (tv spot, iklan layanan) Media cetak (poster, xbaner, leaflet, spanduk, dan lain-lain).

b. Kegiatan di rawat jalan

- 1) Persentase penyuluhan-penyuluhan perorangan terhadap pasien rawat jalan
- 2) Persentase konseling pasien rawat jalan
- 3) Persentase penyuluhan perorangan keluarga/pengantar pasien rawat jalan,
- 4) Persentase konseling keluarga/pendamping pasien rawat jalan
- 5) Persentase penyuluhan kelompok keluarga/pengantar rawat jalan (penyuluhan kelompok bagi keluarga/pengantar adalah upaya penyuluhan yang dilakukan secara berkelompok (8-10 orang) dengan tujuan pemecahan masalah dalam upaya-upaya PHBS di rumah sakit dan rumah tangga)
- 6) Persentase pesan media terhadap 10 kasus penyakit tertinggi di rawat jalan (pesan media mencakup informasi tentang upaya-upaya PHBS dalam pencegahan dan penularan penyakit, dalam satu tahun), pesan media dapat

disampaikan melalui: media elektronik; tv spot, iklan layanan. Media cetak; poster, xbaner, leaflet, spanduk, dan lain-lain.

- c. Kegiatan di sarana instalasi penunjang medis
    - 1) Persentase penyuluhan penyuluhan perorangan terhadap pengunjung medis
    - 2) Persentase penyuluhan kelompok pengunjung (penyuluhan kelompok bagi pengunjung adalah upaya penyuluhan yang dilakukan secara berkelompok (8-10 orang) dengan tujuan pemecahan masalah dalam upaya-upaya PHBS di rumah sakit dan rumah tangga)
    - 3) Persentase pesan media terhadap upaya-upaya PHBS di instalasi penunjang Medis, pesan media dapat disampaikan melalui: media elektronik; tv spot, iklan layanan. Media cetak; poster, xbaner, leaflet, spanduk, baliho, dan lain-lain.
  - d. Kegiatan di sarana umum (tempat parkir, halaman rumah sakit, Kantin, Masjid/Mushola, dan lain.
    - 1) Jumlah upaya PHBS dalam upaya aktivitas fisik (senam bersama, jogging dsb) yang melibatkan masyarakat rumah sakit
    - 2) Persentase pesan media terhadap 10 kasus penyakit tertinggi di rawat jalan (pesan media mencakup informasi tentang upaya-upaya PHBS dalam pencegahan dan penularan penyakit, dalam satu tahun), pesan media dapat disampaikan melalui: media elektronik; tv spot, iklan layanan. Media cetak; poster, xbaner, leaflet, spanduk, baliho, dll
    - 3) Bagi rumah sakit tersedia tempat ibadah/Masjid/Mushola, jumlah pesan kesehatan yang disampaikan lewat khotbah, atau ceramah yang berkaitan dengan keagamaan.
3. Membuat sistem informasi PKRS

Pengelolaan PKRS akan dapat berjalan dengan baik diperlukan system informasi yang handal bentuk-bentuk system informasi yang dibutuhkan dalam pengelolaan PKRS adalah dengan memperhatikan tata hubungan kerja antar instalasi/unit dan dapat juga terintegrasi dengan system yang ada.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pembuatan laporan PKRS antara lain:



- a. Kasus
- b. Jumlah kasus
- c. Kasus yang diintervensi dengan metode PKRS
- d. Jumlah topik pesan media yang di sampaikan
- e. Frekuensi yang pesan yang di sampai

## **BAB IX**

### **POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL**

Sumber daya utama yang diperlukan untuk penyelenggaraan PKRS adalah tenaga (SDM), sarana/peralatan termasuk media komunikasi dan dana atau anggaran.

SDM utama untuk PKRS meliputi:

1. Semua petugas rumah sakit yang melayani pasien ( dokter, perawat, bidan dan lain-lain)
2. Tenaga khusus promosi kesehatan (yaitu para pejabat fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat).

Semua petugas rumah sakit yang melayani pasien hendaknya memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam konseling. Jika keterampilan ini ternyata belum dimiliki oleh para petugas rumah sakit, maka harus diselenggarakan program pelatihan/kursus.

Standar tenaga khusus promosi kesehatan untuk rumah sakit adalah sebagai berikut :

Kualifikasi	Kompetensi Umum
S1 Kesehatan/Kesehatan Masyarakat	Membantu petugas rumah sakit lain merancang pemberdayaan

D3 Kesehatan ditambah minat & bakat dibidang promosi	Membantu / fasilitasi pelaksanaan pemberdayaan, bina suasana dan advokasi
------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------

## BAB X

### KEGIATAN ORIENTASI

#### Sasaran PKRS

1. Petugas
2. Pasien
3. Keluarga Pasien
4. Pengunjung yang berada di sekitar Rumah Sakit
5. Perbedaan PKRS, Pemasaran RS, Humas RS

No	PKRS	PEMASARAN RS	HUMAS RS
1.	Pasien dan Klien RS serta masyarakat (petugas pengunjung yang ada di RS) tahu, mau dan mampu ber-PHBS untuk menangani masalah-masalah kesehatan.	Tersedianya pelayanan kesehatan yang layak "jual" dengan harga yang dapat dijangkau masyarakat	Tersebarnya informasi seluk beluk RS

2.	Lingkungan Rumah Sakit, aman, nyaman, bersih dan sehat, kondusif untuk PHBS	Tumbuhnya permintaan (demand) akan pelayanan yang "dijual"	Dapat diketahui isi/umpan balik dari masyarakat
3.			Dapat disampaikan respon terhadap isu-isu tentang RS

### PKRS di Dalam Gedung

- a. Promosi kesehatan di ruang pendaftaran.
- b. Promosi kesehatan bagi pasien rawat jalan.
- c. Promosi kesehatan bagi pasien rawat inap.
- d. Promosi kesehatan dalam pelayanan penunjang medik; PKRS di pelayanan Lab, Rontgen, Obat / Apotik.
- e. PKRS dalam pelayanan bagi klien (orang sehat), yaitu seperti pelayanan KB, konseling gizi, bimbingan senam, pemeriksaan kesehatan, konseling kesehatan jiwa, konseling kesehatan remaja, dll.
- f. PKRS di ruang pembayaran rawat inap.
- g. Pemasangan media : poster, neon box, leaflet, sticker, majalah dinding, papan pengumuman, dll.
- h. Pemutaran pesan kesehatan melalui radio, televisi, penyuluhan individu (konseling) termasuk pelayanan kerohanian.
- i. Penyuluhan kelompok.

### PKRS di Luar Gedung

- a. PKRS di tempat parkir

- b. PKRS di taman RS
- c. PKRS di dinding luar RS
- d. PKRS di pagar pembatas kawasan RS
- e. PKRS di kantin/kios di kawasan RS
- f. PKRS di tempat ibadah
- g. PKRS di lingkungan RS (penjual makanan)

#### PKRS di Luar Rumah Sakit

- a. Siaran radio - televisi local
- b. Pembicara seminar
- c. Pemberdayaan masyarakat : Posyandu, Pos TB kelurahan, Kelurahan Siaga.
- d. Kegiatan PHBS / Pengendalian HIV-AIDS di Sekolah
- e. Kegiatan Gerakan Hidup Sehat : Jantung Sehat, Konseling Perbaikan Gizi, Klinik Berhenti Merokok, dan lain-lain.

#### Kajian Kebutuhan Masyarakat Rumah Sakit

1. RS menyediakan instrument kajian kebutuhan pasien, keluarga pasien, pengunjung dan masyarakat sekitar RS
2. RS melakukan kajian promosi kesehatan
3. RS mempunyai rancangan promosi kesehatan bagi pasien, keluarga pasien, pengunjung dan masyarakat sekitar RS

#### Pemberdayaan Masyarakat Rumah Sakit

1. RS memberikan informasi iyang jelas mengenai kondisi pasien
2. RS harus memastikan bahwa RS memiliki akses yang baik untuk memperoleh informasi masalah kesehatan mereka
3. RS melakukan promosi kesehatan di dalam dan di luar ruangan

#### Tempat kerja yang aman, bersih dan sehat

1. RS memelihara sarana dan prasarana kesehatan di lingkungan RS

2. RS menjadi kawasan tanpa rokok

#### Kemitraan

1. RS mengidentifikasi mitra potensial dalam rangka menggalang kemitraan berkaitan dengan pelaksanaan PKRS
2. RS mempunyai jejaring kerjasama dengan sektor lain, dunia usaha dan bidang swasta lain membuat kerjasama lintas sektoral

## **BAB XI**

### **PERTEMUAN / RAPAT**

Pertemuan atau rapat dibagi menjadi 2 bentuk, yaitu :

1. Pertemuan Rutin , yang dilaksanakan setiap satu bulan sekali pada minggu kedua
2. Pertemuan Biasa, dilaksanakan oleh tim PKRS (tim kecil atau tim besar) pada waktu yang tidak menentu.

**BAB XII**  
**PELAPORAN**  
**EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORAN**

Pembinaan dalam upaya kesinambungan PKRS merupakan tugas manajemen rumah sakit, pembinaan dilaksanakan dengan mengadakan rapat bulanan, triwulanan, enam bulanan dan tahunan secara berjenjang. Hasil kegiatan dijadikan masukan dalam mengevaluasi kegiatan PKRS. Pembinaan hendaknya dilakukan terhadap perkembangan dari masukan (input), proses, dan keluaran (output), dengan menggunakan indikator-indikator tertentu.

Evaluasi pelaksanaan PKRS perlu dilakukan untuk mengetahui efektifitas PKRS terhadap indikator dampak seperti PHBS di rumah sakit, angka LOS, BOR, dan tingkat infeksi nosokomial di rumah sakit.

Evaluasi pelaksanaan kegiatan program PKRS dilaksanakan dua kali dalam setahun yakni pada bulan April dan November setiap tahunnya. Evaluasi dan pelaporan ini diselenggarakan oleh tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) kepada direktur rumah sakit. Sedangkan pelaporan pelaksanaan kegiatan dibuat oleh tim PKRS setiap bulan yang disampaikan atau dilaporkan ke Ketua Tim PKRS.

