

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Collaborating Centre for Health Promotion in Health and Health Care*, menekankan agar rumah sakit melakukan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit dalam melaksanakan pelayanan. Pengembangan konsep promosi kesehatan dalam *Ottawa Charter*, yaitu reorientasi pelayanan kesehatan menjadi salah satu bentuk strategi promosi kesehatan yang telah dikembangkan sejak lama, dimulai dari negara Eropa pada tahun 1980-an dan terus berkembang di luar Eropa.<sup>(1)</sup>

Permasalahan dalam pelaksanaan promosi kesehatan masih banyak ditemukan di Rumah sakit. Permasalahan seperti rumah sakit masih menjadi organisasi pelayanan yang pasif dimana hanya menunggu pasien datang tanpa memperhatikan kesehatan di sekitar rumah sakit, hanya memberikan pelayanan individual sesaat tanpa memperhatikan dampak pelayanan tersebut terhadap masyarakat, dapat ditinggalkan masyarakat karena tidak memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat, serta rumah sakit tidak memiliki atau hanya sedikit sumber daya yang kompeten dalam bidang promosi kesehatan. Perubahan orientasi rumah sakit diperlukan sebagai upaya mengatasi masalah promosi kesehatan rumah sakit tersebut, seperti perubahan orientasi kearah peningkatan perhatian upaya promotif sehingga menjadi rumah sakit promotor kesehatan dan peningkatan sumber daya rumah sakit yang kompeten di bidang promosi kesehatan baik secara kualitatif atau kuantitatif.<sup>(2)</sup>

Permasalahan dalam pelaksanaan promosi kesehatan berdampak kepada kasus infeksi nosokomial di rumah sakit. Kasus yang ditemukan di negara Pakistan

hingga mencapai 1.170561 kasus pertahun salah satu faktor yaitu kurangnya pengetahuan dan kesadaran petugas rumah sakit akan standar kebersihan sehingga diperlukan pelaksanaan PKRS yang optimal dan sesuai standar untuk menanggulangi masalah tersebut. WHO melakukan upaya untuk mengatasi permasalahan tersebut dengan mengeluarkan *Standards for Health Promotion in Hospital* pada tahun 2004 dan dilakukan revisi pada tahun 2016 memuat 5 (lima) standar pelaksanaan PKRS, di beberapa negara telah menerapkan standar dan mengembangkan inovasi konsep promosi kesehatan rumah sakit agar dapat melaksanakan promosi kesehatan rumah sakit dengan baik.<sup>(3,4,6)</sup>

Pelaksanaan standar PKRS oleh beberapa negara seperti Spanyol, Rumania, Ukraina, Turki, Prancis, Eropa, Skotlandia, Estonia, Beijing, Taiwan, dan India mengalami kendala sehingga menjadi salah satu faktor angka HAIs di dunia mencapai 9% atau sekitar 1,4 juta pasien. Kendalanya meliputi kurangnya penetapan strategi atau tujuan, kurangnya dana ataupun sumber daya yang terlatih, kurangnya fasilitas, kurangnya dukungan kebijakan, dan tidak menjadikan promosi kesehatan dalam suatu pelayanan rumah sakit.<sup>(5,6)</sup>

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menyatakan pelaksanaan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) dilakukan sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan semaksimal mungkin sesuai standar serta meningkatkan kemampuan individu untuk mengendalikan kesehatan nya. Promosi kesehatan rumah sakit sebagai proses pemberdayaan pasien, keluarga pasien, sumber daya manusia rumah sakit, pengunjung rumah sakit, dan masyarakat umum sekitar rumah sakit agar berperan aktif dalam pencegahan dan pengobatan yang mendukung

perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju pencapaian derajat kesehatan yang optimal.<sup>(8,9)</sup>

Standar pelaksanaan promosi kesehatan di Indonesia telah tercantum di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2018 tentang Pedoman Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit yang mengacu kepada standar PKRS yang dibentuk oleh *World Health Organization* (WHO). Standar PKRS di Indonesia meliputi regulasi (organisasi, tenaga pelaksana, sarana dan prasarana, serta dana) promosi kesehatan, assesmen kebutuhan promosi kesehatan, intervensi promosi kesehatan, serta monitoring dan evaluasi.<sup>(9,10)</sup>

Permasalahan yang dialami dalam pelaksanaan standar PKRS pada beberapa rumah sakit di Indonesia diantaranya masih belum ada unit kerja, tenaga pelaksana, dan anggaran khusus PKRS. Sarana dan prasarana penunjang promosi kesehatan juga belum lengkap dan masih ada kegiatan PKRS yang tidak dilakukan monitoring dan evaluasi. Permasalahan tersebut melalui studi di beberapa rumah sakit di Indonesia, mengakibatkan 9,8% kasus infeksi nosokomial pada rawat inap, rendahnya kesadaran penerapan PHBS di lingkungan rumah sakit, masih banyak yang tidak menerapkan kawasan tanpa rokok dan protokol kesehatan.<sup>(7,10,11,12,13)</sup>

Pelayanan kesehatan rumah sakit di Provinsi Jambi masih belum menjadikan kegiatan promotif sebagai prioritas dalam pemberian pelayanan kesehatan pada masyarakat tetapi hanya fokus pada upaya kuratif dan rehabilitatif. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi melalui koordinasi bersama Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ikut serta dalam pelaksanaan promosi kesehatan rumah sakit. Upaya yang dilakukan membentuk unit kerja non struktural yaitu Badan Pengawas Rumah Sakit (BPRS) Provinsi sebagai pihak eksternal yang akan menjamin pemberian hak dan kewajiban

pasien dan rumah sakit dalam pelaksanaan promosi kesehatan rumah sakit yang ada di 11 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Jambi.<sup>(13,14)</sup>

Kendala atau penghambat dalam pemenuhan standar PKRS di Provinsi Jambi dikarenakan Sumber Daya Manusia (SDM) yang masih kurang sehingga belum ada tenaga khusus untuk PKRS, fasilitas penunjang pelaksanaan PKRS belum lengkap serta belum ada kebijakan atau SOP ketentuan yang jelas dari tingkat Provinsi Jambi. Efektivitas suatu pengobatan, tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, sikap dan keterampilan para unit PKRS tetapi juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan, sikap, pola hidup pasien, dan keluarga pasien serta tergantung pada tingkat kerja sama dan komunikasi yang positif antara petugas kesehatan dengan pasien beserta keluarga pasien.<sup>(7,15)</sup>

Pelaksanaan standar PKRS yang belum optimal di Provinsi Jambi mengakibatkan beberapa masalah kesehatan. Rendahnya kesadaran penerapan PHBS seperti masih banyak yang membuang sampah sembarangan, tidak menerapkan etika cuci tangan yang benar, serta banyak yang merokok di lingkungan sekitar rumah sakit. Peningkatan angka kejadian penyakit seperti prevalensi hepatitis tahun 2013 ke 2018 meningkat dari 0,2 hingga 0,4% dan peningkatan diare *diarrhoea* tahun 2019 ke 2020 sebanyak 46.379 hingga 70.882 kasus. Tingginya kasus infeksi nosokomial hingga mencapai urutan kedua tertinggi di Indonesia berdasarkan provinsi dengan 2,8% kasus pasien.<sup>(5,16,17)</sup>

Rumah Sakit Umum Permata Hati merupakan rumah sakit umum milik perusahaan/swasta dan rumah sakit kelas C yang telah terakreditasi dengan No. KARS-SERT/357/II/2019. Pelaksanaan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) di RSU Permata Hati belum optimal. Fasilitas promosi kesehatan yang dimiliki rumah

sakit sudah cukup lengkap, namun pelaksanaan PKRS belum berjalan sesuai Permenkes no 44 tahun 2018. Standar PKRS masih belum terpenuhi secara keseluruhan, seperti standar I belum adanya unit kerja khusus, tenaga pelaksana khusus, dan dana khusus PKRS. Standar II dan III belum dilakukan assesment kebutuhan dan intervensi promosi kesehatan kepada seluruh sasaran PKRS hanya kepada pasien. Standar IV belum adanya kegiatan monitoring dan evaluasi yang dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku.<sup>(18)</sup>

Peneliti mendapatkan informasi dari pengamatan awal berupa masih kurangnya kesadaran penerapan PHBS oleh pengunjung rumah sakit baik itu pasien, keluarga pasien, dan masyarakat. Rumah sakit masih ditemukan tindakan buang sampah sembarangan sedangkan sudah disediakan tempat sampah di setiap sudut rumah sakit. Kebiasaan merokok di sekitar rumah sakit masih ditemukan padahal sudah ada tulisan kawasan tanpa rokok. Penerapan protokol kesehatan yang belum optimal oleh pengunjung rumah sakit dikarenakan ada beberapa waktu penjagaan yang kurang di pintu masuk rumah sakit.<sup>(18)</sup>

Untuk memperoleh informasi mengenai pelaksanaan standar promosi kesehatan rumah sakit serta faktor penghambat atau kendala di RSUD Permata Hati sebagai upaya pengembangan PKRS di RSUD Permata Hati, serta berdasarkan informasi awal yang telah didapatkan maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai pelaksanaan standar promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Permata Hati.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumah Sakit Umum Permata Hati telah memiliki tim pelaksana promosi

kesehatan rumah sakit namun pelaksanaan PKRS belum berjalan secara optimal, yaitu belum memenuhi standar pelaksanaan PKRS nasional berdasarkan Permenkes No.44 tahun 2018 tentang penyelenggaraan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS). Pemenuhan standar berpengaruh terhadap angka infeksi nosokomial rumah sakit, kesadaran penerapan PHBS yang kurang oleh pasien, keluarga pasien, dan pengunjung rumah sakit, serta adanya pengunjung rumah sakit yang merokok di sekitar RSUD Permata Hati. Latar belakang yang telah dijabarkan penulis dapat disimpulkan yang menjadi permasalahan adalah bagaimana pelaksanaan standar promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) di RSUD Permata Hati?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pelaksanaan Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Permata Hati.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui bagaimana kesesuaian standar I (regulasi pelaksanaan, regulasi organisasi, tenaga pelaksana, dana, dan pelaksanaan promosi berkelanjutan) terhadap Permenkes 44 tahun 2018, serta faktor penghambat atau kendala dalam pelaksanaan standar I Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Permata Hati.
2. Untuk mengetahui bagaimana kesesuaian standar II (assesmen kebutuhan promosi kesehatan bagi pasien dan keluarga pasien, assesmen kebutuhan promosi kesehatan bagi SDM rumah sakit, serta assesmen kebutuhan promosi kesehatan bagi pengunjung dan masyarakat sekitar rumah sakit) terhadap Permenkes 44 tahun 2018, serta faktor penghambat atau kendala

dalam pelaksanaan standar II Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Permata Hati..

3. Untuk mengetahui bagaimana kesesuaian standar III (intervensi promosi kesehatan bagi pasien dan keluarga pasien, intervensi promosi kesehatan bagi SDM rumah sakit, serta intervensi promosi kesehatan bagi pengunjung dan masyarakat sekitar rumah sakit) terhadap Permenkes 44 tahun 2018, serta faktor penghambat dan kendala dalam pelaksanaan standar III Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Permata Hati.
4. Untuk mengetahui kesesuaian standar IV (monitoring dan evaluasi terhadap intervensi, serta peninjauan terhadap kebijakan) terhadap Permenkes 44 tahun 2018, serta faktor penghambat atau kendala dalam pelaksanaan standar IV Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Permata Hati

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat**

Diharapkan untuk mahasiswa dan dosen dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi terkait sistem pelaksanaan standar Promosi Kesehatan di Rumah Sakit (PKRS).

##### **1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit Umum Permata Hati**

Hasil penelitian ini dapat berisi masukan untuk perbaikan dan kelanjutan dari implementasi standar Promosi Kesehatan di Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Permata Hati.

### 1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi yang dapat dijadikan bahan bacaan dan rujukan bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian terkait pelaksanaan standar Promosi Kesehatan di Rumah Sakit (PKRS).

## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul “Analisis Pelaksanaan Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Permata Hati” yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas semester VIII. Peneliti ingin mengetahui pelaksanaan standar serta faktor penghambat atau kendala Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Permata Hati. Penelitian ini bersifat kualitatif dengan pengambilan data primer dan sekunder. Pengambilan data primer dilakukan dengan cara wawancara mendalam kepada Direktur Rumah Sakit, Tim PKRS, perawat dan tenaga non medis, Pasien dan keluarga pasien, serta masyarakat sekitar Rumah Sakit Umum Permata Hati. Pengambilan data sekunder dilakukan dengan telaah dokumen yang didapatkan dari Rumah Sakit Umum Permata Hati. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari hingga Agustus 2022.