

## Implementasi Promosi Kesehatan Di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025

Zuhrina Aidha<sup>1</sup>, Ridho Angga Amalona<sup>2</sup>, Oktafera Halmi Qur-ani<sup>3</sup>, Siska Melinda<sup>4\*</sup>, Fauziah Handoko<sup>5</sup>, Lydia Paramitha<sup>6</sup>, Andwina<sup>7</sup>, Niswa Nurdilla<sup>8</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7,8</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan  
Email: [siskamei122003@gmail.com](mailto:siskamei122003@gmail.com)<sup>4\*</sup>

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2025. Latar belakang penelitian ini didasarkan pada pentingnya PKRS dalam meningkatkan kesadaran, sikap, dan perilaku sehat pasien serta keluarga mereka, serta mendukung pencapaian status kesehatan masyarakat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan observasi dan wawancara mendalam dengan petugas PKRS, serta tinjauan dokumen rumah sakit. Implementasi PKRS telah berjalan cukup baik, ditandai dengan adanya unit PKRS khusus dan dukungan dari manajemen rumah sakit melalui penyusunan SOP dan pemantauan serta evaluasi rutin. Kegiatan promosi kesehatan dilakukan melalui edukasi individu atau kelompok, serta memanfaatkan media cetak, elektronik, dan media sosial. Penelitian ini menemukan beberapa hambatan, termasuk keterbatasan anggaran, infrastruktur, dan waktu pasien yang terbatas untuk berpartisipasi dalam penyuluhan. Aksesibilitas program dianggap cukup baik karena informasi kesehatan dapat diakses melalui berbagai layanan rumah sakit dan media sosial. Secara keseluruhan, PKRS di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara telah dilaksanakan sesuai standar, meskipun masih memerlukan penguatan dalam hal sumber daya dan dukungan anggaran untuk menjangkau audiens yang lebih luas dan berkelanjutan.

**Keywords:** Promosi kesehatan, PKRS, Rumah sakit, UPTD RS Khusus paru

### PENDAHULUAN

Sistem kesehatan di masa lalu lebih berorientasi pada penyakit, artinya sistem hanya menunggu hingga seseorang sakit, kemudian orang tersebut dirawat, memerlukan rawat inap, dan setelah sembuh, mereka dipulangkan, hanya untuk kambuh dengan penyakit yang sama dan memerlukan rawat inap lagi. Siklus ini akan terus berlanjut hingga kita menyadari pentingnya menjaga kesehatan, yang memerlukan serangkaian upaya karena perawatan dan pengobatan yang diberikan di rumah sakit hanyalah sebagian kecil dari upaya tersebut (Depkes RI, 2011).

Pembangunan kesehatan memiliki tujuan, yaitu membuat semua orang lebih sadar, lebih bersedia, dan lebih mampu hidup sehat. Tujuan ini bertujuan untuk mencapai tingkat kesehatan optimal di negara ini, sehingga rumah sakit sebagai salah satu lembaga pelayanan kesehatan memainkan peran yang sangat tepat dalam mencapai tujuan ini (Kemenkes).

Promosi kesehatan adalah konsep yang melibatkan berbagai upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, serta mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat (Depkes RI, 2000). Promosi

kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai media, seperti kampanye iklan, pendidikan kesehatan, dan kegiatan sosial. Ruang lingkup promosi kesehatan sangat luas dan dapat dilihat dari berbagai dimensi, seperti tingkat layanan kesehatan dan lingkungan atau tempat di mana promosi kesehatan dilakukan. Sasaran promosi kesehatan dapat berupa individu, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan. Pusat Kolaborasi Promosi Kesehatan dalam Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan menekankan bahwa rumah sakit harus terlibat dalam promosi kesehatan dan pencegahan penyakit saat memberikan layanan kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

Selain itu, di Indonesia, pendekatan rumah sakit yang proaktif juga telah dikembangkan, di mana pada dasarnya, rumah sakit harus dapat berfungsi sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan komprehensif bagi individu, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan perawatan darurat, serta secara aktif berpartisipasi dalam proses perawatan untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkungan, serta menjaga dan meningkatkan kesehatan menuju pencapaian status kesehatan optimal (Sanggelorang dkk. 2024).

Pentingnya promosi kesehatan di rumah sakit terletak pada efektivitas pengobatan medis, yang selain dipengaruhi oleh pola layanan kesehatan yang ada, sikap dan keterampilan unit PKRS, juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan, sikap, dan gaya hidup pasien dan keluarganya, serta bergantung pada tingkat kerja sama positif

antara tenaga kesehatan dan pasien serta keluarganya. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan individu untuk hidup sehat sehingga peningkatan kesehatan masyarakat dapat terwujud secara optimal. Tujuan Promosi Kesehatan Rumah Sakit adalah menciptakan komunitas rumah sakit yang mampu menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien rumah sakit, serta pemeliharaan lingkungan rumah sakit, dan mampu memanfaatkan semua layanan yang disediakan oleh rumah sakit secara efektif (Depkes RI, 2011).

Namun, analisis kondisi objektif terkait implementasi promosi kesehatan di UPTD Rumah Sakit Paru Khusus Provinsi Sumatera Utara masih terbatas. Tidak banyak data kualitatif yang menjelaskan bagaimana unit kerja PKRS beroperasi, bagaimana kebijakan manajemen mendukungnya, dan sejauh mana tenaga kesehatan memberikan pendidikan promotif dan preventif kepada pasien dan keluarga mereka. Jenis-jenis promosi kesehatan yang dilakukan, ketersediaan fasilitas dan infrastruktur, akses informasi, serta bentuk-bentuk pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan juga belum diungkap secara rinci. Selain itu, aspek pengadaan fasilitas, mekanisme pemantauan dan evaluasi, serta penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) PKRS belum diteliti secara mendalam. Oleh karena itu, penelitian berjudul "Implementasi Promosi Kesehatan di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru

Provinsi Sumatera Utara pada Tahun 2025” penting untuk dilakukan guna memberikan gambaran nyata tentang bagaimana PKRS diterapkan di rumah sakit ini. Penelitian ini diharapkan dapat mengidentifikasi tantangan dan hambatan yang ada, serta mengidentifikasi peluang untuk memperkuat promosi kesehatan di rumah sakit di masa depan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan memberikan gambaran komprehensif tentang implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru PROVSU (Nurdiana Fitri 2017). Penelitian ini dilakukan di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru PROVSU dan dilaksanakan pada bulan September 2025. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung serta wawancara mendalam dengan pihak-pihak terkait untuk memperoleh informasi komprehensif mengenai implementasi PKRS. Wawancara dilakukan dengan seluruh staf pelaksana PKRS di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru PROVSU. Hasil penelitian ini diperoleh dari data primer dan sekunder yang

dikumpulkan melalui observasi dan jawaban responden. Pertanyaan yang diajukan kepada responden disusun berdasarkan indikator yang telah ditetapkan sebelumnya, memastikan kesesuaian dengan tujuan penelitian dan menghindari penyimpangan.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari data primer yang diperoleh melalui wawancara dengan narasumber atau informan dari tim PKRS, serta data sekunder yang diperoleh dari arsip dan dokumen rumah sakit. Untuk meningkatkan akurasi informasi, penelitian ini menerapkan teknik triangulasi dengan tujuan mengumpulkan data yang sesempurna mungkin dari berbagai sumber. Dalam proses pengumpulan data, beberapa metode digunakan, yaitu: (1) data primer yang diperoleh melalui pengamatan terhadap berbagai kegiatan tim PKRS dalam implementasi program, serta wawancara dengan pihak terkait menggunakan pertanyaan yang sesuai dengan fokus penelitian; (2) data sekunder yang dikumpulkan melalui dokumentasi atau tinjauan literatur.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Hasil wawancara responden tentang pelaksanaan PKRS di UPTD rumah sakit khusus paru PROVSU Tahun 2025

Indikator	RA	AS	DA	EA
Unit kerja & fasilitas	Unit PKRS sudah ada dengan 4 staf; media cetak, elektronik, dan media sosial	Unit ini tersedia, tetapi fasilitas dan ruangnya belum lengkap karena kami baru saja pindah.	Unit PKRS telah ada sejak 1987, fasilitas beroperasi sesuai dengan SOP	Unit-unit sudah ada; promosi kesehatan dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien.
Kebijakan manajemen	Dukungan, anggaran	Ada perhatian, tetapi dana dan	Sesuai dengan SOP manajemen	Dukungan, melalui surat dokter untuk

Konseling/pendidikan	terbatas Dibagikan kepada pasien & keluarga, khususnya untuk pasien TB/asi yang sensitif, melalui brosur & media	ruang terbatas Wajib, terutama untuk pasien TB agar tidak baru; jelaskan ada stigma (sihir, merokok)	Pendidikan agar pasien memahami penyakit dan mencegah penularan	pelaksanaan PKRS Pendidikan individu untuk pasien TB paru, juga kelompok (2 kali sebulan)
Waktu pelaksanaan	Harian (tidak langsung). konseling kelompok 2 kali sebulan (sementara)	Konseling kelompok dilakukan dua kali sebulan, sementara konseling harian diberikan secara tidak langsung (sementara)	Individu Kelompok 2 kali sebulan Senin-Jumat,	Individu harian (pasien TB baru), Kelompok: 2 kali sebulan
Jenis promosi	Langsung (individu, kelompok), tidak langsung (cetak, elektronik, media sosial)	Langsung (kelompok, Individu), media sosial (IG, FB)	Konseling, brosur, televisi	Konseling TB anak, MDR, poliklinik paru
Hambatan	Media cetak terbatas, anggaran terbatas	Keterbatasan waktu dan situasi pasien terkadang kehilangan fokus	Hambatan dalam pencetakan media akibat keterbatasan anggaran	Tidak ada hambatan yang signifikan
Akses	Cukup baik, dapat diakses melalui media sosial	Mudah, diarahkan dari pendaftaran-poliklinik umum-PKRS	Lancar, tanpa hambatan	Melalui MDR, anak-anak, poliklinik paru
Pelaksanaan	Dilakukan oleh tim PKRS & tenaga kesehatan lainnya (dokter, perawat apoteker)	Harapan untuk masa depan adalah dapat menjangkau pasien di luar rumah sakit.	Pendidikan di dalam & di luar gedung, pasien & staf	Pendidikan individu sesuai SOP, sementara pasien menunggu di poliklinik
Pengadaan fasilitas	Diusulkan setiap tahun, realisasi terbatas; rencana 2026	Penyesuaian dana & prioritas layanan	Direncanakan setahun pada tahun sebelumnya, direalisasikan berikutnya	Harus diajukan terlebih dahulu, biasanya realisasinya pada tahun berikutnya
Pemantauan & evaluasi	Dilakukan secara berkala, memeriksa media & pendidikan pasien dalam catatan medis	Hierarkis: -kepala unit bagian dukungan non-medis-kepala lapangan	Berdasarkan perubahan perilaku pasien	Standar rumah sakit, sesuai prosedur
SOP	Ada 6 SOP disusun berdasarkan aturan & referensi rumah sakit lain.	Ya, tergantung pada kondisi rumah sakit	Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan, pengelolaan dilakukan	Sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Program Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara telah berjalan cukup baik, meskipun masih menghadapi beberapa kendala, terutama terkait ketersediaan infrastruktur dan keterbatasan anggaran. Secara prinsip, keberadaan unit PKRS dengan tenaga ahli khusus merupakan langkah penting untuk mendukung program promosi kesehatan di rumah sakit. Keberadaan empat tenaga kesehatan promosi yang terlatih (Responden RA) telah memenuhi kebutuhan layanan dasar, namun jumlahnya masih terbatas dibandingkan dengan jumlah pasien yang memerlukan edukasi setiap hari. Hal ini sejalan dengan standar Kementerian Kesehatan Indonesia (2011) yang menekankan pentingnya ketersediaan tenaga PKRS yang khusus sebagai garda terdepan dalam penyampaian informasi kesehatan.

#### **Dukungan Manajemen dan Batasan Anggaran**

Responden secara umum menilai dukungan manajemen rumah sakit terhadap PKRS sebagai baik, dibuktikan dengan adanya kebijakan, pengembangan prosedur operasional standar (SOP), dan anggaran tahunan. Namun, semua responden menyatakan bahwa keterbatasan anggaran tetap menjadi hambatan utama. Keterbatasan ini secara langsung mempengaruhi ketersediaan media promosi, terutama media cetak, yang esensial untuk edukasi pasien. Temuan ini sejalan dengan temuan Larasanti (2018), yang menyatakan bahwa keberhasilan PKRS tidak hanya

ditentukan oleh komitmen manajemen tetapi juga oleh kecukupan sumber daya, termasuk pendanaan, media, dan tenaga kerja. Oleh karena itu, meskipun ada dukungan manajemen, implementasinya tetap suboptimal akibat alokasi anggaran yang terbatas.

#### **Implementasi Promosi Kesehatan**

Berdasarkan hasil wawancara, PKRS dilaksanakan menggunakan metode langsung dan tidak langsung. Metode langsung dilakukan melalui penyuluhan individu dan kelompok. Penyuluhan individu lebih difokuskan pada pasien baru, terutama yang menderita tuberkulosis sensitif obat dan resisten obat (Priyatno, Auliya, dan Duri 2023). Penyuluhan kelompok dilakukan secara rutin setidaknya dua kali sebulan, meskipun implementasinya sering bergantung pada ketersediaan pasien dan kondisi rumah sakit. Sementara itu, metode tidak langsung dilaksanakan melalui media elektronik seperti televisi, brosur, dan media sosial. Strategi ini sejalan dengan konsep promosi kesehatan modern, yang menekankan penggunaan berbagai saluran komunikasi untuk meningkatkan jangkauan pesan (Kemenkes, 2019).

Pelaksanaan PKRS tidak hanya dilakukan oleh unit promosi kesehatan, tetapi juga melibatkan tenaga kesehatan lainnya seperti dokter, perawat, dan apoteker. Keterlibatan multiprofesional ini menunjukkan integrasi layanan klinis dengan kegiatan pencegahan dan promosi kesehatan. Hal ini sejalan dengan prinsip "health promoting hospital" yang

menekankan bahwa promosi kesehatan merupakan tanggung jawab semua pihak di rumah sakit, bukan hanya unit PKRS semata (Sanggalorang dkk., 2024).

### **Hambatan Pelaksanaan**

Responden mengidentifikasi beberapa hambatan dalam implementasi PKRS. Hambatan utama adalah keterbatasan akses terhadap media cetak akibat keterbatasan anggaran. Hambatan lain termasuk keterbatasan waktu dan kondisi pasien, yang tidak selalu memungkinkan mereka untuk berpartisipasi dalam penyuluhan kelompok. Menariknya, salah satu responden menyatakan bahwa tidak ada hambatan signifikan, karena PKRS dapat diimplementasikan secara rutin sesuai dengan prosedur operasional standar (SOP). Perbedaan persepsi ini mungkin disebabkan oleh perbedaan pengalaman individu dan posisi dalam program. Namun, secara umum, dapat disimpulkan bahwa hambatan terbesar adalah faktor eksternal seperti anggaran dan fasilitas, sementara hambatan internal meliputi keterbatasan waktu dan kesiapan pasien.

### **Aksesibilitas dan Pelaksanaan**

Hasil studi menunjukkan bahwa akses terhadap promosi kesehatan di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara cukup baik. Pasien diarahkan untuk menerima edukasi mulai dari tahap pendaftaran hingga layanan di poliklinik. Selain itu, media sosial juga digunakan untuk menjangkau masyarakat luas di luar rumah sakit. Hal ini sejalan dengan tujuan PKRS yang tidak hanya berfokus pada pasien, tetapi juga mencakup

keluarga mereka dan komunitas sekitar (Kemenkes, 2000). Implementasi program PKRS dalam praktik tidak terbatas pada penyuluhan di ruang tunggu atau area rawat inap, tetapi juga terjadi di luar gedung rumah sakit. Hal ini menunjukkan perluasan jangkauan layanan promotif dan preventif, yang sejalan dengan tujuan pengembangan kesehatan nasional untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan individu dan masyarakat dalam hidup sehat.

### **Pemantauan, Evaluasi, dan SOP**

Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala oleh unit PKRS. Pemantauan ini meliputi memastikan ketersediaan media promosi, mencatat penyuluhan pasien dalam catatan medis, dan meninjau perubahan perilaku pasien setelah penyuluhan. Menurut responden, evaluasi dilakukan secara bertahap, dimulai dari kepala unit, kepala bagian, kepala bagian, dan akhirnya manajemen rumah sakit. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip manajemen kualitas layanan kesehatan, yang memprioritaskan pengawasan berlapis untuk hasil yang lebih terukur.

Sementara itu, Prosedur Operasional Standar (SOP) yang digunakan dikembangkan berdasarkan peraturan Kementerian Kesehatan dan disesuaikan dengan kondisi rumah sakit. RA menyatakan bahwa terdapat enam SOP yang memastikan semua penyuluhan, baik langsung maupun tidak langsung, sesuai dengan prosedur. Hal ini menunjukkan upaya untuk menstandarkan kegiatan PKRS agar berjalan sesuai peraturan. Namun, beberapa responden juga menekankan

perlunya fleksibilitas dalam SOP untuk menyesuaikan dengan kondisi rumah sakit, misalnya ketika pasien datang di luar jam jadwal atau ketika kondisi ruang terbatas. Penyesuaian ini penting agar SOP tidak hanya menjadi aturan administratif tetapi juga dapat diterapkan secara efektif di lapangan.

## KESIMPULAN

Pelaksanaan PKRS di UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara tahun 2025 berjalan cukup baik melalui penyuluhan individu dan kelompok serta penggunaan berbagai media edukasi. Keberadaan unit PKRS yang didukung tenaga ahli, kebijakan manajemen, SOP, dan pemantauan berbasis bukti menjadi faktor utama yang memperkuat implementasi program. Hambatan yang masih ditemui meliputi keterbatasan anggaran dan infrastruktur, terutama untuk penyediaan media cetak dan perluasan jangkauan edukasi. Untuk memperkuat PKRS, diperlukan optimalisasi pendanaan, perbaikan sarana edukasi, serta penguatan kolaborasi lintas unit layanan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Para penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Zuhrina Aidha, S.Kep, M.Kes, dan Bapak Ridho Amalona, S.K.M., selaku pembimbing, yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi selama proses penyusunan penelitian ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua responden dan UPTD Rumah Sakit Khusus Paru Provinsi Sumatera Utara atas

dukungan dan fasilitasi yang diberikan dalam pelaksanaan penelitian ini.

Semoga kebaikan mereka dibalas dengan limpah oleh Allah SWT. Penelitian ini sebaiknya dilakukan dengan cara yang lebih terstruktur, dengan memasukkan indikator pencapaian yang jelas, sehingga hasil implementasi PKRS dapat diukur dan digunakan sebagai dasar untuk perbaikan di masa depan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan: Riset kesehatan dasar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Larasanti, A. (2017). Pelaksanaan promosi kesehatan rumah sakit di RSUD Haji Surabaya. *Jurnal Promkes*, 5(2), 117–127. <https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i2.2017.117-127>
- Mery, R. (2022). *Gambaran promosi kesehatan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi tahun 2022* (Disertasi doktor, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat).
- Muharani, A. (2020). *Memberikan promosi kesehatan di rumah sakit dan pendidikan untuk meningkatkan keselamatan pasien*.
- Nurdiana, F. (2017). Pelaksanaan promosi kesehatan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. *Jurnal Promkes*, 5(2), 217–231.
- Panggabean, S. (2020). *Pelaksanaan promosi dan evaluasi kesehatan untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit*.
- Priyadi, B., Arsyati, A. M., & Nauli, H. A. (2023). Gambaran pelaksanaan standar promosi kesehatan rumah sakit pada rawat jalan di Rumah Sakit Medika Dramaga Bogor tahun 2022. *Promotor*, 6(4), 320–325.

- Priyatno, D., Auliya, Q. A., & Duri, I. D. (2023). *Pendidikan tuberkulosis*. Penerbit NEM.
- Rahmadhani, Z. T. (2019). *Implementasi strategi promosi kesehatan dengan pendekatan pemberdayaan diri (Studi kasus program PKRS Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Kabupaten Mojokerto)* (Disertasi doktor, Universitas Airlangga).
- Rohmah, E. (2023). *Buku ajar promosi kesehatan untuk mahasiswa kesehatan*. Rena Cipta Mandiri.
- Sanggelorang, S., Doda, D. V., Hkapantow, N., & Ilmu Kesehatan Masyarakat. (2024). Penerapan promosi kesehatan di RSUD Maria Walanda Maramis Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 1340–1347.
- Seruni, N., & Purwaningsih, E. (2024). Analisis pelaksanaan program promosi kesehatan (PKRS) di Rumah Sakit Siaga Al Mumawwarah Samarinda. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, 5(3), 3011–3016.
- Sholihah, N. A., & Sakinah, S. (2022). *Buku ajar promosi kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan*. Penerbit NEM.
- Wole, B. D., & Santosa, D. H. (2025). Analisis implementasi program promosi kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Reda Bolo Kabupaten Sumba Barat Daya. *Jurnal ARSI: Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 11(2), 5.
- Ximenes, L., & Martins, L. V. (2024). *Teori dan aplikasi dalam pengumpulan data kesehatan*. CV. Intelektual Manifes Media.