

ANALISIS KEBUTUHAN SUMBER DAYA PROMOSI KESEHATAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SOLOK, SUMATERA BARAT

ANALYSIS OF RESOURCE REQUIREMENTS OF HEALTH PROMOTION AT THE REGIONAL GENERAL HOSPITAL SOLOK CITY, WEST SUMATERA

Syukra Alhamda

Jurusan Keperawatan Gigi Bukittinggi,
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Padang

ABSTRACT

Background: The Implementation of Health Promotion Program at the hospital is an effort to manpower workers and other community hospitals in maintain, enhance and protect their health, through increased knowledge, willingness and ability to healthy life style in the hospital.

Objective: This study aimed to explore information concerning health promotion resources in the hospital, with respect to human resources, fuunding and infrastructure

Method: This study was conducted to explore the implementation of health promotion programs in the hospital with a systems approach. This study used qualitative methods in-depth interviews with the Director of Regional General Hospital Solok City, Head of Section Officer, Health Promotion Coordinator at the Hospital, Section Chief of Service, Head Room, Chief Officer Installation and Polyclinic to represent all programs that integrate health promotion in hospital, and conduct document review of the implementation process.

Result: The results showed that the implementation of health promotion programs have not been gone well, the programs were not accordance with the instructions in the manual implementation of health promotion in hospitals issued by the Ministry of Health. There was a lack of infrastructure facilities required for the implementation of health promotion as well as lack of guidelines and procedures. Most officers do not have the same understanding about the human resource for conducted health promotion.

Conclusions: The conclusion of this research is the management and decision-makers to put the manpower in accordance with the educational background of health promotion with an interest and talent in health promotion in hospitals, and not least the importance of providing training for existing staff. For the management of Regional General Hospital Solok City and coordinator of Health Promotion in Hospitals (PKRS) in order to create an integrated health promotion planning with other programs at the hospital, so the goal of health promotion in hospitals can be achieved.

Keywords: resource requirements, health promotion, human resources

ABSTRAK

Latar Belakang: Pelaksanaan program promosi di rumah sakit merupakan upaya untuk memperdayakan petugas dan masyarakat rumah sakit lainnya dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya, melalui peningkatan pengetahuan, kemauan dan kemampuan dalam berperilaku hidup sehat di rumah sakit.

Tujuan: Untuk menggali informasi tentang ketersediaan sumber daya promosi kesehatan di rumah sakit dari segi tenaga, dana, dan sarana prasarana tenaga di RSUD Solok.

Metode: Penelitian ini dilakukan untuk menggali serta melihat gambaran pelaksanaan program promosi kesehatan di rumah sakit dengan pendekatan sistem. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam pada Direktur RSUD Solok, Kasi Kepegawaian, Koordinator Promosi Kesehatan di Rumah Sakit (PKRS), Kasi Pelayanan, Kepala Ruangan, Kepala Instalasi dan Petugas Poliklinik yang dianggap mewakili seluruh program yang berintegrasi dengan promosi kesehatan di rumah sakit, serta melakukan telaah dokumen terhadap proses pelaksanaannya.

Hasil: Pelaksanaan program promosi kesehatan belum berjalan dengan baik dan belum sesuai dengan petunjuk pada buku pedoman pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit yang dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan RI. Fasilitas sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk pelaksanaan serta pedoman dan prosedur tetap pelaksanaan promosi kesehatan bagi seluruh petugas masih kurang. Sebagian besar petugas belum mempunyai pemahaman yang sama mengenai jumlah tenaga penanggung jawab promosi kesehatan.

Kesimpulan: Pihak manajemen dan para pengambil keputusan agar menempatkan tenaga yang sesuai dengan latar pendidikan promosi kesehatan disertai minat dan bakat dalam promosi kesehatan di rumah sakit, dan tak kalah pentingnya memberikan pelatihan-pelatihan taupun training bagi petugas yang sudah ada. Bagi pihak manajemen RSUD Solok beserta koordinator PKRS agar membuat perencanaan promosi kesehatan terpadu dengan program-program lainnya di rumah sakit, sehingga tujuan promosi kesehatan di rumah sakit dapat tercapai dengan baik.

Kata kunci: promosi kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, sumber daya promosi kesehatan

PENGANTAR

Tujuan Program Promosi Kesehatan di Rumah Sakit (PKRS) adalah untuk melakukan proses reorientasi pelayanan kesehatan yang fokus kepada pelayanan pengobatan menuju pelayanan kesehatan yang menyeluruh dengan menggunakan lima prinsip promosi kesehatan, di antaranya: 1) *management policy*, 2) *patient assesment*, 3) *patient information*, 4) *promoting a healthy workplace*, and 5) *continuity and cooperation*.¹

Berbagai hasil penelitian membuktikan bahwa pendistribusian tenaga kesehatan merupakan masalah kesehatan sesudah pembiayaan kesehatan. Pendistribusian tenaga kesehatan merupakan kesulitan kedua yang dialami terutama dalam era desentralisasi.² Isu-isu yang paling relevan adalah berkaitan dengan sumber daya manusia (SDM) dan suplai tenaga yang mengakibatkan distribusi tenaga tidak merata. Isu lain dalam manajemen SDM adalah tidak tersedianya sistem informasi yang memadai, sehingga informasi yang bersifat mendasar (seperti jumlah pegawai, jenis tenaga, lokasi, pangkat dan gaji) tidak tersedia. Hal ini berakibat pengambilan keputusan yang tidak berlandaskan bukti sehingga distribusi petugas tidak merata.² Sejak era reformasi, paradigma sehat digunakan sebagai paradigma pembangunan kesehatan. Melalui paradigma ini berarti pembangunan kesehatan harus lebih mengutamakan upaya-upaya promotif dan preventif, tanpa pengabaian upaya kuratif dan rehabilitatif. Berdasarkan hal tersebut program promosi kesehatan mendapat tempat yang sangat penting dalam pembangunan kesehatan di Indonesia dan tentunya pemerintah harus menyediakan sumber daya kesehatan untuk mewujudkan pembangunan kesehatan tersebut.³

Penyelenggaraan PKRS sangat erat kaitannya dengan fungsi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Selain terkait dengan fungsi rumah sakit di bidang pendidikan yang akan melaksanakan pelatihan-pelatihan PKRS, serta memberikan informasi tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan. Kodeki³ juga menyebutkan bahwa dalam memberikan pelayanan seorang tenaga medis harus memperhatikan semua aspek pelayanan kesehatan baik itu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sehingga diharapkan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan diwujudkan pelayanan prima oleh pihak rumah sakit. Demikian juga petugas rumah sakit mempunyai kewajiban melakukan pelayanan yang bermutu dan proposional, serta Standar Operasional Prosedur (SOP) serta patuh terhadap ketentuan tata tertib rumah sakit.³ Untuk mewujudkan pelayanan prima, promosi kesehatan rumah sakit sangat berperan dalam penanganan pasien serta terciptanya lingkungan rumah sakit yang sehat. Promosi Kesehatan di Rumah Sakit (PKRS) berperan dalam perilaku hidup bersih dan sehat petugas rumah sakit, mencegah terjadinya penyakit nasokomial, serta mampu memperdayakan pasien dan keluarganya bahkan masyarakat sekitarnya serta menjadi teladan di sekitar lingkungan kerja.⁴

Promosi Kesehatan di Rumah Sakit (PKRS) adalah upaya untuk memperdayakan petugas rumah

sakit serta masyarakat dalam rumah sakit dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya, melalui peningkatan pengetahuan, kemauan dan kemampuan, serta mengembangkan iklim rumah sakit yang mendukung untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Untuk mencapai keberhasilan promosi kesehatan di rumah sakit hal yang perlu diperhatikan adalah ketersediaan tenaga baik itu keaktifannya maupun pengetahuannya, ketersediaan dana, sarana dan prasarana untuk promosi kesehatan di rumah sakit dan pengawasan dari pimpinan. Proses pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit yang pertama tentu adalah perencanaan dan jadwal kegiatan, sehingga kegiatan dapat berjalan dengan baik dan terorganisir. Kedua adalah pelaksanaannya, supaya prosesnya baik dari awal sampai akhir dan hambatannya dapat diketahui. Ketiga adalah evaluasi untuk mengetahui keberhasilan program promosi kesehatan di rumah sakit dan mengidentifikasi permasalahan.⁴

Gambaran kegiatan promosi kesehatan di RSUD Solok sudah mulai berjalan karena pada awal tahun 2008 RSUD Solok melakukan proses persiapan penilaian akreditasi dua belas pelayanan dan dilanjutkan proses peningkatan status rumah sakit tipe B pada awal tahun 2011. Saat penilaian akreditasi, PKRS masih di bawah pengelolaan Kepala Seksi Perawatan, dengan nama Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit (PKMRS) dikelola oleh Kasubsi PKMRS. Selanjutnya untuk memenuhi penilaian akreditasi maka dibentuklah PKRS dengan Kepala Subseksi PKMRS merangkap sebagai tenaga PKRS dengan disiplin ilmunya Sarjana Kesehatan Masyarakat jurusan Promosi Kesehatan. Adanya tenaga PKRS kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit mulai dilaksanakan walaupun belum maksimal.

Perilaku pengunjung dan petugas di RSUD Solok yang tidak mencerminkan budaya hidup bersih dan sehat masih terlihat, pengunjung rumah sakit masih banyak merokok di ruangan pasien terutama keluarga pasien yang membesuk dan terkadang malah pasien sendiri yang merokok. Petugas rumah sakit juga melakukan hal yang sama dan perilaku tersebut sudah membudaya walaupun sangat tidak baik serta bertentangan dengan kaidah kesehatan. Para pengunjung rumah sakit masih banyak membuang sampah di sembarang tempat, petugas masih mencampurkan pembuangan sampah medik dan non medik. Di ruangan rawat jalan dan rawat inap rumah sakit masih belum bersih. Ditambah dengan meningkatnya status RSUD Solok menjadi rumah sakit tipe B, tentu tantangan ke depannya

dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat semakin meningkat dan beragam. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Solok juga telah menerapkan pelayanan dengan menempatkan tenaga *customer service* untuk menyapa, menyambut, mengantarkan dan membantu para pengunjung baik pasien maupun keluarga pasien. Itu adalah bagian dari strategi RSUD Solok yang ingin menerapkan mottonya yaitu: "Santun dalam Melayani, Cepat dan Tepat dalam Bertindak". Penerapan konsep-konsep seperti itu diharapkan RSUD Solok maju selangkah dari rumah sakit lainnya di Sumatera Barat. Begitu juga dengan penerapan kegiatan PKRS baik promosi kesehatan di luar gedung dan di dalam gedung RSUD Solok juga belum maksimal karena hanya ada satu tenaga PKRS, sehingga tujuan dan sasaran dari kegiatan tersebut belum terlaksana dengan baik. Untuk memaksimalkan kegiatan PKRS di RSUD Solok, pihak manajemen rumah sakit memperbantukan dua tenaga konselor agama dari provinsi yang dikontrak untuk membantu pelayanan.

Tujuan penelitian ini adalah menggali informasi tentang ketersediaan sumber daya promosi kesehatan di rumah sakit dari segi tenaga, dana dan sarana prasarana tenaga di RSUD Solok.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan disain kualitatif untuk memberikan informasi mendalam mengenai kebutuhan dan ketersediaan sumber daya promosi kesehatan di RSUD Solok. Informan dalam penelitian tujuh orang yang terdiri dari Direktur RSUD Solok, Kepala Seksi Kepegawaian, Kepala Seksi Pelayanan, Petugas di poliklinik, Kepala Ruangan, Kepala Instalasi dan Petugas PKRS.

Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam, alat pencatat dan perekam. Instrumen lain adalah ceklis untuk penelusuran dokumen yang ada di rumah sakit dan instrumen utama adalah peneliti sendiri yang melakukan wawancara mendalam.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam terhadap informan mengenai kebutuhan sumber daya PKRS di rumah sakit. Pada penelitian ini digunakan panduan wawancara mendalam dan direkam. Wawancara mendalam dilakukan kepada Direktur RSUD Solok, Kepala Seksi Kepegawaian, Kepala Seksi Pelayanan, Petugas di poliklinik, Kepala Ruangan, Kepala Instalasi dan petugas PKRS sebagai penanggung jawab terhadap pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit. Penelusuran dokumen untuk melihat kebutuhan dan ketersediaan sumber daya PKRS, meliputi dokumen ketenagaan yang ada, alokasi dana operasional

PKRS, dan dokumen inventarisasi sarana dan prasarana

Untuk mendapatkan data yang *valid* digunakan metode triangulasi, yaitu mengkombinasikan metode wawancara mendalam dan penelusuran dokumen.

Analisis data dilakukan dengan cara analisis isi yaitu dengan mencatat, dibuat matriks dan analisis secara manual. Prosesnya dimulai dengan mengumpulkan data yang diperoleh dari berbagai sumber baik wawancara mendalam maupun penelusuran dokumen ketenagaan, alokasi dana operasional PKRS, dan dokumen inventarisasi sarana dan prasarana, kemudian dilanjutkan dengan proses transkrip data dengan menuliskan semua data yang didapat dari wawancara mendalam. Selanjutnya dilakukan analisis data lapangan secara konsisten dan berulang yang merujuk pada penelitian, dilanjutkan dengan mengatur atau membuat urutan data atau mengoding data, selanjutnya melakukan kategorisasi data untuk dipindahkan dalam pengelompokan data dan interpretasi data pada matriks wawancara mendalam, dan terakhir mengidentifikasi hasil penelitian ini dan membandingkan dengan teori yang ada.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum RSUD Solok

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Solok diresmikan oleh Gubernur Sumatera Barat pada tanggal 7 April 1984. Rumah sakit ini dikelola oleh pemerintah Provinsi Sumatera Barat, mempunyai 203 tempat tidur dan pembiayaannya masih sangat tergantung kepada anggaran pusat dan daerah Propinsi Sumatera Barat. Dilihat dari perkembangan rumah sakit tiga tahun terakhir (2008-2010) terlihat kecenderungan peningkatan kunjungan jumlah pasien rawat jalan yang cukup signifikan.

Jumlah kunjungan rawat jalan dari tahun 2008-2009 mengalami peningkatan sebesar 37,4% dan tahun 2009-2010 mengalami peningkatan sebesar 14,9%. Berdasarkan indikator kinerja pelayanan rawat inap, BOR berada di atas standar Depkes (60% - 70%). Tahun 2008 yaitu 84%, tahun 2009 sebesar 85% dan tahun 2010 sebesar 83,1%. Di samping peningkatan jumlah kunjungan, juga terjadi persaingan rumah sakit yang semakin kompetitif di daerah sekitarnya seperti RSUD Aro Suka, RSUD Sijunjung dan klinik-klinik lainnya di Solok.

Kondisi ini tentu menuntut rumah sakit untuk dapat lebih berbenah diri, membuat perencanaan yang matang, sehingga RSUD Solok dapat menjadi rumah sakit yang terunggul dalam pelayanan di Propinsi Sumatera Barat tahun 2015 sesuai dengan visi yang telah ditetapkan.⁵

Sumber Daya RSUD Solok

a. Tenaga

Saat ini RSUD Solok memiliki jumlah tenaga medis, non medis dan penunjang lainnya sebanyak 282 orang. Tenaga promosi kesehatan di RSUD Solok adalah S1 Kesehatan Masyarakat dan sudah mendapatkan pelatihan teknis mengenai promosi kesehatan dan dibantu oleh dua orang konselor agama yang merupakan lulusan S1 Sarjana Agama. Untuk keadaan sebenarnya sumber daya yang diperlukan untuk promosi kesehatan di rumah sakit adalah tenaga yang sudah dilatih dalam teknis promosi kesehatan di rumah sakit. Pengelola promosi kesehatan di rumah sakit hendaknya dilakukan oleh koordinator yang mempunyai kapasitas di bidang promosi kesehatan.

Koordinator tersebut dipilih dari tenaga khusus promosi kesehatan yaitu tenaga fungsional penyuluh kesehatan masyarakat. Jika tidak tersedia tenaga khusus promosi kesehatan tersebut dapat dipilih dari tenaga lain yang telah mengikuti pelatihan teknis promosi kesehatan.⁶ Semua tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit hendaknya memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan informasi atau konseling. Jika keterampilan ini ternyata belum dimiliki, maka harus diselenggarakan program pelatihan atau training. Sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 1114/Menkes/SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di daerah disebutkan standar tenaga khusus promosi kesehatan untuk rumah sakit adalah S1 Kesehatan Masyarakat jurusan Promosi kesehatan satu orang, D3 Keperawatan dua orang ditambah minat dan bakat dalam promosi kesehatan di rumah sakit.

b. Pengertian dan Tujuan Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan rumah sakit merupakan upaya rumah sakit dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien, klien dan kelompok-kelompok masyarakat agar dapat mandiri dalam rangka mempercepat kesembuhan dan rehabilitasinya, dapat mandiri dalam meningkatkan kesehatan, mencegah masalah kesehatan dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama yang sesuai dengan sosial-budaya serta didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Pengetahuan merupakan modal utama bagi tenaga di rumah sakit dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang salah satunya yaitu melakukan promosi kesehatan di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan tujuan program promosi kesehatan di rumah sakit adalah untuk melakukan proses reorientasi pelayanan kese-

hatan yang fokus kepada pelayanan pengobatan menuju pelayanan kesehatan yang menyeluruh dengan menggunakan lima prinsip promosi kesehatan, diantaranya: 1) *management policy*, 2) *patient assessment*, 3) *patient information*, 4) *promoting a healthy workplace*, and 5) *continuity and cooperation*.¹

Pada buku Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah Tahun 2005 menyatakan bahwa untuk mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan menuju masyarakat Indonesia yang sehat diperlukan adanya kebijakan dan langkah-langkah yang harus dilakukan dalam penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit.

Selain itu Simanjuntak⁷ yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan landasan untuk pelaksanaan tugas serta meningkatkan kemampuan memanfaatkan sarana yang ada untuk kelancaran tugas. Green⁷ juga menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, keyakinan dan nilai. Jadi tanpa pengetahuan yang mendalam maka pelaksanaan tugas juga terhambat dan akhirnya hasil yang dicapai kurang memuaskan.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku yaitu faktor internal dan faktor individu. Secara teori tingkat pengetahuan yang tinggi akan mempengaruhi sikap dan perilaku staf dalam melaksanakan tugas, makin tinggi pengetahuan staf diharapkan kinerjanya semakin meningkat. Sejalan dengan hasil penelitian ini Bloom⁸ mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan *domain* terpenting dalam terbentuknya tindakan seseorang.

c. Personal yang Bertanggung Jawab dalam Melaksanakan Program Promosi Kesehatan

Seluruh informan cukup bertanggung jawab dalam pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit. Hal ini sangat diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Sebagai bukti beberapa buah studi telah menerangkan dari sisi kemampuan promosi kesehatan, satu di antaranya Whitelaw *et al.*⁹ menerangkan bahwa kerangka tugas dan tanggung jawab yang sulit dijalankan berakibat rendahnya implementasi yang tidak didukung kompetensi di bidangnya. Selain itu jajaran Kementerian Kesehatan, Pemerintah Kota/Kabupaten melalui Dinas Kesehatan beserta seluruh tenaga kesehatan wajib memberikan dan melaksanakan pelayanan kesehatan. Di samping itu, peran masyarakat juga sangat penting dalam mendukung pembangunan kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat dan kemitraan.

Kemandirian masyarakat dalam ikut mengatasi permasalahan kesehatannya adalah hal yang utama

untuk mencapai pembangunan menuju Indonesia Sehat seutuhnya. Tujuan tersebut dapat dicapai melalui pembangunan sehat yaitu dengan telah berperilakunya masyarakat dalam hidup berperilaku hidup sehat dan bersih dan juga lingkungannya, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang setinggi-tingginya.¹⁰

d. Pelaksanaan Promosi Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa sebagian besar informan menyatakan dalam pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit adalah seluruh tenaga kesehatan dan tenaga lainnya yang ada di rumah sakit. Johnson and Baum¹¹ menyebutkan bahwa jaringan promosi kesehatan di rumah sakit terdiri dari empat komponen, yaitu: pasien, staf, organisasi, dan komunitas. Menurut Buku Pedoman Kemitraan Promosi Kesehatan dengan LSM¹⁰ semua tenaga kesehatan hendaknya memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan informasi atau konseling.

Semua tenaga di RSUD Solok baik itu dari medis maupun non medis serta tenaga lainnya ikut dalam memberikan pelayanan promosi kesehatan di rumah sakit. Kepedulian yang tinggi antara sesama tenaga baik itu tenaga promosi kesehatan dengan tenaga lainnya sehingga tanggung jawab terhadap rumah sakit jadi meningkat dan komunikasi antara atasan dan bawahan berjalan dengan baik dan lancar.

e. Keberhasilan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit

Pada pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit cukup berhasil karena hambatan yang berarti boleh dikatakan tidak ada dalam pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit. Polluste *et al.*¹² melaporkan bahwa 83% program promosi kesehatan rumah sakit harus didukung oleh pendokumentasian medis dan perawatan (mengacu kepada standar kedua promosi kesehatan di rumah sakit). Promosi kesehatan sebagai suatu pendekatan yang efektif sejalan dengan pembaharuan pelayanan kesehatan dasar sebagai penekanan program oleh Dewan Eksekutif WHO yaitu pembangunan kesehatan dengan angka kematian dan kesakitan serta promosi kesehatan untuk menangkal isu ketidakadilan distribusi yang disebabkan oleh gender, pendidikan, pekerjaan, sosial budaya tingkat penghasilan dan lain-lain.

Aspek promosi kesehatan berdimensi luas, maka upaya promosi kesehatan tidak cukup diemban oleh Pusat Promosi Kesehatan saja, melainkan perlu meningkatkan kemitraan dan kerja sama multi-sektoral termasuk swasta dengan memperkuat

kepemimpinan kesehatan dan menyempurnakan kebijakan pembangunan berwawasan sehat.

f. Peran Serta Aktif Tenaga Promosi Kesehatan

Peran aktif tenaga rumah sakit berdasarkan hasil penelitian sudah cukup baik walaupun belum mencapai 100% karena masih adanya tenaga yang kurang aktif, hanya mengikuti apa yang dijadwalkan oleh penanggung jawab promosi kesehatan saja, tidak ada kontribusi usulan, saran dan pendapat terhadap pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit. Hal ini disebabkan karena tenaga tidak memegang program tersebut secara langsung dan keterbatasan pengetahuan dari staf tersebut terhadap program yang dilaksanakan. Johnson and Baum¹¹ menyebutkan bahwa peran aktif tenaga promosi kesehatan ini telah diamati di sejumlah rumah sakit yang memiliki unit promosi kesehatan yang berorientasi kepada divisi komunitas dan melakukan promosi kesehatan untuk rumah sakit. Jika promosi kesehatan dibatasi untuk divisi tertentu, departemen atau staf tetap menjadi aktivitas yang terpinggirkan dan tidak mengarahkan organisasi kembali kepada perannya di masyarakat atau untuk promosi kesehatan yang diintegrasikan ke dalam peran staf di seluruh organisasi. Sebuah fenomena umum yang diamati dalam organisasi dengan proses orientasi ini adalah bahwa staf yang bekerja dalam hal ini, peran departemen atau divisi sering menjadi terbatas dan memberikan dampak pada reorientasi rumah sakit yang lebih luas.¹¹

g. Kebijakan dalam Promosi Kesehatan

Kebijakan dalam pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit cukup baik dalam perencanaan tenaganya. Menurut rangkuman hasil pertemuan koordinasi perencanaan promosi kesehatan diperlukan perubahan pola pikir, sehingga diperlukan kesiapan SDM promosi kesehatan untuk menindaklanjuti dalam bentuk manajemen promosi kesehatan yang handal.

Kebijakan promosi kesehatan RPJM 2010-2014 bersama dengan provinsi, kabupaten/kota menyusun rencana kegiatan promosi kesehatan 2011 yang mencakup upaya pencapaian lima indikator promosi kesehatan yaitu: rumah tangga PHBS, desa siaga aktif, sekolah dasar yang mempromosikan kesehatan, kebijakan teknis promosi kesehatan yang terintegrasi dalam kebijakan berwawasan kesehatan.¹³ Menurut hasil rekomendasi Vienna¹⁴ dalam promosi kesehatan rumah sakit disebutkan bahwa rumah sakit adalah tempat untuk melakukan promosi kesehatan

an karena: 1) rumah sakit menjadi pusat sistem pelayanan kesehatan, 2) rumah sakit memiliki tenaga promosi kesehatan yang banyak berhubungan dengan masyarakat, dan 3) rumah sakit mengandung sumber penularan penyakit yang potensial yang dihasilkan dalam proses di rumah sakit.

h. Alasan Pimpinan Memberikan Tanggung Jawab

Pemberian tanggung jawab kepada petugas pemegang program promosi kesehatan di rumah sakit karena semua program yang ada di rumah sakit dilaksanakan untuk membantu pimpinan dan dalam pelaksanaannya terdapat kerja sama antara atasan dan bawahan. Salah satunya yaitu tenaga ahli kesehatan masyarakat dengan minat promosi kesehatan, tempat mereka bekerja di rumah sakit yang banyak memberikan penyuluhan, memberikan informasi dan juga pengetahuan kepada pasien, pengunjung maupun masyarakat yang berada di rumah sakit. Melalui tenaga ahli kesehatan masyarakat berbagai program kesehatan dapat dilaksanakan oleh tenaga ahli tersebut, sehingga diharapkan nantinya mutu dan peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit menjadi meningkat.

i. Tenaga yang Dilatih Teknik Promosi Kesehatan

Tenaga promosi kesehatan di rumah sakit sudah ada dan dilatih oleh Pusat Promosi Kesehatan Provinsi Sumatera Barat sebanyak dua orang, walaupun masih dalam taraf dasar-dasar tentang cara melakukan promosi kesehatan di rumah sakit secara benar. Hal ini bertujuan untuk menghasilkan tenaga-tenaga yang nantinya dapat melakukan penyuluhan, membimbing, melakukan advokasi, bina suasana dan pemberdayaan masyarakat di rumah sakit. Untuk itu, upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat menjadi tercapai. Sumber daya tenaga promosi kesehatan dan waktu sangat penting dalam program promosi kesehatan rumah sakit. Guo *et al.*¹⁵ menyebutkan bahwa semua jajaran pimpinan rumah sakit menyatakan kekurangan pelatihan staf akan berakibat kepada pelaksanaan program promosi kesehatan di rumah sakit dan diperkuat lagi dengan hasil penelitian Johnson and Baum¹¹ yang menyatakan bahwa SDM promosi kesehatan, keuangan, dan fasilitas fisik adalah kunci dasar dari program promosi kesehatan di rumah sakit.

j. Sanksi Bagi Petugas

Belum ada sanksi yang keras diterapkan di RSUD Solok bagi tenaga yang tidak melaksanakan

promosi kesehatan, tetapi pembinaannya lebih mengarah kepada teguran secara lisan saja, namun kalau kita mengacu pada proposional dalam berkerja seseorang tersebut harus taat dan bekerja sesuai dengan etika profesinya.

Seseorang disebut profesional bila memiliki kompetensi yang menunjang pelaksanaan pekerjaan, memiliki wewenang, berpendidikan, wawasan luas, mempunyai etika dan bersedia dituntut secara hukum bila melanggar pekerjaan di luar kewenangannya.¹⁶

k. Interaksi Tenaga Promosi Kesehatan Dengan Tenaga Lainnya

Di RSUD Solok interaksi petugas promosi kesehatan di rumah sakit cukup berjalan dengan lancar. Setiap kali melakukan kegiatan promosi kesehatan tenaga dari ruangan lain selalu diikutsertakan, diajak berdiskusi, duduk bersama juga melakukan pelatihan-pelatihan yang diadakan oleh pengelola PKRS. Oleh karena itu, terjadi keselarasan dalam bertindak dan bekerja, juga terjadinya kepercayaan oleh tenaga lainnya dalam menilai, mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit.

2. Dana

Pada RSUD Solok ketersediaan dana untuk promosi kesehatan belum mencukupi, terlihat pada umumnya informan mengatakan belum mencukupi dan perlu ditambah lagi. Hal ini dikarenakan pemahaman tentang pentingnya promosi kesehatan dalam rangka tindakan preventif dalam masalah kesehatan belum dipahami betul oleh penyedia anggaran. Dana untuk kegiatan tersebut sudah dianggarkan melalui APBD Provinsi Sumatera Barat, tetapi dalam pelaksanaan oleh tenaga promosi kesehatan belum mencukupi termasuk kekurangan alat media promosi dan juga kebutuhan sarana dan prasarana. Menurut Terry¹⁷ bahwa uang atau dana merupakan salah satu sumber yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan dalam manajemen, tetapi tentu penggunaannya harus seefisien mungkin apalagi kalau dananya terbatas.

Azwar¹⁸ menyatakan bahwa dana dari sudut penyedia pelayanan adalah persoalan utama pemerintah ataupun swasta, apalagi dalam pelayanan kesehatan. Syarat utamanya adalah ketersediaan dana yang mencukupi, sehingga dapat membiayai penyelenggaraan upaya kesehatan yang dibutuhkan serta tidak menyulitkan masyarakat yang ingin memmanfaatkannya. Di samping itu, penyebaran dan pemanfaatannya harus sesuai dengan kebutuhan dan pengaturannya harus seksama sehingga tidak terjadi pemborosan dalam penganggarannya.

Anggaran sendiri bermakna sebagai suatu rencana uraian tentang kegiatan yang akan dilakukan yang dinyatakan dalam bentuk uang. Faktor dana turut menentukan keberhasilan suatu pelaksanaan program yaitu kelancaran pelaksanaan kegiatan program PKRS di rumah sakit.

Dana dan anggaran promosi kesehatan di rumah sakit memang sulit mencari standarnya, namun demikian diharapkan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat hendaknya selalu menganggarkan dana yang cukup untuk kegiatan promosi kesehatan di RSUD Solok untuk memperoleh kesuksesan pelaksanaan program di rumah sakit.

3. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana untuk promosi kesehatan di rumah sakit belum mencukupi seperti TV central, *in-focus*, komputer, laptop, *tape/cassette recorder* untuk pelaksanaan program promosi kesehatan di rumah sakit. Media sarana informasi juga perlu dipilih dan disediakan sesuai metode yang digunakan, memperhatikan sasaran dan juga penerima informasi tersebut. Penggunaan media yang penuh tulisan atau poster yang berisi kalimat terlalu panjang menyebabkan penerima informasi kesulitan dalam memahami. Standar peralatan/sarana untuk kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit terdiri dari *amplifier* dan *wireless microphone*, *layar/screen*, *radio-cassette recorder* dan *player*, tv di tiap ruangan tunggu dan ruang, *vcd player*, laptop, *megaphone/public address sistem*, *computer minimal pentium IV*, *printer + foto copy + scanner*.¹⁹

Ketersediaan sarana dan prasarana yang diperlukan sangat butuh perhatian dari pihak manajemen rumah sakit selaku pengambil keputusan, sehingga diharapkan kekurangan-kekurangan tersebut dapat segera diatasi sehingga tidak mengganggu kualitas dan mutu pelayanan di rumah sakit. Darmanelly²⁰ berpendapat bahwa sebuah organisasi bisa memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kalau ada sokongan dana, sarana/prasarana dan tenaga proposional di dalamnya. Hal tersebut juga sesuai dengan hasil penelitian Gustin²¹ bahwa keterbatasan sarana dan prasarana promosi kesehatan di rumah sakit akan mempengaruhi kinerja petugas. Salim²² dalam penelitiannya menambahkan bahwa sarana kerja yang lengkap akan meningkatkan kinerja petugas.

Selain tenaga dan biaya, sarana dan prasarana juga mempengaruhi kelancaran proses kerja sebuah organisasi. Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai perlu diperhatikan karena keterlambatan tugas disebabkan oleh tidak tersedianya alat perlengkapan yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas untuk promosi kesehatan di rumah sakit. Metode dalam kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit juga sangat penting yaitu metode komunikasinya bahwa prinsip dari pemberdayaan, bina suasana dan advokasi adalah proses komunikasi.

Pemilihan metode harus dilakukan dengan memperhatikan kemasannya informasinya, keadaan penerima informasinya, keadaan sosialnya, budayanya dan juga waktu yang tepat dalam penyampaian informasi masalah kesehatan yang hendak kita

Tabel 1. Hubungan antar variabel sumber daya promosi kesehatan RS Tipe B di Sumatera Barat

Sumber Daya	Normatif (Khusus untuk RS Tipe B di Sumbar)	Keadaan riil lapangan saat ini
Tenaga	Pendidikan: S1 Promkes 1 orang, D3 Kesehatan + Minat dan Bakat Promkes 2 orang. Pelatihan : Sudah dilatih	Pendidikan: S1 Promkes 1 orang Pelatihan : Sudah dilatih
Dana	Jumlah dana: 25% - 30% dari anggaran/tahun Sumber dana: APBD provinsi	Jumlah dana: Rp25.000.000,00 Sumber dana: APBD Provinsi
Sarana/ Prasarana	<i>Amplifier</i> dan <i>wireless microphone</i> : 1 set <i>Layar/screen</i> : 1 buah Kamera foto digital : 1 buah <i>Radio-cassette recorder</i> dan <i>player</i> : 1 buah TV di tiap ruangan tunggu dan ruang PKRS <i>VCD-DVD Player</i> : 1 buah Laptop : 1 buah <i>LCD Projector</i> : 1 buah <i>Megaphone/public address system</i> : 1 set Komputer/Minimal Pentium IV : 1 buah <i>Printer + foto copy + scanner</i> : 1 buah	<i>Layar/screen</i> : 1 buah Komputer : 1 buah <i>Pentium II</i> TV di tiap ruangan tunggu dan ruang PKRS <i>VCD-DVD player</i> : 1 buah <i>Megaphone/public address system</i> : 1 set

Sumber: SDPK untuk RS Tipe B di Sumatera Barat

sampaikan. Harapannya akan dicapai perilaku hidup sehat di rumah sakit baik itu pasien, pengunjung, masyarakat dan lingkungannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Tenaga promosi kesehatan di RSUD Solok berlatar belakang S1 Kesehatan Masyarakat. Tenaga tersebut sudah dilatih oleh Tim Promosi Kesehatan dari Provinsi Sumatera Barat dan diperbantuannya dua orang tenaga konselor yang latar pendidikannya adalah S1 Sarjana Agama. Sumber daya yang dibutuhkan dalam pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit adalah tenaga, sarana dan prasarana termasuk media komunikasinya dan adanya dana anggaran yang disediakan.

Pada RSUD Solok belum seluruh petugas dilibatkan secara langsung dalam pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit, yang sering melaksanakan kegiatan promosi kesehatan adalah petugas PKRS yang telah di SK-kan oleh direktur, walaupun secara koordinasi dan aturan bahwa seluruh petugas rumah sakit harus terlibat dalam pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit.

Ketersediaan dana dalam melaksanakan promosi kesehatan di rumah sakit di RSUD Solok masih belum mencukupi karena masih banyak alat-alat untuk promosi belum diadakan, juga kegiatan pelatihan-pelatihan untuk tenaga lain belum terlaksana, ditambah sarana dan prasarana penunjang lainnya belum lengkap, maka diusahakan dengan sumber dana yang hanya 20%-30% APBD Sumatera Barat bisa ditingkatkan untuk tahun mendatang.

Sarana dan prasarana di RSUD Solok belum mencukupi untuk pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit. Baik itu media informasinya, alat-alat untuk melakukan penyuluhan, sistem komputernya belum ada tentu akan menghambat pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan.

Saran

RSUD Solok agar menempatkan dan menambatkan tenaga promosi kesehatan yang latar belakang pendidikannya adalah pendidikan promosi kesehatan. Memberikan pelatihan untuk peningkatan manajemen promosi kesehatan, pelatihan teknis promosi kesehatan dan *In-House Training* baik yang dilakukan di RSUD Solok sendiri maupun yang dilakukan oleh instansi lainnya di luar rumah sakit, serta mendorong petugas PKRS dan petugas lainnya untuk saling bekerja sama dalam pelaksanaan program promosi kesehatan.

Membuat usulan tenaga yang sesuai dengan kebutuhan untuk program promosi kesehatan di rumah sakit. Mengirim para petugas promosi kesehatan di rumah sakit untuk dilatih dan ditraining supaya wawasannya dalam promosi kesehatan di rumah sakit mungkin bertambah.

Koordinator PKRS, agar selalu bekerja sama dengan petugas lainnya sehingga promosi kesehatan di rumah sakit dapat berjalan dengan baik, agar selalu mencari informasi-informasi terbaru tentang promosi kesehatan baik itu dari perpustakaan, internet ataupun dari sumber lainnya.

REFERENSI

1. Clara McHugh, Anske Robinson, and Janice Chester, *Health Promoting Health Service: A Review of Evidence*. Health Promotion International. Oxford University Press. 2010: 25(2).
2. Meliala. A. *Desentralisasi Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan. FK UGM. Yogyakarta. 2004.
3. Kodeki. *Penerapan Kode Etik Kedokteran Indonesia*. Jakarta. 2004.
4. Departemen Kesehatan. *Undang-Undang No.36/2009, tentang Kesehatan*, Depkes RI. Jakarta. 2009:47.
5. RSUD Solok, *Rencana Strategis RSUD Solok*. Solok. 2010.
6. Syafrul A. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Hasanuddin University Press. 2007.
7. Simanjuntak S. *Pengetahuan dan Kelancaran Tugas*. Bina Aksara. Jakarta. 2008.
8. Notoatmodjo S. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Rineka Cipta, Jakarta. 2003.
9. Whitelaw S, Martin C, Kerr A, and Wimbush E. *An Evaluation of the Health Promoting Health Service Framework: The Implementation of a Settings Based Approach within the NHS in Scotland*. Health Promotion International, 2006; 21, 259.
10. Departemen Kesehatan, *Pedoman Kemitraan Promosi Kesehatan dengan LSM*. Jakarta. 2008: 16
11. Johnson A and Baum F. *Health Promoting Hospitals: a Typology of Different Organizational Approaches to Health Promotion*. Health Promotion International. Oxford University Press. 2001; 16(3).
12. Palluste K, Alop J, Groene O, Harm T, Merisalu E and Suurorg L. *Health Promoting Hospital in Estonia: What are They Doing Differently?* Health Promotion International, 2007; 22, 327-36.

13. Pusat Promosi Kesehatan Depkes RI. Materi Pelatihan Teknik bagi Tim Fasilitasi Promkes. Departemen Kesehatan RI. Jakarta. 2006
14. Dolobelle P, Onya H, Langa C, Mashamba J, Depoorter AM. Advances in health promotion in Africa: Promoting Health through Hospitals. *Global Health Promotion*, 2010; Supp(2): 33-6.
15. Guo XH, Tian XY, Pan YS, Yang XH, Wu SY, Wang W, Lin V. Managerial attitudes on the development of health promoting hospitals in Beijing, *Health Promotion International*, 2007;22(3),182-190.
16. Departemen Kesehatan. Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Terpadu. Depkes RI. Jakarta. 2004.
17. Terry GR. Prinsip-prinsip Manajemen. Bumi Aksara. Jakarta. 2006.
18. Azwar A. Finansial Pelayanan Kesehatan. Menara Agung. Jakarta. 2006.
19. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Pedoman Pelaksanaan Promosi di Daerah. Dinkes Provinsi Sumatera Barat. 2010.
20. Darmanelly S. Organisasi dan Elemen Pendukung. Angkasa Raya. Padang. 2007.
21. Ananda G. Hubungan Sumber Daya, Tenaga dan Sarana Prasarana dalam Menunjang Kinerja Petugas Rumah Sakit kota Bukittinggi. Tesis. FK-Universitas Andalas. Padang. 2008:47.
22. Abdul S. Analisis Kinerja Petugas Ditinjau dari Sumber Daya, Tenaga dan Sarana Prasarana Rumah Sakit kota Payakumbuh. Tesis FK Universitas Andalas. Padang. 2008:76.