

**LAMPIRAN  
PERATURAN MENTERI KESEHATAN  
NOMOR 4 TAHUN 2012  
TENTANG  
PETUNJUK TEKNIS PROMOSI KESEHATAN  
RUMAH SAKIT**

**PETUNJUK TEKNIS PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT**

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dalam Pasal 28H ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik, sejahtera, dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Pasal 3 menyatakan bahwa Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Selanjutnya dalam Pasal 46 dinyatakan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) 2009, merupakan penyesuaian dari SKN 2004, yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/Menkes/SK/V/2009, dinyatakan bahwa salah satu subsistem dari SKN adalah subsistem upaya kesehatan. Upaya kesehatan merupakan salah satu unsur dalam subsistem upaya kesehatan. Sedangkan pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah Pelayanan Kesehatan meliputi peningkatan pencegahan, pengobatan dan pemulihan, baik pelayanan kesehatan konvensional maupun pelayanan kesehatan yang terdiri dari pengobatan tradisional dan komplementer melalui pendidikan dan pelatihan dengan selalu mengutamakan keamanan dan efektifitas yang tinggi.

Upaya kesehatan diutamakan pada berbagai upaya yang mempunyai daya ungkit tinggi dalam pencapaian sasaran pembangunan kesehatan utamanya penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, manusia usia lanjut, dan keluarga miskin.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dalam Pasal 1 menyebutkan pengertian rumah sakit yaitu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selanjutnya dikatakan bahwa Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Mengacu kepada peraturan perundang-undangan tersebut di atas, kiranya dapat dinyatakan bahwa di setiap rumah sakit harus dilaksanakan upaya peningkatan kesehatan, salah satunya melalui kegiatan promosi kesehatan

Dalam rangka memberikan panduan yang lebih terinci tentang bagaimana seyogianya promosi kesehatan oleh rumah sakit dilaksanakan, maka disusunlah buku "Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)" ini sebagai penjabaran dari Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/ VIII/ 2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah.

Petunjuk teknis ini terdiri dari sembilan (9) bab dengan sistematika sebagai berikut:

#### **Bab I: Pendahuluan**

Menjelaskan tentang landasan hukum dan pentingnya disusun Petunjuk Teknis serta sistematika dari Petunjuk Teknis.

#### **Bab II: Pengertian Rumah Sakit**

Menguraikan secara umum tentang hakikat rumah sakit, perkembangan rumah sakit di Indonesia, jenis-jenis rumah sakit, dan fungsi-fungsi yang harus diselenggarakan rumah sakit. Dalam bab ini juga sedikit diuraikan tentang reformasi perumahsakit, untuk sampai kepada tuntutan tentang perlunya dikembangkan rumah sakit yang mempromosikan Kesehatan (*health promoting hospital*).

#### **Bab III: Promosi Kesehatan oleh Rumah Sakit**

Membahas secara garis besar pengertian promosi kesehatan, persamaan dan perbedaannya dengan pemasaran rumah sakit dan kehumasan rumah sakit, serta uraian tentang peluang dan strategi dasar Promosi Kesehatan di Rumah Sakit. Dalam bab ini diuraikan secara umum kegiatan pemberdayaan, baik bagi pasien (orang sakit) rawat jalan dan rawat inap maupun klien (orang sehat). Dukungan bagi pemberdayaan, yaitu bina suasana dan advokasi juga disinggung di sini, demikian juga hal-hal yang memperkuat pelaksanaan strategi, yaitu kemitraan, metode dan media serta sumber daya.

#### **Bab IV: Pelaksanaan Promosi Kesehatan Bagi Pasien Rumah Sakit**

Menyajikan secara terinci tentang bagaimana cara menerapkan strategi pemberdayaan, bina suasana dan advokasi dalam rangka Promosi Kesehatan Rumah Sakit bagi pasien rawat jalan dan rawat inap. Dalam bab ini diuraikan tentang berbagai cara pemberdayaan yang efektif seperti konseling, biblioterapi, dan lain-lain, berbagai cara bina suasana yang efektif melalui pendekatan

individu, kelompok, dan massal, serta siapa yang harus diadvokasi dan bagaimana melaksanakannya.

#### **Bab V. Pelaksanaan Promosi Kesehatan Bagi Klien Sehat**

Menjelaskan secara terinci tentang bagaimana cara menerapkan strategi pemberdayaan, bina suasana dan advokasi dalam rangka Promosi Kesehatan Rumah Sakit bagi klien yang berupa orang-orang sehat.

#### **Bab VI: Pelaksanaan Promosi Kesehatan Di Luar Gedung Rumah Sakit**

Membahas tentang bagaimana memanfaatkan peluang promosi kesehatan di luar gedung, seperti di tempat parkir, di taman rumah sakit, dan lain-lain.

#### **Bab VII: Langkah-langkah Pengembangan Promosi Kesehatan Rumah Sakit**

Menguraikan tentang langkah-langkah yang sebaiknya ditempuh oleh sebuah rumah sakit dalam rangka mengembangkan Promosi Kesehatan Rumah Sakit.

#### **Bab VIII: Indikator Keberhasilan**

Menjelaskan tentang hal-hal apa yang sebaiknya digunakan sebagai penunjuk dalam menilai keberhasilan pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit, baik Promosi Kesehatan Rumah Sakit untuk pasien (orang sakit) maupun Promosi Kesehatan Rumah Sakit untuk klien (orang sehat).

#### **Bab IX: Penutup**

Menyimpulkan pokok-pokok yang penting diingat dan diperhatikan dalam pengembangan Promosi Kesehatan Rumah Sakit.

## BAB II PENGERTIAN RUMAH SAKIT

### A. PERUMAHSAKITAN DI INDONESIA

Rumah sakit dalam bahasa Inggris disebut *hospital*. Kata *hospital* berasal dari kata dalam bahasa Latin *hospitalis* yang berarti tamu. Secara lebih luas kata itu bermakna menjamu para tamu. Memang menurut sejarahnya, *hospital* atau rumah sakit adalah suatu lembaga yang bersifat kedermawanan (*charitable*), untuk merawat pengungsi atau memberikan pendidikan bagi orang-orang yang kurang beruntung atau miskin, berusia lanjut, cacat, atau para pemuda.

Di Indonesia, evolusi rumah sakit dimulai dengan munculnya rumah sakit-rumah sakit milik misi keagamaan yang pelayanannya bersifat kedermawanan. Selanjutnya muncul rumah sakit-rumah sakit milik perusahaan yang dibangun khusus untuk melayani karyawan perusahaan (misalnya perkebunan, pertambangan, dan lain-lain). Setelah itu lalu muncul rumah sakit-rumah sakit yang berasal dari praktik pribadi dokter, atau kadang-kadang juga praktik pribadi bidan, yang mula-mula berkembang menjadi klinik. Beberapa dasawarsa terakhir, muncullah rumah sakit-rumah sakit yang dibangun sepenuhnya oleh pemilik modal yang bukan dokter.

Setelah kemerdekaan, perumahsakit di Indonesia berkembang pesat, sehingga muncul berbagai macam rumah sakit, baik milik swasta maupun milik pemerintah. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Kesehatan, jenis rumah sakit dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

1. Rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
2. Rumah sakit khusus merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumahsakit privat.

1. Rumah sakit publik merupakan rumah sakit yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba.
2. Rumah sakit privat merupakan rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

Rumah sakit tidak boleh dipandang sebagai suatu entitas yang terpisah dan berdiri sendiri dalam sektor kesehatan. Rumah sakit adalah bagian dari sistem kesehatan dan perannya adalah mendukung pelayanan kesehatan dasar melalui penyediaan fasilitas rujukan dan mekanisme bantuan. Menurut Organisasi Kesehatan Sedunia atau *World Health Organization* (WHO), "Rumah Sakit harus terintegrasi dalam sistem

kesehatan di mana ia berada. Fungsinya adalah sebagai pusat sumber daya bagi peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah yang bersangkutan,”

Adapun fungsi-fungsi yang harus diselenggarakan oleh Rumah Sakit adalah:

1. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

## B. REFORMASI PERUMAHSAKITAN DI INDONESIA

Reformasi kesehatan di Indonesia tidak terlepas dari konteks Reformasi Nasional yang masih berlangsung dewasa ini. Reformasi kesehatan adalah perubahan pola dan landasan pikir (paradigma) yang berkaitan dengan persepsi kesehatan dalam konteks pembangunan nasional. Perubahan paradigma bahwa kesehatan termasuk pelayanannya adalah “*public goods*” yang berarti wajib dilaksanakan oleh semua orang dalam pembangunan kesehatan secara bersama. Keterlibatan pemerintah dalam perjanjian GATT maupun APEC pada era tahun 1990an, memaksa pemerintah untuk membuka pintu penanaman modal baik dari dalam negeri (PMDN) maupun asing (PMA) di bidang perumahsakitian di Indonesia. Maka pada saat itu mulailah perkembangan iklim persaingan yang sangat ketat di bidang perumahsakitian, yang berarti munculnya elemen penekanan yang baru bagi organisasi rumah sakit, yang pada era sebelumnya boleh dikatakan tidak ada.

Demikian pula dengan timbulnya iklim reformasi dibidang politik, ekonomi, hukum dan sosial budaya, akan sangat berpengaruh kepada kelangsungan hidup organisasi rumah sakit. Hal ini mengakibatkan faktor-faktor lingkungan luar rumah sakit akan memiliki pengaruh yang hampir setara dengan faktor-faktor dalam organisasi rumah sakit itu sendiri. Reformasi pembiayaan melalui sistem jaminan kesehatan kepada masyarakat dan jaminan keuangan bagi rumah sakit dalam meningkatkan keterjangkauan pelayanan. Lebih lanjut, untuk menolong masyarakat banyak, sistem subsidi silang diselenggarakan di rumah sakit. Reformasi rumah sakit di Indonesia telah dilakukan juga sebagai respon terhadap dampak globalisasi yang mengakibatkan salah satunya adalah masuknya investor dan tenaga kesehatan asing ke Indonesia. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu cara rumah sakit di Indonesia untuk siap bersaing dengan rumah sakit dalam negeri maupun rumah sakit negara tetangga.