

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian serta pembahasan yang telah dilakukan pada bab-bab sebelumnya, maka kesimpulan tinjauan aspek kebijakan upaya promosi kesehatan di RSCM adalah sebagai berikut:

##### 7.1.1 Komitmen Yang Diwujudkan Dalam Kebijakan

Kebijakan merupakan salah satu aspek yang fundamental dalam terwujudnya rumah sakit promotor kesehatan. Seluruh informan menyadari adanya kebijakan terkait dengan kegiatan promosi kesehatan di RSCM. Kebijakan tersebut terwujud melalui dimasukkannya kegiatan promosi kesehatan dalam suatu langkah nyata yaitu dalam Rencana Strategis (Renstra) Departemen. Pada prakteknya kesadaran akan adanya kebijakan saja bukanlah jaminan keberlangsungan kegiatan promosi kesehatan diantara staf, khususnya apabila staf tidak memiliki sumber daya dalam mengimplementasikan kebijakan tersebut. hal ini berarti kebijakan yang ada harus direalisasikan sebagai sebuah program yang mampu laksana karena mendapat dukungan sumber daya baik sumber daya manusia, dana maupun sarana serta prasarana.

##### 7.1.2 Sumber Daya Manusia

Terkait dengan sumber daya manusia, belum terdapat perencanaan khusus untuk pelaksana promosi kesehatan di Departemen atau Divisi yang ditinjau. Hampir semua informan menyatakan bahwa mereka memiliki pekerjaan rangkap. Salah satu

pekerjaan rangkap tersebut itu adalah melakukan upaya promosi kesehatan. Walaupun tidak diterapkan prinsip *the right man in the right place* yang akan memberikan jaminan terhadap kestabilan, kelancaran dan efisiensi kerja upaya promkes cukup berlangsung berkesinambungan. Apabila dikaji lebih lanjut hal ini dapat terwujud oleh karena terdapat komitmen yang kuat untuk melaksanakan promkes walaupun dengan hambatan SDM sekalipun.

### **7.1.3. Anggaran Dana**

Berdasarkan hasil penelitian hampir seluruh Divisi telah memiliki perencanaan terkait sumber dana. Perencanaan ini ditunjukkan melalui adanya sejumlah dana yang akan dialokasikan dalam pos-pos untuk kegiatan promosi kesehatan di Renstra Departemen atau Divisi yang ditinjau. Pada prakteknya pelaksanaan (*do*) PKRS di setiap Departemen dan Divisi mendapat pendanaan yang berbeda-beda baik dalam hal sumber maupun jumlah yang dialokasikan. Kemitraan dengan pihak lain dapat merupakan solusi apabila terjadi keterbatasan dana. Selanjutnya sebagai perbaikan juga diperlukan suatu sistem keuangan tersendiri bagi kegiatan promosi kesehatan.

### **7.1.4 Sarana Dan Prasarana**

Pada prakteknya baik di Departemen IPD maupun di Departemen IKA telah terdapat sarana dan prasarana untuk mendukung kegiatan promkes. Hampir seluruh informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana yang ada bukan merupakan struktur khusus yang disediakan hanya untuk kegiatan promkes. Semua sarana dan prasarana yang ada merupakan aset yang dimiliki oleh Departemen yang dapat digunakan untuk mendukung kegiatan yang ada termasuk promkes. Lebih lanjut apabila terdapat keterbatasan sarana dan prasarana maka upaya bermitra dapat dijadikan salah satu

solusi. Hal ini mungkin lebih terkait dengan dana untuk pengadaan sarana dan prasarana tersebut. Seperti yang saat ini terjadi di Divisi respirologi, kemitraan dengan YAPNAS memungkinkan Divisi ini melaksanakan upaya promkes yang berkesinambungan.

#### **7.1.5 Dokumentasi Intervensi**

Pada prakteknya upaya promkes yang dilakukan di IPD dan di IKA Divisi pediatrik sosial telah didokumentasikan. Pendokumentasian tersebut berupa dibuatnya daftar hadir peserta penyuluhan ataupun foto-foto. Selain itu materi berupa leaflet dan handout materi yang diberikan pun telah dimasukkan sebagai bahan dokumentasi. Kegiatan ini penting karena menyediakan informasi yang sangat berguna sebagai masukan atau evaluasi bagi penyedia pelayanan. Lebih lanjut kegiatan ini dilakukan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan. Dengan demikian diharapkan pelayanan promosi kesehatan dapat merupakan sebuah bagian terintegrasi untuk mendukung kesehatan prima (klien sehat) atau kesembuhan pasien (klien sakit).

#### **7.1.6 Evaluasi**

Pada praktek kegiatan promkes yang dilakukan hampir semua informan menyatakan bahwa belum terdapat SOP yang mengharuskan adanya upaya evaluasi terkait upaya promkes ini. namun pada kenyataannya hampir semua informan mengaku telah melakukan upaya evaluasi walaupun tidak secara struktural dan tertulis. Walaupun di IPD dan IKA Divisi pediatrik sosial disadari bahwa upaya evaluasi perlu dilakukan terkait dengan Renstra yang telah dibuat. sebaiknya pengevaluasian strategi tersebut dilakukan secara tertulis agar dimengerti oleh semua

pihak. Selanjutnya evaluasi tersebut dapat digunakan sebagai dasar pembuatan kesimpulan dan pelaporan.

## 7.2. Saran

### 1. Bagi institusi RSCM

- a. Perlu upaya advokasi sehubungan dengan keperluan tambahan dana bagi RS dalam rangka pengembangan pelayanan atau pemberdayaan klien sehat. Upaya advokasi ini dapat ditujukan kepada Pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan, atau para donator dari dunia usaha.
- b. Perlu penggalakan upaya kemitraan dengan institusi lain (organisasi kemasyarakatan, perusahaan farmasi dan Perguruan tinggi) dengan pembuatan SOP yang jelas dalam mengatasi hambatan pelaksanaan upaya PKRS di Departemen/Unit Kerja/ Instalasi.
- c. Mengingat saat ini upaya PKRS yang dilaksanakan masih terbatas bagi klien RSCM (pasien sehat dan sakit) maka sebaiknya perlu pengembangan upaya PKRS bagi sasaran lain seperti bagi pegawai dan komunitas disekitar RS yang dapat diinisiasi oleh 6 Departemen percontohan yang ada.
- d. Perlu peningkatan upaya koordinasi melalui komunikasi rutin antara Instalasi PKRS dengan perwakilan Departemen/Unit Kerja atau Instalasi yang ada di RSCM terkait dengan rencana konkrit untuk memajukan PKRS.

### 2. Bagi Departemen IPD dan IKA

- a. Agar melakukan upaya Advokasi kepada Direktur RSCM terkait dengan kebijakan kegiatan PKRS sehingga diperoleh dukungan anggaran dan sarana.
- b. Melalui beberapa keberhasilan yang telah lebih dahulu dicapai. Kedua departemen ini dapat menginisiasi suatu pertemuan atau bahkan seminar, yang

dapat dilaksanakan sebagai pembelajaran pengalaman (benchmarking) kepada Departemen/Instalasi/Unit Kerja yang lain yang belum berhasil melaksanakan PKRS.

- c. Agar upaya pengembangan kegiatan PKRS tidak hanya mengikutsertakan sasaran pasien dan keluarga pasien tetapi juga mencakup staf/ pegawai dan komunitas sekitar RSCM. Hal ini dapat dilakukan dengan mengundang staf yang ada dalam kegiatan penyuluhan khusus bagi pegawai dan melakukan pemberdayaan bagi komunitas di luar RSCM.
  - d. Agar mengembangkan ide-ide inovatif terkait keterbatasan sumber daya dalam pelaksanaan PKRS. sebagai contoh dengan mengembangkan kerjasama dengan instansi lain dan perguruan tinggi
3. institusi RS lain
    - Terkait dengan pengetahuan mengenai faktor-faktor penyebab keberhasilan kegiatan PKRS di Departemen IPD dan IKA di RSCM sehingga dapat digunakan sebagai “*benchmarking*” / patok ukur untuk diimplementasikan di RSnya.
  4. Bagi peneliti lain
    - Hendaknya mampu menghasilkan penelitian lainnya yang mampu memasukkan unsur promosi kesehatan yang dilaksanakan oleh Departemen atau Divisi lain di RSCM namun diluar RS.