

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Program promosi kesehatan dirancang untuk mengubah orientasi sistem kesehatan. Awalnya, hanya berfokus pada penyakit dan pengobatan saja. Namun, saat ini ditambah dengan usaha untuk pencegahan penyakit (Depkes RI, 2011). Promosi kesehatan merupakan upaya menciptakan masyarakat untuk meningkatkan dan menjaga kesehatannya. Promosi kesehatan dapat tercapai dengan adanya kerjasama antara lembaga pendidikan serta lingkungan sekitar (WHO, 2007). Tujuan promosi kesehatan adalah untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Permenkes, 2018). Promosi kesehatan rumah sakit dilakukan melalui penyediaan dan pengorganisasian, rehabilitasi, pendorong pasien untuk memanfaatkan layanan perawatan kesehatan primer, dan bertindak sebagai agen kesehatan untuk membangun perawatan yang berkelanjutan (Whitehead, 2005).

Pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit diharapkan dapat mengurangi biaya perawatan di rumah sakit, mengurangi angka kekambuhan dan kematian, serta meningkatkan kepuasan pasien (Estebarsari et al, 2016). Selain itu, promosi kesehatan juga menjadi salah satu syarat pokok dalam penilaian akreditasi rumah sakit (Permenkes, 2012).

Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) mempunyai peranan yang sangat penting, terutama bagi individu dan faktor kontekstual yang membentuk perilaku individu tersebut. Tujuannya adalah untuk mencegah dan mengurangi timbulnya penyakit dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Selain itu, PKRS juga difokuskan untuk mencegah timbulnya komplikasi penyakit yang dapat menurunkan biaya pengobatan. Dengan demikian, apabila PKRS dijalankan dengan baik, kesejahteraan masyarakat akan meningkat. Adapun pentingnya PKRS bagi rumah sakit adalah untuk meningkatkan kesehatan staf dan meminimalkan tingkat ketidakhadiran. Hal ini dapat meningkatkan produktivitas dan

kualitas produk atau pelayanan yang diberikan kepada pelanggan (Kusumo, 2020).

Program promosi kesehatan juga bisa mendorong perilaku sehat, mencegah penyakit masuk kembali dan menjaga kualitas hidup pasien. Dengan PKRS, tenaga medis di rumah sakit akan lebih mudah dalam mempengaruhi perilaku pasien dan keluarga. Terutama mengenai hal-hal yang harus dilakukan setelah sampai di rumah. Tenaga medis juga dapat memberikan dorongan kepada keluarga untuk memberikan dukungan kepada pasien (WHO, 2005).

Promosi kesehatan rumah sakit salah satunya dapat dinilai dengan *the self-assessment form health promoting hospital* (formulir penilaian mandiri promosi kesehatan rumah sakit) yang dikembangkan oleh WHO. Formulir tersebut terdiri atas 5 standar penilaian, yaitu standar kebijakan manajemen, standar penilaian pasien, standar informasi dan intervensi pasien, standar promosi lingkungan kerja yang sehat serta standar kesinambungan dan kerjasama (Afshari *et al*, 2016).

Implementasi PKRS di Indonesia selama kurun waktu lebih dari 15 tahun masih belum optimal. Beberapa isu strategis terkait pelaksanaan PKRS adalah masih adanya rumah sakit yang belum menjadikan PKRS sebagai kebijakan dalam pelayanan kesehatan. Bukti lainnya adalah masih ada rumah sakit yang belum memberikan hak kepada pasien terkait informasi penyakitnya dan kurang menjalin kemitraan yang bersifat preventif dan promotif dalam pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan PKRS belum memberikan hasil yang maksimal dan kesinambungannya di rumah sakit belum terjaga dengan baik (Kemenkes RI, 2011).

Implementasi PKRS yang belum optimal dikarenakan belum baiknya pengetahuan petugas rumah sakit mengenai pentingnya promosi kesehatan. Selain itu, komunikasi terkait PKRS antar petugas belum terjalin baik, dan masih terdapat hambatan dalam pelaksanaan PKRS (Febrianet *al*, 2020). Hambatan dalam pelaksanaan PKRS diantaranya adalah rumah sakit belum memiliki anggota khusus untuk pelaksanaan PKRS. Saat ini tim PKRS yang sudah dibentuk memiliki tugas

ganda, yaitu selain sebagai anggota PKRS juga bekerja di pelayanan sebagai dokter, perawat, bidan, atau tenaga kesehatan lainnya (Prahesti, 2018). Selain itu, selama ini pelayanan promotif dan preventif sebagian besar masih dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama (primer) (Dewi dkk, 2016).

Berbagai kegiatan telah dilakukan untuk pengembangan promosi kesehatan di rumah sakit, diantaranya adalah penyusunan pedoman PKRS, pelatihan PKRS, dan pengembangan model PKRS. Pengembangan promosi kesehatan di rumah sakit juga dilakukan dengan advokasi dan sosialisasi PKRS kepada direktur rumah sakit pemerintah (Kemenkes, 2011).

Implementasi promosi kesehatan yang maksimal di rumah sakit memberikan dampak positif terhadap pencegahan berbagai penyakit. Selain itu, promosi kesehatan juga memberikan dampak positif terhadap perubahan perilaku pasien. Salah satu tujuan dari PKRS adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien terhadap

kesehatan, sehingga diharapkan dapat merubah perilaku kesehatan pasien menjadi lebih baik (Kusumo, 2020). Apabila PKRS tidak diterapkan dengan baik, maka perilaku kesehatan pasien juga akan tidak baik sehingga dapat menyebabkan munculnya komplikasi. Selain itu, penerapan PKRS yang tidak baik juga dapat meningkatkan biaya perawatan pasien di rumah sakit, meningkatkan angka kekambuhan dan kematian, serta menurunnya kepuasan pasien (Estebarsari et al, 2016).

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolic dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. DM saat ini menjadi salah satu ancaman kesehatan global. Berdasarkan penyebabnya, DM dapat diklasifikasikan menjadi 4 kelompok, yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM gestasional dan DM tipe lain (PERKENI, 2021). Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insidensi dan prevalensi DM tipe 2 di berbagai penjuru dunia. Organisasi WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah pasien DM tipe 2 yang cukup besar pada

tahun-tahun mendatang. Badan kesehatan dunia WHO memprediksi kenaikan jumlah pasien DM tipe 2 di Indonesia dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Prediksi International Diabetes Federation (IF) juga menunjukkan bahwa pada tahun 2019 - 2030 terdapat kenaikan jumlah pasien DM dari 10,7 juta menjadi 13,7 juta pada tahun 2030 (Williams et al., 2020).

Pola hidup sehat menjadi kunci utama dalam menurunkan risiko penyakit DM. Menjalankan pola hidup sehat dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas hingga 60% (Hemmingsen et al., 2017). Salah satu cara untuk meningkatkan pola hidup sehat pada pasien adalah dengan melakukan promosi kesehatan.

Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengetahui gambaran implementasi promosi di kesehatan rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah:

Bagaimana gambaran implementasi program promosi kesehatan pada pasien diabetes mellitus di rumah sakit?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran implementasi program promosi kesehatan pada pasien Diabetes Mellitus di rumah sakit

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pelaksanaan penilaian kebutuhan pasien akan promosi kesehatan oleh tenaga kesehatan
- b. Mengetahui pelaksanaan pencegahan penyakit oleh tenaga kesehatan
- c. Mengetahui pelaksanaan rehabilitasi oleh tenaga kesehatan
- d. Mengetahui pelaksanaan pemberian informasi mengenai faktor yang berhubungan dengan kondisi pasien oleh tenaga kesehatan
- e. Mengetahui pelaksanaan intervensi promosi kesehatan pada setiap alur tatalaksana pasien oleh tenaga kesehatan

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan gambaran implementasi program promosi kesehatan di rumah sakit, terutama pada rumah sakit tipe B.

b. Manfaat Praktis

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi pelaksanaan program promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

