

Pendampingan Optimalisasi Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda Kalimantan Timur

Sela*¹, Dewi Mardahlia²

^{1,2} Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda, Indonesia

*e-mail: sela7717@gmail.com, dewimardahlia@gmail.com

Abstrak

Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) merupakan upaya yang dilakukan petugas kesehatan dalam hal peningkatan pengetahuan dan perilaku kesehatan pasien serta masyarakat melalui promosi. Namun, pelaksanaan PKRS di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda masih menghadapi kendala sehingga belum berjalan secara optimal akibat keterbatasan sumber daya manusia, anggaran, pelaksanaan belum rutin serta sarana pendukung. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk mendampingi pihak rumah sakit dalam mengidentifikasi kendala serta menyusun alternatif pemecahan masalah dalam optimalisasi pelaksanaan PKRS. Metode kegiatan meliputi observasi lapangan, wawancara dengan tenaga kesehatan, serta analisis masalah menggunakan fisbone dan penentuan prioritas pemecahan masalah dengan matriks reinke. Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa kendala utama meliputi keterbatasan sumber daya manusia, belum adanya anggaran khusus, pelaksanaan PKRS belum rutin, serta keterbatasan sarana penunjang/edukasi. Kegiatan ini memberikan dampak berupa meningkatnya pemahaman pihak rumah sakit terhadap akar permasalahan serta tersusunnya prioritas pemecahan masalah dalam pelaksanaan PKRS.

Kata kunci: Anggaran, Kendala, Promosi Kesehatan Rumah Sakit, Rumah Sakit, Sumber Daya Manusia

Abstract

Hospital Health Promotion (PKRS) is an effort by healthcare workers to improve patient and community health knowledge and behavior through promotional activities. However, the implementation of PKRS at Al Munawwarah Siaga Hospital in Samarinda still faces obstacles, preventing it from running optimally due to limited human resources, budget, irregular implementation and supporting facilities. This Community Service Activity aims to assist the hospital in identifying obstacles and develop alternative problem solving deep optimization implementation of PKRS. The activity methods include field observations, interviews with health workers, as well as problem analysis using fishbone and determining problem-solving priorities using the Reinke matrix. The results of the community service activities show that The main obstacles include limited human resources, the absence of a special budget, the implementation of PKRS is not routine, and limited supporting/educational facilities. This activity has an impact in the form of increasing the hospital's understanding of the root of the problem and establishing priority for problem solving in the implementation of PKRS.

Keywords: Budget, Constraints, Hospital Health Promotion, Hospital, Human Resources

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam perkembangannya rumah sakit juga memiliki peran penting dalam pelaksanaan Promosi Kesehatan guna meningkatkan kualitas pelayanan dan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan (Ambarika et al., 2025). Selain itu menurut *World Health Organization* (WHO) Rumah Sakit adalah bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan yang berfungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Sedangkan Menurut Cinta & M. Ardan, (2025) Rumah sakit merupakan salah satu sarana penyelenggara pelayanan kesehatan bagi masyarakat, sehingga dituntut untuk memberikan layanan yang berkualitas agar mampu

memenuhi harapan pasien dan membuat mereka merasa nyaman serta bersedia kembali berobat di Rumah Sakit tersebut.

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan rujukan memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan individu secara menyeluruh, yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelaksanaan pelayanan promotif dan preventif di rumah sakit dapat dioptimalkan melalui kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Oleh karena itu rumah sakit memiliki peran yang strategis dalam menyelenggarakan promosi kesehatan, tidak hanya bagi pasien, tetapi juga bagi keluarga pasien, tenaga kesehatan, pengunjung, serta masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Menurut Amin & Ismail, (2022) Promosi Kesehatan di Rumah Sakit merupakan salah satu bentuk pelayanan sosial yang disediakan rumah sakit. Apabila pelaksanaannya berjalan optimal, maka akan memberikan dampak lanjutan berupa terbentuknya citra positif bagi Rumah Sakit. Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui kegiatan-kegiatan penyuluhan, pendidikan, dan pelatihan. Sedangkan Menurut (Rubiyanti et al., 2022) PKRS juga berperan dalam memperkuat sumber daya manusia guna meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Penyampaian informasi kesehatan juga dilakukan melalui penyediaan berbagai media edukasi seperti leaflet, pamphlet, dan poster bagi pengunjung.

Rumah Sakit memiliki kewajiban melaksanakan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan. Rumah sakit memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan edukasi kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat di Indonesia (Palupi et al., 2024). Promosi kesehatan merupakan suatu proses pemberdayaan masyarakat yang dilakukan melalui berbagai kegiatan seperti penyampaian informasi, pemberian pengaruh, serta dukungan kepada masyarakat agar mampu berperan aktif dalam mendorong perubahan perilaku dan lingkungan, serta menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan secara optimal (Anisa et al., 2025).

Penerapan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS) yang optimal memberikan berbagai manfaat, diantaranya meningkatkan literasi kesehatan, kepuasan, serta status kesehatan pasien, masyarakat sekitar, dan tenaga kesehatan di rumah sakit. Selain itu pelaksanaan PKRS yang baik juga berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan yang lebih berkualitas dan aman. Lebih lanjut, penerapan PKRS dapat membantu menurunkan angka kejadian pasien kembali dirawat di rumah sakit (Febrian et al., 2020). Menurut (Yustikasari et al., 2025) juga penerapan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) berperan penting dalam menyampaikan informasi yang lebih komprehensif kepada pasien, dan pengunjung Rumah Sakit mengenai berbagai jenis penyakit beserta upaya pencegahan yang dapat dilakukan. Melalui Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS), pelaksana berupaya meningkatkan pengetahuan serta mendorong kesadaran pasien, keluarga pasien, dan pengunjung agar berperan aktif dalam upaya pencegahan dan penanganan penyakit (Rahmawati et al., 2025).

Pelaksanaan kegiatan PKRS dapat dilakukan baik didalam maupun diluar lingkungan Rumah Sakit. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan lebih diarahkan pada upaya peningkatan, pemeliharaan, serta perlindungan kesehatan, sehingga tidak hanya berfokus pada proses pengobatan atau penyembuhan penyakit. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat rujukan, Rumah Sakit memiliki peran strategis dalam mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen terhadap upaya promotif dan preventif guna mencegah serta menurunkan resiko kesehatan yang dihadapi pasien, keluarga pasien, tenaga kesehatan, pengunjung, maupun masyarakat (Baedowi et al., 2022). Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) suatu bagian penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang berfokus pada aspek promotif dan preventif, namun dalam pelaksanaannya masih ditemukan berbagai kendala sehingga implementasi PKRS di beberapa rumah sakit belum berjalan sesuai dengan standar yang ditetapkan, baik dari segi sumber daya, metode pelaksanaan maupun dukungan organisasi (Fansuri et al., 2024).

Namun berdasarkan hasil observasi awal di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda, Pelaksanaan PKRS belum optimal. Hal ini ditunjukkan dengan belum adanya tenaga

khusus yang menangani PKRS, belum tersedianya anggaran khusus, pelaksanaan kegiatan yang belum rutin dilakukan, serta keterbatasan sarana penunjang. Kondisi ini menyebabkan kegiatan promosi kesehatan belum terlaksana dengan baik dan kurang memberikan dampak maksimal bagi pasien dan pengunjung rumah sakit. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pelaksanaan standar pelaksanaan PKRS yang menuntut adanya perencanaan terstruktur, dukungan sumber daya manusia, serta kegiatan yang berkelanjutan dengan kondisi dilapangan yang masih terbatas pada pelaksanaannya.

Oleh karena itu, dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendampingan untuk membantu pihak rumah sakit dalam mengidentifikasi kendala serta menyusun alternatif pemecahan masalah dalam optimalisasi pelaksanaan PKRS. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan pendekatan observasi, wawancara, serta analisis masalah guna menghasilkan rekomendasi alternatif pemecahan masalah prioritas yang dapat diterapkan dirumah sakit.

Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu untuk mengetahui dan menganalisis kendala dalam Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda serta memberikan saran perbaikan agar pelaksanaannya dapat berjalan lebih optimal.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda pada bulan Februari-Maret Tahun 2026. Sasaran kegiatan ini adalah tenaga kesehatan dan petugas yang terlibat dalam pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS), khususnya petugas bagian humas dan administrasi yang berperan sebagai pengelola PKRS. Kedua petugas tersebut merupakan perwakilan dari pihak rumah sakit yang secara langsung terlibat dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

a. Identifikasi Masalah

Tahap awal dilakukan melalui observasi dan wawancara secara langsung dengan petugas dari Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda untuk mengidentifikasi kendala dalam pelaksanaan PKRS. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan metode fishbone dengan pendekatan faktor Man (sumber daya manusia), Money (anggaran), Method (metode pelaksanaan), dan Environment (lingkungan kerja) untuk mengetahui akar penyebab permasalahan.

b. Edukasi

Pada tahap ini dilakukan edukasi kepada petugas terkait pentingnya PKRS secara terstruktur, serta strategi pelaksanaan yang efektif. Kegiatan ini dilakukan melalui penyampaian materi dan diskusi interaktif yang disesuaikan dengan kondisi rumah sakit.

c. Pendampingan PKRS

Pada tahap ini dilakukan pendampingan kepada petugas rumah sakit dalam bentuk asistensi dan diskusi terarah terkait pelaksanaan promosi kesehatan. Kegiatan ini difokuskan pada membantu petugas memahami hasil identifikasi masalah serta menyusun langkah-langkah perbaikan yang dapat diterapkan sesuai dengan kondisi dan sumber daya yang tersedia. Pendampingan dilakukan melalui diskusi interaktif, pemberian arahan, serta contoh penerapan solusi, seperti perencanaan kegiatan edukasi dan pengelolaan program PKRS yang lebih mudah terstruktur. Melalui kegiatan ini diharapkan petugas memiliki pemahaman yang lebih baik serta kesiapan dalam mengimplementasikan solusi yang telah disusun.

d. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai pemahaman peserta dan ketercapaian kegiatan pengabdian masyarakat. Evaluasi dilaksanakan menggunakan teknik pre-test dan post-test.

1) Pre-test dan post-test dilakukan menggunakan instrumen berupa pertanyaan sederhana yang mencakup pemahaman tentang pengertian, tujuan, dan pelaksanaan

PKRS, yang diberikan sebelum dan sesudah kegiatan edukasi untuk melihat perubahan pemahaman peserta.

e. Observasi dan Perubahan

Observasi dilakukan secara langsung selama kegiatan berlangsung untuk melihat perubahan pada petugas setelah diberikan edukasi dan pendampingan. Aspek yang diamati meliputi tingkat partisipasi dalam diskusi, pemahaman terhadap materi PKRS, serta kemampuan dalam mengidentifikasi permasalahan dan merumuskan solusi. Hasil observasi sementara menunjukkan adanya perubahan, yaitu peningkatan keaktifan peserta, pemahaman yang lebih baik terhadap konsep PKRS, serta kesiapan dalam menyusun langkah perbaikan pelaksanaan PKRS secara lebih terarah.

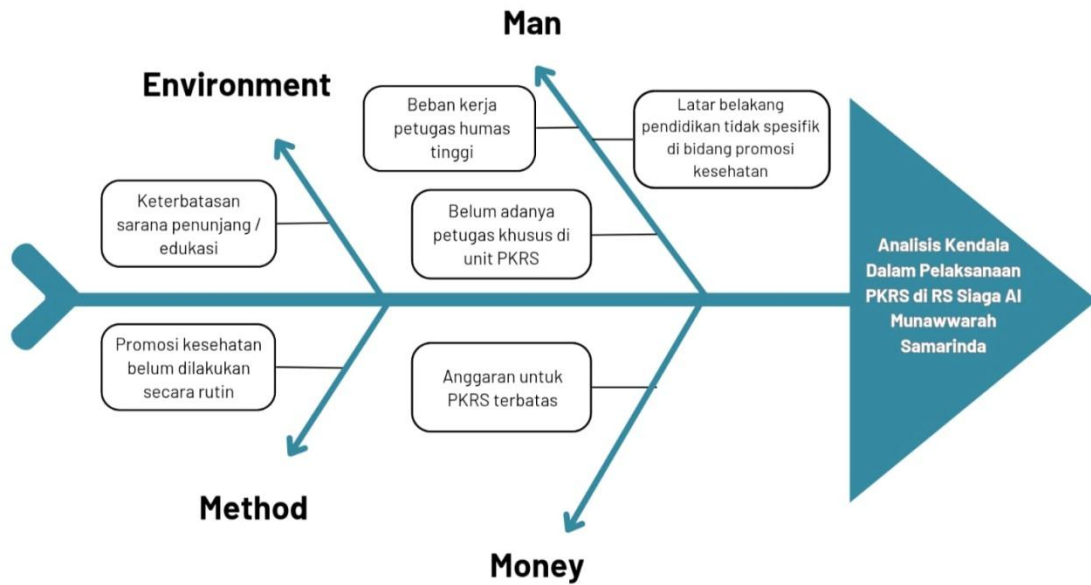
3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk pendampingan dan identifikasi permasalahan pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda. Tahapan awal yaitu meliputi :

- a. Tahap persiapan, ditahap ini dilakukan koordinasi dengan pihak rumah sakit serta sebagai langkah awal untuk memahami kondisi pelaksanaan PKRS. Selanjutnya dilakukan penentuan informan kunci yang dianggap memiliki peran dan pengetahuan terkait pelaksanaan program, seperti petugas humas dan administrasi.
- b. Tahap Pelaksanaan, Kegiatan ini dilakukan melalui observasi langsung di lingkungan rumah sakit dan wawancara mendalam dengan petugas terkait. Observasi difokuskan pada pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan, pemanfaatan sarana dan prasarana, serta alur kerja PKRS. Wawancara bertujuan menggali informasi terkait kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan PKRS, termasuk aspek sumber daya manusia, anggaran, metode, dan lingkungan kerja.
- c. Tahap Analisis Masalah, Data yang diperoleh dianalisis menggunakan metode fishbone untuk mengidentifikasi akar permasalahan berdasarkan faktor Man, Money, Method, dan Environment
- d. Tahap Penyusunan Alternatif Solusi, berdasarkan hasil analisis, disusun beberapa alternatif pemecahan masalah yang kemudian diprioritaskan menggunakan Matrik Reinke untuk menentukan solusi yang paling efektif dan feasible untuk diimplementasikan.

Kegiatan pengabdian ini memberikan dampak yang positif terhadap pihak rumah sakit, yaitu meningkatnya pemahaman pihak rumah sakit terhadap faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan PKRS secara optimal, tersedianya pemetaan masalah yang sistematis sehingga memudahkan manajemen dalam menentukan langkah perbaikan, adanya rekomendasi perbaikan prioritas berbasis analisis yaitu perekrutan tenaga khusus PKRS yang dapat meningkatkan efektivitas program, dan yang terakhir mendorong kesadaran akan pentingnya PKRS sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga promotif dan preventif.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara selama melaksanakan kegiatan magang di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda, ditemukan adanya berbagai kendala dalam Pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Dari hasil wawancara dengan petugas yang bertanggung jawab terhadap PKRS menunjukkan bahwa kendala yang dihadapi meliputi keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya dukungan anggaran, belum optimalnya keteraturan pelaksanaan kegiatan, serta keterbatasan sarana dan prasarana penunjang. Berbagai kendala tersebut bisa menyebabkan pelaksanaan promosi kesehatan di Rumah Sakit belum dapat berjalan secara optimal. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kendala tersebut disajikan pada gambar 1.



Gambar 1. Diagram *Fisbone*

Berdasarkan hasil analisis menggunakan fisbone yang tertera pada gambar 1 ditemukannya penyebab masalah:

a. Faktor *Man* (Sumber Daya Manusia)

Faktor Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu komponen penting dalam mendukung pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakt (PKRS). Ketersediaan dan pembagian tugas tenaga pelaksana sangat berpengaruh terhadap efektivitas dan keberlangsungan kegiatan promosi kesehatan. Berdasarkan hasil observasi terdapat beberapa kendala yang berkaitan dengan factor sumber daya manusia dalam pelaksanaan PKRS di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda yaitu:

- 1) Beban kerja petugas humas tinggi, Berdasarkan hasil observasi beban kerja petugas humas yang cukup tinggi menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Selain menjalankan ntugas utama dibidang kehumasan, petugas juga turut terlibat dalam kegiatan promosi kesehatan. Kondisi ini menyebabkan pelaksanaan kegiatan edukasi kepada pasien belum dapat dilaksanakan secara optimal.
- 2) Belum adanya petugas khusus di unit PKRS, Berdasarkan hasil wawancara pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda saat ini masih di laksanakan oleh petugas dari bagian humas serta dibantu oleh petugas administrasi yang pada dasarnya memiliki tugas utama masing-masing. Hal ini menunjukkan bahwa belum terdapat tenaga khusus yang secara penuh bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program PKRS. Kondisi tersebut berdampak pada belum optimalnya pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan PKRS, dikarenakan perhatian dan waktu petugas terbagi dengan tugas lainnya.
- 3) Latar belakang pendidikan tidak spesifik dibidang promosi kesehatan, Berdasarkan hasil wawancara pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda masih didukung oleh petugas yang belum memiliki latar belakang pendidikan khusus dibidang promosi kesehatan atau kesehatan masyarakat. Kegiatan PKRS saat ini masih dikelola oleh petugas dari bagian humas yang pada dasarnya tidak berfokus pada bidang edukasi kesehatan dalam tugas utamanya.

b. Faktor *Money* (Anggaran)

Anggaran merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberlangsungan pelaksanaan promosi kesehatan rumah sakit (PKRS). Berdasarkan hasil wawancara, dukungan anggaran untuk kegiatan PKRS di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda masih tergolong

terbatas. Belum tersedianya alokasi anggaran khusus yang secara spesifik diperuntukkan bagi program PKRS menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan pengembangan kegiatan promosi kesehatan

c. Faktor *Method* (Metode)

Metode pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) merupakan salah satu aspek penting dalam memastikan kegiatan edukasi dapat berjalan secara efektif dan berkesinambungan. Berdasarkan hasil observasi serta wawancara kepada salah satu karyawan di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda belum sepenuhnya dilakukan secara terjadwal dan terstruktur. Kegiatan edukasi kesehatan cenderung dilaksanakan pada waktu-waktu tertentu, terutama ketika kondisi pelayanan memungkinkan. Hal ini menunjukkan bahwa metode pelaksanaan PKRS masih bersifat situasional dan belum didukung oleh perencanaan kegiatan yang konsisten.

d. Faktor *Environment* (Lingkungan Kerja)

Lingkungan kerja merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menunjang keberhasilan pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Berdasarkan hasil observasi, pelaksanaan PKRS di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda masih menghadapi kendala berupa keterbatasan sarana pendukung, terutama belum tersedianya ruang khusus yang diperuntukkan bagi kegiatan edukasi. Dalam praktiknya kegiatan promosi kesehatan seperti konten promosi dilaksanakan dipoli pelayanan dengan menyesuaikan kondisi kujungan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan ruang yang ada masih perlu dioptimalkan untuk mendukung pelaksanaan edukasi kesehatan secara lebih efektif.

Berdasarkan hasil identifikasi dan analisis terhadap berbagai kendala dalam pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda diketahui bahwa masih terdapat beberapa aspek yang perlu dioptimalkan, baik dari segi sumber daya manusia, metode pelaksanaan, sarana prasarana, maupun dukungan anggaran. Oleh karena itu, diperlukan upaya perbaikan melalui penyusunan alternatif pemecahan masalah yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam meningkatkan efektivitas dan keberlangsungan pelaksanaan PKRS. Adapun alternatif pemecahan masalah yang diusulkan disajikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Alternatif Pemecahan Masalah

No	Alternatif Pemecahan Masalah	Efektivitas				Efisiensi	Jumlah $\frac{M.I.V}{C}$	Peringkat
		M	I	V	C			
1	Merekrut petugas khusus dibidangpromosi kesehatan atau kesehatan masyarakat	4	4	4	3	21,3	1	
2	Menyusun program kerja PKRS agar dapat berjalan lebih terstruktur	3	4	3	3	12	3	
3	Membuat anggaran khusus untuk kegiatan PKRS guna mendukung pelaksanaan promosi kesehatan secara maksimal	3	3	4	2	18	2	
4	Mengoptimalkan pemanfaatan sarana yang tersedia untuk pelaksanaan edukasi kesehatan	3	4	3	4	9	4	

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan matriks Reinke pada tabel diatas, diperoleh bahwa alternatif pemecahan masalah yang menjadi prioritas utama adalah perekrutan petugas khusus dibidang promosi kesehatan atau kesehatan masyarakat. Penilaian menunjukkan bahwa kriteria *Magnitude* (M), *Important* (I), dan *Vulnerability* (V) masing-masing memiliki bobot sebesar 4, sedangkan kriteria *Cost* (C) memiliki bobot sebesar 3. Dari hasil perhitungan tersebut diperoleh nilai akhir sebesar 21,3. Dengan demikian, alternatif pemecahan masalah ini ditetapkan sebagai prioritas utama untuk segera diimplementasikan, guna mendukung pelaksanaan PKRS agar lebih terarah, terkoordinasi, dan optimal dalam memberikan promosi serta edukasi kesehatan kepada pasien dan masyarakat.

Evaluasi kegiatan dilakukan secara deskriptif dengan melihat ketercapaian tujuan kegiatan yang hingga saat ini masih dalam proses pelaksanaan. Berdasarkan hasil sementara selama kegiatan berlangsung, identifikasi masalah telah dilakukan secara komprehensif menggunakan pendekatan fishbone yang mencakup empat faktor yaitu *Man*, *Money*, *Method*, dan *Environment*. Selain itu, penyusunan alternatif pemecahan masalah juga telah dilakukan yang dimana hasil analisis menggunakan Matriks Reinke menunjukkan bahwa perekrutan tenaga khusus PKRS menjadi alternatif solusi dengan nilai tertinggi, sehingga dipertimbangkan sebagai prioritas utama untuk diimplementasikan. Keterlibatan Rumah Sakit dalam kegiatan ini menunjukkan respons yang cukup baik, yang terlihat dari keterbukaan dalam memberikan informasi selama proses observasi dan wawancara, sehingga mendukung kelancaran identifikasi. Namun demikian, karena kegiatan ini masih dalam tahap berjalan, implementasi dan solusi yang diusulkan belum sepenuhnya dilakukan. Oleh karena itu, evaluasi terhadap dampak jangka panjang, khususnya dalam peningkatan kinerja PKRS, masih berlangsung.

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda masih menghadapi berbagai kendala, terutama pada aspek sumber daya manusia, anggaran, metode pelaksanaan, dan lingkungan kerja. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa implementasi PKRS dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Pada aspek sumber daya manusia, ditemukan bahwa belum adanya tenaga khusus PKRS serta tingginya beban kerja petugas menjadi hambatan utama. Hal ini sejalan dengan penelitian Zulha et al., (2025) yang menyatakan bahwa keterbatasan SDM dan tidak adanya tenaga khusus menjadi faktor penghambat utama dalam pelaksanaan PKRS. Dari aspek anggaran, keterbatasan pendanaan yang belum dialokasikan secara khusus untuk kegiatan PKRS menjadi hambatan dalam pengembangan program. Dari studi Ananta et al., (2024) menegaskan bahwa keterbatasan dukungan sumber daya termasuk anggaran, berdampak pada kurang optimalnya pelaksanaan promosi kesehatan. Dari aspek metode, pelaksanaan kegiatan PKRS yang masih bersifat situasional dan belum terjadwal secara sistematis menunjukkan bahwa program belum dikelola secara terstruktur. Hal ini sejalan dengan temuan Astrid et al., (2026) yang menyatakan bahwa kurangnya perencanaan dan pengorganisasian program menyebabkan kegiatan promosi kesehatan tidak berkelanjutan dan kurang efektif. Sedangkan dari aspek lingkungan kerja, keterbatasan sarana dan prasarana seperti belum tersedianya ruang khusus untuk edukasi yang menjadi kendala dalam pelaksanaan PKRS. Penelitian Ananta et al., (2024) menegaskan bahwa ketersediaan fasilitas pendukung, termasuk media dan ruang edukas, merupakan faktor penting dalam menunjang keberhasilan kegiatan promosi kesehatan rumah sakit.

Secara keseluruhan menunjukkan bahwa kendala dalam pelaksanaan PKRS merupakan fenomena yang umum terjadi dan didukung oleh berbagai literature terbaru. Oleh karena itu, rekomendasi berupa perekrutan tenaga khusus PKRS menjadi langkah yang relevan dan strategis karena didukung oleh bukti sebagai faktor kunci dalam meningkatkan efektivitas implementasi program promosi kesehatan di Rumah Sakit.



Gambar 2. Wawancara bersama karyawan terkait PKRS

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda masih belum berjalan secara optimal karena terdapat beberapa kendala utama, yaitu keterbatasan sumber daya manusia, belum tersedianya petugas khusus pada unit PKRS, keterbatasan anggaran, pelaksanaan kegiatan yang belum dilakukan secara rutin, serta keterbatasan sarana penunjang edukasi kesehatan. Kondisi tersebut berdampak pada belum maksimalnya penyampaian informasi kesehatan kepada pasien, keluarga pasien, dan pengunjung rumah sakit. Melalui kegiatan observasi, wawancara, analisis fishbone, serta penentuan prioritas menggunakan Matriks Reinke, di peroleh hasil bahwa solusi utama yang paling prioritas adalah perekrutan petugas khusus dibidang promosi kesehatan atau kesehatan masyarakat. Intervensi ini dinilai penting karena dapat meningkatkan fokus pengelolaan program PKRS, memperjelas pembagian tugas, serta mendukung pelaksanaan edukasi kesehatan secara lebih terstruktur, rutin, dan berkelanjutan.

Dampak yang diharapkan bagi rumah sakit adalah meningkatnya efektivitas pelaksanaan PKRS, optimalisasi mutu pelayanan kesehatan, peningkatan kepuasan pasien, serta terbentuknya citra positif rumah sakit melalui pelayanan promotif dan preventif yang lebih baik. Selain itu, kegiatan ini juga memberikan rekomendasi kepada pihak rumah sakit untuk menyediakan anggaran khusus PKRS, menyusun program kerja yang terjadwal, mengoptimalkan pemanfaatan sarana edukasi yang tersedia, serta melakukan evaluasi berkala agar pelaksanaan PKRS dapat berjalan secara konsisten dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, serta kontribusi dalam penyelesaian pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih ini secara khusus disampaikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda yang telah memberikan izin, serta dukungan penuh sehingga kegiatan ini terlaksana dengan baik. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda khususnya kepada Direktur, Pembimbing lapangan serta seluruh staf yang telah memberikan dukungan, bimbingan, serta kemudahan dalam proses pelaksanaan kegiatan. Semoga hasil dari pengabdian masyarakat ini dapat

memberikan manfaat yang besar bagi pihak Rumah Sakit dan menjadi bahan evaluasi serta masukan dalam meningkatkan efektivitas pelaksanaan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS).

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarika, R., Anam, M. K., Yahya, E. B., Arif, S., & Yudisianto, A. (2025). *Optimizing the Effectiveness of Hospital Health Promotion Implementation at Simpang Lima Gumul Regional Hospital, Kediri Regency*. 8(2), 156–165. <https://doi.org/https://doi.org/10.30994/jceh.v8i2.656>
- Amin, M. M., & Ismail, D. (2022). *Upaya Pendampingan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara*. 1, 327.
- Ananta, A. P., Rany, N., & Prabu, D. H. (2024). *Utilization of Leaflet Health Promotion Media in Hospital Inpatient Rooms: A Qualitative Study*. 17(1), 137–143. <https://doi.org/https://doi.org/10.35960/vm.v17i1.1334>
- Anisa, R., Dewi, R., & Yustikasari, Y. (2025). Informasi dan promosi kesehatan rumah sakit dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. *Informatio: Journal of Library and Information Science*, 5(1), 35–48. <https://doi.org/10.24198/inf.v5i1.59650>
- Astrid, T., Harahap, N., Tanjung, A. M., Octavia, R., Siregar, N. H., Wannu, N., & Siregar, D. R. (2026). *Analysis Of The Implementation Of The Hospital Health Promotion Program (PKRS) At Islamic Hospitals In The Medan*. 14(2), 486–494. <https://doi.org/https://doi.org/10.32832/hearty.v14i2.21840>
- Baedowi, A., Ginting, D., Tarigan, F. L., Pane, M., & Sinaga, J. (2022). Evaluasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Haji Medan. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 9(3), 1020–1032. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jikk.v9i3.7953>
- Cinta, S. R. I., & M. Ardan. (2025). Sosialisasi Evaluasi Perbedaan Persepsi Antara Konsul Internal Dan Rujukan Internal Rumah Sakit Siaga Al Munawwarah Samarinda Dengan BPJS Kesehatan. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 6(4), 2481–2490. <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v6i4.2768>
- Fansuri, M., Setiaji, B., Karyus, A., Budiati, E., Rolia, E., & Irawan, H. (2024). *Evaluasi Implementasi Promosi Kesehatan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Evaluation*. 7(2), 86–96. <https://doi.org/https://doi.org/10.36566/mjph.v7i2.367>
- Febrian, M. R., Permatasari, P., Hida Nurriszka, R., & Hardy, F. R. (2020). Analisis Implementasi Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Era Jaminan Kesehatan Nasional Analysis of Implementation of Hospital Health Promotion Implementation in the Era of National Health Insurance. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 20–26. <https://doi.org/https://doi.org/10.52022/jikm.v12i1.49>
- Kementerian Kesehatan RI, 2018. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 44 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 65(879)*, 2004–2006.
- Palupi, H. S. N., Yuwono, D. M., & Susilowati, E. (2024). *Pemanfaatan Budgeting Dalam Manajemen Keuangan Untuk Meningkatkan Efektivitas Program*. 10(2), 492–496. <https://doi.org/https://doi.org/10.53494/jira.v10i2.480>
- Rahmawati, Rahman, Kh., & Puspitasari, A. (2025). *Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Kota Makassar*. 6(6), 1155–1163. <https://doi.org/https://doi.org/10.33096/dp11j175>
- Rubiyanti, S., Marlina, H., & Purwonegoro, H. M. (2022). Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Dalam Upaya Peningkatan Kepatuhan Pengunjung Menerapkan Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Kota Dumai. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1920–1927. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.5640>
- Yustikasari, Anisa, R., Dewi, R., Ananda, F., & Irawati, I. (2025). *Promosi Kesehatan Dalam*

Meningkatkan Citra Dan Branding Rumah Sakit. 3(1), 531-541.
<https://pekatpkm.my.id/index.php/JP/article/view/611>

Zulha, Kaunang, T. M. D., & Rombot, D. V. (2025). *Implementasi Promosi Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Berbasis PRECEDE-PROCEED Fase Lima dan Enam Studi Kasus di RSUD ODSK Sulawesi Utara.* 8(3), 593-600. <https://doi.org/https://doi.org/10.47650/jpp.v8i3.2011>