

Received: Filled 07-10-2022 | Accepted: 28-11-2022 | Published: 26-12-2022

**EFEKTIFITAS PENDIDIKAN DAN PELAYANAN
KESEHATAN DI RUMAH SAKIT CUT MEUTIA
KABUPATEN ACEH UTARA****Muzakir Muhammad Amin**

Prodi Keperawatan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh

Lhokseumawe, Indonesia

e-mail: muzakir@poltekkesaceh.ac.id

ABSTRACT

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang tidak hanya menyediakan pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif sehingga mengesampingkan pelayanan promotif dan preventif. Reformasi suatu sarana kesehatan seperti rumah sakit sangat diperlukan agar bisa dijadikan rumah sakit tersebut sebagai promotor kesehatan. Hal itu tidak menafikan perlu adanya reformasi bidang pendidikan kesehatan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang menganalisis kebijakan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Dalam upaya pengumpulan data, penelitian ini menggunakan metode wawancara, observasi dan telaah dokumentasi. Sumber data diperoleh dari informan yang berjumlah sebanyak 8 orang, yang terdiri petugas rumah sakit sebanyak 4 orang, pasien sebanyak 2 orang dan keluarga pasien sebanyak 2 orang. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa upaya pendidikan kesehatan yang telah dilakukan berupa penyuluhan terhadap individu dan kelompok, penyampaian informasi kesehatan juga telah dilakukan dalam bentuk brosur dan poster. Upaya tersebut dilakukan oleh 20 orang sebagaimana yang telah ditetapkan sebagai tenaga pelaksana pendidikan kesehatan. Terkait anggaran dana, rumah sakit belum mengalokasikan dana untuk pendidikan kesehatan secara maksimal, sehingga ditemukan ketersediaan fasilitas ditinjau dari kelengkapannya belum memadai. Namun demikian jika dilihat dari penilaian pasien, pendidikan kesehatan ini belum terlaksana dengan baik karena pasien memilih Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara sebagai tempat pelayanan kesehatan sebagai solusi terakhir ketika tidak ditemukan fasilitas di rumah sakit yang lain.

Katakunci: *Efektifitas, Pendidikan, Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit Cut Meutia***Abstrac**

Hospitals are health facilities that not only provide curative and rehabilitative health services, so that they exclude promotive and preventive services. Reform of a health facility such as a hospital is urgently needed so that the hospital can be used as a health promoter. This does not deny the need for reform in the field of health promotion at the Cut Meutia General Hospital in North Aceh Regency as an effort to improve curative and rehabilitative

health services. This research is a qualitative research that analyzes health promotion policies at Cut Meutia General Hospital, North Aceh District. In an effort to collect data, this study used interviews, observation and documentation review. Sources of data were obtained from informants totaling 8 people, consisting of 4 hospital staff, 2 patients and 2 patient families. Based on the results of the study, it was found that health promotion efforts had been carried out in the form of outreach to individuals and groups, delivery of health information had also been carried out in the form of brochures and posters. This effort was carried out by 20 people who had been appointed as health promotion implementing staff. Regarding the funding budget, the hospital has not optimally budgeted funds for health promotion, so it was found that the availability of facilities in terms of their completeness was inadequate. However, when viewed from the patient's assessment, this health promotion has not been carried out properly because the patient chose the Cut Meutia General Hospital in North Aceh District as the place of health service as the last solution when facilities were not found at other hospitals.

Katakunci: *Effectiveness, Education, Health Services, Cut Meutia Hospital*

INTRODUCTION

Memberikan pelayanan dan pendidikan kesehatan di rumah sakit adalah sama dengan promosi kesehatan pada pelayanan preventif dan promotif atau yang disebut dengan pelayanan kesehatan masyarakat, sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/VIII/2005. Promosi kesehatan merupakan salah satu upaya rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan pasien, klien, dan kelompok-kelompok masyarakat, agar pasien dapat mandiri dalam mempercepat kesembuhan dan rehabilitasi, mandiri dalam meningkatkan kesehatan, dapat mencegah masalah kesehatan, mampu mengembangkan upaya kesehatan melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama mereka, sesuai sosial budaya mereka, serta didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan¹.

WHO sebagai sebuah lembaga kesehatan dunia menginisiasi terbentuknya kelompok kerja yang terfokus pada konferensi promosi kesehatan rumah sakit di Copenhagen pada bulan Mei Tahun 2001. Sejak saat itu beberapa kelompok kerja dan jaringan kerja di beberapa negara mulai bekerja mengembangkan standard rumah sakit promotor kesehatan. Sebagai hasilnya lima standar inti yang dapat diaplikasikan pada semua rumah sakit telah dikembangkan berdasarkan persyaratan internasional tersebut. Standar tersebut diantaranya:

¹ Dkk Putra Apriadi Siregar, *Promosi Kesehatan Lanjutan Dalam Teori Dan Aplikasi* (Jakarta: Kencana, 2020).

1. Manajemen kebijakan yang sebaiknya dimiliki oleh rumah sakit promotor kesehatan sebagai prekondisi berlangsungnya promosi kesehatan di Rumah Sakit tersebut.
2. Penilaian kebutuhan promosi kesehatan sebaiknya dilaksanakan sebelum berlangsungnya kegiatan promosi kesehatan Rumah Sakit tersebut.
3. Intervensi kegiatan promosi kesehatan dilakukan rumah sakit.
4. Pelaksanaan kegiatan promosi dilakukan bagi pegawai yang ada di rumah sakit.
5. Ada keterkaitan antara aspek kelestarian dan kemitraan dengan kebijakan Promosi Kesehatan².

Berdasarkan survei awal yang dilakukan penulis, Rumah Sakit Umum Cut Meutia merupakan Rumah Sakit Umum Pemerintah yang berada di Kabupaten Aceh Utara. Rumah Sakit Umum Cut Meutia saat ini berstatus tipe B sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.03.05/1/2166/11 tanggal 22 Agustus 2011³. Berdasarkan pengamatan awal aktivitas pelayanan dan bimbingan kesehatan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara belum dilakukan secara maksimal hal ini berdasakan indikatornya karena rumah sakit tersebut belum memiliki Instalasi Layanan Kesehatan khusus. Kegiatan pelayanan kesehatan dilaksanakan oleh masing-masing instalasi/Unit kerja. Hal ini berarti setiap instalasi/unit kerja memiliki otoritas langsung untuk melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan. Dengan demikian kegiatan yang dilakukan tidak terintegrasi dengan keseluruhan organisasi rumah sakit. Dari uraian latar belakang di atas perlu dikaji bagaimana kebijakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui secara pasti kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara serta untuk mengetahui segala bentuk kebijakan berkaitan dengan pelayanan kesehatan tersebut.

² WHO, "Standars for Health Promotion in Hospitals : Development of Indicators for Self Assesment Tool Report on 4rd WHO Workshop," *Barcelona, Spain.*, 2003.

³ Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.03.05/1/2166/11 tanggal 22 Agustus 2011, "No Title," n.d.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri⁴. Penelitian ini menggunakan instrumen pengumpulan data berupa wawancara mendalam (*indepth interview*), melalui pertanyaan yang disusun dalam bentuk daftar wawancara sesuai dengan topik yang akan diwawancarakan. Selain itu juga menggunakan tehnik pengamatan secara langsung (observasi) dan telaah dokumentasi. Untuk memperjelas informasi yang akan diperoleh, peneliti juga menggunakan alat bantu berupa alat tulis juga alat bantu rekam.

Analisis data dilakukan secara manual dengan menulis hasil wawancara kemudian meringkas hasil tersebut dalam bentuk matriks. Kemudian matriks tersebut disusun dalam bahasa yang baku disesuaikan dengan pernyataan informan. Untuk menjaga kualitas dan keakuratan data dilakukan triangulasi. Triangulasi yang dilakukan adalah triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara *cross check* data dengan fakta dari sumber lainnya. Triangulasi Metode dengan cara melakukan wawancara, telaah dokumentasi dan observasi.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Peneliti tertarik melakukan penelitian di rumah sakit ini karena merupakan rumah sakit besar yang terdapat di kota Lhokseumawe dan juga merupakan salah satu rumah sakit dengan jumlah rujukan terbesar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara telah ada sejak awal proklamasi kemerdekaan R.I yaitu merupakan normalisasi dari Rumah Sakit perkebunan milik Belanda pada zaman penjajahan dan dialihkan menjadi rumah sakit milik Pemerintah RI. Keadaan bangunan prasarana fisik Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara saat itu masih sangat sederhana, yaitu berupa gedung-gedung peninggalan Belanda. Bangunan tambahan yang dibangun tahun 1961 dan 1963 dengan kapasitas berjumlah 40 (empat puluh) tempat tidur.

Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara secara organisasi merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang bertanggung jawab kepada Pemerintah Kabupaten Aceh Utara dan secara teknis operasional dipimpin oleh seorang direktur dan bertanggung langsung kepada Bupati Aceh Utara.

⁴ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2010).

Rumah Sakit Umum Cut Meutia saat ini berstatus tipe B sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan tanggal 22 Agustus 2011, Nomor: HK.03.05/1/2166/11 dan harus adanya peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit harus berbenah diri baik dari segi SDM maupun sarana dan prasarana untuk menunjang tercapainya pelayanan kesehatan yang paripurna kepada masyarakat sesuai dengan amanah Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No 44 tahun 2009 tentang Perumah Sakitan⁵.

Saat ini Rumah Sakit Umum Cut Meutia sudah dibentuk struktur PKRS dan kegiatan tersebut diberikan kepada instalasi PKRS, dan berkoordinasi dengan instalasi lain dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Untuk penanggung jawab pelayanan kesehatan adalah Kepala Tata Usaha / Humas, sedangkan yang mengkoordinir kegiatan pelayanan kesehatan adalah Kepala Instalasi PKRS, tetapi instalasi ini belum mempunyai fasilitas ruangan instalasi PKRS karena sedang dalam pembangunan gedung baru untuk instalasi PKRS.

Komitmen Kebijakan

Struktur organisasi suatu susunan dan hubungan antara tiap bagian serta posisi yang ada pada suatu organisasi atau perusahaan dalam menjalankan kegiatan operasional untuk mencapai tujuan yang diharapkan dan diinginkan. Struktur organisasi menggambarkan dengan jelas pemisahan kegiatan pekerjaan antara yang satu dengan yang lain dan bagaimana hubungan aktivitas dan fungsi dibatasi. Dalam struktur organisasi yang baik harus menjelaskan hubungan wewenang siapa melapor kepada siapa, jadi ada satu pertanggung jawaban yang akan di kerjakan.

Dari hasil penelitian mengenai komitmen kebijakan pelayanan kesehatan di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara diketahui bahwa saat ini sudah mendapat komitmen yang kuat, komitmen ini diwujudkan berupa adanya SK Direktur tentang struktur PKRS dan rencana strategis yang telah disusun dalam bentuk rencana kerja. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan informan 1 :

“O ya lah pak, pelayanan kesehatan itu termasuk bagian dari rencana kerja rumah sakit saat ini... dan saya sendiri selaku KTU juga merangkap Kepala Humas menjadi penanggung jawab PKRS di rumah sakit ini... Untuk PKRS sendiri masih baru dibentuk dan struktur organisasinya sudah di buat surat keputusannya oleh Direktur...”

⁵ Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No 44 tahun 2009 tentang Perumah Sakitan, “No Title,” n.d.

Karena adanya ketersediaan struktur organisasi walaupun belum ada instalasi / unit PKRS, saat ini pelaksanaan pelayanan kesehatan dapat terlaksana. Disamping itu RSUD Cut Meutia juga sedang dalam persiapan untuk akreditasi.

Setiap kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit telah dilaksanakan sesuai dengan uraian kerja umum, tetapi uraian kerja khusus seperti uraian kerja dimasing-masing instalasi belum ada. Dalam pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit ini sendiri dilaksanakan seluruh instalasi di RSUD Cut Meutia, dimana pelaksanaannya dilakukan langsung oleh instalasi terkait dengan cara berkoordinasi dengan Instalasi PKRS sebagai penanggung jawab pelaksanaan semua kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit yang dilaksanakan.

Hal ini berbeda dengan penelitian Nababan yang dilakukan di RSUD Dr. Pirngadi yang mana membentuk instalasi PKRS (Promosi Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit) dan struktur organisasinya belum dibuat surat keputusannya oleh Direktur rumah sakit. RSUD Dr. Pirngadi masih menggunakan struktur organisasi fungsional. Ketidaktersediaan struktur organisasi khusus promkes, pelaksanaan promosi kesehatann belum terlaksana secara maksimal karena tidak adanya koordinasi khusus PKRS⁶.

Upaya pengevaluasian juga telah dilaksanakan berdasarkan dari rencana kerja yang telah disusun sebelumnya, evaluasinya dilihat dari hasil kerja apakah sudah sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan. Untuk perbaikan dari kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit ini sudah mulai berjalan namun belum semua aspek bisa diperbaiki, ada beberapa hambatan yang menjadi kendala dalam pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit.

Sumber Daya Manusia

Perencanaan SDM adalah suatu proses sistematis yang digunakan untuk memprediksi permintaan dan penyediaan SDM di masa datang. Melalui program perencanaan SDM yang sistematis dapat diperkirakan jumlah dan jenis tenaga kerja yang dibutuhkan pada setiap periode tertentu sehingga dapat membantu bagian SDM dalam perencanaan rekrutmen, seleksi, serta pendidikan dan pelatihan⁷.

Dalam menentukan SDM dilakukan oleh kepala instalasi masing-masing dan Kepala Instalasi PKRS. Hal ini sesuai pernyataan informan 2 :

“Di rumah sakit ini kan ada juga instalasi PKRS, jadi Kepala Instalasi PKRS dan kepala instalasi masing-masing yang menentukan SDM pelaksanaannya.”

⁶ Nababan, *Analisis Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan Tahun 2014*, 2014.

⁷ Rachmawati Ike Kusdyah, *Manajemen Sumber Daya Manusia* (Yogyakarta: ANDI, 2008).

“Bergilir.... karena SDM instalasi lain yang ditugaskan untuk promkes... makanya bergilir pak...”

“Jumlah SDM kira-kira ada 20 orang. Tapi tergantung kebutuhan masing-masing instalasi. Misalnya di ruang perawatan, mereka sendiri yang menentukan SDMnya.”

Terkait ketersediaan sumber daya manusia dalam upaya pelayanan kesehatan rumah sakit di RSUD Cut Meutia, dari hasil penelitian diketahui bahwa dalam perencanaan SDM terdapat 20 orang tenaga khusus pelayanan kesehatan, dan sudah memadai, tetapi belum ada yang berlatar pendidikan pelayanan kesehatan dan belum semuanya mendapatkan pelatihan pelayanan kesehatan. Penelitian Gumilang (2015) di Rumah Sakit Universitas Airlangga, kualifikasi sumber daya manusia secara umum sudah memenuhi syarat, namun perlu penambahan kuantitas. Unit PKRS tidak memiliki tenaga kesehatan khusus pelayanan kesehatan⁸.

Penelitian Agustin yang dilakukan di Pelayanan Kesehatan Sint Carolus Jakarta, menemukan bahwa jumlah tenaga PKRS di PK Saint Carolus untuk tingkat rumah sakit berjumlah 15 orang dan hal ini cukup memadai, dengan pendidikan minimal S1 di Bidang Kesehatan dan telah mengikuti lokakarya tentang PKRS. Selain sebagai pelaksana PKRS, seluruhnya telah mempunyai tugas pokok dan fungsi utama. Untuk PKRS tingkat pasien, petugas belum terlatih dan jumlahnya dirasa masih perlu ditambah⁹.

Untuk pelaksanaan kebijakan pelayanan rumah sakit di RSUD Cut Meutia disusun dalam struktur tugas dan uraian tugas yang tertulis, khususnya untuk penanggung jawab pelaksanaan kebijakan pelayanan yaitu Instalasi PKRS. Namun demikian penetapan petugas dalam pelaksanaannya di unit kerja lain seperti bagian rawat inap dan farmasi tidak memiliki uraian kerja khusus untuk pelaksanaan di setiap instalasi – instalasi. Pelaksana yang ditentukan biasanya adalah perawat atau dokter yang dipilih langsung di instalasi terkait tanpa ada struktur dan uraian tugas yang tertulis.

Adapun sumber daya manusia yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit yang ada saat ini sudah bisa menjalankan tugas dan tanggung jawab yang telah diberikan, namun demikian tetap dijumpai beberapa kendala yang menghambat kelancaran pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan rumah

⁸ Gumilang, *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Tahun 2015* (Surabaya: Universitas Airlangga, 2015).

⁹ Mieke Agustin, *Analisis Pelaksanaan PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit) Di Pelayanan Kesehatan Sint Carolus* (Jakarta: FKM UI, 2003).

Efektifitas Pendidikan dan Pelayanan kesehatan

sakit tersebut dari segi kualitas SDM itu sendiri, namun demikian dari hasil penelitian terkait pengevaluasian diketahui bahwa kualitas SDM secara keseluruhan sudah cukup baik, namun masih ada beberapa kekurangan terkait kemampuan khusus dari SDM yang ada saat ini khususnya petugas Instalasi PKRS.

Sementara untuk SDM pelaksana pada unit kerja lainnya tidak ditemukan kendala berarti yang bisa menghambat keberhasilan kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit. Selain itu juga setiap SDM dalam pelaksanaan kegiatan kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit juga di evaluasi penilaian secara umum, wujudnya berupa laporan kerja pegawai. Untuk upaya perbaikan sampai saat ini pihak RSUD Cut Meutia belum memberikan perhatian serius terkait kualitas SDM yang tersedia, hal ini diketahui dari hasil penelitian bahwa sampai saat ini belum semua diadakan pelatihan khusus untuk petugas PKRS terkait pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit.

Anggaran Dana

Ketersediaan dana merupakan salah satu faktor fundamental sebagai sumber daya pendukung terlaksananya sebuah kegiatan termasuk juga kegiatan pelayanan kesehatan rumah sakit. Willan (1998) menyatakan bahwa uang merupakan salah satu unsur yang tidak dapat diabaikan. Uang merupakan alat tukar dan alat pengukur nilai, besar kecilnya hasil kegiatan dapat diukur dari jumlah uang yang beredar dalam organisasi. oleh karena itu uang merupakan alat yang penting untuk mencapai tujuan karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Hal ini berhubungan dengan berapa uang yang harus disediakan untuk membiayai gaji tenaga kerja, alat-alat yang dibutuhkan, serta berapa hasil yang akan dicapai suatu organisasi¹⁰.

Dalam hal perencanaan dana untuk pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan, RSUD Cut Meutia belum ada penganggaran untuk PKRS. Hal ini seperti pernyataan informan 1 :

“Saat ini kalau soal anggaran dana khusus untuk kegiatan promkes dari rumah sakit itu sendiri belum ada...Mudah-mudahan kedepan kita akan rencanakan anggaran dana sehingga memiliki ketersediaan dana untuk kegiatan tersebut.... Doakan saja Pak ya...”

“Kita juga ada menjalin kemitraan dengan BPJS dan Kimia Farma...”

Dari hasil wawancara mengenai anggaran dana upaya pelayanan kesehatan rumah sakit di RSUD Cut Meutia diketahui bahwa anggaran dana tersebut belum ada untuk Instalasi PKRS sebagai penanggung jawab dan pengelola kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit. Untuk mendapatkan anggaran kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit, pihak Instalasi PKRS harus mengajukan

¹⁰ Willan J.A, *Hospital Management In The Tropic And Subtropics*. Macmilan Education Ltd (Hospital Management In The Tropic And Subtropics. Macmilan Education Ltd, 1998).

proposal perencanaan anggaran tersebut ke pihak direksi rumah untuk diproses, dan jika disetujui maka anggaran baru diturunkan ke pihak Instalasi PKRS sebagai penanggung jawab kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit.

Penelitian Agustin menemukan bahwa Saint Carolus untuk pelaksanaan PKRS dananya dibebankan pada anggaran Direksi P.K. Saint Carolus. Penelitian Alhamda di RSUD Solok mengungkapkan ketersediaan dana untuk promosi kesehatan belum mencukupi, terlihat pada umumnya informan mengatakan belum mencukupi dan perlu ditambah lagi. Hal ini dikarenakan pemahaman tentang pentingnya promosi kesehatan dalam rangka tindakan preventif dalam masalah kesehatan belum dipahami betul oleh penyedia anggaran. Dana untuk kegiatan tersebut sudah dianggarkan melalui APBD Provinsi Sumatera Barat, tetapi dalam pelaksanaan oleh tenaga promosi kesehatan belum mencukupi termasuk kekurangan alat media promosi dan juga kebutuhan sarana dan prasarana¹¹.

Seharusnya pada pelaksanaan kebijakan promosi kesehatan rumah sakit memiliki anggaran dana khusus yang memadai, anggaran dana tersebut sepenuhnya dikelola oleh Instalasi PKRS, anggaran tersebut digunakan untuk segala bentuk jenis kegiatan dan operasional pelaksanaan kegiatan mulai dari ATK, pembuatan poster dan leaflet, konsumsi serta keperluan lainnya guna menunjang pelaksanaan kebijakan promosi kesehatan rumah sakit itu sendiri. Sementara unit kerja lain sebagai pelaksana bisa saja tidak menggunakan anggaran khusus terkait kebijakan promosi kesehatan tersebut, dikarenakan unit kerja tersebut hanya melaksanakan penyuluhan yang dirasakan tidak memerlukan anggaran, karena materi dan perlengkapan lainnya telah disediakan oleh Instalasi PKRS.

Adapun bentuk evaluasi terhadap penggunaan dana untuk Instalasi PKRS harus bisa dipertanggung jawabkan dalam bentuk laporan keuangan penggunaan anggaran dana yang ada. Sementara unit kerja lainnya tidak melakukan evaluasi terkait anggaran tersebut dikarenakan tidak memiliki anggaran dalam pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan tersebut, terkait perbaikan dari penganggaran dana tersebut saat ini perlu dilakukan pengusulan anggaran, dana untuk pelaksanaan pelayanan kesehatan menurut pernyataan sebagian besar informan ada.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa pihak RSUD Cut Meutia juga sudah mengupayakan suatu bentuk kemitraan dengan BPJS dan Kimia Farma dalam

¹¹ Alhamda, *Analisis Kebutuhan Sumber Daya Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Sumatera Barat Tahun 2012* (Solok Sumatera, 2012).

memperluas dan memaksimalkan kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat rumah sakit.

Sarana dan Prasarana

Dalam pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan dirumah sakit tentunya tidak akan bisa terlaksana dengan baik jika tidak disertai sarana dan prasarana yang bisa mendukung keberhasilan dari kebijakan tersebut. Willan menyatakan bahwa dibutuhkan peralatan yang digunakan untuk tujuan efisiensi melalui pengurangan. Sarana dan prasarana tersebut yang disediakan sebaiknya nyaman untuk digunakan serta memiliki jangka waktu penggunaan, mudah dibersihkan dan dipertahankan¹².

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa saat ini pihak RSUD Cut Meutia mempunyai fasilitas untuk pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan. Fasilitas tersebut berupa media cetak maupun media elektronik. Tetapi semua fasilitas tersebut bukan milik instalasi PKRS namun milik instalasi sarana dan perlengkapan. Seperti pernyataan informan 1 :

“Saat ini ketersediaan sarana dan prasarana kita menggunakan fasilitas yang sudah ada... untuk fasilitas ruangan penyuluhan kelompok sudah ada 2 ruangan... media dan peralatan seperti laptop, LCD, microfone, memang itu sudah disediakan oleh instalasi sarana dan perlengkapan... jadi, perencanaan fasilitas untuk pelayanan kesehatan menggunakan fasilitas yang sudah ada dengan berkoordinasi dengan instalasi sarana dan perlengkapan... Dan kita bisa lihat saat acara penyuluhan...”

“Untuk diruangan kita juga menggunakan fasilitas yang sudah ada... yang jelas promkes diruangan saat ini dapat berjalan.”

Terkait sarana dan prasarana yang menunjang kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit di RSUD Cut Meutia, dari hasil penelitian diketahui bahwa dalam perencanaan mengenai sarana dan prasarana masih menggunakan fasilitas yang sudah ada. Sarana dan prasarana yang ada pada saat ini jika dilihat dari kelengkapannya belum memadai, masih ada beberapa peralatan dan fasilitas yang jumlahnya masih terbatas.

Adapun dalam pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit memanfaatkan fasilitas yang sudah ada dari instalasi sarana dan perlengkapan seperti papan petunjuk arah instalasi. Papan petunjuk arah di rumah sakit sebagai pemberi informasi yang sangat penting bagi pasien / pengunjung karena berfungsi memberikan informasi kepada pasien untuk memudahkan pasien mencari unit pelayanan yang dituju. Hal ini sesuai pernyataan informan 1 :

¹² J.A, *Hospital Management In The Tropic And Subtropics*. Macmilan Education Ltd.

“Untuk memudahkan pasien, keluarga pasien dan pengunjung mencari instalasi yang dituju, di rumah sakit ini juga tersedia petunjuk arah.”

Hasil dari penelitian diketahui bahwa pada tiap instalasi terdapat papan nama yang bertuliskan nama instalasi yang ditempel di atas pintu instalasi, selain itu terdapat papan petunjuk arah yang menunjukkan arah letak masing-masing dari instalasi berada, namun belum memadai karena posisi / letak papan petunjuk arah tidak terletak di setiap persimpangan dimana pasien / pengunjung membuat suatu keputusan.

Sarana dan prasarana yang ada telah digunakan semaksimal mungkin walaupun masih terdapat beberapa fasilitas yang masih belum dilengkapi dari pihak rumah sakit. Ruang penyuluhan kelompok, LCD, *microphone*, brosur, leaflet dan poster yang berisi informasi kesehatan seperti pencegahan penyakit diabetes melletus, hipertensi, bahaya merokok. Media informasi tersebut disediakan oleh instalasi sarana dan perlengkapan rumah sakit untuk mendukung pelayanan kesehatan agar masyarakat dapat tercegah dari berbagai macam penyakit.

Brosur, leaflet, poster isinya mencerminkan PKRS tapi strateginya belum tersusun secara rapi sesuai tujuan. Penelitian Alhamda tentang Sarana dan prasarana di RSUD Solok menemukan bahwa belum mencukupi kriteria dan prosedur pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Baik itu media informasinya, alat-alat untuk melakukan penyuluhan, sistem komputernya belum ada tentu akan menghambat pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan¹³.

Dalam pengevaluasian ketersediaan dan kualitas sarana prasarana tersebut saat ini rutin dilaksanakan, pihak yang bertanggung jawab langsung mengevaluasi sarana dan prasarana seluruh fasilitas rumah sakit adalah instalasi sarana dan perlengkapan. Selama ini pergantian sarana tersebut dilakukan tiap 1 tahun.

Namun demikian dalam hal ini penulis menemukan meja penempatan brosur hanya tersedia di ruang tunggu informasi dan loket pendaftaran dan belum tersedia di setiap ruang tunggu yang ada di rumah sakit. Jumlah pesawat televisi untuk umum hanya tersedia sebanyak dua unit di ruang tunggu informasi dan ruang tunggu loket pendaftaran, dan televisi hanya untuk menonton acara dari stasiun televisi, belum dimanfaatkan untuk penyampaian informasi kesehatan karena belum tersedianya CD yang berisi materi pelayanan kesehatan. Seharusnya

¹³ Alhamda, *Analisis Kebutuhan Sumber Daya Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Sumatera Barat Tahun 2012*.

Efektifitas Pendidikan dan Pelayanan kesehatan

televisi sudah disediakan di setiap ruang tunggu yang ada di RSUD Cut Meutia untuk menyampaikan pesan kesehatannya secara kontinyu dan langsung kepada pengunjung rumah sakit melalui pemutaran film pendek berisi pesan pesan kesehatan.

Adapun untuk perbaikan sarana prasarana tersebut dalam upaya perbaikan untuk sarana dan prasarana sudah ada sebuah instalasi khusus yaitu instalasi sarana dan perlengkapan yang bertanggung jawab terhadap penjagaan dan pemeliharaan serta perbaikan seluruh sarana dan prasarana rumah sakit. Selain itu Instalasi PKRS juga sudah mengajukan permohonan perlengkapan beberapa fasilitas ke pihak rumah sakit guna menunjang pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit di RSUD Cut Meutia.

Pendokumentasian

Kegiatan pendokumentasian dilakukan sebagai bentuk laporan dari suatu kegiatan yang telah dilaksanakan. Pendokumentasian dalam hal ini adalah pencatatan dan pelaporan bagaimana suatu kegiatan tersebut telah terlaksana. Terkait perencanaan pendokumentasian pelayanan kesehatan, saat ini pihak rumah sakit telah melakukan kegiatan tersebut. Pendokumentasian ini dibuat sebagai bentuk laporan kegiatan yang di dalamnya terdapat foto- foto dan video pelaksanaan pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai pernyataan informan 2 :

“Untuk pendokumentasian ditunjuk staf bagian umum diPKRS... pendokumentasian dimaksudkan sebagai bentuk laporan kegiatan pelayanan kesehatan..... nantinya setiap kegiatan yang berhubungan dengan promkes akan kami kumpulkan instalasi PKRS dan merekalah yang merekap semuanya nanti untuk dibuat laporan.”

Dari hasil penelitian mengenai upaya pendokumentasian kegiatan pelayanan kesehatan rumah sakit di RSUD Cut Meutia diketahui bahwa dalam perencanaannya upaya pendokumentasian tersebut sudah ditunjuk dari bagian umum instalasi PKRS untuk melakukan upaya pendokumentasian dalam bentuk foto, video dan laporan tertulis. Pendokumentasian kegiatan dianggap sangat penting dan bermanfaat untuk melihat bagaimana pelaksanaannya dan mengevaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan, sekaligus sebagai bentuk laporan pelaksanaan kegiatan. pendokumentasian dilakukan dalam bentuk laporan tertulis seperti pengarsipan, daftar hadir peserta, handout materi maupun foto kegiatan. Hal ini berbeda dengan penelitian Sari yang dilakukan di RSUD Abu Nawas Kendari, kegiatan

dokumentasi intervensi kegiatan belum ada SOP yang mengatur tentang wajibnya melakukan kegiatan pendokumentasian¹⁴.

Adapun evaluasi dari hasil pendokumentasian kegiatan ini merupakan bagian penting dalam proses untuk penilaian secara keseluruhan dari pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit yang dilakukan secara rutin pada rapat kerja untuk penilaian pelayanan pelayanan kesehatan tersebut.

Untuk perbaikan terkait upaya pendokumentasian yang dilakukan saat ini telah dilaksanakan secara komprehensif guna mengevaluasi hasil laporan dari pendokumentasian dari tiap kegiatan yang telah dilaksanakan.

Evaluasi

Evaluasi adalah kegiatan untuk mengumpulkan informasi tentang bekerjanya sesuatu, yang selanjutnya informasi tersebut digunakan untuk menentukan alternatif yang tepat dalam mengambil sebuah keputusan. Fungsi utama evaluasi dalam hal ini adalah menyediakan informasi-informasi yang berguna bagi pihak *decision maker* untuk menentukan kebijakan yang akan diambil berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan¹⁵.

Evaluasi adalah bagian integral (terpadu) dari proses manajemen, termasuk manajemen upaya pelayanan kesehatan di RSUD Cut Meutia. Karena untuk mengetahui apakah yang telah dilakukan telah berjalan sesuai rencana, apakah semua masukan yang diperkirakan sesuai dengan kebutuhan dan apakah kegiatan yang dilakukan memberi hasil dan dampak yang seperti yang diharapkan. Sebagaimana pernyataan informan 1 :

“Kegiatan Evaluasi tentu ada kita lakukan..... evaluasi dilakukan oleh Kepala Instalasi PKRS dan saya... dari evaluasi itu akan diketahui apa yang menjadi kelebihan dan kekurangan dari setiap pelaksanaan pelayanan kesehatan...”

Terkait upaya pengevaluasian untuk penilaian umum dari pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat rumah sakit yang telah dilaksanakan oleh RSUD Cut Meutia, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam perencanaan pengevaluasiannya ditetapkan secara rutin dimana dilakukan disetiap rapat kerja untuk pengevaluasian terhadap kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit secara

¹⁴ Sari. L.W, *Manajemen Upaya Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Pada Bidang Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Di RSUD Abu Nawas Kota Kendari Tahun 2014*, 2014.

¹⁵ J Arikunto, S dan Cepi S, A, *Evaluasi Program Pendidikan* (Jakarta: Bumi Aksara, 2008).

menyeluruh, wujudnya berupa laporan kegiatan pelayanan kesehatan rumah sakit yang telah dilaksanakan. Selain itu juga dilakukan evaluasi dari kinerja petugas yang melaksanakan kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit melalui laporan kerja per pegawai yang terkait dimana penilaiannya dilakukan oleh atasan langsung.

Dalam pelaksanaannya, evaluasi tersebut dilakukan dengan cara menelaah laporan secara keseluruhan dari kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit yang telah dilaksanakan. Pengevaluasian ini dilakukan di guna mengevaluai permasalahan yang ditemukan untuk segera ditemukan solusinya guna memperbaiki kualitas dari upaya pelayanan kesehatan rumah sakit itu sendiri. Selain itu juga evaluasi dilakukan sebagai bagian dari penyusunan rencana kerja untuk berikutnya.

Terkait penilaian terhadap pelaksanaan kebijakan pelayanan kesehatan rumah sakit secara keseluruhan, upaya yang dilakukan adalah melihat sejauh mana rencana kerja yang telah ditetapkan dapat diimplementasikan sesuai dengan perencanaan kerja tersebut, dan juga melihat dampak dari pelayanan kesehatan itu baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap seluruh aspek rumah sakit.

Adapun upaya perbaikan secara keseluruhan sudah dilaksanakan sesuai dengan solusi berdasarkan keputusan bersama yang dipilih melalui rapat, namun demikian masih belum semua permasalahan dan hambatan yang ditemukan pada pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan tersebut sudah diselesaikan. Salah satunya hambatan tersebut dapat dilihat dari pernyataan responden terkait kualitas SDM yang sampai saat ini masih belum semua mendapatkan pelatihan khusus terkait kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat tersebut.

SIMPULAN

Wujud dari komitmen RSUD Cut Meutia mengenai pelayanan kesehatan rumah sakit tertuang dalam rencana strategis yang diaplikasikan dalam rencana kerja terkait upaya PKRS. Sumber daya manusia yang ada di Instalasi PKRS maupun petugas yang ditunjuk sebagai pelaksana disetiap instalasi yang ada di RSUD Cut Meutia saat ini belum semua mendapatkan pelatihan khusus mengenai pelaksanaan PKRS. Anggaran dana dalam upaya pelayanan kesehatan rumah sakit pada saat ini belum termasuk kedalam anggaran RSUD Cut Meutia. Namun perencanaan anggaran akan dilakukan dalam bentuk pengajuan proposal kegiatan ke pihak direksi rumah sakit. Pertanggung jawaban dari penggunaan anggaran tersebut nantinya dibuat dalam bentuk laporan keuangan dari setiap kegiatan yang telah dilakukan. Untuk kemitraan dengan pihak luar rumah sakit saat ini pihak rumah sakit menjalin kemitraan dengan BPJS dan Kimia Farma. Sarana dan prasarana yang disediakan dalam pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan rumah sakit di RSUD Cut Meutia saat ini jika dilihat dari kelengkapannya belum memadai, dilihat dari jumlah yang

tersedia masih perlu penambahan seperti petunjuk arah instalasi sudah ada namun belum memadai, disarankan menambah papan petunjuk arah yang di letakkan di setiap persimpangan agar memudahkan pasien / pengunjung dalam menemukan unit pelayanan yang dituju. Penambahan meja penempatan brosur di setiap ruang tunggu, peralatan pesawat televisi dan pengadaan DVD Player dan CD materi pelayanan kesehatan di setiap ruang tunggu, dan juga film pendek yang berisi info kesehatan juga harus disediakan. selain itu juga masih perlu penambahan ruangan yang dikhususkan untuk penyuluhan kesehatan. Pendokumentasian upaya pelayanan kesehatan rumah sakit yang dilakukan oleh RSUD Cut Meutia adalah dalam bentuk laporan tertulis yang berisi laporan kegiatan yang berupa data daftar hadir peserta penyuluhan, foto – foto dan video serta materi yang disampaikan juga termasuk dalam bahan dokumentasi. Laporan dokumentasi juga digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi terkait kegiatan yang telah dilaksanakan. Pada prakteknya upaya evaluasi yang telah dilakukan RSUD Cut Meutia pada pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan rumah sakit yang telah dilaksanakan, dilakukan pada rapat kerja rutin mengevaluasi hasil laporan kegiatan yang telah dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

- 2011, Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.03.05/1/2166/11 tanggal 22 Agustus. “No Title,” n.d.
- Agustin, Mieke. *Analisis Pelaksanaan PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit) Di Pelayanan Kesehatan Sint Carolus*. Jakarta: FKM UI, 2003.
- Alhamda. *Analisis Kebutuhan Sumber Daya Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Solok Sumatera Barat Tahun 2012*. Solok Sumatera, 2012.
- Arikunto, S dan Cepi S, A, J. *Evaluasi Program Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara, 2008.
- Gumilang. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Tahun 2015*. Surabaya: Universitas Airlangg, 2015.
- J.A, Willan. *Hospital Management In The Tropic And Subtropics*. Macmilan Education Ltd. Hospital Management In The Tropic And Subtropics. Macmilan Education Ltd, 1998.
- Kusdyah, Rachmawati Ike. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: ANDI, 2008.
- L.W, Sari. *Manajemen Upaya Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Pada Bidang Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Di RSUD Abu Nawas Kota Kendari Tahun 2014*, 2014.

- Nababan. *Analisis Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan Tahun 2014*, 2014.
- Putra Apriadi Siregar, Dkk. *Promosi Kesehatan Lanjutan Dalam Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Kencana, 2020.
- Sakitan, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang No 44 tahun 2009 tentang Perumah. "No Title," n.d.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2010.
- WHO. "Standars for Health Promotion in Hospitals : Development of Indicators for Self Assesement Tool Report on 4rd WHO Workshop." *Barcelona, Spain.*, 2003.