

ANALISIS IMPELEMETASI KEBIJAKAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS) DI INDONESIA: SCOPING REVIEW

ANALYSIS OF HOSPITAL HEALTH PROMOTION POLICY IMPLEMENTATION IN INDONESIA: A SCOPING REVIEW

Rery Afianto^{1*}, Renaldi²

¹Mahasiswa Magister Kesehatan Masyarakat, Univesitas Airlangga

²Mahasiswa Magister Kebijakan dan Manajemen Kesehatan, Universitas Gadjah Mada

*Email: afiantorery@gmail.com

ABSTRAK

Implementasi kebijakan Promosi kesehatan di rumah sakit merupakan aspek penting dalam meningkatkan pemahaman pasien terhadap kondisi kesehatan dan tindakan medis yang diterima. Namun, efektivitas pelaksanaannya masih menghadapi berbagai tantangan. Tinjauan ini menggunakan database Google shoolar dengan menggunakan kata kunci utama Promosi Kesehatan Rumah Sakit dan kata kunci bantuan. Artikel yang digunakan adalah teks lengkap, terbatas pada lima tahun terakhir dan negara dan akses gratis. Hasil tinjauan sistematis menunjukkan bahwa komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien berperan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan pendidikan kesehatan. Selain itu, ketersediaan sumber daya, seperti tenaga medis terlatih dan fasilitas yang memadai, menjadi faktor pendukung utama. Sikap dan komitmen tenaga kesehatan juga berpengaruh terhadap efektivitas pelaksanaan kebijakan ini. Namun, struktur birokrasi yang kompleks sering kali menjadi kendala dalam implementasi yang optimal.

Kata Kunci: PKRS, Implementasi Kebijakan, Indonesia

ABSTRACT

The implementation of health promotion policies in hospitals is an important aspect in improving patients' understanding of their health conditions and the medical treatment they receive. However, the effectiveness of its implementation still faces various challenges. This review utilised the Google shoolar database using the main keyword Hospital Health Promotion and supporting keywords. The articles used were full text, limited to the last five years and countries and free access. The results of the systematic review showed that effective communication between health workers and patients plays an important role in the successful implementation of health education policies. In addition, the availability of resources, such as trained medical personnel and adequate facilities, is a major supporting factor. The attitude and commitment of health workers also influence the effectiveness of this policy implementation. However, the complex bureaucratic structure is often an obstacle to optimal implementation.

Keywords: PKRS, Policy Implementation, Indonesia

Pendahuluan

Tujuan Sustainable Development Goals (SDGs) ketiga menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia (Health – Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages). Tujuan SDGs dapat diwujudkan dengan memelihara kesehatan, meningkatkan derajat kesehatan manusia baik individu, kelompok, atau masyarakat itu sendiri (Bappenas, 2017). Penerapan SDGs sangat berperan penting dalam perkembangan promosi kesehatan dengan tujuan demi mencapai kesejahteraan dan menjaga kesehatan masyarakat yang lebih baik secara global, menjaga peningkatan kualitas kehidupan, mendukung kesejahteraan bagi semua usia, memperkuat perlindungan sosial, dan meningkatkan pelayanan kesehatan.

Salah satu pilar penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat adalah dengan Pendidikan dan promosi kesehatan. Tempat kerja menjadi perhatian penting dalam mewujudkan derajat kesehatan khususnya rumah sakit. Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) memiliki peran yang sangat strategis, tidak hanya dalam meningkatkan kesadaran pasien dan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan, tetapi juga dalam memberikan pengetahuan yang berguna mengenai pencegahan penyakit dan pengelolaan kondisi medis (Gillis, 2018).

PKRS bertujuan untuk memperkuat sistem pelayanan kesehatan melalui upaya yang lebih komprehensif yang melibatkan pemberdayaan pasien, keluarga, serta masyarakat sekitar rumah sakit. Seiring dengan perkembangan sistem kesehatan nasional, Rumah Sakit di Indonesia diharapkan tidak hanya memberikan layanan medis, tetapi juga berkontribusi dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pengelolaan kesehatan mereka (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Oleh karena itu, kebijakan PKRS menjadi sangat relevan dalam mendukung upaya promotif dan preventif di tingkat pelayanan kesehatan, dengan mengedepankan pendekatan yang berbasis pada edukasi dan kesadaran masyarakat.

PKRS mencakup berbagai kegiatan, seperti penyuluhan kesehatan, pembekalan informasi terkait penyakit, pencegahan, serta pola hidup sehat. Program ini juga bertujuan untuk memperbaiki pemahaman pasien mengenai kondisi kesehatan mereka, mempercepat proses pemulihan dengan dukungan informasi yang benar, serta meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Namun, dalam implementasi kebijakan PKRS sering kali menghadapi hambatan.

Implementasi kebijakan merupakan cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Implementasi kebijakan dipengaruhi oleh empat faktor-faktor sebagai berikut: 1. Communication 2. Resources 3. Dispositions 4. Bureaucratic Structure (George C. Edwards, 1980). Teori George Edward III (1980:1) menegaskan bahwa masalah utama administrasi publik adalah kurangnya perhatian pada tahap implementasi. Tanpa implementasi yang efektif, keputusan para pembuat kebijakan tidak akan berhasil dilaksanakan. model implementasi kebijakannya adalah “direct and indirect impact on implementation” (George C. Edwards, 1980). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan Pendidikan dan Promosi Kesehatan di Indonesia berdasarkan teori George Edward (Communication, Resources, Dispositions dan Bureaucratic Structur).

Metodologi Penelitian

Metode penelitian menggunakan Scoping review, dilakukan dengan tahapan: mengidentifikasi pertanyaan penelitian, mengidentifikasi studi terkait menggunakan pencarian literatur yang sistematis berdasarkan pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan, mengumpulkan hasil studi, membuat tabulasi temuan, menyusun, menganalisis, mendeskripsikan, dan melaporkan hasil (Arksey & O'Malley, 2005). Tinjauan ini dipandu oleh pertanyaan pertama, 'bagaimana Implementasi Pendidikan dan Promosi Kesehatan Rumah Sakit?', dan

menggunakan basis data Google Scholar. Kata kunci utama yang digunakan adalah 'Pendidikan dan Promosi Kesehatan Rumah Sakit'. Artikel yang digunakan adalah artikel teks lengkap yang diterbitkan dan artikel yang diterbitkan hingga 2025 (terbatas pada lima tahun terakhir). Artikel-artikel tersebut merujuk pada pembahasan mengenai Implementasi Kebijakan Pendidikan dan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. Fokus dari tinjauan ini adalah Implementasi PKRS dan

Hambatan Implementasi. Pencarian dari Google Scholar menghasilkan 16300 artikel. Artikel-artikel tersebut disaring berdasarkan tahun publikasi (lima tahun terakhir), teks lengkap gratis, dan judul dengan 317 artikel. Artikel yang tersaring kemudian ditinjau dengan fokus pada duplikasi dan membaca abstrak dan keseluruhan artikel, menyisakan 14 artikel. Semua artikel dibaca kembali dengan memperhatikan kesesuaian dan kejelasan hasil pada setiap artikel dan diputuskan 14 artikel yang sesuai untuk tinjauan ini.

Hasil Penelitian

No	Article Title, Author, Year	Research Purposes	Material and Method	Result
1.	Article Title : "Analysis Of Health Promotion Program Implementation In Hospital" Author: Bambang Setiaji, at. All Year: 2021	Mengetahui secara mendalam mengenai evaluasi pelaksanaan program PKRS di Rumah Sakit Umum Daerah Sukadana.	Jenis penelitian ini adalah kualitatif. Subjek atau informan diambil secara purposive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dan observasi.	Hasil penelitian menunjukkan kurangnya komitmen antara direktur rumah sakit dengan seluruh staf terkait implementasi PKRS, alokasi dana yang masih belum mencukupi untuk pelaksanaan PKRS dan masih ditemukannya sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan PKRS.
2.	Article Title : "Evaluasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Haji Medan" Author: Andri Baedowi, at. All Year: 2022	Mengevaluasi program promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) di rumah sakit umum Haji Medan	Jenis penelitian kualitatif dengan menggunakan analisis deskriptif. Penelitian ini menggunakan metode wawancara dan observasi sebagai metode pengumpulan data.	Program PKRS sudah cukup baik dengan memenuhi semua penilaian dari indikator pelaksanaan, proses, output, dan dampak program. kendala pelaksanaan PKRS yaitu kurang maksimal komunikasi para petugas (perawat) dalam pemberian informasi maupun pelayanan kepada pasien.
3.	Article Title : "Penerapan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Luwuk Kabupaten Banggai" Author: Linoy Manete, at. All Year: 2022	Mengetahui pelaksanaan Promkes di RSUD Luwuk berdasarkan Permenkes nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan PKRS	Penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan deskriptif univariat.	Penerapan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Luwuk Kabupaten Banggai Tahun 2020, Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Luwuk masih kurang baik karena Regulasi Promosi Kesehatan, Asesmen Promosi Kesehatan, Intervensi Promosi Kesehatan, dan Monitoring dan Evaluasi Promosi Kesehatan masih belum memenuhi seluruh Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit
4.	Article Title : "Analysis Of Pratama Hospital Health Promotion Implementation Strategies North Nias District" Author: Septalia	Analisis strategi pelaksanaan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Pratama Kabupaten Nias Utara.	Metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi yang bertujuan untuk menggali lebih dalam mengenai implementasi	Pelaksanaan strategi advokasi PKRS di Rumah Sakit Pratama belum maksimal, karena adanya hambatan dalam pemahaman dengan pasien dalam pelaksanaannya. Pelaksanaan strategi kemitraan di Rumah Sakit Pratama masih belum maksimal dalam menjalin kemitraan

	Bulolo, at. All Year: 2023		strategi HHP	tetapi prinsip dasar kemitraan sudah sesuai dengan Permenkes Nomor 44 Tahun 2018
5.	Article Title : “Monitoring Dan Evaluasi Penyelenggaraan Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau” Author: Meri Eka Sastria, at. All Year: 2024	Memonitoring dan evaluasi penyelenggaraan promosi kesehatan rumah sakit di unit promosi kesehatan Rumah Sakit RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.	Kualitatif yang bersifat deskriptif	Implementasi PKRS di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau telah dilaksanakan sesuai dengan peraturan Menteri kesehatan dan fokus pada edukasi. Kegiatan utamanya meliputi penyuluhan dalam dan luar gedung, serta pengembangan media promosi kesehatan.
6.	Article Title : “Evaluasi Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (Pkrs) Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk Iv Kota Bandar Lampung” Author: Vincha Rahma Luqman, at. All Year: 2023	Evaluasi pelaksanaan PKRS yang meliputi evaluasi input, proses, dan output berdasarkan strategi promosi kesehatan. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk IV Bandar Lampung.	Penelitian ini menggunakan desain pendekatan kualitatif. Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diambil dari hasil wawancara dan observasi.	Pelaksanaan program PKRS terkait pendokumentasian dan evaluasi sudah berjalan dengan baik, namun terkait uraian kerja, SDM, fasilitas, dan dana masih belum berjalan dengan baik dan maksimal.
7.	Article Title : “Implementasi Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat pada Rumah Sakit di Jawa Barat” Author: Renata Anisa, at. All Year: 2024	Mengetahui implementasi promosi kesehatan Rumah Sakit Kebonjati Bandung dalam meningkatkan kesehatan masyarakat serta media komunikasi yang digunakan dalam mempublikasikan promosi kesehatan	kualitatif dengan studi deskriptif dengan teknik pengumpulan data studi pustaka, observasi, dan wawancara mendalam dengan penanggung jawab promosi kesehatan rumah sakit	PKRS sudah menggunakan digital dalam promosi kesehatan, namun interaksi dengan audiens belum terlihat pada media sosial sehingga komunikasi dilakukan cenderung satu arah. Rumah sakit bekerjasama dengan media elektronik radio dan televisi untuk menjangkau publik yang lebih luas, pada program talk show di televisi audiens dapat berinteraksi secara langsung melalui telepon interaktif dengan narasumber yakni dokter rumah sakit.
8.	Article Title : “Evaluasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya” Author: Ai Dewi Hendriani, at. All Year: 2020	Menganalisis pelaksanaan promosi kesehatan di RSUD dr. Soekardjo berdasarkan peraturan dari Kementerian Kesehatan nomor 44 yang berfokus pada promosi kesehatan di rumah sakit	Penelitian kualitatif menggunakan deskriptif observasional. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Pemerintah dr Soekardjo	Hasil penelitian menunjukkan Tenaga kesehatan di rumah sakit sudah menerapkan promosi kesehatan. Namun tenaga PKRS di RS masih kurang dan peningkatan fasilitas infrastruktur untuk PKRS.
9.	Article Title :	Mengevaluasi	Penelitian	RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro

	<p>“Evaluasi Implementasi Promosi Kesehatan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro” Author: Muhaimin Fansuri, at. All Year: 2024</p>	<p>kesesuaian implementasi standar I, II, III, dan IV Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro</p>	<p>menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif dan melibatkan delapan informan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi</p>	<p>telah melaksanakan PKRS sejak 2020 sesuai dengan Permenkes No. 44 Tahun 2018, implementasinya belum optimal. Standar I belum terpenuhi karena kurangnya pengaturan dalam Renstra RS, dan standar II belum melakukan assessment kebutuhan promosi kesehatan. Sementara itu, standar III menunjukkan peningkatan dalam intervensi terhadap pasien dan keluarga, namun intervensi terhadap SDM masih kurang. Standar IV, terkait monitoring dan evaluasi, juga belum dilaksanakan secara konsisten</p>
10.	<p>Article Title : “Analisis Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Bhakti Rahayu Tabanan Tahun 2022” Author: I Gusti Ayu Ari Surya Dewi, at. All Year: 2024</p>	<p>Menganalisis Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Bhakti Rahayu Tabanan Tahun 2022</p>	<p>Metode penelitian yaitu kualitatif deskriptif.</p>	<p>Berdasarkan indikator input: masih ada kendala pada penilaian kinerja SDM yang hanya dilakukan satu tahun sekali. 2. Berdasarkan indikator proses : SOP perencanaan program PKRS belum lengkap karena terkait target yang harus dicapai belum disampaikan serta belum adanya SOP atau prosedur pengawasan pelaksanaan PKRS baik di lingkungan rumah sakit serta di luar area rumah sakit. 3. Berdasarkan indikator output: hasil pengukuran hanya berdasarkan observasi implementasi secara langsung dari sasaran tanpa dilakukan monitoring secara tertulis atau tidak adanya prosedur atau SOP</p>
11.	<p>Article Title : “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit” Author: Achmad Mufid, at. All Year: 2023</p>	<p>Menganalisis faktor-faktor (dukungan atasan, komitmen, sumber daya, dan komunikasi) yang berhubungan dengan implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS).</p>	<p>Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode analitik pendekatan cross sectional</p>	<p>Semakin baik dukungan atasan, komitmen pelaksana, sumber daya, dan komunikasi maka semakin baik pula implementasi PKRS.</p>
12.	<p>Article Title : “Gambaran Implementasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik” Author: Diana Fairuz, at. All Year: 2022</p>	<p>Tujuan penelitian untuk menggambarkan implementasi standar PKRS berdasarkan Permenkes No.44 Tahun 2018</p>	<p>Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif dengan.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi PKRS di RSUD Ibnu Sina belum optimal sesuai standar PKRS diantaranya bentuk organisasi masih berupa Unit seharusnya sudah dalam bentuk Instalasi, belum dilaksanakannya assesmen terhadap SDM Rumah Sakit dan belum adanya penelitian tentang PKRS.</p>
13.	<p>Article Title : “Analisis Implementasi Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit di</p>	<p>Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor yang dapat mempengaruhi</p>	<p>Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif dan analitik</p>	<p>Diharapkan pihak rumah sakit agar merealisasikan dukungan dan komitmen menjadi suatu kebutuhan untuk mengimplementasikan PKRS dengan optimal.</p>

	Era Jaminan Kesehatan Nasional” Author: Muhammad Rae Febrian, at. All Year: 2020	implementasi PKRS.		
--	---	--------------------	--	--

Pembahasan

1. Komunikasi (*Communication*)

Komunikasi yang efektif memegang peranan penting dalam implementasi kebijakan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018 mengamanatkan rumah sakit untuk menyelenggarakan PKRS dengan prinsip paradigma sehat, kesetaraan, kemandirian, keterpaduan, dan kesinambungan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Penerapan prinsip tersebut memerlukan komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan, pasien, keluarga pasien, dan masyarakat sekitar agar efektivitas PKRS dapat meningkat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi antar pemangku kepentingan di beberapa rumah sakit masih menghadapi kendala dalam pelaksanaan PKRS. Penelitian di RSUD Haji Medan mengungkapkan bahwa komunikasi antara perawat dan pasien belum maksimal, sehingga penyampaian informasi kesehatan kurang efektif (Andri Baedowi et al., 2022). Hambatan dalam pemahaman pasien terhadap advokasi kesehatan juga terjadi di RS Pratama, yang menunjukkan bahwa komunikasi dua arah belum berjalan dengan baik (Maria et al., 2023).

Beberapa rumah sakit telah memanfaatkan media digital untuk meningkatkan komunikasi dengan audiens. RS di Jawa Barat menggunakan media sosial serta program televisi interaktif untuk menjangkau masyarakat lebih luas. Komunikasi melalui media sosial masih bersifat satu arah, sehingga efektivitas interaksi belum optimal (Dewi et al., 2024). Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa strategi komunikasi yang lebih interaktif dan berbasis kebutuhan pasien perlu dikembangkan agar tujuan PKRS dapat tercapai secara maksimal.

Komunikasi internal dalam organisasi rumah sakit juga berperan penting dalam mendukung keberhasilan PKRS. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018 mewajibkan rumah sakit memiliki regulasi promosi kesehatan yang mencakup organisasi PKRS, tugas dan fungsi tenaga kesehatan, serta pelaksanaan advokasi dan sosialisasi kebijakan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kurangnya pengaturan dalam Rencana Strategis (Renstra) rumah sakit menyebabkan standar PKRS belum dapat diterapkan secara optimal di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro (Fansuri et al., 2024a). Kondisi serupa juga terjadi di RS Bhayangkara Bandar Lampung, yang mengalami hambatan akibat kurangnya kejelasan uraian kerja dalam implementasi PKRS (Luqman et al., 2023).

Perbaikan dalam komunikasi internal dan eksternal menjadi kebutuhan mendesak. Penguatan komunikasi antar tenaga kesehatan, peningkatan pemahaman pasien melalui metode edukasi yang lebih interaktif, serta optimalisasi media digital dalam penyampaian informasi menjadi langkah strategis dalam meningkatkan efektivitas PKRS di rumah sakit. Penelitian Rahayuningsih (2020) membuktikan bahwa penggunaan metode edukasi berbasis media interaktif, seperti animasi pembelajaran, efektif dalam meningkatkan pemahaman dan partisipasi audiens. Konsep tersebut relevan dalam konteks PKRS, di mana metode edukasi yang menarik dan partisipatif mampu meningkatkan pemahaman pasien terhadap informasi kesehatan. Rumah sakit perlu mengadopsi pendekatan edukasi yang lebih inovatif, seperti penggunaan multimedia dan teknik bercerita, guna meningkatkan efektivitas komunikasi dalam PKRS.

2. Sumber Daya (Resources)

Ketersediaan sumber daya merupakan faktor krusial dalam keberhasilan implementasi PKRS. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018 menetapkan bahwa rumah sakit wajib menyediakan sumber daya yang mencakup tenaga kesehatan yang kompeten, anggaran, serta sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung PKRS (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Hasil scoping review menunjukkan bahwa beberapa rumah sakit menghadapi kendala dalam hal keterbatasan sumber daya manusia (SDM), pendanaan, serta sarana dan prasarana yang mendukung promosi kesehatan. Penelitian di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan menunjukkan bahwa penilaian kinerja SDM hanya dilakukan setahun sekali, yang dapat menghambat evaluasi dan pengembangan kompetensi tenaga promosi kesehatan (Gusti Ayu Ari Surya Dewi et al., 2024).

Dari sisi pendanaan, rumah sakit perlu mengalokasikan anggaran yang cukup untuk PKRS. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018³ mengamanatkan bahwa anggaran untuk PKRS harus dicantumkan dalam Rencana Belanja Anggaran (RBA) Rumah Sakit dan mencakup kegiatan sosialisasi, edukasi, peningkatan kapasitas tenaga promosi kesehatan, serta pengadaan media dan peralatan penunjang PKRS. Namun, penelitian di RSUD Luwuk Banggai dan RS Bhayangkara Bandar Lampung mengungkapkan bahwa fasilitas dan pendanaan untuk PKRS masih belum mencukupi, yang menyebabkan implementasi program tidak berjalan secara maksimal (Manete et al., 2022).

Sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan PKRS juga menjadi kendala utama di beberapa rumah sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018 menetapkan bahwa rumah sakit harus memiliki ruangan edukasi, perangkat audiovisual, dan alat peraga untuk mendukung pelaksanaan PKRS. Namun, penelitian di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menunjukkan bahwa

keterbatasan fasilitas infrastruktur masih menjadi hambatan (Fansuri et al., 2024b). Hal serupa terjadi di RSUD Arifin Achmad, yang meskipun telah melaksanakan PKRS sesuai regulasi, masih perlu peningkatan dalam pengembangan media promosi kesehatan (Meri Eka Sastria, 2024).

Secara keseluruhan, rumah sakit perlu memastikan kecukupan sumber daya dalam berbagai aspek untuk mengoptimalkan implementasi PKRS. Pemerintah dan manajemen rumah sakit harus berupaya meningkatkan alokasi anggaran, memperkuat kapasitas SDM, serta menyediakan fasilitas yang mendukung pelaksanaan program promosi kesehatan secara efektif dan berkelanjutan. Kaper et al. (2019) menyoroti pentingnya peningkatan alokasi anggaran untuk mendukung berbagai kegiatan promosi kesehatan yang berkelanjutan. Selain itu, evaluasi berkala diperlukan untuk menilai efektivitas dan efisiensi program serta mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki.

3. Disposisi (disposition)

Sikap dan komitmen pelaksana kebijakan, baik di tingkat manajemen maupun tenaga kesehatan, sangat berpengaruh terhadap implementasi PKRS. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018 menetapkan bahwa rumah sakit harus menyelenggarakan PKRS dengan prinsip kemandirian dan keterpaduan, yang mencakup keterlibatan multi profesi dan multi disiplin di dalam rumah sakit serta pemangku kepentingan lainnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurangnya komitmen dari pimpinan rumah sakit menjadi kendala utama dalam pelaksanaan promosi kesehatan. Penelitian di RSUD Luwuk Banggai mengungkapkan bahwa regulasi terkait PKRS belum sepenuhnya diterapkan, yang menunjukkan lemahnya dorongan dari manajemen rumah sakit dalam mengawal implementasi kebijakan (Manete et al., 2022).

Beberapa rumah sakit telah menunjukkan komitmen dalam pelaksanaan promosi kesehatan, tetapi

jumlah tenaga yang terbatas menghambat efektivitas program. Peraturan Menteri Kesehatan menetapkan bahwa jumlah tenaga PKRS harus disesuaikan dengan kapasitas rumah sakit dan tenaga tersebut harus memiliki kompetensi yang dibuktikan dengan sertifikasi dan pelatihan. Namun, penelitian di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik menunjukkan bahwa PKRS belum optimal karena organisasi PKRS masih berbentuk unit, bukan instalasi, yang menghambat koordinasi dan kinerja tenaga promosi kesehatan (Fairuz & Katmini, 2022).

Komitmen tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi juga menjadi faktor penting dalam implementasi PKRS. Penelitian di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro menunjukkan bahwa meskipun terdapat peningkatan dalam intervensi kepada pasien dan keluarga, intervensi terhadap SDM rumah sakit masih kurang (Fansuri et al., 2024). Begitu pula di RS Pratama, pelaksanaan strategi kemitraan dalam PKRS masih belum maksimal, meskipun prinsip dasar kemitraan telah sesuai dengan regulasi ((Maria et al., 2023).

Penguatan komitmen dari seluruh elemen rumah sakit perlu dilakukan agar implementasi PKRS dapat berjalan lebih optimal. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018 menekankan pentingnya evaluasi berkala terhadap pelaksanaan PKRS serta keterlibatan seluruh pemangku kepentingan dalam proses pengambilan keputusan dan implementasi kebijakan promosi kesehatan. Studi oleh Isa et al. (2023) menegaskan bahwa keterlibatan ini harus mencakup pelatihan tenaga kesehatan secara berkelanjutan, kemitraan dengan organisasi lain, serta prioritas promosi kesehatan dalam kebijakan rumah sakit.

Studi oleh Soti-Ulberg et al. (2020) menyoroti bahwa identifikasi dan pengamanan sumber pendanaan yang memadai, baik dari pemerintah maupun donor internasional, merupakan faktor penting dalam keberlanjutan kebijakan promosi kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan mengamanatkan bahwa rumah sakit harus mengalokasikan anggaran

khusus untuk PKRS dalam Rencana Belanja Anggaran (RBA). Komitmen dari pemangku kebijakan dalam menyediakan alokasi anggaran khusus serta membentuk kebijakan strategis dapat meningkatkan efektivitas implementasi PKRS. Keberhasilan PKRS sangat bergantung pada adanya kepemimpinan yang visioner, koordinasi antar sektor, serta integrasi kebijakan promosi kesehatan dalam sistem layanan kesehatan rumah sakit.

Struktur Birokrasi (bureaucratic structure)

Struktur birokrasi yang jelas dan mendukung sangat penting dalam memastikan keberhasilan implementasi PKRS. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018 menetapkan bahwa rumah sakit harus memiliki regulasi tertulis tentang pelaksanaan PKRS yang mencakup promosi kesehatan bagi pasien, keluarga pasien, SDM rumah sakit, pengunjung rumah sakit, dan masyarakat sekitar rumah sakit. Regulasi ini bertujuan untuk menjamin terselenggaranya manajemen PKRS yang optimal, terkoordinasi, dan berkelanjutan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa permasalahan dalam struktur organisasi dan regulasi sering menjadi kendala dalam pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit. Penelitian di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro menemukan bahwa standar I PKRS belum terpenuhi karena kurangnya pengaturan dalam Renstra rumah sakit, yang menunjukkan belum optimalnya integrasi PKRS dalam kebijakan rumah sakit secara keseluruhan (Fansuri et al., 2024).

Implementasi PKRS belum sesuai standar di beberapa rumah sakit karena bentuk organisasi PKRS yang tidak sesuai dengan ketentuan. Peraturan Menteri Kesehatan mengatur bahwa rumah sakit kelas A dan B minimal memiliki instalasi PKRS, kelas C dan D minimal memiliki unit PKRS, dan rumah sakit kelas D Pratama minimal memiliki tim PKRS. Namun, penelitian di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik menunjukkan bahwa PKRS masih berbentuk unit, padahal seharusnya sudah berbentuk instalasi .

Situasi serupa juga ditemukan di RS Bhakti Rahayu Tabanan, di mana SOP perencanaan program PKRS belum lengkap, sehingga target yang harus dicapai belum disampaikan dengan jelas kepada para pelaksana ((Dewi et al., 2024)

Pelaksanaan PKRS dapat lebih terarah, efisien, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan apabila struktur birokrasi diperkuat dengan regulasi yang jelas, pembagian tugas yang terstruktur, serta sistem monitoring dan evaluasi yang berkelanjutan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2018 mengamanatkan bahwa rumah sakit wajib melakukan monitoring dan evaluasi PKRS yang mencakup intervensi promosi kesehatan, peninjauan kebijakan, pedoman, serta standar prosedur operasional. Studi oleh Kaper et al. (2019) menegaskan bahwa regulasi yang jelas memberikan panduan dan kerangka kerja yang konsisten dalam implementasi kebijakan promosi kesehatan. Regulasi ini mencakup tujuan, sasaran, serta metode pelaksanaan yang sistematis guna memastikan efektivitas program.

Pembagian tugas yang terstruktur memainkan peran krusial dalam meningkatkan efisiensi operasional, menghindari tumpang tindih tugas, serta memastikan bahwa setiap anggota tim memahami perannya dalam implementasi kebijakan. Selain itu, sistem monitoring yang berkelanjutan memungkinkan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan PKRS, sehingga perbaikan dapat segera dilakukan berdasarkan hasil umpan balik dari pemangku kepentingan. Temuan dari Samaha et al. (2017) mendukung pentingnya regulasi yang kuat dalam memastikan kepatuhan dan penegakan kebijakan, yang pada akhirnya meningkatkan efektivitas program promosi kesehatan. Struktur yang jelas juga memfasilitasi koordinasi yang lebih baik antar anggota tim dan memastikan bahwa program dapat berjalan secara berkesinambungan..

Oleh karena itu, penguatan struktur birokrasi dalam implementasi PKRS memerlukan pendekatan holistik yang mencakup regulasi yang jelas, pembagian

tugas yang efisien, serta sistem monitoring dan evaluasi yang terintegrasi. Dengan demikian, rumah sakit dapat mengembangkan kebijakan promosi kesehatan yang lebih efektif dan berkelanjutan guna meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Kesimpulan

Implementasi kebijakan pendidikan kesehatan di rumah sakit, yang menyoroti empat komponen utama: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Komunikasi: Pelaksanaan kebijakan pendidikan kesehatan sangat bergantung pada komunikasi yang baik antara pembuat kebijakan, tenaga kesehatan, dan pasien. Jika informasi tidak dikomunikasikan dengan baik, kebijakan akan sulit dipahami dan diterapkan dengan baik. Sumber Daya: Ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten, sarana dan prasarana yang memadai, dan dukungan dana sangat penting untuk menjalankan kebijakan ini. Kurangnya sumber daya dapat menghambat pelaksanaan pendidikan kesehatan di rumah sakit. Disposisi (Sikap Pelaksana): Pandangan dan komitmen tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan kebijakan pendidikan kesehatan juga menentukan keberhasilannya. Jika tenaga kesehatan memahami dan termotivasi untuk melakukannya, pelaksanaan kebijakan akan berjalan lebih efektif. Struktur Birokrasi: Birokrasi rumah sakit harus mendukung pelaksanaan pendidikan kesehatan. Jika birokrasi terlalu kompleks atau tidak fleksibel, proses pendidikan pasien dapat terhambat.

Daftar Pustaka

- Andri Baedowi, Daniel Ginting, Frida Lina Tarigan, Masdalina Pane, & Janno Sinaga. (2022). EVALUASI STANDAR PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, Vol. 9, No. 3*.
- Dewi, R., Anisa, R., Yustikasari, Y., & Safi, A. Q. (2024). Health promotion and

- communication activities in Al Islam Hospital Bandung. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 12(2), 171–189. <https://doi.org/10.24198/jkk.v12i2.57408>
- Fairuz, D., & Katmini, K. (2022). Gambaran Implementasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik. *Indonesian Journal of Health Community*, 3(2), 69. <https://doi.org/10.31331/ijheco.v3i2.2322>
- Fansuri, M., Setiaji, B., Karyus, A., Budiati, E., Rolia, E., & Irawan, H. (2024a). Evaluation of Health Promotion Implementation at General Ahmad Yani Hospital, Metro City. *Miracle Journal of Public Health*, 7(2), 86–96. <https://doi.org/10.36566/mjph.v7i2.367>
- Fansuri, M., Setiaji, B., Karyus, A., Budiati, E., Rolia, E., & Irawan, H. (2024b). Evaluation of Health Promotion Implementation at General Ahmad Yani Hospital, Metro City. *Miracle Journal of Public Health*, 7(2), 86–96. <https://doi.org/10.36566/mjph.v7i2.367>
- Gusti Ayu Ari Surya Dewi, I., Ketut Martini, N., & Made Kurniati, N. (2024). Analysis of Hospital Health Promotion Implementation in Bhakti Rahayu Tabanan General Hospital in 2022. *Jurnal Kesehatan, Sains, Dan Teknologi*, 3(3). <https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/jakasakti/index>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit*.
- Luqman, V. R., Pramudho, K., Sadik, D., & Putri, D. U. P. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Bhayangkara TK IV Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 5(9), 3167–3177. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i9.7444>
- Manete, L., Lanyumba, F. S., & Syahrir, M. (2022). Implementation of Health Promotion at Luwuk Regional General Hospital Banggai Regency. *Buletin Kesehatan Mahasiswa*. <https://journal.fkm-untika.ac.id/index.php/jpmeo>
- Maria, Ahmad Anshari, Rusaini Hasibuan, Ahmad Tarmizi Nasution, Apriati Bulolo, Nur M. Ridha Tarigan, & M. Nelson Pinem. (2023). Pengaruh Budaya Kerja, Motivasi Kerja Dan Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai. *ARBITRASE: Journal of Economics and Accounting*, 3(3), 509–520. <https://doi.org/10.47065/arbitrase.v3i3.714>
- Meri Eka Sastria. (2024). MONITORING DAN EVALUASI PENYELENGGARAAN STANDAR PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT DI RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU. *Jurnal Kesehatan Tambusai*.