

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Era globalisasi yang akan kita hadapi pada tahun 2020 mendatang menuntut perubahan kearah perbaikan kualitas dan profesionalisme di berbagai sektor. Sektor kesehatan termasuk didalamnya yang dituntut untuk melakukan perbaikan dan peningkatan profesionalitas dalam menghadapi persaingan pasar bebas.

Diperkanchaan sistem kesehatan dunia, perbaikan dan peningkatan kualitas sektor kesehatan ditandai dengan adanya reorientasi pelayanan kesehatan. WHO sebagai organisasi kesehatan dunia menginisiasi pembentukan jaringan kerja Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) dengan tujuan reorientasi institusi pelayanan kesehatan yang mampu mengintegrasikan promosi kesehatan dan edukasi serta pencegahan penyakit dan pelayanan rehabilitasi dengan pelayanan kuratif (WHO, 2004).

Sejak tahun 1990 konsep rumah sakit promotor kesehatan yang telah cukup berkembang ditetapkan dalam kerangka kerja jaringan internasional lembaga kesehatan dunia WHO. Sejak tahun 1995 jaringan kerja tersebut diorganisir secara nasional dan regional sebagai sub jaringan kerja diseluruh Eropa (Pelikan,et all, 2001). Dalam kerangka kerja jaringan internasional, konsep dan strategi konkrit implementasi rumah sakit promosi kesehatan ini dikembangkan berdasarkan piagam Ottawa WHO mengenai promosi kesehatan. Dalam piagam Ottawa, promosi kesehatan dalam rumah sakit promotor kesehatan diartikan sebagai sebuah proses yang berkontribusi untuk “memampukan orang untuk meningkatkan kontrolnya terhadap kesehatan dan untuk memperbaiki kesehatan.” Perkembangan ini selanjutnya menghasilkan ratusan proyek inovatif yang telah dilakukan diseluruh rumah sakit di seluruh eropa, Australia, Kanada, Mongolia, Thailand dan Negara-negara lain didunia.

Dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) di Indonesia, walaupun rumah sakit merupakan Unit Kesehatan Perorangan (UKP) yang menjadi ujung tombak penyedia layanan kesehatan, reorientasi pelayanan kesehatan yang mengarah kepada terbentuknya rumah sakit promotor kesehatan masih merupakan proses yang panjang. Istilah promosi kesehatan rumah sakit memang tidak dapat ditemukan dalam buku Sistem Kesehatan Nasional (SKN 2004), tetapi pengakuan mengenai pentingnya upaya peningkatan (promotif) dan pencegahan (preventif) tertera jelas dan dibutuhkan dalam upaya penyelenggaraan kesehatan yang menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (SKN, 2004).

Pada prakteknya pelaksanaan PKRS yang sangat jelas bermanfaat dalam pembangunan kesehatan nasional, belum dilakukan oleh seluruh rumah sakit yang ada di Indonesia. Saat ini pada kenyataannya rumah sakit hanya menekankan pada upaya penyembuhan (kuratif) dan upaya pemulihan (rehabilitatif) saja. Hal ini belum sesuai dengan UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, khususnya pasal 10, yang menyatakan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat upaya kesehatan dilaksanakan dengan pendekatan pemeliharaan kesehatan. Upaya tersebut meliputi peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Perlu dilakukan pembaharuan melalui reformasi total kebijakan pembangunan dalam segala bidang termasuk bidang kesehatan, seperti yang tercantum dalam Tap MPR RI no X Tahun 1998 tentang Pokok-pokok Reformasi Pembangunan. Usaha reformasi perumahsakit di Indonesia hendaknya dilakukan melalui perubahan orientasi rumah sakit kearah peningkatan perhatian terhadap upaya-upaya promotif sehingga rumah sakit menjadi Rumah Sakit Promotor Kesehatan (Health Promoting Hospital). Melalui perubahan orientasi

ini paradigma sehat yaitu mengutamakan upaya kuratif dan rehabilitatif tanpa mengesampingkan upaya promotif dan preventif (Depkes 2001) dapat diterapkan.

Dalam perkembangan selanjutnya didalam negeri, Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan keputusan nomor 1114/MENKES/SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di daerah yang juga mencakup pedoman umum tentang pelaksanaan PKRS. Hal ini merupakan keputusan penting yang dikeluarkan untuk memayungi kegiatan promosi kesehatan rumah sakit sehingga wajib dilaksanakan dirumah sakit yang ada di Indonesia. Selain itu penerbitan buku “Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit” (PKRS) oleh Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia juga merupakan bukti bahwa kesadaran akan promosi kesehatan rumah sakit di Negara kita ini semakin meningkat dan dirasakan penting. Dalam buku tersebut disebutkan bahwa dimasa yang akan datang pelaksanaan PKRS adalah salah satu syarat bagi RS untuk memperoleh akreditasi (Depkes 2003).

Pelaksanaan PKRS sebagai inti isu kualitas untuk terciptanya perbaikan kesehatan dan kualitas hidup yang berkesinambungan (WHO, 2007) memerlukan suatu standard. Standard tersebut merupakan suatu perangkat yang dapat diterapkan untuk mengevaluasi kesesuaian kegiatan PKRS dengan yang seharusnya atau yang direncanakan. Selain itu standard mengenai promosi kesehatan di rumah sakit penting untuk menjamin kualitas pelayanan yang tersedia. Dengan adanya standard, penilaian, implementasi, serta pengawasan aktivitas promosi kesehatan yang berkesinambungan dapat difasilitasi (WHO, 2003).

Menyadari pentingnya standard untuk promosi kesehatan di rumah sakit, WHO sebagai sebuah lembaga kesehatan dunia menginisiasi terbentuknya kelompok kerja yang terbentuk pada konfrensi promosi kesehatan rumah sakit internasional ke-9, di Copenhagen pada bulan Mei tahun 2001 yang lalu. Sejak saat itu beberapa kelompok kerja dan jaringan kerja beberapa negara bekerja mengembangkan sebuah standard rumah sakit promotor

kesehatan. Sebagai hasilnya lima standard inti yang dapat diaplikasikan pada semua Rumah Sakit telah dikembangkan berdasarkan persyaratan Internasional. Standard tersebut diantaranya, yang pertama berhubungan dengan manajemen kebijakan yang sebaiknya dimiliki oleh sebuah rumah sakit promotor kesehatan sebagai prekondisi berlangsungnya PKRS, yang kedua tentang aktivitas penilaian kebutuhan PKRS yang sebaiknya dilaksanakan sebelum berlangsungnya kegiatan PKRS, yang ketiga tentang intervensi kegiatan PKRS di rumah sakit, yang keempat mengenai pelaksanaan kegiatan promosi lingkungan yang sehat bagi staf atau pegawai yang berada di rumah sakit, serta yang kelima mengenai aspek kelestarian dan kemitraan yang terkait dengan upaya PKRS.

Saat ini standard tersebut telah diuji cobakan di 36 rumah sakit di Negara eropa dan telah dinilai relevan dan mampu laksana. Setiap standard terdiri dari deskripsi tujuan beserta substandard masing-masing dan juga pengertiannya. Standard yang ada terkait dengan alur pasien dan segala aktivitas yang berhubungan dengan promosi kesehatan. Selain itu standard yang ada secara umum terfokus pada pasien, staf dan manajemen organisasi sehingga merupakan bagian integral dari seluruh pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Di Indonesia, Rumah Sakit Umum Pusat Nasional dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) merupakan rumah sakit pendidikan dan pusat rujukan nasional. Disamping itu RSCM merupakan salah satu rumah sakit yang telah mampu melaksanakan kegiatan PKRS. Saat ini terdapat 32 Departemen/Instalasi /Unit Kerja yang ada di RSCM dan beberapa diantaranya telah mampu melaksanakan kegiatan PKRS. Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh penulis pada saat magang di Instalasi PKRS RSCM tipologi aktivitas PKRS yang dilaksanakan di RSCM adalah dengan mendelegasikan kegiatan promosi kesehatan kepada masing-masing Departemen/Instalasi/Unit kerja. Hal ini berarti setiap Departemen/ Instalasi/ Unit kerja memiliki otoritas untuk langsung melaksanakan kegiatan PKRS. Dengan demikian

Kegiatan PKRS yang dilakukan tersebut tidak terintergrasi dengan keseluruhan organisasi rumah sakit (WHO.2005).

Berdasarkan keterangan yang diterima oleh penulis dari Manajer Operasional Instalasi PKRS RSCM dan hasil observasi langsung penulis pada saat magang, saat ini kegiatan PKRS cukup aktif dilaksanakan oleh Departemen Ilmu Penyakit Dalam (IPD). Sementara itu Departemen Ilmu Kesehatan Anak (IKA) pun disebutkan sebagai Departemen yang dahulu cukup aktif dalam melaksanakan PKRS, walaupun saat ini dapat keaktifan tersebut menurun. Dalam penelitian ini penulis ingin untuk meninjau pelaksanaan kegiatan PKRS di kedua Departemen tersebut dengan menggunakan standard yang saat ini telah dikembangkan oleh WHO secara khusus standard bagian yang pertama. Standard tersebut berhubungan dengan manajemen kebijakan yang sebaiknya dimiliki oleh sebuah rumah sakit promotor kesehatan sebagai prekondisi berlangsungnya PKRS. melalui peninjauan ini penulis ingin mengetahui sejauh mana upaya PKRS telah mampu memenuhi aspek yang paling fundamental dalam pelaksanaan PKRS. Melalui perwakilan dua Departemen tersebut, penulis juga ingin menganalisis informasi mengenai faktor-faktor keberhasilan apakah yang dapat menyebabkan Departemen IPD dan IKA dapat memenuhi standard tersebut, sementara faktor-faktor apakah yang menjadi penghambat di Departemen IPD dan IKA sehingga standard tersebut tidak mampu laksana.

1.2. Rumusan Masalah

Rumah Sakit sebagai Unit Kesehatan Perorangan (UKP) strata kedua merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dalam Sistem Kesehatan Nasional. Keberhasilan Rumah Sakit dalam menyediakan pelayanan yang holistik yang terdiri dari pelayanan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (prefentif), penyembuhan (kuratif), dan

pemulihan (Rehabilitatif) merupakan salah satu faktor pendukung penting dalam mewujudkan kesehatan masyarakat yang menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

Pada prakteknya sebuah Rumah Sakit lebih menekankan pelayanan penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (Rehabilitatif) dan seringkali melupakan fungsinya sebagai penyedia upaya peningkatan kesehatan (promotif) dan upaya pencegahan penyakit (preventif). Upaya promotif dan preventif yang dilakukan oleh sebuah Rumah sakit yang dikenal dengan upaya Promosi Kesehatan oleh Rumah Sakit (PKRS) seringkali tidak berjalan di sebuah Rumah Sakit.

Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo, yang saat ini terdiri 32 Departemen/Instalasi /Unit Kerja merupakan salah satu rumah sakit yang telah melaksanakan kegiatan PKRS di beberapa Departemen/ instalasi/ unit kerja yang ada.

Berdasarkan keterangan yang diterima oleh penulis dari Manajer Operasional PKRS serta hasil observasi langsung penulis pada saat magang, saat ini kegiatan PKRS cukup aktif dilaksanakan oleh Departemen Ilmu Penyakit Dalam. Sedangkan dahulu walaupun cukup aktif, saat ini Departemen Ilmu Kesehatan Anak dapat dikatakan pasif dalam melaksanakan PKRS. Berdasarkan informasi tersebut penulis ingin melakukan peninjauan pelaksanaan kegiatan PKRS di dua Departemen tersebut menggunakan standard yang saat ini telah dikembangkan oleh WHO secara khusus bagian standard yang pertama. Standard tersebut berhubungan dengan manajemen kebijakan yang sebaiknya dimiliki oleh sebuah rumah sakit promotor kesehatan sebagai prekondisi berlangsungnya PKRS. Melalui peninjauan ini diharapkan dipahami sejauh mana upaya PKRS telah mampu memenuhi aspek yang paling fundamental dalam pelaksanaan PKRS. Melalui perwakilan dua Departemen tersebut, penulis juga akan menganalisis informasi mengenai faktor-faktor keberhasilan apakah yang dapat menyebabkan Departemen IPD dan IKA dapat memenuhi standard tersebut, sementara

faktor-faktor apakah yang menjadi penghambat di Departemen IPD dan IKA sehingga standard tersebut tidak terpenuhi.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran kegiatan PKRS di Departemen Ilmu Penyakit Dalam (IPD) dan di Departemen Ilmu Kesehatan Anak (IKA)?
2. Bagaimanakah pemenuhan aspek kebijakan manajemen berdasarkan standard WHO terkait ketersediaan kebijakan, sumber daya (dana, SDM, sarana dan prasarana), dokumentasi intervensi serta program evaluasi dalam pelaksanaan kegiatan PKRS di Departemen IPD dan IKA.
3. Apakah faktor-faktor keberhasilan yang menyebabkan kegiatan PKRS di Departemen IPD dan IKA memenuhi standard WHO khususnya substandard kebijakan manajemen?
4. Apakah faktor-faktor penghambat yang menyebabkan kegiatan PKRS di Departemen IPD dan IKA belum berhasil memenuhi standard WHO khususnya substandard kebijakan manajemen?

1.4. Tujuan

1.4.1. Tujuan Umum

Memahami pemenuhan aspek kebijakan manajemen berdasarkan standard WHO dalam pelaksanaan kegiatan PKRS di Departemen IPD dan di Departemen IKA, RSUPNCM Tahun 2008.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Memahami aspek kebijakan manajemen berdasarkan standard WHO terkait ketersediaan kebijakan, sumber daya (dana, SDM, sarana dan prasarana),

dokumentasi intervensi serta program evaluasi dalam pelaksanaan kegiatan PKRS di Departemen IPD dan IKA.

2. Memahami faktor-faktor keberhasilan yang menyebabkan kegiatan PKRS di Departemen IPD dan IKA memenuhi standard WHO khususnya substandard kebijakan manajemen.
3. Memahami faktor-faktor penghambat yang menyebabkan kegiatan PKRS di Departemen IPD dan IKA belum berhasil memenuhi standard WHO khususnya substandard kebijakan manajemen.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi institusi RSCM

1. Diperolehnya pengetahuan mengenai standard internasional khususnya substandard kebijakan manajemen yang telah dibuat oleh WHO mengenai kegiatan PKRS.
2. Diperolehnya pengetahuan mengenai faktor-faktor penyebab keberhasilan kegiatan PKRS disuatu Departemen sehingga dapat digunakan sebagai “*benchmarking*” / patok ukur untuk diimplementasikan di Departemen/ Instalasi/ Unit kerja lainnya sebagai masukan untuk meningkatkan kegiatan PKRS di RSCM.
3. Diperoleh pengetahuan mengenai faktor-faktor penyebab tidak berlangsungnya / gagalnya kegiatan PKRS di suatu Departemen sehingga selanjutnya dapat dilakukan upaya perbaikan.

1.5.2. Institusi RS lain

1. Diperolehnya pengetahuan mengenai faktor-faktor penyebab keberhasilan kegiatan PKRS disuatu Departemen di RS sehingga dapat digunakan sebagai “*benchmarking*” / patok ukur untuk diimplementasikan di RSnya.
2. Diperolehnya pengetahuan mengenai faktor-faktor penghambat kegiatan PKRS disuatu Departemen di RS sehingga dapat digunakan sebagai “*benchmarking*” / patok ukur untuk mengimplementasikan perbaikan di RSnya.

1.5.3. Bagi peneliti

1. Diperolehnya pengetahuan mengenai kegiatan PKRS di RSCM khususnya di Departemen IPD dan IKA.
2. Diperolehnya pengetahuan mengenai faktor-faktor penentu keberhasilan atau penghambat kegiatan PKRS di Departemen IPD dan IKA yang ada di RSCM berdasarkan standard WHO, substandard kebijakan manajemen.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif di bidang kesehatan masyarakat yang dilakukan untuk meninjau kegiatan PKRS berdasarkan standard WHO substandard aspek kebijakan manajemen. Dilakukan di Departemen Ilmu Penyakit Dalam (IPD) dan di Departemen Ilmu Kesehatan Anak (IKA) khususnya upaya PKRS dalam gedung Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Pusat pada bulan Mei hingga Juli tahun 2008. Penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah data sekunder (dokumentasi yang berkaitan) sebagai alat pengumpul data.