

**PEDOMAN**  
**PELAYANAN 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 : 0289/RSSK/SK/II/2016

TENTANG

**PEMBERLAKUAN PEDOMAN PELAYANAN  
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 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  
Nomor1691/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 PELAYANAN PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN;

KESATU Pedoman Pelayanan 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 & Humas
  - 4. Koordinator Instalasi / Urusan / Unit Kerja Yang Terkait
  - 5. Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)
  - 6. Arsip

**DAFTAR ISI**

**BAB I     PENDAHULUAN ..... 1**

    A. Latar Belakang..... 1

    B. Tujuan Pedoman ..... 2

    C. Ruang Lingkup ..... 2

    D. Batasan Operasional ..... 3

    E. Landasan Hukum..... 4

**BAB II     STANDAR KETENAGAAN..... 4**

    A. Kualifikasi Sumber Daya Insani ..... 4

    B. Pengaturan Jadwal ..... 5

**BAB III    STANDAR FASILITAS ..... 5**

    A. Fasilitas untuk Promosi Kesehatan di Ruang Pendaftaran ..... 5

    B. Fasilitas untuk Promosi Kesehatan Rawat Jalan ..... 5

    C. Fasilitas untuk Promosi Kesehatan Rawat Inap ..... 5

    D. Fasilitas untuk Promosi Kesehatan pada Pelayanan Penunjang Medik ..... 5

    E. Promosi Kesehatan Klien Sehat ..... 5

    F. Promosi Kesehatan Luar Gedung Rumah Saki ..... 6

    G. Pengembangan Kegiatan Kehumasan ..... 6

**BAB IV    TATA LAKSANA PELAYANAN..... 6**

    A. Di Dalam Gedung ..... 6

    B. Di Luar Gedung..... 7

**BAB V     LOGISTIK..... 8**

**BAB VI    KESELAMATAN PASIEN..... 9**

    A. Pengertian..... 9

    B. Tujuan..... 9

    C. Tata Laksana Keselamatan Pasien..... 9

**BAB VII   KESELAMATAN KERJA..... 10**

    A. Keselamatan Umum ..... 10

    B. Keselamatan Kerja..... 10

**BAB VIII PENGENDALIAN MUTU ..... 10**

**BAB IX    PENUTUP ..... 11**

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

**PEDOMAN PELAYANAN 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 terpisah dari program pelayanan kesehatan rumah sakit.

Dengan dicanangkan paradigma sehat yang menetapkan bahwa pembangunan kesehatan lebih berorientasi pada upaya promotif dan preventif dengan tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif, maka PKRS menjadi lebih penting dilaksanakan di rumah sakit dan lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, PKRS perlu

dikembangkan agar lebih terarah sehingga perlu adanya pedoman dan sistem untuk dijadikan panduan atau acuan bagi pengelolaan program. Selain itu, penyelenggaraan PKRS juga dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya sesuai dengan situasi dan permasalahan di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.

#### B. Tujuan Pedoman

Tujuan Pedoman Tim PKRS ini adalah agar seluruh petugas rumah sakit dapat melaksanakan promosi kesehatan secara terencana dan terarah. Dengan melaksanakan program PKRS dengan baik maka citra rumah sakit akan dapat ditingkatkan.

#### C. Ruang Lingkup

##### 1. Sasaran PKRS terdiri dari :

- a. Petugas.
- b. Pasien.
- c. Keluarga Pasien.
- d. Pengunjung.
- e. Masyarakat yang tinggal di sekitar Rumah Sakit dan diluar Rumah Sakit.

Banyak faktor yang perlu diperhatikan terhadap sasaran dalam keberhasilan PKRS, antara lain tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, adat istiadat, kepercayaan, dan ketersediaan waktu.

##### 2. Materi

Materi atau pesan yang akan diberikan kepada sasaran harus disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan pasien keluarga dan masyarakat, sehingga dapat dirasakan langsung manfaatnya.

Cara penyampaian materi sebaiknya memperhatikan :

- a. Identitas pasien.
- b. Kemampuan berbicara.
- c. Bahasa sehari-hari yang digunakan pasien dan keluarga.
- d. Perlu penerjemah atau tidak.
- e. Cara belajar yang disukai.
- f. Tingkat pendidikan.
- g. Hambatan dalam proses pembelajaran.

### 3. Metode

#### a. Metode teknik langsung :

- 1) Seminar
- 2) Ceramah
- 3) Demonstrasi

#### b. Metode teknik tidak langsung :

- 1) Leaflet
- 2) Banner
- 3) Poster
- 4) Papan pengumuman
- 5) Media elektronik (Radio, TV)
- 6) Majalah

Metode yang diberikan untuk pasien rawat inap menggunakan teknik tanya jawab, ceramah, atau demonstrasi. Sedangkan pemberian edukasi dan informasi untuk pasien rawat jalan dapat melalui tatap muka, pemberian leaflet, pemasangan Banner, poster, papan pengumuman, media elektronik, dan majalah

### D. Batasan Operasional

Pemberian edukasi dan informasi diberikan oleh semua petugas yang ada di Rumah Sakit baik petugas medis maupun non medis. Edukasi dapat diberikan kepada siapa saja yang berada di lingkungan Rumah Sakit maupun di luar Rumah Sakit, misalnya pelanggan intern (petugas Rumah Sakit dan keluarga) dan pelanggan ekstern (pasien, pengunjung, keluarga, dan masyarakat). Pemberian materi edukasi dan informasi dapat diberikan secara langsung (tatap muka, ceramah, demonstrasi/simulasi) dan tidak langsung (brosur, leaflet, poster, dll). Materi edukasi yang diberikan pasien dan keluarga meliputi penggunaan obat-obatan secara efektif dan aman, interaksi obat dan makanan, penggunaan peralatan medis secara efektif dan aman, pengaturan diet dan nutrisi, manajemen nyeri, teknik rehabilitasi, diagnosa penyakit, rencana perawatan, tindakan medis, hal-hal yang harus dilakukan dirumah, dan lain-lain.

E. Landasan Hukum

- 1. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- 2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 004 tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit.

**BAB II**  
**STANDAR KETENAGAAN**

A. Kualifikasi Sumber Daya Insani

Sumber daya insani yang diperlukan dalam penyelenggaraan PKRS meliputi :

- 1. Tim PKRS.
- 2. Semua petugas rumah sakit yang melayani pasien (dokter, perawat, bidan, gizi, farmasi, administrasi, customer service, laboratorium, radiologi, kerohanian, dan Rehabilitasi Medis.

Semua petugas rumah sakit yang melayani pasien hendaknya memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam konseling. Jika keterampilan ini ternyata belum dimiliki oleh para petugas Rumah Sakit, maka harus diselenggarakan program pelatihan.

Standar tenaga khusus promosi kesehatan untuk rumah sakit mempunyai kualifikasi staf S1/D3 (Keperawatan, Kesehatan Masyarakat, Gizi, Farmasi, Bidan, Administrasi, *Customer Service*, Laboratorium, Radiologi, Kerohanian, Fisioterapi) dan Dokter Umum/Spesialis. Berikut ini pola ketenagaan dan kualifikasi tim PKRS :

Jabatan	Spesifikasi Pendidikan	Jumlah
Ketua Tim	S1	1 Orang
Wakil Ketua	S1	1 Orang
Sekretaris	S1	1 Orang
Anggota	D3	12 Orang



B. Pengaturan Jadwal

Pelaksanaan PKRS yang sesuai program dari bagian Kehumasan dilaksanakan 1

bulan sekali berdasarkan jadwal yang sudah ditentukan. Berikut ini bentuk kegiatan

PKRS yang dilakukan dilaksanakan sesuai jadwal :

No.	Kegiatan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pembentukan tim PKRS			v									
2	Rapat tim PKRS			v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
3	Pelatihan komunikasi efektif									v			
4	Pelatihan PKRS										v		
5	Kerja sama dengan puskesmas			v									
6	Penyediaan sarana promosi kesehatan			v									
7	Gathering dengan bidan desa / puskesmas											v	
8	Pembuatan leaflet			v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
9	Penyuluhan intern RS / konseling			v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
10	Penyuluhan ekstern RS			v	v	v	v	v	v	v	v	v	v

### **BAB III STANDAR FASILITAS**

A. Fasilitas untuk Promosi Kesehatan di Ruang Pendaftaran :

1. Penyediaan poster / spanduk.
2. Penyediaan informasi alur pelayanan.C.
3. Penyediaan Sound sistem / audio visual Fasilitas.

B. Fasilitas untuk Promosi Kesehatan Rawat Jalan terdiri dari :

1. Penyediaan ruang konsultasi.
2. Pelaksanaan penyuluhan.
3. Penyediaan Leaflet.

C. Fasilitas untuk Promosi Kesehatan Rawat Inap terdiri dari :

1. Pelayanan Konseling.
2. Penyediaan leaflet.

D. Fasilitas untuk Promosi Kesehatan pada Pelayanan Penunjang Medik terdiri :

1. Penyediaan leaflet.
2. Penyediaan Poster.

E. Promosi Kesehatan Klien Sehat terdiri dari :

1. Penyelenggaran simposium.
2. Penyelenggaran Seminar.
3. Penyelenggaraan Lokakarya.
4. Kelompok Diskusi Penyakit.

- F. Promosi Kesehatan Luar Gedung Rumah Saki terdiri dari :  
Promosi Kesehatan ditempat parkir dengan pemasangan poster dan penyediaan leaflet.
- G. Pengembangan Kegiatan Kehumasan terdiri dari :
1. Pelaksanaan layanan informasi.
  2. Layanan media cetak.
  3. Pembuatan Website Rumah Sakit.
  4. Melakukan Survei Kepuasan Pelanggan melalui Kuesioner.

#### **BAB IV**

#### **TATA LAKSANA PELAYANAN**

A. Di Dalam Gedung

Di dalam gedung rumah sakit, PKRS dilaksanakan seiring dengan pelayanan yang diselenggarakan rumah sakit. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa di dalam gedung, terdapat peluang-peluang :

1. PKRS di ruang pendaftaran/administrasi, yaitu di ruang di mana pasien/klien harus melapor/mendaftar sebelum mendapatkan pelayanan rumah sakit. Selain itu pasien juga memperoleh informasi tentang tarif kamar, tarif tindakan, dan alur pasien yang menggunakan asuransi.
2. PKRS dalam pelayanan rawat jalan bagi pasien, yaitu di poliklinik umum, kebidanan dan kandungan (*Obsgyn*), anak, mata, bedah, penyakit dalam, THT, kulit & kelamin, urologi, saraf, gigi, dan IGD. Pemberian edukasi dan informasi di pelayanan rawat jalan antara lain dapat berupa informasi kedatangan/keterlambatan Dokter praktek, alur pemeriksaan penunjang (misal: laboratorium, radiologi, farmasi, gizi, dll). Sedangkan edukasi perawat atau Dokter diberikan kepada pasien dan keluarga bila memerlukan perawatan lanjutan seperti perawatan luka di rumah.
3. PKRS dalam pelayanan rawat inap dan unit khusus (ICU dan Kamar Operasi)

Pasien dan keluarga berhak mendapatkan informasi dan edukasi, antara lain informasi tentang hak dan kewajiban pasien rawat inap, informasi fasilitas kamar, biaya, informasi visit/kunjungan Dokter, edukasi dari Dokter tentang penyakit dan tindakan operasi bila diperlukan, edukasi dari unit lain (Gizi dan Rehabilitasi Medis) sesuai kondisi pasien, edukasi dari perawat tentang prosedur tindakan keperawatan yang akan dilakukan selama perawatan sampai perencanaan pulang.

Metode pemberian edukasi dan informasi kepada pasien/keluarga

menggunakan komunikasi dua arah/secara langsung/tatap muka sehingga pasien/keluarga diberi kesempatan untuk bertanya. Selain itu di ruangan tersedia leaflet, poster/gambar yang berisi informasi pelayanan dan pengetahuan tentang penyakit serta cara penanganan/edukasi ke pasien.

4. PKRS dalam pelayanan penunjang medik bagi pasien, yaitu terutama di pelayanan obat/apotik, pelayanan laboratorium, gizi, dan pelayanan rehabilitasi medik

Edukasi yang diberikan oleh petugas apotik misalnya penggunaan obat-obatan yang efektif dan aman (cara minum obat beserta dosisnya, efek samping obat, kegunaan, kontraindikasi obat). Edukasi yang diberikan oleh petugas laboratorium misalnya prosedur pengambilan darah dan alur pemeriksaan laboratorium. Sedangkan untuk petugas gizi dapat memberikan edukasi tentang diet dan nutrisi yang benar sehingga pasien tahu tentang makanan yang perlu dibatasi atau tidak. Pemberian edukasi di bagian Rehabilitasi Medik dapat diberikan pasien rawat jalan maupun rawat inap tentang teknik-teknik rehabilitasi yang sesuai kondisi pasien (misalnya pasien pasca stroke, pasien fraktur, pasien LBP).

5. PKRS dalam pelayanan bagi klien (orang sehat), yaitu seperti di pelayanan KB, konseling gizi, konseling KIA, dan lain-lain.

Beberapa leaflet sudah tersedia di lingkungan Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang diet/nutrisi, kesehatan ibu dan anak dari pemeriksaan kehamilan/ANC, perawatan bayi baru lahir, cara menyusui bayi dengan benar (IMD), dan jenis-jenis KB. Pelayanan konseling juga diberikan oleh Dokter Spesialis Anak dan bidan.

6. PKRS di ruang pembayaran rawat inap, yaitu di mana pasien rawat inap harus menyelesaikan pembayaran biaya rawat inap, sebelum meninggalkan rumah sakit.

Pasien/keluarga berhak menanyakan rincian sementara pembayaran saat dirawat ataupun total keseluruhan biaya perawatan sebelum pulang. Pasien/keluarga dapat menipkan sebagian uang di kasir untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan (kehilangan) di Instalasi rawat inap.

#### B. Di Luar Gedung

Kawasan luar gedung rumah sakit pun dapat dimanfaatkan secara maksimal untuk pemberian informasi dan edukasi tim PKRS, yaitu:

1. PKRS di tempat parkir misalnya dilarang parkir di area ini, mohon parkir

- menghadap kedepan, dilarang merokok
2. PKRS di dinding luar rumah sakit, misalnya area bebas rokok, poster layanan unggulan Rumah Sakit
  3. PKRS di tempat-tempat umum di lingkungan rumah sakit misal di Masjid: jagalah kebersihan
  4. PKRS di pagar pembatas kawasan rumah sakit misalnya pemasangan poster atau spanduk tentang informasi pelayanan yang ada di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan

## **BAB V LOGISTIK**

Promosi Kesehatan Rumah Sakit memerlukan sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan pendidikan pasien dan keluarga, antara lain :

1. Materi pendidikan membutuhkan beberapa bahan pembuatan leaflet, poster, gambar, foto, makalah, ATK, dan lain-lain.
2. Sarana transportasi.
3. Media elektronik.
4. Dan lain-lain.

Adapun prosedur yang perlu diperhatikan dalam proses permintaan barang ke logistik yaitu :

1. Petugas PKRS mengisi form permintaan barang.
2. Form permintaan dibubuhkan cap serta ditanda tangani oleh Ketua Tim PKRS dan petugas yang memesan.
3. Tim PKRS mencatat form permintaan ke dalam buku ekspedisi permintaan barang dan diserahkan ke logistik.
4. Petugas Logistik menerima form permintaan dan menandatangani buku ekspedisi
5. Tim PKRS mengambil barang yang telah diminta ke gudang logistik.
6. Tim PKRS melakukan pengecekan antara form permintaan dengan barang yang diserahkan.
7. Apabila barang yang diserahkan sesuai dengan permintaan, Petugas PKRS menandatangani penerimaan pada form permintaan.
8. Barang yang sesuai dibawa ke Ruangan dan dilakukan pengecekan ulang oleh Tim PKRS.
9. Barang yang telah diterima dicatat oleh Tim PKRS ke dalam kartu inventaris barang logistik.

## **BAB VI**

### **KESELAMATAN PASIEN**

#### **A. Pengertian**

Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan agar pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

#### **B. Tujuan**

Adapun yang menjadi tujuan pelaksanaan keselamatan pasien (*Patient Safety*) :

1. Terciptanya budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit.
2. Meningkatnya akuntabilitas Rumah Sakit terhadap pasien dan masyarakat.
3. Menurunnya angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di Rumah Sakit.
4. Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD).

#### **C. Tata Laksana Keselamatan Pasien**

Petugas Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik, khususnya pemberian edukasi dan informasi terhadap pasien dan keluarga harus memperhatikan keselamatan pasien, meliputi :

1. Petugas PKRS dalam memberikan edukasi dan informasi memastikan identitas pasien (nama, nomor Rekam Medis/RM, tanggal lahir).
2. Memastikan petugas PKRS dalam memberikan edukasi dan informasi dapat melakukan komunikasi efektif kepada pasien dan keluarga.
3. Memastikan petugas PKRS khususnya Farmasi memberikan edukasi dan informasi tentang kewaspadaan terhadap obat-obatan yang berisiko tinggi.
4. Memastikan petugas PKRS dalam memberikan edukasi dan informasi tentang semua prosedur/tindakan operasi atau keperawatan harus tepat lokasi, prosedur dan pasien.
5. Memastikan petugas PKRS dalam memberikan edukasi dan informasi melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah kegiatan.
6. Petugas PKRS dalam memberikan edukasi dan informasi memastikan bahwa pasien tidak berisiko terjatuh.

## **BAB VII KESELAMATAN KERJA**

### **A. Keselamatan Umum**

Mencuci tangan adalah satu cara yang paling efektif untuk mencegah penyebaran infeksi. Setiap petugas Rumah Sakit harus melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah kontak pasien dengan mengacu pada SPO cuci tangan yang berlaku di Rumah Sakit. Adapun kegiatan cuci tangan juga mengacu pada referensi WHO tentang *5 moment*, meliputi :

1. Sebelum kontak dengan pasien.
2. Sesudah kontak dengan pasien.
3. Sebelum melakukan tindakan antiseptik.
4. Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien.
5. Setelah kontak dengan lingkungan pasien.

### **B. Keselamatan Kerja**

Rumah sakit merupakan tempat kerja dimana terdapat petugas Rumah Sakit, pasien, pengunjung, alat medis dan non medis. Di lingkungan Rumah Sakit harus memperhatikan keselamatan kerja khususnya Tim PKRS yang akan memberikan edukasi dan informasi kepada pasien dan keluarga. Salah satu bentuk upaya keselamatan kerja untuk petugas Rumah Sakit dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti sarung tangan dan masker yang digunakan untuk pemberian edukasi dan informasi tertentu.

## **BAB VIII PENGENDALIAN MUTU**

Kegiatan pemberian edukasi dan informasi kepada pasien dan keluarga harus dievaluasi secara keseluruhan tiap akhir bulan dalam rangka meningkatkan mutu atau kinerja pelayanan khususnya PKRS. Upaya peningkatan mutu kegiatan PKRS antara lain :

1. Petugas PKRS memastikan bahwa pengkajian perencanaan kebutuhan pasien pulang dilakukan sejak awal masuk perawatan diisi lengkap bersamaan dengan pengkajian awal keperawatan dengan dibuktikan adanya tanggal, jam dan tanda tangan saat pengisian form RM.
2. Tim PKRS memastikan bahwa setiap program edukasi dilakukan oleh petugas yang kompeten sesuai dengan kebutuhan pasien dibuktikan dengan adanya pelatihan

komunikasi efektif dan sertifikat.

3. Tim PKRS memastikan bahwa semua pasien dilakukan pendidikan kesehatan mulai dari pengkajian awal, perencanaan, implementasi, sampai evaluasi selama pasien mulai dirawat sampai diperbolehkan pulang oleh Dokter. Tim PKRS memastikan bahwa form *Discharge Planning* terisi lengkap kerjasama dengan perawat ruangan, dan petugas PKRS melakukan evaluasi dengan meninjau ke Ruangan atau melihat Rekam Medis pasien.
4. Bila pasien dirujuk di tempat lain misalnya Puskesmas/Petugas kesehatan terdekat, maka Tim PKRS memastikan bahwa pasien dilakukan *follow up call* oleh perawat ruangan dua hari setelah pasien pulang.

## **BAB IX PENUTUP**

Demikian pedoman pelayanan Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) yang telah dikembangkan dan dapat menjadi acuan untuk Rumah Sakit yang berhubungan dengan promosi kesehatan. Pedoman pelayanan ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 004 tahun 2012.

DIREKTUR  
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

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