

Upaya Pendampingan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara

Muzakir Muhammad Amin^{1*}, Diauddin Ismail²

¹ Prodi Keperawatan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia. Email: muzakir@poltekkesaceh.ac.id

² Prodi Keperawatan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia. Email: uddindia85@gmail.com

Info Artikel

Diajukan: 13-03-2022
Diterima: 30-06-2022
Diterbitkan: 30-06-2022

Kata Kunci:

Lisensi:
cc-by-sa

ABSTRAK

Promosi Kesehatan Rumah sakit sebenarnya telah diselenggarakan sejak tahun 1992 dengan nama Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah sakit (PKMRS). Promosi kesehatan di sebagian rumah sakit belum berjalan dengan baik, tidak terkoordinasi dengan baik, hal ini bisa jadi karena rumah sakit tidak membentuk instalasi promosi kesehatan atau program terhadap unit kerja yang mempunyai bertanggung jawab. Atas dasar itu perlu dilakukan upaya pendampingan promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Metode kegiatan pengabdian ini menggunakan model Partisipatory Action Research. Hasil pendampingan sudah berjalannya upaya promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara walaupun belum terlaksana dengan maksimal. Hal ini diakibatkan karena promosi kesehatan baru sebatas penyampaian informasi kesehatan, sudah tersedia struktur PKRS, tetapi instalasi PKRS masih kurang koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan tersebut.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Pelaksanaan

Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral pembangunan nasional, bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Salah satu institusi yang berperan dalam mencapai tujuan tersebut adalah rumah sakit (Depkes RI, 2000).

Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan keputusan Nomor 1114/Menkes/SK/VIII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di daerah yang mencakup pedoman umum tentang pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah

Sakit. Hal ini merupakan keputusan penting yang dikeluarkan untuk memayungi kegiatan promosi kesehatan rumah sakit sehingga wajib dilaksanakan di rumah sakit yang ada di Indonesia. (Depkes RI, 2005).

Pada tahun 2012 dikeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 004 tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit sebagai penjabaran dari Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/VIII/2005.

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang harus terintegrasi dalam sistem kesehatan dimana ia berada. Fungsinya adalah sebagai pusat sumber daya bagi peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah yang bersangkutan. Reformasi rumah sakit di Indonesia sangat diperlukan mengingat masih banyaknya rumah sakit yang hanya menekankan pelayanannya kepada aspek kuratif dan rehabilitatif saja. Padahal keadaan ini menyebabkan rumah sakit menjadi sarana kesehatan yang elit dan terlepas dari sistem kesehatan dimana ia berada (Kemenkes RI, 2012).

Promosi Kesehatan Rumah sakit sebenarnya telah diselenggarakan sejak tahun 1992 dengan nama Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah sakit (PKMRS). Seiring dengan perkembangannya, pada tahun 2003, istilah PKMRS berubah menjadi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Berbagai kegiatan telah dilakukan untuk pengembangan PKRS seperti penyusunan pedoman PKRS, advokasi dan sosialisasi PKRS kepada Direktur rumah sakit pemerintah, pelatihan PKRS, pengembangan dan distribusi media serta pengembangan model PKRS antara lain di Rumah Sakit Pasar Rebo di Jakarta dan Rumah Sakit Syamsuddin SH di Sukabumi. Namun demikian pelaksanaan PKRS dalam kurun waktu lebih dari 15 tahun belum memberikan hasil yang maksimal dan kesinambungannya di rumah sakit tidak terjaga dengan baik, tergantung pada kuat tidaknya komitmen pihak rumah sakit (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan hal tersebut, beberapa isu strategis yang muncul dalam Promosi Kesehatan di Rumah Sakit, yaitu:

1. Sebagian besar rumah sakit belum menjadikan PKRS sebagai salah satu kebijakan upaya pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit.
2. Sebagian besar rumah sakit belum memberikan hak pasien untuk mendapatkan informasi tentang pencegahan dan pengobatan yang berhubungan dengan penyakitnya.

3. Sebagian besar rumah sakit belum mewujudkan tempat kerja yang aman, bersih dan sehat.
4. Sebagian besar rumah sakit kurang menggalang kemitraan dalam upaya pelayanan yang bersifat preventif dan promotif. (Depkes RI, 2005).

Metode penyuluhan yang dilaksanakan dengan menggunakan sistem dua arah, dimana narasumber memberi kesempatan pada audiens untuk bertanya dan mengeluarkan pendapat mengenai topik penyuluhan yang dibicarakan. Selain kegiatan penyuluhan, petugas PKMRS juga menyebarkan informasi melalui leaflet, buklet, poster, buku tuntunan bagi pasien yang sedang dirawat. Dan melalui pusat informasi, petugas juga memberikan penyuluhan. tentang : bahaya merokok, penanggulangan. penyakit TB. Paru, tata tertib mengunjungi rumah sakit, perilaku hidup bersih dan sehat, dan lain-lain yang terkait dengan kesehatan.

Promosi kesehatan di rumah sakit belum berjalan dengan baik, tidak terkoordinasi dengan baik di banyak rumah sakit, penyebabnya banyak rumah sakit tidak membentuk instalasi promosi kesehatan rumah sakit atau program promosi kesehatan tidak ada unit kerja / instalasi yang bertanggung jawab. Walaupun belum ada unit PKRS tetapi mereka melaksanakan Promosi Kesehatan. Promosi kesehatan di rumah sakit merupakan bentuk layanan sosial yang diberikan rumah sakit, tetapi apabila promosi kesehatan berjalan dengan baik maka menimbulkan efek berlanjut yaitu timbulnya citra positif bagi rumah sakit. (Mastiyanto, 2015)

Kegiatan ini bertujuan untuk menganalisis upaya promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

1. Sebagai masukan bagi Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara, dalam melaksanakan upaya promosi kesehatan.
2. Diharapkan dapat memberikan kontribusi pada Ilmu Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.
3. Sebagai bahan referensi untuk menambah ilmu pengetahuan tentang Promosi Kesehatan di Rumah Sakit.

METODE PELAKSANAAN

PAR merupakan kolaboratif antara peneliti dan komunitas untuk melakukan research bersama, merumuskan masalah, merencanakan tindakan, melakukan aksi secara berkesinambungan

dan berkelanjutan. PAR dirancang memang untuk mengkonsep suatu perubahan dan melakukan perubahan terhadapnya.¹

HASIL DAN PEMBAHASAN

Waktu dan Lokasi

Berdasarkan data yang diterima peneliti dari Kepala Bidang Pendidikan dan Pelatihan serta hasil observasi langsung, saat ini upaya promosi kesehatan sudah dilaksanakan di instalasi/unit kerja di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara, namun dalam pelaksanaannya kadang juga terhambat oleh permasalahan SDM, keterbatasan sumber dana, fasilitas dan beberapa hal lainnya. Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit ini dilakukan melalui penyuluhan, seperti melalui penyuluhan langsung dengan metode tanya jawab di setiap instalasi/unit kerja yang ada di rumah sakit, konsultasi kesehatan, penyebaran leaflet dan poster. Wilayah pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara dilaksanakan tahun 2022.

KONDISI OBJEK LOKASI

Sejarah Rumah Sakit Umum Cut Meutia

Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara telah ada sejak awal proklamasi kemerdekaan R.I yaitu merupakan normalisasi dari Rumah Sakit perkebunan milik Belanda pada zaman penjajahan dan dialihkan menjadi rumah sakit milik Pemerintah RI. Keadaan bangunan prasarana fisik Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara saat itu masih sangat sederhana, yaitu berupa gedung-gedung peninggalan Belanda. Bangunan tambahan yang dibangun tahun 1961 dan 1963 dengan kapasitas berjumlah 40 (empat puluh) tempat tidur.

Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara secara organisasi merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang bertanggung jawab kepada Pemerintah Kabupaten Aceh Utara dan secara teknis operasional dipimpin oleh seorang direktur dan bertanggung langsung kepada Bupati Aceh Utara.

¹ Sa, N., Evasolina, E., Abdullah, A., & Rahmatillah, R. (2022). Pengenalan Keunikan Kasab Sulaman Benang Khas Aceh di Dayah Putri Muslimat Samalanga. *Khadem: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 91-102. Retrieved from <https://ejournal.iaialaziziyah.ac.id/index.php/jkdm/article/view/473>

Rumah Sakit Umum Cut Meutia saat ini berstatus tipe B sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan tanggal 22 Agustus 2011, Nomor: HK.03.05/1/2166/11 dan harus adanya peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit harus berbenah diri baik dari segi SDM maupun sarana dan prasarana untuk menunjang tercapainya pelayanan kesehatan yang paripurna kepada masyarakat sesuai dengan amanah Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No 44 tahun 2009 tentang Perumah Sakit.

Semenjak Repelita I sampai dengan Repelita IV pembangunannya dengan dana APBD dan bantuan pihak ketiga, fasilitas prasarana fisik telah dikembangkan dengan membangun gedung tambahan serta mengganti gedung-gedung yang telah sangat tua serta tidak sesuai lagi dengan kebutuhan, sehingga kapasitas meningkat menjadi 205 tempat tidur, pada tahun 2010 meningkat menjadi 220 tempat tidur.

Klasifikasi awal rumah sakit sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan R.I Nomor : 303/Menkes/SK/IV/1978 tanggal 30 April 1987 tentang peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Utara Kelas D menjadi Rumah Sakit Umum Pemerintah Kelas C, yang mengharuskan adanya peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dari yang bersifat umum menjadi pelayanan kesehatan dengan paling sedikit 4 (empat) cabang Spesialisasi. Keputusan tersebut mengacu kepada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor ; 134/SK/IV/1978 tanggal 28 April 1978 tentang susunan organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum.

Pada tahun 1998 pembangunan Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Utara yang baru ke Buket Rata dimulai dengan dana bantuan ADB III, dan pada tahun 2001 dilakukan peresmiannya oleh Perwakilan ADB III serta Pemerintah Daerah Kabupaten Aceh Utara, sejak saat itu kegiatan Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara di Buket Rata dioperasionalkan.

Secara bertahap yang dimulai dengan kegiatan rawat jalan. Pada tahun 2002 operasional Rumah Sakit Buket Rata baru berjalan secara penuh dengan kapasitas tempat tidur 135 tempat tidur, serta pada Tahun 2008 terjadi penambahan tempat tidur menjadi 187 tempat tidur pada Tahun 2009 terjadi penambahan menjadi 205 tempat tidur dan tahun 2010 menjadi 220 tempat tidur, tahun 2013 menjadi 250 tempat tidur.

Visi dan Misi Rumah Sakit Umum Cut Meutia

Tata kerja Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara berpedoman pada Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : 1 Tahun 2002 tentang susunan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara dan Qanun Kabupaten Aceh Utara Nomor 1 Tahun 2011 tentang pembentukan susunan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

Dalam rangka mendukung upaya keterlaksanaan Visi Kementerian Kesehatan, yaitu Masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan serta salah satu poin dari misi Pemerintah Kabupaten Aceh Utara yaitu mewujudkan kualitas SDM yang profesional, berbudaya dan berakhlak mulia melalui pendidikan yang berkualitas dan sesuai dengan tuntutan Syari'at Islam, maka rencana strategis Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara berjalan dengan landasan Visi: "Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas, Terjangkau Dan Mandiri Pada Tahun 2019".

Mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah suatu upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Terlaksananya kualitas pelayanan kesehatan yang baik perlu dilakukan perbaikan dan pengembangan manajemen yang berkualitas dan profesional dengan standar manajemen pelayanan Departemen Kesehatan RI.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan profesional di rumah sakit dengan memberikan pelayanan kesehatan yang adil bagi seluruh lapisan masyarakat tanpa membedakan suku, agama maupun kaya atau miskin. Untuk mendukung tercapainya visi tersebut Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara memiliki beberapa misi yaitu :

- a. Menjadikan Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara sebagai Rumah Sakit Rujukan.
- b. Menjadikan Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara sebagai Pusat Kesehatan Masyarakat.
- c. Menjadikan Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tempat pendidikan dan pelatihan.
- d. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat berdasarkan Prinsip Partisipatif dan non Diskriminatif.

DESKRIPSI PELAKSANAAN PROGRAM

Matriks 1. Perencanaan Promosi Kesehatan Bagi Pasien

Informan	Pernyataan
1	<i>“Ya... penting juga pak...sejak awal saya berobat disini, saya sudah diberi informasi tentang penyakit saya...Jadi saya tahu lebih dalam tentang penyakit saya pak.” “Sebelumnya... saya ada diberi tau oleh petugas disini bahwa saya akan diberi penyuluhan tentang penyakit saya.”</i>
2	<i>“Bukan saya yang sakit pak... tapi suami saya.... penting lah pak... siapa lagi yang beri tau penyakit suami saya kalau bukan perawat disini... jadi saya rasa cukup membantu lah bagi saya dalam menjaga kondisi kesehatan suami saya....”</i>
3	<i>“Bagi saya penting pak... biar gak gampang sakit...” “Ada di kasih tau dulu pak... bahwa saya akan diberi penjelasan- an tentang penyakit yang saya alami...”</i>
4	<i>Kalau penjelasan penyakit anak saya penting pak... kami bisa lebih tau cara mencegahnya....” Memang ada dibilang dulu sebelum diberi penjelasan... saya pun ada ditempat waktu diberi penjelasan itu... itu namanya promosi kesehatan pak kan...”</i>

Dari hasil wawancara diatas diketahui bahwa perencanaan terhadap upaya promosi kesehatan bagi pasien telah dilaksanakan mulai dari awal pasien masuk rumah sakit. Wujudnya berupa pemberitahuan kepada pasien dan keluarga bahwa akan menerima materi promosi kesehatan.

Matriks 2 Pelaksanaan Promosi Kesehatan Bagi Pasien

Informan	Pernyataan
1	<p><i>“Penyuluhan...pak...kami dikumpulkan disuatu ruangan... kira-kira kami ada 10 sampai 15 orang... kemudian diberi penyuluhan menggunakan microfone dan LCD...”</i></p> <p><i>“Kesulitan ada dibahasa medisnya...kami kurang paham tentang bahasa kedokteran... kami juga diberi kesempatan bertanya... petugas juga menjelaskan kembali...”</i></p> <p><i>“Ya.... Dokter selalu mencatat setiap keadaan saya, apa yangsaya rasakan... pokoknya semua keadaan saya dicatat dokter....catatan rekam medis saya juga selalu diisi ya sama petugas disini...”</i></p>
2	<p><i>“Setiap saya menemani suami berobat, terlebih dulu ditanya keadaan suami saya apakah ada perkembangan atau tidak... kemudian perawat menjelaskan untuk mengikuti penyuluhan diruang Edukasi DM... kamipun datang ikut disitu.... kami diberi penjelasan menggunakan LCD...dan kami juga diberi penyuluhan tentang penyakit suami saya... perawat pun menanyakan apakah kami paham dengan pembicaraan tadi... kalau kami kurang paham, perawat bersedia untuk mengulangnya....., perawatmencatat setiap kondisi kesehatan suami saya....</i></p>
3	<p><i>“Penjelasan kesehatan yang saya terima baik pak... pada saat saya diberi obat, terlebih dahulu di kasih tahu cara minum obat yang benar.... perawat juga menjelaskan tentang penyakit saya menggunakan gambar-gambar”. Kendalanya saya kurang tau istilah-istilah... tapi perawat menjelaskan kembali apa yang saya belum ngerti...”</i></p> <p><i>“Pada saat pemeriksaan dokter, mereka mencatat keadaan penyakit saya... saya lihat</i></p>

- sendiri kok ada dibuat catatannya setiap melakukan pemeriksaan....”
- 4 “Yang saya tahu pak, petugas apotik rumah sakit ini memberikan informasi kepada saya saat mengambil obat untuk anak saya...dengan menjelaskan cara minum obat dan efek sampingnya... obat harus rutin diminum obat agar mempercepat proses penyembuhan penyakit pada anak saya... Saya juga tau...anak saya menderita tipus, namun saat awal-awal diopname, saya tidak diberi tau penyakit anak saya.... setelah dua hari baru di kasih tau bahwa anak saya menderita tipus... kami diberi penjelasan dengan gambar-gambar... juga disuruh bertanya kalau belum ngerti... mereka menjelaskan lagi...”
- ”Saya lihat juga... mereka mencatat setiap kondisi anak saya..... informasi yang diberikan perawat itu termasuk promosi kesehatan juga kan pak...”

Dari hasil wawancara diketahui bahwa dalam pelaksanaan upaya promosi kesehatan bagi pasien dan keluarga telah dilakukan. Seluruh pasien dan keluarga menyatakan bahwa mereka memperoleh informasi kesehatan dari petugas rumah sakit. Satu orang informan menyatakan mendapatkan informasi yang dibutuhkan meskipun dalam keadaan terlambat. Pendokumentasian berupa laporan tertulis pada catatan rekam medis mengenai riwayat kesehatan pasien.

EVALUASI

Matriks 3 Evaluasi Kesesuaian Uraian Kerja

Informan	Pernyataan
1	“Kegiatan Evaluasi tentu ada kita lakukan..... evaluasi dilakukan oleh Kepala Instalasi PKRS dan saya... dari evaluasi itu akan diketahui apa

yang menjadi kelebihan dan kekurangan dari setiap pelaksanaan promosi kesehatan...”

“Sejauh ini pelaksanaan promosi kesehatan sudah terlaksana dan sesuai dengan uraian kerja... meskipun belum secara maksimal.... ini akan kita evaluasi terus... agar kegiatan ini semakin baik.”

- 2 *“Evaluasi ada.... tapi tergantung promosi yang seperti apa dan lamanya promosi kesehatan....evaluasi itu dilakukan oleh kepala instalasi PKRS dan KTU/Ka Humas dalam jangka waktu tidak semua pada hari itu juga. Dan saya pikir, pelaksanaannya sudah sesuai dengan uraian kerja yang telah disusun”*
- 3 *“Evaluasi ada dilakukan pak... kepala instalasi PKRS yang mengevaluasi... beliau melihat promkes yang kami lakukan.... kami rasa udah sesuai lah dengan uraian kerja.”*
- 4 *“Dalam hal evaluasi, dilakukan oleh kepala instalasi PKRS, beliau melihat kinerja kami... dan sejauh ini, menurut kami kinerja tersebut sudah dikatakan baik... dan sesuai uraian kerja yang udah ada.”*

Dari hasil wawancara di atas, dapat dilihat bahwa kegiatan evaluasi ada dilakukan. Dari pernyataan informan diketahui bahwa kegiatan itu dilakukan oleh Kepala Instalasi PKRS dan KTU / Ka Humas. Pelaksanaan promosi kesehatan sudah terlaksana dan sesuai dengan uraian kerja meskipun belum terlaksana secara maksimal.

Matriks 4 Evaluasi Kinerja SDM

Informan	Pernyataan
1	<i>“Kalau menilai kinerja SDM yang lebih tahu kepala Instalasi PKRS... karena beliau lebih sering terlibat dalam kegiatan promkes dilapangan... dengan</i>

melihat langsung kegiatan promkes dilapangan.... memang kadang evaluasi tidak dilakukan pada hari itu juga... bisa juga evaluasi melalui laporan kegiatan yang kita terima.... kualitas kinerja SDM saat ini bisa dikatakan baik, mereka mampu untuk melaksanakan kegiatan tersebut... mereka memiliki ilmu tentang materi yang disampaikan... dan juga ada mengikuti pelatihan tentang promosi kesehatan.”

“Permasalahan atau kendala pada SDM kayaknya belum ada ya...jumlah petugas dan jumlah pasien tentu sudah diperhitungkan oleh instalasi PKRS.... dan beban kerjanya juga diperhitungkan saya pikir gak ada masalah lah...”

“Untuk pemberian imbalan finansial yang berbentuk honor memang belum ada.... dan masalah ini nanti akan kita bicarakan di rapat....”

“Kita masih masih baru membentuk struktur PKRS.... jadi mengenai intensif non finansial atau reward belum kita bicarakan... bagaimana bentuk reward nanti juga akan kita wacanakan dirapatlah...”

“Dukungan dari masyarakat di rumah sakit sangat baik... karena jarang mereka menerima informasi kesehatan seperti ini di rumah sakit.”

2 “Untuk kinerja para pelaksana, sejauh ini yang saya lihat sudah bisa dikatakan baik pak.... karena mereka menguasai bahan promosi kesehatan dengan baik..... di samping itu juga terlihat saat ini terdapat perubahan perilaku setiap masyarakat rumah sakit yang dulunya banyak sampah yang di buang sembarangan... sekarang coba bapak lihat sendiri.... sudah jarang kan?... meskipun masih ada juga sebagian yang membuang sampah sembarangan.”

“Kalau berbicara kendala yang saya tahu belum ada.... jumlah petugas dan jumlah pasien menurut hemat kami sesuai lah... dan beban kerjanya juga sesuai dengan jumlah pasien...karena SDM pelaksana ini kan mereka yang gak banyak beban kerja itu yang dipilih....dan mereka pun ditugaskan bergilir... jadi gak masalah lah pak.”

“Untuk pemberian imbalan finansial itu saya kurang

tau pak... soalnya yang saya tau belum ada anggaran dana untuk itu.....”

“Mengenai intensif non finansial... saya belum tau juga bagaimana bentuknya... tapi kami juga ada memberikan kesempatan untuk mereka mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan promosi kesehatan...”

“Sambutan masyarakat sangat baik pak... mudah mudahan kegiatan ini terus berjalan.....”

3 *”Kalau menurut saya, kami sudah melakukannya dengan baik pak ya...karena yang saya lihat setiap informasi yang kami berikan sesuai dengan keadaan saat itu juga..... tapi yang lebih tau bagaimana kinerja kami... ya kepala instalasi PKRS yang menilainya... kami sudah berusaha semaksimal mungkin untuk kegiatan ini.*

4 *“Kami sudah melaksanakannya sesuai kemampuan kami,yang saya tahu setiap informasi yang kami sampaikan sudah sesuai... kami juga meyakinkan pasien dengan cara menjalin komunikasi dengan pasien dan keluarga... mereka juga harus mengetahui bagaimana cara menjaga kesehatannya.... kami memberi penyuluhan tentang hal-hal yang berkaitan dengan kebidanan... misalnya pemeriksaan kehamilan... ya saya sudah bagus... tapi yang berhak menilai kan kepala instalasi PKRS kan pak...”*

Berdasarkan hasil wawancara, dapat diketahui bahwa kualitas kinerja SDM dalam pelaksanaan promosi kesehatan adalah baik karena setiap SDM mampu melaksanakan kegiatan tersebut sesuai dengan topik/ bahan dan mereka juga mampu mengatasi kendala yang mereka hadapi dalam melakukan promkes. Selain itu juga, dari kegiatan promosi kesehatan yang dilakukan terdapat perubahan pada masyarakat di rumah sakit, sudah jarang tampak sampah yang dibuang sembarangan.

Matriks 5 Evaluasi Dana

Informan	Pernyataan
1	<i>“Sama seperti tadi... untuk dana khusus promosi kesehatan memang belum ada untuk saat ini... walaupun dananya nanti diperlukan, kami mengajukan proposal....dan proposal juga biasanya selalu dijawab.... sebagai pertanggungjawaban penggunaan dana secara keseluruhan kan ada dalam bentuk laporan.”</i>
2	<i>Kalau soal dana promosi kesehatan belum ada.... selama ini kami ada juga menjalin kemitraan dengan BPJS dan Kimia Farma untuk mensupport kegiatan promkes ini.</i>
3	<i>Kalau dana... sama seperti tadi... saya kurang tau pak...kami disini kami hanya menjalankan tugas... memang ada baiknya untuk kegiatan promosi kesehatan seperti ini disediakan dana khusus pak ya...”</i>
4	<i>Kalau dana kami gak tau urusannya pak... sama kayak tadi karena itu urusan atasan kami... khusus promkes yang saya tau belum ada dananya.”</i>

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa ketersediaan dana untuk pelaksanaan promosi kesehatan belum ada. Walaupun dananya diperlukan akan diajukan proposal. Penggunaan dana tersebut juga akan dibuat laporan pertanggungjawabannya sehingga jelas bagaimana penganggaran dana tersebut.

Matriks 6 Evaluasi Sarana dan Prasarana

Informan	Pernyataan
1	<i>“Ya mengenai fasilitas ini, ruangan instalasi PKRS yang belum ada... tapi ruangan untuk penyuluhan</i>

kelompok sudah memadai lah.. fasilitas yang ada saat ini akan terus dilengkapi...nantinya kita merencanakan dana khusus untuk fasilitas promkes... kalau ada fasilitas yang sudah terlihat tidak layak pakai, kita akan melakukan pengadaan yang baru... petugas untuk merawat semua fasilitas itu juga ada koq.”

- 2 *“Fasilitas seperti alat elektronik dan banner, poster- poster yang sudah ada tetap terjaga, ya kita mengharapkan supaya setiap orang yang ada di rumah sakit ini ikut berpartisipasi untuk menjaganya.”*
- 3 *“Karena setiap kami melakukan kegiatan alat yang kami butuhkan tersedia, ya saya pikir ketersediaan fasilitas gak masalah... sudah baik ya”.*
- 4 *“Kami melakukan promkes alat-alat selalu tersedia oleh instalasi sarana dan perlengkapan.... ketersediaan fasilitas sudah bisa dikatakan baik lah pak.”*

Berdasarkan hasil wawancara di atas, dapat diketahui bahwa pihak rumahsakit telah mempunyai fasilitas promosi kesehatan. Di samping itu juga dilakukan tindakan perawatan terhadap fasilitas tersebut sehingga setiap fasilitas bisa bertahan lama.

Matriks 7 Evaluasi Pendokumentasian

Informan	Pernyataan
1	<i>“Sejauh ini untuk pendokumentasian sudah terlaksana.... dari pendokumentasian ini lah nantinya terlihat sejauh mana promosi kesehatan itu telah terlaksana dengan baik atau tidak....” Saya pikir pendokumentasian sudah baik lah... ini bisa kita lihat dari dokumentasi laporan yang diterima.”</i>
2	<i>“Sebaiknya untuk pendokumentasian dibuat setelah selesai kegiatan...tidak perlu ada jangka waktunya supaya langsung diketahui setiap keberhasilan dan juga kendalanya..... tapi sejauh ini untuk pendokumentasian bisa terlaksana.”</i>

- 3 *“Pendokumentasian sudah dilakukan seperti foto-foto, video dan laporan kegiatan.... untuk dokumentasi menurut saya sudah bagus...”*
 - 4 *Untuk pendokumentasian seperti foto, video, saya rasa juga sudah terlaksana karena terlihat dari laporan hasil kegiatan.”*
-

Berdasarkan dihasil wawancara atas, dapat diketahui bahwa evaluasi terhadap kegiatan pendokumentasian sudah terlaksana seperti foto-foto, video dan laporan kegiatan. Dengan adanya kegiatan pendokumentasian akan diketahui apa-apa saja yang menjadi keberhasilan dan juga kendala yang dihadapi saat pelaksanaan kegiatan.

PENUTUP

Berdasarkan penilaian kebutuhan promosi kesehatan bagi pasien, akses terhadap informasi kesehatan pasien menjadi hal yang penting dalam menyediakan informasi mengenai faktor-faktor yang terkait penyakit dan kondisi kesehatan pasien yang dilakukan dengan cara memberikan informasi mengenai aktifitas promosi kesehatan yang direncanakan terkait penyakit yang diderita pasien.

Terkait akses terhadap informasi promosi kesehatan bagi pasien sudah terlaksana. Dimana setiap upaya promosi kesehatan yang telah diberikan kepada pasien telah dituliskan pada catatan rekam medis pasien. Hal ini didukung dari pernyataan informan yang mengatakan bahwa setiap pelayanan yang mereka dapatkan, petugas mencatat kegiatan tersebut di dalam catatan rekam medis informan tersebut. Terkait akses terhadap informasi promosi kesehatan bagi pasien di RSUD Cut Meutia, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam perencanaannya, Setiap upaya promosi kesehatan yang telah diberikan kepada pasien diwajibkan untuk dituliskan pada catatan rekam medis pasien. Dalam hal ini pasien berhak untuk mengetahui setiap pelayanan promosi kesehatan yang telah diberikan pada pasien.

Adapun setiap pelayanan promosi kesehatan yang diterima pasien akan ditulis pada catatan rekam medis pasien, yaitu catatan rekam medis. Hal ini diperkuat oleh pernyataan informan dan observasi langsung dimana pasien menyatakan bahwa setelah penyuluhan diberikan, pasien diberitahukan bahwa informasi yang

telah disampaikan dalam penyuluhan tersebut akan dituliskan langsung oleh penyuluh pada rekam medis pasien.

Dalam pelaksanaannya, terkait akses terhadap informasi upaya promosi kesehatan bagi pasien telah berjalan dengan baik. Seluruh informan menyatakan bahwa wujud upaya promosi kesehatan yang telah diterima berupa penyuluhan langsung dan juga melalui media cetak seperti brosur dan leaflet yang berisikan pesan dan info kesehatan.

Adapun penilaian terkait akses terhadap informasi upaya promosi kesehatan bagi pasien telah dilakukan. Seluruh informan menyatakan bahwa penilaian yang dilakukan diwujudkan dalam bentuk disediakannya kotak saran terkait promosi kesehatan yang telah diberikan setelah penyuluhan selesai di setiap pelaksanaan upaya promosi kesehatan.

Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa perbaikan terkait akses terhadap informasi upaya promosi kesehatan bagi pasien diharapkan terus berkelanjutan. Hal ini berdasarkan pernyataan informan bahwa upaya promosi kesehatan yang telah diberikan masih perlu disempurnakan baik dari aspek materi maupun cara penyampaian serta pelayanannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, Mieke. *Analisis Pelaksanaan PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit) Di Pelayanan Kesehatan Sint Carolus*. Jakarta: FKM UI, 2003.
- Alhamda. *Analisis Kebutuhan Sumber Daya Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Sumatera Barat Tahun 2012*. Solok Sumatera, 2012.
- Gumilang. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Tahun 2015*. Surabaya: Universitas Airlangga, 2015.
- J.A, Willan. *Hospital Management In The Tropic And Subtropics*. Macmilan Education Ltd. Hospital Management In The Tropic And Subtropics. Macmilan Education Ltd, 1998.
- Kusdyah, Rachmawati Ike. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: ANDI, 2008.
- L.W, Sari. *Manajemen Upaya Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Pada Bidang Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Di RSUD Abu Nawas Kota Kendari Tahun 2014*, 2014.
- Nababan. *Analisis Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan Tahun 2014*, 2014.
- Putra Apriadi Siregar, Dkk. *Promosi Kesehatan Lanjutan Dalam Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Kencana, 2020.
- Sa, N., Evasolina, E., Abdullah, A., & Rahmatillah, R. (2022). Pengenalan Keunikan Kasab Sulaman Benang Emas Khas Aceh di Dayah Putri Muslimat Samalanga. *Khadem: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 91-102.
- Sakitan, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No 44 tahun 2009 tentang Perumah. "No Title," n.d.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2010.