JIHA
Journal of Intan Hospital Administration
Vol .2 Nomor 2, Juli 2025 ISSN : 3063-3125
Received: Desember 2024 : Revised: Juni 2025 Accepted: Juli 2025

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT

FACTORS RELATED TO THE IMPLEMENTATION OF HOSPITAL HEALTH PROMOTION

Widya Larasati [1*], Kusnindyah Praedevy Reviagana[2], Raihana Norfitri[3]
[1,2]Prodi Sarjana Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura, Banjar, Indonesia
[3]Prodi Diploma Tiga Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura, Banjar, Indonesia

Email: widyalarasatii73@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) merupakan proses pemberdayaan pasien, keluarga pasien, sumber daya manusia rumah sakit, pengunjung, serta masyarakat sekitar rumah sakit dalam mendukung perubahan perilaku dan lingkungan, serta menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan hingga mencapai status kesehatan yang optimal. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian potong lintang (cross-sectional). Instrumen penelitian berupa kuesioner. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi pengetahuan, sikap, dan tindakan tenaga kesehatan, sedangkan variabel dependen adalah pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah 55 tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru pada tahun 2024, dengan teknik total sampling. Uji statistik yang digunakan adalah uji Spearman rank untuk menganalisis hubungan antar variabel. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan (p-value 0,000, koefisien korelasi 0,553) dan sikap (p-value 0,000, koefisien korelasi 0,528) dengan pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru. Sedangkan pada variabel tindakan, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tindakan dengan pelaksanaan PKRS (p-value 0,083, koefisien korelasi 0,236). **Kesimpulan:** Hasil uji statistik menggunakan Spearman rank menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra, namun tidak terdapat hubungan antara tindakan dengan pelaksanaan PKRS. Saran: Disarankan agar rumah sakit dapat meningkatkan pelaksanaan promosi kesehatan rumah sakit sesuai dengan kebijakan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit.

Kata Kunci: Pengetahuan, Promosi Kesehatan, Program PKRS, Rumah Sakit, Sikap

ABSTRACT

Introduction: *Hospital Health Promotion is the process of empowering patients, patients' families, hospital human resources, visitors, and the surrounding community to support behavioral and environmental changes as well as to maintain and improve health status toward achieving optimal health.* ***Objective:*** *This study aims to analyze the factors associated with the implementation of Hospital Health Promotion at Pangeran Jaya Sumitra Regional Hospital in Kotabaru.* ***Method:*** *This study used a quantitative approach with a cross-sectional research design. The research instrument was a questionnaire. The independent variables in this study were knowledge, attitude, and action of health workers, while the dependent variable was the implementation of Hospital Health Promotion (PKRS). The population and sample consisted of 55 health workers involved in the implementation of PKRS at Pangeran Jaya Sumitra Regional Hospital in 2024, using a total sampling technique. Data were analyzed using the Spearman rank correlation test to examine the relationship between variables.* ***Results:*** *The results showed a significant relationship between knowledge (p-value 0.000, correlation coefficient 0.553) and attitude (p-value 0.000, correlation coefficient 0.528) with the implementation of PKRS. However, there was no significant relationship between action and the implementation of PKRS (p-value 0.083, correlation coefficient 0.236).* ***Conclusion:*** *The results of the Spearman rank test indicate that knowledge and attitude are significantly related to the implementation of PKRS at Pangeran Jaya Sumitra Regional Hospital, while action is not.* ***Suggestion:*** *It is recommended that the hospital improve the implementation of hospital health promotion in accordance with the Ministry of Health Regulation of the Republic of Indonesia Number 44 of 2018 concerning the Implementation of Hospital Health Promotion.*

Keywords: *Knowledge, Health Promotion, PKRS Program, Hospital, Attitude*

Cite this as : Larasati, L., Reviagana, KV., Norfitri, R. (2025). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. Journal of Intan Hospital Administration*, 2 (2) 46-56.

PENDAHULUAN

Promosi kesehatan rumah sakit atau PKRS bertugas untuk memberdayakan pasien, keluarga pasien, sumber daya manusia (SDM) 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 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Pelaksanaan kegiatan PKRS dapat dilakukan di dalam maupun di luar gedung rumah sakit. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan lebih difokuskan pada peningkatan, pemeliharaan, dan perlindungan kesehatan, sehingga tidak hanya terfokus pada pemulihan atau penyembuhan penyakit. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan tingkat rujukan berperan penting mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya promotif dan preventif dalam mencegah dan mengurangi risiko kesehatan (Hidayat, Bornea and Hanil, 2021).

Upaya pelaksanaan PKRS juga merupakan hal yang terdapat di dalam standar akreditasi rumah sakit (SNARS) pada Kriteria Komunikasi Edukasi (KE), yang secara umum terdiri dari regulasi tentang pelaksanaan PKRS di rumah sakit sesuai poin pada gambaran umum, penetapan tim atau unit PKRS yang mengkoordinasikan pemberian edukasi kepada pasien sesuai dengan peraturan perundang-undangan, tim atau unit PKRS menyusun program kegiatan promosi kesehatan rumah sakit setiap tahunnya, termasuk kegiatan edukasi rutin sesuai dengan misi rumah sakit, layanan, dan populasi pasiennya dan rumah sakit telah menerapkan pemberian edukasi kepada pasien dan keluarga menggunakan media, format, dan metode yang telah ditetapkan (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2020).

Dampak yang terjadi apabila PKRS tidak dilaksanakan antara lain dapat menyebabkan tingginya jumlah pasien dengan perilaku yang tidak sehat yang mengarah pada kejadian penyakit menular, besarnya anggaran kesehatan untuk rumah sakit (lebih dari 70%), masalah peningkatan mutu dan keselamatan pasien, serta meningkatkan infeksi nosokominal yang berisiko bagi kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Akan tetapi berbagai permasalahan dapat terjadi selama palaksanaan PKRS di beberapa rumah sakit di Indonesia, diantaranya masih belum ada unit kerja, tenaga pelaksana dan anggaran khusus PKRS. Sarana dan prasarana penunjang promosi kesehatan juga belum lengkap dan masih ada kegiatan PKRS yang tidak dilakukan monitoring dan evaluasi. Permasalahan tersebut melalui studi di beberapa rumah sakit di Indonesia, mengakibatkan 9,8% kasus infeksi nosokomial pada rawat inap (Hidayat, Bornea and Hanil, 2021). Sistem kesehatan sering kali terbebani dengan tingginya jumlah penyakit yang dapat dicegah. Promosi kesehatan dapat mengurangi beban pada sistem kesehatan dengan mendorong masyarakat untuk mengadopsi pola hidup sehat (Herawati, 2024).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan promosi kesehatan secara umum pada garis besarnya meliputi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi a) pengetahuan; b) pendidikan; c) sikap; d) tindakan; e) komitmen; f) komunikasi; dan g) motivasi (Febrian, Putri and Rahmah, 2020). Sedangkan faktor eksternal yaitu: a) ketersediaan fasilitas; b) sarana dan prasarana; dan c) pengaturan (SOP); d) sumber daya yang dimiliki; e) tersusunnya birokrasi yang sesuai; f) pengawasan. Menurut Waleleng *et al* (2020), faktor-faktor yang berpengaruh terhadap implementasi PKRS secara umum diantaranya pengetahuan, sikap pasien terhadap kesehatan, tindakan petugas kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi (Waleleng, Diana and Aaltje, 2020). Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Fakhsiannor (2022) menyatakan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan petugas kesehatan mempengaruhi pelaksanaan promosi kesehatan (Fakhsiannor and Netty, 2023). Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Febrian *et al* (2020) yang berjudul "Analisis Implementasi Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Era Jaminan Kesehatan Nasional" menyatakan bahwa implementasi penyelenggaraan PKRS masih belum optimal pelaksanaannya (Febrian, Putri and Rahmah, 2020). Meskipun telah adanya dukungan dan komitmen pelaksana yang baik, namun ada faktor lain yang bisa mempengaruhi implementasi konsep tersebut seperti masih belum lengkapnya sumber daya yang dimiliki, komunikasi yang terjalin antar petugas masih kurang terkait aktivitas PKRS, dan masih adanya hambatan sikap pelaksana terkait konsep penyampaian (Febrian, Putri and Rahmah, 2020).

Pentingnya promosi kesehatan di rumah sakit karena mendukung 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 (Kemenkes RI, 2019). Terselenggaranya promosi kesehatan di rumah sakit dapat mewujudkan rumah sakit yang berkualitas dan memenuhi standar akreditasi rumah sakit baik nasional maupun internasional. Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan lembaga akreditasi rumah sakit, menunjukan bahwa sebagian besar kejadian sentinel disebabkan karna ketidakefektivan dalam berkomunikasi, baik antar profesional pemberi asuhan (PPA), maupun antar PPA dengan pasien. Selain itu, penyelenggara promosi kesehatan rumah sakit yang baik dan berkesinambungan dapat menciptakan perubahan perilaku dan lingkungan berdasarkan kebutuhan pasien (Hidayat, Bornea and Hanil, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dari wawancara kepada ketua dan tim PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru didapatkan bahwa pelayanan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru masih belum menjadikan kegiatan promotif sebagai prioritas dalam pemberian pelayanan kesehatan pada masyarakat, dikarenakan pelaksanaan yang tidak sistematis dan terorganisir secara terarah. Jadi masih bisa dikatakan pelayanan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru secara dilakukan belum optimal. Fasilitas promosi kesehatan yang dimiliki rumah sakit sudah cukup lengkap yang terdiri dari pengeras suara, *liquid crystal display* (LCD), *leaflet* (brosur), alat peraga, masker dan *hand sanitizer*. Namun pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit belum berjalan sesuai Permenkes No. 44 tahun 2018. Standar PKRS, karena masih belum terpenuhi secara keseluruhan, seperti pada standar I yaitu belum adanya pedoman dan prosedur kerja PKRS dan dana khusus PKRS. Standar II dan III yaitu belum terlaksana secara rutin asesmen kebutuhan dan intervensi promosi kesehatan kepada seluruh sasaran PKRS. Serta pada standar IV yaitu belum terlaksana secara rutin kegiatan monitoring dan evaluasi yang dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku. Untuk memperoleh informasi mengenai pelaksanaan standar promosi kesehatan rumah sakit serta faktor-faktor yang mempengaruhinya di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru sebagai upaya pengembangan PKRS. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru.

METODE

Metode penelitian menggunakan *survei analitik* dan uji statistik menggunakan uji *rank spearman*. Populasi pada penelitian ini petugas kesehatan yang terlibat dalam pelaksanaan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru tahun 2024 sebanyak 55 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* karena seluruh populasi menjadi sampel penelitian. Variabel independen dalam penelitian adalah pengetahuan, sikap dan tindakan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pelaksanaan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS). Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara dan kuesioner. Kuesioner penelitian ini diadopsi dari Yusrida Fadma Lubis (2012) dengan judul Gambaran Perilaku Petugas Rawat Inap Dalam Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung Pura Kabupaten Langkat Tahun 2012. Penelitian ini sudah melalui uji laik etik dengan nomor 015/KE/YBIP-SI/IV/2024.

HASIL

Adapun hasil penelitian ini dituliskan ke dalam beberapa tabel berikut.

Karakteristik Responden

Tabel 1.
Karakteristik Responden RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru Tahun 2024

Karakteristik Responden	N	%
Usia		
20-30 tahun	16	29,1
31-40 tahun	22	40
> 40 tahun	17	30,9
Total	**55**	**100**
Jenis Kelamin		
Perempuan	30	53,6
Laki-Laki	25	44,6
Total	**55**	**100**
Agama		
Islam	50	89,3
Kristen	5	8,9
Total	**55**	**100**
Pendidikan		
SMA/Sederajat	1	1,8
Diploma	34	61,8
S1	16	29,1
S2	4	7,3
Total	**55**	**100**

Karakteristik Responden	N	%
Asal Instalasi		
PKRS	6	10,9
Poli Penyakit Dalam	20	36,4
Poli Paru	21	38,2
Poli Kebidanan	4	7,3
Poli Syaraf	4	7,3
Total	**55**	**100**
Lama Kerja		
< 2 Tahun	6	10,9
2-5 Tahun	22	40
6-10 Tahun	23	41,8
> 10 Tahun	4	7,3
Total	**55**	**100**

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 31-40 tahun yaitu sebanyak 22 orang (40%), sedangkan paling sedikit yaitu berumur 20-30 tahun sebanyak 16 orang (29,1%). Usia termuda responden yaitu 21 tahun dan usia tertua yaitu 54 tahun. Mayoritas sebagian besar responden yaitu berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 30 orang (53,6%), mayoritas responden memiliki kepercayaan/agama Islam yaitu berjumlah 50 orang (89,3%), tingkat pendidikan responden di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru Tahun 2024 sebagian besar sudah sampai pada tingkat pendidikan diploma berjumlah 34 orang (61,8%) dan tingkat pendidikan S1 berjumlah 16 orang (29,1%). Sebagian besar responden di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru Tahun berasal dari instalasi poli paru berjumlah 21 orang (38,2%), poli penyakit dalam berjumlah 20 orang (36,4%) dan PKRS berjumlah 6 orang (10,9%), lama bekerja responden di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru Tahun 2024 sebagian besar sudah bekerja 6-10 tahun yang berjumlah 23 orang (41,8%), lama bekerja 2-5 tahun berjumlah 22 orang (40%) dan lama bekerja < 2 tahun berjumlah 6 orang (10,9%).

Analisis Univariat

Adapun hasil analisis univariat pada penelitian ini dituliskan pada tabel berikut.

Tabel 2
Distribusi frekuensi berdasarkan Analisis Univariat RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru Tahun 2024

Variabel	N	%
Pengetahuan		
Kurang	10	18,2
Cukup	32	58,2
Baik	13	23,6
Sikap		
Negatif	39	70,9
Positif	16	29,1
Tindakan		
Tidak Melakukan	44	80
Melakukan	11	20
Pelaksanaan PKRS		
Tidak Terlaksana	45	81,8
Terlaksana	10	18,2
Total	**55**	**100**

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 55 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup tentang PKRS yang berjumlah 32 orang (58,2%), memiliki sikap yang negatif terhadap pelaksanaan PKRS sebanyak 39 orang (70,9%), tidak melaksanakan PKRS sebanyak 44 orang (80%) dan mayoritas responden berpendapat bahwa pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru tidak terlaksana sebanyak 45 orang (81,8%).

Analisis Bivariat

Adapun hasil analisis bivariat pada penelitian ini dituliskan pada tabel berikut.

Tabel 3
Komparasi kepuasan pasien umum dan BPJS pada pelayanan di RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2024

Pengetahuan	Pelaksanaan PKRS				Total		*p-value*	*Spearman Rank (Rho)*
	Tidak Terlaksana		Terlaksana					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	10	100	0	0	10	100	0,000	0,553**
Cukup	30	93,8	2	6,3	32	100		
Baik	5	38,5	8	61,5	13	100		
Sikap								
Positif	8	50	8	50	16	100	0,000	0,528**
Negatif	37	94,9	2	5,1	39	100		
Tindakan								
Tidak Melakukan	38	86,4	6	13,6	44	100	0,083	0,236
Melakukan	7	63,6	4	36,4	11	100		
Total	45	81,8	10	18,2	55	100		

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa terlaksana PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru didukung dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 8 orang (61,5%) dan yang tidak terlaksana karena pengetahuannya kurang baik yang berjumlah 10 orang (100%). Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai signifikansi atau *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000, karena nilai *Sig. (2-tailed)* 0,000 < lebih kecil dari 0,05 maka artinya ada hubungan yang signifikan (berarti) antara pengetahuan dengan pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru. Dari hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank (Rho)*, juga diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,553, artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel pengetahuan dengan pelaksanaan PKRS adalah sebesar 0,553 atau kuat. Tanda bintang (**) artinya korelasi bernilai signifikan pada angka signifikansi sebesar 0,01. Angka koefisien korelasi pada hasil di atas, bernilai positif, yaitu 0,553, sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan petugas maka tingkat pelaksanaan PKRS juga akan baik.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terlaksana PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru didukung dengan sikap yang positif sebanyak 8 orang (50%) dan yang tidak terlaksana karena sikap petugas negatif yang berjumlah 37 orang (94,9%). Diketahui nilai signifikansi atau *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,000, karena nilai *Sig. (2-tailed)* 0,000 < lebih kecil dari 0,05 maka artinya ada hubungan yang signifikan (berarti) antara variabel sikap dengan pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru. Hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank (Rho)*, diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,528, artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel sikap dengan pelaksanaan PKRS adalah sebesar 0,528 atau kuat. Tanda bintang (**) artinya korelasi bernilai signifikan pada angka signifikansi sebesar 0,01. Angka koefisien korelasi pada hasil di atas, bernilai positif, yaitu 0,528, sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin petugas memiliki sikap positif maka tingkat pelaksanaan PKRS juga akan semakin tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terlaksana PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru didukung dengan tindakan yang tidak dilaksanakan sebanyak 6 orang (13,6%) dan yang tidak terlaksana juga karena tindakan yang tidak melaksanakan PKRS yang berjumlah 38 orang (86,4%). Diketahui nilai signifikansi atau *Sig. (2-tailed)* sebesar 0,083, karena nilai *Sig. (2-tailed)* 0,083 > lebih besar dari 0,05 maka artinya tidak ada hubungan yang signifikan (berarti) antara variabel tindakan dengan pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru. Hasil uji statistik menggunakan uji *Spearman Rank (Rho)*, diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,236, artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel tindakan dengan pelaksanaan PKRS adalah sebesar 0,236 atau sangat lemah. Angka koefisien korelasi pada hasil di atas, bernilai negatif, yaitu 0,236, sehingga hubungan kedua variabel tersebut tidak bersifat searah (jenis hubungan tidak searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa tindakan tidak dapat mempengaruhi pelaksanaan PKRS.

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Petugas di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup tentang PKRS. Pengetahuan cukup tentang PKRS dikarenakan tidak terlaksananya PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru sehingga responden tidak perlu mencari informasi terkait PKRS secara lebih dalam lagi sehingga mayoritas responden tidak mengetahui sasaran Promosi Kesehatan di Rumah Sakit, hal ini dapat dilihat dari jawaban responden dalam menjawab kuesioner yang paling banyak salah dalam menjawab sasaran PKRS.

Penelitian yang dilakukan oleh Helfer *et al* (2020), menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan yang baik berbanding lurus dengan perilaku kesehatan dengan jumlah pengetahuan cukup baik (50%) (Helfer, David and Eefje, 2020). Hal ini berarti semakin baik pengetahuan seseorang maka perilakunya pun akan semakin baik pula, begitu pula sebaliknya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Baedowi *et al* (2022) yang menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan program PKRS sudah cukup baik (70%) dengan terpenuhinya seluruh penilaian dari indikator *input*, proses, *output*, dan dampak dari program (Baedowi *et al.*, 2022).

Pengetahuan sangat menentukan seseorang dalam berperilaku. Menurut Puspita *et al* (2022), yang mengutip pendapat Roger, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng (Puspita, Suprihatin and Triana, 2022). Hasil ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2019) bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya, semakin rendah tingkat pendidikannya maka akan semakin rendah juga tingkat pengetahuannya. Hal ini sejalan dengan data penelitian ini pendidikan terakhir responden mayoritas D3. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan kesadaran, karena itu pengetahuan tidak hanya sekedar tahu, melainkan didasarkan pada kesadaran yang mendorong munculnya motivasi untuk bertindak (Notoatmodjo, 2019b).

Pengetahuan petugas tentang pelaksanaan PKRS sudah cukup baik walaupun PKRS belum rutin dilaksanakan karena hal ini dapat didukung oleh tingkat pendidikan yang sudah termasuk kategori tinggi yaitu melanjutkan pendidikan terakhirnya ke jenjang diploma. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang didapatkan dari proses pengindraan yang berkaitan dengan gagasan ataupun ide yang menjadi dasar sebagai kapasitas untuk bertindak. Berdasarkan pengamatan di lapangan sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan cukup baik tentang PKRS yaitu telah memahami tentang pengertian promosi kesehatan, tujuan PKRS, dan pihak yang bertanggung jawab dalam melaksanakan PKRS. Namun responden belum memahami terkait sasaran, alokasi pendanaan terkait PKRS yang ada di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru serta alat bantu yang digunakan.

Sikap Petugas di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif terhadap pelaksanaan PKRS. Persentase ini lebih besar dibandingkan dengan responden yang sikapnya positif terhadap pelaksanaan PKRS. Sikap yang negatif terhadap pelaksanaan PKRS disebabkan karena pengetahuan responden yang cukup terkait pelaksanaan PKRS. Hal ini dapat dilihat dari jawaban responden dalam menjawab kuesioner yang paling banyak setuju dalam menjawab kuesioner bahwa PKRS di Rumah Sakit adalah tanggung jawab khusus tenaga promosi kesehatan. Hal ini lah yang menyebabkan sikap negatif terhadap pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru.

Hal ini sejalan dengan penelitian Veronica Waleleng *et al* (2020) yang menyatakan sebagian besar responden memiliki sikap negatif sebanyak 36 orang atau 51,4% responden belum melakukan sikap pencegahan Covid-19 dengan baik (Waleleng, Diana and Aaltje, 2020). Efektivitas pelaksanaan promosi kesehatan di RSUD Tulehu hanya pada bina suasana dan menciptakan tempat kerja sehat. Hal ini didukung Thaha et al (2017) dengan pelaksanaan PKRS yang belum efektif karena belum ada kebijakan membentuk tim PKRS, sikap petugas kesehatan yang negatif, pemberdayaan masyarakat yang kurang dan tidak ada kemitraan (Thaha, 2024). Penelitian ini menyarankan pihak rumah sakit segera membentuk tim PKRS, rutin melakukan kajian kebutuhan masyarakat, memberikan edukasi bahwa sikap petugas kesehatan harus positif untuk meningkatkan bina suasana, melengkapi fasilitas PKRS, mencari mitra untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan menjaga lingkungan kerja yang sehat.

Menurut Notoatmodjo (2019), sikap merupakan respon yang masih tertutup setelah adanya rangsang atau stimulus, belum termasuk tindakan karena masih merupakan faktor predisposisi dari perilaku. Sikap akan memberikan respon positif atau negatif. Sikap diri seseorang nanti akan membentuk suatu tindakan yang positif yaitu menerima dan tindakan negatif yaitu menolak. Sikap berbeda dengan tindakan, sikap merupakan reaksi tertutup, belum reaksi terbuka. Karena sikap merupakan kesiapan untuk menghadapi suatu objek tertentu. Maka dari itu sikap masih merupakan faktor predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2019b).

Sikap pada penelitian ini adalah kecenderungan atau tanggapan yang diberikan responden dalam pelaksanaan PKRS. Mengubah kebiasaan adalah sebuah hal yang terlihat sepele, tetapi amat sulit jika ingin kita lakukan. Kebiasaan merupakan suatu hal yang sulit untuk diubah, terutama ketika sebuah kebiasaan telah berganti menjadi sebuah kenyamanan. Jika hal ini dibiarkan secara terus-menerus maka akan menjadi kebiasaan yang sulit diubah. Sikap negatif

petugas karena mereka memiliki sikap yang tidak mudah beradaptasi terhadap sesuatu objek dalam hal ini pelaksanaan PKRS sehingga mereka menghindarinya pelaksanaan PKRS, petugas kesehatan cuma melakukan PKRS karena akreditasi rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa responden menyatakan jika PKRS itu merupakan tanggung jawab khusus tenaga promosi kesehatan, PKRS itu harus dilakukan di ruangan khusus, dan pelaksanaannya hanya bisa dilakukan dengan menggunakan alat bantu. Hal-hal tersebut yang harus disampaikan kepada petugas untuk meningkatkan pemahaman mereka agar sikap mereka menjadi lebih banyak mendukung kepada pelaksanaan PKRS di Rumah Sakit Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru.

Tindakan Petugas di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa sebagian besar responden tidak melaksanakan PKRS. Dibandingkan dengan yang melaksanakan PKRS, sebagian besar responden tidak melaksanakan PKRS karena responden memiliki pengetahuan yang cukup dan sikap yang negatif terkait PKRS. PKRS dianggap tidak perlu dilakukan karena mereka beranggapan program PKRS hanya *dianggap* buang-buang uang tidak memberi *income*/sisi bisnis bagi Rumah Sakit. Tidak terlaksananya tindakan PKRS disebabkan pimpinan Rumah Sakit belum membuat sebuah kebijakan terkait pelaksanaan PKRS secara rutin, hal ini dapat dilihat dari jawaban responden dalam menjawab kuesioner mengenai tindakan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Helfer *et al* (2020) sebagian besar responden tidak melakukan PKRS (Helfer, David and Eefje, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian Haya (2021) sebagian besar petugas tidak melakukan PKRS karena kurangnya tenaga khusus PKRS, singkatnya waktu pemberian layanan karena harus berbagi dengan visitasi dokter, dilanjutkan dengan pemberian makan bagi pasien (Haya, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2019), tindakan berarti juga sebagai perbuatan atau sesuatu yang dilakukan dengan tujuan dan maksud tertentu (Notoatmodjo, 2019b). Tindakan adalah wujud nyata dalam kerja. Tindakan dikatakan efektif apabila menimbulkan efek yang menguntungkan dan sesuai dengan harapan. Tindakan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden belum melakukan tindakan PKRS secara rutin. Dikarenakan belum terdapat dukungan kebijakan tentang PKRS, tidak ada alokasi dana yang jelas untuk mendukung pelaksanaan PKRS dan tidak adanya perencanaan untuk pelaksanaan PKRS.

Walaupun banyak yang tidak melakukan PKRS bukan berarti mereka tidak melakukan sama sekali namun belum disiplin dalam menerapkan tindakan PKRS secara rutin dan terus-menerus. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Febrian *et al* (2020) yang menunjukkan bahwa implementasi penyelenggaraan PKRS masih belum optimal pelaksanaannya (Febrian, Putri and Rahmah, 2020). Dalam penelitian ini kriteria melakukan tindakan PKRS yang baik dalam Permenkes No.44 Tahun 2018 kategori yaitu minimal enam bulan sekali (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kenyataan di lapangan petugas tidak melakukan PKRS kecuali ketika akreditasi rumah sakit karena tidak ada kebijakan khusus terkait program PKRS, tidak adanya dana khusus untuk pelaksanaan PKRS, dan tidak adanya perencanaan di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru.

Pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendapat bahwa pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru masih belum terlaksana dengan baik. Dibandingkan dengan yang menyatakan bahwa PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru sudah terlaksana. Pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru masih belum terlaksana dengan baik karena PKRS tidak dukung oleh pimpinan Rumah Sakit tidak ada dana dan belum ada kebijakan terkait PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Febrian *et al* (2020) menunjukkan bahwa implementasi penyelenggaraan PKRS masih belum optimal pelaksanaannya. Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian Wahyu (2023) menunjukkan bahwa pada *input* masih kurang dari segi sarana dan prasarana dalam PKRS yaitu ruang pameran (Wahyu, 2023). Pada tahapan proses dari 8 kegiatan PKRS, masih terdapat 2 kegiatan yang tidak terlaksana yaitu pelatihan tenaga PKRS dan senam jantung sehat di luar rumah sakit. Pada *output* pelaksanaan PKRS di Rumah Sakit Tk III dr. Reksodiwiryo sudah berjalan tetapi belum maksimal karna petugas PKRS memiliki tanggung jawab lain di rumah sakit (*double job*).

Promosi kesehatan di rumah sakit dapat mewujudkan rumah sakit yang berkualitas yang memenuhi standar akreditasi rumah sakit baik nasional maupun internasional. *Upaya pelaksanaan PKRS juga merupakan hal yang terdapat di dalam standar akreditasi rumah sakit (SNARS) pada Kriteria Komunikasi Edukasi (KE), yang secara umum terdiri dari* regulasi tentang pelaksanaan PKRS di rumah sakit (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2020).

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 yang terakhir adalah promosi kesehatan pada pasien baru sembuh (*recovery*) dan pemulihan akibat penyakit (*rehabilitation*).

Berdasarkan dari hasil pengamatan selama di lapangan menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang menyatakan bahwa pelaksanaan PKRS masih tidak terlaksana. Salah satu penyebab tidak terlaksananya PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru juga karena tidak adanya kebijakan dari RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru, tidak adanya alokasi pendanaan terkait PKRS, sebagian petugas belum mendapatkan pelatihan tentang PKRS, serta tidak adanya perencanaan terkait pelaksanaan PKRS tersebut. Selain itu, pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru tidak sepenuhnya memenuhi standar referensi dari standar PKRS oleh pusat promosi kesehatan. Hal ini diakibatkan karena mereka masih menganggap rumah sakit hanya berorientasi pada tindakan kuratif dan rehabilitatif. Padahal rumah sakit juga mempunyai fungsi sosial untuk melakukan promosi kesehatan melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (Wahyu, 2023).

Hubungan antara Pengetahuan dengan Pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru Tahun 2024

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan signifikan yang kuat dan searah antara variabel pengetahuan dengan pelaksanaan PKRS. Berdasarkan uji statistik didapatkan bahwa hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin ditingkatkan pengetahuan petugas maka tingkat pelaksanaan PKRS juga akan semakin tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspita *et al* (2022) yang menunjukkan hasil statistik diperoleh nilai P= 0,000 menunjukkan ada pengaruh tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media audiovisual. Penyuluhan dengan media audiovisual efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai anemia. Hasil penelitian ini juga di dukung dengan penelitian Wulandari *et al* (2020) yang menunjukkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh *pvalue* = 0,000 (< 0,05) maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang bermakna atau signifikan antara tingkat pengetahuan responden tentang keselamatan pasien dengan sikap mendukung program promosi kesehatan. Korelasi OR yang diperoleh adalah sebesar 65 hal ini diartikan responden dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang keselamatan pasien 65 kali memiliki sikap mendukung yang baik dalam penerapan program promosi kesehatan dibandingkan dengan tingkat pengetahuan kurang baik tentang promosi kesehatan.

Teori perilaku Green menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposing atau faktor yang mempengaruhi seseorang dalam kecenderungan terhadap sesuatu yang hasil akhirnya akan menghasilkan perilaku. Notoatmodjo (2019) berpendapat sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berturut-turut. Kesadaran yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui objek terlebih dahulu, *interest* adalah orang mulai tertarik kepada stimulus, *evaluation* artinya menimbang baik atau tidaknya stimulus yang diterima, *trial* adalah mereka telah mulai mencoba dengan perilaku baru untuk menghindari terjadinya penyakit, dan *adoption* yaitu seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat diketahui bahwa responden yang pengetahuannya cukup cenderung tidak melaksanakan PKRS dan untuk responden yang pengetahuannya baik cenderung mayoritas melaksanakan PKRS, maka dalam hal ini saya berpendapat bahwa pengetahuan seseorang memang berpengaruh terhadap cara seseorang berperilaku dan bertindak, semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik juga tindakan yang dilakukannya tentang melaksanakan PKRS. Pengetahuan petugas terhadap pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru Tahun 2024 berada pada kategori lebih banyak yang berpengetahuan cukup. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa tingkat pengetahuan responden pada penelitian ini berada pada kategori cukup tahu atau cukup baik dan pengetahuannya harus ditingkatkan lagi agar menjadi lebih baik. Dimana sebagian petugas belum mampu menjelaskan atau menjawab secara garis besar pertanyaan yang diajukan mengenai pelaksanaan PKRS, masih ada petugas RSUD yang tidak mengetahui tujuan PKRS, saat yang tepat dalam melaksanakan PKRS ditambah lagi dengan tidak adanya dana khusus untuk pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru. Akan tetapi pengetahuan petugas sudah sangat baik didukung dengan pengetahuan, tujuan, petugas PKRS, dan waktu yang tepat.

Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru Tahun 2024

Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan signifikan yang kuat dan searah antara variabel sikap dengan pelaksanaan PKRS. Berdasarkan uji statistik didapatkan hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin petugas memiliki sikap positif maka tingkat pelaksanaan PKRS juga akan semakin tinggi. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Fakhsiannor *et al* (2023) bahwa terdapat hubungan antara sikap (*p-value*= 0,004) dengan pelaksanaan promosi kesehatan di RS. Bhayangkara Tk. III Banjarmasin Tahun 2022 (Fakhsiannor and Netty, 2023). Disimpulkan bahwa sikap dapat mempengaruhi responden dalam pelaksanaan PKRS sebaiknya dilakukan suatu pelatihan bagi petugas tentang seberapa penting PKRS jika dilaksanakan secara rutin.

Menurut Notoatmodjo (2019), perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya. Wujudnya bisa berupa pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku manusia cenderung bersifat menyeluruh (*holistik*), dan pada dasarnya terdiri atas sudut pandang psikologi, fisiologi, dan sosial. Perilaku dibagi ke dalam 3 domain, ranah atau kawasan yakni; *kognitif* (pengetahuan), *afektif* (sikap) dan *psikomotor* (tindakan). Dalam perkembangannya, teori ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni (1) pengetahuan, pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, lidah dan sebagainya), (2) sikap, sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, sikap belum merupakan tindakan tetapi merupakan predisposisi perilaku atau reaksi tertutup. (3) tindakan, sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas sarana prasarana dan dana.

Sikap negatif terbentuk bukan karena semata-mata dilihat dari pengetahuannya saja, walaupun sikap negatif terbentuk atas dasar pengetahuan, tetapi dalam penelitian ini ada faktor lain yang membuat petugas cenderung memiliki sikap negatif yaitu karena didukung oleh kurangnya sarana dan prasarana yang disediakan oleh pemerintah dan tidak ada dana khusus dalam pelaksanaan PKRS. PKRS memang sudah dilaksanakan, namun dalam pelaksanaannya tidak sistematik dan tidak terorganisir secara terarah melainkan hanya berdasarkan minat dan kesempatan yarg dimiliki oleh beberapa petugas tertentu saja. Opini peneliti untuk sikap, baik sikap positif maupun negatif muncul terhadap promosi kesehatan rumah sakit RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru di sebabkan karena diantaranya kegiatan pelayanan yang padat sehingga tidak ada waktu untuk kegiatan PKRS, tidak ada biaya dan lain sebagainya. Sikap negatif petugas ini juga merupakan salah satu penyebab PKRS tidak rutin dilaksanakan 1 bulan sekali.

Hubungan Tindakan dengan Pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru Tahun 2024

Hasil penelitian diketahui bahwa tidak ada hubungan signifikan yang kuat dan searah antara variabel tindakan dengan pelaksanaan PKRS. Berdasarkan uji statistik didapatkan hubungan kedua variabel tersebut tidak bersifat searah (jenis hubungan tidak searah), dengan demikian dapat diartikan bahwa tindakan tidak dapat mempengaruhi pelaksanaan PKRS. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Fakhsiannor *et al* (2023) bahwa tidak terdapat hubungan antara tindakan (*p-value* = 0,080) dengan pelaksanaan promosi kesehatan. Disimpulkan bahwa tindakan tidak dapat mempengaruhi perilaku petugas kesehatan untuk melakukan dan melaksanakan PKRS secara rutin. Menurut Rachmawati (2019), Perubahan perilaku kesehatan melalui cara pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan diawali dengan cara pemberian informasi-informasi kesehatan.Dengan memberikan informasi-informasi tentang cara-cara mencapai hidup sehat,cara pemeliharaan kesehatan dan cara menghindari penyakit akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal tersebut. Dengan pengetahuan-pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran mereka dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hasil atau perubahan perilaku dengan cara ini memakai waktu lama, akan tetapi perubahan yang dicapaiakan bersifat langgeng karena di dasari oleh kesadaran mereka sendiri(Wawan dan Dewi, 2019). Menurut Notoatmodjo (2019), sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan antara lain sikap akan terwujud di dalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu; sikap akan diikuti atau tidak diikuti oleh tindakan yang mengacu kepada pengalaman orang lain; dan sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang.

Tindakan adalah sebuah hasil yang ingin dilakukan dalam suatu keadaan, apabila tindakan sudah menjadi kebiasaan maka secara otomatis akan berjalan dengan sendirinya. Opini peneliti walaupun tindakan sudah efektif tetapi petugas tetap tidak melakukan dan tidak melaksanakan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru karena ada faktor pendukung lain atau suatu kondisi yang memungkinkan seperti fasilitas dan dana. Disamping faktor fasilitas dan dana juga diperlukan faktor dukungan (*support)* dari pihak lain di dalam tindakan atau praktik. Upaya PKRS dapat berkembang di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru apabila ada pengertian dan kemauan pengelola dan penyelenggaranya. Beberapa unsur penunjang yang diperlukan agar program PKRS dapat dilaksanakan sebaik-baiknya adalah kesepakatan konsep, kebijaksanaan yang menunjang, dana, tenaga, sumber daya, teknologi dan pengelolaan.

Dukungan kebijakan untuk pelaksanaan PKRS sebagai bagian dari integral peningkatan kualitas manajemen organisasi. Dimana elemennya adalah rumah sakit memiliki kebijakan tertulis tentang PKRS, rumah sakit membentuk unit kerja PKRS, rumah sakit memiliki tenaga pengelola PKRS, rumah sakit memiliki alokasi anggaran untuk pelaksanaan PKRS, rumah sakit memiliki perencanaan PKRS secara berkala, rumah sakit memiliki sarana/peralatan untuk pelaksanaan PKRS, rumah sakit mensosialisasikan PKRS di seluruh jajaran rumah sakit, rumah sakit meningkatkan kapasitas tenaga pengelola PKRS, rumah sakit melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan PKRS.

KESIMPULAN

Hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru memperoleh nilai *p-value* 0,000 dan angka koefisien korelasi 0.553*,* yang artinya terdapat hubungan yang kuat dan searah antara pengetahuan dengan pelaksanaan PKRS. Semakin baik pengetahuan petugas terkait pelaksanaan PKRS maka semakin berjalan pelaksanaan PKRS. Hubungan antara sikap dengan pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru memperoleh nilai *p-value* 0,000 dan angka koefisien korelasi 0.528*,* yang artinya terdapat hubungan yang kuat. Dalam artian jika sikap petugas semakin positif, maka akan semakin sering juga pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru. Hubungan antara tindakan dengan pelaksanaan PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru memperoleh nilai *p-value* 0,083 dan angka koefisien korelasi 0.236*,* yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel tindakan dengan pelaksanaan PKRS adalah sangat lemah. Dapat diartikan bahwa tindakan tidak dapat mempengaruhi pelaksanaan PKRS.

SARAN

Bagi rumah sakit baik dari petugas PKRS, maupun petugas Kesehatan lainnya yang berada di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru agar dapat melaksanakan promosi kesehatan rumah sakit sesuai dengan kebijakan Permenkes No. 44 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. Pelaksanaan PKRS dapat dilakukan secara rutin dan terjadwal baik secara langsung ke pasien maupun pengunjung rumah sakit, karena pelaksanaan sekarang masih berfokus pada pasien saja. Terkait belum adanya penjadwalan, pelaksanaan PKRS karena belum adanya penjadwalan, maka pelaksanaan PKRS dapat berjalan secara rutin, rumah sakit harus membuat penjadwalan dan penanggung jawab kepada petugas PKRS di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru.

DAFTAR PUSTAKA

Baedowi, A. *et al.* (2022) 'Evaluasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Haji Medan', *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 9(3), pp. 1020–1032. Available at: https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jikk.v9i3.7953.

Fakhsiannor, A. and Netty, F. (2023) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Petugas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Promosi Kesehatan di RSNBhayangkara Tk. III Banjarmasin', *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), pp. 85–91. Available at: https://doi.org/http: //dx.doi.org/10.31602/ann.v10i1. 11120.

Febrian, R.M., Putri, P. and Rahmah, H.N. (2020) 'Analisis Impelementasi Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah sakit di Era Jaminan Kesehatan Nasional', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12(1), pp. 20–26. Available at: https://doi.org/https://doi.org/10.52022/jikm.v12i1.49.

Haya, R. (2021) *Peran Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit dalam Memberikan Layanan Bimbingan Rohani Islam terhadap Kesembuhan Pasien (Studi Deskriptif Analisis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan)*. UIN Ar-Raniry.

Helfer, T., David, F. and Eefje, L. (2020) 'The Connection between Health Promotion, Prevention, and Psychosocial Health: An Innovative Action Model', *The Open Public Health Journal*, 13(1). Available at: https://doi.org/http://dx.doi.org/10.2174/1874944502013010850.

Herawati, T. (2024) 'Meningkatkan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Melalui Pendidikan Promosi Kesehatan', *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Nusantara (JPPNu)*, 6(1), pp. 102–109.

Hidayat, M., Bornea, R.M. and Hanil, S. (2021) 'Peran Promosi Kesehatan dalam Edukasi Tenaga Kesehatan di Masa Pasca Vaksinasi Covid-19 Di Kabupaten Tanah Laut', *Jurnal Sains Sosio Humaniora*, 5(1), pp. 339– 45.

Jefri Nuvika Ratma (2018) *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Jamban Di Desa Blimbing Kecamatan Dolopo Kabupaten Madiun*, *Energies*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Permenkes No. 44 tahun 2018 tentang Pedoman Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit*. Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) 'Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit', in. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Komisi Akreditasi Rumah Sakit (2020) 'Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit', in. Jakarta: KARS.

Mukhlasin, M. and Solihudin, E.N. (2020) 'Kepemilikan Jamban Sehat Pada Masyarakat', *Faletehan Health Journal*, 7(03), pp. 119–123. Available at: https://doi.org/10.33746/fhj.v7i03.197.

Notoatmodjo, S. (2019a) *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, *Jakarta: Rineka Cipta*.

Notoatmodjo, S. (2019b) *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Otaya, L.G. (2022) 'Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Penggunaan Jamban Keluarga', *Jurnal Health and Sport*, 5(2), pp. 13–26.

Puspita, G., Suprihatin and Triana, I. (2022) 'Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual terhadap Tingkat Pendidikan Ibu Hamil tentang Anemia di Rumah Sakit Izza Cikampek Jawa Barat', *Journal for Quality in Women's Health,* 5(1), pp. 129–135. Available at: https://doi.org/https://doi.org/10.30994/jqwh.v5i1.142.

Sadi, M.L. (2018) 'Hubungan Faktor Internal Dan Eksternal Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Jamban Yang Di Salurkan Ke Sungai Rw 04 Kelurahan Kotalama Kecamatan Kedungkandang Kota Malang', *Stikes Widyagama Husada* [Preprint].

Safriani, M. and Putri, E.S. (2020) 'Promosi Manfaat Jamban dan Tangki Septik Serta Peningkatan PHBS di Desa Lueng Baro Kabupaten Nagan Raya', *ETHOS (Jurnal Penelitian dan Pengabdian)*, 8(1), p. 5044. Available at: https://doi.org/10.29313/ethos.v8i1.5044.

Thaha, Q.S. (2024) *Penggunaan Media Ular Tangga Untuk Meningkatkan Perencanaan Karir Melalui Layanan Informasi Pada Siswa MAS Darul Ulum Banda Aceh*. UIN Ar-raniry.

Wahyu, R.P. (2023) *Analisis Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Tk III dr. Reksodiwiryo Thun*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang.

Waleleng, V., Diana, V.D. and Aaltje, E.M. (2020) 'Hubungan antara Promosi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 pada Pegawai di Salah Satu RS di Provinsi Sulawesi Utara', *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 1(2), pp. 52–60. Available at: https://doi.org/https:// doi. org/ 10.35801/srjoph.v1i2.31987.