

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) sebagai upaya rumah sakit agar meningkatkan kemampuan pasien, klien dan kelompok *Masyarakat* sehingga pasien dapat mandiri dalam mempercepat masalah dan rehabilitasinya, mandiri dalam meningkatkan kesehatan, mencegah masalah kesehatan, dan mengembangkan upaya kesehatan melalui pembelajaran sesuai sosial budaya masing-masing. Promosi kesehatan rumah sakit didefinisikan sebagai proses memberdayakan pasien, keluarga pasien, sumber daya manusia rumah sakit, pengunjung rumah sakit dan masyarakat sekitar rumah sakit agar berperan serta aktif dalam proses asuhan untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju pencapaian derajat kesehatan yang optimal.(1)

Rumah sakit wajib menyelenggarakan promosi kesehatan dengan prinsip paradigma sehat, kesetaraan, kemandirian, keterpaduan, dan kesinambungan. Rumah sakit melakukan promosi kesehatan kepada publik yakni pasien, keluarga pasien, sumber daya manusia rumah sakit, pengunjung rumah sakit, dan masyarakat sekitar rumah sakit.(2)

Berdasarkan Undang-undang (UU) Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit dan puskesmas merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (meliputi *promotif, preventif, kuratif* dan *rehabilitatif* ) dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Standar terpenting dari promosi kesehatan rumah sakit adalah kebijakan manajemen, yang juga mempengaruhi standard lainnya. Mempertimbangkan fakta bahwa dari hamper rumah sakit di

Indonesia, hanya lima rumah sakit yang menjadi anggota jaringan internasional rumah sakit dan layanan kesehatan yang mempromosikan kesehatan. Untuk itu sangat penting bahwa pimpinan dan pembuat kebijakan di setiap negara membuat kebijakan dan anggaran promosi kesehatan untuk rumah sakit dengan tujuan bergabung dengan jaringan *Health Promoting Hospitals*, dan melatih spesialis dibidang ini untuk meningkatkan infrastruktur promosi kesehatan rumah sakit, dan membuat program untuk mendidik orang untuk berpartisipasi dalam program ini, dan mendorong mereka untuk berpartisipasi serta memantau dan mereformasi program-program ini.(3)

Pentingnya pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit dapat mewujudkan rumah sakit yang berkualitas yang memenuhi standar akreditasi rumah sakit baik nasional maupun internasional. Integrasi promosi kesehatan dalam asuhan pasien melalui peningkatan komunikasi dan edukasi yang efektif juga dapat mewujudkan peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Sebagian besar rumah sakit di Indonesia yang belum menerapkan promosi kesehatan secara optimal. Banyak rumah sakit yang masih terkendala dengan kurangnya SDM atau tenaga promosi kesehatan di rumah sakit dan juga kurang mendapat perhatian dari pihak direksi.(1)

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Surabaya menyatakan bahwa Rumah Sakit Madising Pinrang belum memiliki tenaga khusus yang fokus dalam implementasi promosi kesehatan. Tim PKRS yang telah dibentuk terdiri dari petugas kesehatan yang memiliki tugas ganda selain mengambil tugas menjadi tim PKRS mereka juga memiliki tugas lain, seperti dokter, perawat, bidan dll. Selain itu, pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit Islam Surabaya tidak sepenuhnya memenuhi standar referensi dari standar PKRS oleh pusat promosi kesehatan pada tahun 2011. Hal ini diakibatkan karena mereka masih menganggap rumah sakit hanya berorientasi pada tindakan kuratif dan rehabilitatif.

Padahal rumah sakit juga mempunyai fungsi sosial untuk melakukan promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi.(4)

Pentingnya promosi kesehatan di rumah sakit diwujudkan dalam bentuk implementasi kebijakan promosi kesehatan. Adapun 4 standar yang telah ditetapkan oleh menurut Permenkes No. 44 Tahun 2018 tentang penyelenggaraan promosi kesehatan rumah sakit yaitu rumahsakit memiliki regulasi promosi kesehatan, rumah sakit melaksanakan asesmen promosi kesehatan bagi pasien, keluarga pasien, SDM rumah sakit, pengunjung rumah sakit, dan masyarakat sekitar rumah sakit, ruma sakit melaksanakan intervensi promosi kesehatan; dan rumah sakit melaksanakan monitoring dan evaluasi promosi Kesehatan.(1)

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 pembentukan program ini di semua rumah sakit pemerintah dan swasta disarankan.(5)

Dalam permasalahan promosi Kesehatan melihat ada beberapa hal perlu dilihat Kembali sesuai dengan tugas pokok sesuai dengan tugas pokok dan kebijakan promosi Kesehatan baik di pusat maupun di daerah.Serta masalah masalah yang menyangkut Kesehatan yang sering terjadi pada saat ini yang sangat terkait dengan promosi Kesehatan.Masalah yang penting dan perlu disikapi adalah 1) dalam pencapaian indicator PHBS 65% yang tertuang dalam kegiatan pertahun nya lemahnya dalam kordinasi ,sinergisme dalam penyusunan perencanaan antar program dan daerah, 2) sukarnya merubah

“*mindaset*” paradigma sakit ke paradigma sehat ,yang sudah tidak sesuai lagi dalam Pembangunan Kesehatan, 3) lemahnya kemauan dan kemampuan dalam Menyusun rencana promosi Kesehatan dan strateginya yang bersifat makro dan berjangka Panjang, 4) kurang kuatnya memahami konsep promosi Kesehatan dan berbagai metode promosi Kesehatan, 5) koordinasi antara pusat dan provinsi yang ada di Indonesia yang masih kurang, 6) terbatasnya sumber daya yang dapat menunjang Upaya promosi Kesehatan. (6)

Sumber daya juga berperan penting dalam implementasi kebijakan seperti sumber daya manusia, sumber daya keuangan maupun sarana prasarana yang mendukung pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit tersebut. Dengan adanya ketiga sumber daya tersebut maka akan sangat mempengaruhi keberhasilan implementasi promosi kesehatan di rumah sakit tersebut. Menurut Edward III dalam Winarmo (2019) mengemukakan ”kecenderungan dari para pelaksana kebijakan merupakan faktor implementasi kebijakan yang efektif”. Disposisi (sikap pelaksana kebijakan). implementasi kebijakan yang efektif”. Disposisi (sikap pelaksana kebijakan) juga akan sangat mempengaruhi suatu implementasi kebijakan. Sebagaimana pelaksana kebijakan harus mempunyai sikap dan komitmen dalam melaksanakan suatu program atau kegiatan agar implementasi kebijakan tersebut dapat berjalan dengan baik .Berdasarkan promosi Kesehatan di rumah sakit mesti adanya Sikap yang di lakukan petugas pkr ,dan pentingnya penilaian yang di lakukan tim PKRS, dan pengetahuan yang di sampaikan tim pkr kepada pasien rumah sakit.(7)

Hasil survey awal di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang yang dilakukan pada tanggal 3 Desember 2023 dengan melakukan wawancara kepada salah satu tenaga unit perencanaan dan pengembangan media di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang. Pelaksanaan promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang

mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. Belum terlaksana dengan optimal karena promosi kesehatan yang membutuhkan partisipasi aktif masyarakat. Namun tidak semua orang yang datang kerumah sakit merespon atau memperhatikan program promosi kesehatan yang dilakukan oleh rumah sakit maka dari itu hal ini memerlukan dukungan yang sangat baik.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai analisis faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang.

## **B. Rumusan Masalah**

Faktor apa saja yang mempengaruhi kebijakan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang.?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum, Untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi implementasi Promosi Kesehatan di rumah sakit umum daerah madising pinrang
2. Tujuan Khusus
  - a. Mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap implementasi kebijakan promosi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang.
  - b. Mengetahui pengaruh sikap petugas terhadap implementasi kebijakan promosi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang.
  - c. Mengetahui pengaruh tindakan promosi Kesehatan terhadap implementasi kebijakan promosi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Penelitian ini membantu dalam mendapatkan manfaat dan pahaman yang mandalam tentang pengembangan dalam ilmu bidang bagian promosi Kesehatan
2. Dalam penilitian ini dapat menciptakan dan dapat menambah pengetahuan tentang promosi Kesehatan di Rumah sakit umum daerah madising pinrang

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

#### 1. Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sebagai penyelenggaraan pelayanan Kesehatan yang bersifat penyembuhan (*kuratif*) dan pemulihan (*Rehabilitative*) mempunyai potensi yang besar dalam penularan atau penyebaran penyakit, baik dari pasien ke tenaga Kesehatan atau sebaliknya, dan dari tenaga Kesehatan ke alat /fasilitas Kesehatan. Rumah sakit dalam melaksanakan Kesehatan. Rumah sakit dalam melaksanakan tujuan, fungsi dan perannya memerlukan sesuatu bentuk pengaturannya yang jelas. Banyak unsur terkandung dalam penyelenggaraan Rumah sakit terutama terkait dengan tugas utamanya dalam pelayanan public yakni melakukan pelayanan Kesehatan, maka membutuhkan perangkat hukum yang memadai. Hal itu dimaksudkan agar penyelenggarannya sungguh sungguh dapat sesuai dengan kedudukan, peran dan fungsinya, serta terutama untuk dapat memenuhi amanat konstitusi yaitu mewujudkan kesejahteraan Masyarakat (6) Rumah sakit dalam UU No. 47 Tahun 2021 tentang Rumah sakit ,insititusi pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap rawat jalan dan gawat darurat . (8)

Menurut WHO (World Health Organization) Rumah sakit adalah bagian integral dari oreganisasi sosial dan Kesehatan yang mempunyai misi memberikan pelayanan yang bersifat menyeluruh (*komprehensif*), penyembuhan (*kuratif*) dan pencegahan (*Preventif*) penyakit kepada Masyarakat. (“*World Health Organization (WHO)* ,”Berdasarkan Peraturan pemerintah nomor 47 tahun 2021, rumah sakit ialah Lembaga pelayanan kesehatan yang menawarkan layanan Kesehatan komprehensif untuk

individu yang meliputi rawat meliputi rawat inap, rawat jalan, dan penanganan keadaan darurat. (Kementerian Sekretariat Negara, 2021). (9)

Rumah sakit berperan sebagai penyedia layanan perawatan Kesehatan dan institusi Pendidikan dan penelitian bagi tenaga Kesehatan dan mempengaruhi lingkungan sekitarnya secara positif dan negative dalam memberikan layanan seperti rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, serta pelayanan medis dan non medis. (10)

Menurut peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia No 3 tahun 2020 rumah sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit dinyatakan bahwa rumah sakit sebagai sarana layanan Kesehatan. (11)

## **2. Tipe Tipe Rumah Sakit**

Azwar 2020 mengatakan bahwa Rumah sakit ada 5 macam tipe yaitu sebagai berikut : (12)

### **a. Rumah Sakit Tipe A**

Rumah sakit kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis secara luas. Rumah sakit kelas A ditetapkan sebagai tempat pelayanan rumah sakit rujukan tertinggi (top referral hospital) atau rumah sakit pusat.

### **b. Rumah Sakit Tipe B**

Rumah sakit kelas B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspecialis terbatas. Rumah sakit kelas B didirikan di setiap ibukota propinsi (provincial hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk kelas A juga diklasifikasikan sebagai rumah sakit kelas B.

c. Rumah Sakit Tipe C

Rumah sakit kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah sakit kelas C akan didirikan di setiap ibukota kabupaten (regency hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

d. Rumah Sakit Tipe D

Rumah sakit kelas D adalah rumah sakit yang bersifat transisi karena pada satu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Kemampuan rumah sakit kelas D hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Rumah sakit kelas D juga menampung pelayanan rujukan yang berasal dari puskesmas.

e. Rumah Sakit Tipe E

Rumah sakit kelas E adalah rumah sakit khusus (spesial hospital) yang menyelenggarakan satu macam pelayanan kedokteran saja, misalnya rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit kanker, rumah sakit jantung, rumah sakit ibu dan anak, rumah sakit gigi dan mulut dan lain sebagainya. (11)

### 3. Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang Undang Ri no 44 tahun 2009 (UU RI, 2009) tentang rumah sakit disebutkan bahwa rumah sakit mempunyai fungsi sebagai berikut : (13)

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan Kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit .
- b. Pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan perorangan melalui pelayanan Kesehatan yang

paripurna Tingkat kedua dan ketiga sesuai dengan kebutuhan medis .

- c. Penyelenggaran Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan Kesehatan.
- d. Penelitian dan pengembangan serta penampiasan teknologi di bidang Kesehatan.

## **B. Promosi Kesehatan**

### **1. Definisi Promosi Kesehatan**

Menurut WHO promosi Kesehatan sebagai “ *The process of enabling individuals and communities to ingreases control over the determinants of health and there by improve their health* “ (proses yang mengupayakan individu dan Masyarakat untuk meningkatkan kemampuan mereka mengendalikan faktor Kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan nya). Promosi Kesehatan merupakan revitalisasi dari Pendidikan Kesehatan pada masa yang lalu, Dimana dalam konsep promosi Kesehatan tidak hanya merupakan proses penyadaran Masyarakat dalam hal pemberian dan peningkatan pengetahuan dalam bidang Kesehatan saja, tetapi juga sebagai Upaya yang mampu menjembatani perubahan perilaku, baik di dalam Masyarakat maupun dalam organisasi dan lingkungan nya. (14)

Promosi Kesehatan secara umum adalah segala Upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau Masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku Pendidikan atau promosi Kesehatan. Dan Batasan ini tersirat unsur unsur input (sasaran dan pendidik dari Pendidikan), Proses (Upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan output (melakukan apa yang di diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu promosi

Kesehatan adalah perilaku Kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan Kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi Kesehatan.(15)

Promosi Kesehatan adalah gabungan antara Pendidikan Kesehatan yang didukung oleh kebijakan public berwawasan Kesehatan,karena di sadari bahwa gabungan kedua Upaya ini akan memberdayakan Masyarakat sehingga mampu mengontrol determinan-determinan Kesehatan.Promosi Kesehatan sebagai bagian dari program Kesehatan Masyarakat di Indonesia harus mengambil bagian dalam mewujudkan visi Pembangunan Kesehatan di Indonesia.(16)

Promosi Kesehatan Rumah sakit atau disingkat PKRS adalah Upaya Rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan pasien, klien dan kelompok Masyarakat sehingga pasien dapat mandiri dalam meningkatkan Kesehatan, mencegah masalah Kesehatan, dan mengembangkan upaya Kesehatan melalui pembelajaran sesuai sosial budaya masing masing.(17)

Rumah Sakit dapat berbuat lebih bagi Kesehatan Masyarakat melalui program promosi Kesehatan sehingga rumah sakit tidak hanya memberikan informasi Kesehatan pada pasien tetapi membuat kebijakan dan sistem pelayanan yang mendukung pelayanan Kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Promosi Kesehatan di rumah sakit mengalami perkembangan yang signifikan setelah masuk dalam standar akreditasi rumah sakit. Promosi Kesehatan bagian integral dari mutu layanan rumah sakit sehingga perlu di implementasikan di tatanan Kesehatan maupun di luar tatanan Kesehatan.(18)

PKRS memang memiliki persamaan dan sekaligus perbedaan dengan kegiatan pemasaran (*marketing*) rumah sakit dan kegiatan kehumasan (*public relation*) rumah sakit. Persamaanya terutama terletak pada sasaran (*target group*) promosi kesehatan. (19) Meningkatkan kualitas pelayanan,

mengembangkan rumah sakit yang rekat dengan promosi Kesehatan mengembangkan struktur dan budaya organisasi, dan mengembangkan promosi kesehatan pada lingkungan fisik dan secara aktif bekerja sama dengan masyarakat sekitar rumah sakit.(20)

## **2. Strategi Promosi Kesehatan di Rumah Sakit**

Strategi promosi Kesehatan di Rumah sakit dan komunikasi yang efektif memiliki peran penting karena promosi Kesehatan dapat meningkatkan pemahaman dan kesejahteraan Masyarakat secara keseluruhan. Pengembangan strategi pemasaran yang efektif pada rumah sakit yang berkualitas dan berorientasi pada kepuasan pasien, dapat menarik pasien minat untuk menggunakan layanan medisnya. Penting bagi rumah sakit untung merancang program pemasaran mereka dengan daya Tarik yang tinggi agar produk atau layanan mereka dapat mendapatkan aarespon positif dari pasar yang menjadi target mereka untuk mencapai hal ini, rumah sakit. Pihak rumah sakit sudah menyediakan fasilitas yang cukup memadai ditambah dengan adanya Pembangunan dan renovasi Gedung sesuai substandar PKRS yang menyatakan bahwa rumah sakit memiliki sarana/ peralatan untuk kegiatan PKRS, tetapi yang di gunakan oleh bagian pkrS adalah ruangan koordinasi karena kegiatan yang membutuhkan fasilitas rumah sakit hanya kegiatan kerja sama tersebut.(21)

Bagi SDM Rumah Sakit, dalam rangka mengubah perilaku berdasarkan hasil asesmen dilakukan intervensi perubahan perilaku, sesuai dengan kebutuhan promosi Kesehatan, seperti intervensi terhadap masih banyaknya SDM Rumah Sakit yang merokok, maka kegiatan pemberdayaan dapat dilakukan dengan konseling merokok/*coaching* berhenti merokok. Membudayakan aktivitas fisik setiap SDM Rumah Sakit dengan melakukan senam secara rutin setiap hari tertentu dan dilakukan pengukuran

kebugaran, edukasi terhadap risiko pekerjaan dan lingkungan terutama sampah medis, pentingnya pengendalian IMT normal di setiap unit/instalasi sebagai *agent of change* (AOC) sebagai motor dalam perubahan perilaku memberikan hadiah “ (*reward*) atau harus “di paksa“menggunakan peraturan dan sanksi (*punishment*), serta peningkatan keterampilan SDM Rumah Sakit dengan pelatihan, sosialisasi dan sebagainya. (21)

Strategi promosi Kesehatan dapat menjadi alat yang efektif dalam melindungi kesehatan Masyarakat dengan pendekatan advokasi pemberdayaan dan dukungan sosial sesuai dengan kerangka kerja.(21)

### **3. Prinsip dasar Promosi Kesehatan di Rumah Sakit**

Konsep yang berkembang saat ini tidak lagi PKRS, namun menjadi *health promoting hospital* (HPH). *Health Promoting Hospital* sendiri merupakan konsep tata Kelola rumah sakit yang memilikih ruh promosi Kesehatan. Meningkatkan kualitas pelayanan, mengembangkan rumah sakit yang rekat dengan promosi Kesehatan, mengembangkan struktur dan budaya organisasi, dan mengembangkan promosi Kesehatan pada lingkungan fisik secara aktif bekerja sama dengan Masyarakat sekitar rumah sakit.(22)

Jadi PKRS saat ini tidak hanya ditujukan bagi pasien dan keluarga, namun juga seluruh staf medis dan penunjang serta pengunjung rumah sakit bahkan Masyarakat umum. Projek dan jaringan *Health Promoting Hospitals* (HPH) dimulai pada tahun 1988dan 1993, masing masing, untuk mempromosikan manajemen kualitas total rumah sakit (*the total quality management of hospitals*). Projek ini juga bertujuan untuk menangani Kesehatan staf dan hubungan rumah sakit dengan komunitasnya. Tujuan program adalah: untuk meningkatkan sifat antar disiplin dan transparasi pengambilan Keputusan dalam perawatan rumah sakit:(15)

#### **4. Sasaran Promosi Kesehatan Rumah Sakit**

Dalam promosi Kesehatan rumah sakit sasaran sekaligus jugamitra, karena kegiatan tersebut seharusnya dilakukan dari, oleh, untuk dan Bersama Masyarakat. Sasaran langsung terutama adalah para pasien atau penderita yang sedang sakit beserta keluarganya dan petugas rumah sakit. Selengkapnya sebagai berikut : (19)

- a) Pada Kelompok Masyarakat
- b) Kepala atau direktur rumah sakit
- c) SDM rumah sakit
- d) Keluarga pasien
- e) Pasien
- f) Pengunjung Rumah Sakit

#### **C. Promosi Kesehatan Rumah Sakit**

Berdasarkan Undang Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan secara paripurna yaitu pelayanan Kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit serta memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, Masyarakat lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit. Rumah Sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan memerlukan standar untuk memaksimalkan proses pelayanan melalui Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS).(13)

Penyedia layanan Kesehatan di Indonesia mempunyai kewajiban mewujudkan derajat Kesehatan melalui sistem Kesehatan nasional sebagai kepanjangan rencana Kesehatan di Indonesia. Upaya yang harus dilakukan rumah sakit sebagai salah satu penyedia layanan Kesehatan dalam mewujudkan cita cita tersebut adalah peningkatan pelayanan lainnya yaitu secara *preventif* dan *promotif*. Oleh karena itu, Indonesia telah melaksanakan peningkatan Kesehatan tersebut dengan

mendirikan panitia penyuluh Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit (PKMRS) yang kemudian dirubah pada tahun 2003 menjadi. Promosi Kesehatan dilakukan di rumah sakit dalam rangka mengembangkan pengertian dari pasien keluarga dan pengunjung rumah sakit terkait dengan masalah Kesehatan serta Upaya pencegahannya. Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah merupakan penyedia layanan Kesehatan yang telah menerapkan promosi Kesehatan di rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan Kesehatan yang lengkap dan paripurna. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan promosi Kesehatan yang telah dilakukan oleh RSI Fatimah di Banyuwangi. Metode yang digunakan adalah wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan kepada tim PKRS dengan menggunakan panduan wawancara. sementara observasi yang dilakukan menggunakan instrumen yang dibuat berdasarkan rujukan teori terkait standar promosi Kesehatan di rumah sakit.(23)

Berdasarkan hasil penelitian, promosi Kesehatan yang dilakukan RSI Fatimah secara keseluruhan telah memenuhi persyaratan undang-undang. Mulai dari kebijakan hingga pelaksanaan disusun dengan baik dan terarah. Pembagian petugas PKRS terdiri dari berbagai bidang yang mempermudah diseminasi informasi promosi Kesehatan. Hampir di setiap pelayanan terdapat pemberian informasi secara visual seperti *leaflet*, *poster* maupun papan informasi. Rumah Sakit Fatimah juga aktif dalam memberikan penyuluhan kepada pasien, keluarga pasien dan petugas Kesehatan lain Upaya peningkatan pengetahuan terhadap masalah Kesehatan tertentu, serta bimbingan Rohani kepada pasien rawat inap. Pemenuhan kebutuhan promosi Kesehatan secara umum telah dilaksanakan dengan baik, akan tetapi pada poin pemberian informasi kepada Masyarakat sekitar terlihat tidak intens dan belum membentuk kelompok Kesehatan tertentu guna pemberdayaan Masyarakat.

#### **D. Pengetahuan Dalam Melakukan Promosi Kesehatan Rumah Sakit**

Pengetahuan promosi Kesehatan Rumah Sakit salah satu tahapan dari PKRS dengan cara: penentuan tujuan berdasarkan tujuan dan pengetahuan tujuan dan sasaran. Promosi Kesehatan di Rumah Sakit harus memiliki standar mengenai pelaksanaannya. Standar tersebut disampaikan asesmennya bagi pasien, SDM Rumah Sakit, pengunjung rumah sakit, dan Masyarakat sekitar Rumah Sakit. Pada pasal 8 dari Permenkes No. 44 tahun 2018 bahwa sumber daya yang optimal dan professional harus ada dalam melakukan PKRS. Upaya tersebut ditentukan dalam sebuah unit kerja PKRS yang telah di tetapkan oleh kepala atau direktur Rumah sakit memiliki tugas untuk melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan PKRS, melaksanakan komunikasi ,informasi , edukasi dan pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan.(24)

Pengetahuan PKRS ada beberapa langkah kegiatan dan memberikan pengetahuan dan sebagai bagian penting di lingkungan rumah sakit. PKRS memiliki perananan dan tanggung jawab cukup banyak. Memberikan edukasi kepada pasien dan keluarganya mulai dari pendaftaran sampai pasien pulang, bahkan setelah pasien di rumah sehingga pengobatan yang di berikan bisa berhasil. Memberikan penyuluhan dan informasin Kesehatan yang benar kepada Masyarakat sehingga derajat Kesehatan semakin meningkat dan tidak menjadi sakit. Selain itu, PKRS juga berusaha mengunggah kesadaran dan minat pasien. Keluarga, dan pengunjung rumah sakit diharapkan juga berperan secara proaktif dalam Upaya penyembuhan dan pencegahan penyakit. Dan Staf PKRS berkolaborasi dengan berpaduan ide dan gagasan, guna memberikan kemanfaatan yang sama bagi pasien, keluarga pasien, Masyarakat maupun untuk rumah sakit itu sendiri.

## **E. Sikap Dalam Melakukan Promosi Kesehatan Rumah Sakit**

Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang di organisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau Tindakan. Sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung tersebut dapat berupa predisposisi perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi memungkinkan.(25)

Hubungan Sikap Dengan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit sikap yang positif kepada pasien, keluarga pasien serta pengunjung rumah sakit. sikap dan keterampilan para pelaksananya. Promosi Kesehatan dikembangkan untuk membantu pasienkeluarganya agar bisa menangani kesehatannya, hal ini merupakan tanggung jawab bersama antara Dokter, Petugas Kesehatan, Pasien beserta Keluarganya. Agar Promosi Kesehatan dapat dilaksanakan dengan berhasil maka dibutuhkan aspek pendukung berupa metode, media dan sumber daya manusia yang memiliki keterampilan dasar secara khusus seperti pengetahuan dan keterampilan konseling berdasarkan Kepmenkes No. 11 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit kategori sikap positif dibanding responden dengan kategori sikap negatif. Petugas kesehatan bertindak secara langsung karna adanya stimulus atau faktor pendorong yang mebuat mereka dapat melakukan promosi Kesehatan mengenai topik tertentu yang berhubungan dengan kondisi suatu objek (pasien, keluarga pasien maupun pengunjung rumah sakit) yang berada disekitar lingkungan rumah sakit atau didalam gedung rumah sakit. Sikap sendiri merupakan sebuah reaksi atau respon tertutu seseorang

terhadap stimulus atau suatu objek yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sehubungan dengan penelitian ini, sikap positif dan menyenangkan petugas kesehatan dapat menjadi faktor pendorong dalam melaksanakan promosi kesehatan di rumah sakit. (26)

## **F. Tindakan Dalam Melakukan Promosi Kesehatan Rumah Sakit**

Tindakan adalah sebuah hasil yang ingin dilakukan dalam suatu keadaan, apabila tindakan sudah menjadi kebiasaan maka secara otomatis akan berjalan dengan sendirinya namun jika tindakan sudah tidak efektif lagi maka akan muncul sebuah kepedulian serta usaha untuk memperbaikinya. Petugas kesehatan memiliki kemampuan untuk menjelaskan suatu makna serta mampu memberikan sebuah pemahaman dengan gambaran mengenai informasi kesehatan atau pun informasi terkait rumah sakit, hal ini merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya tindakan. (27)

Dalam konteks promosi kesehatan rumah sakit, petugas kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang layanan kesehatan dan pentingnya menjaga kesehatan. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan oleh petugas dalam melakukan promosi kesehatan rumah sakit yaitu, pertama edukasi masyarakat petugas dapat mengadakan seminar, workshop, atau sesi edukasi untuk masyarakat mengenai berbagai topik kesehatan, seperti pencegahan penyakit, pola makan sehat, pentingnya pemeriksaan rutin, dan lain-lain.

Kedua kampanye kesadaran, menjalankan kampanye kesadaran melalui berbagai media, termasuk media sosial, radio, dan televisi. Kampanye ini dapat mencakup informasi tentang layanan rumah sakit, program vaksinasi, pemeriksaan kesehatan berkala, dan pencegahan penyakit. Ketiga materi promosi, menyediakan dan mendistribusikan materi promosi

seperti brosur, pamflet, poster, dan leaflet yang menjelaskan layanan dan program kesehatan rumah sakit.

Materi ini harus mudah dipahami dan menarik agar dapat menjangkau audiens yang lebih luas. Keempat program pemeriksaan kesehatan, mengadakan program pemeriksaan kesehatan gratis atau diskon untuk menarik perhatian masyarakat dan mendorong mereka untuk memeriksakan kesehatan mereka secara rutin. Kelima keterlibatan komunitas, bekerja sama dengan komunitas lokal, organisasi non-pemerintah, dan lembaga pendidikan untuk menyelenggarakan kegiatan promosi kesehatan, seperti seminar di sekolah atau acara kesehatan di komunitas.

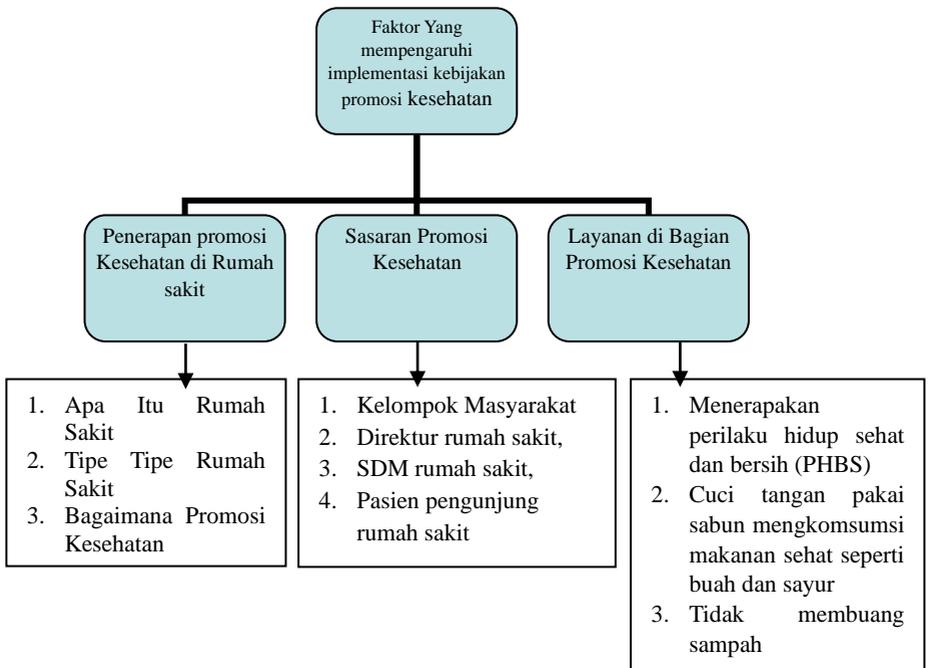
Keenam pelatihan untuk tenaga kesehatan, memberikan pelatihan dan update informasi terbaru kepada tenaga kesehatan rumah sakit tentang cara berkomunikasi dengan pasien dan masyarakat mengenai pentingnya promosi kesehatan. Ketujuh konsultasi dan dukungan, menyediakan layanan konsultasi dan dukungan untuk membantu masyarakat dalam membuat keputusan yang lebih baik mengenai kesehatan mereka. Ini bisa berupa hotline kesehatan atau layanan konseling di klinik.

Kedelapan keterlibatan media social, memanfaatkan platform media sosial untuk menyebarkan informasi, menjawab pertanyaan masyarakat, dan berinteraksi dengan audiens secara langsung. Ini juga dapat termasuk pembuatan konten informatif, video, dan infografis.

Kesembilan evaluasi dan umpan balik, mengumpulkan umpan balik dari masyarakat mengenai program promosi kesehatan yang telah dilaksanakan dan melakukan evaluasi untuk memperbaiki strategi promosi di masa depan. Melalui tindakan-tindakan ini, petugas kesehatan dapat membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, mendorong perilaku sehat, dan memastikan bahwa layanan kesehatan rumah sakit dapat diakses dan dimanfaatkan secara optimal.(26)

## G. Kerangka Teori

Berdasarkan dari tinjauan pustaka, dapat dipahami bahwa untuk menilai atau menilai promosi Kesehatan yang ada di Rumah Sakit pada studi kasus ini di implementasikan bagian PKRS dapat dilakukan dengan menggunakan sistem informasi PKRS yaitu ada sikap, penilaian pengetahuan adapun gambar kerangka teori sebagai berikut :

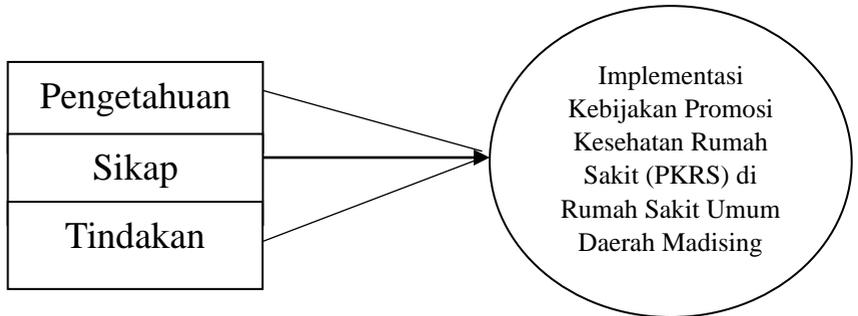


**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

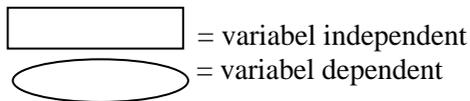
## H. Kerangka Pikir

Sesuai dengan tujuan penelitian ini maka peneliti membuat kerangka pikir Peneliti ingin melihat gambaran

implementasi. Promosi Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah madising pinrang Adapun gambar kerangka konsep sebagai berikut.



Keterangan :



**Gambar 2.2 Kerangka Pikir**

## **I. Hipotesis**

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus membuktikan kebenarannya (2020)

### ***Hipotesis Alternatif (Ha)***

1. Ada pengaruh antara pengetahuan terhadap implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan di rumah sakit umum daerah Madising Pinrang.
2. Ada pengaruh antara sikap petugas Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan di Rumah sakit umum daerah madising pinrang.
3. Ada pengaruh antara tindakan promosi Kesehatan terhadap implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan di rumah sakit umum daerah madising pinrang

***Hipotesis Nol (Ho)***

1. Tidak ada pengaruh antara pengetahuan terhadap implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan di rumah sakit umum daerah Madising Pinrang.
2. Tidak ada pengaruh antara sikap terhadap petugas implementasi implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan di rumah sakit umum daerah Madising Pinrang.
3. Tidak ada pengaruh antara tindakan promosi Kesehatan terhadap implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan di rumah sakit umum daerah Madising Pinrang.

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Metode dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain studi deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional study dimana variabel independen dan variabel dependen di teliti pada waktu yang bersamaan .

### **B. Tempat dan waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit umum daerah madising pinrang kecamatan duampanua kabupaten Pinrang dan akan dilaksanakan dengan waktu kurang lebih dua bulan yaitu pada awal bulan April 2024 sampai dengan Juni 2024.

### **C. Populasi dan Sampel**

#### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian apabila semua orang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian maka penelitiannya merupakan penelitian populasi atau studi sensus Populasi target dari penelitian ini adalah 67 responden dimana Staf RS 32 orang, pasien/keluarga pasien 35 orang.

#### **2. Sampel**

Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling khusus pada bagian promosi kesehatan di RSUD Madising sebanyak 32 orang. Teknik pengambilan sampel pada pasien/keluarga pasien menggunakan accidental sampling yaitu sebanyak 35 responden, dengan kriteria sampel pasien/keluarga pasien yaitu:

**Kriteria Inklusi :**

1. Pasien yang telah dirawat lebih 2 hari
2. Bersedia diwawancarai

**Kriteria Eksklusi :**

1. Pasien yang baru di rawat
2. Pasien yang tidak bersedia di wawancarai

**D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif**

1. Pengetahuan : Pemahaman responden mengenai segala sesuatu yang berhubungan promosi kesehatan Rumah Sakit.

Alat ukur : kuesioner

Jumlah pilihan jawaban : 3

Jumlah pertanyaan :10

Skor menjawab benar : 1

Skor menjawab salah : 0

Skor kurang :  $10 \times 0 = 0$

Skor cukup :  $10 \times 1 = 10$

R : Range =  $10 - 0 = 10$

K : 2 (cukup dan kurang)

I : Interval

Kemudian diukur dengan rumus interval

$$I = \frac{R}{K}$$

$$I = \frac{10}{2}$$

$$I = 5$$

Cara pengukuran menggunakan kriteria penilaian, yaitu :

$$\begin{aligned} \text{Kriteria penilaian} &= \text{skor cukup} - \text{interval} \\ &= 10 - 5 = 5 \end{aligned}$$

**Kriteria Objektif**

Cukup : Jika skor diperoleh responden  $\geq 5$

Kurang : Jika skor diperoleh responden  $< 5$

Skala data yang digunakan yaitu skala Ordinal.

2. Sikap : Respon atau penilaian responden baik positif maupun negatif mengenai promosi kesehatan Rumah Sakit.

Alat ukur : kuesioner

Jumlah pilihan jawaban: 2

Jumlah pertanyaan :10

Skor menjawab benar: 1

Skor menjawab salah : 0

Skor kurang :  $10 \times 0 = 0$

Skor cukup :  $10 \times 1 = 10$

R : Range =  $10 - 0 = 10$

K : 2 (Positif dan Negatif)

I : Interval

Kemudian diukur dengan rumus interval

$$I = \frac{R}{K}$$

$$I = \frac{10}{2}$$

$$I = 5$$

Cara pengukuran menggunakan kriteria penilaian, yaitu :

Kriteria penilaian = skor cukup – interval  
 $= 10 - 5 = 5$

### **Kriteria Objektif**

Positif : Jika skor diperoleh responden  $\geq 5$

Negatif : Jika skor diperoleh responden  $< 5$

Skala data yang digunakan yaitu skala Ordinal.

3. Tindakan : Tindakan merupakan suatu yang dilakukan, kegiatan dalam bentuk nyata yang dilakukan oleh responden. Dalam hal ini diukur dari apa yang dilakukan responden mengenai promosi kesehatan Rumah Sakit

Alat ukur : kuesioner

Jumlah pilihan jawaban : 2

Jumlah pertanyaan :10

Skor menjawab benar : 1

Skor menjawab salah : 0

Skor kurang :  $10 \times 0 = 0$

Skor cukup :  $10 \times 1 = 10$

R : Range =  $10 - 0 = 10$

K : 2 ( Ya (melakukan) dan Tidak (tidak melakukan) )

I : Interval

Kemudian diukur dengan rumus interval

$I = R/K$

$I = 10/2$

$I = 5$

Cara pengukuran menggunakan kriteria penilaian, yaitu :

Kriteria penilaian = skor cukup – interval

$= 10 - 5 = 5$

#### **Kriteria Objektif**

Ya (melakukan) : Jika skor diperoleh responden  $\geq 5$

Tidak (tidak melakukan) : Jika skor diperoleh responden  $< 5$

Skala data yang digunakan yaitu skala Ordinal.

4. Implementasi Promosi Kesehatan : Suatu proses atau cara untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan pada unit promosi kesehatan Rumah Sakit.

Jumlah pertanyaan : 8

Untuk jawaban yang “Ya” diberi nilai 1 dan “Tidak” diberi nilai 0.

Penentuan kriteria objektif menggunakan rumus median:

Skor kurang :  $8 \times 0 = 0$

Skor cukup :  $8 \times 1 = 8$

R : Range =  $8 - 0 = 8$

K : 2 (Terimplementasi dan Belum Terimplementasi)

I : Interval

Kemudian diukur dengan rumus interval

$I = 4$

Cara pengukuran menggunakan kriteria penilaian, yaitu :

$$\begin{aligned} \text{Kriteria penilaian} &= \text{skor cukup} - \text{interval} \\ &= 8 - 4 = 4 \end{aligned}$$

Kriteria Objektif:

Terimplementasi : Apabila total skor penilaian  $\geq 4$

Belum Terimplementasi : Apabila total skor penilaian  $< 4$

## **E. Sumber Data**

### **1. Data primer**

Data yang dikumpulkan langsung dari sumber dan utama melalui responden menggunakan kuesioner .

### **2. Data Sekunder**

Sebagai penunjang dan perlengkapan, yang diperoleh dari sumber :refrensi buku :hasil penelitian sebelumnya ;jurnal dan laporan Rumah Sakit.

## **F. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan yang di sebut dengan editing proding Data yang di peroleh dari pembagian kousioner dan hasil dari kuesioner dikelompokkan sesuai tujuan penelitian, kemudian di sajikan dalam bentuk Analisis dan penjelasan yang di berikan dalam bentuk Data sesuai dengan pedoman yang ada ada 3 yaitu :

### **1. Survei**

survei penelitian manusia, metodologi survei mempelajari pengambilan sampel unit individu dari suatu populasi dan teknik terkait pengumpulan data

2. kuesioener

Menurut Sugiyono (2017:142) angket atau kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Tipe pertanyaan dalam angket dibagi menjadi dua, yaitu: terbuka dan tertutup.

3. Dokumentasi

dokumentasi adalah pengumpulan, pemilihan, pengolahan, dan penyimpanan informasi dalam bidang pengetahuan.

## G. Teknik Analisis Data

Data yang dikumpulkan diolah dan disajikan dalam bentuk deskriptif dan narasi atau penjelasan menggunakan program Statistic package for social science (SPSS) Versi 25 . Analisis yang di gunakan yaitu univariat dan bivariat untuk mengetahui adanya pengaruh antar variabel independen. Adapun uji yang di gunakan adalah uji *chis square*. Uji *Chi Square* digunakan untuk mengadakan pendekatan dari beberapa faktor yang diselidiki ( $f_0$ ) dengan frekuensi yang diharapkan ( $f_e$ ) dari sampel apakah terdapat hubungan atau perbedaan yang signifikan atau tidak (Riyanto, 2022). Rumus *Chi Square* sebagai berikut:

$$X^2 = \sum \left[ \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e} \right]$$

Keterangan:

$X^2$  = nilai chi-square

$f_0$  = frekuensi yang diperoleh (*obtained frequency*)

$f_e$  = frekuensi yang diharapkan (*expected frequency*)

Pengambilan keputusan ada pengaruh atau tidak ada pengaruh dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0.05$ ). Selanjutnya ditarik kesimpulan jika  $p \text{ value} \leq 0.05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang menunjukkan ada

hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen dan jika  $\rho$  *value* > 0.05 maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen.



## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran Umum Lokasi**

Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang merupakan sakit tipe D yang terletak di Sulawesi Selatan bagian pinrang Utara di Desa Bungi Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang. Rumah Sakit ini didirikan pada tahun 2016, dan mulai beroperasi pada tahun 2017. Letaknya yang dekat pantai dan pengunungan, dan hutan rimba dan sungai rawan bencana gempa, tsunami, tanah longsor, kebakaran hutan dan banjir membuat RSUD Madising memiliki kekhawatiran yang tinggi terhadap ancaman bencana. Dengan luas tanah 1190 M<sup>2</sup> dan luas bangunan 908.09 M<sup>2</sup>. Adapun batasan lokasi RSUD Madising :

1. Sebelah Utara : Kelurahan Tadokkong
2. Sebelah Timur : Desa Buttu Sawe
3. Sebelah Selatan : Desa Barugae
4. Sebelah Barat : Desa Maroneng

Jumlah sumber daya manusia di rumah sakit umum daerah Madising Pinrang sebanyak 223 orang, 20 tenaga medis, 60 tenaga keperawatan, 50 tenaga bidan, 15 tenaga kefarmasian, 33 tenaga kesehatan lainnya, 45 non medis. Jenis pelayanan di rumah sakit terdiri dari pelayanan administrasi, rawat jalan dan rawat inap.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Responden

**Table 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Status Pekerjaan di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	21	31.3
Perempuan	46	68.7
<b>Umur (Tahun)</b>		
20-25	15	22.4
26-30	29	43.3
31-35	12	17.9
36-40	8	11.9
> 40	3	4.5
<b>Pendidikan</b>		
SD	4	6.0
SMP	8	11.9
SMA	20	29.9
D3	8	11.9
S1	26	38.8
S2	1	1.5
<b>Status Pekerjaan</b>		
URT	4	6.0
Petani	17	25.4
PNS	16	23.9
Karyawan Swasta	16	23.9
Guru	4	6.0

Wiraswasta	10	14.9
<b>Status</b>		
<b>Responden</b>		
Direktur RS	1	1.5
Staf PKRS	31	46.3
Pasien	35	52.2
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik jenis kelamin kategori laki-laki sebanyak 21 orang (31.3%) dan kategori perempuan sebanyak 46 orang (68.7%). Berdasarkan karakteristik umur yang paling banyak adalah umur 26-30 tahun sebanyak 29 orang (43.3%), sedangkan yang paling sedikit adalah umur >40 tahun sebanyak 3 orang (4.5%). Berdasarkan karakteristik pendidikan responden yang paling tinggi adalah pendidikan S1 sebanyak 26 orang (38.8%), sedangkan yang rendah adalah pendidikan S2 sebanyak 1 orang (1.5%). Berdasarkan karakteristik status pekerjaan responden yang paling tinggi adalah petani sebanyak 17 orang (25.4), sedangkan status pekerjaan responden paling rendah adalah URT sebanyak 4 orang (6.0%) dan guru sebanyak 4 orang (6.0%). Kemudian berdasarkan karakteristik status responden kategori direktur sebanyak 1 orang (1.5%), kategori staf PKRS sebanyak 31 orang (46.3%), kemudian kategori keluarga pasien sebanyak 35 orang (52.2%).

## 2. Analisis Univariat

Pengetahuan adalah pemahaman atau kesadaran tentang sesuatu yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, atau studi. Dalam konteks yang lebih formal, pengetahuan dapat diartikan sebagai informasi, keterampilan, dan pemahaman yang diperoleh melalui

proses belajar dan refleksi. Pengetahuan juga bisa mencakup fakta, teori, prinsip, dan metode yang digunakan untuk memahami dan menjelaskan fenomena dunia.(29) Sikap dapat merupakan pandangan, pendapat, atau kecenderungan individu terhadap objek, fenomena, atau isu tertentu yang menjadi fokus studi.(30) Tindakan adalah perilaku atau kegiatan yang dilakukan seseorang untuk mencapai suatu tujuan atau sebagai respons terhadap situasi tertentu. Dalam konteks penelitian dan ilmu sosial, tindakan merujuk pada aktivitas atau langkah-langkah konkret yang diambil berdasarkan keputusan, tujuan, atau reaksi terhadap stimulus tertentu.(31) Implementasi kebijakan promosi adalah pelaksanaan rencana atau strategi yang telah ditetapkan oleh manajemen rumah sakit untuk mempromosikan layanan, fasilitas, atau program yang ditawarkan oleh rumah sakit. Tujuan utama dari implementasi ini adalah meningkatkan visibilitas rumah sakit, menarik lebih banyak pasien, dan membangun reputasi positif di masyarakat.(32)

**Tabel 2 Distribusi Pengetahuan, Sikap,  
Tindakan Dan Implementasi Promosi  
Kesehatan Responden Implementasi Promosi  
Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah  
Madising Pinrang**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Pengetahuan</b>		
Cukup	37	55.2
Kurang	30	44.8
<b>Sikap</b>		
Positif	37	55.2
Negatif	30	44.8
<b>Tindakan</b>		
Ya (melakukan)	38	56.7

Tidak (tidak melakukan)	29	43.3
<b>Implementasi Kebijakan Promosi</b>		
Terimplementasi	46	68.7
Belum Terimplementasi	21	31.3
<b>Jumlah</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan distribusi berdasarkan pengetahuan responden cukup sebanyak 37 orang (55.2%), sedangkan pengetahuan responden kurang sebanyak 30 orang (44.8%). Berdasarkan karakteristik sikap responden positif sebanyak 37 orang (55.2%), sedangkan sikap responden negatif sebanyak 30 orang (44.8%). Berdasarkan karakteristik tindakan responden ya (melakukan) sebanyak 38 orang (56.7%), sedangkan tindakan responden tidak (tidak melakukan) sebanyak 29 orang (43.3%). Berdasarkan karakteristik implementasi kebijakan promosi responden terimplementasi sebanyak 46 orang (68.7%), sedangkan belum terimplementasi sebanyak 21 orang (31.3%).

### 3. Analisis Bivariat

#### a. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Implementasi Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang

**Table 3 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Implementasi Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang**

Pengetahuan	Implementasi Promosi Kesehatan						p- Val ue $\alpha=0$ 0,
	Terimpleme ntasi		Belum Terimpleme ntasi		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Cukup	30	25.4	7	11.6	37	37.0	0.0 15

Kurang	16	20.6	14	9.4	30	30.0
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>68.7</b>	<b>21</b>	<b>31.3</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 67 responden dengan pengetahuan cukup dan terimplementasi promosi kesehatan sebanyak 30 orang (25.4%) dan yang belum terimplementasi sebanyak 7 orang (11.6%). Sedangkan pengetahuan kurang dan terimplementasi sebanyak 16 orang (20.6%) dan belum terimplementasi sebanyak 14 orang (9.4%).

Hasil pengujian *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,015 < 0,05$  maka disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan promosi kesehatan terhadap implementasi Promosi Kesehatan di Rumah sakit umum daerah madising pinrang. Hal ini di sebabkan karena pengatahuan responden rata-rata cukup baik, sehingga terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan promosi kesehatan terhadap implementasi Promosi Kesehatan di Rumah sakit umum daerah Madising Pinrang.

**b. Pengaruh Sikap Terhadap Petugas SDM Implementasi Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang**

**Tabel 4 Pengaruh Sikap Petugas Implementasi Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang**

Sikap	Implementasi Promosi Kesehatan						p-Value $\alpha=0,05$
	Terimplementasi		Belum Terimplementasi		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Positif	35	35.0	16	16.0	51	51.0	0.993
Negatif	11	11.0	5	5.0	16	16.0	
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>68.7</b>	<b>21</b>	<b>31.3</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 67 responden dengan sikap positif dan terimplementasi promosi kesehatan sebanyak 35 orang (35.0%) dan yang belum terimplementasi sebanyak 16 orang (16.0%). Sedangkan sikap negatif dan terimplementasi sebanyak 11 orang (11.0%) dan belum terimplementasi sebanyak 5 orang (5.0%).

Hasil pengujian *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,993 > 0,05$  maka disimpulkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara sikap petugas implementasi Promosi Kesehatan di Rumah sakit umum daerah madising pinrang. Dikarenakan lebih banyak responden memiliki sikap positif dibandingkan dengan yang memiliki sikap negative, sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antara sikap petugas implementasi Promosi Kesehatan di Rumah sakit umum daerah madising pinrang.

**c. Pengaruh Tindakan Promosi Kesehatan Terhadap Implementasi Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang**

**Tabel 5 Pengaruh Tindakan Promosi Kesehatan Terhadap Implementasi Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang**

Tindakan	Implementasi Promosi Kesehatan						p- Value $\alpha=0,05$
	Terimplementasi		Belum Terimplementasi		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Ya (melakukan)	30	26.1	8	11.9	38	38.0	0.038
Tidak (melakukan)	16	19.9	13	9.1	29	29.0	
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>68.7</b>	<b>21</b>	<b>31.3</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 67 responden dengan tindakan ya (melakukan) dan terimplementasi promosi kesehatan sebanyak 30 orang (26.1%) dan yang belum terimplementasi sebanyak 8 orang (11.9%). Sedangkan tindakan kurang dan terimplementasi sebanyak 16 orang (19.9%) dan belum terimplementasi sebanyak 13 orang (9.1%).

Hasil pengujian *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,038 > 0,05$  maka disimpulkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara tindakan promosi kesehatan terhadap implementasi Promosi Kesehatan di Rumah sakit umum daerah madising pinrang. Dikarenakan besar responden menyatakan terlaksana dengan kategori tindakan ya

(melakukan) artinya petugas kesehatan telah melaksanakan promosi kesehatan.

### **C. Pembahasan**

Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) merupakan upaya Rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan pasien, klien dan kelompok masyarakat sehingga pasien dapat mandiri dalam mempercepat kesembuhan dan rehabilitasinya, mandiri dalam meningkatkan kesehatan, mencegah masalah kesehatan, dan mengembangkan Upaya Kesehatan melalui pembelajaran sesuai sosial budaya masing-masing. Promosi Kesehatan rumah sakit didefinisikan sebagai proses memberdayakan Pasien, keluarga Pasien, sumber daya manusia Rumah Sakit, pengunjung Rumah Sakit, dan Masyarakat sekitar Rumah Sakit untuk berperan serta aktif dalam proses asuhan untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju pencapaian derajat kesehatan yang optimal. (1)

Pada penelitian didapatkan bahwa karakteristik jenis kelamin kategori laki-laki sebanyak 21 orang (31.3%) dan kategori perempuan sebanyak 46 orang (68.7%). Berdasarkan karakteristik umur yang paling banyak adalah umur 26-30 tahun sebanyak 29 orang (43.3%), sedangkan yang paling sedikit adalah umur >40 tahun sebanyak 3 orang (4.5%). Berdasarkan karakteristik pendidikan responden yang paling tinggi adalah pendidikan S1 sebanyak 26 orang (38.8%), sedangkan yang rendah adalah pendidikan S2 sebanyak 1 orang (1.5%). Berdasarkan karakteristik status pekerjaan responden yang paling tinggi adalah petani sebanyak 17 orang (25.4), sedangkan status pekerjaan responden paling rendah adalah URT sebanyak 4 orang (6.0%) dan guru sebanyak 4 orang (6.0%). Kemudian berdasarkan karakteristik status responden kategori direktur sebanyak 1 orang (1.5%), kategori staf

PKRS sebanyak 31 orang (46.3%), kemudian kategori keluarga pasien sebanyak 35 orang (52.2%).

1. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang

Pengetahuan promosi Kesehatan Rumah Sakit salah satu tahapan dari PKRS dengan cara: penentuan tujuan berdasarkan tujuan dan pengetahuan tujuan dan sasaran. Promosi Kesehatan di Rumah Sakit harus memiliki standar mengenai pelaksanaannya. Standar tersebut disampaikan asesmennya bagi pasien, SDM Rumah Sakit, pengujung rumah sakit, dan Masyarakat sekitar Rumah Sakit.

Pada pasal 8 dari Permenkes No. 44 tahun 2018 bahwa sumber daya yang optimal dan professional harus ada dalam melakukan PKRS. Upaya tersebut ditentukan dalam sebuah unit kerja PKRS yang telah di tetapkan oleh kepala atau direktur Rumah sakit memiliki tugas untuk melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan PKRS, melaksanakan komunikasi ,informasi, edukasi dan pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan.(24)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan distribusi berdasarkan pengetahuan terhadap implementasi kebijakan promosi kesehatan di RSUD Madising Pinrang responden cukup sebanyak 37 orang (55.2%). Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*, dari 67 responden diperoleh nilai  $p = 0,015 < 0,05$  maka disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan promosi kesehatan terhadap implementasi kebijakan Promosi Kesehatan di Rumah sakit umum

daerah madising pinrang. Hal ini di sebabkan karena pengetahuan responden rata-rata cukup baik.

Berdasarkan hal di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden meyakini terlaksana dengan pengetahuan yang baik artinya petugas kesehatan dapat melaksanakan promosi kesehatan dengan pengetahuan yang dimilikinya, petugas kesehatan memberikan pemahaman mengenai upaya pencegahan penyakit serta informasi kesehatan lainnya secara jelas dan baik serta mudah dipahami oleh pasien, keluarga pasien maupun pengunjung rumah sakit.

Pengetahuan yang dimiliki petugas kesehatan merupakan suatu kemampuan untuk memahami tentang tugas pokok dan fungsinya dalam pelaksanaan promosi kesehatan, pengetahuan memainkan peran penting seseorang dalam berperilaku, pengetahuan yang baik ini juga disebabkan oleh tingkat pendidikan yang dimiliki petugas kesehatan di di Rumah sakit umum daerah madising pinrang.

Pengetahuan PKRS ada beberapa langkah kegiatan dan memberikan pengetahuan dan sebagai bagian penting di lingkungan rumah sakit. PKRS memiliki perananan dan tanggung jawab cukup banyak. Memberikan edukasi kepada pasien dan keluarganya mulai dari pendaftaran sampai pasien pulang, bahkan setelah pasien di rumah sehingga pengobatan yang di berikan bisa berhasil.

Memberikan penyuluhan dan informasin Kesehatan yang benar kepada Masyarakat sehingga derajat Kesehatan semakin meningkat dan tidak menjadi sakit. Selain itu, PKRS juga berusaha mengunggah kesadaran dan minat pasien. Keluarga, dan pengunjung rumah sakit diharapkan juga berperan secara proaktif dalam Upaya penyembuhan dan pencegahan penyakit. Dan Staf PKRS berkolaborasi dengan berpaduan ide

dan gagasan, guna memberikan kemanfaatan yang sama bagi pasien, keluarga pasien, Masyarakat maupun untuk rumah sakit itu sendiri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vincha,dkk (2023) menunjukkan bahwa Hasil uji statistik menggunakan *fisher's exact test* pada variabel pengetahuan tidak diperoleh nilai p- value dan tabel berukuran 2x3 maka dilakukan penggabungan cell pada kategori pengetahuan cukup baik dan baik menggunakan transporm. Maka didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dengan kategori pengetahuan cukup baik dan baik sebanyak 35 responnden (89,7) dan nilai p-value = 0,001>0,05 H0 ditolak dan Ha diterima maka dapat diartikan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan promosi kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara TK IV Kota Bandar Lampung.(33)

## 2. Pengaruh Sikap Terhadap Petugas SDM Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang

Sikap merupakan faktor penentu perilaku karena sikap berhubungan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi. Sikap diartikan sebagai kesiapsiagaan mental, yang dipelajari dan di organisasi melalui pengalaman, dan mempunyai pengaruh tertentu atas cara tanggap seseorang terhadap orang lain, objek, dan situasi yang berhubungan dengannya. Sikap positif ditandai oleh kecenderungan tindakan yaitu mendekati, menyenangkan, dan mengharapkan objek tertentu. Adapun, sikap negative terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai objek tertentu.(34)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif

terhadap implementasi kebijakan promosi kesehatan di RSUD Madising Pinrang dengan responden sebanyak 37 orang (55.2%). Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*, dari 67 responden diperoleh nilai  $p=0.993>0.05$  dengan demikian  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima yang berarti tidak terdapat pengaruh antara sikap petugas implementasi kebijakan promosi Kesehatan di Rumah sakit umum daerah Madising Pinrang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel sikap tidak termasuk faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan promosi Kesehatan di Rumah sakit umum daerah Madising Pinrang.

Pernyataan tersebut berdasarkan hasil pengamatan di lapangan yang menunjukkan bahwa lebih banyak responden memiliki sikap positif dibandingkan dengan yang memiliki sikap negatif. Tenaga kesehatan beroperasi secara langsung karena adanya dorongan atau faktor stimulus yang mendorong mereka untuk melakukan promosi kesehatan terkait isu tertentu yang berkaitan dengan kondisi objek (pasien, keluarga pasien, atau pengunjung rumah sakit) yang berada di sekitar lingkungan rumah sakit atau di dalam gedung rumah sakit.

Pengaruh Sikap Dengan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit sikap yang positif kepada pasien, keluarga pasien serta pengunjung rumah sakit. sikap dan keterampilan para pelaksananya. Promosi Kesehatan dikembangkan untuk membantu pasienkeluarganya agar bisa menangani kesehatannya, hal ini merupakan tanggung jawab bersama antara Dokter, Petugas Kesehatan, Pasien beserta Keluarganya.

Agar Promosi Kesehatan dapat dilaksanakan dengan berhasil maka dibutuhkan aspek pendukung berupa metode, media dan sumber daya manusia yang

memiliki keterampilan dasar secara khusus seperti pengetahuan dan keterampilan konseling berdasarkan Kepmenkes No. 11 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit kategori sikap positif dibanding responden dengan kategori sikap negatif.

Petugas kesehatan bertindak secara langsung karena adanya stimulus atau faktor pendorong yang membuat mereka dapat melakukan promosi Kesehatan mengenai topik tertentu yang berhubungan dengan kondisi suatu objek (pasien, keluarga pasien maupun pengunjung rumah sakit) yang berada disekitar lingkungan rumah sakit atau didalam gedung rumah sakit.

Sikap sendiri merupakan sebuah reaksi atau respon tertutu seseorang terhadap stimulus atau suatu objek yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan Sehubungan dengan penelitian ini, sikap positif dan menyenangkan petugas kesehatan dapat menjadi faktor pendorong dalam melaksanakan promosi kesehatan di rumah sakit.(26)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marlina,dkk (2020) yang menunjukan sebanyak 28 responden (71,8%) dengan kategori sikap baik terhadap pelaksanaan promosi kesehatan di Puskesmas Ulugalung. Dimana sikap positif ditandai oleh kecenderungan tindakan yaitu mendekati, menyenangkan, dan mengharapkan objek tertentu. Sedangkan sikap negatif lebih dipengaruhi karena masih kurangnya sosialisasi terkait PKRS, sehingga responden tidak menyadari betapa perlunya bagi tenaga kesehatan untuk memahami tentang PKRS.(35)

Sikap sendiri merupakan sebuah reaksi atau respon tertutu seseorang terhadap stimulus atau suatu objek yang melibatkan faktor pendapat dan emosi yang

bersangkutan.(23) Sehubungan dengan penelitian ini, sikap positif dan menyenangkan petugas kesehatan dapat menjadi faktor pendorong dalam melaksanakan promosi kesehatan di rumah sakit.

3. Pengaruh Tindakan Promosi Kesehatan Terhadap Implementasi Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Madising Pinrang

Tindakan adalah sebuah hasil yang ingin dilakukan dalam suatu keadaan, apabila tindakan sudah menjadi kebiasaan maka secara otomatis akan berjalan dengan sendirinya namun jika tindakan sudah tidak efektif lagi maka akan muncul sebuah kepedulian serta usaha untuk memperbaikinya. Petugas kesehatan memiliki kemampuan untuk menjelaskan suatu makna serta mampu memberikan sebuah pemahaman dengan gambaran mengenai informasi kesehatan atau pun informasi terkait rumah sakit, hal ini merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya tindakan.(27)

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tindakan ya (melakukan) terhadap implementasi promosi kesehatan di RSUD Madising Pinrang dengan responden sebanyak sebanyak 38 orang (56.7%). Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*, dari 67 responden diperoleh nilai  $p=0.038 > 0.05$  dengan demikian  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima yang berarti tidak ada pengaruh antara tindakan petugas terhadap implementasi kebijakan promosi Kesehatan di Rumah sakit umum daerah Madising Pinrang.

Berdasarkan hal di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan terlaksana dengan kategori tindakan ya (melakukan) artinya petugas kesehatan telah melaksanakan promosi kesehatan

petugas kesehatan melaksanakan promosi kesehatan bersama Tim PKRS dan petugas kesehatan lainnya yang dilakukan berdasarkan standar dan strategi pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit sesuai dengan Kepmenkes No. 004 tahun 2012 tentang petunjuk teknis promosi kesehatan rumah sakit.

Dalam konteks promosi kesehatan rumah sakit, petugas kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang layanan kesehatan dan pentingnya menjaga kesehatan. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan oleh petugas dalam melakukan promosi kesehatan rumah sakit yaitu, pertama edukasi masyarakat petugas dapat mengadakan seminar, workshop, atau sesi edukasi untuk masyarakat mengenai berbagai topik kesehatan, seperti pencegahan penyakit, pola makan sehat, pentingnya pemeriksaan rutin, dan lain-lain.

Kedua kampanye kesadaran, menjalankan kampanye kesadaran melalui berbagai media, termasuk media sosial, radio, dan televisi. Kampanye ini dapat mencakup informasi tentang layanan rumah sakit, program vaksinasi, pemeriksaan kesehatan berkala, dan pencegahan penyakit.

Ketiga materi promosi, menyediakan dan mendistribusikan materi promosi seperti brosur, pamflet, poster, dan leaflet yang menjelaskan layanan dan program kesehatan rumah sakit. Materi ini harus mudah dipahami dan menarik agar dapat menjangkau audiens yang lebih luas. Keempat program pemeriksaan kesehatan, mengadakan program pemeriksaan kesehatan gratis atau diskon untuk menarik perhatian masyarakat dan mendorong mereka untuk memeriksakan kesehatan mereka secara rutin.

Kelima keterlibatan komunitas, bekerja sama dengan komunitas lokal, organisasi non-pemerintah, dan

lembaga pendidikan untuk menyelenggarakan kegiatan promosi kesehatan, seperti seminar di sekolah atau acara kesehatan di komunitas. Keenam pelatihan untuk tenaga kesehatan, memberikan pelatihan dan update informasi terbaru kepada tenaga kesehatan rumah sakit tentang cara berkomunikasi dengan pasien dan masyarakat mengenai pentingnya promosi kesehatan.

Ketujuh konsultasi dan dukungan, menyediakan layanan konsultasi dan dukungan untuk membantu masyarakat dalam membuat keputusan yang lebih baik mengenai kesehatan mereka. Ini bisa berupa hotline kesehatan atau layanan konseling di klinik. Kedelapan keterlibatan media social, memanfaatkan platform media sosial untuk menyebarkan informasi, menjawab pertanyaan masyarakat, dan berinteraksi dengan audiens secara langsung.

Ini juga dapat termasuk pembuatan konten informatif, video, dan infografis. Kesembilan evaluasi dan umpan balik, mengumpulkan umpan balik dari masyarakat mengenai program promosi kesehatan yang telah dilaksanakan dan melakukan evaluasi untuk memperbaiki strategi promosi di masa depan. Melalui tindakan-tindakan ini, petugas kesehatan dapat membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, mendorong perilaku sehat, dan memastikan bahwa layanan kesehatan rumah sakit dapat diakses dan dimanfaatkan secara optimal.(26)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fakhriannor,dkk (2023) menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik menggunakan fisher's exact test didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,080 > \alpha (0,05)$   $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan antara tindakan dengan pelaksanaan promosi kesehatan di RS. Bhayangkara Tk. III Banjarmasin.

## **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

1. Terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan promosi kesehatan terhadap implementasi Promosi Kesehatan di Rumah sakit umum daerah madising pinrang, nilai  $p = 0,015 < 0,05$ .
2. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara sikap petugas terhadap implementasi Promosi Kesehatan di Rumah sakit umum daerah madising pinrang, nilai  $p = 0,993 > 0,05$ .
3. Tidak ada pengaruh yang signifikan antara tindakan promosi kesehatan terhadap implementasi Promosi Kesehatan di Rumah sakit umum daerah madising pinrang, nilai  $p = 0,038 > 0,05$ .

### **B. Saran**

1. Kepada pihak RSUD Madising Pinrang agar melakukan penyuluhan kepada setiap pasien tentang promosi Kesehatan.
2. Kepada pihak Rumah Sakit lebih meningkatkan kompetensi petugas promosi Kesehatan khusus pelatihan.
3. Kepada pihak Rumah Sakit membuat kebijakan khusus terkait promosi Kesehatan di Rumah Sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

1. RI PMK. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. 2018;
2. Kementerian Kesehatan. Penguatan Peran Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) dalam penanganan Covid-19. Diakses dari. 2021;
3. Tiraihati ZW. Analisis Promosi Kesehatan Berdasarkan Ottawa Charter Di Rs Onkologi Surabaya. J Promkes. 2018;
4. Prahesti M G. Evaluasi Standar Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Islam Surabaya. J Promkes. 2018;23–34.
5. Amiri dkk. The Impact of Setting Standars of Health Promoting Hospital on Hospital Indicators in Iran. Plos One. 2016;
6. Mamahit AY. Teori Promosi Kesehatan [Internet]. 2022. 219 p. Available from: penerbitzaini.com
7. Syahdu H, Irianto SE, Adyas A, Rahayu D. Implementasi Pengembangan EDUMY ( Edukasi Mingguan RSUD Ahmad Yani ) Sekolah di Kota Metro Tahun 2023. 2024;3(5):2753–79.
8. Laili R. Upaya Mencegah Bahaya Dan Adverse Event Pada Pusat Layanan Kesehatan. Pemberian Bantu Layanan Kesehat [Internet]. 2020;1(2). Available from: <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/hr7tq>
9. Pangerapan DT, Palandeng OEL, Rattu AJM. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Gmim Pancaran Kasih Manado. J Kedokt Klin. 2020;2(1):9–18.
10. Alviani A, Badriah H, Susilawati H, Utari M. Sanitasi Rumah Sakit Avisena. Sanitasi Rumah Sakit. 2019. 490 p.
11. Kemenkes RI. Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Tentang

- Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit [Internet]. 2020;(3):1–80. Available from: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
12. Anwar. Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 2020.
  13. UU RI Nomor 44 Tahun 2009. Tentang Rumah Sakit. 2009;19(19):19.
  14. Nurmala. Promosi Kesehatan [Internet]. 2018. 51 p. Available from: [https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf](https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku_Promosi_Kesehatan.pdf)
  15. Mahendra D, Jaya IMM, Lumban AMR. Buku Ajar Promosi Kesehatan. Progr Stud Diploma Tiga Keperawatan Fak Vokasi UKI. 2019;1–107.
  16. Indrayani T, Syafar M. Promosi Kesehatan. 2020. 19–34 p.
  17. SITUNGKIR D. Promosi Kesehatan di Rumah Sakit. *J Adm Kesehat Indones*. 2023;4(1):48.
  18. Astria Apriliavini Priscila Palenewen, Dety Mulyanti. Upaya Peningkatan Manajemen Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Tinjauan Teoritis. *DIAGNOSA J Ilmu Kesehat dan Keperawatan*. 2023;1(1):53–9.
  19. Larasanti A. Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit Di Rsu Haji Surabaya. *J PROMKES*. 2020;5(2):117.
  20. MELAYU GI, PEMIKIRAN T, KE IA, ... Buku Ajar Promkes [Internet]. Repository.Uin-Suska.Ac.Id. 2021. Available from: [http://repository.uin-suska.ac.id/26740/1/Haki Buku Genealogi Intelektual Melayu Tradisi Pemikiran Islam Abad ke 19 di Kerajaan Riau Lingga.pdf](http://repository.uin-suska.ac.id/26740/1/Haki_Buku_Genealogi_Intelektual_Melayu_Tradisi_Pemikiran_Islam_Abad_ke_19_di_Kerajaan_Riau_Lingga.pdf)
  21. Gayatri Setyabudi R, Dewi M. Analisis Strategi Promosi Kesehatan dalam Rangka Meningkatkan Kesadaran

- Hidup Sehat oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *J Komun.* 2021;12(1):81–100.
22. Agustiawan. Dampak Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit: Sebuah Tinjauan Litelatur. *Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2022;5(2):134–8.
  23. Devi C, Bimatara R, Lestari AF, Sari JDE. Penerapan Promosi Kesehatan (Pkrs) Di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. *Ikesma.* 2021;14(2):102.
  24. Junaedi F, Triyanti E, Prabowo T. Optimalisasi Promosi Kesehatan dengan Menggunakan Website dan Media Sosial di Rumah Sakit dr Karmini Kota Tasikmalaya. *J Abdi Masy Indones.* 2023;3(5):1369–76.
  25. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta. 2019.
  26. Fakhsiannor F, Fauzan A, Netty N. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Petugas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Promosi Kesehatan Di Rs. Bhayangkara Tk. Iii Banjarmasin Tahun 2022. *An-Nadaa J Kesehat Masy.* 2023;10(1):92.
  27. A.N.A. Purba SB& ZS. Pelaksanaan Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Semarang. *J Kesehat Masy.* 2021;4(5):259–67.
  28. Riyanto A. *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika; 2022.
  29. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. Pengetahuan; Artikel Review. *J Keperawatan.* 2019;12(1):97.
  30. Rivki M, Bachtiar AM. *Metode Penelitian Kuantitatif.* 2021.
  31. Waruwu M. Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). *J Pendidik Tambusai .* 2023;7(1):2896–910.

32. Fairuz D, Katmini K. Gambaran Implementasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. *Indones J Heal Community*. 2022;3(2):69.
33. Vincha Rahma Luqman, Kodrat Pramudho SD. Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Di Rumah Sakit Bhayangkara TK IVKota Bandar Lampung. [Manuju Malahayati Nurs J. 2023;5(9):3167–77.
34. Baedowi A, Ginting D, Tarigan FL, Pane M, Sinaga J. Evaluasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Haji Medan. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat*. 2022;9(3):1020–32.
35. Marlina M ATA. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Keberhasilan Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Rumah Tangga di Desa Lonrong Wilayah Kerja Puskesmas Ulugalung. *J public Heal*. 2020;2(1).