

Kajian Promosi Kesehatan di Lingkungan Rumah Sakit

Detriana Imeriet Nenobais *

Universitas Stella Maris Sumba, Indonesia

Alamat : Jln. Karya kasih No.5 Kota Tambolaka Kab. Sumba barat daya

Korespondensi penulis : detrianaimeriet@gmail.com *

Abstract, *This study aims to determine health promotion in the hospital environment. The method used is qualitative where the data obtained is analyzed to be described qualitatively. The results obtained that health promotion in the home environment can increase the insight of patients, patient families, and hospital visitors about various diseases and the correct way to prevent them, in addition health promotion in hospitals is an effort by hospitals to improve the ability of patients, families and hospital visitors to be able to play a positive role in efforts to cure and prevent diseases so that they can accelerate the healing and rehabilitation process, improve health, prevent health problems, and develop health efforts through learning according to each socio-culture independently*

Keywords; *qualitative, hospital, socio-culture*

Abstrak, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui promosi kesehatan di lingkungan rumah sakit. Metode yang digunakan adalah kualitatif dimana data-data yang diperoleh dianalisis untuk di deskripsikan secara kualitatif. Hasil yang diperoleh bahwa promosi kesehatan di Lingkungan rumah dapat menambah wawasan dari pasien, keluarga pasien, dan pengunjung rumah sakit tentang berbagai macam penyakit dan cara pencegahan yang benar, selain itu promosi kesehatan di Rumah Sakit merupakan upaya Rumah Sakit untuk meningkatkan kemampuan pasien, keluarga serta pengunjung rumah sakit agar dapat berperan secara positif dalam usaha penyembuhan dan pencegahan terhadap penyakit sehingga dapat mempercepat proses kesembuhan dan rehabilitasinya, meningkatkan kesehatan, mencegah masalah kesehatan, dan mengembangkan upaya kesehatan melalui pembelajaran sesuai sosial budaya masing-masing secara mandiri

Kata kunci; kualitatif , rumah sakit, sosial budaya

1. PENDAHULUAN

Sistem kesehatan pada masa lalu berorientasi terhadap penyakit, yaitu hanya menunggu sampai ada yang sakit, barulah kemudian yang bersangkutan diberi pengobatan, sehingga perlu dirawat di rumah sakit, setelah sembuh kemudian dipulangkan, lalu kambuh dengan penyakit yang sama sehingga perlu dirawat kembali di rumah sakit. Siklus ini akan berlangsung terus menerus, hingga akhirnya kita menyadari bahwa pentingnya memelihara kesehatan yang memerlukan suatu rangkaian usaha karena perawatan dan pengobatan yang dilakukan di rumah sakit merupakan bagian kecil dari rangkaian usaha tersebut (Depkes RI, 2011). Pembangunan kesehatan memiliki sebuah tujuan, yaitu membuat setiap orang lebih sadar, lebih mau, dan lebih mampu untuk menjalani hidup yang sehat. Hal ini bertujuan agar derajat kesehatan yang optimal dapat terwujud di negara ini, sehingga rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat tepat untuk dapat mencapai tujuan tersebut (Depkes RI, 2000). Sebagai tempat sarana kesehatan, Rumah sakit haruslah sudah terintegrasi dengan baik dalam sistem kesehatan. Rumah sakit berfungsi sebagai sumber daya

bagi peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah yang bersangkutan. Rumah sakit di Indonesia hanya menekankan pada pelayanan kuratif dan rehabilitatif saja, keadaan inilah yang menyebabkan rumah sakit menjadi sarana kesehatan elit dan terlepas dari sistem kesehatan sehingga adanya reformasi rumah sakit di Indonesia pun sangat diperlukan (Depkes RI, 2012).

Rumah sakit harus menyelenggarakan fungsi antara lain (Permenkes, 2012): 1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit 2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat dua dan ketiga sesuai kebutuhan medis. 3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan 4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi di bidang kesehatan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan Rumah Sakit dikembangkan dengan tujuan agar semua individu dapat lebih meningkatkan kemampuannya dalam mengendalikan dan memperbaiki kondisi dari dirinya sendiri serta menjadikan rumah sakit itu sendiri sebagai tempat kerja yang termasuk dalam kategori sehat, sehingga seluruh rumah sakit dapat memastikan dan memberikan jaminan untuk keselamatan dan kesehatan dari hidup pasien, pegawai, pengunjung, dan masyarakat (Depkes RI, 2011). Perkembangan paradigma promosi kesehatan pada rumah sakit di Indonesia berawal pada tahun 1994, dimana masih bernama Promosi Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit (PKMRS). Istilah promosi kesehatan masyarakat rumah sakit (PKMRS) diubah dengan nama Promosi Kesehatan Rumah Sakit pada tahun 2003.

Sejumlah program yang berada pada naungan program PKRS telah banyak dilaksanakan, misalnya advokasi, menyusun sebuah program untuk PKRS, dan melaksanakan sosialisasi tentang program PKRS kepada direktur dari Rumah Sakit Pemerintah. Pelatihan PKRS, pengembangan dan distribusi media serta pengembangan model dan PKRS (Depkes RI, 2010). Pelaksanaan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) sangat bermanfaat untuk menambah wawasan untuk pasien dan keluarganya, serta pengunjung di rumah sakit tentang beragam jenis penyakit serta langkah apa saja yang diperlukan untuk pencegahannya, selain itu promosi kesehatan di rumah sakit merupakan upaya rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan pasien, keluarga dan pengunjung rumah sakit agar dapat berperan secara positif dalam usaha penyembuhan dan pencegahan terhadap penyakit sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan serta rehabilitasi, meningkatkan kesehatan, mencegah terjadinya penyakit, serta mengembangkan berbagai upaya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pembelajaran sesuai dengan sosial dan budaya masing-masing secara mandiri (Depkes RI,

2011). Pentingnya promosi kesehatan di rumah sakit karena efektivitas suatu pengobatan, selain dipengaruhi oleh pola pelayanan kesehatan yang ada, sikap dan keterampilan para unit PKRS, juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan, sikap, pola hidup pasien, dan keluarga pasien serta tergantung pada tingkat kerja sama yang positif antara personel kesehatan dengan pihak pasien beserta keluarganya.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Menurut Creswell (2020) menyatakan bahwa penelitian kualitatif merupakan penelitian ilmiah yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam kontak sosial secara alami atau naturalistik. Data yang diperoleh berdasarkan kajian pustaka yang dianalisis secara kualitatif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Konsep Promosi Kesehatan

1. Pendidikan dan Promosi Kesehatan Secara definisi istilah promosi kesehatan dalam ilmu kesehatan masyarakat (health promotion) mempunyai dua pengertian. Pertama, adalah sebagai bagian dari tingkat pencegahan penyakit. Menurut Level and Clark yang menyatakan bahwa adanya 4 tingkat pencegahan penyakit dalam perspektif kesehatan masyarakat, yaitu:
 - a. *Health Promotion* (peningkatan/promosi kesehatan)
 - b. *Spesific Protection* (perlindungan khusus melalui imunisasi)
 - c. *Early Diagnosis and Prompt Treatment* (diagnosis dini dan pengobatan segera)
 - d. *Disability Limitation* (membatasi atau mengurangi terjadinya kecacatan)
 - e. *Rehabilitation* (pemulihan)

Maka, promosi kesehatan dalam konteks ini berarti peningkatan kesehatan. Sedangkan pengertian yang kedua, promosi kesehatan diartikan sebagai upaya memasarkan, menyebarkan, mengenalkan atau menjual kesehatan. Dengan kata lain bahwa promosi kesehatan adalah memasarkan atau menjual atau memperkenalkan pesan-pesan kesehatan atau upaya-upaya kesehatan, sehingga masyarakat menerima atau membeli (dalam arti menerima perilaku kesehatan) atau mengenal pesan-pesan kesehatan tersebut, yang akhirnya masyarakat mau berperilaku hidup sehat.

Pendidikan kesehatan pada prinsipnya bertujuan agar masyarakat berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Bergesernya Pendidikan kesehatan menjadi promosi kesehatan, tidak lepas dari sejarah praktik pendidikan kesehatan di dalam kesehatan

masyarakat di Indonesia, maupun secara praktik kesehatan masyarakat secara global. Praktik pendidikan kesehatan pada tahun 90-an, terlalu menekan pada perubahan perilaku masyarakat. Memberikan informasi kesehatan melalui berbagai media dan teknologi pendidikan kepada masyarakat dengan harapan masyarakat mau melakukan hidup sehat. Namun, kenyataannya perubahan terjadi sangat lambat sehingga dampak yang terjadi pada perbaikan kesehatan sangat kecil. Hasil studi yang dilakukan oleh WHO dan para ahli bahwa pengetahuan masyarakat yang tinggi namun praktik yang rendah, yang berarti perubahan peningkatan pengetahuan masyarakat tidak diimbangi dengan perilaku. Maka, pendidikan belum memungkinkan masyarakat untuk berperilaku hidup sehat tetapi dapat memaukan masyarakat untuk berperilaku hidup sehat. Pada tahun 1984, WHO merevitalisasi pendidikan kesehatan dengan menggunakan istilah promosi kesehatan (*health promotion*). Dengan istilah ini, memiliki batasan bahwa jika sebelumnya Pendidikan kesehatan lebih diartikan sebagai upaya untuk perubahan perilaku masyarakat sesuai dengan norma-norma kesehatan, maka promosi kesehatan tidak hanya mengupayakan perubahan perilaku saja, tetapi perubahan lingkungan yang memfasilitasi perubahan tersebut. Serta menekankan pada peningkatan kemampuan hidup sehat. Promosi kesehatan adalah segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan. (Lawrence Green, 1984)

2. Promosi Kesehatan dan Perilaku

Masalah kesehatan masyarakat, termasuk penyakit ditentukan oleh dua faktor utama yaitu faktor perilaku dan non-perilaku (fisik, sosial, ekonomi, politik dan sebagainya). Maka upaya penanggulangan masalah kesehatan dapat ditujukan pada kedua faktor tersebut. Upaya pemberantasan penyakit menular, penyediaan sarana air bersih dan pembuangan tinja, penyediaan pelayanan kesehatan merupakan upaya intervensi terhadap faktor fisik (non-perilaku). Sedangkan upaya intervensi terhadap faktor perilaku dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu :

a. Pendidikan (*education*)

Pendidikan adalah upaya pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan praktik untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan pada pengetahuan dan kesadaran melalui proses pembelajaran. Sehingga perilaku diharapkan berlangsung lama dan menetap.

b. Paksaan atau tekanan (*coercion*)

Paksaan atau tekanan ini dilakukan kepada masyarakat agar mereka melakukan tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Ini memang cepat dilakukan tetapi tidak lama karena tidak didasari oleh pemahaman dan kesadaran untuk apa mereka berperilaku sehat. Maka, dalam hal ini, pendekatan pendidikan digunakan sebagai upaya untuk pemecahan masalah kesehatan masyarakat melalui faktor perilaku

3. Ruang Lingkup Promosi Kesehatan

Ilmu yang menjadi cakupan promosi kesehatan dikelompokkan menjadi 2 bidang, yaitu:

- a. Ilmu perilaku, yakni ilmu-ilmu yang menjadi dasar dalam membentuk perilaku manusia, terutama psikologi, antropologi dan sosiologi.
- b. Ilmu-ilmu yang diperlukan untuk intervensi perilaku pembentukan dan perubahan perilaku diantaranya: pendidikan, komunikasi, manajemen, kepemimpinan, dan sebagainya.

Selain itu, promosi kesehatan didasarkan pada dimensi dan tempat pelaksanaannya yaitu dimensi aspek sasaran pelayanan kesehatan dan dimensi tempat pelaksanaan promosi kesehatan atau tatanan.

- a. Ruang lingkup promosi kesehatan berdasarkan aspek pelayanan kesehatan.

1) Promosi kesehatan pada tingkat promotive

Sasaran promosi kesehatan pada tingkat ini adalah orang sehat dengan tujuan mampu meningkatkan kesehatannya.

2) Promosi kesehatan pada tingkat preventif

Sasaran promosi kesehatan pada tingkat ini adalah kelompok yang beresiko tinggi misalnya ibu hamil dan menyusui, perokok, obesitas, dan sebagainya. Dengan tujuan untuk mencegah kelompok tersebut agar tidak jatuh sakit.

3) Promosi kesehatan pada tingkat kuratif

Sasaran promosi kesehatan pada tingkat ini adalah penderita penyakit. Dengan tujuan agar pasien mampu mencegah penyakit tersebut agar tidak parah.

4) Promosi kesehatan pada tingkat rehabilitative

Sasaran promosi kesehatan pada tingkat ini adalah penderita yang baru sembuh dari penyakitnya. Dengan tujuan agar penderita segera pulih kembali serta mengurangi kecacatan kesehatan seminimal mungkin.

b. Ruang lingkup promosi kesehatan berdasarkan tatanan (tempat pelaksanaan).

1) Promosi kesehatan pada tatanan keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil masyarakat, tempat untuk mempengaruhi perubahan pada lingkup kecil. Sasaran pelaksanaan kegiatan ini yaitu orang tua terutama ibu yang berperan dalam meletakkan dasar perilaku sehat pada anak-anaknya.

2) Promosi kesehatan pada tatanan sekolah

Sekolah merupakan perpanjangan tangan keluarga artinya tempat untuk meletakkan dasar perilaku pada anak. Peran guru penting untuk mampu mempengaruhi murid berperilaku sehat.

3) Promosi kesehatan pada tempat kerja

Tempat kerja merupakan tempat dimana orang dewasa memperoleh nafkah untuk kehidupan keluarganya melalui produktivitas kerjanya. Maka, diperlukan adanya upaya promosi kesehatan untuk menjamin keselamatan para pekerja agar dapat bekerja secara produktif.

4) Promosi kesehatan di tempat umum

Tempat umum yaitu tempat dimana orang berkumpul pada waktu tertentu, misalnya pasar, terminal bus, stasiun, dll. Diperlukan upaya promosi kesehatan sebagai bentuk dukungan untuk memfasilitasi pengunjung dalam upaya meningkatkan kesehatannya.

5) Promosi kesehatan di institusi pelayanan Kesehatan

Tempat pelayanan kesehatan seperti : rumah sakit, puskesmas, balai pengobatan, poliklinik, tempat praktik dokter, dll merupakan tempat yang strategis untuk dilakukannya upaya promosi kesehatan. Maka, mereka akan mudah menerima informasi kesehatan yang ada di lingkungan sekitar dengan dukungan beberapa media seperti poster untuk memudahkan pengunjung membaca informasi terkait kesehatan.

Promosi Kesehatan Rumah Sakit

1. Definisi

Promosi Kesehatan Rumah Sakit atau PKRS adalah proses untuk memberdayakan pasien, keluarga pasien, sumber daya manusia rumah sakit, pengunjung rumah sakit dan masyarakat sekitar rumah sakit untuk berperan serta aktif dalam proses asuhan untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan

kesehatan menuju pencapaian derajat kesehatan yang optimal. (Permenkes No.44 Tahun 2018).

Penyelenggaraan PKRS telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 004 Tahun 2012 tentang petunjuk teknis promosi kesehatan rumah sakit. Berdasarkan kebijakan nasional Promosi kesehatan yang ada pada Permenkes No. 74 Tahun 2015 tentang upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, promosi kesehatan dilaksanakan dalam bentuk pengembangan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan, penciptaan lingkungan yang kondusif, penguatan gerakan masyarakat, pengembangan kemampuan individu dan penataan kembali arah pelayanan kesehatan.

Penyelenggaraan PKRS dilaksanakan pada 5 tingkatan pencegahan meliputi pada kelompok masyarakat yang sehat sehingga mampu meningkatkan kesehatannya, tingkat preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit wajib menyelenggarakan PKRS, dengan prinsip paradigma sehat, kesinambungan. 2. Tujuan kesetaraan, kemandirian, keterpaduan dan kesinambungan.

2. Tujuan

- a. Memberi acuan kepada Rumah Sakit dalam Penyelenggaraan PKRS
- b. 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
- c. Mewujudkan rumah sakit 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.
- d. Mewujudkan rumah sakit yang memberikan informasi dan edukasi kepada pengunjung rumah sakit agar mampu mencegah penularan penyakit dan berperilaku hidup sehat.
- e. Mewujudkan rumah sakit sebagai tempat kerja yang sehat dan aman.
- f. Mewujudkan rumah sakit yang dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat rumah sakit.

3. Sasaran

Pemerintah pusat dan daerah, Kepala direktur rumah sakit, SDM rumah sakit, Pasien, Keluarga pasien, Pengunjung rumah sakit, Masyarakat sekitar rumah sakit, Pemangku kepentingan kesehatan.

4. Sumber Daya Promosi Kesehatan Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 bahwa yang termasuk Sumber Daya Manusia Rumah Sakit adalah semua tenaga yang bekerja di Rumah Sakit baik tenaga maupun tenaga. Sedangkan untuk tenaga pengelola PKRS dapat melibatkan dokter, perawat, bidan dan tenaga khusus promosi kesehatan yang berkompeten dan sesuai dengan jumlah kapasitas tempat tidur rumah sakit. Dengan jumlah tempat tidur (TT) <100 minimal 2 orang, TT 101-300 minimal 4 orang, TT 301-700 minimal 6 orang dan TT >700 minimal 10 orang.

5. Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit

Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 meliputi :

- Rumah Sakit memiliki regulasi promosi Kesehatan
- Rumah sakit melaksanakan assessment promosi kesehatan bagi pasien, keluarga pasien, SDM rumah sakit, pengunjung rumah sakit dan masyarakat sekitar rumah sakit.
- Rumah sakit melaksanakan intervensi promosi kesehatan.
- Rumah sakit melaksanakan monitoring dan evaluasi promosi kesehatan.

Promosi Kesehatan oleh Rumah Sakit (PKRS) adalah upaya rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan pasien, klien, dan kelompok-kelompok masyarakat, agar pasien dapat mandiri dalam mempercepat kesembuhan dan rehabilitasinya, klien dan kelompokkelompok masyarakat dapat mandiri dalam meningkatkan kesehatan, mencegah masalah-masalah kesehatan, dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat, melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama mereka, sesuai sosial budaya mereka, serta didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Mencermati rumusan tersebut diatas, tampak bahwa PKRS memang memiliki persamaan dan sekaligus perbedaan dengan kegiatan pemasaran (*marketing*) rumah sakit dan kegiatan kehumasan (*public relation*) rumah sakit. Persamaannya terutama terletak pada sasaran (*target group*), sedang perbedaannya adalah sebagai berikut:

PKRS	Pemasaran Rumah Sakit	Humas Rumah Sakit
Pasien dan klien Rumah Sakit serta masyarakat tahu, mau dan mampu	Tersedianya pelayanan kesehatan yang layak “jual”, dengan harga	Tersebarnya informasi seluk-beluk Rumah Sakit.

berPHBS untuk menangani masalah kesehatan. Lingkungan Rumah Sakit aman, nyaman, bersih dan sehat, kondusif untuk PHBS.	yang dapat dijangkau masyarakat. Tumbuhnya permintaan (demand) akan pelayanan yang “dijual”.	Dapat diketahuinya isu/ umpan balik dari masyarakat Dapat disampaikan respon terhadap isu-isu tentang Rumah Sakit.
--	--	--

6. Humas Rumah Sakit

Humas secara umum mempunyai tugas pokok dan fungsi untuk melakukan : Manajemen resiko yaitu dengan melakukan identifikasi permasalahan yang mungkin timbul dan perencanaan pemecahan masalah (*problem solving*).

7. Peluang Promosi Kesehatan RS

Banyak sekali tersedia peluang untuk melaksanakan promosi kesehatan di rumah sakit. Secara umum peluang itu dapat dikategorikan sebagai berikut:

a. Di dalam Gedung

Di dalam gedung rumah sakit, PKRS dilaksanakan seiring dengan pelayanan yang diselenggarakan rumah sakit. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa di dalam gedung, terdapat peluang-peluang:

- 1) PKRS di ruang pendaftaran/administrasi, yaitu di ruang di mana pasien/klien harus melapor/mendaftar sebelum mendapatkan pelayanan rumah sakit.
- 2) PKRS dalam pelayanan rawat jalan bagi pasien, yaitu di poliklinik-poliklinik seperti' poliklinik kebidanan dan kandungan, poliklinik anak, poliklinik mata, poliklinik bedah, poliklinik penyakit dalam, poliklinik THT, dan lain-lain.
- 3) PKRS dalam pelayanan rawat inap bagi pasien, yaitu di ruang-ruang rawat darurat, rawat intensif, dan rawat inap.
- 4) PKRS dalam pelayanan penunjang medik bagi pasien, yaitu terutama di pelayanan obat/apotik, pelayanan laboratorium, dan pelayanan rehabilitasi medik, bahkan juga kamar mayat.
- 5) PKRS dalam pelayanan bagi klien (orang sehat), yaitu seperti di pelayanan KB, konseling gizi, bimbingan senam, pemeriksaan kesehatan (check up), konseling kesehatan jiwa, konseling kesehatan remaja, dan lain-lain.

- 6) PKRS di ruang pembayaran rawat inap, yaitu di ruang di mana pasien rawat inap harus menyelesaikan pembayaran biaya rawat inap, sebelum meninggalkan rumah sakit.

b. Di luar Gedung

Kawasan luar gedung rumah sakit pun dapat dimanfaatkan secara maksimal untuk PKRS, yaitu:

- 1) PKRS di Tempat Parkir, yaitu pemanfaatan ruang yang ada di lapangan/gedung parkir sejak dari bangunan gardu parkir sampai ke sudut-sudut lapangan gedung parkir.
- 2) PKRS di Taman rumah sakit, yaitu baik taman-taman yang ada di depan, samping/sekitar maupun di dalam/halaman dalam rumah sakit.
- 3) PKRS di dinding luar rumah sakit.
- 4) PKRS di tempat-tempat umum di lingkungan rumah sakit misalnya tempat ibadah yang tersedia di rumah sakit (misalnya masjid atau musholla) dan di kantin/toko-toko/kios-kios.
- 5) PKRS di pagar pembatas kawasan rumah sakit.

4. KESIMPULAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada masyarakat yang menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Promosi kesehatan merupakan upaya untuk mengembangkan pengertian serta pengetahuan pasien, keluarga serta pengunjung rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Creswell, J. W., & Wekke, I. S. (2020). *Berpikir seperti peneliti kualitatif*.
- Departemen Kesehatan RI. 2000. *Promosi Kesehatan Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes.
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Standart Promosi Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 4 Tahun 2012 tentang *Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit*.
- Pusat Promosi Kesehatan. 2010. *Standar Promosi Kesehatan di RumahSakit*. Jakarta: Kemenkes.

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. WHO. 1986. Ottawa Charter for Health Promotion, International Conference on Health Promotion. Ottawa, Canada: WHO