

MPHJ

Muhammadiyah Public Health Journal



Faculty of Public Health
University of Muhammadiyah Jakarta

DAFTAR ISI

Proses Pemecahan Masalah Di Poliklinik Gigi Spesialis Bedah Mulut RSUD Kota Bogor....79

Analisis Faktor Determinan Efisiensi Nilai Bed Occupancy Ratio (Bor) Dengan Fishbone Analysis.....89

Gambaran Tingkat Stres Dalam Pelaksanaan Work From Home Selama Masa Pandemi Covid19 Di Dki Jakarta.....101

Kajian Literatur: Gambaran Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita 115

Studi Ketidapatuhan Membayar Iuran Bpjs Kesehatan Peserta Non Pbi Bukan Penerima Upah Di Kelurahan Cempaka Putih Tahun 2018129

Kepaniteraan Di Instalasi Radiologi Rumah Sakit 139

Pelaksanaan PKRS Di Rumah Sakit Berdasarkan Telaah Jurnal155

Solusi Lamanya Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi Di RSUD Cileungsi Kab Bogor Berdasarkan Telaah Jurnal 171

Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit 179

Pelaksanaan PKRS di Rumah Sakit Berdasarkan Telaah Jurnal

¹Muhammad Arvid Suhada, ²Ratu Qurroh Ain

¹Universitas YARSI

²Universitas Muhammadiyah Jakarta

email : arvidmed@gmail.com

Abstrak

Promosi kesehatan di Rumah Sakit (PKRS) merupakan upaya mengembangkan pengertian pasien, keluarga dan pengunjung Rumah Sakit untuk berperan dalam usaha penyembuhan dan pencegahan penyakit. Promosi kesehatan merupakan suatu strategi Rumah Sakit kearah lebih baik dari segi penataan struktur, proses dan output yang berdampak pada peningkatan kontribusi Rumah Sakit terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Standar operasional prosedur untuk pelaksanaan promosi kesehatan di Rumah Sakit diatur dalam permenkes No 4 Tahun 2012 tentang petunjuk teknis promosi kesehatan Rumah Sakit. Dari permenkes tersebut diuraikan secara jelas tentang pentingnya pelaksanaan promosi kesehatan pada seluruh unit pelayanan Rumah Sakit serta petugas kesehatan berperan sebagai penyuluh atau pemberi edukasi.. Tujuan dari kajian ilmiah ini adalah melakukan proses pemecahan masalah tentang promosi kesehatan di Rumah Sakit berdasarkan telaah jurnal. Metode yang digunakan dalam kajian ilmiah ini adalah secara studi literatur berupa telaah jurnal. Tahapannya terdiri dari: analisis situasi, identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah, pengembangan alternatif pemecahan masalah (metode Fishbone), Rencana Kegiatan dan Plan of action. Hasil telaah beberapa jurnal tentang pelaksanaan PKRS, dapat dideskripsikan mengenai situasi yang sering dihadapi berkaitan dengan masalah-masalah dalam pelaksanaan promosi kesehatan di Rumah Sakit. Situasi yang dianalisa meliputi : (1) indikator masukan; (2) indikator proses; (3) indikator keluaran; (4) indikator dampak.

Kata Kunci: PKRS, Promosi Kesehatan.

Abstract

Hospital Health Promotion (PKRS) is an effort to develop understanding of patients, families and hospital visitors to play a role in efforts to cure and prevent disease. Health promotion is a hospital strategy toward better structuring, processes and outputs that have an impact on increasing the hospital's contributon to improving the degree of public health. Standard operating prosedures for the implementation of health promotion in hospitals are regulated in Permenkes No. 4 of 2012 on technical guidelines for hospital health promotion. From the Permenkes, it is clearly explained the importance of implementing health promotion in all hospital service units and health workers acting as extension agents or education providers. The purpose of this scientific study is to carry out a problem-solving process about health promotion in hospitals based on journal reviews.

The method used in this scientific study is a literature study in the form of a journal review. The stages consist of: situation analysis, problem identification, problem priority determination, development of alternative problem solving (fishbone method), and plan of action.

The result of a review of several journal on the implementation PKRS, can describe situations that are often faced related to problems in implementing health promotion in hospitals. The situation analyzed include: (1) input indicators; (2) process indicators; (3) output indicators; (4) outcome indicators.

Keyword : PKRS, Healt Promotion

Pendahuluan

Promosi kesehatan di Rumah Sakit (PKRS) merupakan upaya mengembangkan pengertian pasien, keluarga dan pengunjung Rumah Sakit untuk berperan dalam usaha penyembuhan dan pencegahan penyakit. Promosi kesehatan merupakan suatu strategi Rumah Sakit kearah lebih baik dari segi penataan struktur, proses dan output yang berdampak pada peningkatan kontribusi Rumah Sakit terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat (kemenkes RI, 2012).

Pada masa lalu, sistem kesehatan hanya berorientasi pada penyakit, apabila telah sakit, seseorang barulah melakukan pengobatan. Mereka yang sakit akan dirawat di Rumah Sakit, selama di Rumah Sakit, mereka mendapatkan pengobatan sampai akhirnya dinyatakan sembuh dan dibolehkan pulang, kejadian ini terjadi terus menerus di setiap masa. Mereka yang sakit akan mengunjungi Rumah Sakit untuk mendapatkan pengobatan dan perawatan.

Efektifnya suatu pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit juga dipengaruhi oleh pola pelayanan yang ada pada Rumah Sakit tersebut. Sikap dan keterampilan para pelaksananya, factor lingkungan sekitar, serta sikap dan pola hidup pasien dan keluarganya juga sangat

mendukung efektivitas pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit. Standar operasional prosedur untuk pelaksanaan promosi kesehatan di Rumah Sakit diatur dalam permenkes No 4 Tahun 2012 tentang petunjuk teknis promosi kesehatan Rumah Sakit. Dari permenkes tersebut diuraikan secara jelas tentang pentingnya pelaksanaan promosi kesehatan pada seluruh unit pelayanan Rumah Sakit serta petugas kesehatan berperan sebagai penyuluh atau pemberi edukasi.

Dibutuhkan kerjasama yang positif antara para pelaksana di Rumah Sakit dengan pasien dan keluarganya. Jika pasien dan keluarganya memiliki pengetahuan dan partisipasi yang baik dalam upaya pencegahan terhadap berkembangnya suatu penyakit tertentu, maka hal ini akan membantu dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta mencegah pasien tersebut kembali berobat ke Rumah Sakit karena penyakit yang sama.

Melalui Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS), para pelaksana dapat mengembangkan pengertian dan pengetahuan para pengunjung yang sehat, serta pasien dan keluarganya tentang upaya pencegahan dan pengobatan suatu penyakit. Selain itu, PKRS juga berusaha menggugah kesadaran dan minat pasien, keluarga pasien dan para pengunjung

Rumah Sakit untuk berperan aktif dalam usaha penyembuhan dan pencegahan penyakit. Hal ini membuktikan bahwa, PKRS merupakan program yang sangat penting dan tidak dapat dipisahkan dari sebuah pelayanan Rumah Sakit, untuk menunjang perkembangan dan kemajuan Rumah Sakit karena dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta membuat pasien, keluarga pasien dan para pengunjung merasa puas dan nyaman terhadap pelayanan Rumah Sakit yang mereka pilih.

Beberapa penelitian masih menemukan masalah-masalah yang berkaitan dengan penerapan promosi kesehatan di Rumah Sakit. Dengan demikian perlu dicari pemecahan masalahnya. Proses pemecahan masalah (*problem solving cycle*) adalah suatu metode pemecahan masalah dengan mengidentifikasi masalah yang paling diprioritaskan, kemudian mengidentifikasi solusi atau jalan keluar dari masalah tersebut, baru melakukan pelaksanaan terhadap pemecahan masalah tersebut (Azwar, 2013). Dengan pendekatan *problem solving cycle* (PSC) dalam memecahkan masalah penanganan rekam medik di Rumah Sakit diharapkan dapat menentukan tindakan atau solusi terhadap penyebab masalah yang ditemukan berdasarkan proses yang sistematis dan ilmiah.

Kepaniteraan Rumah Sakit merupakan salah satu kegiatan untuk lebih mengenal sekaligus meningkatkan keterampilan dalam mengelola Rumah Sakit khususnya tentang penerapan promosi kesehatan di Rumah Sakit yang didasarkan teori dan penerapannya di lapangan. Situasi Pandemi Covid-19 berdampak pada pelaksanaan kepaniteraan secara langsung di Rumah Sakit karena adanya pembatasan-pembatasan dalam rangka pencegahan dan pengendalian kasus Covid-19, sehingga pelaksanaannya dilakukan melalui telaah jurnal tentang penerapannya yang dituangkan dalam pendekatan proses Siklus Pemecahan Masalah (*problem solving cycle*).

Tujuan dari kajian ilmiah ini adalah melakukan proses pemecahan masalah tentang promosi kesehatan di Rumah Sakit berdasarkan telaah jurnal.

Metode

Metode yang digunakan dalam kajian ilmiah ini adalah secara studi literatur terhadap jurnal ilmiah tentang Pelaksanaan PKRS di RS. Jumlah jurnal yang ditelaah sebanyak 10 jurnal ilmiah yang sudah terpublikasi. Tahapannya terdiri dari: analisis situasi, identifikasi masalah, penentuan prioritas masalah, pengembangan alternatif pemecahan masalah, Rencana Kegiatan dan *Plan of action*.

Hasil

1. Analisis Situasi

Hasil telaah beberapa jurnal tentang pelaksanaan PKRS, dapat

dideskripsikan mengenai situasi yang sering dihadapi berkaitan dengan masalah-masalah dalam pelaksanaan promosi kesehatan di Rumah Sakit. Situasi yang dianalisa meliputi : (1) indikator masukan; (2) indikator proses; (3) indikator keluaran; (4) indikator dampak.

2. Identifikasi masalah

Dari masing-masing aspek di atas terdapat beberapa masalah dalam pelaksanaan PKRS di Rumah Sakit dan dapat diidentifikasi sebagai berikut:

Tabel 1 Identifikasi Masalah berdasarkan Aspek Yang Dianalisa

No	Aspek yang dianalisa	Identifikasi Masalah
1	Indikator Masukan	<ol style="list-style-type: none">1. Tidak adanya komitmen operasional terkait adanya pemberian pengarahan dan motivasi untuk anggota tim PKRS informan2. Pihak rumah sakit belum pernah menyelenggarakan atau pun mendelegasikan tim PKRS untuk mengikuti pelatihan.3. Tidak ada alokasi sumber dana untuk PKRS
2	Indikator Proses	<ol style="list-style-type: none">1. Tidak ada kegiatan PKRS2. Tidak ada pelaksanaan PKRS di tempat parkir, taman rumah sakit, dinding luar rumah sakit, pagar pembatas kawasan rumah sakit, kantin / kios kawasan rumah sakit, tempat ibadah rumah sakit.3. Poster yang disediakan di RS kurang menarik4. Topik yang ingin baca di leaflet dan selebaran tidak ada

		5. Tidak ada kegiatan PKRS di luar gedung
3	Indikator Keluaran	1. Tidak semua bagian RS tercakup PKRS 2. Belum dilakukan penghitungan target cakupan pelaksanaan PKRS
4	Indikator dampak	1. Tidak ada perubahan pengetahuan pasien, keluarga pasien dan klien terhadap informasi yang diberikan 2. Tidak ada perubahan sikap pasien, keluarga pasien dan klien terhadap informasi yang diberikan

3. Penentuan prioritas masalah

Penentuan prioritas masalah dilakukan dengan *brainstroming*. Simulasi ini dilakukan dengan beberapa teman-teman S2 melalui zoom meeting. Teknik *Brainstorming* dilaksanakan dengan pemaparan analisa situasi hasil telaah jurnal, dilanjutkan dengan

membuat daftar masalah untuk mengidentifikasi masalah-masalah yang berkaitan dengan PKRS di rumah sakit. Setelah hasil identifikasi masalah disepakati bersama dilanjutkan dengan penetapan prioritas masalah menggunakan teknik USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

Tabel 2
Penentuan Prioritas Masalah Pelaksanaan PKRS di RS
Berdasarkan Aspek yang Dianalisis

No	Aspek yang dianalisa	Identifikasi Masalah	U	S	G	Total	R
1	Indikator Masukan	1. Tidak adanya komitmen operasional terkait adanya pemberian pengarahan dan motivasi untuk anggota tim PKRS informan	7	8	8	23	II

		2. Pihak rumah sakit belum pernah menyelenggarakan atau pun mendelegasikan tim PKRS untuk mengikuti pelatihan.	4	3	3	10	VII
		3. Tidak ada alokasi sumber dana untuk PKRS	5	5	4	14	V
2	Indikator Proses	1 Topik yang ingin baca di leaflet dan selebaran tidak ada	3	4	5	12	VI
		2. Tidak ada pelaksanaan PKRS di tempat parkir, taman rumah sakit, dinding luar rumah sakit, pagar pembatas kawasan rumah sakit, kantin / kios kawasan rumah sakit, tempat ibadah rumah sakit.	1	2	2	5	VIII
		3. Poster yang disediakan di RS kurang menarik	8	7	7	22	III
3	Indikator Keluaran	1. Tidak semua bagian RS tercakup PKRS	2	1	1	4	IX
		2. Belum dilakukan penghitungan target cakupan pelaksanaan PKRS	6	6	5	17	IV

4	Indikator dampak	1. Tidak ada perubahan pengetahuan dan sikap pasien, keluarga pasien dan klien terhadap informasi yang diberikan	9	9	9	27	I
---	------------------	--	---	---	---	----	---

Tabel 3 Daftar Prioritas Masalah Pelaksanaan PKRS di Rumah Sakit Berdasarkan Teknik USG

No	Identifikasi Masalah	U	S	G	Total	R
1	Tidak ada perubahan pengetahuan dan sikap pasien, keluarga pasien dan klien terhadap informasi yang diberikan	9	9	9	27	I
2	Tidak adanya komitmen operasional terkait adanya pemberian pengarahan dan motivasi untuk anggota tim PKRS informan	7	8	8	23	II
3	Poster yang disediakan di RS kurang menarik	8	7	7	22	III
4	Belum dilakukan penghitungan target cakupan pelaksanaan PKRS	6	6	5	17	IV
5	Tidak ada alokasi sumber dana untuk	5	5	4	14	V

	PKRS					
6	Topik yang ingin baca di leaflet dan selebaran tidak ada	3	4	5	12	VI
7	Pihak rumah sakit belum pernah menyelenggarakan atau pun mendelegasikan tim PKRS untuk mengikuti pelatihan.	4	3	3	10	VII
8	Tidak ada pelaksanaan PKRS di tempat parkir, taman rumah sakit, dinding luar rumah sakit, pagar pembatas kawasan rumah sakit, kantin / kios kawasan rumah sakit, tempat ibadah rumah sakit.	1	2	2	5	VIII
9	Tidak semua bagian RS tercakup PKRS	2	1	1	4	IX

Berdasarkan tabel di atas disimpulkan bahwa masalah yang menjadi prioritas urutan pertama adalah “tidak ada perubahan pengetahuan dan sikap pasien, keluarga pasien dan klien terhadap informasi yang diberikan”.

4. Pengembangan alternatif pemecahan masalah

Setelah menentukan Prioritas masalah kemudian langkah selanjutnya dalam siklus pemecahan masalah adalah Pengembangan Alternatif Pemecahan Masalah. Pada tahap ini dimulai dengan mencari faktor-faktor yang berpengaruh atau penyebab masalah dengan menggunakan diagram *Fish bone*. Selanjutnya dilakukan penentuan alternatif solusi dan solusi terpilih.

3	Materials	Tidak ada papan informasi Informasi tidak menarik	1. Tidak ada perencanaan yang baik 2. Belum ada pelatihan atau perekrutan SDM khusus PKRS
4	Machine	Media elektronik belum digunakan optimal	1. Pengelolaan belum maksimal
5	Market	Pasien berpendidikan rendah	1. Informasi tidak dimengerti untuk yg berpendidikan rendah
6	Method	1. Belum ada evaluasi 2. Belum ada sosialisasi SOP	1. Belum ada regulasi dan kebijakan yg mengatur

5. Rencana Kegiatan

Tabel 5 Pengembangan Alternatif Solusi dan Solusi Terpilih

No	Kategori	Penyebab Umum	Sebab Spesifik	Solusi Pemecahannya
1	Man	1. SDM tidak kompeten 2. Tidak ada petugas spesifik untuk PKRS	1. Belum ada pelatihan atau perekrutan SDM khusus PKRS 2. Belum ada kebijakan yg mengatur petugas PKRS	1. Direktur membuat kebijakan yang mengatur ttg PKRS yang didalamnya terdapat komitmen dlm peningkatan kompetensi SDM PKRS 2. Direktur membuat SK tentang aturan petugas PKRS
2	Money	Alokasi dana tidak memadai	1. Tidak ada perencanaan yang baik	Perlu diadakan penganggaran dana dan perencanaan yang baik terkait PKRS

3	Materials	1. Tidak ada papan informasi 2. Informasi tidak menarik	1. Tidak ada perencanaan yang baik 2. Belum ada pelatihan atau perekrutan SDM khusus PKRS	1. Direktur membuat kebijakan yang mengatur ttg PKRS yang didalamnya terdapat komitmen dlm peningkatan kompetensi SDM PKRS 2. Perlu dibentuk tim PKRS yang inovatif dan kreatif
4	Machine	Media elektronik belum digunakan optimal	1. SDM tidak kompeten	Direktur membuat kebijakan yang mengatur ttg PKRS yang didalamnya terdapat komitmen dlm peningkatan kompetensi SDM PKRS
5	Market	Pasien berpendidikan rendah	1. Informasi tidak dimengerti untuk yg berpendidikan rendah	Perlu dibentuk tim PKRS yang inovatif dan kreatif
6	Methode	1. Belum ada evaluasi 2. Belum ada sosialisasi SOP	1. Belum ada regulasi dan kebijakan yg mengatur	Direktur membuat kebijakan yang mengatur ttg PKRS yang didalamnya terdapat regulasi tentang pelaksanaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan PKRS

6. Plan of action (Rencana Kegiatan)

Tabel 5

Rencana Kegiatan meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien, keluarga pasien, dan klien terhadap informasi yang diberikan Tahun 2020

No	Program/Upaya	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Target	Biaya	Lokasi	Waktu	PIC	Indikator Keberhasilan
1	Peningkatan pengetahuan dan sikap pasien, keluarga pasien, dan klien terhadap informasi	Direktur Membuat kebijakan tentang PKRS Perekrutan, Pendidikan dan pelatihan	Untuk memberikan dasar hukum RS dalam melaksanakan PKRS Untuk meningkatkan pengetahuan, sikap,	Seluruh petugas PKRS Seluruh petugas PKRS	100% 100%	Internal RS Internal RS	RS Seluruh bagian terkait dalam dan	Januari Secara berkala setiap 3,6,dan 12	Direktur Koord unit	Seluruh petugas memahami dan dapat menjalankan kebijakan dengan baik Meningkatnya pengetahuan, sikap, motivasi, perilaku, dan kreativitas petugas

		melaksanakan PKRS							
2	Melakukan Monitoring dan evaluasi	Untuk dapat menilai dan melakukan perbaikan terhadap kinerja yang sudah dilakukan	Seluruh petugas PKRS	100%	Internal RS	Seluruh bagian terkait dalam dan luar gedung	Secara berkala setiap 3,6,dan 12 bulan.	Tim Mutu RS	Meningkatnya kualitas pelayanan PKRS di RS
3	Meningkatkan perencanaan pengadaan dan penggunaan media informasi elektronik	Menghadirkan peralatan yang mendukung penerapan PKRS	Seluruh petugas PKRS	100%	Internal RS	RS dalam dan luar gedung	1 kali	Koor unit	Terpasangnya dan optimalnya penggunaan media informasi elektronik di RS
4	Meningkatkan	Untuk memaksimalkan	Seluruh petugas	100%	Internal RS	RS dalam dan luar	Secara berkala	Kordinat or unit	Terpasangnya Informasi yang update

		komunikasi, koordinasi dan informasi	n penerapan PKRS terkait informasi pelayanan di setiap bidang yang terkait	PKRS		gedung	setiap 3,6,dan 12 bulan.		dengan kebutuhan setiap bidang yang terkait
5	Melakukan penilaian rutin terhadap perubahan pengetahuan dan sikap pasien, keluarga pasien, dan klien terhadap informasi yang diberikan	Mengetahui pelaksanaan PKRS kita apakah sudah sesuai target	Pasie, keluarga pasien dan klien yang berkunjung ke RS	100%	Internal RS	Seluruh bagian terkait dalam dan luar gedung	Secara berkala setiap 3,6,dan 12 bulan.	Tim Mutu RS	Tercapainya 85% tersampaikan informasi yg dapat menambah pengetahuan dan perubahan sikap pasien, keluarga dan klien RS

		komunikasi koordinasi dan informasi	n penerapan PKRS terkait informasi pelayanan di setiap bidang yang terkait	PKRS			gedung	setiap 3,6,dan 12 bulan.		dengan kebutuhan setiap bidang yang terkait
5		Melakukan penilaian rutin terhadap perubahan pengetahuan dan sikap pasien, keluarga pasien, dan klien terhadap informasi yang diberikan	Mengetahui pelaksanaan PKRS kita apakah sudah sesuai target	Pasie, keluarga pasien dan klien yang berkunjung ke RS	100%	Internal RS	Seluruh bagian terkait dalam dan luar gedung	Secara berkala setiap 3,6,dan 12 bulan.	Tim Mutu RS	Tercapainya 85% tersampaikan informasi yg dapat menambah pengetahuan dan perubahan sikap pasien, keluarga dan klien RS

			pasien							
8		Pengadaan Sistem reward dan punishment.	Untuk mensitimulus perilaku petugas dalam melaksanakan PKRS secara benar.	Seluruh petugas PKRS	100%	Internal RS	RS dalam dan luar gedung	Dilakukan setiap awal/akhir tahun.	Direktur	Ada Surat Keputusan Pimpinan RS tentang penerapan reward dan punishment.

Kesimpulan

Hasil penelitian dan identifikasi masalah PKR RS menunjukkan bahwa terdapat masalah yang dapat digali berdasarkan indikator input, proses, output

dan outcome. Pada makalah ini didapatkan prioritas masalah setelah didiskusikan dengan metode USG didapatkan berasal dari indikator outcome yaitu “tidak adanya

perubahan pengetahuan dan sikap pasien, keluarga pasien, dan klien”.

Saran

1. Rumah sakit perlu mengadakan kebijakan tentang PKRS dan penunjukkan unit khusus PKRS
2. Perekrutan, Pendidikan dan pelatihan PKRS bagi petugas secara berkesinambungan
3. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kinerja tim PKRS secara rutin
4. Melakukan penilaian rutin terhadap perubahan pengetahuan dan sikap pasien, keluarga pasien, dan klien terhadap informasi yang diberikan
5. Meningkatkan komunikasi, koordinasi dan informasi dengan bagian-bagian lain di RS

Daftar Pustaka

Husodo T, dkk. Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. 2017. Program Studi Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

Nurdianna F, dkk. Pelaksanaan Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. 2017. Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku,

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Surabaya.

Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012. Jakarta 2013.

Hartono, Bambang. 2010. Promosi Kesehatan Di Puskesmas & Rumah Sakit. Rineka Cipta. Jakarta

Kementerian Kesehatan. 2009. Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Kemenkes. 2012. Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 004 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit.

World Health Organization, 1998. Health Promotion Glossary. Geneva, <http://www.who.int/hpr/nph/docs/>

WHO. 2004. Standars for health promotion in hospitals : Development of Indicators for Self Assesment Tool Report on 4rd WHO Workshop.

WHO. 2017 <http://www.who.int/mediacentr e/factsheets/fs396/en/>

Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2013 <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksed as%202013.p df>

- Larasanti, Adi. (2018). PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT DI RSUD HAJI SURABAYA. *Jurnal PROMKES*. 5. 117. [10.20473/jpk.V5.I2.2017.117-127](https://doi.org/10.20473/jpk.V5.I2.2017.117-127).
- Winarto. 2017. Analisis Kesiapan Rumah Sakit Umum Daerah Kramat Jati Menjadi *Health Promoting Hospital* Tahun 2017. Jakarta. Program Pasca Sarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit Indonesia Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM UI.
- Devi, Chintya dkk. 2015. Penerapan Promosi Kesehatan (PKRS) Di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi. Surabaya. Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku PRODI FKM PSDKU Universitas Airlangga.
- Hendriani,D.A. Hadi,N.E (2020). Evaluasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *JUKEMA* Vol. 6.(1)
- Thaha, R. M., Royani, J. N., & Darmawansyah, D. (2017). EFEKTIVITAS IMPLEMENTASI PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(3), 230-237. Retrieved from <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/2671>
- Nova, Agnes dkk. Pelaksanaan Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Semarang. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)* Volume 4, Nomor 5, Oktober 2016 (ISSN: 2356-3346) <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Ginting, dkk. 2009. Evaluasi Peran dan Fungsi Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) RSUP H. Adam Malik Medan. Yogyakarta. Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku FKM UGM.
- Gayatri, dkk. 2017. Analisis Strategi Promosi Kesehatan dalam Rangka Meningkatkan Kesadaran Hidup Sehat oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Yogyakarta. Prodi Ilmu Komunikasi Universitas Islam Indonesia.
- Simamora, R. H., &Fathi, A. (2019). The Influence Of Training Handover Based SBAR Communication For Improving Patients Safety. *Indian journal of public health research & development*,Vol 10 (9)

