

# Peran Promosi Kesehatan Rumah Sakit (Pkrs) Pada Penderita Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan

*by* Endang Purnawati

---

**Submission date:** 30-Mar-2023 09:39PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2051048395

**File name:** 266-Article\_Text-674-1-10-20230302.pdf (223.38K)

**Word count:** 3922

**Character count:** 25374

## PERAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS) PADA PENDERITA HIPERTENSI DI INSTALASI RAWAT JALAN

Dessi Melda<sup>1</sup>, Endang Purnawati Rahayu<sup>2</sup>

<sup>1\*2</sup>Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Hang Tuah  
Pekanbaru

[dessicahyono2012@gmail.com](mailto:dessicahyono2012@gmail.com)<sup>1</sup>, [endangpurnawati@htp.ac.id](mailto:endangpurnawati@htp.ac.id)<sup>2</sup>

### ABSTRAK

PKRS memegang peranan penting dalam melaksanakan intervensi promosi kesehatan pada penderita Hipertensi dan pengunjung di unit rawat jalan dengan kegiatan memberikan Komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) melalui Penyuluhan, leaflet, Pamflet, dan Poster serta di media sosial. Hipertensi menduduki peringkat Pertama dari sepuluh penyakit terbanyak di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota dengan jumlah kunjungan naik tiap tahunnya Tujuan penelitian adalah menganalisa peran PKRS pada penderita Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan dengan mengidentifikasi masalah, menentukan prioritas masalah dengan metode USG, membuat alternative pemecahan masalah dan merumuskan rencana intervensi (POA). Penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Informan Penelitian adalah Kepala Instalasi dan Sekretaris serta 1 orang penderita Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan dan teknik pengambilan informan dengan cara purposive sampling. Data dikumpulkan dengan cara wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian ini belum optimal pelaksanaan promosi kesehatan terhadap penyakit terbanyak yaitu Hipertensi, alternative pemecahan masalah merencanakan kegiatan KIE rutin dan terjadwal, merencanakan pelatihan bagi pengolaan PKRS, meningkatkan kemitraan dengan Diskominfo, Radio dan TV Lokal, melakukan advokasi dengan pimpinan RS untuk membuat suatu kebijakan yang mengatur petugas PKRS, perekrutan SDM yang kompeten, Memanfaatkan media sosial dalam menyampaikan informasi penyakit Hipertensi, Merencanakan kegiatan rutin dan terjadwal, mengoptimalkan penyampaian KIE Hipertensi di lokasi strategis, Ruang khusus untuk Edukasi Individu. Peran PKRS dapat terlaksana dengan baik karena adanya dukungan dari manajemen RS.

**Kata Kunci** : Pasien Hipertensi, PKRS, Promosi Kesehatan

### ABSTRACT

*PKRS plays an important role in implementing health promotion interventions for people with hypertension and visitors in outpatient units by providing communication, information and education (IEC) activities through counseling, leaflets, pamphlets and posters as well as on social media. Hypertension is ranked first out of the ten most common diseases in the Outpatient Installation of Kota Hospital with the number of visits increasing every year. The aim of this research is to analyze the role of PKRS in Hypertension sufferers in the*

Forum Ilmiah Tahunan VIII

Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), 24 November – 26 November 2022

*Outpatient Installation by identifying problems, determining priority problems with the USG method, making alternative solutions to problems and formulating intervention plan (POA). This research is a qualitative research. The research informants were the head of the installation and the secretary as well as 1 person with hypertension in the outpatient installation and the technique of taking informants was by means of purposive sampling. Data was collected by means of in-depth interviews, observation and document review. The results of this study are not optimal in the implementation of health promotion against the most common diseases, namely hypertension, alternative solutions to problems planning routine and scheduled IEC activities, planning training for PKRS management, increasing partnerships with Diskominfo, Local Radio and TV, advocating with hospital leaders to make a policy that managing PKRS officers, recruiting competent human resources, utilizing social media in conveying information on hypertension, planning routine and scheduled activities, optimizing the delivery of IEC Hypertension in strategic locations, special rooms for individual education. The role of PKRS can be carried out well because of the support from the hospital management.*

**Keywords** : Health Promotion, Hypertension Patient, PKRS

## 1 PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjut, yang memberikan upaya kesehatan individu secara lengkap melalui promosi kesehatan dengan cara meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, penyembuhan dan pemulihan kesehatan. Promotif dan preventif di Rumah Sakit dapat dilaksanakan dengan adanya PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit). PKRS berperan meningkatkan kemampuan Pasien, Keluarga Pasien, Sumber Daya Manusia (SDM) di RS, Pengunjung RS, maupun Masyarakat yang berada di Sekitar RS (PERMENKES no. 44, 2018)

Isu strategis dalam kegiatan PKRS yaitu sebagian Rumah Sakit (RS) tidak optimal menjadikan PKRS sebagai satu kebijakan promosi kesehatan, sebahagian RS tidak optimal memberikan hak pasien dalam mendapatkan informasi tentang pencegahan dan pengobatan penyakitnya, sebahagian RS tidak optimal mewujudkan RS yang aman, bersih dan sehat, sebahagian RS juga kurang optimal menjalin kemitraan dalam pelayanan kesehatan yang bersifat peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit (A. Nova, dkk, 2016)

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Promosi Kesehatan di rumah sakit adalah, status akreditasi rumah sakit, kepemilikan rumah sakit, kebijakan dan perencanaan Promosi Kesehatan, jumlah staff rumah sakit yang mengikuti pelatihan PKRS (Tatang dan Mawartinah, 2019).

Salah satu kegiatan PKRS yaitu memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai penyakit beresiko tinggi, pembiayaan pengobatan yang tinggi, dan kasus tertinggi yang ada di RS, seperti penyakit Hipertensi. Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi) peringkat Pertama dari sepuluh penyakit terbanyak di Instalasi Rawat Jalan dengan jumlah kunjungan naik tiap tahunnya. Penderita hipertensi berobat ke RSUD Kota tahun 2020 sebanyak 1284 orang. Pada tahun 2021 penderita hipertensi yang berkunjung ke Instalasi Rawat Jalan sebanyak 3023 kasus (Profil RSUD, 2021)

Penyakit hipertensi dapat beresiko terjadinya penyakit jantung. Setiap kenaikan 20 mmHg tekanan darah sistolik atau 10 mmHg tekanan darah diastolik beresiko kematian akibat penyakit jantung iskemik dan stroke (Rifai dan Safitri, 2022). Perilaku beresiko yang berakibat terjadinya hipertensi adalah kebiasaan merokok,

memakan makanan berlemak tinggi, mengkonsumsi garam yang berlebihan, minum minuman beralkohol, berat badan yang berlebih, stress dan kurangnya aktivitas fisik atau olahraga (Sukei, 2019).

Tujuan Penelitian ini adalah untuk menganalisa Peran PKRS pada Penderita Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota, dengan mengidentifikasi masalah, menentukan prioritas masalah, membuat alternative pemecahan masalah dan merumuskan rencana intervensi (POA).

## **2 METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Oktober sampai dengan bulan November 2022, dengan metode Penelitian kualitatif dan desain penelitian *rapid assessment procedure* (RAP), yaitu mengumpulkan data dalam waktu yang singkat dan menjelaskan tentang peran PKRS terhadap penderita Hipertensi. Lokasi penelitian bertempat di Instalasi PKRS serta Poli Penyakit Dalam di Instalasi Rawat Jalan. Informan terdiri dari 2 Informan Utama Kepala Instalasi PKRS (IU1) dan Sekretaris PKRS (IU2) serta 1 orang Informan Pendukung yaitu penderita Hipertensi (IP) yang berobat ke Poli Penyakit Dalam, dengan pemilihan informan menggunakan Purposive Sampling. Dalam pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dengan informan Utama dan pendukung, melihat langsung program kerja di Instalasi PKRS, penelusuran dokumen seperti rencana kerja, jadwal kegiatan dan observasi kelengkapan ketersediaan media dan proses penyampaian KIE. Dengan metode Triangulasi, Sumber data dari wawancara dengan informan utama dan informan pendukung serta observasi di Instalasi rawat jalan kemudian di cross check dengan permenkes no. 44 tahun 2018 dan ditarik kesimpulan.

Berdasarkan hasil wawancara, peneliti menemukan masalah-masalah yang berkaitan dengan Peran PKRS dalam penerapan Promosi Kesehatan pada

penderita Hipertensi. Dalam penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*), lalu menentukan alternatif pemecahan masalah dengan menggunakan *fish bone analysis*, lalu membuat rencana Intervensi dalam bentuk POA (Planning Of Action).

## **3 HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Fasilitas Dana dan Sumber Daya**

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan Kepala Instalasi dan Sekretaris PKRS bahwa dalam pelaksanaan kegiatan PKRS mendapatkan anggaran dengan mengusulkan kepada Kabag TU, anggaran yang diberikan terbatas, karena manajemen RS lebih mengutamakan kegiatan bersifat kuratif dan rehabilitatif.

Pengelola PKRS beranggotakan 4 orang yang terdiri dari Kepala Instalasi, Kepala Ruangan, Sekretaris dan 1 orang anggota. Dalam Permenkes no. 44 tahun 2018, bahwa RS tipe B dengan 321 tempat tidur harus memiliki tenaga pengelola PKRS minimal 6 orang, seperti wawancara berikut :

*“Pengelola PKRS hanya 4 orang, ruangnya sempit, tapi kerjanya kami optimalkan sajalah” (IU1)*

Hal lain yang menjadi perhatian terkait sumber daya manusia adalah belum ada Pengelola PKRS yang kompetensi dengan pelatihan PKRS oleh institusi yang berwenang diketahui dari hasil Kutipan dari Informan :

*“ Semenjak PKRS dibentuk tahun 2019, belum ada yang pernah mengikuti pelatihan Pengelolaan PKRS” (IU2).*

### **Promosi Kesehatan pada Penderita Hipertensi di Unit Rawat Jalan**

Dalam melakukan Promosi Kesehatan bagi penderita hipertensi di unit rawat Jalan, PKRS berpedoman kepada PERMENKES no. 44 tahun 2018 dengan strategi dasar promosi kesehatan yaitu :

#### a. Pemberdayaan

Tim PKRS berkoordinasi dengan Profesional pemberian asuhan (PPA) di Instalasi Rawat Jalan untuk pemberian Edukasi. Pengelola PKRS tidak memiliki jadwal tetap dan rutin dalam pemberian Edukasi karena kesibukan dari PPA sebagai Dokter/Perawat /Bidan seperti informasi sebagai berikut :

*“Belum ada jadwal tetap untuk edukasi, siapa yang sempat ajalah, yang rutin itu pada hari besar kesehatan aja” (IU1)*

Pemberian informasi dan edukasi perorangan pada penderita Hipertensi dilakukan oleh Dokter pada saat melakukan pemeriksaan hal ini sesuai dengan ungkapan Informan yang berobat sebagai berikut : *iya dokternya ada ngasih tahu tentang penyakit Hipertensi saya, makanan yang tidak boleh dimakan, berobat harus rutin dan obat harus dimakan sampai habis, tapikan tidak bisa lama-lama karena yang ngantri banyak”(IU3).*

Dalam pemberian KIE Gizi secara perorangan hanya diruang tunggu saja, bisa dilihat oleh pengunjung yang lain seperti pernyataan sebagai berikut :

*“Dalam pemberian edukasi masalah gizi, kami diruang tunggu Instalasi rawat Jalan saja” belum ada ruang khusus”(IU2).*

#### b. Bina Suasana (Dukungan Sosial)

Bina suasana di Instalasi Rawat Jalan ditujukan pada pengantar pasien. Bina suasana berupa Leaflet poster atau pun televisi yang berisikan pesan-pesan kesehatan. Dengan memberikan edukasi kepada keluarga atau pengantar pasien

diharapkan, mereka membantu memberikan edukasi kepada penderita hipertensi dan mendorong untuk mengubah perilaku yang diharapkan.

Promosi Kesehatan yang dilakukan berupa Edukasi kelompok dan edukasi perorangan. Edukasi lewat media menyiapkan informasi berupa Talkshow, yang disampaikan melalui media social seperti youtube, instagram dengan nama @PKRSRSUDKota. Saat peneliti menanyakan tentang adanya informasi kesehatan di Media Sosial milik RSUD Kota Informan mengatakan tidak mengetahui informasi tersebut. Pada saat peneliti mengakses media social tersebut peneliti melihat tidak terlihat KIE terkait masalah penyakit Hipertensi.

#### c. Kemitraan

Untuk meningkatkan efektifitas PKRS dalam pemberian KIE penyakit Hipertensi sebaiknya dapat bekerjasama dengan berbagai pihak. Seperti pernyataan informan berikut ini :

*“Sebaiknya RSUD menjalin kemitraan dengan Pihak lain tapi Dananya tidak ada, dulu pernah kita menjalin kemitraan dengan Radio Lokal seperti CDS FM”.*

#### d. Advokasi

Informan menjelaskan kepada Peneliti bahwa kegiatan advokasi selalu dilakukan kepada Manajemen RSUD kota, tapi belum ada kebijakan yang mengatur regulasi petugas PKRS khususnya Hipertensi, maupun kebijakan tentang PKRS.

Berdasarkan analisis diatas maka didapat daftar identifikasi masalah yaitu :

1. Belum Optimalnya pelaksanaan Promosi Kesehatan terhadap 10 penyakit terbanyak di Instalasi Rawat Jalan. Hal ini terlihat capaian yang rendah hanya 28 %.
2. Belum optimal penerapan edukasi pada kegiatan komunitas Persadia dan Kelas

- ibu hamil, dapat dilihat dari capaian target 85 %.
3. Belum optimal upaya kepatuhan pengunjung dalam penerapan Kebijakan Kawasan tanpa Rokok di RSUD Kota. Hal ini dapat dilihat dari capaian KIE KTR yang belum mencapai target 100 %.
  4. Belum optimal Pelatihan Komunikasi efektif bagi Petugas Nakes dan Non Nakes belum mencapai target 100 %.
  5. Belum optimal Promosi Kesehatan Kuratif. terlihat dari capaian target belum 100 % .

Mentode dalam menyusun perencanaan dengan menggunakan analisi yaitu analisi USG untuk menentukan priotitas masalah, analisis tulang ikan (Fishbone Analisis) untuk menentukan penyebab masalah (Kamalia Ode, 2021)

**Tabel 1. Penentuan Prioritas Masalah**

NO	MASALAH	U	S	G	Skor	Rangking
1	Belum optimal Penerapan edukasi konseling diabetes belum berjalan maksimal	4	3	3	10	IV
2	<b>Belum Optimal Pelaksanaan Promosi Kesehatan terhadap 10 penyakit tertinggi (Hipertensi) di Instalasi Rawat Jalan</b>	5	5	4	14	I
3	Belum Optimal Upaya kepatuhan pengunjung dalam penerapan Kebijakan KTR di RSUD Kota	4	4	4	12	II

4	Pelatihan Komunikasi efektif bagi Petugas Nakes dan Non Nakes di RSUD Kota	4	4	3	11	III
5	Penerapan edukasi pada kegiatan komunitas Persadia dan Kelas ibu hamil	3	3	3	9	V

Pada table diatas bahwa yang menjadi prioritas utama adalah “Belum Optimalnya pelaksanaan Promosi Kesehatan terhadap penyakit tertinggi yaitu Hipertensi”. Masalah ini menjadi masalah utama dan hasil diskusi dengan Kepala Instalasi dan Sekretaris.

Pemberian skor 5 (sangat besar) pada aspek *Urgency* (Tingkat urgensi masalah) disebabkan karena urgensinya banyaknya penderita Hipertensi yang berobat ke RSUD, ini masalah fokus perhatian dan mencegah agar tidak menjadi lebih parah. Hal ini sesuai dengan ungkapan informan sebagai berikut :

“ *Sangat Urgen ni, skor paling tinggi aja lah.....” (IU1)*

“*Menurut saya, sama skor tertinggi, karena pasien Hipertensi yang berobat rujukan dari Puskesmas berarti udah beresiko” (IU2)*

Pada aspek *Seriousness* (Tingkat keseriusan masalah) diberi skor 5 (sangat besar) karena akibat yang ditimbulkan apabila masalah ini tidak diatasi RS pasien beresiko terkena komplikasi dan mengancam nyawa, seperti yang disampaikan informan :

“ *Skor 5 kalau ndak di edukasi, resiko kena stroke....” (IU1)*

“*Kalau tidak ada perubahan perilaku, muncul komplikasi yang lebih berat, mkin*

berat biaya berobatnya” (IU2).

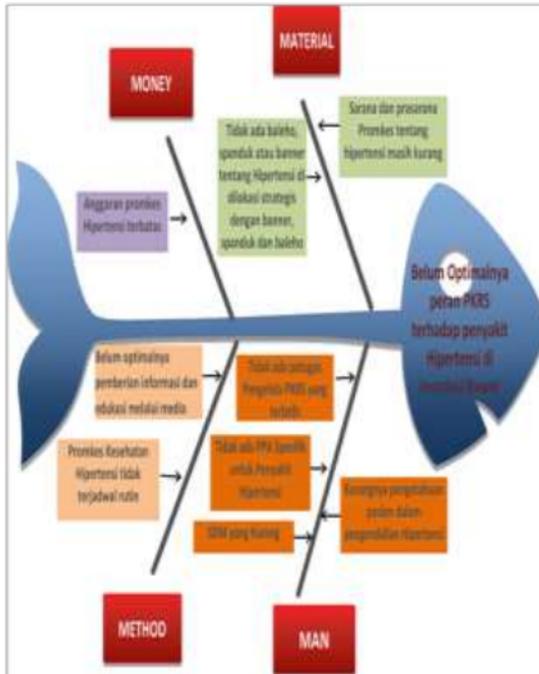
Sedangkan pada aspek *Growth* (Tingkat perkembangan masalah) juga diberi skor 4 (besar) karena penyakit hipertensi semakin memburuk jika dibiarkan. Seperti pernyataan :

“Kalo tidak diatasi, ya pasti berkembanglah masalahnya... ni...menurut saya 5 skor nya buk...” (IU 1)

“Sama buk, kayak yang disampaikan ka. Ins kami...” (IU 2).

Belum Optimal Pelaksanaan Promosi Kesehatan terhadap 10 penyakit tertinggi (Hipertensi) di Instalasi Rawat Jalan, jika tidak diatasi akan berdampak terhadap penderita Hipertensi dan menimbulkan komplikasi.

Setelah diperoleh Prioritas masalah, menentukan alternative yang tepat dengan menggunakan *Fish Bone*



Berdasarkan hasil diagram *fish bone analysis* di atas, maka dapat dirumuskan

alternatif pemecahan masalah sebagai berikut :

**Tabel 2 Alternatif Pemecahan Masalah**

No Masalah	Penyebab Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
1	Man	Merencanakan pelatihan Pengelola PKRS
		Belum ada regulasi kebijakan yang mengatur petugas PKRS
		Membuat pengusulan perekrutan SDM Kompeten
2.	Metode	Merencanakan kegiatan rutin dan terjadwal terkait Penyakit Hipertensi pada kegiatan edukasi kelompok
		Meningkatkan Kemitraan Diskominfo mempromosi laman medsos IG , Facebook @PKRSRSUD Kota, dan memanfaatkan radio lokal atau TV Lokal

3	Material	Sarana dan prasarana Promkes tentang hipertensi masih kurang	Ruang khusus, untuk edukasi Individu
		Tidak ada baleho, spanduk atau banner tentang Hipertensi dilokasi strategis	Mengoptimal menyampaikan informasi Hipertensi di lokasi strategis dengan malau banner, poster atau baleho
4	Money	Terbatasnya dana untuk kegiatan edukasi Hipertensi	Mengusulkan anggaran sarana dan prasarana terkait Kegiatan edukasi Hipertensi

Belum optimalnya Peran PKRS terhadap penderita Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota perlu perencanaan yang optimal. Hasil Penelitian Steffi (2020) faktor yang mempengaruhi implementasi PKRS yaitu, regulasi, pengkajian, intervensi, monitoring dan evaluasi, komunikasi, sumber daya (Barmo *et al.*, 2020) sebanding dengan penelitian Al-Aufa (2018) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi PKRS adalah, komitmen manajemen, pelantikan Tim PKRS, Sarana dan Prasaranan dan Dana (Al-Aufa, 2018). Rencana Intervensi (Plan Of Action) yang telah dibuat berdasarkan permasalahan yang ditemukan dapat dijelaskan sebagai berikut :

#### **Merencanakan pelatihan Pengelola PKRS**

Pada Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Republik Indonesia no.54 tahun 2013 mengenai kebijakan pengembangan tenaga kesehatan menyatakan bahwa pengembangan tenaga kesehatan terdiri atas pengembangan karir, pendidikan berkelanjutan dan service training. (Kepmenkokesra, 2013). Didukung dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia RI no. 44 tahun 2018 peningkatan kapasitas dan kompetensi

promosi kesehatan di rumah sakit meliputi pelatihan KIE bagi seluruh profesional Pemberi Asuhan (PPA), pelatihan manajemen PKRS, pelatihan teknis pembuatan dan pengembangan media PKRS dan keikutsertaan dalam konferensi/seminar/simposium nasional/internasional tentang promosi kesehatan rumah sakit (Kemenkes, 2018).

#### **Belum ada regulasi kebijakan yang pengatur petugas PKRS RSUD Kota (Advokasi)**

Pengelola PKRS Melakukan Advokasi dengan membahas jadwal pemberian Edukasi oleh Profesional Pemberian Asuhan sebagai pemberi Edukasi di Poliklinik Rawat Jalan pada penderita Hipertensi.

Menurut Prahesti (2018) Untuk meningkatkan kualitas PKRS, mendorong pembuat kebijakan dan direktur untuk membuat kebijakan dan pedoman yang koheren, sehingga karyawan dan civitas rumah sakit dapat bersama-sama melakukan PKRS (Prahesti, 2018).

#### **Membuat pengusulan perekrutan SDM**

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 44 tahun 2018 bahwa tenaga pengelola PKRS yang kompeten sesuai dengan kapasitas Tempat tidur rumah Sakit (MENKES, 2018). Jumlah minimal tenaga pengelola PKRS berdasarkan tempat Tidur (TT) Rumah Sakit yaitu :

- a. Jumlah TT <100 : minimal 2 orang
- b. Jumlah TT 101-300 : minimal 4 orang
- c. Jumlah TT 301-700 : minimal 6 orang
- d. Jumlah TT >70 : minimal 10 orang.

Pada saat ini RSUD Kota memiliki 321 tempat tidur dan pengelola PKRS hanya 4 orang. Pengelola PKRS yang kompeten harus memiliki kemampuan dalam merencanakan PKRS, advokasi, komunikasi dan edukasi pada pasien dan keluarga pasien.

### **Memaksimalkan pemanfaatan Media Sosial dalam menyampaikan informasi seputar penyakit Hipertensi.**

Peran PKRS dalam memberikan KIE mengenai kesehatan belum memadai sehingga dibutuhkan teknologi informasi yang akurat dan tepat dengan memanfaatkan media online yang Trend seperti IG, facebook dan you tube. PKRS berkontribusi positif terhadap upaya promosi kesehatan dan Profesional bidang kesehatan perlu merancang model promosi kesehatan berbasis media sosial dengan mengabungkan media sosial dengan strategi promosi kesehatan (Leonita dan Jalinus, 2018).

### **Merencanakan kegiatan rutin dan terjadwal terkait Penyakit Hipertensi pada kegiatan edukasi kelompok**

Dibuat program penyuluhan mengenai seputar Hipertensi dengan mengaplikasi kepada Pola Hidup Sehat, diharapkan penderita hipertensi menyadari bahwa hipertensi dapat menimbulkan komplikasi dan diharapkan penderita dapat merubah perilaku. Hipertensi merupakan kunjungan terbanyak di Instalasi Rawat jalan, PKRS dapat merencanakan KIE secara rutin dan terjadwal minimal kali/3 bulan.

### **Meningkatkan Kemitraan dengan Diskominfo dalam mempromosikan laman PKRS seperti IG, Facebook @PKRS RSUD Kota dan pemanfaatan radio lokal dan TV.**

Menjalin kemitraan merupakan salah satu strategi PKRS, dengan kemitraan dapat membuat efektifitas kegiatan PKRS menjadi meningkat. PKRS dapat melakukan kerja sama dengan Diskominfo Kota dalam menyebarluaskan laman Medsos @PKRSRSUDkota dan jadwal Talk show dan PKRS dapat bekerjasama dengan Radio dan TV lokal dalam kegiatan Talk Show tersebut.

### **Ruang khusus, untuk edukasi Individu.**

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 004/MENKES/SKII/ 2012, tentang Petunjuk dan Teknis PKRS yaitu idealnya pemberdayaan untuk seluruh pasien, dan setiap staff rumah sakit meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan pasien tentang penyakit mereka dan obat-obatan yang mereka konsumsi. Jika tidak memungkinkan menyediakan ruangan khusus untuk pasien rawat jalan yang membutuhkan informasi tersebut (Kepmenkes, 2013). Ruang konsultasi disediakan di Instalasi rawat dan dilayani oleh PPA, PPA yang tidak bertugas di poliklinik dibuat jadwal digilir untuk bertugas di ruang konsultasi

### **Mengoptimalkan Penyampaian Informasi Hipertensi di lokasi strategis, dengan banner, poster atau baleho**

Menurut Dewi Astuti (2021) bahwa Media iklan atau promosi kesehatan rumah sakit merupakan cara untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada pasien dan pengunjung rumah sakit (Astuti *et al.*, 2021).

Renata, dkk (2022) menjelaskan bahwa Media promosi yang digunakan di rumah sakit adalah media cetak diantaranya : brosur, leaflet, Banner, poster, spanduk dan baliho yang diletakkan di lokasi strategis seperti ruang tunggu pendaftaran, ruang tunggu berobat, ruang tunggu mengambil obat dan ditempat parkir (Anisa, dkk, 2022), sehingga memudahkan pasien maupun pengantar pasien mengakses informasi yang benar tentang penyakit pasien. Diharapkan pengantar pasien dan pasien dapat membantu rumah sakit untuk memberikan edukasi, seolah-olah pasien atau pengantar berada di sebuah lingkungan yang mendorong untuk merubah perilaku sesuai dengan yang diinginkan.

### **Mengusulkan anggaran sarana dan prasarana terkait Kegiatan edukasi Hipertensi.**

Dalam implementasi kegiatan PKRS membutuhkan anggaran, untuk menjamin terlaksananya edukasi penerima Hipertensi. Untuk menyelenggarakan kegiatan-kegiatan PKRS dibutuhkan yaitu tenaga (Sumber Daya Manusia atau SDM), sarana/peralatan termasuk media komunikasi, dan dana atau anggaran (Sofi Hidayati, Istiaji dan Sandra, 2016). Dana untuk kegiatan PKRS sulit ditentukan standarnya, namun diharapkan rumah sakit dapat memfasilitasi anggaran dalam pelaksanaan kegiatan-kegiatan PKRS tersebut.

#### **4. KESIMPULAN**

Penelitian ini dimulai dari analisis kegiatan di Instalasi PKRS, mengidentifikasi masalah, menentukan prioritas masalah dengan teknik USG, serta menyusun rencana intervensi berdasarkan penyebab/akar masalah menggunakan Fishbone Analysis hingga diperoleh penyebab masalah dan dilakukan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa prioritas masalah pada Instalasi PKRS RSUD Kota adalah belum optimalnya pelaksanaan promosi kesehatan terhadap penyakit tertinggi yaitu Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota.

Saran yang diberikan untuk rencana intervensi yang dapat diterapkan dalam waktu dekat yaitu merencanakan pelatihan pengelolaan PKRS, melakukan advokasi kepada pimpinan RS agar membuat kebijakan pengaturan petugas PKRS RSUD Kota, membuat pengusulan perekrutan SDM, memanfaatkan media social dalam penyampaian informasi seputar Hipertensi, merencanakan kegiatan rutin dan terjadwal terkait penyakit hipertensi pada kegiatan edukasi kelompok maupun individu, meningkatkan kemitraan dengan Diskominfo dalam mempromosikan laman PKRS seperti Ig, Facebook

@PKRSRSUDKota dan dengan memanfaatkan radio dan TV local, memiliki ruangan khusus untuk edukasi kelompok maupun perorangan, mengoptimalkan penyampaian informasi hipertensi di lokasi strategis dengan banner, poster atau baleho, mengusulkan anggaran sarana dan prasarana terkait edukasi hipertensi. Peran PKRS dapat terlaksana dengan baik karena adanya dukungan dari manajemen RS.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih ditujukan kepada: dr. Zainal Abidin, MPH selaku Ketua Yayasan Hang Tuah Pekanbaru, Prof. Dr. Syafrani, M. Si selaku Rektor Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Dr. Jasrida Yunita, SKM, M. Kes selaku Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Pembimbing Akademik Dr. Endang P. Rahayu, M.Si, Pembimbing Lapangan dr. Herman M. Purwonegoro, M.KM, informan, serta teman-teman seperjuangan (Mahasiswa Pasca Sarjana Kesmas di RSUD Kota) dan semua pihak yang mendukung.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Agnes Nova, dkk (2016) "Pelaksana kegiatan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) di rumah sakit bhayangkara tingkat II semarang," *Kesehatan Masyarakat*, 4, hal. 9.
- Al-Aufa, B. (2018) *Supporting Factor Analysis in Health Promotion Hospital in Muhammadiyah Hospital, Lamongan*.
- Anisa, R., Yustikasari, Y. dan Dewi, R. (2022) "Media Informasi Dan Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah," *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(8), hal. 2869–2874.
- Astuti, D. *et al.* (2021) "Evaluasi program promosi kesehatan rumah sakit pada masa pandemi," *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 1(1), hal. 20–29.

- Barmo, S. *et al.* (2020) "The Influence of Communication, Resources, and Disposition on the Implementation of Health Promotion Hospital at Bhayangkara Hospital," *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding (IJMMU)*, 7(9), hal. 315.
- Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat no.54 tahun 2013, Tentang Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan.
- Leonita, E. dan Jalinus, N. (2018) "Peran Media Sosial Dalam Upaya Promosi Kesehatan: Tinjauan Literatur," *INVOTEK: Jurnal Inovasi Vokasional dan Teknologi*, 18(2), hal. 25–34. doi:10.24036/invotek.v18i2.261.
- Keputusan Menteri Kesehatan 004/MENKES/SK/II/2012 *Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)*. Jakarta.
- La Ode Kamalia (2021) *Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan*. Diedit oleh R.R. Rintho. Bandung Jawa Barat.
- PERMENKES no.44 tahun 2018, Tentang Penyelenggaraan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)*
- Prahesti, M.G. (2018) "Evaluasi Standar Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Islam Surabaya," *Jurnal Promkes*, Vol. 6(No. 1), hal. 23–34.
- Rifai, M. dan Safitri, D. (2022) "EDUKASI PENYAKIT HIPERTENSI WARGA DUKUH GEBANG KABUPATEN GUNUNGKIDUL Jurnal BUDIMAS ( ISSN : 2715-8926 )," 04(02), hal. 1–6.
- PROFIL RSUD Kota* tahun 2021
- Sofi Hidayati, A., Istiaji, E. dan Sandra, C. (2016) "Gambaran Pelaksanaan Promosi Kesehatan pada Instalasi Rawat Jalan Ditinjau dari Pendekatan PRECEDE -PROCEED Fase Lima dan Enam (Studi Kualitatif di Rumah Sakit Paru Jember) (Describing of Health Promotion Implementations on Outpatient Installation in Term," *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2016* [Preprint].
- Sukei, T.W. (2019) "Promosi Kesehatan Dalam Pencegahan Hipertensi Dan Perilaku Merokok Di Dusun Combongan Yogyakarta," *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 24(4), hal. 879. doi:10.24114/jpkm.v24i4.12411.
- Tatang, E.R. dan Mawartinah, T. (2019) "Evaluation Study of Health Promotion Hospital (HPH) in Muhammadiyah Hospital in DKI Jakarta, Indonesia," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3), hal. 410–418. doi:10.15294/kemas.v14i3.16520.

# Peran Promosi Kesehatan Rumah Sakit (Pkrs) Pada Penderita Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan

---

## ORIGINALITY REPORT

---

5%

SIMILARITY INDEX

5%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

---

## MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

---

1%

★ eprints.umsb.ac.id

Internet Source

---

Exclude quotes On

Exclude matches < 17 words

Exclude bibliography On