



**RS MATA  
UNDAAN**

# PEDOMAN KERJA TIM PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS)

RS MATA UNDAAN SURABAYA



**TAHUN  
2022**

**Jl. Undaan Kulon No. 17 - 19 Surabaya**

**Telp. 031- 5343 806, 5319 619**

**Fax. 031-5317 503**

**[www.rsmataundaan.co.id](http://www.rsmataundaan.co.id)**

## DAFTAR ISI

DAFTAR ISI .....	i
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR: 1850/PER/DIR/RSMU/VII/2022 TANGGAL 15 JULI 2022 PEDOMAN KERJA TIM PKRS RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA .....	1
LAMPIRAN PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR: 1850/PER/DIR/RSMU/VII/2022 TANGGAL 15 JULI 2022 PEDOMAN KERJA TIM PKRS RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA .....	3
BAB I PENDAHULUAN .....	3
1.1 Latar Belakang .....	3
1.2 Tujuan Pedoman.....	3
1.3 Ruang Lingkup .....	4
1.4 Sasaran.....	4
1.5 Landasan Hukum .....	5
BAB II KEGIATAN TIM.....	6
2.1 Jenis Kegiatan.....	6
2.2 Cakupan Kegiatan.....	6
2.3 Tata Laksana Kegiatan.....	7
2.3.1 Pengkajian Kebutuhan PKRS.....	7
2.3.2 Perencanaan Kegiatan PKRS.....	8
2.3.3 Pelaksanaan Kegiatan PKRS.....	8
2.3.3.1 Pemberdayaan Masyarakat .....	13
2.3.3.2 Bina Suasana .....	13
2.3.3.3 Advokasi.....	14
2.3.3.4 Kemitraan .....	14
BAB III ORGANISASI TIM .....	15
3.1 Struktur Organisasi RS .....	15
3.2 Struktur Organisasi Tim.....	16
3.3 Uraian Jabatan Tim.....	16
BAB IV SARANA DAN FASILITAS TIM.....	18
4.1 Standar fasilitas .....	18
4.2 Denah Ruangan.....	20
BAB V MONITORING, EVALUASI, DAN PELAPORAN.....	24
5.1 Penilaian dan Evaluasi Kinerja Tim .....	24
5.2 Pencatatan Kegiatan.....	25
5.3 Pelaporan Kegiatan .....	25
BAB VI PENUTUP.....	26

**PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN  
NOMOR : 1850/PER/DIR/RSMU/VII/2022  
TANGGAL : 15 JULI 2022  
TENTANG  
PEDOMAN KERJA TIM PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS)  
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

Menimbang :

- a. Bahwa untuk menjamin pemenuhan hak setiap orang untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan, serta menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang paripurna perlu dilakukan promosi kesehatan di rumah sakit secara optimal, efektif, efisien, terpadu dan berkesinambungan;
- b. Bahwa dalam pelayanan promosi kesehatan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya perlu adanya Pedoman Kerja Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b di atas, maka perlu ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

Mengingat :

- 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 3. Permenkes Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
- 4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit;
- 5. Peraturan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan (P4MU) Undaan Nomor : 012/P4MU/X/2020 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
- 6. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor: 014/P4MU/SK/X/2020 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
- 7. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor: 017/P4MU/SK/VI/2022 tentang Penetapan Struktur Organisasi Rumah Sakit Mata Undaan.

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan :

PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA TENTANG PEDOMAN KERJA TIM PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS) RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA.

Pasal 1

Menetapkan dan memberlakukan Pedoman Kerja Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

Pasal 2

Pedoman Kerja Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit ini digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan promosi kesehatan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

Pasal 3

Pedoman Kerja Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Rumah Sakit Mata Undaan sesuai pada Lampiran Peraturan Direktur ini.

Pasal 4

Mencabut Peraturan Direktur RS Mata Undaan Nomor: 488/PER/DIR/RSMU/III/2019 tentang Pedoman Kerja Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS).

Pasal 5

Peraturan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan akan dievaluasi secara berkala bila diperlukan.

Pasal 6

Apabila di kemudian hari terdapat perubahan dalam peraturan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya  
Pada tanggal 15 Juli 2022  
Direktur,

  
 RSMATA  
UNDAAN

dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K)



LAMPIRAN  
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN  
NOMOR : 1850/PER/DIR/RSMU/VII/2022  
TANGGAL : 15 JULI 2022  
TENTANG  
PEDOMAN KERJA TIM PROMOSI KESEHATAN RUMAH  
SAKIT (PKRS)  
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan tingkat rujukan mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan promotif dan preventif di rumah sakit dapat diwujudkan melalui penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Untuk itu, rumah sakit berperan penting dalam melakukan promosi kesehatan baik untuk pasien, keluarga pasien, SDM rumah sakit, pengunjung rumah sakit, maupun masyarakat sekitar rumah sakit.

Penyelenggaraan PKRS dilaksanakan pada 5 (lima) tingkat pencegahan yang meliputi promosi kesehatan pada kelompok masyarakat yang sehat sehingga mampu meningkatkan kesehatan, promosi kesehatan tingkat preventif pada kelompok berisiko tinggi (*high risk*) untuk mencegah agar tidak jatuh sakit (*specific protection*), promosi kesehatan tingkat kuratif agar pasien cepat sembuh atau tidak menjadi lebih parah (*early diagnosis and prompt treatment*), promosi kesehatan pada tingkat rehabilitatif untuk membatasi atau mengurangi kecacatan (*disability limitation*), dan promosi kesehatan pada pasien baru sembuh (*recovery*) dan pemulihan akibat penyakit (*rehabilitation*). Selain itu, penyelenggaraan PKRS yang baik dan berkesinambungan dapat menciptakan perubahan perilaku dan lingkungan berdasarkan kebutuhan pasien.

Berdasarkan hal tersebut di atas, untuk menjamin pemenuhan hak setiap orang dalam memperoleh informasi dan edukasi tentang kesehatan dan untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang paripurna di rumah sakit, diperlukan adanya Pedoman Kerja Tim PKRS yang berisi tentang pelaksanaan manajemen PKRS dan pemenuhan standar PKRS.

### 1.2 Tujuan Pedoman

1. Memberikan acuan kepada rumah sakit dalam penyelenggaraan PKRS.
2. Mewujudkan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat melindungi pasien dalam mempercepat kesembuhannya, tidak mengalami sakit berulang karena perilaku yang sama, dan meningkatkan perilaku hidup sehat.
3. Mewujudkan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat memberikan informasi dan edukasi kepada keluarga pasien agar mampu mendampingi pasien dalam proses penyembuhan dan mencegah pasien tidak mengalami sakit berulang, menjaga, dan meningkatkan kesehatannya, serta menjadi agen perubahan dalam hal kesehatan.

4. Mewujudkan rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat memberikan informasi dan edukasi kepada pengunjung rumah sakit agar mampu mencegah penularan penyakit dan berperilaku hidup sehat.
5. Mewujudkan rumah sakit sebagai tempat kerja yang sehat dan aman untuk SDM rumah sakit.
6. Mewujudkan rumah sakit yang dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekitar rumah sakit.

### 1.3 Ruang Lingkup

Pedoman ini sebagai acuan dalam menyelenggarakan program PKRS secara optimal, efektif, terpadu dan berkesinambungan, terdiri dari:

1. Kebijakan Rumah Sakit
  - a. Penyelenggaraan PKRS
    - 1) PKRS diselenggarakan dengan prinsip paradigma sehat, kesetaraan, kemandirian, keterpaduan, dan kesinambungan.
    - 2) Penyelenggaraan PKRS meliputi:
      - a) Pelaksanaan manajemen PKRS; dan
      - b) Pemenuhan standar PKRS.
  - b. Manajemen PKRS  
Manajemen PKRS meliputi:
    - 1) Pengkajian;
    - 2) Perencanaan;
    - 3) Pelaksanaan; dan
    - 4) Monitoring dan Evaluasi.
  - c. Standar Promosi Kesehatan RS
    - 1) Rumah sakit memiliki regulasi promosi kesehatan;
    - 2) Rumah sakit melaksanakan asesmen promosi kesehatan bagi pasien, keluarga pasien, SDM rumah sakit, pengunjung rumah sakit, dan masyarakat sekitar rumah sakit;
    - 3) Rumah sakit melaksanakan intervensi promosi kesehatan; dan
    - 4) Rumah sakit melaksanakan monitoring dan evaluasi promosi kesehatan.
  - d. Organisasi
  - e. Tugas Unit PKRS
  - f. Evaluasi
2. Kegiatan PKRS yang meliputi:
  - a. Manajemen PKRS; dan
  - b. Pelaksanaan Standar PKRS.

### 1.4 Sasaran

Tabel 1.1 Sasaran Program PKRS

NO	PROGRAM	SASARAN
1.	Promosi Kesehatan di Pelayanan Rawat Jalan	
	a. Promosi Kesehatan di Pelayanan Rawat Inap	100%
	b. Promosi Kesehatan di Pelayanan Penunjang Medis	100%

NO	PROGRAM	SASARAN
	c. Promosi Kesehatan di luar Gedung	100%
2.	Promosi Kesehatan untuk Pengunjung	
	a. Promosi Kesehatan di Pendaftaran	100%
	b. Promosi Kesehatan di Pelayanan Rawat Jalan	100%
	c. Promosi Kesehatan di Pelayanan Rawat Inap	100%
	d. Promosi Kesehatan di Pelayanan Penunjang Medis	100%
3.	Promosi Kesehatan untuk Masyarakat	
	Bina Suasana	100%
	Advokasi	100%
	Penyuluhan	Terlaksana setahun sekali
	Kemitraan	Terlaksana setahun sekali

### 1.5 Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
4. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Organisasi Rumah Sakit;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit.

## BAB II KEGIATAN TIM

### 2.1 Jenis Kegiatan

Kegiatan manajemen tim PKRS meliputi:

1. Pengkajian Kebutuhan PKRS.
2. Perencanaan Kegiatan PKRS.
3. Pelaksanaan PKRS.
4. Monitoring dan Evaluasi.

### 2.2 Cakupan Kegiatan

1. Pengkajian Kebutuhan PKRS

Pengkajian dilaksanakan oleh masing-masing instalasi/unit pelayanan setiap tahun, meliputi:

- a. Pengkajian perilaku

Pengkajian perilaku dilakukan dengan pengkajian tentang penyakit, cara mencegah, sikap terhadap pelayanan kesehatan, dan tindakan dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan.

- b. Pengkajian non perilaku

Pengkajian non perilaku dilakukan melalui ketersediaan sarana, tenaga kesehatan dan kebijakan kesehatan.

2. Perencanaan Kegiatan PKRS

Perencanaan PKRS dibuat oleh pengelola PKRS, setiap tahun di setiap instalasi/unit pelayanan dengan melibatkan multi profesi/disiplin, profesional pemberi asuhan (PPA), dan unsur lain yang terkait dengan promosi kesehatan bagi sasaran di rumah sakit. Perencanaan PKRS dibuat berdasarkan hasil kajian kebutuhan promosi kesehatan, dengan menetapkan target capaian, kebutuhan sarana dan prasarana, tenaga, dana dan menentukan metode pelaksanaan perubahan perilaku.

3. Pelaksanaan PKRS

Pelaksanaan PKRS menjadi tanggung jawab instalasi/unit PKRS, melibatkan multi profesi terkait peran, tugas dan tanggung jawab masing-masing serta dilakukan sesuai perencanaan kebutuhan yang telah ditentukan. Strategi yang digunakan dalam pelaksanaan PKRS menjadi pemberdayaan masyarakat, advokasi dan kemitraan.

4. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring kinerja PKRS dilakukan dengan pemantauan setiap hari oleh setiap PJ unit terkait, dokumentasi permintaan PKRS di status pasien, pencatatan pasien yang tereduksi di unit dan edukasi kolaboratif dan formulir pemberian informasi dan formulir pemberian edukasi kolaboratif. Monitoring jumlah pamflet yang tersedia dilakukan dengan penyediaan untuk setiap topik materi edukasi di setiap unit terkait setiap bulannya dan dilakukan *refill* atau pengisian ulang setiap bulannya. Apabila pamflet habis sebelum sebulan, maka permintaan pamflet dapat dilakukan ke panitia PKRS.

Evaluasi kualitas sumberdaya manusia dan fasilitas dilakukan dengan survei lapangan setiap bulan dan pelatihan mengenai materi edukasi unit-unit PKRS setiap 3 bulan sekali. Evaluasi kinerja panitia PKRS dilakukan dengan laporan bulan dari setiap unit PKRS, laporan bulanan panitia PKRS dan survei kepuasan pelanggan setiap 1 tahun.

## 2.3 Tata Laksana Kegiatan

### 2.3.1 Pengkajian Kebutuhan PKRS

Pengkajian perilaku dan non perilaku dilakukan pada:

a. Pengkajian bagi pasien dan keluarga

Pengkajian bagi pasien dan keluarga terkait kebutuhan PKRS dengan menggunakan formulir pengkajian pasien yang berisi:

- 1) Status merokok;
- 2) Riwayat konsumsi alkohol;
- 3) Keterbatasan fisik dan kognitif;
- 4) Status gizi dan faktor risiko lainnya terkait diagnosa penyakitnya;
- 5) Penggunaan obat yang aman;
- 6) Penggunaan peralatan medis yang aman;
- 7) Nutrisi;
- 8) Manajemen nyeri;
- 9) Teknik rehabilitasi;
- 10) Demografi berdasarkan usia, etnik, tingkat pendidikan;
- 11) Hambatan komunikasi (bahasa, membaca, emosional dan motivasi);
- 12) Kesiapan menerima informasi.

b. Pengkajian bagi SDM Rumah Sakit

Pengkajian bagi SDM rumah sakit menggunakan instrument asesmen SDM yang berisi:

- 1) Karakteristik SDM terdiri umur, jenis kelamin, tempat bekerja;
- 2) Status gizi terdiri atas Indeks Massa Tubuh (IMT) lingkar perut, LILA;
- 3) Kondisi kesehatan terdiri atas tekanan darah, frekuensi nadi, gula darah sewaktu, kolesterol total, dan asam urat;
- 4) Perilaku terdiri atas status merokok, riwayat konsumsi alkohol, aktivitas fisik dan kognitif, makan sayur dan buah, riwayat vaksinasi, cek kesehatan berkala dan risiko terhadap pekerjaan dan lingkungan kerja;
- 5) Riwayat penyakit; dan
- 6) Kemampuan dan kemauan belajar.

c. Pengkajian bagi pengunjung dan masyarakat sekitar rumah sakit

Pengkajian bagi pengunjung dan masyarakat sekitar rumah sakit menggunakan data sekunder yang terdiri atas:

- 1) Data demografi meliputi usia, etnis, agama, tingkat pendidikan dan bahasa yang digunakan;
- 2) Data penyakit;
- 3) Data kunjungan, dengan cara merinci kunjungan dalam satu tahun terakhir;
- 4) Data dari luar rumah sakit, dari Dinkes meliputi angka kesakitan, angka kematian, dsb.; dan

5) Data dari sumber yang ada di masyarakat yang dapat dijadikan mitra. Berdasarkan pengkajian tersebut, dibuat perencanaan program PKRS.

### 2.3.2 Perencanaan Kegiatan PKRS

Langkah-langkah pelaksanaan perencanaan PKRS sebagai berikut.

- a. Perencanaan kebutuhan edukasi;
- b. Penetapan tujuan perubahan perilaku sasaran, mencakup target peningkatan pengetahuan, peningkatan sikap, peningkatan perilaku, dan peningkatan status kesehatan;
- c. Penentuan materi promosi kesehatan yang dibuat secara praktis mudah dipahami oleh sasaran.
- d. Penentuan metode berdasarkan tujuan dan sasaran, dengan mempertimbangkan sumber daya rumah sakit (tenaga, waktu, biaya, dan sebagainya);
- e. Penentuan media yang akan digunakan untuk membantu penyampaian informasi dan edukasi dengan bahasa mudah dimengerti, meliputi media cetak, media audiovisual, media elektronik, media luar ruang, dan sebagainya;
- f. Penyusunan rencana evaluasi, meliputi waktu dan tempat pelaksanaan evaluasi, kelompok sasaran yang akan dievaluasi, pelaksana kegiatan evaluasi, dan sebagainya;
- g. Penyusunan jadwal pelaksanaan, meliputi tempat dan waktu pelaksanaan kegiatan, penanggung jawab dan pelaksana kegiatan, biaya yang dibutuhkan dan sebagainya. Jadwal pelaksanaan biasanya disajikan dalam bentuk tabel/*gant chart*.

### 2.3.3 Pelaksanaan Kegiatan PKRS

Lokasi Kegiatan Promosi Kesehatan

- a. Promosi Kesehatan di Pendaftaran

Begitu pasien masuk ke gedung rumah sakit, maka yang pertama kali harus dikunjunginya adalah Ruang/Tempat Pendaftaran, di mana terdapat loket untuk mendaftar. Mereka akan tinggal beberapa saat di ruang pendaftaran itu sampai petugas selesai mendaftar. Setelah pendaftaran selesai barulah mereka satu demi satu diarahkan ke tempat yang sesuai dengan pertolongan yang diharapkan.

Kontak awal dengan rumah sakit ini perlu disambut dengan promosi kesehatan. Sambutan itu berupa salam hangat yang dapat membuat mereka merasa tenteram berada di rumah sakit. Di ruang ini pula, harus tersedia promosi kesehatan berupa *banner/leaflet* terkait, etika batuk, cara cuci tangan, dsb.

- b. Promosi Kesehatan Pasien Rawat Jalan

Promosi kesehatan bagi pasien rawat jalan berpegang kepada strategi dasar promosi kesehatan, yaitu pemberdayaan yang didukung oleh bina suasana dan advokasi. Pemberdayaan dilakukan terhadap seluruh pasien, yaitu di mana setiap petugas rumah sakit yang melayani pasien meluangkan waktunya untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan pasien berkenaan dengan penyakitnya atau obat yang harus ditelannya. Tetapi jika hal ini belum mungkin dilaksanakan, maka dapat disediakan satu ruang khusus bagi para pasien rawat jalan yang memerlukan konsultasi atau ingin mendapatkan informasi.

Ruang konsultasi ini disediakan di ruang edukasi dan dilayani oleh seorang dokter atau perawat mahir (yang berkualifikasi) sesuai dengan poliklinik yang bersangkutan. Tugas

melayani ruang konsultasi ini dapat digilir diantara dokter atau perawat yang ada, yaitu mereka yang tidak bertugas di poliklinik, diberi tugas di ruang konsultasi.

Ruang konsultasi sebaiknya dilengkapi dengan berbagai media komunikasi atau alat peraga yang sesuai dengan kebutuhan. Media komunikasi yang efektif digunakan di sini misalnya adalah lembar balik (*flash cards*), gambar-gambar atau model-model anatomi, dan tayangan menggunakan laptop dan LCD. Seorang pasien yang hendak dioperasi katarak, mungkin menginginkan penjelasan tentang proses operasi katarak tersebut. Jika demikian, maka selain penjelasan lisan, tentu akan lebih memuaskan jika dapat disajikan gambar-gambar tentang proses operasi tersebut. Bahkan lebih bagus lagi jika dapat ditayangkan rekaman tentang proses operasi katarak melalui laptop dan LCD yang diproyeksikan ke layar.

Sebagaimana disebutkan di atas, pihak yang paling berpengaruh terhadap pasien rawat jalan adalah orang yang mengantarkannya ke rumah sakit. Mereka ini tidak dalam keadaan sakit, sehingga memungkinkan untuk mendapatkan informasi dari berbagai media komunikasi yang tersedia di poliklinik. Oleh karena itu di setiap poliklinik, khususnya di ruang tunggu, perlu dipasang poster-poster, disediakan selebaran (*leaflet*), atau dipasang televisi yang dirancang untuk secara terus menerus menayangkan edukasi tentang penyakit mata.

Dengan-mendapatkan informasi yang benar mengenai penyakit yang diderita pasien yang diantaranya, si pengantar diharapkan dapat membantu rumah sakit memberikan juga penyuluhan kepada pasien. Bahkan jika pasien yang bersangkutan juga dapat ikut memperhatikan *leaflet*, poster atau tayangan yang disajikan, maka seolah-olah ia berada dalam suatu lingkungan yang mendorongnya untuk berperilaku sesuai yang dikehendaki agar penyakit atau masalah kesehatan yang dideritanya dapat segera diatasi.

Strategi advokasi pada pasien rawat jalan dilakukan dengan memberikan bantuan untuk pengobatan/perawatan kepada pasien yang tidak mampu.

c. Promosi Kesehatan Pasien Rawat Inap

Promosi kesehatan pasien rawat inap dengan cara konseling yang dilakukan oleh DPJP dan perawat ruangan. Materi edukasi yang disampaikan pada saat konseling berupa pencegahan infeksi, cara cuci tangan, farmasi, gizi, dan bimbingan rohani. Lingkungan yang besar pengaruhnya terhadap pasien rawat inap adalah para penjenguk (pembesuk). Biasanya para pembesuk ini sudah berdatangan beberapa saat sebelum jam besuk dimulai.

Agar para penjenguk tertib saat menunggu jam besuk, sebaiknya rumah sakit menyediakan ruang tunggu bagi mereka. Jika demikian, maka ruang tunggu ini dapat digunakan sebagai sarana untuk bina suasana. Pada dinding ruang tunggu dapat dipasang berbagai poster cetakan atau poster dalam neon box. Juga dapat disediakan boks berisi selebaran atau *leaflet* yang boleh diambil secara gratis. Akan lebih baik lagi jika di ruang tunggu itu juga disediakan televisi yang menayangkan berbagai pesan kesehatan dari berupa video dan/atau gambar.

Dengan berbagai informasi tersebut diharapkan para pembesuk mendapat informasi yang nantinya dapat disampaikan juga kepada pasien yang akan dibesuknya. Untuk promosi kesehatan pasien rawat inap pun advokasi diperlukan, khususnya dalam rangka menciptakan kebijakan atau peraturan perundang-undangan sebagai rambu-rambu perilaku dan menghimpun dukungan sumber daya, khususnya untuk membantu pasien miskin.

d. Promosi Kesehatan Pelayanan Penunjang Medik

Dalam rangka pelayanan penunjang medik, PKRS terutama dapat dilaksanakan di Pelayanan Laboratorium dan Pelayanan Obat/Apotek. Pada umumnya pasien, klien atau pengantarnya tidak tinggal terlalu lama di Pelayanan Laboratorium. Oleh karena itu, di kawasan ini sebaiknya dilakukan promosi kesehatan dengan media swalayan (*self service*) seperti poster-poster yang ditempel di dinding atau penyediaan leaflet yang dapat diambil gratis.

Di Pelayanan Obat/Apotek boleh jadi pasien, klien atau pengantarnya tinggal agak lama, karena menanti disiapkannya obat. Dengan demikian, selain poster dan *leaflet*, di kawasan ini juga dapat dioperasikan VCD/DVD Player dan televisinya yang menayangkan pesan-pesan tersebut di atas.

e. Promosi Kesehatan Di Luar Gedung

Peluang PKRS di luar gedung rumah sakit pada hakikatnya berupa pemanfaatan media luar ruang dan pemanfaatan sarana-sarana di luar gedung rumah sakit untuk promosi kesehatan. Pemanfaatan media luar ruang dapat berupa pemasangan spanduk, pemasangan baliho/*billboard*, pemasangan neon box, pembuatan taman obat keluarga, dan lain-lain. Sedangkan sarana-sarana di luar gedung rumah sakit dapat berupa kantin atau warung dan toko/kios, tempat ibadah, dan lain-lain yang berada dalam kawasan rumah sakit. Dengan demikian sesungguhnya tersedia banyak cara untuk melaksanakan promosi kesehatan di luar gedung rumah sakit, misalnya :

1) PKRS di Tempat Parkir

Tempat parkir rumah sakit dapat berupa lapangan parkir atau gedung/bangunan parkir (termasuk *basement* rumah sakit). Semua kategori klien rumah sakit dapat dijumpai di tempat parkir, sehingga di tempat parkir sebaiknya dilakukan PKRS yang bersifat umum. Misalnya tentang pentingnya melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Seruan Presiden tentang kesehatan, himbuan untuk menggunakan, obat generik berlogo, bahaya merokok, bahaya mengonsumsi minuman keras, bahaya menyalahgunakan napza, dan lain-lain.

Jika tempat parkir rumah sakit berupa lapangan, maka pesan-pesan tersebut dapat ditampilkan dalam bentuk baliho/*billboard* atau balon udara di sudut lapangan dan neon box di atap bangunan gardu parkir. Pengaturan dalam pemasangan media komunikasi ini harus dilakukan dengan konsultasi kepada ahlinya, sehingga mudah ditangkap oleh mereka yang berada di lapangan parkir, tanpa merusak keindahan lapangan tersebut.

Jika tempat parkir berupa bangunan (termasuk *basement*), pesan-pesan tersebut sebaiknya disajikan dalam bentuk neon box yang dipasang di beberapa sudut ruang parkir. Dalam hal ini pun konsultasi perlu dilakukan kepada ahlinya agar pesan-pesan mudah ditangkap dan memperindah ruang parkir.

2) PKRS di Dinding Luar Rumah Sakit

Pada waktu-waktu tertentu, misalnya pada Hari Kesehatan Nasional, Hari AIDS, Hari Tanpa Tembakau Sedunia, dan lain-lain, di dinding luar rumah sakit juga dapat ditampilkan pesan-pesan promosi kesehatan. Namun demikian perlu dicermati agar penampilan pesan ini tidak merusak keindahan gedung rumah sakit.

Oleh karena itu disarankan untuk sebaiknya memasang hanya 1-2 spanduk raksasa (*giant banner*) di dinding luar rumah sakit. Spanduk raksasa ini harus terbuat dari bahan yang tidak mudah sobek dan dipasang sedemikian rupa sehingga tidak diterbangkan angin. Jika rentang waktu acara sudah selesai, spanduk raksasa tersebut harus segera diturunkan, agar tidak sampai rusak dan mengganggu keindahan gedung rumah sakit.

3) PKRS di Kantin/Kios di Kawasan Rumah Sakit

Tidak jarang di kawasan rumah sakit juga terdapat kantin, warung, toko atau kios yang menyediakan berbagai kebutuhan pengunjung rumah sakit. Sarana-sarana ini sebaiknya juga dimanfaatkan untuk PKRS.

Bentuk media komunikasi yang cocok untuk sarana sarana ini adalah poster atau neon box, dan *leaflet*, brosur atau selebaran yang dapat diambil secara gratis. Untuk ruangan yang lebih besar seperti kantin atau toko buku, tentu dapat pula ditayangkan VCD/DVD atau dibuat-pameran kecil di sudut ruangan. Misalnya, di kantin, sebaiknya ditampilkan pesan-pesan yang berkaitan dengan konsumsi gizi seimbang, di kios bacaan ditampilkan pesan tentang bagaimana membaca secara sehat (agar tidak merusak mata), dan lain sebagainya.

4) PKRS di Tempat Ibadah

Tempat ibadah yang tersedia di rumah sakit biasanya berupa tempat ibadah untuk kepentingan individu atau kelompok kecil, seperti musholla. Tetapi tidak tertutup kemungkinan bahwa di kawasan rumah sakit juga berdiri tempat ibadah yang lebih besar seperti masjid, gereja, pura, dan lain-lain.

Di tempat ibadah kecil tentu tidak dilakukan khotbah atau ceramah. Oleh sebab itu, pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan dalam bentuk pemasangan poster atau penyediaan *leaflet*, brosur atau selebaran yang dapat diambil secara gratis. Adapun pesan-pesan yang disampaikan sebaiknya berupa pesan-pesan untuk kesehatan jiwa (yang dikaitkan dengan perintah-perintah agama) dan pentingnya menjaga kebersihan/kesehatan lingkungan.

5) PKRS di tempat umum/*public area*

Pelaksanaan PKRS di tempat umum (*public area*) biasa berkaitan dengan Informasi Kesehatan secara umum yang biasanya banyak ditanyakan oleh masyarakat. Kegiatan yang dapat dilaksanakan seperti pembagian brosur tentang penyakit katarak, glaukoma, ablasio retina, dll.

Pelaksanaan PKRS juga dapat dilakukan di area publik instansi lain yang bekerjasama guna meningkatkan kesadaran ataupun topik terkait permasalahan yang ada di sana.

Pelaksanaan PKRS dilakukan dengan strategi pemberdayaan masyarakat, advokasi, dan kemitraan, dengan berbagai metode dan media yang tepat, data dan informasi yang valid/akurat, serta sumber daya yang optimal termasuk sumber daya manusia yang profesional. Pelaksanaan PKRS menjadi tanggung jawab instalasi/unit/tim PKRS serta melibatkan multi disiplin/multi profesi terkait sesuai dengan peran, tugas, dan tanggung jawab masing-masing.

Pelaksanaan PKRS dilakukan sesuai dengan perencanaan kebutuhan promosi kesehatan yang telah ditetapkan melalui strategi pemberdayaan masyarakat, advokasi, dan kemitraan, yang meliputi:

- a. Pemberdayaan masyarakat;
- b. Bina suasana;
- c. Advokasi; dan
- d. Kemitraan/

Rincian Kegiatan:

a. Promosi Kesehatan untuk Pasien

- 1) Di Pendaftaran
  - a) Penyediaan poster/*banner* tentang etika batuk, cuci tangan, buang sampah;
  - b) Asesmen awal pasien meliputi data demografi.
- 2) Di Rawat Jalan
  - a) Penyuluhan (tentang: gizi, pengobatan diabetes);
  - b) Penyediaan poster/*banner*;
  - c) Penyediaan multi media;
  - d) Konseling; dan
  - e) Menggali kebutuhan edukasi pasien.
- 3) Di Rawat Inap
  - a) Konseling;
  - b) Penyediaan poster/*banner*;
  - c) Peragaan/demo; dan
  - d) Asesmen kebutuhan edukasi pasien.
- 4) Di Penunjang Medik
  - a) Penyediaan poster/*banner*; dan
  - b) Penyediaan multi media.

b. Promosi Kesehatan untuk Pengunjung

- 1) Di Pendaftaran
  - a) Penyediaan poster/*banner* tentang etika batuk, cuci tangan, buang sampah
- 2) Di Rawat Jalan
  - a) Penyuluhan (tentang: gizi, pengobatan diabetes);
  - b) Penyediaan poster/*banner/leaflet*; dan
  - c) Penyediaan multi media.
- 3) Di Rawat Inap
  - a) Penyediaan poster/*banner/leaflet*;
  - b) Peragaan/demo; dan
  - c) Penyediaan multi media.
- 4) Di Penunjang
  - a) Penyediaan poster/*banner*;
  - b) Penyediaan multi media.

c. Promosi Kesehatan untuk Masyarakat

- 1) Pemberdayaan Masyarakat;
- 2) Bina Suasana;
- 3) Advokasi; dan
- 4) Kemitraan.

### 2.3.3.1 Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat adalah upaya agar sasaran memiliki pengetahuan, kemampuan untuk mencegah/mengatasi masalah kesehatan. Pemberdayaan masyarakat dilakukan dalam bentuk konseling.

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Kegiatan pemberdayaan bagi pasien dan keluarga dilakukan dalam bentuk:

- 1) Konseling di tempat tidur;
- 2) Diskusi kelompok;
- 3) Konseling penggunaan obat, alat bantu, dan sebagainya;
- 4) Konseling terhadap diagnosa penyakit yang diderita pasien;
- 5) Kunjungan rumah;
- 6) Pembinaan komunitas; dan
- 7) Konseling/edukasi dicatat dalam rekam medis dan dilaksanakan oleh Profesional Pemberi Asuhan (PPA).

b. Bagi SDM RS

1) Kegiatan pemberdayaan bagi SDM rumah sakit dilakukan dalam bentuk:

- a) Intervensi perubahan perilaku sesuai dengan kebutuhan promosi kesehatan;
- b) Konseling merokok/coaching berhenti merokok;
- c) Senam secara rutin setiap hari tertentu; dan
- d) Edukasi terhadap risiko pekerjaan dan lingkungan terutama sampah medis, pentingnya pengendalian IMT normal.

c. Bagi Pengunjung dan Masyarakat

Kegiatan pemberdayaan bagi pengunjung dan masyarakat dilakukan dalam bentuk:

- 1) Penyuluhan terhadap penyakit yang berisiko tinggi;
- 2) Penyebarluasan informasi melalui media komunikasi;
- 3) Penyuluhan massa, demonstrasi/kampanye kesehatan;
- 4) Pemeriksaan kesehatan; dan
- 5) Pembinaan pembentukan kelompok peduli kesehatan.

### 2.3.3.2 Bina Suasana

Bina suasana adalah usaha menciptakan suasana atau lingkungan sosia yang mendorong individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatannya serta menciptakan lingkungan sehat dan berperan aktif dalam setiap upaya penyelenggaraan kesehatan. Keluarga atau orang yang mengantar pasien ke RS, pengunjung pasien dapat dikumpulkan dalam suatu ruangan untuk mendapatkan informasi. Metode yang dipakai dengan menggunakan media seperti pembagian *leaflet*, pemasangan poster atau penayangan video berkaitan dengan penyakit

dari pasien. Petugas RS dapat menjadi panutan dalam sikap dan tingkah laku sehingga pengetahuan, sikap dan perilaku petugas RS yang melayani pasien harus konsisten dengan pelayanan yang diberikan misalnya rama (tidak terkesan stres), tidak merokok, memelihara higiene atau kebersihan dan kesehatan perorangan dan sebagainya.

### 2.3.3.3 Advokasi

Advokasi dibutuhkan apabila dalam upaya memberdayakan sasaran PKRS membutuhkan dukungan dari pihak-pihak lain, seperti dalam rangka pelaksanaan promosi kesehatan yang terintegrasi perlu dibuat kebijakan oleh Direktur Advokasi dilakukan dalam bentuk:

- a. Kebijakan lingkungan Rumah Sakit yang tanpa asap rokok, pengaturan tentang sampah baik sampah medis dan sampah non medis;
- b. Kawasan Tanpa Rokok (KTR); dan
- c. Kebijakan mengharuskan seluruh SDM Rumah Sakit menerapkan PHBS.

### 2.3.3.4 Kemitraan

Kemitraan melibatkan banyak unsur dan sektor terkait. Pengelola PKRS harus bekerjasama dengan berbagai pihak terkait, (multiprofesi, multidisiplin, dan seluruh instalasi/unit pelayanan fungsional, serta dinas kesehatan pemerintah daerah/lintas sektor terakit, Puskesmas/fasilitas kesehatan tingkat pertama/jejaring pelayanan kesehatan, dan sumber-sumber yang ada di masyarakat seperti misalnya kelompok profesi, kelompok peduli kesehatan, pemuka agama, lembaga swadaya masyarakat, media massa, dan lain-lain. Terdapat tujuh landasan (dikenal dengan sebutan: tujuh saling) yang harus diperhatikan dan dipraktikkan dalam mengembangkan kemitraan, yaitu:

- a. Saling memahami kedudukan, tugas, dan fungsi masing-masing;
- b. Saling mengakui kapasitas dan kemampuan masing-masing;
- c. Saling berupaya untuk membangun hubungan;
- d. Saling berupaya untuk mendekati;
- e. Saling terbuka terhadap kritik/saran, serta mau membantu dan dibantu;
- f. Saling mendukung upaya masing-masing; dan
- g. Saling menghargai upaya masing-masing.

Dalam pelaksanaannya, 3 (tiga) strategi tersebut diatas harus diperkuat dengan metode dan media yang tepat, serta tersedianya sumber daya yang memadai.

- a. Metode dan Media

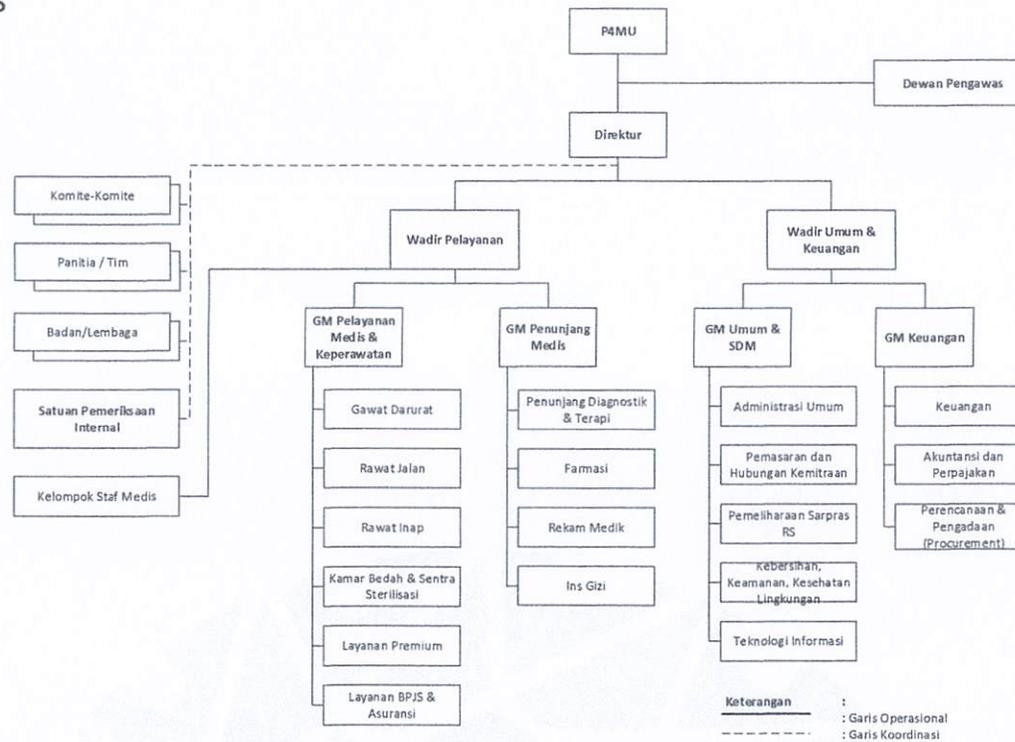
Metode yang dimaksud adalah metode komunikasi. Pemilihan metode harus dilakukan secara cermat dengan memperhatikan kemas informasi, keadaan penerima informasi, ruang dan waktu yang tersedia.

- b. Sumber Daya

Sumber daya utama yang diperlukan adalah sumber daya manusia yang profesional, sarana dan prasarana media komunikasi, dan anggaran/pembiayaan.

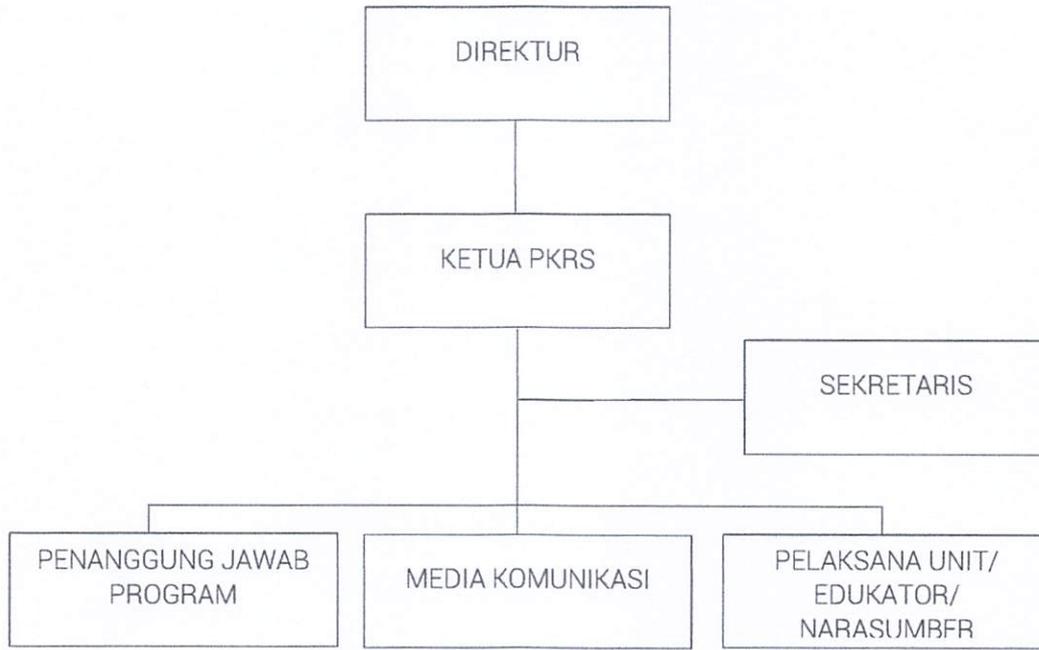
### BAB III ORGANISASI TIM

#### 3.1 Struktur Organisasi RS



Gambar 3.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya

### 3.2 Struktur Organisasi Tim



Gambar 3.2 Struktur Organisasi Tim PKRS Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya

### 3.3 Uraian Jabatan Tim

1. Ketua PKRS
  - a. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan PKRS;
  - b. Menyusun pedoman/panduan PKRS;
  - c. Menyusun program dan rencana kerja PKRS;
  - d. Memotivasi tim PKRS untuk melaksanakan program kerja;
  - e. Mengatur dan mengkoordinasi seluruh kegiatan PKRS;
  - f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia penyelenggara PKRS;
  - g. Membuat perencanaan dan pengendalian anggaran kegiatan PKRS;
  - h. Mengadakan pertemuan rutin dengan tim PKRS;
  - i. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, pemantauan, dan penilaian pelaksanaan Promosi Kesehatan yang terintegrasi.
2. Sekretaris
  - a. Melakukan tugas surat-menyurat, kearsipan, pengadaan dan ekspedisi kegiatan PKRS;
  - b. Melaksanakan kegiatan administrasi lain untuk mendukung kelancaran pelaksanaan tugas penyuluhan perbendaharaan kegiatan PKRS;
  - c. Menyiapkan laporan kegiatan pelaksanaan PKRS.
3. Penanggung Jawab Program
  - a. Melaksanakan teknis penyusunan rencana dan jadwal kegiatan PKRS;
  - b. Menetapkan indicator hasil pelaksanaan kegiatan PKRS;

- c. Mengusulkan rencana, jadwal dan anggaran pelaksanaan kegiatan PKRS kepada Ketua PKRS;
  - d. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan PKRS;
  - e. Memberi usulan Tim Penyuluh untuk kegiatan PKRS;
  - f. Membantu menyiapkan laporan kegiatan pelaksanaan PKRS;
4. Media Komunikasi
- a. Membuat dan/atau mengembangkan media Promosi Kesehatan;
  - b. Mendokumentasikan kegiatan PKRS;
  - c. Membantu menyiapkan materi dan media Informasi penyuluhan;
5. Pelaksana Unit/Edukator/Narasumber
- a. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
  - b. Menyiapkan materi penyuluhan;
  - c. Menyiapkan bahan untuk menyusun Laporan Pelaksanaan Penyuluhan sesuai dengan penugasannya;
  - d. Menyiapkan kebutuhan penyuluhan sesuai dengan penugasannya;
  - e. Melaksanakan penyuluhan sesuai dengan penugasannya;

## BAB IV SARANA DAN FASILITAS TIM

### 4.1 Standar fasilitas

#### 1. Ruangan

Tabel 4.1 Lokasi Pemberian Edukasi Kesehatan

No	Pemberian Edukasi Kesehatan	Lokasi
1	Instalasi Rawat Jalan	Area Ruang Tunggu Poliklinik
2	Instalasi Rawat Inap	Ruang tunggu area kamar rawat inap lantai 2
3	Instalasi Penunjang Diagnostik dan Terapi	Ruang tunggu Instalasi Penunjang Medis Lantai 1
4	Edukasi Berkelanjutan	Ruang 6 Edukasi Gedung A Lantai 1
5	Customer Service	Lobby Depan Lt.1 dan Lobby GMS Lt. 1

#### 2. Peralatan

Standar peralatan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya, sebagai berikut.

1. Laptop;
2. Printer;
3. Telepon;
4. Rak File Edukasi;
5. Alat Tulis Kantor;
6. Televisi;
7. Alat Peraga;
8. Brosur;
9. Rak Brosur;
10. Meja Edukasi;
11. Kursi;
12. Souvenir; dan
13. Gawai seluler (*smartphone*).

#### 3. Teknologi Medis/ Non Medis

Tabel 4.2 Teknologi Penunjang Tim PKRS

No	Nama Alat Medis	Jumlah	Kondisi
1	Auto Refraktometer (ARK)	1	Baik, masih pinjam dari pelayanan
2	Non-Contact Tonometer (NCT)	1	Baik, masih pinjam dari pelayanan
3	Snellen Chart Monitor	1	Baik, masih pinjam dari pelayanan
4	Slit Lamp	1	Baik, masih pinjam dari pelayanan
5	Auto Refraktometer (ARK) portable	1	Baik, masih pinjam dari pelayanan
6	Oftalmoscope	1	Baik, masih pinjam dari pelayanan
7	Trial Lens	1	Baik, masih pinjam dari pelayanan
8	Tablet Edukasi	1	Baik

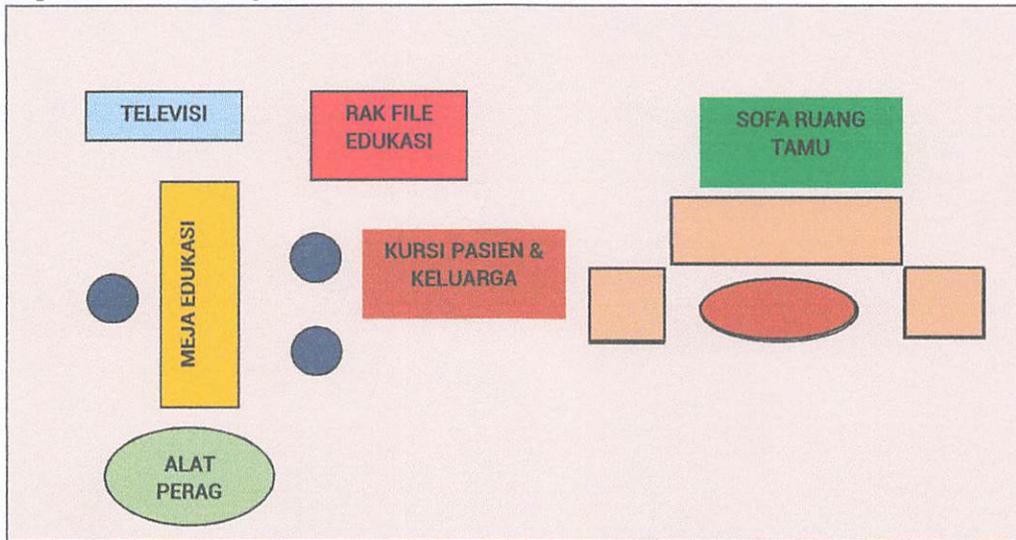
## 4. Sarana Prasarana

Tabel 4.3 Sarana Prasarana Penunjang Tim PKRS

No	Nama	Jumlah	Kondisi
1	Laptop	1	Baik
2	Printer	1	Baik
4	Telepon	1	Baik
5	Rak File Edukasi	1	Baik
6	Televisi	1	Baik
7	Alat Peraga	1	Baik
8	Brosur	10	Baik
9	Rak Brosur	1	Baik
10	Meja Edukasi	1	Baik
11	Kursi	3	Baik
12	Gawai seluler ( <i>smartphone</i> )	4	Baik
13	Alat Tulis Kantor		
	a. Penggaris	3	Baik
	b. Cutter	3	Baik
	c. Pensil	4	Baik
	d. Gunting	2	Baik
	e. Spidol	4	Baik
	f. Stipo	3	Baik
	g. Bolpoint	6	Baik
	h. Perekat kertas	2	Baik
	i. Kertas A4	2 Rim	Baik
	j. Kertas F4	2 Rim	Baik
14	Souvenir		
	a. Pulpen	200 pcs	Baik
	b. Gantungan Kunci	200 pcs	Baik
	c. Botol minum	500 pcs	Baik

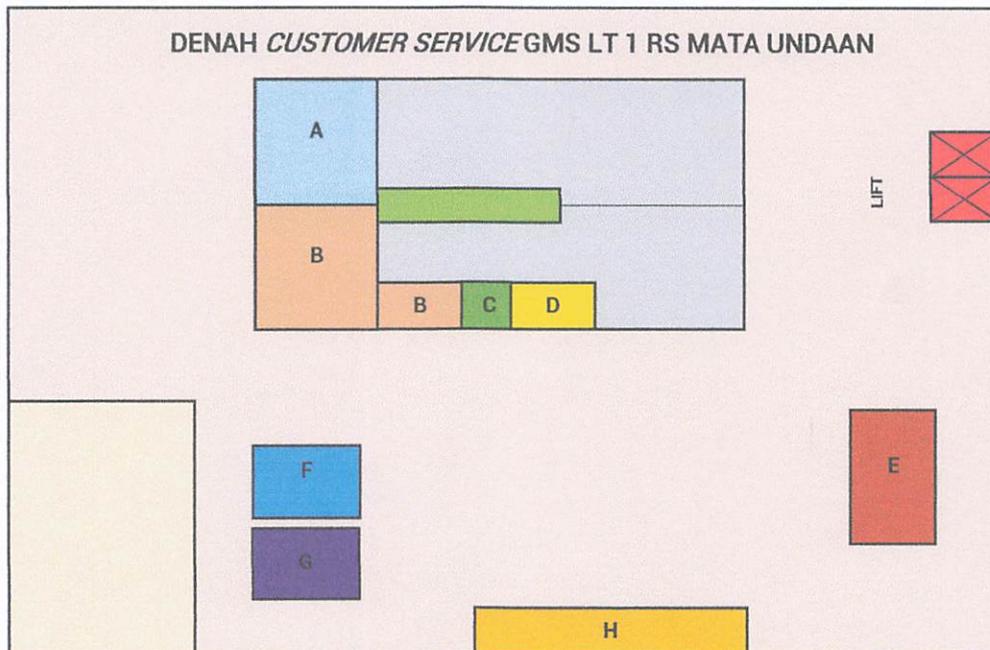
4.2 Denah Ruang

1. Ruang Edukasi Berkelanjutan



Gambar 4.2 Denah Ruang Kegiatan PKRS di Ruang Edukasi Berkelanjutan

2. Customer Service GMS LT 1



Gambar 4.3 Denah Ruang Kegiatan PKRS di Customer Service GMS LT 1

**KETERANGAN:**

A : FARMASI

B : KASIR

C : DISPLAY BROSUR

D : CUSTOMER SERVICE

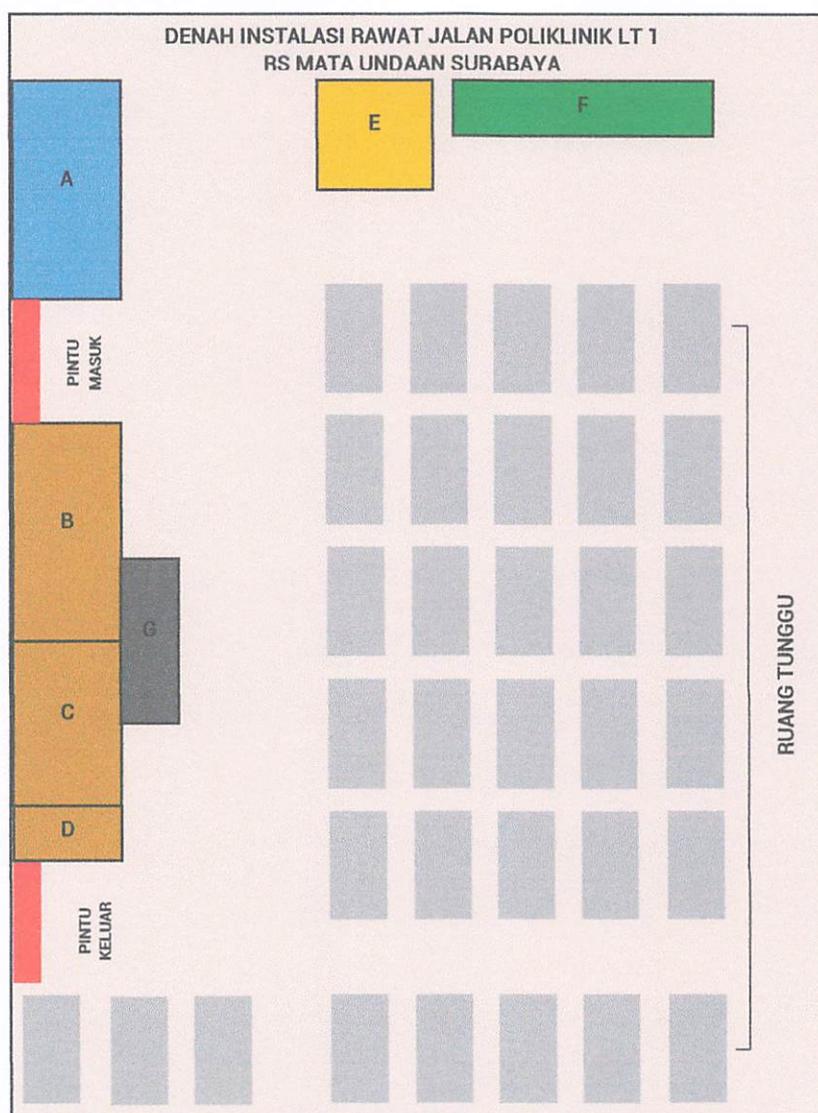
E : SECURITY

F : MONITOR PENGAMBILAN NOMOR ANTRIAN

G : FORM GENERAL CONCERN + DISPLAY BROSUR

H : PINTU MASUK GMS

## 3. Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Lt 1



Gambar 4.4 Denah Ruang Kegiatan PKRS di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Lt 1

**KETERANGAN:**

A : LOKET PENDAFTARAN

B : POLI 1, 2

C : POLI 3, 4

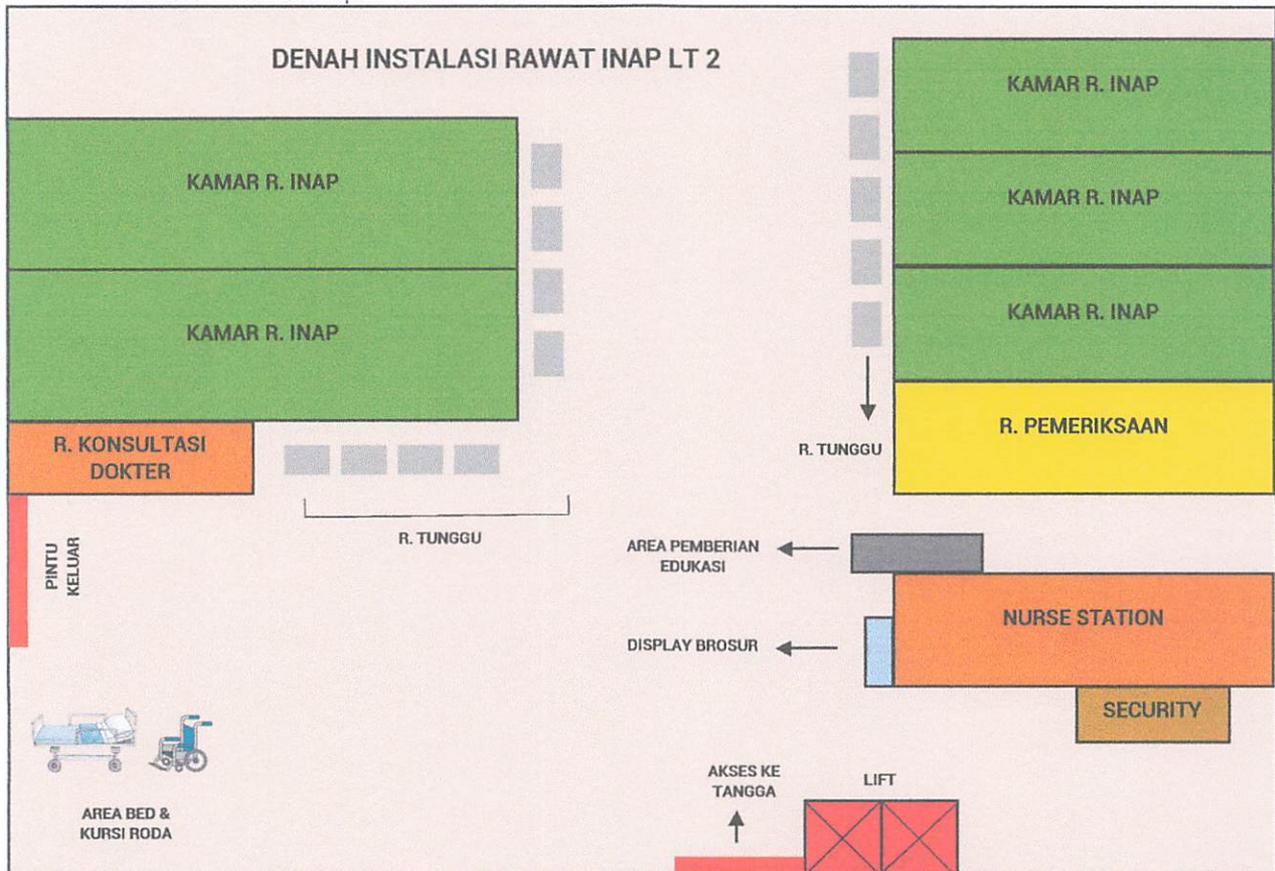
D : POLI 5

E : PENGAMBILAN NOMOR ANTRIAN

F : FORM GENERAL CONSENT + DISPLAY BROSUR

G : AREA PEMBERIAN EDUKASI

## 4. Instalasi Rawat Inap Lt 2



Gambar 4.5 Denah Ruang Kegiatan PKRS di Instalasi Rawat Inap Lt 2

## 5. Instalasi Penunjang Diagnostik dan Terapi



Gambar 4.6 Denah Ruangans Kegiatan PKRS di Instalasi Penunjang Diagnostik dan Terapi

## BAB V MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

### 5.1 Penilaian dan Evaluasi Kinerja Tim

Salah satu upaya penilaian di Tim PKRS yang dilakukan RS Mata Undaan adalah menetapkan indikator keberhasilan kinerja bagian PKRS. Indikator keberhasilan perlu dirumuskan untuk keperluan pemantauan dan evaluasi PKRS. Oleh karena itu, indikator keberhasilan mencakup indikator masukan (*input*), indikator proses, indikator keluaran (*output*), dan indikator dampak (*outcome*).

#### 1. Indikator masukan (*input*)

Masukan yang perlu diperhatikan adalah yang berupa komitmen, sumber daya manusia, sarana/peralatan, dan dana. Indikator ini meliputi:

- a. Ada/tidaknya komitmen Direksi yang tercermin dalam Rencana Umum PKRS;
- b. Ada/tidaknya komitmen seluruh jajaran yang tercermin dalam Rencana Operasional PKRS;
- c. Ada/tidaknya unit dan petugas RS yang ditunjuk sebagai koordinator PKRS dan mengacu kepada standar;
- d. Ada/tidaknya petugas koordinator PKRS dan petugas petugas lain yang sudah dilatih;
- e. Ada/tidaknya sarana dan peralatan promosi kesehatan yang mengacu kepada standar; dan
- f. Ada/tidaknya dana yang mencukupi untuk penyelenggaraan PKRS.

#### 2. Indikator proses

Proses yang dipantau adalah proses pelaksanaan PKRS yang meliputi PKRS untuk pasien (Rawat Jalan, Rawat Inap, Pelayanan Penunjang, PKRS untuk klien sehat, dan PKRS di luar gedung rumah sakit. Indikator yang digunakan meliputi:

- a. Sudah/belum dilaksanakannya kegiatan (pemasangan poster, konseling, dan lain-lain) dan atau frekuensinya.
- b. Kondisi media komunikasi yang digunakan (poster, *leaflet*, *giant banner*, spanduk, neon box, dan lain-lain), yaitu masih bagus atau sudah rusak.

#### 3. Indikator keluaran (*Output*)

Keluaran yang dipantau adalah keluaran dari kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan, baik secara umum maupun secara khusus. Oleh karena itu, indikator yang digunakan di sini adalah berupa cakupan dari kegiatan, yaitu misalnya:

- a. Apakah semua bagian dari rumah sakit sudah tercakup PKRS?
- b. Berapa pasien/klien yang sudah terlayani oleh berbagai kegiatan PKRS (konseling, biblioterapi, senam, dan lain-lain)?
- c. Berapa pasien/klien yang merasa puas atas pendidikan yang telah disampaikan oleh petugas?
- d. Apakah ada peningkatan kepuasan bagi pasien, keluarga pasien dan pengunjung atas pelayanan yang diberikan rumah sakit?

#### 4. Indikator dampak

Indikator dampak mengacu kepada tujuan dilaksanakannya PKRS, yaitu berubahnya pengetahuan, sikap dan perilaku pasien/klien rumah sakit serta terpeliharanya lingkungan rumah sakit dan dimanfaatkannya dengan baik semua pelayanan yang disediakan rumah sakit. Oleh sebab itu, kondisi ini sebaiknya dinilai setelah PKRS berjalan beberapa lama, yaitu melalui upaya evaluasi. Kondisi lingkungan dapat dinilai melalui observasi, dan kondisi pemanfaatan pelayanan dapat

dinilai dari pengolahan terhadap catatan/data pasien/klien rumah sakit. Sedangkan kondisi pengetahuan, sikap dan perilaku pasien/klien hanya dapat diketahui dengan menilai diri pasien/klien tersebut. Oleh karena itu, data untuk indikator ini biasanya didapat melalui survei. Survei pasien/klien yang adil adalah yang dilakukan baik terhadap pasien/klien yang berada di rumah sakit maupun mereka yang tidak berada di rumah sakit tetapi pernah menggunakan rumah sakit.

## 5.2 Pencatatan Kegiatan

Yang dimaksud dengan kegiatan pencatatan adalah merupakan salah satu kegiatan dari Tim PKRS yang mencatat keseluruhan kegiatan pelayanan edukasi baik yang dilakukan di dalam maupun luar Rumah Sakit.

- a. Pencatatan harian berisi:
  - 1) Tanggal Kegiatan.
  - 2) Bentuk Kegiatan.
  - 3) Sasaran.
  - 4) Media edukasi yang digunakan.
- b. Pencatatan hulanen berisi:
  - 1) Tanggal Kegiatan.
  - 2) Bentuk Kegiatan.
  - 3) Sasaran.
  - 4) Hasil kegiatan.
  - 5) Dokumentasi kegiatan.
  - 6) Media edukasi yang digunakan.

## 5.3 Pelaporan Kegiatan

Format Pelaporan Tim PKRS sebagai berikut:

- a. Laporan Kegiatan Tim PKRS Bulanan.
- b. Laporan Kegiatan Tim PKRS Tahunan.

**BAB VI  
PENUTUP**

Pada Pedoman kerja Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) diharapkan Tim PKRS dapat meningkatkan kinerja sesuai dengan standar operasional yang sudah disesuaikan dan ditetapkan. Sehingga dapat meningkatkan mutu dan pelayanan rumah sakit.

Ditetapkan di Surabaya  
Pada tanggal 15 Juli 2022  
Direktur,

  
 RSMATA  
UNDAAN

dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K)

