

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Promosi Kesehatan di dalam Kepmenkes No. 1114 Tahun 2005 didefinisikan sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat serta didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2004).

Penilaian indikator kinerja Promosi Kesehatan telah mengalami perkembangan yang juga cukup signifikan, khususnya dalam tingkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Rumah Sakit di dalam UU No. 44 Tahun 2009 didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan Rawat Inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Departemen Kesehatan RI, 2009). Standar acuan yang ditetapkan dalam penilaian indikator kinerja tidak hanya berasal dari ketentuan internal Rumah Sakit seperti Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien maupun direktorat terkait, tetapi juga berasal dari sumber eksternal lain seperti ketentuan pemerintah dalam hal ini ketentuan perundang – undangan terkait Promosi Kesehatan, ketentuan standar pelayanan dari organisasi kesehatan dunia seperti WHO, serta penilaian mutu layanan kesehatan lewat sistem akreditasi Rumah Sakit. Sistem akreditasi yang masih dipakai sekarang yaitu Instrumen Akreditasi Rumah Sakit versi tahun 2012 akan segera digantikan oleh sistem penilaian terbaru yaitu Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 tahun 2018, dimana penilaian terhadap kegiatan promosi dan pendidikan kesehatan menjadi salah satu tolak ukur di dalam penilaian kualitas pelayanan kesehatan, selain faktor organisasi, dan jenis pelayanan yang diberikan (Komite Akreditasi RS, 2018).

Di lain pihak, World Health Organization (2005) menjelaskan bahwa di dalam implementasi program Promosi Kesehatan Rumah Sakit yang baik,

diperlukan adanya suatu bukti manajemen kualitas dan evaluasi yang akan menolong para profesional kesehatan maupun manajer dalam mengkaji dan mengimplementasikan aktivitas Promosi Kesehatan di Rumah Sakit. Terkait hal tersebut, pendekatan predominan yang diperlukan dalam melakukan manajemen kualitas tersebut adalah melalui pengaturan standar dalam proses pelayanannya yaitu program Promosi Kesehatan, yang penting untuk memastikan adanya evaluasi dan kualitas pelayanan yang disediakan di bidang ini, serta adanya pengembangan berkelanjutan dari pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit sebagai bagian dari penilaian hasil akhir yaitu kualitas pelayanan Rumah Sakit. Sebagai hasil, telah dikembangkan lima standar pelayanan Promosi Kesehatan Rumah Sakit utama yang bersifat relevan dan dapat diaplikasikan ke seluruh Rumah Sakit, yang memuat unsur garis besar, deskripsi tujuan, dan penjelasan substandar dari masing – masing standar yang ada (World Health Organization, 2004).

Menurut Komite Akreditasi RS (2018) sendiri, organisasi yang dimaksud meliputi pihak manajemen Rumah Sakit dalam hal ini direktur Rumah Sakit serta dewan komisaris, jajaran komite, jajaran direktur pelaksana maupun kepala bidang dan sub bidang, serta unsur terkait lain dibawahnya seperti unit / instalasi, divisi, departemen, maupun direktorat. Adapun dalam pasal 33 ayat 2 UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dijelaskan bahwa standar minimal organisasi Rumah Sakit terdiri atas kepala Rumah Sakit atau direktur Rumah Sakit, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medis, satuan pemeriksaan internal, serta administrasi umum dan keuangan (Departemen Kesehatan RI, 2009b).

Dalam praktiknya, kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Indonesia menghadapi berbagai tantangan dan sejumlah permasalahan semenjak era reformasi pelayanan Rumah Sakit dengan terbitnya UU No. 44 Tahun 2009 hingga saat ini. Beberapa poin tantangan yang masih menjadi perhatian utama, antara lain : sebagian besar Rumah Sakit belum menerapkan dengan optimal kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit sebagai bagian dari standar kebijakan pelayanannya, sebagian besar Rumah Sakit belum memenuhi hak pasien dalam memperoleh informasi lengkap seputar pencegahan dan pengobatan penyakit yang

dideritanya (Pasal 7 dan 8 UU No. 36 Tahun 2009), sebagian besar Rumah Sakit belum mewujudkan lingkungan kerja yang aman, nyaman, bersih dan sehat, serta masih minimnya penggalangan kemitraan antar Rumah Sakit dalam meningkatkan pelayanan berbasis Promosi Kesehatan dan pencegahan penyakit (Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan Jakarta, 2016).

Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 menyebutkan secara global masih terdapat sekitar 35 juta orang yang terkena depresi, 60 juta orang terkena *Bipolar*, 21 juta orang terkena Skizofrenia, serta 47,5 juta orang mengalami Demensia (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Sementara data Kementerian Kesehatan RI (2018) melalui Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) di tahun 2018 secara umum menyimpulkan, prevalensi gangguan mental emosional dalam bentuk kecemasan dan depresi pada rumah tangga mencapai 6,1% dari total penduduk dimana 91% penderita atau terduga penderita belum / tidak menjalani pengobatan medis, sementara gangguan jiwa berat seperti Skizofrenia naik dari yang sebelumnya sebanyak 1,7% per 1000 penduduk menjadi 7% per 1000 penduduk, yang walaupun dari data sebanyak 84,9% telah melakukan pengobatan namun sebanyak 51,1% penderita yang tidak rutin mengkonsumsi obat. Sementara itu, prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk di atas usia 15 tahun meningkat menjadi rata – rata 9,8% secara keseluruhan provinsi, dengan provinsi DKI Jakarta di kisaran 10%.

Huda (2017) memaparkan, terkait pelayanan kesehatan jiwa di provinsi DKI Jakarta, data dari Dinas Sosial DKI Jakarta menyatakan jumlah pasien Orang Dengan Gangguan Kejiwaan (ODGJ) pada tahun 2017 telah mencapai sekitar 2962 orang yang tersebar di tiga panti sosial milik Pemerintah Daerah (Pemda) DKI Jakarta, padahal idealnya kapasitas maksimum Warga Binaan Sosial (WBS) adalah sebesar 1700 orang, sementara RSJ Soeharto Heerdjan hanya mampu menampung pasien ODGJ Rawat Inap sebanyak 300 orang. Kementerian Kesehatan RI (2017) menambahkan, fenomena lain yang masih menjadi fokus perhatian bagi pemerintah berdasarkan analisis penggunaan APBN bidang kesehatan tahun 2017 adalah masih minimnya anggaran untuk kegiatan promosi dan pencegahan penyakit dibandingkan dengan kegiatan kuratif dan rehabilitatif.

Penelitian dari Wibawati (2009) menjelaskan bahwa terdapat beberapa hambatan dalam implementasi Promosi Kesehatan baik secara internal antara lain kurang optimalnya penyediaan Sumber Daya Manusia, kurang optimalnya struktur organisasi, belum optimalnya kinerja Promosi Kesehatan, belum optimalnya proses pemberdayaan masyarakat, adanya keterbatasan dana, maupun secara eksternal seperti aturan, sasaran, kondisi ekonomi, sosial budaya, politik, dll. Penelitian lain yang dilakukan oleh Alhamda (2012) memperoleh hasil bahwa pelaksanaan program Promosi Kesehatan yang belum berjalan dengan baik karena belum adanya kesesuaian dengan petunjuk pada buku pedoman pelaksanaan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, fasilitas sarana – prasarana yang dibutuhkan serta pedoman dan prosedur tetap pelaksanaan Promosi Kesehatan bagi seluruh petugas yang masih kurang, disamping adanya ketidaksepemahaman antara sebagian besar petugas mengenai jumlah tenaga penanggung jawab Promosi Kesehatan. Selain itu, penelitian dari Larasanti (2017) menambahkan bahwa kecenderungan tidak berjalannya kegiatan advokasi, aspek kemitraan yang belum dapat menjangkau pihak swasta dalam skala besar, serta penggunaan panduan media komunikasi yang belum optimal menjadi alasan terhambatnya pelaksanaan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit.

Butler (2000) menjelaskan dampak yang ditimbulkan dari tidak berjalannya maupun kurang optimalnya implementasi program Promosi Kesehatan terutama di lingkup pelayanan Rumah Sakit, dapat dibagi ke dalam tiga bagian sesuai sasaran kegiatannya (primer, sekunder, tersier) yaitu pasien / klien dan keluarga, organisasi pengelola kegiatan PKRS, serta instansi Rumah Sakit. Dampak yang ditimbulkan dari pasien / klien dan keluarganya, yaitu kurangnya kemandirian dalam mengelola kesehatan dan proses penyembuhan dan rehabilitasi pasien, kurangnya kemandirian masyarakat dan kelompok dalam peningkatan kesehatan, pencegahan masalah kesehatan, serta pengembangan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.

Dilihat dari sudut pandang organisasi pengelola, kurang efektifnya pelaksanaan Promosi Kesehatan dapat berimbas pada tidak tercapainya sasaran indikator kinerja yang telah ditetapkan, serta kualitas pelayanan Promosi Kesehatan yang cenderung rendah. Dari sisi instansi Rumah Sakit, implementasi

program Promosi Kesehatan yang kurang optimal dapat menciptakan lingkungan Rumah Sakit yang kurang kondusif, aman dan nyaman serta bersih dan sehat, kurangnya pemanfaatan optimal berbagai layanan kesehatan, maupun tidak tercapainya rencana strategis kegiatan yang telah dibuat sebelumnya.

Berdasarkan penelitian dari Hati (2011), didapatkan hasil bahwa strategi Promosi Kesehatan mempunyai pengaruh terhadap tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di kecamatan Patumbak kabupaten Deli Serdang, dengan pengaruh paling dominan adalah pemberdayaan masyarakat. Penelitian lain terkait dari Sumirat (2011) menyimpulkan bahwa pemberian Promosi Kesehatan tentang posyandu pada lansia dapat meningkatkan keaktifan lansia di posyandu.

Adapun penelitian ini akan dilakukan pada lingkup organisasi unit / instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan Jakarta. Alasan pemilihan didasarkan pada fungsi tugas instalasi KESWAMAS sebagai penanggung jawab penyedia layanan kesehatan jiwa promotif dan preventif, baik berupa Promosi Kesehatan jiwa pada khususnya maupun Promosi Kesehatan pada umumnya, adanya permasalahan yang ditemukan selama proses observasi awal sebelumnya, serta minat peneliti terhadap bidang manajemen pelayanan dan kebijakan kesehatan serta pengembangan organisasi.

Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan Jakarta adalah salah satu Rumah Sakit Khusus yang dimiliki oleh pemerintah yang menyediakan pelayanan spesifik di bidang kesehatan jiwa. Adapun layanan Promosi Kesehatan yang dilakukan mencakup kegiatan internal dan eksternal Rumah Sakit. Secara internal, kegiatan yang umumnya dilaksanakan berupa penyuluhan / pendidikan kesehatan bagi pasien / klien dan keluarga / pengantar pasien di unit Rawat jalan, maupun layanan informasi dan konsultasi / konseling kesehatan jiwa bagi anggota RS maupun masyarakat umum. Sementara, secara eksternal, pelayanan dilakukan melalui diskusi dan penyuluhan / pendidikan kesehatan jiwa bekerjasama dengan berbagai instansi / forum masyarakat, layanan *screening* kesehatan jiwa di masyarakat, layanan penjemputan dan / pemulangan ODGJ, dll.

Dari kegiatan observasi awal yang sebelumnya dilakukan di Rumah Sakit dan instalasi yang sama, diperoleh data oleh penulis bahwa proses kegiatan Promosi Kesehatan belum berjalan dengan optimal. Hal ini dikaitkan dengan

penilaian standar indikator baik secara internal Rumah Sakit maupun peraturan eksternal seperti penilaian dari Komite Akreditasi Rumah Sakit maupun ketentuan perundang – undangan.

Secara internal, terdapat beberapa kegiatan yang belum mencapai indikator yang diharapkan baik dari kuantitas maupun frekuensi kegiatan, serta tata organisasi instalasi yang belum berjalan dengan optimal. Secara internal, masalah yang masih ditemukan berkaitan dengan perencanaan organisasi dan struktur organisasi, penyediaan SDM Promosi Kesehatan yang kompeten, sarana – prasarana program yang perlu mendapat perhatian, keterbatasan anggaran dana, serta pola koordinasi internal tim yang belum berjalan dengan baik.

Sementara dari sisi eksternal, dilihat dari konteks penilaian Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit versi 2018, pencapaian kegiatan promosi kegiatan baru pada 4 kelompok indikator yang diharapkan, yaitu kelompok Manajemen Komunikasi dan Edukasi (MKE) ke 6, 7, 10, dan 11, dengan catatan baru tercapai sebagian berdasarkan aktifitas pelaksanaan kegiatan. Sementara ke 3 kelompok lainnya (MKE 8,9, dan 12) belum mendapatkan prioritas dalam implementasinya. Berdasarkan panduan standar implementasi Promosi Kesehatan secara global yang dikeluarkan oleh World Health Organization, masalah pengorganisasian dan struktur organisasi yang dijelaskan di atas terutama menjadi kendala jika dikaitkan dengan standar pertama yaitu aspek kebijakan manajemen. Masalah dalam proses dan pencapaian indikator kegiatan juga memiliki hubungan dengan keempat aspek standar lainnya,, yang di bahas dalam penelitian ini..

Adapun jika dilihat dari ketentuan perundang – undangan dalam hal ini Permenkes No. 4 Tahun 2012, dilihat baik dari berbagai aspek indikator keluaran yang dinilai, masih terdapat masalah dalam sisi pengorganisasian, proses kegiatan, maupun standar cakupan jumlah dan frekuensi kegiatan serta efektifitas pemanfaatan layanan secara optimal, disamping penilaian terhadap hasil akhir kegiatan PKRS yaitu perubahan budaya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengajukan penulisan penelitian yang berjudul “Analisis Implementasi Promosi Kesehatan di Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2018”.

1.2 Rumusan Masalah

Promosi Kesehatan Rumah Sakit memiliki kaitan dengan penilaian mutu pelayanan kesehatan, dimana dalam pencapaian kegiatannya, organisasi baik dalam lingkup Rumah Sakit maupun unit dan instalasi pengelola menjadi salah satu kunci penting keberhasilan program. Dalam praktik kegiatan PKRS di RSJ Soeharto Heerdjan Jakarta berdasarkan hasil observasi awal masih belum optimal serta mengalami sejumlah tantangan, baik secara pengorganisasian, proses kegiatan (jumlah dan frekuensi), maupun pencapaian standar yang ditetapkan secara internal mengikuti standar indikator dari Komite Mutu dan Keselamatan Pasien (KMKP).

Penilaian dari Komite Akreditasi Rumah Sakit sendiri baru mencapai 4 dari 7 komponen Promosi Kesehatan yang dilakukan (SNARS 2018), dengan catatan baru tercapai sebagian. Jika di tinjau dari standar pelaksanaan Promosi Kesehatan menurut rujukan dari *World Health Organization* yang digunakan dalam penelitian ini, ditemukan masalah yang sama terutama pada hal pengorganisasian dan perencanaan struktur organisasi, yang berhubungan dengan standar pertama yaitu aspek kebijakan manajemen. Selain itu, terkait kendala dalam proses perencanaan dan implemmentasi kegiatan, serta pencapaian standar yang ditetapkan juga berhubungan dengan keempat aspek lainnya yaitu aspek pengkajian pasien, aspek intervensi dan informasi pasien, aspek penyediaan lingkungan kerja yang sehat, serta aspek kelanjutan dan kerjasama.

Berdasarkan rumusan diatas terkait pentingnya implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit serta peran penting organisasi pengelola kegiatan PKRS dalam mewujudkan sasaran kegiatan, maupun dampak yang dihasilkan dalam proses pelayanan kesehatan secara luas, maka penulis tertarik untuk mengambil suatu penelitian terkait “Analisis Implementasi Promosi Kesehatan di Instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan Jakarta Tahun 2018”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah implementasi Promosi Kesehatan di instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat Rumah Sakit Jiwa Soeharto Herdjan Jakarta pada tahun 2018 ?
2. Bagaimanakah implementasi Promosi Kesehatan di instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat ditinjau dari aspek kebijakan manajemen ?
3. Bagaimanakah implementasi Promosi Kesehatan di instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat ditinjau dari aspek pengkajian pasien ?
4. Bagaimanakah implementasi Promosi Kesehatan di instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat di tinjau dari aspek informasi dan intervensi pasien ?
5. Bagaimanakah implementasi Promosi Kesehatan di instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat di tinjau dari aspek penyediaan lingkungan kerja yang sehat?
6. Bagaimanakah implementasi Promosi Kesehatan di instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat di tinjau dari aspek kelanjutan dan kerja sama.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis implementasi Promosi Kesehatan di instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan Jakarta pada tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui implementasi Promosi Kesehatan di instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat di tinjau dari aspek kebijakan manajemen.
2. Mengetahui implementasi Promosi Kesehatan di instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat di tinjau dari aspek pengkajian pasien.
3. Mengetahui implementasi Promosi Kesehatan di instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat di tinjau dari aspek informasi dan intervensi pasien.

4. Mengetahui implementasi Promosi Kesehatan di instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat di tinjau dari aspek penyediaan lingkungan kerja yang sehat.
5. Mengetahui implementasi Promosi Kesehatan di instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat di tinjau dari aspek kelanjutan dan kerja sama.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Peneliti selanjutnya memperoleh dasar informasi dalam penentuan masalah penelitian di bidang Promosi Kesehatan Rumah Sakit.
2. Peneliti selanjutnya mendapatkan sumber literatur yang diperlukan dalam penelitian terkait Promosi Kesehatan Rumah Sakit.
3. Peneliti selanjutnya memperoleh gambaran penerapan implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit, khususnya di instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat.

1.5.2 Bagi Institusi

1. Fakultas mampu untuk mengembangkan kapasitas baik pembimbing lapangan maupun pembimbing akademis mahasiswa melalui kegiatan penelitian untuk meningkatkan mutu dan kualitas pendidikan.
2. Fakultas mampu untuk mempertahankan kemitraan berkelanjutan serta kerjasama di bidang penelitian kesehatan dengan instansi yang dituju.
3. Fakultas mampu untuk merumuskan sistem pembelajaran beserta kurikulum yang dapat disesuaikan dengan permintaan dunia kerja dalam hal ini terkait hasil penelitian.

1.5.3 Bagi Instansi Rumah Sakit

1. Rumah Sakit dapat memperoleh informasi terkait kesiapan organisasi maupun instalasi terkait dalam imlementasi kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit.

2. Rumah Sakit dapat ikut mendayagunakan mahasiswa dalam berbagai kegiatan yang terkait dengan tujuan penelitian mahasiswa, sehingga dapat tercapai sinergi antar sumber daya yang dimiliki masing – masing pihak.
3. Rumah Sakit dapat meningkatkan kerjasama yang sudah terjalin dengan institusi pendidikan, termasuk untuk penelitian terkait di bidang kesehatan.
4. Rumah Sakit melalui instalasi atau unit yang diteliti dapat meningkatkan kinerja kegiatan operasional tim internalnya dengan dukungan dari peserta dan / atau mahasiswa yang melakukan penelitian.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk melakukan analisis terkait implementasi Promosi Kesehatan di instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan Jakarta. Penelitian akan dilakukan selama periode bulan November 2018 sampai Januari 2019 selama kurang lebih tiga (3) bulan pada instalasi Kesehatan Jiwa Masyarakat (KESWAMAS) Rumah Sakit Jiwa Soeharto Heerdjan Jakarta. Penelitian ini akan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan jenis pendekatan penelitian studi deskriptif berupa observasi langsung, studi / telaah dokumen, maupun wawancara mendalam terkait implementasi kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anggota tim / personil instalasi, sementara informan yang akan diwawancarai terkait penelitian diantaranya informan utama yaitu kepala instalasi Keswamas sebagai perwakilan manajemen Rumah Sakit, informan kunci yaitu ketua tim unit PKRS sebagai koordinator penanggung jawab kegiatan Promosi Kesehatan, informan pendukung 2 orang, yaitu koordinator administrasi, serta salah satu personil instalasi Keswamas.