

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Implementasi dan Tantangan Promosi Kesehatan Rumah Sakit di RS Gunung Maria Tomohon: Studi Deskriptif

Implementation and Challenges of Hospital Health Promotion at Gunung Maria Hospital, Tomohon: A Descriptive Study

Indri G Karauwan*, Jimmy Posangi, Fatimawali, Aaltje E. Manampiring, Jootje M. L. Umboh

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Article Info

Article History

Received: 07 Des 2025

Revised: 22 Des 2025

Accepted: 31 Des 2025

ABSTRACT / ABSTRAK

Hospital Health Promotion (HHP) is a strategic component in improving service quality and patient empowerment; however, its implementation in regional hospitals continues to face substantial challenges. This study aimed to analyze the implementation, barriers, and development strategies of Hospital Health Promotion (HHP) at Gunung Maria Hospital, Tomohon. A qualitative descriptive approach was employed using in-depth interviews and direct observation. Informants were purposively selected and included hospital management, HHP coordinators, marketing staff, and patients. Data were analyzed using thematic analysis based on the interactive model of Miles and Huberman, supported by NVivo software. The findings identified four main themes: the gap between policy commitment and operational implementation, adaptive mechanisms through cross-functional collaboration, the effectiveness of hybrid communication strategies (digital, print, and face-to-face media), and the impact of health education on improving patient knowledge and reducing anxiety. Despite limitations in human resources, cross-unit collaboration was found to sustain the continuity and effectiveness of HHP activities. This study concludes that strengthening the organizational structure of HHP, improving human resource capacity, and formalizing cross-functional collaboration are essential to optimize the role of hospital health promotion in supporting promotive and preventive health-oriented services.

Keywords: Hospital health promotion; hospital; qualitative research; promotive and preventive health

Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) merupakan komponen strategis dalam peningkatan mutu pelayanan dan pemberdayaan pasien, namun implementasinya di rumah sakit daerah masih menghadapi berbagai tantangan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan, hambatan, serta strategi pengembangan PKRS di RS Gunung Maria Tomohon. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik wawancara mendalam dan observasi langsung. Informan dipilih secara purposive, meliputi manajemen rumah sakit, pengelola PKRS, tim pemasaran, dan pasien. Data dianalisis menggunakan analisis tematik berbasis model interaktif Miles dan Huberman dengan bantuan perangkat lunak NVivo. Hasil penelitian mengidentifikasi empat tema utama, yaitu: kesenjangan antara komitmen kebijakan dan pelaksanaan operasional, mekanisme adaptasi melalui kolaborasi lintas fungsi, efektivitas strategi komunikasi hibrida (media digital, cetak, dan tatap muka), serta dampak edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dan penurunan kecemasan pasien. Temuan menunjukkan bahwa meskipun PKRS menghadapi keterbatasan sumber daya manusia, kolaborasi antarunit mampu menjaga keberlangsungan dan efektivitas program. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penguatan struktur PKRS, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan formalisasi kolaborasi lintas fungsi diperlukan untuk mengoptimalkan peran PKRS dalam mendukung pelayanan kesehatan yang berorientasi promotif dan preventif.

Kata kunci: Promosi kesehatan, rumah sakit, penelitian kualitatif, Promotif dan preventif kesehatan

Corresponding Author:

Name : Indri G Karauwan

Affiliate : Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Address : Jl. Kampus Unsrat No 1, Bahu, Kec Malalayang, Kota Manado Kode Pos 95115

Email : Ikarauwan@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan pelayanan secara menyeluruh, mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Baedowi et al., 2025). Tujuan utama rumah sakit bukan hanya menyembuhkan penyakit, tetapi juga memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada keselamatan pasien. (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Dalam konteks tersebut, Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) menjadi elemen strategis untuk mengintegrasikan aspek edukatif dan pemberdayaan ke dalam sistem pelayanan kesehatan rumah sakit.

Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) dapat dipahami sebagai suatu proses yang bertujuan untuk memberdayakan pasien, keluarga, tenaga kesehatan, pengunjung, serta masyarakat di sekitar rumah sakit agar turut berpartisipasi secara aktif dalam usaha peningkatan kesehatan menuju derajat kesehatan yang optimal (Priyadi, Masitha Arsyati and Anggie Nauli, 2023). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 44 Tahun 2018, PKRS menjadi bagian integral dari manajemen mutu rumah sakit yang berfungsi mendukung perubahan perilaku dan menciptakan lingkungan yang sehat (Meithia et al., 2024).

Dalam beberapa tahun terakhir, hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi PKRS di berbagai rumah sakit di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan. Penelitian yang dilakukan oleh Seruni Nanda dan Purwaningsih mengungkapkan bahwa pelaksanaan program promosi kesehatan belum optimal, disebabkan oleh keterbatasan sumber daya manusia serta belum adanya mekanisme monitoring yang efektif (Seruni and Purwaningsih, 2024). Selain itu, Meman, Aripa & Kartini juga mengemukakan bahwa sebagian besar rumah sakit masih terfokus pada layanan kuratif, sedangkan kegiatan promotif dan preventif sering kali terabaikan (Meman, Aripa and Kartini, 2021). Akibatnya, kesadaran masyarakat terhadap perilaku hidup sehat masih tergolong rendah, dan kegiatan edukasi pasien belum menjadi bagian dari budaya organisasi rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan oleh Shafitri et al di Rumah Sakit Muhammadiyah Taman Puring mengindikasikan bahwa pemanfaatan media promosi kesehatan yang tersedia belum optimal; beberapa unit pelayanan bahkan tidak dilengkapi dengan media edukatif seperti poster, leaflet, atau video kesehatan (Shafitri et al., 2021). Situasi ini berimplikasi pada rendahnya efektivitas penyampaian informasi kesehatan kepada pasien dan keluarganya. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Wahyuni, Harnani, dan Prabu di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau juga menunjukkan bahwa minimnya pelatihan bagi petugas PKRS merupakan salah satu kendala utama dalam keberhasilan implementasi program (Wahyuni, Harnani and Prabu, 2024).

Dari perspektif akademik, urgensi penelitian PKRS berakar pada kebutuhan untuk memperkuat peran rumah sakit dalam paradigma Health Promoting Hospital (HPH) sebagaimana direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2014). Konsep HPH menekankan pentingnya integrasi kegiatan promosi kesehatan dalam seluruh aspek manajemen rumah sakit. Dalam konteks Indonesia, pelaksanaan PKRS masih memerlukan kajian sistematis untuk mengevaluasi efektivitas media yang digunakan untuk promosi kesehatan, faktor-faktor penghambat, serta strategi peningkatan yang kontekstual, sesuai dengan budaya dan kapasitas organisasi kesehatan di daerah.

Studi juga menegaskan bahwa keberhasilan Promosi Kesehatan Rumah Sakit berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup sehat pasien. Penelitian oleh Fansuri et al. menunjukkan bahwa promosi kesehatan yang efektif dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan menurunkan risiko penyakit tidak menular (Fansuri et al., 2024). Sejalan dengan itu, Anisa, Dewi & Yustikasari menegaskan bahwa PKRS berperan dalam mendorong perubahan perilaku hidup sehat di lingkungan rumah sakit, meningkatkan produktivitas tenaga kesehatan, dan memperkuat budaya organisasi yang berfokus pada kesehatan (Anisa, Dewi and Yustikasari, 2025)

Situasi ini menunjukkan perlunya perlunya penelitian yang mendalam dan kontekstual mengenai implementasi PKRS, khususnya di rumah sakit daerah seperti RS Gunung Maria Tomohon. Penelitian ini sangat penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan dan hambatan, media yang digunakan, serta strategi peningkatan yang relevan dengan kondisi lokal. Meskipun secara normatif RS Gunung Maria Tomohon telah memiliki unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit, informasi empiris mengenai efektivitas pelaksanaan program tersebut masih sangat terbatas. Berdasarkan observasi awal, kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit ini belum sepenuhnya terstruktur, baik dalam hal perencanaan, pelaksanaan, maupun evaluasi. Oleh karena itu, diperlukan gambaran mengenai penerapan PKRS di RS Gunung Maria Tomohon untuk mengevaluasi pelaksanaan PKRS, media yang digunakan, serta mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat yang ada, serta menilai efektivitas pelaksanaannya.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi empiris yang signifikan dalam memperkaya kajian akademik mengenai manajemen dan implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS). Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi rekomendasi praktis bagi para pengambil kebijakan dan pelaksana di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon, serta rumah sakit daerah lainnya secara umum. Dengan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pelaksanaan PKRS, hasil penelitian ini akan berperan dalam memperbaiki strategi, kebijakan, dan praktik promosi kesehatan, yang pada gilirannya akan berdampak positif pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan mutu layanan rumah sakit.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan deskriptif, yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai penerapan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RS Gunung Maria Tomohon. Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk mengeksplorasi dinamika kebijakan, pelaksanaan program, serta pengalaman dan persepsi para pemangku kepentingan terkait PKRS dalam konteks institusi pelayanan kesehatan. Penelitian dilaksanakan di RS Gunung Maria Tomohon selama periode November–Desember 2025.

Informan penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, dengan mempertimbangkan keterlibatan langsung dan pengetahuan informan terhadap pelaksanaan PKRS. Informan meliputi manajemen rumah sakit (direktur), pengelola PKRS, tim pemasaran rumah sakit, serta pasien yang menerima layanan promosi kesehatan. Pasien dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu berusia ≥ 18 tahun, pernah menerima edukasi PKRS, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia berpartisipasi secara sukarela melalui persetujuan

tertulis. Informan yang berada dalam kondisi klinis tidak stabil atau memiliki gangguan komunikasi dikecualikan dari penelitian.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur, observasi langsung, dan studi dokumentasi. Wawancara difokuskan pada kebijakan, pelaksanaan, hambatan, dan strategi pengembangan PKRS. Observasi dilakukan untuk mengamati aktivitas promosi kesehatan serta ketersediaan media dan fasilitas pendukung di lingkungan rumah sakit. Studi dokumentasi meliputi telaah terhadap dokumen internal rumah sakit, seperti kebijakan PKRS, laporan kegiatan, dan media edukasi kesehatan. Seluruh wawancara direkam dengan persetujuan informan dan ditranskripsikan secara verbatim.

Analisis data dilakukan secara tematik menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman, yang mencakup proses reduksi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Proses pengodean dan pengorganisasian data didukung oleh perangkat lunak NVivo, guna mempermudah identifikasi tema, pola hubungan antar-konsep, serta konsistensi antar-informan. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode, member check, serta diskusi sejawat (peer debriefing).

Penelitian ini telah menerapkan prinsip etika penelitian, meliputi persetujuan setelah penjelasan (informed consent), kerahasiaan, dan anonimitas informan. Seluruh data digunakan secara terbatas untuk kepentingan akademik dan dilaporkan tanpa mencantumkan identitas pribadi informan.

HASIL

Analisis data kualitatif dilakukan terhadap transkrip wawancara mendalam, catatan observasi, dan dokumen pendukung menggunakan analisis tematik berbasis model interaktif Miles dan Huberman dengan bantuan perangkat lunak NVivo. Proses ini menghasilkan empat tema utama yang merepresentasikan dinamika penerapan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RS Gunung Maria Tomohon.

Kesenjangan antara Komitmen Kebijakan dan Pelaksanaan Operasional

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara normatif manajemen rumah sakit telah memberikan dukungan kebijakan terhadap pelaksanaan PKRS. PKRS tercantum dalam dokumen perencanaan strategis dan dipandang sebagai bagian penting dari pelayanan rumah sakit. Hal ini disampaikan oleh Direktur Rumah Sakit:

“Mengenai Promosi Kesehatan Rumah Sakit, kami memiliki kebijakan yang sangat mendukung dan memberikan ruang bagi unit promosi kesehatan. Hal ini termasuk upaya meningkatkan strategi rencana bisnis atau renstra rumah sakit.” (N1)

Namun, pada tingkat operasional ditemukan keterbatasan dalam implementasi kebijakan tersebut. Keterbatasan sumber daya manusia menyebabkan pelaksanaan PKRS belum berjalan optimal dan sangat bergantung pada individu tertentu. Sekretaris PKRS mengungkapkan:

“Saat ini anggota yang aktif di PKRS hanya saya sendiri dan saat ini pun saya juga ada tugas dan tanggung jawab di IGD.” (N2)

Selain itu, konsistensi pelaksanaan kegiatan juga dipengaruhi oleh kedisiplinan internal dan beban kerja ganda, sebagaimana diakui oleh manajemen:

“Sisi SDM terkadang ada yang kurang disiplin dalam menyusun kegiatan atau tidak konsisten dalam pelaksanaannya.” (N1)

Adaptasi Pelaksanaan PKRS melalui Kolaborasi Lintas Fungsi

Meskipun menghadapi keterbatasan struktural, rumah sakit tetap mempertahankan keberlangsungan PKRS melalui mekanisme adaptasi berupa kolaborasi lintas fungsi, khususnya dengan Unit Marketing. Kolaborasi ini memungkinkan kegiatan promosi kesehatan tetap berjalan meskipun jumlah pelaksana PKRS terbatas.

“Untuk menjaga pelaksanaan PKRS dapat berjalan dengan baik, kami berkolaborasi dengan tim marketing rumah sakit Gunung Maria Tomohon.” (N2)

Dari perspektif tim marketing, keterlibatan mereka dipandang sebagai bentuk dukungan terhadap tujuan PKRS:

“Meskipun tim marketing memiliki fokus pada pemasaran layanan, kami tetap masuk dalam kepengurusan dan berkolaborasi dengan tim PKRS.” (N3)

Strategi Media Promosi Kesehatan: Pendekatan High-Tech dan High-Touch

Hasil penelitian menunjukkan bahwa RS Gunung Maria Tomohon menerapkan strategi komunikasi yang bersifat hibrida, dengan mengombinasikan media digital, media cetak, dan edukasi tatap muka. Media sosial digunakan untuk menjangkau sasaran yang luas dan beragam:

“Kami aktif di media sosial seperti Facebook, Instagram, dan YouTube... Facebook sangat efektif menjangkau semua kalangan usia.” (N3)

Sementara itu, edukasi tatap muka dinilai lebih efektif oleh pasien untuk memahami informasi klinis yang bersifat teknis:

“Saya lebih paham melalui edukasi tatap muka dan demonstrasi tindakan secara langsung.” (N4)

Media cetak seperti leaflet juga berperan sebagai sarana pendukung edukasi lanjutan di rumah:

“Leaflet sangat membantu karena informasinya mudah dimengerti dan menjadi panduan saat saya di rumah.” (N4)

Dampak PKRS terhadap Pengetahuan dan Kondisi Psikologis Pasien

Dari perspektif pasien, PKRS memberikan dampak positif tidak hanya pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada kondisi psikologis. Edukasi yang disampaikan secara jelas dan empatik membantu mengurangi kecemasan pasien terhadap penyakit dan tindakan medis yang dijalani:

“Pelayanan seperti edukasi penyakit sangat bermanfaat karena membuat kami merasa lebih tenang dan mengurangi rasa cemas.” (N4)

Selain itu, pasien melaporkan peningkatan kemandirian dalam melakukan perawatan setelah pulang dari rumah sakit:

“Informasi yang diberikan sangat membantu saya dalam memahami penyakit dan melakukan perawatan luka secara mandiri.” (N4)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil reduksi dan analisis data yang telah dipaparkan sebelumnya, penelitian ini berhasil mengungkap dinamika implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RS Gunung Maria Tomohon yang bersifat adaptif di tengah keterbatasan sumber daya. Bagian ini akan mendiskusikan interpretasi mendalam terhadap temuan tersebut dengan menyandingkannya pada literatur dan studi terdahulu yang relevan. Pembahasan difokuskan pada empat dimensi strategis: kesenjangan implementasi kebijakan, strategi adaptasi kolaboratif, efektivitas stratifikasi media, dan dampak klinis edukasi terhadap pasien.

Kesenjangan Implementasi: Komitmen Kebijakan vs. Realitas Sumber Daya

Temuan penelitian ini mengindikasikan adanya dualisme antara komitmen manajerial yang telah dinyatakan secara formal melalui Rencana Strategis (Renstra) dan regulasi internal rumah sakit, dengan pelaksanaan operasional di lapangan yang belum optimal. Kondisi ini terutama dipengaruhi oleh beban kerja ganda yang dialami oleh pelaksana program, sehingga berdampak pada lemahnya implementasi kegiatan PKRS. Fenomena tersebut memperkuat relevansi teori implementation gap dalam konteks kebijakan kesehatan publik, yaitu kesenjangan antara perencanaan kebijakan dan praktik pelaksanaannya.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Bewa dkk. (2025) dalam Jurnal ARSI: Administrasi Rumah Sakit Indonesia, yang menyatakan bahwa hambatan utama dalam pelaksanaan PKRS umumnya tidak terletak pada ketiadaan struktur organisasi, melainkan pada keterbatasan jumlah sumber daya manusia. Kondisi tersebut memaksa petugas untuk bekerja di luar standar operasional prosedur (SOP) atau merangkap tugas pelayanan klinis, sehingga pelaksanaan program cenderung bersifat insidental dan kurang konsisten. (Baedowi et al., 2025)

Selanjutnya, studi Rery Afianto dkk. (2025) melalui scoping review mereka menegaskan bahwa dukungan kebijakan yang tidak disertai dengan alokasi anggaran dan sumber daya manusia yang memadai yang disebut sebagai “komitmen setengah hati” merupakan faktor utama kegagalan keberlanjutan program promosi kesehatan di negara berkembang. (Rery Afianto, 2024)

Dalam konteks RS Gunung Maria Tomohon, kondisi stagnasi program yang disebabkan oleh beban kerja ganda sekretaris PKRS yang juga menjalankan tugas sebagai perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) mencerminkan secara nyata adanya kesenjangan struktural antara komitmen kebijakan dan kapasitas implementasi di tingkat operasional.

Adaptasi Organisasi Melalui Kolaborasi Lintas Fungsi

Salah satu temuan strategis dalam penelitian ini adalah kemampuan RS Gunung Maria Tomohon dalam melakukan adaptasi organisasi melalui kolaborasi lintas fungsi, khususnya antara Unit PKRS dan Unit Marketing. Kolaborasi ini terbukti menjadi solusi efektif dalam mengatasi keterbatasan jumlah tenaga medis, dengan memanfaatkan kapasitas eksekusi dan sumber daya yang dimiliki oleh tim pemasaran.

Penerapan strategi integrasi tersebut sejalan dengan penelitian Fairuz (2023) yang mengemukakan model “Unit Pemasaran dan Promosi Kesehatan” sebagai pendekatan struktural yang efisien bagi rumah sakit tipe C dan D. Penggabungan fungsi ini memungkinkan optimalisasi sumber daya organisasi, di mana unit marketing tidak hanya berperan dalam membangun citra dan brand awareness rumah sakit, tetapi juga berfungsi sebagai agen edukasi

kesehatan yang berkontribusi pada peningkatan keterlibatan dan loyalitas pasien (Fairuz, 2022)

Secara konseptual, temuan ini juga selaras dengan tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Hermes dkk. (2025) dalam *Advances in Consumer Research*, yang menyimpulkan bahwa integrasi strategi pemasaran modern dengan layanan kesehatan mampu memperluas jangkauan layanan, terutama pada kelompok masyarakat yang kurang terlayani.

Dalam konteks RS Gunung Maria Tomohon, kolaborasi ini membentuk hubungan simbiosis yang saling menguntungkan, di mana Unit PKRS berperan dalam menyediakan konten edukasi medis yang akurat dan valid, sementara Unit Marketing bertanggung jawab dalam mendistribusikan informasi tersebut melalui kanal komunikasi yang luas dan efektif.

Stratifikasi Media Edukasi: Sinergi Media Digital dan Konvensional

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas edukasi kesehatan dicapai melalui penerapan strategi media yang bersifat hibrida. Pendekatan ini menggabungkan pemanfaatan media digital untuk menjangkau audiens secara luas dan efisien (high-tech), dengan penggunaan media cetak serta interaksi tatap muka untuk mendukung pemahaman yang lebih mendalam dan personal (high-touch).

Temuan mengenai peran penting media cetak, khususnya leaflet, bagi pasien lanjut usia dan pasien pasca-rawat inap diperkuat oleh penelitian Tampi dkk. (2025) dalam *Jurnal Promotif Preventif*. Studi tersebut menunjukkan bahwa media leaflet lebih efektif dibandingkan video edukasi dalam meningkatkan retensi pengetahuan pada kelompok demografi tertentu. Keunggulan media cetak terletak pada kemudahannya untuk dibaca ulang serta tidak bergantung pada ketersediaan perangkat teknologi, sehingga lebih aksesibel bagi pasien. (Tampi et al., 2025)

Di sisi lain, preferensi pasien terhadap metode demonstrasi langsung dalam pembelajaran keterampilan teknis, seperti perawatan luka, selaras dengan temuan Agil dkk. (2025). Penelitian tersebut menegaskan bahwa metode simulasi tatap muka memberikan dampak paling signifikan terhadap perubahan perilaku psikomotorik pasien dibandingkan dengan metode edukasi pasif. (Agil, Hi and Kunoli, 2025)

Lebih lanjut, riset Lou dkk. (2025) dalam *Frontiers in Public Health* merekomendasikan penerapan strategi intervensi terstratifikasi yaitu penggunaan media digital untuk kegiatan promosi dan pencegahan kesehatan secara massal, serta pemanfaatan media cetak dan komunikasi interpersonal untuk penanganan dan manajemen penyakit yang bersifat kompleks. (Luo, 2025)

Dalam konteks ini, RS Gunung Maria Tomohon dinilai telah menerapkan model teoretis tersebut secara tepat dan kontekstual, meskipun belum diformalkan dalam kerangka kebijakan tertulis.

Dampak Klinis Edukasi sebagai Intervensi Reduksi Kecemasan

Pada akhirnya, penelitian ini membuktikan bahwa edukasi dalam Program Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) memberikan dampak klinis yang nyata, khususnya dalam menurunkan tingkat kecemasan (anxiety reduction) pada pasien praoperasi. Pasien menunjukkan kondisi psikologis yang lebih tenang setelah memperoleh informasi yang jelas, terstruktur, dan mudah dipahami mengenai prosedur medis yang akan dijalani.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Kaharudin dan Futriani (2025) dalam *Holistik Jurnal Kesehatan*, yang mengidentifikasi adanya korelasi positif yang kuat antara pemberian edukasi pra-anestesi dengan penurunan tingkat kecemasan pasien. Kurangnya pengetahuan terbukti menjadi salah satu sumber utama kecemasan; oleh karena itu, penyampaian informasi yang sistematis berperan sebagai bentuk intervensi non-farmakologis yang efektif dalam menenangkan pasien, (Kaharudin and Futriani, 2025)

Selain itu, hasil penelitian Sari dkk. (2025) dalam *Jurnal Ilmiah Keperawatan* turut memperkuat temuan ini. Studi tersebut menunjukkan bahwa edukasi mengenai tindakan operasi secara signifikan mampu menurunkan respons fisiologis terhadap stres, seperti peningkatan denyut nadi dan tekanan darah, pada pasien yang menjalani tindakan sectio caesarea (Sari and Mendrofa, 2025).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di RS Gunung Maria Tomohon secara normatif telah didukung oleh kebijakan dan struktur organisasi rumah sakit. Namun, implementasi di tingkat operasional masih menghadapi kesenjangan yang terutama disebabkan oleh keterbatasan sumber daya manusia dan beban kerja ganda pelaksana PKRS. Kondisi tersebut menyebabkan pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan belum berjalan secara optimal dan konsisten.

Meskipun demikian, rumah sakit mampu mempertahankan keberlangsungan PKRS melalui strategi adaptasi organisasi berupa kolaborasi lintas fungsi dengan Unit Marketing. Kolaborasi ini berperan penting dalam mendukung pelaksanaan edukasi kesehatan dan distribusi informasi kepada pasien. Selain itu, penerapan strategi komunikasi hibrida yang mengombinasikan media digital, media cetak, dan edukasi tatap muka terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien serta menurunkan tingkat kecemasan, terutama pada pasien yang menjalani tindakan medis.

Berdasarkan temuan penelitian, disarankan agar manajemen rumah sakit memperkuat struktur dan tata kelola PKRS melalui penunjukan petugas atau koordinator khusus yang memiliki fokus dan tanggung jawab jelas, serta didukung oleh alokasi sumber daya manusia yang memadai. Selain itu, kolaborasi antara Unit PKRS dan Unit Marketing perlu diformalkan dalam bentuk standar prosedur operasional guna menjamin keberlanjutan dan kejelasan pembagian peran.

Bagi pelaksana layanan kesehatan, edukasi interpersonal dan demonstrasi langsung perlu dipertahankan sebagai metode utama promosi kesehatan karena terbukti memberikan dampak edukatif dan psikologis yang signifikan bagi pasien. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan pendekatan kuantitatif atau metode campuran guna mengukur dampak PKRS secara lebih objektif, termasuk analisis efektivitas biaya dan pengaruhnya terhadap kepatuhan serta luaran kesehatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Agil, N., Hi, F., & Kunoli, Y. (2025). Effectiveness of health education using leaflets and simulation media on handwashing behavior among fifth-grade students at SDN 27 Palu City. *Jurnal Kesehatan Sekolah*, 8(8), 4950–4960. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i8.8373>
- Agustiawan, A. D. F., & Mappeaty Nyerong. (2024). Hubungan antara kepuasan pasien dengan kegiatan edukasi kesehatan dan pelayanan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan*.

- Anisa, R., Dewi, R., & Yustikasari, Y. (2024). Implementasi promosi kesehatan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat pada rumah sakit di Jawa Barat. *Jurnal Cendekia Ilmiah*, 3(5), 3632–3640. <https://journal-nusantara.com/index.php/J-CEKI/article/download/4793/3737/9597>
- Anisa, R., Dewi, R., & Yustikasari, Y. (2025). Information and hospital health promotion in improving community health. *Informatio: Journal of Library and Information Science*, 5(1), 35–48. <https://doi.org/10.24198/inf.v5i1.59650>
- Baedowi, A., et al. (2025). Analysis of health promotion program implementation at Reda Bolo Regional General Hospital, Southwest Sumba Regency. *Jurnal ARSI: Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 11(2), 1020–1032. <https://doi.org/10.7454/arsi.v11i2.1209>
- Devi, C., et al. (2018). Implementation of hospital health promotion (HHP) at Fatimah Islamic Hospital Banyuwangi. *Ikesma*, 14(2), 102–110. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v14i2.8435>
- Dian, S. P., & Mardiaty, N. (2024). Inpatient service product analysis based on STP strategy and marketing mix at Hermina Hospital Depok. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 11164–11168. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.31432>
- Fairuz, D. (2022). Overview of hospital health promotion standards implementation at Ibnu Sina Regional Hospital, Gresik Regency. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 3(2), 69–75.
- Fansuri, M., et al. (2024). Evaluation of health promotion implementation at General Ahmad Yani Hospital, Metro City. *Miracle Journal of Public Health*, 7(2), 86–96. <https://doi.org/10.36566/mjph.v7i2.367>
- Imron, A. (2022). Selection of health promotion media based on generational categories at Ibnu Sina Islamic Hospital Pekanbaru. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 478–485. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.834>
- Kaharudin, E., & Futriani, E. S. (2025). The effect of pre-anesthesia waiting time on preoperative patient anxiety levels. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(6), 1411–1417.
- Kristalin Hermandia, D., & Susanti, A. S. (2021). The effect of health promotion on outpatient knowledge regarding COVID-19 at Hospital X. *Jurnal Health Sains*, 2(8), 986–988. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i8.246>
- Luo, L. (2025). Differential impacts of digital interactive media and print media on mental health: The mediating role of health literacy and group heterogeneity. *Frontiers in Public Health*, 13, Article 1618570. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1618570>
- Meithia, A., et al. (2024). Strengthening patient health awareness through hospital health promotion strategies based on Ministry of Health Regulation No. 44/2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(2), 115–126. <https://doi.org/10.48144/jiks.v17i2.1839>
- Memam, R. B., Aripa, L., & Kartini, K. (2021). Implementation of health services for BPJS beneficiaries at Mamajang Health Center. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(1), 29–38. <https://doi.org/10.47650/jpp.v4i1.254>
- Nurdianna, F. (2017). Implementation of health promotion at Airlangga University Hospital, Surabaya. *Jurnal Promkes*, 5(2), 217–231.
- Priyadi, B., Arsyati, A. M., & Nauli, H. A. (2023). Implementation of hospital health promotion standards at outpatient services of Medika Dramaga Hospital, Bogor. *Promotor*, 6(4), 320–325. <https://doi.org/10.32832/pro.v6i4.263>

- Rery Afianto, R. (2024). Policy implementation analysis of hospital health promotion in Indonesia: A scoping review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.2115/fiber.14.491>
- Sanggalorang, S., et al. (2024). Implementation of health promotion at Maria Walanda Maramis Regional Hospital, North Minahasa Regency. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 1340–1347.
- Sari, F., & Mendrofa, F. (2025). Preoperative education to reduce patient anxiety prior to surgery. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*.
- Seruni, N., & Purwaningsih, E. (2024). Analysis of hospital health promotion program implementation. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, 5(3), 3011–3016. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i3.3432>
- Shafitri, F., et al. (2021). Implementation system of health promotion media at Muhammadiyah Taman Puring Hospital. *Jurnal Kajian Kesehatan*, 1(4), 185–200.
- Tampi, M. L., et al. (2025). Effectiveness of health promotion media in hospital settings. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(3), 684–691.
- Wahyuni, F., Harnani, Y., & Prabu, D. H. (2024). Analysis of hospital health promotion program at Arifin Achmad Regional Hospital, Riau Province. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 6074–6082. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.34144>