

Analisis Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Kramat Jati Menjadi *Health Promoting Hospital* Tahun 2017

***Readiness Analysis of Kramat Jati General Hospital Become Health Promoting. Hospital
Year 2017***

Winarto

Program Pasca Sarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit Indonesia
Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

**Email: sumarnowinarto81@gmail.com*

ABSTRAK

Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kramat Jati menjadi *Health Promoting Hospital* (HPH) sangat penting berdasarkan Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2011. Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui kesiapan RSUD Kramat Jati menjadi *Health Promoting Hospital*, dilakukan dengan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan dari enam (6) standar promosi kesehatan rumah sakit, satu (1) standar promosi kesehatan rumah sakit telah terpenuhi oleh RSUD Kramat Jati, sementara lima (5) standar promosi kesehatan rumah sakit belum terpenuhi. Penyusunan kebijakan teknis untuk pelaksanaan HPH oleh Dinas Kesehatan, diseminasi HPH, optimalisasi peran unit khusus, penambahan sumber daya manusia, pelaksanaan pendidikan pelatihan khusus, kegiatan pemberdayaan dan pengorganisasian masyarakat serta penelitian lanjutan dalam penilaian komponen standar promosi kesehatan rumah sakit adalah saran-saran yang diusulkan pada penelitian ini.

Kata Kunci: kesiapan; rumah sakit; *health promoting hospital*; standar promosi kesehatan rumah sakit

ABSTRACT

The readiness of Regional General Hospital (RSUD) of Kramat Jati to become Health Promoting Hospital (HPH) is very important based on Health Promotion Standard of Ministry of Health Republic of Indonesia Year 2011. Therefore, the purpose of this research is to know the preparedness of RSUD Kramat Jati become Health Promoting Hospital, done by qualitative approach. The results showed that from six (6) standard of hospital health promotion, one (1) standard of hospital health promotion has been fulfilled by RSUD Kramat Jati, while five (5) standard of health promotion of hospital have not been fulfilled. Preparation of technical policies for the implementation of HPH by the Dinas Kesehatan, dissemination of HPH, the optimization of special unit roles, the addition of human resources, the implementation of special training education, empowerment activities and community organizing as well as further research in the assessment of standard components of hospital health promotion are proposed suggestions in this research.

Keywords: *readiness; hospital; health promoting hospital; promotion standard of hospital health*

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai Unit Kesehatan Perorangan (UKP) strata kedua merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan. Keberhasilan rumah sakit dalam menyediakan pelayanan yang holistik yang terdiri dari pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan

penyakit (preventif), penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) merupakan salah satu faktor pendukung penting dalam mewujudkan kesehatan masyarakat yang menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Namun, pada prakteknya rumah sakit lebih menekankan pelayanan penyembuhan dan pemulihan dan seringkali

mengesampingkan upaya peningkatan promosi kesehatan dan upaya pencegahan.

Sejak tahun 1997 di Indonesia telah dikembangkan pendekatan rumah sakit proaktif dimana salah satu esensinya adalah rumah sakit proaktif harus dapat berfungsi sebagai Rumah Sakit Promotor Kesehatan (*Health Promoting Hospital*). Hal ini berarti rumah sakit juga melaksanakan kegiatan promotif maupun preventif bagi kesehatan pasien, staf rumah sakit dan masyarakat di wilayah cakupannya serta pengembangan organisasi rumah sakit menjadi organisasi yang sehat. Gerakan menjadi rumah sakit promotor kesehatan akan menghasilkan reorientasi pelayanan rumah sakit bahwa klien rumah sakit adalah pasien dan orang sehat.

Rumah Sakit Umum Daerah Kramat Jati adalah rumah sakit kelas D berlokasi di Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur dan baru berdiri pada tahun 2015, sebelum menjadi RSUD Kecamatan Kramat Jati statusnya adalah Puskesmas Kecamatan Kramat Jati. Layanan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kramat Jati meliputi kuratif, rehabilitatif, promotif dan preventif. Namun dalam pelaksanaannya RSUD Kramat Jati tetap memprioritaskan layanan kuratif dan rehabilitatif. Layanan promotif dan preventif dijalankan namun dengan kondisi apa adanya dan belum memenuhi standar yang diharapkan dalam sebuah rumah sakit promotor kesehatan. Penelitian ini menganalisis kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kramat Jati menjadi *Health Promoting Hospital* berdasarkan standar promosi kesehatan rumah sakit oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011.

TINJAUAN TEORITIS

Promosi Kesehatan adalah bagian dari holistik sebuah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif baik di Puskesmas maupun Rumah Sakit. Dimana promosi kesehatan adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang bertujuan ke arah promotif dan preventif, baik individu, kelompok maupun masyarakat.

Menurut Notoatmodjo tahun 2005 yang mengutip pendapat Lawrence Green tahun 1984 merumuskan definisi sebagai berikut: "Promosi Kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik dan

organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan". Promosi kesehatan mempunyai pengertian sebagai upaya pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan diri dan lingkungannya melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, agar dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Pada tahun 1988 di Eropa lahir suatu konsep yang disebut *Health Promoting Hospital* (HPH) yang kemudian dikembangkan oleh WHO menjadi suatu jaringan internasional yang meliputi lebih dari 20 rumah sakit di benua itu. Inti dari konsep tersebut adalah pengembangan rumah sakit menjadi suatu organisasi yang sehat serta pemberian penyuluhan/promosi kesehatan kepada pasien, karyawan rumah sakit dan masyarakat.

Rumah sakit proaktif dapat berfungsi sebagai Rumah sakit promotor kesehatan (*Health Promoting Hospital*) yang melaksanakan kegiatan promotif bagi pasien, staf rumah sakit dan masyarakat di wilayah cakupannya serta pengembangan organisasi rumah sakit menjadi organisasi yang sehat serta tidak pasif. Penerapan rumah sakit promotor kesehatan memerlukan pendekatan terpadu dalam pengembangan organisasi dan tenaga kesehatan. Gerakan rumah sakit promotor kesehatan akan menghasilkan reorientasi/ penajaman pelayanan rumah sakit dalam menunjang gerakan kesehatan bagi semua dan pemberdayaan pasien serta staf rumah sakit.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) standar promosi kesehatan di Rumah Sakit ditampilkan dalam tabel 1.

Health Promoting Hospital is a hospital that seeks to incorporate the concepts, values and standards of health promotion into the organizational structure and culture of the hospital. Rumah sakit yang mempromosikan kesehatan adalah rumah sakit yang menerapkan konsep, nilai dan standar promosi kesehatan ke dalam struktur dan budaya organisasinya. (Budapest Declaration on *Health Promoting Hospital*. WHO, Regional Office For Europe, Copenhagen, 1991)

Konsep *Health Promoting Hospital* diawali dengan telah dikembangkannya Pendekatan Rumah Sakit Proaktif sejak 1997 di mana salah satu esensinya adalah Rumah Sakit Proaktif harus dapat berfungsi sebagai Rumah Sakit Promotor Kesehatan (*Health Promoting Hospital*) yang juga melaksanakan kegiatan Promotif maupun preventif bagi kesehatan pasien, staf rumah sakit dan masyarakat di wilayah cakupannya serta pengembangan organisasi rumah sakit menjadi organisasi yang sehat. Gerakan menjadi Rumah Sakit Promotor Kesehatan akan menghasilkan reorientasi pelayanan rumah sakit di mana klien rumah sakit adalah pasien dan orang sehat.

Rumah Sakit Promotor Kesehatan (*Health Promoting Hospital*) dalam upaya pelayanan kesehatan setiap kegiatan/program dijalankan secara terintegrasi dengan seluruh unit yang ada di Rumah Sakit dan terus mengoptimalkan peran promotif dan preventif yang dilaksanakan oleh seluruh petugas rumah sakit serta melakukan pemberdayaan terhadap seluruh masyarakat rumah sakit.

Kerangka teori pada penelitian ini menggunakan konsep teori sistem, yang kerangka besarnya terdiri dari input, process dan output. Secara umum teori diatas dapat ditampilkan dalam gambar 1.

Selain teori sistem, pada penelitian ini juga menggunakan konsep standar promosi kesehatan rumah sakit menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011).

Kerangka konsep penelitian menggabungkan konsep standar *Health Promoting Hospital* menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan teori sistem sesuai dengan kondisi rumah sakit di Indonesia. Peneliti menggabungkan dengan unsur manajemen sebagai bagian dari aktivitas mengubah masukan menjadi keluaran. Gabungan kerangka konsep penelitian dapat dijabarkan dan ditampilkan dalam gambar 2.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan *operational research*. Menggunakan analisa data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan secara kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Sedangkan data sekunder dikumpulkan melalui telaah dokumen. Variabel independen adalah kesiapan RSUD Kramat Jati menjadi *Health Promoting*

Hospital, sedangkan variabel dependen adalah 6 indikator standar promosi kesehatan rumah sakit. Metodologi penelitian dapat dilihat secara ringkas dalam tabel 1.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini keluaran (output) yang diharapkan adalah gambaran kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Kramat Jati menjadi *Health Promoting Hospital* tahun 2017 berdasarkan enam (6) standar promosi kesehatan menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sesuai dengan kerangka konsep. Hasil dari penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2.

Berdasarkan tabel 2 dari enam (6) standar penilaian promosi kesehatan rumah sakit di RSUD Kramat Jati tahun 2017 terdapat satu (1) standar yang sudah siap dan lima (5) standar promosi kesehatan rumah sakit yang tidak siap dalam *Health Promoting Hospital*. Total skoring yang didapat adalah 340 (dari 580), angka ini bernilai 58,6% (<80% dari total skoring). Sehingga peneliti dapat menyimpulkan secara keseluruhan bahwa RSUD Kramat Jati belum siap menjadi *Health Promoting Hospital* karena banyak standar dan elemen penilaian yang belum dapat terpenuhi.

Standar kebijakan manajemen yang memiliki sembilan (9) elemen penilaian mulai dari kebijakan tertulis PKRS, unit kerja PKRS, tenaga pengelola PKRS, perencanaan PKRS, sarana/peralatan PKRS, sosialisasi PKRS, kapasitas tenaga pengelola PKRS sampai dengan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan PKRS.

Terkait dengan kebijakan tertulis PKRS di RSUD Kramat Jati memang belum ada aturan maupun regulasi yang mengatur pelaksanaan promosi kesehatan rumah sakit, seperti SK, Pergub, dan lain sebagainya. Selama ini kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit hanya mengacu kepada petunjuk teknis promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) KepMenkes RI No 1426/MENKES/SK/XII/2006 sesuai dengan telaah dokumen yang ditemukan oleh peneliti, dan promosi kesehatan hanya merupakan bagian dari penilaian pada saat akreditasi rumah sakit ketika rumah sakit baru dibentuk menurut informasi dari beberapa informan. Promosi kesehatan masuk ke dalam pokja pendidikan pasien dan keluarga (PPK), dalam pelaksanaannya promosi kesehatan lebih banyak ke arah edukasi secara individu untuk pasien dan keluarga pasien. Kemudian saat peneliti mencoba melakukan telaah dokumen,

memang tidak ditemukan adanya dokumen pendukung kebijakan tertulis pelaksanaan PKRS tersebut.

Elemen Penilaian pembentukan unit kerja PKRS di RSUD Kramat Jati berdasarkan hasil wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi di lapangan memang belum nyata ada unit khusus tersendiri PKRS, kenyataan di lapangan yang sudah ada adalah SK Direktur pembentukan tim PKRS RSUD Kramat Jati yang terbentuk pada bulan Februari 2017. Dalam SK Tim PKRS tersebut sudah ditunjuk orang-orang yang akan bertanggung jawab terkait kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit dengan ketua tim PKRS adalah dr Merdina, M Gizi beserta anggota tim PKRS. Unit khusus PKRS berada langsung di bawah Direktur RS dan terdiri dari beberapa unit kerja atau bagian sehingga kegiatan PKRS dilakukan oleh petugas RS dari berbagai bidang seperti dokter, perawat, bidan, ahli gizi, farmasi dan tenaga non medis lainnya.

Dengan keluarnya SK Tim PKRS, secara otomatis elemen penilaian tenaga pengelola PKRS sudah ada, dimana tenaga pengelola PKRS berdasarkan SK yang dibuat terdiri atas dokter spesialis, dokter, perawat, bidan, tenaga IT dan tenaga pendukung lainnya yang ada di rumah sakit. Namun yang menjadi kendala pada saat penelitian dilaksanakan, menurut beberapa informan walaupun sudah ada tenaga pengelola PKRS, kenyataan di lapangan kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit belum terkonsep dan tertata dengan baik dikarenakan masing-masing petugas pengelola PKRS memiliki tugas pokok lainnya yang lebih utama selain menjadi tim pengelola PKRS. Rata-rata setiap orang memiliki 2-3 pekerjaan lainnya yang harus sama-sama dikerjakan. Sehingga hal tersebut menyulitkan petugas untuk bisa optimal di tim PKRS.

Berdasarkan SK Tim PKRS di RSUD Kramat Jati sudah terbentuk, namun kenyataan di lapangan RSUD Kramat Jati belum memiliki tenaga khusus yang sesuai dengan standar tenaga khusus promosi kesehatan untuk rumah sakit sesuai Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit, yaitu tenaga sarjana kesehatan atau kesehatan masyarakat atau D3 kesehatan ditambah minat dan bakat di bidang promosi kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2012). Hal ini sejalan dengan WHO yang menyatakan bahwa salah satu langkah penting dalam menyelenggarakan promosi kesehatan rumah sakit yaitu *capacity building* promosi kesehatan rumah sakit,

termasuk didalamnya pendidikan profesional kepada staf dan peningkatan kompetensi.

Dalam penelitian yang dilakukan di rumah sakit di wilayah Cina disebutkan bahwa beberapa kekurangan dalam mengimplementasikan promosi kesehatan di rumah sakit diantaranya adalah kekurangan kemampuan tenaga profesional dalam promosi kesehatan. Selain skill profesional, tantangan lain yang harus dihadapi oleh rumah sakit ialah kekurangan dalam hal pendanaan, personil dan waktu (Guo, et al, 2007).

Walaupun SK Tim PKRS di RSUD Kramat Jati terhitung masih baru, namun dalam sisi alokasi anggaran ternyata rumah sakit sudah menganggarkan untuk kegiatan promosi kesehatan walaupun belum secara khusus dan belum tertata/terkonsep dengan baik untuk promosi kesehatan di rumah sakit sesuai dengan informasi dari beberapa informan. Anggaran kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit selama ini sejak rumah sakit berdiri tahun 2015, dialokasikan melalui anggaran operasional BLUD termasuk kegiatan-kegiatan promosi kesehatan insidental yang sifatnya mendadak. Terhitung sejak SK Tim PKRS terbentuk pada bulan Februari 2017, secara nyata tim PKRS sudah mulai melaksanakan kegiatan-kegiatan yang sudah direncanakan dan dialokasikan oleh RSUD Kramat Jati, walaupun belum bisa mengakomodir seluruh kebutuhan promosi kesehatan di rumah sakit.

Dengan adanya Tim PKRS yang sudah terbentuk tentunya unit PKRS harus memiliki perencanaan ke depannya terkait dengan promosi kesehatan di rumah sakit, berdasarkan hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen peneliti menemukan fakta bahwa kegiatan perencanaan PKRS memang sudah ada, namun memang belum khusus untuk PKRS, biasanya masih bergabung dengan kegiatan/program lainnya di rumah sakit. Karena pada dasarnya PKRS adalah merupakan kegiatan terintegrasi yang melibatkan semua petugas yang ada di RS dan tidak bisa berjalan sendiri. Perencanaan PKRS yang dilakukan pun masih sebatas dalam pembuatan media-media informasi seperti pembuatan media acrylic, banner, dan leaflet.

Perencanaan strategis promosi kesehatan rumah sakit menjadi unsur penting dalam melaksanakan promosi kesehatan di rumah sakit. WHO menjadikan unsur tersebut sebagai salah satu standar dalam penyelenggaraan promosi kesehatan rumah sakit. Tidak adanya perencanaan

menyebabkan dan tidak adanya tujuan sehingga menimbulkan kurangnya standarisasi tugas daripada unit-unit. Hal tersebut digolongkan dalam *Gap 2 Model of Service Quality Gaps* dimana terdapat perbedaan antara persepsi manajemen dengan spesifikasi pelayanan (Arash, 2015)

Komponen yang juga penting dalam kegiatan promosi kesehatan rumah sakit adalah sarana dan prasarana. Pelaksanaan PKRS di rumah sakit tentunya tidak lepas dari sarana/peralatan yang menunjang kegiatan PKRS, walaupun RSUD Kramat Jati baru menginjak tahun ketiga operasional, pihak manajemen RS sangat mendukung dan berusaha melengkapi sarana/peralatan pendukung PKRS. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi di lapangan, peneliti menemukan fakta bahwa sarana/peralatan PKRS sudah ada namun masih belum memadai, sarana/peralatan hanya sebatas audio, video, media televisi. Disamping itu sarana/peralatan yang ada bukan hanya diperuntukkan PKRS tapi dapat digunakan untuk kegiatan/program lainnya, karena sarana atau peralatan di RSUD Kramat Jati yang bertanggung jawab adalah bagian pengurus barang atau perlengkapan. Sehingga tidak mutlak menjadi milik unit PKRS semata.

Kegiatan promosi kesehatan di RSUD Kramat Jati disosialisasikan dan dilakukan oleh seluruh petugas rumah sakit, mulai dari tenaga medis, paramedis sampai dengan tenaga non medis seperti bagian administrasi, petugas kebersihan dan petugas keamanan di rumah sakit. Kegiatan yang biasa dilakukan seperti bagaimana cara mencuci tangan yang benar, penggunaan APD, dan lain sebagainya. Sehingga peneliti dapat sampaikan bahwa RSUD Kramat Jati telah mensosialisasikan kegiatan PKRS kepada seluruh jajaran/petugas yang ada di RS.

Dalam penyelenggaraan PKRS di rumah sakit tentunya tidak lepas dari peran petugas PKRS yang kompeten dan profesional. Untuk mendukung hal ini perlu dilakukan peningkatan kapasitas petugas PKRS secara berkala dan berkesinambungan. Walaupun RS baru terbentuk, menurut hasil wawancara kepada informan pihak RS telah berusaha meningkatkan kemampuan dan keterampilan para petugas RS melalui peningkatan wawasan petugas dengan cara seminar, diklat, dan lain sebagainya. Namun memang terkadang peningkatan kapasitas tersebut tidak hanya khusus untuk petugas PKRS saja, tapi juga dengan unit-unit lainnya.

Peningkatan kapasitas petugas dilakukan oleh bagian diklat.

Selama ini RSUD Kramat Jati memang belum mengadakan pelatihan terkait promosi kesehatan secara khusus kepada staf yang bertugas di unit PKRS. Salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan promosi kesehatan rumah sakit adalah keterlibatan staf dan kerahlian mereka. Pelatihan menjadi hal yang sangat penting dilakukan bagi manajemen. Sebuah studi di Afrika menyebutkan bahwa kendati sudah ada keinginan dalam improvisasi manajemen dan pencegahan terhadap penyakit tidak menular namun terkadang hal tersebut tidak mencapai target dikarenakan oleh kurangnya kemampuan daripada petugas kesehatan dan kurangnya pelatihan yang diterima mereka. (Delobelle, Onya, Langa, Mashamba & Depoorter, 2010)

Pelaksanaan PKRS yang baik tentunya tidak lepas dari peran adanya pemantauan dan evaluasi pelaksanaan PKRS. Kegiatan PKRS di RSUD Kramat Jati sudah berjalan dengan baik, namun selama ini tidak diikuti dengan pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala. Jika dicermati kegiatan PKRS tidak akan berjalan dengan optimal tanpa adanya monev yang terencana. Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen memang monev menjadi salah satu kelemahan pelaksanaan PKRS di RSUD Kramat Jati. Sehingga peneliti menyarankan untuk dilakukan monev secara berkala agar kegiatan PKRS dapat dievaluasi apa saja yang menjadi kekurangan dalam pelaksanaan PKRS dan mempertahankan hal-hal yang sudah baik.

Hal ini juga sejalan dengan permasalahan tidak adanya evaluasi dalam penyelenggaraan promosi kesehatan di PK Sint Carolus, dimana kegiatan promosi kesehatan belum pernah di evaluasi baik oleh manajemen RS, Departemen Kesehatan maupun Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (Agustin, 2003). Begitu pula pelaksanaan evaluasi promosi kesehatan di RS Cipto Mangunkusumo juga dirasa belum cukup ideal dimana kendati belum ada SOP terkait promosi kesehatan yang mengharuskan untuk melakukan evaluasi promosi kesehatan, namun pada kenyataannya beberapa pihak sebagai informan mengaku telah melakukan upaya evaluasi walaupun tidak secara struktural dan tertulis. (Sangkot, 2008).

Standar **kajian kebutuhan masyarakat rumah sakit** memiliki beberapa elemen penilaian antara lain : rumah sakit memiliki instrumen kajian, rumah sakit melakukan kajian dan rumah sakit memiliki rumusan informasi. RSUD Kramat Jati walaupun terhitung rumah sakit baru namun telah memahami betul apa yang dibutuhkan oleh masyarakat rumah sakit dalam pelaksanaan PKRS. RSUD Kramat Jati telah menyiapkan instrumen kajian, untuk pasien instrumen kajian dalam bentuk kajian asuhan keperawatan, asuhan kebidanan. Sedangkan untuk keluarga pasien, pengunjung RS, dan masyarakat sekitar RS, disediakan instrumen dalam bentuk kotak kritik/saran, kuesioner dan survei kepuasan pelanggan. Hal ini didukung telaah dokumen dan observasi di lapangan bahwa hal ini sudah berjalan, namun memang dirasa belum lengkap menurut beberapa informan.

Sehingga dengan adanya RS memiliki instrumen kajian, RS dapat melakukan kajian kebutuhan informasi dari pasien, keluarga pasien, pengunjung RS, dan masyarakat sekitar RS. Hasil akhirnya rumusan informasi yang dibutuhkan dapat diperoleh RS. Hal ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi RS untuk melakukan perbaikan terhadap kajian-kajian yang telah dilaksanakan selama ini apakah sudah sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan oleh masyarakat rumah sakit. Secara keseluruhan RSUD Kramat Jati telah berusaha untuk memenuhi standar kajian kebutuhan masyarakat rumah sakit.

Standar rumah sakit yang mewujudkan tempat kerja sehat memiliki elemen penilaian yaitu : RS menjamin keamanan, kebersihan dan kesehatan lingkungan RS, RS menyediakan sarana dan prasarana kebersihan dan kesehatan lingkungan secara memadai serta RS sebagai kawasan tanpa rokok. RSUD Kramat Jati telah berusaha semaksimal mungkin untuk dapat menjamin keamanan, kebersihan dan kesehatan lingkungan RS. Diantaranya melalui penyediaan tenaga keamanan dan tenaga kebersihan, adanya tim keselamatan pasien, penyediaan tenaga K3 dan kesehatan lingkungan. Hal ini dilakukan RS untuk menjamin perbaikan yang terus menerus terkait keamanan, kebersihan dan kesehatan lingkungan RS. Sehingga seluruh petugas RS dan masyarakat RS merasa aman dan nyaman ketika berada di RSUD Kramat Jati.

Untuk mendukung terciptanya kebersihan dan kesehatan lingkungan secara memadai, mutlak diperlukan sarana dan prasarana. Saat ini di RSUD Kramat Jati

pihak manajemen telah berusaha semaksimal mungkin untuk menyediakan sarana dan prasarana, misalnya dengan menyiapkan peralatan kebersihan canggih. Namun kendala ada di SDM yang belum mampu mengoperasikan alat tersebut. Menurut sebagian besar informan sarana dan prasarana kebersihan dan kesehatan lingkungan di RSUD Kramat Jati sudah ada namun dari segi kecukupan memang belum memadai dan masih ada yang belum memenuhi standar RS. Misalnya belum adanya sarana untuk cuci tangan di luar gedung.

Kawasan tanpa rokok (KTR) adalah bagian dari elemen penilaian standar rumah sakit yang mewujudkan tempat kerja sehat. Berdasarkan hasil wawancara, telaah dokumen dan observasi di lapangan, pelaksanaan KTR di RSUD Kramat Jati sudah berjalan dengan sangat baik, spanduk KTR terpasang di halaman RS, di setiap sudut ruangan terdapat pamflet dilarang merokok, kemudian RS juga menetapkan jika ada yang melanggar ada sanksinya. Saat di dalam dan luar gedung peneliti tidak menemukan ada orang yang merokok di lingkungan RS.

Dalam standar pemberdayaan masyarakat rumah sakit adalah bagian yang sangat penting, apakah selama ini RS telah melakukan pemberdayaan terhadap masyarakat rumah sakit dalam aspek kuratif, rehabilitatif, promotif dan preventif dengan baik. Pemberdayaan masyarakat rumah sakit tidak hanya melibatkan petugas rumah sakit saja, namun pasien, keluarga pasien, pengunjung rumah sakit dan masyarakat sekitar rumah sakit juga terlibat.

Terkait dengan elemen penilaian rumah sakit mewajibkan para petugas RS untuk melakukan pemberdayaan masyarakat dalam aspek kuratif, rehabilitatif, promotif dan preventif, di RSUD Kramat Jati sudah berjalan dengan baik, hal ini menurut informasi dari beberapa informan bahwa pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh petugas dalam bentuk melakukan sosialisasi enam langkah cuci tangan untuk keluarga pasien, terhadap pasien dilakukan edukasi terkait kesehatannya sehingga pasien dapat memahami kondisi kesehatan dan mau berlaku hidup bersih dan sehat. Kemudian untuk petugas non medis seperti tenaga keamanan proses pemberdayaan dilakukan berupa disiplin jam kunjungan pasien untuk pihak keluarga sehingga dapat tertib dan tidak mengganggu pelayanan yang ada di RS.

Dalam hal akses informasi di setiap unit pelayanan untuk merespon kebutuhan informasi pasien, keluarga pasien, pengunjung RS dan masyarakat sekitar RS, RSUD Kramat Jati saat ini belum menyediakan akses informasi tersebut secara optimal. Hal ini dapat dilihat pada saat peneliti melakukan observasi di lapangan, dimana belum ada petugas khusus seperti customer service untuk memperoleh akses informasi di RS, selama ini dirangkap oleh bagian administrasi. Walaupun dirasa menurut pasien sudah dapat membantu masalah informasi, namun tetap harus ada orang yang menangani secara khusus.

Kemudian dalam hal pemberdayaan melalui pengorganisasian masyarakat, menurut sebagian besar informan, RS belum berperan secara aktif dalam memberdayakan masyarakat sekitar, hal ini dapat dilihat memang belum ada kerjasama dengan organisasi masyarakat setempat, RS hanya bekerja sama dengan Puskesmas. Disamping itu, kegiatan yang melibatkan pengorganisasian masyarakat dilakukan tidak secara rutin, hanya dilakukan saat hari-hari besar kesehatan, program imunisasi, dan lain sebagainya. Karena memang RS tidak memiliki wilayah kerja, dan selama ini lebih berperan dalam aspek kuratif dan rehabilitatif semata. Sehingga program/kegiatan yang bersifat pemberdayaan masyarakat jarang dilakukan oleh RS.

Dalam standar rumah sakit melaksanakan bina suasana untuk mendukung kegiatan pemberdayaan di RSUD Kramat Jati dapat dilihat dari beberapa elemen penilaian yaitu: rumah sakit memanfaatkan halaman atau ruangan untuk menayangkan media komunikasi, rumah sakit memanfaatkan individu maupun kelompok untuk bina suasana, dan rumah sakit memanfaatkan media massa untuk bina suasana.

Aspek elemen penilaian RSUD Kramat Jati telah memanfaatkan halaman/ruangan yang ada di RS untuk menayangkan berbagai media komunikasi, misal di halaman RS terpasang spanduk penyuluhan kesehatan, di ruang tunggu poliklinik terdapat televisi sebagai media informasi ketersediaan tempat tidur, informasi penyuluhan kesehatan, materi kesehatan dan lainnya. Termasuk juga di setiap sudut RS di letakkan standing banner sebagai media informasi kesehatan bagi pasien, pengunjung RS maupun keluarga pasien.

Di dalam elemen penilaian rumah sakit memanfaatkan individu/kelompok untuk bina suasana, hal ini belum

dilakukan sepenuhnya oleh RSUD Kramat Jati, pihak RS belum melibatkan kelompok diluar RS seperti kelompok lansia, kelompok DM, kelompok prolanis padahal jumlahnya cukup banyak yang berkunjung ke RS. Selama ini yang dilakukan oleh RS hanya sebatas edukasi individu yang dilakukan oleh petugas kesehatan di RS.

Pemanfaatan media massa untuk bina suasana juga belum pernah dilakukan oleh RSUD Kramat Jati, dikarenakan keterbatasan SDM dan anggaran. Disamping memang RS belum mempunyai konsep untuk pemanfaatan media massa tersebut.

RSUD Kramat Jati sebagai Rumah Sakit Kelas D berusaha untuk menggalang kemitraan dan jejaring dengan sektor lain, dunia usaha, dan swasta dengan maksud agar RS dapat diterima diseluruh lapisan masyarakat, dunia usaha dan juga agar RS dapat terus berkembang dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Saat ini RSUD Kramat Jati telah memiliki jejaring dan kemitraan terkait promosi kesehatan dan sudah melaksanakan program kerjasama, misal dengan institusi pendidikan seperti Akper, Akbid, ada juga kerjasama dengan perusahaan obat dan farmasi atau perusahaan susu. Kemitraan yang terjalin memang tidak hanya yang terkait promosi kesehatan, namun bisa juga berbagai hal lainnya. Disamping itu juga RS juga telah bekerjasama dengan BPJS terkait dengan pelayanan kesehatan. Namun selama ini memang RS belum mengidentifikasi mitra potensial terutama yang ada di wilayah Kramat Jati dalam menggandeng kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit.

Dalam penelitian standar promosi kesehatan rumah sakit, keluaran (output) yang diharapkan adanya penilaian kesiapan RSUD Kramat Jati menjadi *Health Promoting Hospital*. Peneliti telah membahas unsur masukan yang terdiri dari tiga (3) standar yaitu : kebijakan manajemen, kajian kebutuhan masyarakat rumah sakit, dan rumah sakit yang mewujudkan tempat kerja sehat. Dari ketiga standar penilaian tersebut peneliti menyimpulkan hanya satu (1) standar yang telah siap yaitu kajian kebutuhan masyarakat, sedangkan dua (2) standar yaitu kebijakan manajemen dan rumah sakit yang mewujudkan tempat kerja sehat dinyatakan tidak siap dalam *Health Promoting Hospital*. Sedangkan unsur proses yang terdiri dari tiga (3) standar yaitu :

pemberdayaan masyarakat rumah sakit, rumah sakit melaksanakan bina suasana untuk mendukung kegiatan pemberdayaan, dan kemitraan. Pada unsur proses tersebut peneliti menyimpulkan seluruh standar penilaian dinyatakan tidak siap dalam *Health Promoting Hospital*.

Sehingga secara keseluruhan dari enam (6) standar penilaian promosi kesehatan rumah sakit, RSUD Kramat telah siap dalam satu (1) standar promosi kesehatan rumah sakit dan tidak siap dalam lima (5) standar promosi kesehatan rumah sakit. Secara keseluruhan peneliti menyimpulkan bahwa RSUD Kramat Jati belum siap menjadi *Health Promoting Hospital* berdasarkan standar promosi kesehatan rumah sakit yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia karena banyak standar dan elemen penilaian yang belum dapat terpenuhi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini menjawab semua pertanyaan penelitian yang diajukan, yaitu :

1. Hasil analisis terhadap kesiapan RSUD Kramat Jati dalam *Health Promoting Hospital* (HPH) berdasarkan standar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah bahwa RSUD Kramat Jati belum sepenuhnya siap menjadi *Health Promoting Hospital* karena beberapa aspek belum memenuhi standar. Beberapa aspek penilaian dalam penelitian ini hasilnya sebagai berikut :
 - a. Aspek masukan (Input) yaitu kajian kebutuhan masyarakat rumah sakit di RSUD Kramat Jati telah siap dalam *Health Promoting Hospital*, sedangkan aspek kebijakan manajemen dan rumah sakit yang mewujudkan tempat kerja sehat dinyatakan tidak siap.
 - b. Seluruh aspek proses yaitu pemberdayaan masyarakat rumah sakit, rumah sakit melaksanakan bina suasana untuk mendukung kegiatan pemberdayaan dan kemitraan di Rumah Sakit Umum Daerah Kramat Jati dinyatakan tidak siap dalam *Health Promoting Hospital*
 - c. Aspek keluaran (Output) mengenai kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Kramat Jati dalam *Health Promoting Hospital* adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kramat Jati

belum siap untuk menjadi *Health Promoting Hospital* di tahun 2017.

Saran

Beberapa saran yang dapat disulkan pada penelitian ini adalah :

1. Agar Dinas Kesehatan segera mengeluarkan kebijakan maupun peraturan terkait dengan teknis penyelenggaraan *Health Promoting Hospital* di rumah sakit yang disertai dengan kelengkapan panduan maupun pedoman penilaian dalam *Health Promoting Hospital* bagi rumah sakit termasuk didalamnya pembuatan draft *self assessment*.
2. Pihak Manajemen RS melakukan diseminasi tentang *Health Promoting Hospital* terhadap manajemen RS dan seluruh staf RS secara berkala, segera merealisasikan unit khusus PKRS, menambah jumlah SDM yang kompeten untuk bertugas di unit khusus PKRS.
3. Bagian Humas RS dapat melaksanakan program-program pemberdayaan masyarakat atau kerjasama dengan organisasi masyarakat sekitar RS, menyiapkan akses informasi seperti customer service bagi pelanggan rumah sakit serta bekerjasama dengan media massa dalam peningkatan program promosi kesehatan di RSUD Kramat Jati.
4. Bagian Diklat Dan Mutu Rumah Sakit agar menyelenggarakan pelatihan ataupun diklat khusus untuk petugas tim PKRS serta program peningkatan pengetahuan promosi kesehatan rumah sakit bagi seluruh petugas di RSUD Kramat Jati
5. Agar dilakukan penelitian lanjutan dalam penilaian komponen standar promosi kesehatan di rumah sakit yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan WHO dan penelitian persyaratan standar rumah sakit menjadi *Health Promoting Hospital* di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W (2007). Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta: Rajagrafindo Persada
- Agustin, M. (2003). Analisis Pelaksanaan PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit) Di Pelayanan Kesehatan Sint Carolus Jakarta Tahun 2003. Jakarta : Tesis Universitas Indonesia.
- Al-Aufi, B. (2015). Analisis Sistem Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan Tahun 2015. Jakarta : Tesis Universitas Indonesia.
- Arash, S (2015) *SERVQUAL and Model Of Service Quality Gaps : A Framework For Determining and Prioritizing Critical Factors In Delivering Quality Services*.
- Azwar, A. (1998). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Aksara

- Delobel, p, onya, h, langa, c, mashambaj & deporter, a, m (2010) *Advances in health promotion in Africa: Promoting Health Through Hospitals, Global Health Promotion*, P33-36
- Dietscher, C, Pelikan, J M and Schmied, H (2014). *Health Promoting Hospitals. Oxford Bibliographies*. Diunduh 20 Maret 2017
- Dietscher, C (2012). *Interorganizational Networks in the Setting Approach of Health Promotion: The Case of the International Network of Health Promoting Hospitals and Health Service, NA*. Diunduh 20 Maret 2017
- Donabedian, A. (1980). *The Definition Of Quality and Approaches to Its Assessment*. Ann Arbor: MI: Health Administration Press. Diunduh 19 Maret 2017
- Guo, X, Tian, X, Pan Y, XH, Y, Wu, S, Wang, W, & Lin, V (2007). *Managerial Attitudes On The Development Of Health Promoting Hospital in Beijing*. Health Promotion International, P182-190
- Hartono, B (2010). *Promosi Kesehatan Di Puskesmas dan Rumah Sakit*. Jakarta: Rineka Cipta
- Johnson, A and Baum F (2001). *Health Promoting Hospital: A Typology of Different Organizational Approaches to Health Promotion*. Health Promotion International P281-287 Diunduh 19 Maret 2017
- Kementerian Kesehatan. (2011). *Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan. (2012). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 004 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit*.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit (2012). *Instrumen Akreditasi Rumah Sakit Standar Akreditasi Versi 2012*
- Notatmadjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pelikan, J M, Krajić and Dietscher C (2001). *The Health Promoting Hospitals (HPH): Concept and Development*. Diunduh 20 Maret 2017
- Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (2015). *Pedoman Etika Promosi Rumah Sakit*
- Polluste, K, Alop J, Greene, O, Ham T, Meri Salo, E and Suurorg L. (2007). *Health Promoting Hospitals In Estonia: What Are They Doing Differently? Health Promotion International*. P 327-336 Diunduh 18 Maret 2017
- Pusat Promosi Kesehatan Depkes RI (2006). *Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)*
- Puskesmas Kec: Kramat Jati. (2016). *Laporan Tahunan Puskesmas Kec: Kramat Jati Tahun 2015*. Jakarta
- RSUK Kramat Jati. (2016). *Laporan Tahunan RSUK Kramat Jati Tahun 2015*. Jakarta
- RSUK Kramat Jati. (2016). *Profil RSUK Kramat Jati Tahun 2015*. Jakarta
- Sangkot, HS. (2008). *Manajemen Upaya Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo (RSUPN/CM)*. Jakarta Pusat Tahun 2008. Skripsi Universitas Indonesia.
- Teny, G.R. (2006). *Prinsip-prinsip Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara
- Tiisyan, KR (2004). *Analisis Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta Tahun 2004*. Jakarta: Tesis Universitas Indonesia.
- Wibowo, A. (2014). *Kesehatan Masyarakat di Indonesia*. Jakarta
- World Health Organization. (2004). *Manual and Self Assessment Forms*. Copenhagen. Diunduh 18 Maret 2017
- World Health Organization. (2004). *Standards for Health Promotion in Hospitals*. Copenhagen Diunduh 18 Maret 2017
- Wulandari, A. (2015). *Gambaran Promosi Kesehatan Berdasarkan Standar Health Promoting Hospital di RSIA Budi Kemuliaan Jakarta Tahun 2015*. Skripsi Universitas Indonesia.
- Yagoubi, M and Javadi, M (2014). *Health Promoting ospitals In Iran: How It is Education Health Promotion Journal*. Diunduh 18 Maret 2017

Tabel 1. Standar Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Menurut KEMENKES Tahun 2011

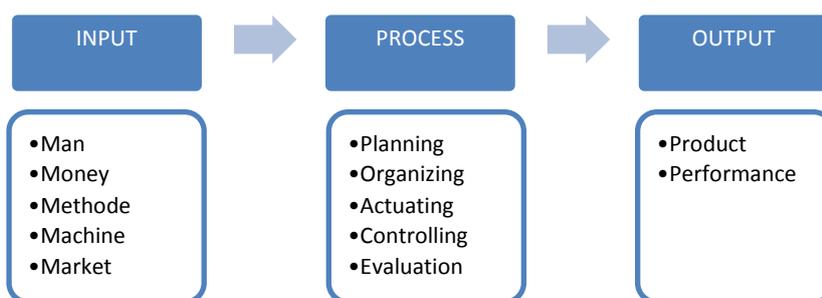
<p>1. Kebijakan Manajemen Elemen :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rumah sakit memiliki kebijakan tertulis tentang PKRS 2. Rumah sakit membentuk unit kerja PKRS 3. Rumah sakit memiliki tenaga pengelola PKRS 4. Rumah sakit memiliki alokasi anggaran untuk pelaksanaan PKRS 5. Rumah sakit memiliki perencanaan PKRS secara berkala 6. Rumah sakit memiliki sarana/peralatan untuk pelaksanaan PKRS 7. Rumah sakit mensosialisasikan PKRS di seluruh jajaran Rumah Sakit 8. Rumah sakit meningkatkan kapasitas tenaga pengelola PKRS 9. Rumah sakit melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan PKRS
<p>2. Kajian Kebutuhan Masyarakat Rumah Sakit Elemen :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rumah sakit memiliki instrument kajian kebutuhan informasi dari pasien, keluarga pasien, pengunjung rumah sakit dan masyarakat sekitar rumah sakit, serta media komunikasi yang sesuai untuk mereka 2. Rumah sakit melakukan kajian kebutuhan informasi dari pasien, keluarga pasien, pengunjung rumah sakit dan masyarakat sekitar rumah sakit, serta media komunikasi yang sesuai untuk mereka. 3. Rumah sakit memiliki rumusan informasi yang dibutuhkan pasien, keluarga pasien, pengunjung rumah sakit dan masyarakat sekitar rumah sakit, serta media komunikasi yang sesuai untuk mereka.
<p>3. Pemberdayaan Masyarakat Rumah Sakit Elemen :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rumah sakit mewajibkan para petugas rumah sakit melakukan pemberdayaan masyarakat selama bertugas dalam aspek-aspek kuratif, rehabilitatif, preventif dan promotif 2. Rumah sakit menyediakan akses di setiap unit pelayanan untuk merespon kebutuhan informasi pasien, keluarga pasien, pengunjung rumah sakit dan masyarakat sekitar rumah sakit. 3. Rumah sakit berperan aktif dalam memberdayakan masyarakat di sekitar rumah sakit melalui pengorganisasian masyarakat.
<p>4. Rumah Sakit Melaksanakan Bina Suasana Untuk Mendukung Kegiatan Pemberdayaan Elemen :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rumah sakit memanfaatkan ruangan dan halaman rumah sakit untuk memasang/menayangkan berbagai media komunikasi. 2. Rumah sakit memanfaatkan individu/kelompok di luar rumah sakit untuk bina suasana. 3. Rumah sakit memanfaatkan media massa untuk bina suasana.
<p>5. Kemitraan Elemen :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rumah sakit mengidentifikasi mitra potensial dalam rangka menggalang kemitraan berkaitan dengan pelaksanaan promosi kesehatan 2. Rumah sakit mempunyai jejaring kerjasama dengan sektor lain, dunia usaha dan swasta lainnya. 3. Rumah sakit melaksanakan program kerjasama kemitraan dengan sektor lain, organisasi kemasyarakatan, swasta, dan dunia usaha lainnya.
<p>6. Rumah Sakit Yang Mewujudkan Tempat Kerja Sehat Elemen :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rumah sakit menjamin terjaminnya keamanan, kebersihan, dan kesehatan lingkungan rumah sakit. 2. Rumah sakit menyediakan sarana dan prasarana untuk menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan secara

Tabel 1. Ringkasan Metodologi Penelitian

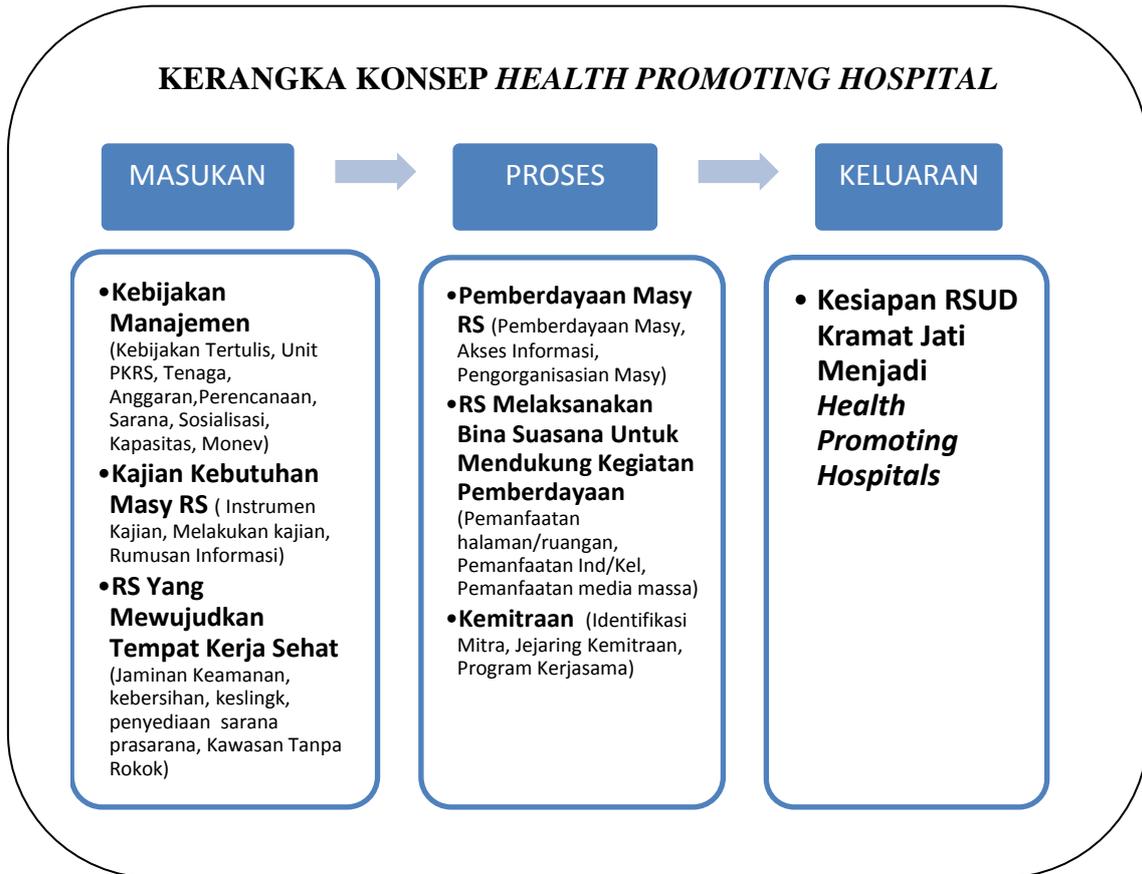
Desain Penelitian	Metode kualitatif dengan <i>operational research</i>
Waktu	April sampai Mei 2017
Lokasi	Rumah Sakit Umum Daerah Kramat Jati Jakarta Timur
Pengumpulan Data	1. Data Primer melalui wawancara mendalam dan observasi 2. Data Sekunder melalui telaah dokumen laporan tahunan, profil RS, dan dokumen penunjang.
Sampel	6 orang informan
Analisis Data	Analisis konten

Tabel 2. Rangkuman Penilaian Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit di RSUD Kramat Jati Tahun 2017

No	Standar Penilaian Promosi Kesehatan Rumah Sakit	Nilai Skoring	Prosentase (%)		Hasil Penilaian
1	Kebijakan Manajemen	115 (200)	57,5		<80% (Tidak Siap)
2	Kajian Kebutuhan Masyarakat Rumah Sakit	50 (60)	83,3		>80% (Siap)
3	Rumah Sakit Yang Mewujudkan Tempat Kerja Sehat.	70 (90)	77,8		<80% (Tidak Siap)
4	Pemberdayaan Masyarakat Rumah Sakit	40 (90)	44,4		<80% (Tidak Siap)
5	Rumah Sakit Melaksanakan Bina Suasana Untuk Mendukung Kegiatan Pemberdayaan	30 (80)	37,5		<80% (Tidak Siap)
6	Kemitraan.	35 (60)	58,3		<80% (Tidak Siap)
TOTAL SKORING		340 (580)	58,6	<80% (Tidak Siap)	



Gambar 1. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Konsep