

## PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT DI RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH

**Besar Tirto Husodo, Bagoes Widjanarko, Alifia Ardyara**

Bagian Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Diponegoro

Email : [alifiaardyara@gmail.com](mailto:alifiaardyara@gmail.com)

**Abstract** : In Indonesia, the most severe mental disorders in 2013 are in Yogyakarta, Aceh, Bali, South Sulawesi and Central Java. In 2016 at psychiatric hospital RSJD. Dr. Amino Gondohutomo, mentally rehabilitated patient (readmission) of 204 clients showing an increase from 2015 to 179 clients. The family function as a health care, recurrence can be prevented if the family can recognize problems experienced by his family. Hospital Health Promotion (PKRS) plays a role in channeling information to patients, families of patients, and clients as healthy prevention. The purpose of this research is to see the implementation of PKRS unit according to success indicator of Hospital Health Promotion Technical Directive from the Ministry of Health 2014. This research is a qualitative research with descriptive approach. Data collection was done by indepth interview. The main informants are 3 people who are the staff of PKRS team. The triangulation informant is 8 persons who are the staff of RSJD Dr. Amino Gondohutomo Central Java Province, family of outpatient patients, and drug rehabilitation patients. From the result of the research, it is known that PKRS team management is still double job with the main profession and there is no special training of health promotion, limited facilities and media provision to adjust the fund, the process of counseling in waiting room has not been routine, is doing Desa Siaga Sehat Jiwa creation, Can design the media, PKRS covers all parts of the hospital but there is no monitoring evaluation per section, there is no target success of the number of patients receiving PKRS services. So that, the need for training for PKRS members so that the implementation of PKRS in RSJD Dr. Amino Gondohutomo Central Java Province become effective and efficient.

**Keywords** : health promotion, psychiatric hospital, hospital health promotion  
**Literature** : 49, 1990-2017

### **PENDAHULUAN**

Data WHO (2017) menunjukkan terdapat sekitar 300 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia dan psikosis lain, serta 47,5 juta orang terkena demensia.<sup>1</sup> Menurut data Riset Kesehatan Dasar, Jawa Tengah berada di urutan ke-5

sebagai provinsi dengan jumlah pasien gangguan jiwa tertinggi di Indonesia.<sup>2</sup> Rumah sakit jiwa pusat yang terletak di Jawa Tengah adalah RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Data angka kekambuhan (*readmission*) yang terjadi di rumah sakit ini pada pasien skizofrenia meningkat dari tahun 2015 sejumlah 179 pasien menjadi 204

pasien pada tahun 2016.<sup>3</sup> Kekambuhan dapat dipicu dari beberapa faktor termasuk cara penanganan pasien di rumah oleh keluarga. Keluarga pasien mendapatkan pendidikan kesehatan dari pihak rumah sakit sebagai upaya pencegahan kekambuhan pada pasien jiwa.

PKRS merupakan salah satu bagian dari rumah sakit yang bertugas untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien, keluarga pasien, dan klien rumah sakit.

Sesuai dengan Kebijakan Menteri Kesehatan tentang pentingnya mengedepankan upaya promotif dan preventif dan semakin tingginya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan prima di rumah sakit, penulis tertarik untuk meneliti Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah dengan acuan Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) dari Kementerian Kesehatan tahun 2014..

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam. Penelitian ini dilaksanakan

di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah pada bulan Juli 2017. Objek yang diteliti dalam penelitian ini adalah kegiatan PKRS di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Subjek penelitian diambil dengan *purposive sampling* yang terdiri dari 3 informan utama dan 8 orang informan triangulasi.

## HASIL

Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah belum sepenuhnya sesuai dengan Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) dari Kementerian Kesehatan tahun 2014. Hal ini dipengaruhi beberapa faktor antara lain:

1. Indikator Masukan
  - a. Komitmen

Adakah pengarahan dan motivasi yang diberikan kepada petugas PKRS?

“...**Ada**...” (IU1, IU2, IU3, IT2)

“...**Kurang tahu**...” (IT1, IT3)

Berdasarkan hasil wawancara mengenai komitmen operasional terkait adanya pemberian pengarahan dan

motivasi untuk anggota tim PKRS informan menyatakan ada dan sebagian informan triangulasi menyatakan kurang tahu.

b. Sumber Daya Manusia

Pelatihan untuk promotor kesehatan?  
“...**Belum dapat**...”(IU1, IU2, IU3)  
“...**Sudah dianggarkan**...”(IT1, IT2, IT3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota tim PKRS mengenai sumber daya manusia diketahui bahwa pihak rumah sakit belum pernah menyelenggarakan atau pun mendelegasikan tim PKRS untuk mengikuti pelatihan.

c. Sarana

Bagaimana mekanisme pelaksanaan penyuluhan di ruang tunggu rumah sakit?  
“...**Menyesuaikan kebutuhan seluruh bagian rumah sakit**...”  
(IU1, IU2, IU3, IT2)

d. Dana

Adakah kendala dengan sumber dana untuk keperluan

PKRS?

“...**Dana dicukup-cukupkan**...”  
(IU1, IU2, IU3, IT2)

Berdasarkan wawancara mendalam mengenai dana diketahui bahwa dana untuk kegiatan PKRS sudah dianggarkan dari APBD dan BLUD.

2. Indikator Proses

a. PKRS Untuk Pasien

Adakah kegiatan konseling berkelompok antara pasien jiwa?  
“...**Ada, Terapi Aktivitas Kelompok**...”(IU1, IU2, IU3)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi mengenai PKRS untuk pasien diketahui sudah ada Terapi Aktivitas Kelompok untuk pasien jiwa yang sudah mulai pulih.

b. PKRS Untuk Klien Sehat

Bagaimana pelaksanaan PKRS di tempat parkir, taman rumah sakit, dinding luar rumah sakit, pagar pembatas kawasan rumah sakit, kantin / kios kawasan rumah sakit, tempat ibadah rumah sakit?

**“...Media PKRS tersedia dari luar sampai dalam rumah sakit...”** (IU1, IU2, IU3, IT1, IT2, IT3)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi mengenai PKRS untuk klien sehat media PKRS benar sudah tersedia di semua bagian rumah sakit.

Menurut Anda, bagaimana keadaan poster yang ada di rumah sakit?

**“...Kurang menarik...”** (IT4, IT5, IT6, IT7, IT8)

Berdasarkan hasil wawancara mengenai media poster diketahui bahwa seluruh informan triangulasi tidak menaruh perhatian kepada poster yang tersedia.

Bagaimana keadaan selebaran atau *leaflet* dari rumah sakit? Apakah menarik perhatian Anda?

**“...Topik yang ingin baca tidak ada...”** (IT7, IT8)

Berdasarkan hasil wawancara mengenai media *leaflet* diketahui bahwa informan triangulasi yang merupakan

pasien rehabilitasi NAPZA juga membutuhkan leaflet terkait permasalahan NAPZA. Namun belum tersedia di rumah sakit.

### c. PKRS Di Luar Gedung

Bagaimana kegiatan PKRS dalam luar area rumah sakit?

**“...Penyuluhan...Pembentukan Desa Siaga Sehat Jiwa...Kader Sehat Jiwa...”**

(IU1, IU2, IU3, IT1, IT2, IT3)

Berdasarkan hasil wawancara mengenai PKRS di luar gedung diketahui bahwa tim PKRS melaksanakan penyuluhan di luar rumah sakit dan membentuk desa siaga sehat jiwa.

## 3. Indikator Keluaran

### a. Cakupan PKRS

Apakah semua bagian rumah sakit sudah tercakup PKRS?

**“...Sudah...”** (IU1, IU2, IU3, IT1, IT2, IT3)

Berdasarkan hasil wawancara mengenai cakupan PKRS diketahui bahwa seluruh bagian rumah sakit sudah dilibatkan dalam kegiatan PKRS.

b. Jumlah Pasien / Klien Terlayani  
PKRS

Bagaimana menentukan target cakupan pelaksanaan PKRS?

“...**Belum dihitung**...” (IU1, IU2, IU3)

Berdasarkan hasil wawancara mengenai jumlah target pasien / klien yang sudah mendapatkan kegiatan pelayanan dari tim PKRS diketahui bahwa tim PKRS tidak menetapkan target dan jumlah sasaran.

4. Indikator Dampak

a. Perubahan pengetahuan dan sikap pasien, keluarga pasien, dan klien

Apakah informasi tersebut baru untuk Anda?

“...**Ya**...” (IT4, IT5, IT6, IT7, IT8)

Apakah informasi tersebut bermanfaat untuk Anda?

“...**Bermanfaat**...” (IT4, IT5, IT6, IT7, IT8)

Apakah informasi tersebut akan Anda terapkan?

“...**Pastinya**...” (IT4, IT5, IT6, IT7, IT8)

Apakah informasi tersebut akan

Anda sebarkan ke keluarga atau kerabat Anda?

“...**Saya sebarkan**...” (IT4, IT5, IT6, IT7, IT8)

Berdasarkan hasil wawancara mengenai dampak dari informasi kesehatan yang didapatkan oleh informan triangulasi diketahui bahwa informasi yang baru dan bermanfaat tentu akan diterapkan dan disebarkan. Sehingga tercipta perubahan pengetahuan dan sikap.

## PEMBAHASAN

### 1. Indikator Masukan

#### a. Komitmen

Keputusan Direktur RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah Nomor: 445.8/123/2017. Keputusan direktur ini diperbaharui setiap tahunnya. Rencana operasional PKRS tertuang dalam SK Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit, adanya motivasi dan pengarahan dari Bidang Pelayanan yang membawahi PKRS, dan evaluasi pelaksanaan PKRS setiap bulannya.

### **b. Sumber Daya Manusia**

Unit PKRS di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah berupa tim. Pelaksana tim PKRS terdiri dari berbagai profesi dan tidak semua anggota merupakan diploma / sarjana kesehatan yang diambil dari setiap bidang rumah sakit jiwa supaya tim PKRS bisa menjangkau seluruh bagian rumah sakit.

Selama 3 tahun berjalan seluruh tim PKRS belum pernah mendapatkan pelatihan khusus promosi kesehatan. Hal ini dikarenakan masih adanya *double job* dari profesi utama serta adanya pelatihan di bidang profesi masing-masing anggota.

### **c. Sarana**

Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, media cetak yang tersedia berupa leaflet, poster, banner, spanduk, dan reklame.

### **d. Dana**

Dana untuk "Program Promosi Kesehatan" dianggarkan dari APBD, APBN, dan BLUD.

## **2. Indikator Proses**

### **a. PKRS Untuk Pasien**

Penyuluhan di ruang tunggu belum rutin setiap hari dikarenakan beberapa pertimbangan. Kegiatan berkelompok antara pasien dinamakan Terapi Aktivitas Kelompok untuk pasien jiwa yang sudah mulai pulih dilaksanakan setiap hari Jumat pagi di ruang rehabilitasi. Kegiatan berkelompok antara pembesuk dinamakan family gathering namun belum berjalan dengan baik. Pendekatan keagamaan tersedia untuk berbagai agama.

### **b. PKRS Untuk Klien Sehat**

Klien sehat dalam artian keluarga pasien dan pembesuk mendapatkan paparan promosi kesehatan rumah sakit berupa berbagai media tertulis sejak masuk ke kawasan rumah sakit sampai bagian terdalam rumah sakit.

### **c. PKRS Di Luar Gedung**

Pelaksanaan promosi kesehatan di luar lingkungan rumah sakit terlaksana melalui kegiatan penyuluhan di beberapa sekolah,

perkumpulan masyarakat, dan pembentukan Kader Sehat Jiwa dalam Desa Siaga Sehat Jiwa di Kelurahan Gemah, Kecamatan Pedurungan, Kota Semarang

### **3. Indikator Keluaran**

#### **a. Cakupan PKRS**

Semua kegiatan terlaksana dengan waktu perencanaan menyesuaikan oleh berbagai pihak. Semua bagian tercakup PKRS namun belum ada monitoring evaluasi per bagian.

#### **b. Jumlah Pasien / Klien Terlayani PKRS**

Target cakupan pelaksanaan PKRS belum ditentukan oleh tim PKRS. Jumlah pasien / klien yang terlayani PKRS sudah sebagian besar terlayani.

### **4. Indikator Dampak**

#### **a. Perubahan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pasien / Klien**

Terjadi perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien, keluarga pasien, dan klien setelah

mendapat paparan informasi dari PKRS.

### **Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu jumlah subjek penelitian yang dibatasi yaitu 3 informan utama dari tim PKRS RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Sebagai informan triangulasi peneliti mewawancarai 3 orang tenaga rumah sakit selain tim PKRS. Serta untuk meninjau pelaksanaan PKRS dari segi dampak, peneliti juga melibatkan informan triangulasi lainnya yaitu 3 orang keluarga pasien jiwa rawat jalan, dan 2 orang pasien NAPZA.

### **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian dan pembahasan masing – masing faktor menunjukkan bahwa RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah belum sepenuhnya melaksanakan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) sesuai dengan Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) dari Kementerian Kesehatan tahun 2014.

## SARAN

1. Peneliti menyarankan untuk fakultas kesehatan masyarakat mengadakan kerjasama antara Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah terkait permasalahan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit
2. Peneliti menyarankan pihak rumah sakit untuk:
  - a. Membentuk unit PKRS menjadi satu unit sendiri sehingga bisa fokus dalam pelaksanaan kegiatannya
  - b. Penyuluhan secara rutin dengan tema yang berbeda - beda
  - c. Pengadaan kebijakan pendidikan kesehatan setiap profesi sehingga mempermudah pelaksanaannya
  - d. Menentukan target sasaran dalam pelaksanaan kegiatan PKRS

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2017  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/> diakses pada 22 Mei 2017
2. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013  
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksedas%202013.pdf> diakses pada 22 Mei 2017
3. Kandar. Rawat Inap Ulang Pasien Gangguan Jiwa di RSJD Dr. Amino Gondohutomo. Semarang: Sinergi. 2016