

**PEDOMAN  
PENGORGANISASIAN PROMOSI  
KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS)  
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH  
PEKALONGAN**



**Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah  
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan  
2016**

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN  
NOMOR : 0290/RSSK/SK/II/2016

TENTANG

**PEMBERLAKUAN PEDOMAN PENGORGANISASIAN  
PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS)  
DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN**

DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

- Menimbang : a. bahwa promosi kesehatan di rumah sakit adalah upaya rumah sakit untuk dapat meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat, agar dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan yang berwawasan kesehatan;
- b. bahwa tujuan pelaksanaan promosi kesehatan adalah membantu pasien dan keluarga pasien dalam proses penyembuhan dan pencegahan penyakit dalam meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan serta meningkatkan derajat kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu menetapkan Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang Pemberlakuan Pedoman organisasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 004 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit;

- 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit;
- 6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1426/MENKES/SK/2006 tentang Petunjuk Promosi Kesehatan Rumah Sakit / PKRS;
- 7. Keputusan Walikota Pekalongan Nomor 445/221 Tahun 2014 tentang Izin Tetap Penyelenggaraan Sarana Kesehatan Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan Kota Pekalongan;
- 8. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor 117-B/YAI/IV/VI/2015 tentang Penetapan Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;
- 9. Keputusan Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah Pekalongan Nomor 129/YAI/IV/XII/2015 tentang Perpanjangan Masa Tugas Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : PEMBERLAKUAN PEDOMAN PENGORGANISASIAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN;
- KESATU Pedoman Pengorganisasian Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan sebagaimana dimaksud terdapat dalam lampiran Surat Keputusan ini;
- KEDUA : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan catatan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini maka akan dilakukan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : PEKALONGAN  
Pada Tanggal : 9 Februari 2016  
-----  
DIREKTUR  
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAHPEKALONGAN

**drg. Said Hassan, M.Kes**

- Tembusan :
- 1. Manajer Pelayanan
  - 2. Manajer Umum dan Keuangan
  - 3. Asisten Manajer Kesekretariatan, Administrasi dan Humas
  - 4. Koordinator Instalasi / Urusan / Unit Kerja yang Terkait
  - 5. Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)
  - 6. Arsip

## DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN .....	1
BAB II	GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT .....	5
BAB III	VISI MISI FALSAFAH NILAI DAN TUJUAN.....	7
BAB IV	STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH .....	
	PEKALONGAN .....	10
BAB V	STRUKTUR ORGANISASI TIM PKRS RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH ...	
	PEKALONGAN .....	11
BAB VI	URAIAN TUGAS TIM PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS) ..	
	RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN .....	12
BAB VII	TATA HUBUNGAN KERJA TIM PKRS .....	14
BAB VIII	POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL .....	15
BAB IX	KEGIATAN ORIENTASI.....	18
BAB X	MONITORING DAN EVALUASI .....	19
BAB XI	DOKUMENTASI .....	19

Lampiran : Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang  
Pedoman Organisasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah  
Sakit Siti Khodijah Pekalongan  
Nomor : 0290/RSSK/SK/II/2016  
Tanggal : 9 Februari 2016

## **PEDOMAN PENGORGANISASIAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS) DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN**

### **BAB I PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Di masa yang lampau sistem kesehatan lebih banyak berorientasi pada penyakit yaitu hanya menunggu sampai ada yang sakit, barulah kemudian yang bersangkutan diberi pengobatan. Dalam keadaan yang memerlukan, pasien dirawat di rumah sakit. Sesudah sembuh dipulangkan, lalu kambuh dengan penyakit yang sama sehingga yang bersangkutan dirawat kembali di rumah sakit. Demikian siklus ini berlangsung terus, kemudian disadari, bahwa untuk memelihara kesehatan masyarakat diperlukan sesuatu rangkaian usaha yang lebih luas, dimana perawatan dan pengobatan rumah sakit hanyalah salah satu bagian kecil dari rangkaian usaha tersebut.

Efektivitas suatu pengobatan, selain dipengaruhi oleh pola pelayanan kesehatan yang ada serta sikap dan keterampilan para pelaksananya, juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan, sikap, pola hidup pasien dan keluarganya. Selain itu, tergantung juga pada kerjasama yang positif antara petugas kesehatan dengan pasien dan keluarganya. Kalau pasien dan keluarganya memiliki pengetahuan tentang cara-cara penyembuhan dan pencegahan penyakitnya, serta keluarga pasien mampu dan mau berpartisipasi secara positif, maka hal ini akan membantu peningkatan kualitas kesehatan masyarakat pada umumnya.

Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) berusaha mengembangkan pengertian pasien, keluarga, dan pengunjung rumah sakit tentang penyakit dan pencegahannya. Selain itu, PKRS juga berusaha menggugah kesadaran dan minat pasien, keluarga, dan pengunjung rumah sakit untuk berperan secara positif dalam berusaha penyembuhan dan pencegahan penyakit. Oleh karena itu, PKRS merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari program pelayanan kesehatan rumah sakit.

#### **B. Isu Strategis**

Promosi Kesehatan di Rumah sakit telah diselenggarakan sejak tahun 1994 dengan nama Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit (PKMRS). Seiring dengan

*Pedoman Pengorganisasian Promosi Kesehatan  
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

pengembangannya, pada tahun 2003, istilah PKMRS berubah menjadi Promosi Kesehatan Rumah sakit (PKRS). Berbagai kegiatan telah dilakukan untuk mengembangkan PKRS seperti penyusunan pedoman PKRS, advokasi dan sosialisasi PKRS kepada Direktur rumah sakit pemerintah, pelatihan PKRS, pengembangan dan distribusi media serta pengembangan model PKRS antara lain di Rumah Sakit Pasar Rebo di Jakarta dan Rumah Sakit Syamsuddin, SH di Sukabumi. Namun pelaksanaan PKRS dalam kurun waktu lebih dari 15 tahun belum memberikan hasil yang maksimal dan kesinambungannya di Rumah Sakit tidak terjaga dengan baik tergantung pada kuat tidaknya komitmen Direktur Rumah Sakit. Berdasarkan hal tersebut, beberapa isu strategis yang muncul dalam Promosi Kesehatan di Rumah Sakit, yaitu:

1. Sebagian besar Rumah Sakit belum menjadikan PKRS sebagai salah satu kebijakan upaya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
2. Sebagian besar Rumah Sakit belum memberikan hak pasien untuk mendapatkan informasi tentang pencegahan dan pengobatan yang berhubungan dengan penyakitnya.
3. Sebagian besar Rumah Sakit belum mewujudkan tempat kerja yang aman, bersih dan sehat.
4. Sebagian besar Rumah Sakit kurang menggalang kemitraan untuk meningkatkan upaya pelayanan yang bersifat *preventif* dan *promotif*.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 574/MENKES/SK/VI/2000 tentang Kebijakan Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010, pemberian promosi kesehatan yang menyeluruh kepada pasien mengenai merupakan HAK pasien dan KEWAJIBAN Rumah Sakit dan seluruh TIM medis Rumah Sakit. Informasi yang diberikan dapat mencakup upaya peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan kesehatan (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitative*). Promosi kesehatan harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan, serta dilaksanakan bersama antara unit-unit rumah sakit yang terkait sesuai dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1426/MENKES/SK/XII/2006 tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit.

Pemberian informasi medis yang menyeluruh juga dapat membantu pasien untuk menentukan pilihan diagnostik, terapi maupun rehabilitasi yang nantinya akan mempengaruhi prognosisnya, sehingga sejalan dengan etika kedokteran mengenai autonomi pasien. Hal ini juga diharapkan akan membangun hubungan dokter dan rumah sakit kepada pasien, meningkatkan mutu pelayanan serta menimbulkan rasa percaya dan aman sehingga kompliance pasien juga diharapkan akan lebih baik. Berdasarkan hal tersebut diatas dan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan medis rumah sakit, maka dibentuklah TIM Promosi

*Pedoman Pengorganisasian Promosi Kesehatan  
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

Kesehatan oleh Rumah Sakit.

### **C. Dasar Hukum**

1. Undang-undang RI nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan:

a. Pasal 7

Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab.

b. Pasal 8

Setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

c. Pasal 10

Setiap orang berkewajiban menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat baik fisik, biologi, maupun sosial.

d. Pasal 11

Setiap orang berkewajiban berperilaku hidup sehat untuk mewujudkan, mempertahankan, dan memajukan kesehatan yang setinggi-tingginya.

e. Pasal 17

Pemerintah bertanggungjawab atas ketersediaan akses terhadap informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

f. Pasal 18

Pemerintah bertanggungjawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk upaya kesehatan.

g. Pasal 47

Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan.

h. Pasal 55

1) Pemerintah wajib menetapkan standar mutu pelayanan kesehatan.

2) Standar mutu pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksudkan pada ayat (1) diatur dengan peraturan Peraturan pemerintah.

i. Pasal 62

1) Peningkatan kesehatan merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat untuk mengoptimalkan kesehatan melalui kegiatan penyuluhan, penyebaran informasi, atau kegiatan lain untuk menunjang tercapainya hidup sehat.

- 2) Pencegahan penyakit merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat untuk menghindari atau mengurangi resiko, masalah dan dampak buruk akibat penyakit.
  - 3) Pemerintah dan pemerintah daerah menjamin dan menyediakan fasilitas untuk kelangsungan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit.
  - 4) Ketentuan berlanjut tentang upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit diatur dengan peraturan Menteri.
- j. Pasal 115
- 1) Kawasan Tanpa Rokok (KTR) pada fasilitas pelayanan kesehatan.
  - 2) Pemerintah Daerah wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok di wilayahnya.
- k. Pasal 168
- 1) Untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang efektif dan efisien diperlukan informasi kesehatan.
  - 2) Informasi kesehatan sebagaimana dimaksudkan ayat (1) dilakukan melalui sistem informasi dan melalui lintas sektor.
  - 3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sistem informasi sebagaimana dimaksudkan pada ayat (2) diatur oleh Peraturan Pemerintah.

## 2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

- a. Pasal 1
- Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- b. Pasal 4
- Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.
- c. Pasal 10, ayat 2
- Bangunan Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas ruang, butir m) ruang penyuluhan kesehatan masyarakat Rumah Sakit.
- d. Pasal 29
- Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban; butir a) memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah sakit kepada masyarakat.
- e. Pasal 32
- Setiap pasien mempunyai hak, butir d) memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan Standar Prosedur Operasional.



3. Surat Keputusan Menteri kesehatan Nomor 267/MENKES/SK II/2010 tentang Penetapan  
*Road Map* Reformasi Kesehatan Masyarakat, dimana hal ini tidak terpisahkan dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2010-2014. Salah satu Prioritas Reformasi Kesehatan yang dimaksud adalah Rumah Sakit Indonesia Kelas Dunia (*World Class Hospital*).
4. Undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan( Lembaran negara Tahun 1992 nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495).
5. Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kehatan (Lembaran Negara Tahun 1996 nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3637).
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 159b/MENKES/PER/ II/ 1988 tentang Rumah Sakit.
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 574/MENKES/SK/ VI/2000 tentang Kebijakan Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010.
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 004/MENKES/ SK/ I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi bidang Kesehatan.
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1547/MENKES/SK/X/2004 tentang Standard Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/kota.
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1114/MENKES/SK/VIIX/2004 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah.
11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1193/MENKES/SK/X/2004 tentang Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan.
12. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1426/MENKES/SK/XII/2006 tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit.

## BAB II

### GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

#### **A. Sejarah berdirinya Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan**

Rumah Sakit Siti Khodijah yang beralamatkan di Jalan Bandung No. 39-47 Pekalongan Jawa Tengah ini berawal dari Klinik Bersalin Siti Khodijah yang didirikan oleh wanita Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cabang Kota Pekalongan dibawah pimpinan dr. Fatimah Nitiprojo. Seiring dengan pesatnya perkembangan klinik bersalin, maka Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah dan wanita Al-Irsyad Al-Islamiyyah berupaya

*Pedoman Pengorganisasian Promosi Kesehatan  
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

mengadakan pengembangan dengan membeli rumah toko yang terletak di sebelah barat klinik bersalin. Tujuan semula untuk perluasan klinik bersalin tetapi kemudian timbul ide untuk meningkatkan klinik menjadi rumah sakit sehingga pada akhirnya tanggal 13 September 1972 terbentuklah Rumah Sakit Siti Khodijah hingga sekarang di bawah naungan Yayasan Al Irsyad-Al Islamiyyah Cabang Kota Pekalongan.

**B. Fasilitas RS Siti Khodijah Pekalongan**

Jenis pelayanan yang disediakan meliputi :

- 1. Pelayanan Medik Dasar :
  - a. Poli Umum.
  - b. Poli Gigi dan Mulut.
- 2. Pelayanan Gawat Darurat : IGD 24 jam & 7 hari seminggu
- 3. Klinik Spesialis/Sub Spesialis :

Penyakit dalam	Jantung dan Pembuluh Darah
Kesehatan Anak	Kulit, Kelamin dan Kecatikan
Bedah	Paru-paru
Obstetri dan Ginekologi	Kesehatan Jiwa
Bedah mulut	Bedah Tulang
Mata	Bedah Urologi
THT	Syaraf

- 4. Fasilitas Penunjang :
  - a. Radiologi.
  - b. Fisioterapi.
  - c. Laboratorium 24 jam.
  - d. Medical Check Up.
  - e. Farmasi.
- 5. Ruang Perawatan :
  - a. Ruang Multazam, kelas Utama.
  - b. Ruang Marwah (Perawatan Umum) kelas I, dan II
  - c. Ruang Arofah (Perawatan Bedah) kelas I, II, dan III.
  - d. Ruang Shofa (Obsgyn) kelas I, II, III dan kelas Utama.
  - e. Ruang Mina (Perawatan Anak) kelas I, II, III dan kelas Utama.
  - f. Perawatan Intensif.
- 6. Pelayanan Penunjang Non Medis :
  - a. Pelayanan Ambulans.
  - b. Pelayanan Boga/Gizi.

- c. Pelayanan Rekam Medik.
- d. IPAL.
- e. Kamar Jenazah.
- 7. Pelayanan Keperawatan :
  - a. Asuhan Keperawatan.
  - b. Asuhan Kebidanan.
- 8. Ruang Rawat Inap :
  - a. Kelas Utama : 9 Tempat Tidur.
  - b. Kelas I : 25 Tempat Tidur.
  - c. Kelas II : 40 Tempat Tidur.
  - d. Kelas III : 26 Tempat Tidur.
- 9. Pelayanan Umum :
  - Bank ATM : BNI Syariah.

### BAB III VISI, MISI, FALSAFAH, NILAI DAN TUJUAN

#### A. Visi

Visi Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan adalah **“Rumah Sakit Pilihan Masyarakat”**.

#### B. Misi

Untuk mewujudkan Visi tersebut diatas, maka Rumah Sakit Siti Khodijah telah menetapkan Misinya yaitu :

1. Menyediakan jasa layanan kesehatan bermutu yang mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien.
2. Mengembangkan Sumber Daya Insani yang memiliki kompetensi dan berakhlakul karimah.
3. Mengembangkan SIM RS, serta sarana dan prasarana sesuai kebutuhan pelayanan.
4. Turut serta membantu program pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang islami.

#### C. Motto

Motto umah Sakit Siti Khodijah adalah **“Melayani Karena Allah”** sebagai dasar melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

#### D. Nilai Dasar (*Core Believe*)

Keyakinan dasar Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan adalah ISLAMI (*Integrity*,

*Pedoman Pengorganisasian Promosi Kesehatan  
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan*

*Syar'ie, Learning, Add Values, Measurable, Identity) :*

1. *Integrity* (Kesetiaan)

Melayani pasien adalah bentuk kesetiaan hamba Allah, untuk memperkuat kmanan dan ketakwaan, serta untuk menyempurnakan hubungan antara manusia dengan Allah (*habluminallah*) dan hubungan antar sesama manusia (*habluminannas*).

2. *Syar'I* (Berlandaskan Syari'at)

Syariat mengandung makna :

- b. Panduan mewujudkan visi, agar tidak keluar dari ajaran agama islam.
- c. Penuntun dalam melakukan pelaksanaan kegiatan pelayanan.
- d. Penuntun dalam melakukan kegiatan usaha pelayanan kesehatan

3. *Learning Spirit* (Semangat belajar)

Menjadikan tempat kerja sebagai tempat belajar, pasien sebagai guru, insiden keselamatan pasien sebagai ujian untuk mengembangkan kompetensi diri merekahkan pengetahuan, mengasah ilmu dan merajut ketrampilan

4. *Add Values* (Nilai Tambah)

Melayani dengan mengutamakan nilai nilai islam, untuk menjadikan Rumah Sakit Siti Khodijah sebagai media “Dakwah islamiyyah” dalam rangka mengaktualisasikan islam sebagai rahmatan lil alamin

5. *Measurable* (Terukur)

Kinerja terukur dan diukur dengan mengutamakan indikator indikator:

- a. Indikator kinerja rumah sakit.
- b. Indikator mutu klinik.
- c. Indikator kepuasan pelanggan.

6. *Identity* (Ciri Khas)

Ciri khusus kami dalam melayani, terangkum dalam suatu kata HATI, (Halus dalam tutur kata, Asertif dalam tingkah laku, Tepat dalam tindakan, *Interest* dalam kebutuhan pasien).

Nilai nilai (*Core Value*)

Adalah nilai-nilai islam yang tertanam kuat pada setiap insan RS Siti Khodijah, dan darinya terlahir kekuatan untuk berbuat kebaikan, tercermin dari sikap kerja karyawan:

- 1. Kepada pasien karyawan dapat memberikan pelayanan PRIMA (Peduli, Ramah, Informatif, Mutu dan Amanah).
- 2. Kepada Sesama rekan kerja berperilaku :
  - a) Bersikap jujur, saling menghormati dan menghargai pendapat.
  - b) Menjalin kerjasama untuk mencapai tujuan.
  - c) Berbagi ilmu, pengalaman dan informasi.

- d) Saling mengingatkan dalam bentuk kritik, saran positif terhadap hal-hal yang tidak diinginkan.
- e) Peduli terhadap kesulitan rekan kerja.
- f) Menciptakan suasana kerja yang menyenangkan.

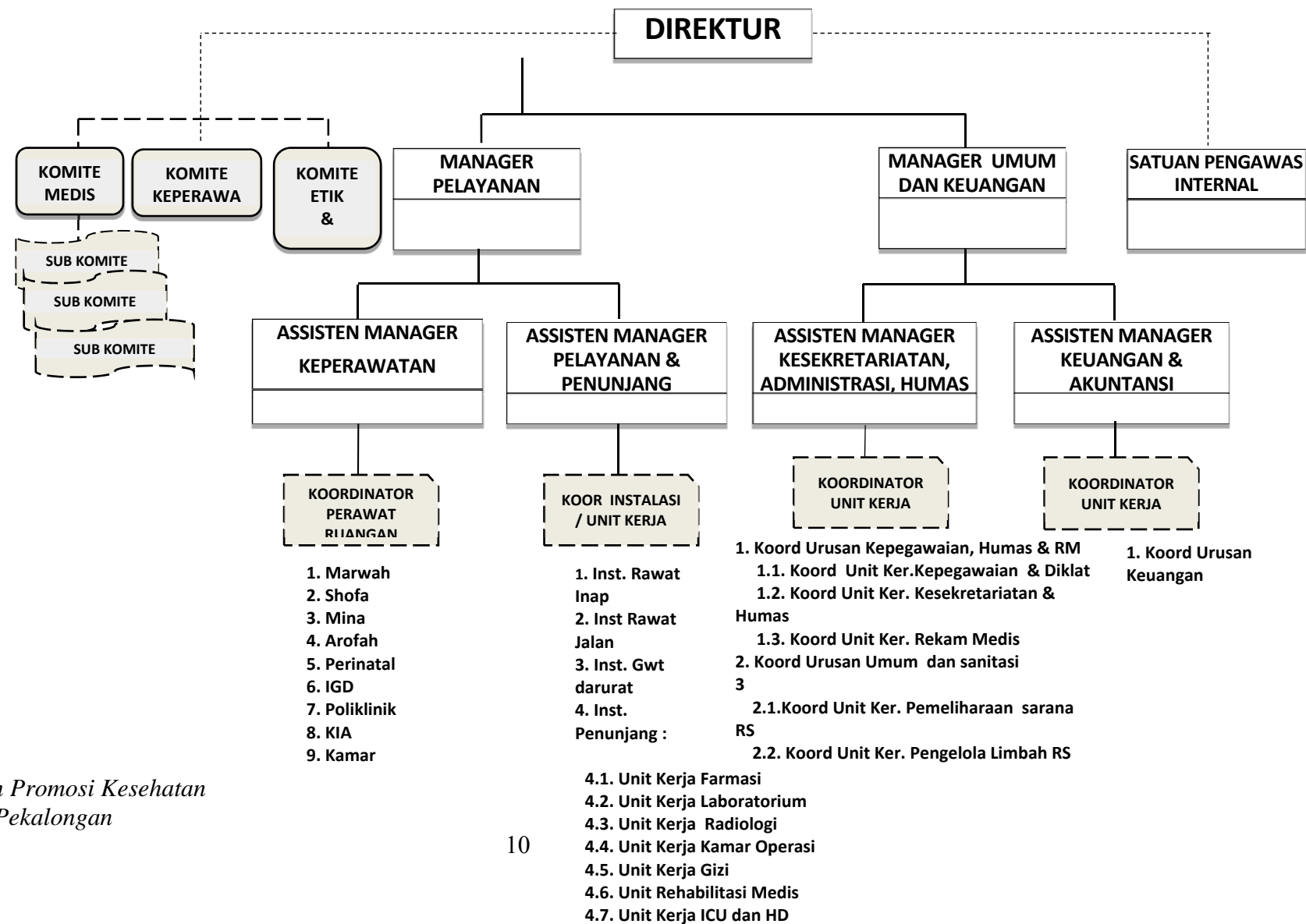
#### **E. Tujuan**

Berkembangnya Rumah Sakit Siti Khodijah sebagai amal usaha Yayasan Al Irsyad Al Islamiyyah dengan :

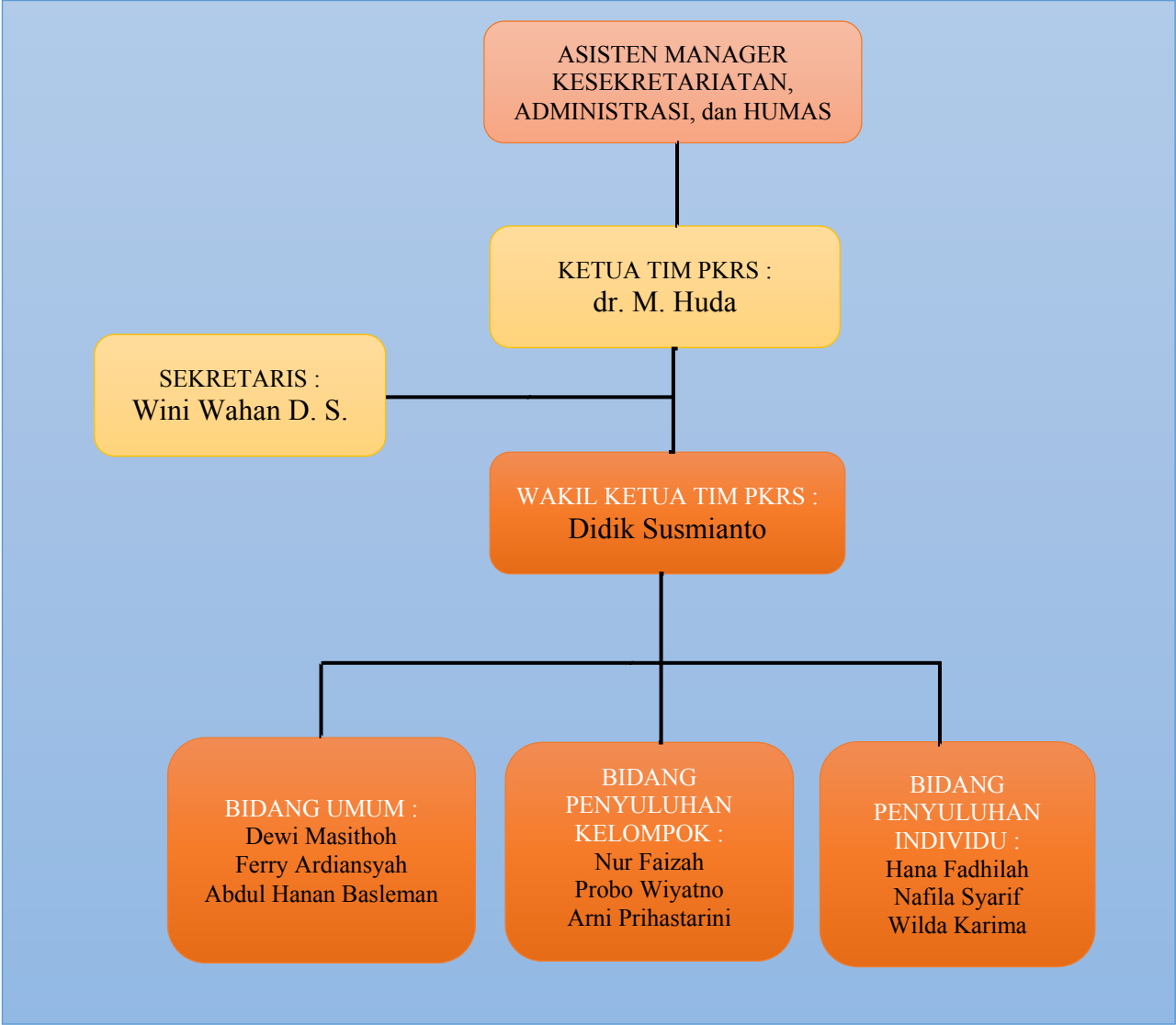
1. Memberi pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada seluruh lapisan masyarakat.
2. Mengembangkan pelayanan kesehatan yang islami.
3. Mewujudkan kesejahteraan bagi Yayasan, Sumber Daya Manusia dan Masyarakat.

BAB IV

STUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN



BAB V  
STRUKTUR ORGANISASI  
TIM PKRS RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN



BAB VI  
**URAIAN TUGAS TIM PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS)**  
**RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN**

**A. Ketua Tim PKRS**

- a. Mengkoordinasikan Tim PKRS agar selalu dalam keadaan siap untuk penyelenggaraan pelayanan dengan lancar dan bermutu.
- b. Merencanakan keperluan pengembangan program baik berupa kegiatan, sarana peralatan dan bahan-bahan guna penyelenggaraan pelayanan penyuluhan.
- c. Dalam menjaga kesiapan untuk penyelenggaraan pelayanan penyuluhan ketua Tim PKRS berkoordinasi dengan KSMF, Koordinator Instalasi dan unit kerja lainnya.
- d. Ketua Tim PKRS dan ketua urusan penyuluhan/pendidikan individu memantau pelaksanaan pendidikan sampai ke pasien.
- e. Ketua tim PKRS bersama ketua Bagian Penyuluhan Kelompok dan personil sesuai profesi melakukan penyuluhan di dalam dan di luar Rumah Sakit.
- f. Melaporkan kegiatan PKRS kepada Assisten Manager Kesekretariatan, Administrasi dan Humas, selanjutnya sistem laporan secara berjenjang sesuai struktur organisasi Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.
- g. Menulis berita kegiatan PKRS untuk disampaikan kepada media jika diperlukan.
- h. Melakukan evaluasi kegiatan PKRS.

**B. Sekretaris**

- a. Membantu perencanaan, pencatatan, dan pelaporan.
- b. Mengendalikan surat-surat masuk dan keluar serta menjamin kelancaran lalu lintas surat menyurat.
- c. Mengarsip semua dokumen.

**C. Bagian Umum**

- Ketua Bagian Umum
  - a. Mengelola peralatan penyuluhan & menginventarisasi barang milik tim PKRS.
  - b. Mempersiapkan sarana perlengkapan kegiatan pelayanan penyuluhan baik penyuluhan individu maupun kelompok.
  - c. Merekam dan mendokumentasikan kegiatan penyuluhan baik yang disiarkan melalui TV, radio, maupun kegiatan lain yang di pandang perlu.
  - d. Menyampaikan informasi pelayanan RS / berita penyuluhan / materi penyuluhan melalui internet / website ke pelanggan termasuk *upload* foto bila diperlukan.
  - e. Menyimpan hasil dokumentasi.



- Anggota  
Membantu Ketua Bagian Umum dalam melaksanakan tugasnya.

#### **D. Bagian Penyuluhan Kelompok**

- Ketua Bagian Penyuluhan Kelompok
  - a. Membantu ketua Tim PKRS dalam menyusun rencana kegiatan penyuluhan kelompok di dalam dan di luar Rumah Sakit.
  - b. Mengkoordinasikan kegiatan penyuluhan kelompok sesuai profesi.
  - c. Ketua bagian penyuluhan kelompok dan anggota sesuai profesi bersama-sama ketua Tim PKRS melakukan penyuluhan di dalam dan di luar rumah sakit.
  - d. Mengadakan koordinasi dengan KSMF/Instalasi/Unit terkait.
  - e. Melaporkan kegiatan penyuluhan kelompok yang telah dilakukan.
- Anggota Bagian Penyuluhan Kelompok  
Melaporkan kegiatan penyuluhan kelompok yang telah dilakukan.

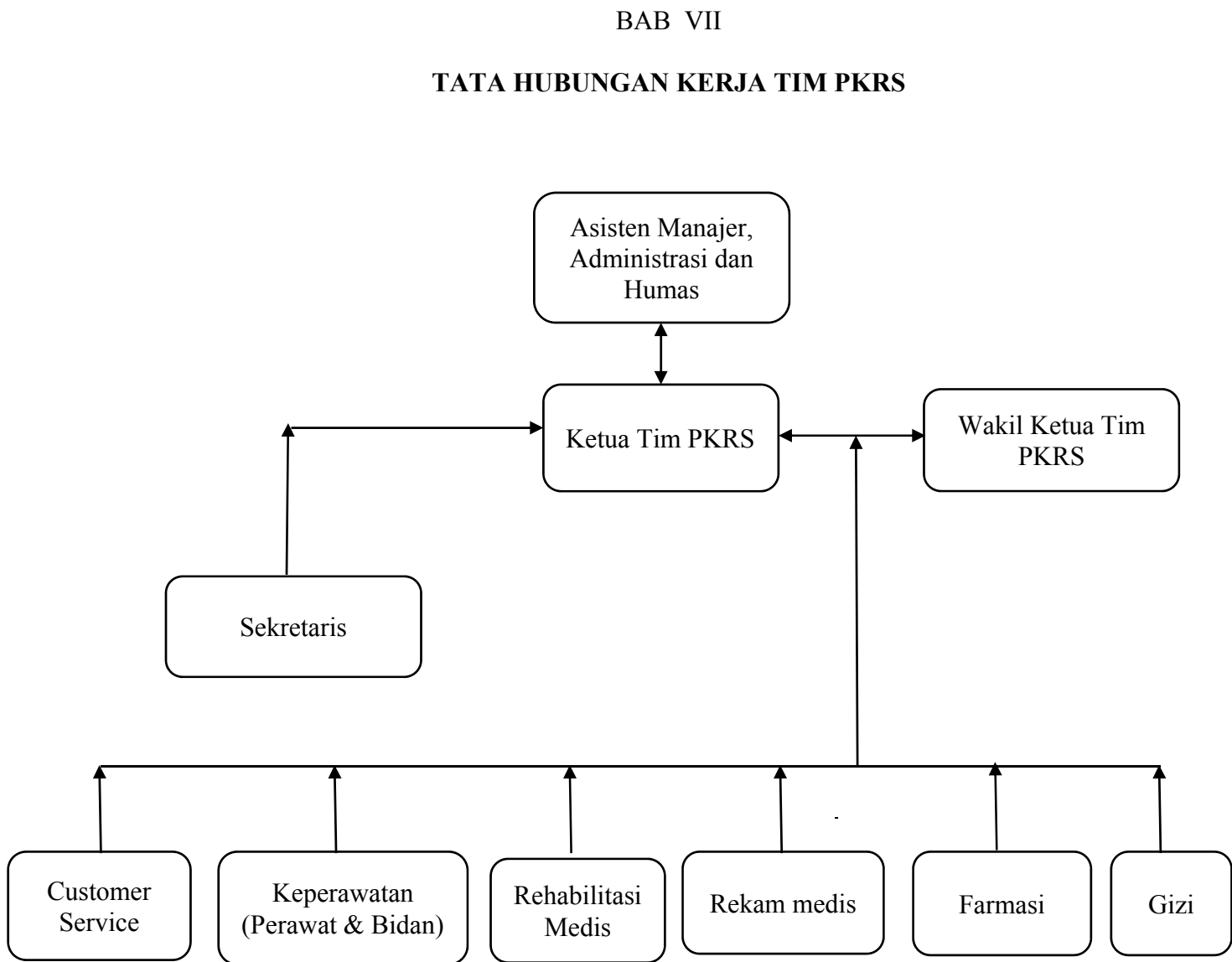
#### **E. Bagian Penyuluhan Individu**

- Ketua Bagian Penyuluhan Individu
  - a. Mengkoordinasikan kegiatan penyuluhan / pendidikan individu.
  - a. Mengkoordinir proses pemasukan kegiatan penyuluhan / pendidikan individu menjadi satu kesatuan dalam rekam medis.
  - b. Melaporkan kegiatan penyuluhan / pendidikan individu per unit.
  - c. Mengadakan koordinasi dengan KSMF / Instalasi / Unit terkait.
- Anggota Bagian Penyuluhan Individu
  - a. Melaporkan kegiatan Penyuluhan / Pendidikan individu per unit.
  - b. Memasukkan kegiatan penyuluhan / pendidikan individu menjadi satu kesatuan dalam rekam medis.

#### **F. Bagian Penyuluhan Kelompok**

- Ketua Bagian Penyuluhan Kelompok
  - a. Membantu ketua Tim PKRS dalam menyusun rencana kegiatan penyuluhan kelompok di dalam dan di luar Rumah Sakit.
  - b. Mengkoordinasikan kegiatan penyuluhan kelompok sesuai profesi.
  - c. Ketua bagian penyuluhan kelompok dan anggota sesuai profesi bersama-sama ketua Tim PKRS melakukan penyuluhan di dalam dan di luar rumah sakit.
  - d. Mengadakan koordinasi dengan KSMF/Instalasi/Unit terkait.
  - e. Melaporkan kegiatan penyuluhan kelompok yang telah dilakukan.

- Anggota Bagian Penyuluhan Kelompok  
Melaporkan kegiatan penyuluhan kelompok yang telah dilakukan.



Keterangan :

- Tim PKRS langsung dibawahahi oleh Asisten Manajer Kesekretariatan, Administrasi dan Humas Rumah Sakit.
- Ketua Tim PKRS bertanggung jawab langsung kepada Asisten Manajer Kesekretariatan, Administrasi dan Humas Rumah Sakit.
- Wakil Ketua Tim PKRS bertanggung jawab langsung kepada Ketua Tim PKRS dan berlaku sebagai mitra.
- Ketua dan Wakil Ketua Tim PKRS bermitra untuk mengkoordinasikan setiap anggota Tim PKRS
- Sekretaris bertanggungjawab langsung kepada ketua Tim PKRS dan diharuskan

menyusun rapat, membuat notulen rapat dan sidang PKRS

- Setiap anggota Tim PKRS berdiri mandiri dan aktif untuk membuat, melaksanakan dan menerapkan program kerja PKRS di Unit kerja masing–masing.

Setiap anggota Tim PKRS berkewajiban membuat identifikasi kebutuhan promosi kesehatan dan menyarankan program kerja yang sesuai serta bertanggungjawab langsung kepada Ketua Tim PKRS Hasil dari identifikasi kebutuhan promosi kesehatan dianalisa dan diolah di Tim PKRS untuk selanjutnya ditindak lanjuti dan diterapkan oleh Tim PKRS, *Customer Service*, Keperawatan (perawat & bidan), Rekam Medis, Rehabilitasi Medis, Farmasi, Gizi, Wakil ketua Tim PKRS, Ketua Tim PKRS, Managere medical service, Sekretaris.

## **BAB VIII**

### **POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL**

#### **A. Ketua Tim PKRS**

1. Nama Jabatan : Ketua Tim
2. Pengertian : seorang professional yang diberi tugas dan wewenang untuk dapat memimpin dalam menjalankan pelaksanaan kegiatan PKRS.
3. Persyaratan dan kualifikasi:
  - a. Pendidikan formal : dokter atau perawat.
  - b. Pendidikan non formal : sertifikat seminar komunikasi efektif.
  - c. Pengalaman kerja : pengalaman kerja sebagai dokter atau perawat di rawat inap/rawat jalan.
  - d. Ketrampilan : memiliki bakat dan minat, berdedikasi tinggi, berkepribadian yang menarik, dapat bersosialisasi dengan baik dan profesional.

#### **B. Wakil Ketua Tim PKRS**

1. Nama Jabatan : Wakil Ketua Tim PKRS
2. Pengertian : seseorang yang ahli dalam bidang PKRS dan mampu dalam menjalankan pelaksanaan kegiatan PKRS
3. Persyaratan dan Kualifikasi :
  - a. Pendidikan Formal : dokter, perawat, Sarjana Kesehatan Lain
  - b. Pendidikan Non Formal : sertifikat seminar komunikasi efektif.
  - c. Pengalaman Kerja : pengalaman bekerja sebagai dokter atau perawat, atau petugas Kesehatan lainnya.

### **C. Sekretaris**

1. Nama Jabatan : Sekretaris Tim PKRS
2. Pengertian : seseorang yang ahli dalam bidang administrasi kegiatan PKRS dan mampu dalam menjalankan pelaksanaan Kegiatan PKRS
3. Persyaratan dan Kualifikasi :
  - a. Pendidikan Formal : berijazah D3 dari unit terkait dan memiliki sertifikat seminar komunikasi efektif
  - b. Pengalaman Kerja : memiliki pengalaman sebagai tenaga administrasi kegiatan.

### **D. Bagian Umum**

1. Nama Jabatan : Koordinator Bagian Umum
2. Pengertian : seseorang yang ahli dalam bidang penyediaan sarana dan prasarana pelaksanaan kegiatan PKRS dan mampu bekerjasama dengan unit kerja terkait untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan PKRS.
3. Persyaratan dan Kualifikasi :
  - a. Pendidikan Formal : berijazah D3 dari unit terkait dan memiliki sertifikat seminar komunikasi efektif.
  - b. Pengalaman Kerja : memiliki pengalaman sebagai staf sarana dan prasarana kegiatan di Rumah Sakit .

### **E. Bagian Penyuluhan Individu**

1. Nama Jabatan : Ketua penyuluhan individu dan anggota penyuluhan individu
2. Pengertian : seseorang yang diberi tugas oleh Ketua Tim PKRS dalam mengidentifikasi kebutuhan promosi kesehatan yang terkait dan memfollow up pelaksanaan dan penerapan program kerja PKRS dalam masing – masing bagian atau unit kerja
3. Persyaratan dan Kualifikasi :
  - a. Pendidikan Formal : berijazah D3 atau persamaannya dalam bidangnya masing masing dan memiliki minat dan bakat dalam penyuluhan kesehatan kesehatan
  - b. Pendidikan Non Formal : memiliki sertifikat seminar komunikasi efektif
  - c. Pengalaman Kerja : pengalaman kerja di Rumah Sakit dalam unit masing- masing.
  - d. Ketrampilan : memiliki bakat dan minat serta dedikasi tinggi, berkepribadian mantap dan emosional yang stabil
4. Tanggung Jawab : secara administratif dan fungsional bertanggung jawab kepada Ketua dan Wakil Ketua Tim PKRS dalam pelaksanaan program kerja PKRS di setiap unitnya masing-masing.

5. Tugas Pokok : membantu pelaksanaan semua kegiatan PKRS di unit masing-masing.
6. Uraian Tugas :
  - a. Mengidentifikasi kebutuhan penyuluhan kesehatan yang ada di unit kerja masing – masing.
  - b. Melaporkan kebutuhan penyuluhan kesehatan yang ada di unit kerja masing–masing.
  - c. Melakukan *survey* pelaksanaan program kerja di unit kerja masing-masing.
7. Uraian Wewenang : berdiri secara mandiri dan aktif untuk memberikan saran dan masukan mengenai penyuluhan kesehatan yang dibutuhkan per unit kerja masing-masing.
8. Hasil Kerja:
  - a. Identifikasi kebutuhan penyuluhan kesehatan per unit kerja
  - b. Pelaksanaan program kerja PKRS di masing-masing unit
  - c. Penerapan pedoman PKRS kebutuhan penyuluhan kesehatan
  - d. Penerapan SPO PKRS kebutuhan penyuluhan kesehatan
  - e. Laporan evaluasi kerja

#### **G. Bagian Penyuluhan Kelompok**

1. Nama Jabatan : Ketua Bagian penyuluhan kelompok dan anggota Bagian Penyuluhan Kelompok
2. Pengertian : seseorang yang diberi tugas oleh Ketua Tim PKRS dalam mengidentifikasi kebutuhan promosi kesehatan yang terkait dan memfollow up pelaksanaan dan penerapaaan program kerja PKRS dalam masing – masing bagian atau unit kerja
3. Persyaratan dan Kualifikasi :
  - a. Pendidikan Formal : berijazah D3 atau persamaannya dalam bidangnya masing masing dan memiliki minat dan bakat dalam penyuluhan kesehatan kesehatan
  - b. Pendidikan Non Formal : memiliki sertifikat seminar komunikasi efektif.
  - c. Pengalaman Kerja : pengalaman kerja di rumah sakit dalam unit masing- masing.
  - d. Ketrampilan : memiliki bakat dan minat serta dedikasi tinggi, berkepribadian mantap dan emosional yang stabil
  - e. Berbadan sehat jasmani dan rohani.
4. Tanggung Jawab : secara administratif dan fungsional bertanggung jawab kepada Ketua dan Wakil Ketua Tim PKRS dalam pelaksanaan program kerja PKRS di setiap unitnya masing-masing.

5. Tugas Pokok : membantu pelaksanaan semua kegiatan PKRS di unit masing-masing.
6. Uraian Tugas :
  - a. Mengidentifikasi kebutuhan penyuluhan kesehatan yang ada di unit kerja masing – masing.
  - b. Melaporkan kebutuhan penyuluhan kesehatan yang ada di unit kerja masing – masing.
  - c. Melakukan survey pelaksanaan program kerja di unit kerja masing-masing.
  - d. Uraian Wewenang : berdiri secara mandiri dan aktif untuk memberikan saran dan masukan mengenai penyuluhan kesehatan yang dibutuhkan per unit masing-masing.
  - e. Hasil Kerja:
    - 1) Identifikasi kebutuhan penyuluhan kesehatan per unit kerja.
    - 2) Pelaksanaan program kerja PKRS di masing-masing unit.
    - 3) Penerapan pedoman PKRS kebutuhan penyuluhan kesehatan.
    - 4) Penerapan SPO PKRS kebutuhan penyuluhan kesehatan.
    - 5) Laporan evaluasi kerja.

BAB IX

KEGIATAN ORIENTASI

No	Materi	Kegiatan	Pembimbing
1.	Pedoman organisasi PKRS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengenalan Struktur Organisasi PKRS</li> </ul>	Tim PKRS
2.	SPO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sosialisasi SPO</li> </ul>	
3.	Lingkungan Pelayanan PKRS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kegiatan PKRS dan Lingkup Pelayanan PKRS</li> </ul>	
4.	Orientasi Lingkungan Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengenalan Lingkungan Rumah Sakit</li> </ul>	
5.	Pencatatan dan Pelaporan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pencatatan dan Pelaporan</li> </ul>	

## **BAB X MONITORING DAN EVALUASI**

Monitoring kinerja PKRS dilakukan dengan pemantauan setiap hari oleh setiap Koordinator unit terkait, dokumentasi permintaan PKRS di Rekam Medis, pencatatan pasien yang teredukasi dan formulir pemberian informasi dan formulir pemberian edukasi kolaboratif. Monitoring jumlah *leaflet* yang tersedia. Apabila *leaflet* habis, maka permintaan *leaflet* dapat dilakukan ke Tim PKRS (lihat lembar permintaan *leaflet* edukasi).

Evaluasi kualitas sumberdaya manusia dan fasilitas dilakukan dengan *survey* lapangan setiap bulan dan pelatihan mengenai materi edukasi unit-unit PKRS setiap 1 tahun sekali. Evaluasi kinerja Tim PKRS dilakukan dengan laporan bulan dari setiap unit PKRS, laporan bulanan Tim PKRS dan *survey* kepuasan pelanggan setiap 3 bulan.

## **BAB XI DOKUMENTASI**

Dokumen bukti adalah segala bentuk informasi tertulis dalam rangka promosi kesehatan yang dibuat oleh dan dari unit-unit PKRS yang meliputi:

1. Materi edukasi.
2. Standar Prosedur Operasional (SPO).
3. Formulir RM.

Semua dokumen ini digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan PKRS dan penerapan pelayanan PKRS bagi setiap pasien.

DIREKTUR  
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

**drg. Said Hassan M.Kes**