

## *Analysis of Hospital Health Promotion Implementation in Bhakti Rahayu Tabanan General Hospital in 2022*

### **Analisis Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Umum Bhakti Rahayu Tabanan Tahun 2022**

**I Gusti Ayu Ari Surya Dewi<sup>1\*</sup>, Ni Ketut Martini<sup>2</sup>, Ni Made Kurniati<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

(\*) Corresponding Author : [arisuryadewi055@gmail.com](mailto:arisuryadewi055@gmail.com)

**Article info**

<p><b>Keywords:</b>  <i>Bhakti Rahayu, Implementation, Health promotion hospital</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>Abstract</b></p> <p><i>The problems of the PKRS program in Indonesia are the absence of work units, implementing staff, specific budgets, incomplete infrastructure, and lack of periodic evaluations. The research method is descriptive qualitative. Data were collected by interview using a structured interview guide. Data is validated using data triangulation. Based on educational qualification indicators input from postgraduate education, the management consists of a director, operational manager, and chairman. Management is determined through a Director's Decree referring to PMK 44 of 2018. Performance is assessed by the HR department, funds from the hospital, and required materials: projector, LCD, laptop, banners, posters, internet, and WIFI. Process indicators include methods based on procedures and according to SOP. The method of organizing refers to PMK No. 44 of 2018. Organizing procedures according to SOP. Methods of implementation: lectures, counseling, distribution of media. The implementation procedure already exists. The monitoring method is by the PKRS team. The monitoring procedure does not exist. Output indicators are measured through direct implementation. Implementation of coverage according to SOP. Requirements for setting targets are being able to implement the information provided. The implementation of the overall input indicators is acceptable, but the assessment and evaluation need improvement. The implementation of process indicators is good, but there is no SOP for supervision, and the output is running well but only based on direct observation without written monitoring.</i></p>
<p><b>Kata kunci:</b>  <i>Bhakti Rahayu, Implementasi, Promosi Kesehatan Rumah Sakit</i></p>	<p style="text-align: center;"><b>Abstrak</b></p> <p>Permasalahan program PKRS di Indonesia diantaranya belum adanya unit kerja, tenaga pelaksana, anggaran khusus serta sarana prasarana belum lengkap dan kurangnya evaluasi berkala. Metode penelitian yaitu kualitatif deskriptif. Data dikumpulkan dengan wawancara menggunakan pedoman wawancara terstruktur. Data di validasi menggunakan triangulasi data. Berdasarkan indikator input kualifikasi pendidikan dari lulusan kesehatan, kepengurusan yaitu Direktur, manajer operasional, ketua. Ditetapkan melalui SK Direktur mengacu pada PMK 44 Tahun 2018. Kinerja dinilai oleh bagian SDM, dana dari rumah sakit, material yang diperlukan: proyektor, LCD, laptop, banner, poster, internet, WIFI. Indikator proses diantaranya metode berdasarkan prosedur dan sesuai SOP, Metode pengorganisasian mengacu pada PMK No. 44 Tahun 2018,</p>

Prosedur pengorganisasian sesuai SOP. Metode pelaksanaan: ceramah, penyuluhan, pembagian media. Prosedur pelaksanaan sudah ada, Metode pengawasan oleh tim PKRS, Prosedur pengawasan belum ada. Indikator output diukur melalui implementasi secara langsung. Pelaksanaan cakupan sesuai SOP. Syarat penentuan sasaran yaitu mampu mengimplementasikan informasi yang diberikan. Pelaksanaan indikator input keseluruhan sudah baik namun penilaian dan evaluasi belum optimal. Pelaksanaan indikator proses sudah baik namun belum ada SOP pengawasan serta output sudah berjalan dengan baik namun hanya berdasarkan observasi secara langsung tanpa monitoring secara tertulis.

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan divisi utama daripada layanan kesehatan yang mempunyai wewenang untuk mengadakan layanan kesehatan komprehensif antara lain preventif, promotif, kuratif, hingga rehabilitatif. Upaya kesehatan yang dapat dilaksanakan oleh rumah sakit mencakup lima komponen konsep dasar kesehatan masyarakat yaitu promosi kesehatan untuk orang yang sehat guna meningkatkan status kesehatannya dan sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit. Rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai layanan kuratif dan rehabilitatif namun juga dapat mendukung upaya promosi kesehatan guna menunjang kesehatan masyarakat.

Merujuk pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 berkaitan dengan rumah sakit mengharuskan rumah sakit guna memberikan pelayanan secara komprehensif kepada pasien dan semua pengunjung rumah sakit tanpa terkecuali (Perpes, 2012 dalam Barmo, 2020). Tindakan promotif serta preventif merupakan suatu usaha penggabungan dalam layanan rumah sakit. Usaha promotif dan preventif bisa ditetapkan sebagai pengendalian kualitas serta pembiayaan dengan upaya peningkatan serta pemberdayaan pasien, keluarga dan masyarakat rumah sakit guna ikut serta secara intensif dalam menggalakan atau memperkuat usaha penyembuhan maupun rehabilitasi. Penerapan program Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) berperan penting dalam merealisasikan lingkungan rumah sakit yang berdasarkan standar. Sebagian besar rumah sakit tidak melakukan promosi kesehatan dengan efektif. Hal tersebut dipicu oleh beberapa kendala diantaranya kekurangan staf yang berkompeten atas sumber daya manusia atau promosi kesehatan, serta kurangnya direksi (Kemenkes RI, 2018).

Standar pelaksanaan promosi kesehatan di Indonesia telah tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2018 tentang Pedoman Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit yang mengacu kepada standar PKRS yang dibentuk oleh *World Health Organization* (WHO). Standar PKRS di Indonesia meliputi regulasi (organisasi, tenaga pelaksana, fasilitas, serta dana), assesmen kebutuhan promosi kesehatan, intervensi promosi kesehatan, serta monitoring dan evaluasi.

Keuntungan dari penerapan PKRS dengan optimal yaitu mampu memberikan serta mewujudkan pengaruh yang baik terkait peningkatan pengetahuan dan informasi, kepuasan dan derajat kesehatan pasien, masyarakat serta pekerja rumah sakit dan menghasilkan layanan bermutu tinggi dan aman. Disamping itu, mampu menekan prevalensi pasien yang kembali mendapat perawatan di rumah sakit (*readmission rate*). Tetapi jika belum diterapkan, masyarakat tidak mendapatkan haknya untuk mendapat informasi serta edukasi kesehatan yang berimbang dan bertanggungjawab berdasarkan Undang-Undang No.36 Tahun 2009 mengenai kesehatan (Kemenkes RI, 2009).

Permasalahan yang dialami dalam pelaksanaan standar PKRS pada beberapa rumah sakit di Indonesia diantaranya masih belum ada unit kerja, tenaga pelaksana, dan

anggaran khusus PKRS. Sarana dan prasarana penunjang promosi kesehatan juga belum lengkap dan masih ada kegiatan PKRS yang tidak dilakukan monitoring dan evaluasi. Permasalahan tersebut melalui studi di beberapa rumah sakit di Indonesia, mengakibatkan 9,8% kasus infeksi nosokomial pada rawat inap, rendahnya kesadaran penerapan PHBS di lingkungan rumah sakit, masih banyak yang tidak menerapkan kawasan tanpa rokok dan protokol Kesehatan (Kemenkes RI, 2018).

Hasil penelitian (Febrian dkk., 2020), di rumah sakit swasta di Tangerang Selatan menyatakan bahwa penerapan pelaksanaan PKRS masih belum maksimal di lapangan. Walaupun telah mendapat sokongan serta komitmen pelaksana yang baik, terdapat hal lain yang berdampak dalam penerapan pelaksanaan PKRS yaitu sumber daya yang dimiliki masih belum optimal, koordinasi antar petugas masih kurang baik tentang kegiatan dan pelaksanaan PKRS, serta masih terdapat kendala berupa komitmen dari pelaksana terhadap konsep PKRS. Hasil penelitian tersebut didukung oleh penelitian (Ramadhona dkk., 2021), yaitu pelaksanaan dan penyelenggaraan PKRS walaupun sudah terjalin komunikasi yang baik antar petugas tetapi masih terdapat hal lainnya yang belum sesuai dengan konsep ini seperti sikap dan komitmen yang masih kurang, sumber daya yang belum memadai, serta sistem regulasi birokrasi yang belum tersusun baik.

Kendala atau penghambat dalam pemenuhan standar PKRS di Provinsi Bali dikarenakan Sumber Daya Manusia (SDM) yang masih kurang sehingga belum ada tenaga khusus untuk PKRS, fasilitas penunjang pelaksanaan PKRS belum lengkap serta belum ada kebijakan atau SOP ketentuan yang jelas dari tingkat Provinsi Bali. Efektivitas suatu pengobatan, tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, sikap dan keterampilan para unit PKRS tetapi juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan, sikap, pola hidup pasien, dan keluarga pasien serta tergantung pada tingkat kerja sama dan komunikasi yang positif antara petugas kesehatan dengan pasien beserta keluarga pasien (Dinkes Provinsi Bali, 2019).

Pelaksanaan standar PKRS yang belum optimal di Provinsi Bali mengakibatkan beberapa masalah kesehatan. Rendahnya kesadaran penerapan PHBS seperti masih banyak yang membuang sampah sembarangan, tidak menerapkan etika cuci tangan yang benar, serta banyak yang merokok di lingkungan sekitar rumah sakit. Peningkatan angka kejadian penyakit seperti prevalensi TBC tahun 2013 ke 2018 meningkat dari 0,2 hingga 0,4% dan peningkatan diare tahun 2019 ke 2020 menjadi 15% kasus.

Adapun penerapan program PKRS di Rumah Sakit Umum (RSU) Bhakti Rahayu Tabanan belum optimal. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan, didapatkan lima orang informan yang membawahi bidang promosi kesehatan di RSU Bhakti Rahayu Tabanan mengungkapkan masih ada kendala dalam penerapan promosi kesehatan yang berdampak program ini belum mencapai target dan kebijakan berdasarkan dengan Permenkes Nomor 44 Tahun 2018 Penyelenggaraan PKRS. Tim promosi kesehatan rumah sakit sudah terbentuk dan ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit sesuai ketentuan dalam PMK 44 tahun 2018 Bab I pasal 4. RSU. Bhakti Rahayu Tabanan juga sudah memiliki regulasi terkait promosi Kesehatan masyarakat. Hanya saja pada manajemen PKRS terkait pelaksanaannya belum optimal. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan diketahui media edukasi tentang promosi kesehatan seperti poster, leaflet, brosur, spanduk, dan lain-lain belum banyak terpasang disepanjang lingkungan RSU Bhakti Rahayu Tabanan sehingga hal tersebut menyebabkan upaya promosi kesehatan di rumah sakit kurang optimal. Berdasarkan hasil studi banding ke Rumah Sakit Wisma Prasanthi, RSU Dharma Yadnya dan RSIA Puri Bunda, penerapan PKRS di rumah sakit tersebut sudah berjalan dengan baik, bahkan RSIA Puri Bunda tampak lebih maju lagi dengan menggunakan sistem digitalisasi yaitu dengan tampilan layar datar sehingga petugas, pasien maupun pengunjung lebih tertarik untuk melihat promosi kesehatan yang diberikan. Berdasarkan latar belakang

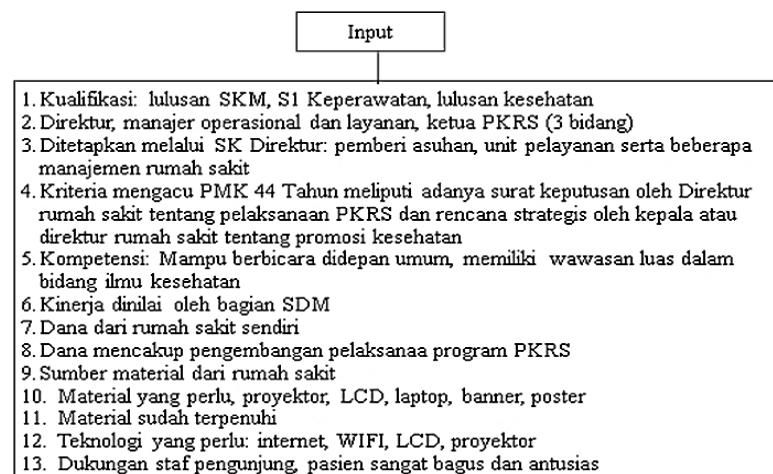
tersebut maka perlu dilakukan penelitian tentang implementasi PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan.

## METODE

Penelitian ini termasuk dalam deskriptif dengan metode kualitatif. Penelitian diselenggarakan di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan dari bulan November 2022 sampai Juni 2023. Informan dalam penelitian berjumlah lima orang. Instrumen penelitian menggunakan pedoman wawancara mandalam. Tahapan dalam penelitian diawali dengan mengajukan surat permohonan ijin penelitian selanjutnya surat izin penelitian diserahkan kepada Direktur Rumah Sakit Umum Bhakti Rahayu Tabanan untuk kemudian dapat dilakukan penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Input Pelaksanaan PKRS RSUD Bhakti Rahayu



Gambar 1. Skema Input dalam pelaksanaan PKRS

SDM yang dibutuhkan dalam pengembangan program PKRS Bhakti Rahayu Tabanan yaitu dari lulusan sarjana kesehatan masyarakat kemudian lulusan keperawatan atau pemberi asuhan langsung ke pasien. Empat informan memiliki jawaban serupa, seperti yang disampaikan oleh informan N02, N04 berikut:

*"SDM yang dibutuhkan ada dari lulusan kesehatan masyarakat, lulusan keperawatan, profesional pemberi asuhan langsung kepada pasien." (informan N02)*

*"Dari lulusan sarjana kesehatan masyarakat kemudian lulusan keperawatan atau pemberi asuhan langsung ke pasien" (informan N04)*

Namun jawaban berbeda disampaikan oleh informan N0.3, menurut peneliti hal tersebut terjadi sebab informan belum memahami dengan baik terkait panduan PKRS di Rumah Sakit Umum Bhakti Rahayu Tabanan serta Peraturan Menteri Kesehatan No 44

Tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018) di Rumah Sakit Umum Bhakti Rahayu Tabanan menjelaskan secara lengkap pada pola ketenagaan dan kualifikasi sumber daya manusia khusus PKRS salah satunya yaitu lulusan S1 kesehatan masyarakat. Berikut kutipan wawancara dengan pernyataan berbeda dari informan yaitu :

*“SDM lebih banyak mengambil dari asuhan keperawatan”. (informan N03)*

Struktur/bagan kepengurusan PKRS RSU Bhakti Rahayu Tabanan terdiri dari direktur, manajer operasional dan layanan, serta ketua PKRS membawahi tiga koordinator bidang. Jawaban seluruh informan sudah sama sehingga menurut peneliti seluruh informan sudah memahami dengan baik struktur kepengurusan PKRS RSU Bhakti Rahayu Tabanan. Seperti yang disampaikan oleh informan:

*”Pertama ada direktur sebagai pengawas kemudian manajer operasional dan pelayanan, kemudian ketua tim PKRS, dibawah ketua ada tiga koordinator bidang yaitu: bidang kemitraan, koordinator bidang pemberdayaan masyarakat dan koordinator bidang media dan sarana”. (informan N04).*

*“Yang pertama ada direktur sebagai pengawas, yang kedua manajer operasional pelayanan sebagai penanggung jawab, dibawahnya saya sendiri sebagai ketua yang membawahi 3 koordinator bidang yaitu bidang kemitraan, pemberdayaan masyarakat, media dan sarana”. (informan N01).*

*“Struktur organisasi disini yaitu: direktur sebagai pengawas, manajer operasional sebagai penanggung jawab, kemudian tim PKRS langsung membawahi coordinator bidang kemitraan, pemberdayaan masyarakat, dan koordinator bidang media dan sarana”. (informan N05).*

Struktur kepengurusan tersebut sudah sesuai dengan PMK No. 44 Tahun 2018 dimana disebutkan bahwa kepengurusan terdiri dari kepala atau Direktur Rumah Sakit; unit kerja fungsional yang dibentuk oleh Kepala atau Direktur Rumah Sakit; dan/atau profesional pemberi asuhan pada setiap unit pelayanan di Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2018). Menurut Apriliana dan Nawangsari (2021), sumber daya manusia menjadi penentu berhasil atau tidaknya kinerja sebuah organisasi. Pengembangan SDM, memiliki tujuan guna memudahkan dalam mencapai tujuan dari organisasi, karena SDM yang berkualitas dianggap bisa menjalankan tugas dan fungsinya sebagai pelaksana ataupun staf dalam sebuah organisasi. Pemenuhan SDM yang diperlukan dan kriteria SDM ditetapkan melalui Surat Keputusan (SK) Direktur dimana anggotanya terdiri dari profesional pemberi asuhan dari unit pelayanan serta dari beberapa manajemen rumah sakit. Kriteria pemilihan SDM mengacu pada PMK No. 44 Tahun 2018. Jawaban empat informan hampir sama, seperti kutipan berikut:

*”Sudah ditetapkan melalui SK direktur terdiri dari profesional pemberi asuhan, dari unit pelayanan serta beberapa dari manajemen rumah sakit, Mengacu pada PMK 44 Tahun 2018”. (informan N05)*

*"Ditetapkan melalui SK Direktur dimana anggotanya terdiri dari profesional pemberi asuhan dari unit pelayanan serta dari beberapa manajemen rumah sakit" (informan N04).*

Jawaban berbeda disampaikan oleh informan N03 terkait pemenuhan SDM yang diperlukan, peneliti berpendapat bahwa informan tersebut tidak memberikan jawaban yang sama karena informan pada saat dilakukan wawancara dalam kondisi kurang sehat sehingga jawaban yang diberikan tidak sama, seperti pada kutipan berikut:

*"Memberikan asuhan diunit pelayanan serta beberapa dari manajemen rumah sakit" (informan N03)*

Komitmen RSUD Bhakti Rahayu dalam melaksanakan program PKRS sudah terlaksana dengan baik sebab sudah ada keputusan atau SK dari Direktur terkait PKRS. Tersedianya rancangan kebijakan struktur Organisasi PKRS oleh Direktur rumah sakit yang telah disusun berdasarkan dengan PMK No. 44 tahun 2018 dalam bentuk pemenuhan standar bahwa regulasi terkait penyelenggaraan promosi kesehatan diantaranya mencakup telah dibuatnya surat keputusan yang ditetapkan oleh Direktur rumah sakit mengenai pelaksanaan PKRS dan rencana strategis yang ditetapkan oleh kepala atau direktur rumah sakit yang memuat promosi kesehatan (Kemenkes RI, 2018). Pelaksanaan PKRS sangat memerlukan komitmen dari semua pimpinan terkait regulasi, kebijakan, dan kelembagaan (Ramadona, dkk., 2021).

Kriteria pemilihan SDM PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan mengacu pada PMK No. 44 Tahun 2018. Jawaban dari seluruh responden terkait kriteria pemilihan sama, berikut kutipan wawancara informan:

*"Kriteria pemilihan SDM mengacu pada PMK 44 Tahun 2018" (informan N01).*

*"Mengacu pada PMK 44 Tahun 2018" (informan N03).*

*"Langsung mengacu pada PMK 44 Tahun 2018" (informan N02)*

Kompetensi SDM yang harus dimiliki oleh tim PKRS RSUD Bhakti Rahayu Tabanan yaitu bisa berbicara didepan umum, memiliki wawasan dibidang kesehatan terutama dibidang kesehatan masyarakat. Didapatkan seluruh jawaban dari informan sudah selaras mengenai kompetensi SDM yang harus dimiliki, seperti kutipan berikut:

*"kompetensi SDM yang pertama yaitu bisa berbicara didepan umum, memiliki wawasan dibidang kesehatan agar bisa menngirformasikan informasi kesehatan kepada masyarakat." (informan N01).*

*"Mampu berbicara didepan umum, memiliki wawasan luas dalam bidang kesehatan" (informan N04).*

*"Mampu berbicara didepan umum, memiliki wawasan luas dalam bidang ilmu keseha." (informan N05).*

Kinerja SDM pelaksana program PKRS akan dinilai setiap tahun secara rutin oleh bidang SDM RSUD Bhakti Rahayu Tabanan. Hal tersebut sesuai dengan PMK No. 44 Tahun 2018 dimana disebutkan bahwa kegiatan PKRS harus dinilai secara berkala baik untuk mengevaluasi dan menjamin kualitas keberlangsungan program PKRS di rumah sakit tersebut. Penilaian internal PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan sudah dilaksanakan namun belum optimal sesuai dengan PMK No. 44 Tahun 2018 Bab VI pasal 2 dimana disebutkan penilaian internal PKRS dilaksanakan minimal enam bulan sekali oleh unit kerja fungsional PKRS sebagai bagian pelaksanaan monitoring dan evaluasi. Seluruh informan memberikan jawaban yang sama. Berikut kutipan wawancara dengan informan:

*"Penilaian akan langsung dinilai oleh bagian SDM, dan rutin dilakukan." (informan N01).*

*"Sudah dinilai kinerja setiap bulan oleh SDM rumah sakit." (informan N02).*

*" Dilakukan penilaian langsung oleh bagian SDN secara rutin." (informan N05).*

Komunikasi mengenai kebijakan PKRS diketahui bahwa telah dilakukan penilaian rutin mengenai PKRS tetapi masih jarang rapat khusus mengenai PKRS sehingga hal tersebut belum sejalan dengan Permenkes No. 44 Tahun 2018 berkaitan dengan pelaksanaan monitoring dan evaluasi promosi kesehatan yang bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh pencapaian pelaksanaan PKRS, berjalan dengan baik, dan berkelanjutan, menurut standar (Kemenkes, 2018). Menurut Keshavrz dalam Febrian, dkk., (2020), terdapatnya penguatan dalam komunikasi internal dan eksternal sebuah organisasi bisa menjadi suatu pendorong dalam penyelenggaraan PKRS.

Hasil wawancara informan menjelaskan bahwa sumber dana pelaksanaan program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan seluruhnya berasal dari rumah sakit sendiri atau dari PT (Perseroan Terbatas) Bhakti Rahayu. Serta dana tersebut sudah cukup dan sesuai untuk pelaksanaan program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan. Didapatkan bahwa seluruh informan memberikan jawaban yang serupa, sesuai kutipan wawancara berikut:

*" Berasal dari rumah sakit sendiri." (informan N01)*

*"Sumber dana didukung penuh dari anggaran rumah sakit serta kecukupan dana sudah cukup karena semua dana disupport langsung oleh PT." (informan N05).*

*"Dari anggaran tetap rumah sakit". (informan N03)*

Pembiayaan dana tersebut mencakup seluruh keperluan pengembangan program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan seperti pencetakan media promosi kesehatan contohnya leaflet, fampilet, poster, banner dan lain-lain. Hal tersebut sudah sesuai dengan PMK No. 44 Tahun 2018 yakni anggaran dan kecukupan dana sudah sesuai dengan standar I terkait regulasi PKRS. Seluruh informan memberikan jawaban yang serupa, seperti kutipan wawancara dengan informan berikut:

*"Ada pembuatan leaflet, brosur, banner, kurang lebih seperti itu". (informan N01)*

*"Untuk pencetakan leaflet, pamphlet, brosur dan lainnya". (informan N02)*

*“Dana tersebut untuk pembiayaan mencakup semua keperluan pengembangan program PKRS Untuk pencetakan leaflet, pamphlet, brosur dan lainnya”. (informan N03)*

Anggaran dan kecukupan dana di RSUD Bhakti Rahayu sudah sesuai dengan standar I terkait regulasi PKRS yakni terdapat anggaran untuk pelaksanaan PKRS dan pengadaan fasilitas pendukung PKRS yang termuat dalam Rencana Belanja Anggaran (RBA) Rumah Sakit. Anggaran pelaksanaan PKRS mencakup kegiatan sosialisasi, edukasi, peningkatan kapasitas pengelola PKRS, pengadaan media PKRS, dan pengadaan peralatan penunjang PKRS (Permenkes, 2018).

Hasil tersebut sesuai penelitian oleh Hendriani dan Adi (2020), yang menunjukkan bahwa Alokasi anggaran dana khusus untuk PKRS sudah termuat dalam RAB rumah sakit dengan kode rekening khusus PKRS RSUD dr. Soekardjo.

Sumber material pelaksanaan program PKRS seluruhnya berasal dari rumah sakit Bhakti Rahayu. Material yang diperlukan diantaranya proyektor, LCD, laptop, banner, poster. Pemenuhan sumber material pelaksanaan program PKRS sudah cukup. Didapatkan seluruh informan memiliki jawaban serupa. Berikut kutipan wawancara dengan informan:

*“Sumber material semua dari rumah sakit sendiri. Material yang diperlukan yaitu proyektor, LCD, laptop, banner, poster. Sejauh ini sudah terpenuhi.” (informan N01).*

*“Sumber material dari rumah sakit. Ada proyektor, LCD, leaflet, brosur dan poster. Sudah terpenuhi dan difasilitasi dari rumah sakit” (informan N04).*

*“Langsung didapatkan dari rumah sakit. Proyektor, LCD, leaflet, pamphlet dan poster. Sudah terpenuhi dan cukup.” (informan N05).*

Pelaksanaan program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu juga tidak terlepas dari dukungan teknologi agar program tersebut dapat terlaksana. Media atau teknologi lain yang dapat digunakan sebagai sarana pelaksanaan promosi kesehatan yaitu media social antara lain tiktok, telegram, twitter, instagram, dan youtube. Media rumah sakit yang bisa difungsikan yaitu televisi layar datar atau LED yang dapat menjangkau ruang tunggu pasien, poliklinik, dan ruang rawat inap (Hendriani dan Adi, 2020). Adapun dukungan teknologi dalam pelaksanaan PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan yaitu berupa LCD, proyektor, WIFI, internet. Seperti yang disampaikan oleh informan, yaitu:

*“LCD, proyektor, WIFI, internet”. (informan N02)*

*“kami menggunakan teknologi seperti LCD, proyektor, WIFI, internet untuk menjalankan program tersebut”. (informan N04)*

Hasil tersebut sudah sesuai dengan pernyataan Tumurang (2018), yang menyatakan bahwa media promosi kesehatan di rumah sakit adalah alat bantu dalam menyiarkan informasi kesehatan kepada pasien serta pengunjung rumah sakit. Media promosi yang dapat digunakan dirumah sakit antara lain: lembar balik, flyer, brosur, poster, dan spanduk, dan media elektronik, yaitu radio kaset dan video kaset, leaflet dan selebaran



disebarkan atau ditempatkan di ruang-ruang tunggu, atau di lobi rumah sakit, agar mudah dijangkau oleh para pengunjung rumah sakit.

Pelaksanaan program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu tidak dapat terlaksana apabila tidak ada dukungan dari sasaran PKRS tersebut, yang diberikan oleh pengunjung, pasien atau staf dilingkungan RSUD Bhakti Rahayu Tabanan terhadap program PKRS. Didapatkan seluruh jawaban informan sama. Seperti yang disampaikan oleh informan:

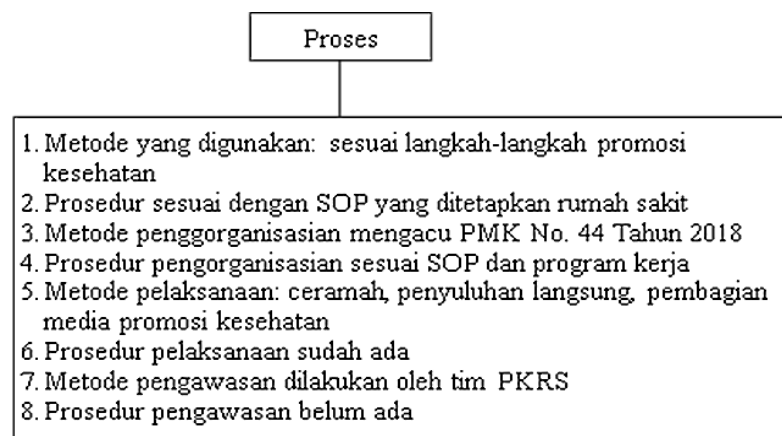
*"Untuk dukungannya sangat mendukung, proaktif saat ada kegiatan". (informan N01)*

*"Selama ini sih dukungan dari pasien dan staf rumah sakit sih bagus ya bu, antusiasnya pun dari pasien ketika kami memberikan materi sih juga sangat bagus ya bu sehingga kami dalam tim PKRS pun juga merasa sangat dibantu atas antusia dari pasien dan staf rumah sakit sih bu". (informan N02).*

Hasil wawancara tersebut telah sejalan dengan penelitian Hendriani dan Adi (2020) serta PKM No. 44 Tahun 2018, yang menyatakan bahwa substandar yang ketujuh dari acuan yang pertama adalah rumah sakit mensosialisasikan PKRS ke seluruh jajaran rumah sakit. RSUD dr. Soekardjo telah melaksanakan pengenalan maupun sosialisasi PKRS ke seluruh staf rumah sakit.

Hasil penelitian terkait input di RSUD Bhakti Rahayu sudah sejalan dengan penelitian menurut Astuti, dkk (2021), yang menunjukkan bahwa indikator masukan RSUD dr H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung meliputi keberhasilan input pelaksanaan promosi kesehatan antara lain : 1) Adanya komitmen Direksi yang terangkum dalam Rencana Umum PKRS; 2) Adanya komitmen semua jajaran yang termuat dalam Rencana Operasional PKRS; 3) Adanya kesatuan dan petugas yang ditetapkan sebagai koordinator promosi kesehatan sesuai standar tenaga PKRS; 4) Adanya petugas koordinator promosi kesehatan dan petugas-perugas lain yang telah terlatih; 5) Adanya fasilitas pendukung promosi kesehatan yang sesuai standar peralatan PKRS.

### Gambaran Proses Pelaksanaan PKRS RSUD Bhakti Rahayu



Gambar 2. Skema Proses dalam pelaksanaan PKRS

Skema proses dalam pelaksanaan PKRS menunjukkan bahwa metode perencanaan yang digunakan disesuaikan dengan langkah-langkah promosi kesehatan, prosedur perencanaan sesuai dengan SOP yang ditetapkan. Metode pengorganisasian mengacu pada PMK No. 44 Tahun 2018, prosedur pengorganisasi sesuai SOP dan program kerja RSU Bhakti Rahayu Tabanan. Metode pelaksanaan yaitu ceramah, penyuluhan, pembagian media, prosedur pelaksanaan belum ada. Metode pengawasan dilakukan oleh tim PKRS namun belum optimal sehingga prosedur pengawasan belum ada.

Metode perencanaan yang digunakan dalam pelaksanaan program PKRS di RSU Bhakti Rahayu Tabanan disesuaikan dengan langkah-langkah program promosi kesehatan yaitu menentukan tujuan, sasaran, materi, sarana dan prasarana yang digunakan. Jawaban dari keempat informan memiliki pernyataan yang serupa. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut:

*“untuk metode yang digunakan itu sesuai dengan langkah-langkah dalam pelaksanaan program promosi kesehatan yaitu menentukan tujuan, sasaran, materi, sarana dan prasarana yang digunakan”.* (informan N05).

*“Langkah-langkahnya yaitu menyusun jadwal terlebih dahulu sesuai tujuan, menentukan sasaran, menyusun materi, menyipakan saran prasarana”* (informan N01)

Namun jawaban berbeda disampaikan oleh informan N01 dimana informan menjelaskan bahwa metode yang digunakan dalam pelaksanaan PKRS di RSU Bhakti Rahayu Tabanan yaitu menyusun jadwal, menentukan sasaran, menyusun materi, menyipakan saran prasarana. Berikut wawancara informan:

*“Langkah-langkahnya yaitu: menyusun jadwal terlebih dahulu sesuai tujuan, menentukan sasaran, menyusun materi, menyipakan saran prasarana”* (informan N01)

Peneliti berpendapat bahwa jawaban berbeda yang disampaikan oleh informan N01 sebab informan memiliki persepsi yang berbeda dan program dan fungsi kerja yang berbeda dari informan lainnya karena informan adalah ketua PKRS di RSU Bhakti Rahayu Tabanan. Pada pernyataan informan tergambar bahwa terdapat ketidaksesuaian persepsi staff dalam satu program khususnya program PKRS di RSU Bhakti Rahayu Tabanan.

Menurut Nabilla (2022), SOP adalah panduan untuk staf ataupun pekerja yang memuat tentang standar prosedur yang disusun untuk memastikan bahwa kegiatan yang dilaksanakan di dalam perusahaan terlaksana sesuai dengan tujuan perusahaan dan mampu menekan suatu kesalahan. Prosedur atau SOP perencanaan yang diterapkan sehingga program PKRS ini dapat terlaksana di RSU Bhakti Rahayu Tabanan sesuai dengan program yang akan dilaksanakan dan sudah disahkan oleh direktur. Seluruh informan memberikan jawaban yang serupa. Berikut kutipan wawancara informan:

*“Sesuai dengan program yang akan dilaksanakan dan sudah disahkan oleh direktur”* (informan N03)

*“SOP sudah disahkan oleh direktur rumah sakit, pelaksanaan dilakukan diareal rumah sakit dilakukan diruang tunggu, kamar pemeriksaan dan ruang perawatan”* (informan N04)

Metode pengorganisasian program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan disesuaikan dengan PMK No. 44 Tahun 2018 serta panduan PKRS RSUD Bhakti Rahayu Tabanan. Jawaban seluruh informan sama, seperti yang disampaikan oleh informan:

*“Disesuaikan dengan PMK 44 Tahun 2018 serta panduan PKRS RSUD Bhakti Rahayu Tabanan”.* (informan N02)

*“Mengacu pada PMK 44 Tahun 2018”.* (informan N04)

Prosedur atau SOP pengorganisasi program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan sudah disahkan oleh direktur dimana prosedur dilaksanakan di rumah sakit dan disesuaikan dengan program kerja PKRS yang ditetapkan. Berikut kutipan wawancara informan:

*“Disesuaikan dengan program kerja PKRS dan SOP yang ditetapkan”.* (informan N04).

*“Disesuaikan dengan PMK 44 Tahun 2018 dan sesuai panduan yang dimiliki”.* (informan N02)

Namun jawaban berbeda disampaikan oleh informan N01, dimana memang informan menjawab prosedur sudah sesuai SOP namun pelaksanaan tersebut berbeda dari jawaban informan lainnya, seperti berikut:

*“Sesuai SOP kita kumpulkan terlebih dahulu peserta diruang tunggu semisal di poli rumah sakit, menyiapkan alat dan bahan, kontrak waktu dan menyampaikan informasi kepada pasien serta keluarganya”.* (informan N01)

Menurut peneliti jawaban berbeda yang disampaikan oleh informan N01 karena informan memiliki persepsi yang berbeda dan program dan fungsi kerja yang berbeda dari informan lainnya karena informan adalah ketua PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan. Tentunya sebagai ketua tim informan memiliki program kerja sendiri sesuai dengan SK direktur terkait PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan

Prosedur atau SOP serta program kerja terkait pelaksanaan PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan sudah sesuai dengan PMK No. 44 Tahun 2018 pada standar I regulasi PKRS yaitu tugas dan fungsi unit/instalasi PKRS menyusun pedoman, Standar Prosedur Operasional, penyelenggaraan, dan regulasi internal PKRS, dengan mengikutsertakan profesi lintas sektor (Kemenkes, R.I, 2018).

Metode pelaksanaan program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan terdapat metode penyuluhan langsung seperti ceramah, diskusi, melalui leaflet, brosur. Seperti yang disampaikan oleh informan N01, N03, N04, N05:

*“metodenya ada ceramah, diskusi, metode pemberian materi melalui leaflet seperti itu”* (kode informan N01)

*“ceramah, penyuluhan langsung”* (kode informan N04)

*“metode promosi kesehatan seperti penggunaan media serta brosur dan lainnya” (kode informan N05)*

Menurut Barmo (2020), ada dua macam pelaksanaan promosi kesehatan di dalam gedung diantaranya promosi kesehatan individu seperti konseling, edukasi, informasi kepada pasien rawat jalan serta rawat inap dan promosi kesehatan kelompok seperti sosialisasi kesehatan kepada pendamping pasien yang dilaksanakan dengan rutin. Sedangkan promosi kesehatan di luar gedung seperti pengadaan baliho, flyer, brosur, sosialisasi serta peringatan hari kesehatan. Perbedaan pernyataan dari informan N02 menurut peneliti dikarenakan informan tersebut memiliki pemahaman yang lebih baik terkait metode pelaksanaan PKRS dan informan juga menerapkan hal tersebut dalam pelaksanaan PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan seperti kutipan berikut :

*“metode promosi kesehatan baik individu atau kelompok atau massa,” (informan N02).*

Pelaksanaan PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan sudah sesuai dengan penelitian yang dilakukan Astuti, dkk., (2021) yaitu pelaksanaan promosi kesehatan yang ada di RSUD dr H Abdul Moeloek diantaranya program penyuluhan kesehatan langsung maupun tidak langsung untuk menggalakkan informasi kesehatan dan wawasan untuk pasien maupun pengunjung serta masyarakat yang ada di lingkungan rumah sakit,

Prosedur atau SOP pelaksanaan PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan sudah ada disahkan langsung oleh Direktur rumah sakit. Pelaksanaan dilakukan di area ruang tunggu, kamar pemeriksaan, dan kamar perawatan. Seluruh informan memiliki jawaban serupa. Berikut kutipan wawancara informan:

*“SOP pelaksanaan disahkan langsung oleh direktur rumah sakit dilakukan di area tunggu, kamar pemeriksaan, dan kamar perawatan, Adapun materi yang disampaikan mencakup pesan-pesan atau informasi kesehatan yang disampaikan kepada pasien maupun keluarga pasien dan tidak menutup kemungkinan juga staf dirumah sakit kami bu”. (informan N02).*

*“Sudah ada dan disahkan langsung oleh direktur rumah sakit”. (informan N05).*

*“SOP sudah ada untuk pelaksanaannya dilakukan di area rumah sakit dilakukan di ruang tunggu, kamar pemeriksaan dan ruang perawatan”. (informan N04)*

Metode pengawasan program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan dilakukan secara langsung oleh penanggung jawab tim PKRS rumah sakit, namun untuk pencatatan dan pelaporan belum terlaksana. Prosedur atau SOP untuk pengawasan program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu belum ada atau terlaksana. Seluruh informan memiliki jawaban serupa. Seperti yang disampaikan oleh informan:

*“untuk pengawasan dilakukan secara langsung oleh penanggung jawab PKRS, namun pencatatan dan pelaporan belum terlaksana begitupun juga belum ada SOP untuk hal tersebut”. informan (N02)*

*“diawasi secara langsung oleh penanggung jawab PKRS, pencatatan dan pelaporan belum terlaksana”. (informan N04)*

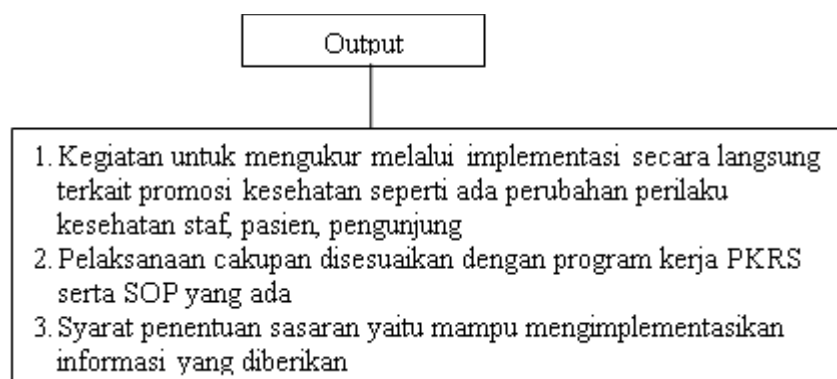
*"dilakukan secara langsung oleh penanggung jawab PKRS namun untuk pelaporan secara tertulis belum terlaksana". (informan N05)*

Belum ditetapkannya SOP pelaksanaan dan pengawasan program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan perlu mendapatkan tindak lanjut sebab SOP berperan penting dalam pelaksanaan program PKRS di rumah sakit. Apabila SOP belum ada maka pelaksanaan program PKRS tidak akan memiliki panduan terkait monitoring dan evaluasi program PKRS. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Ramadhona, dkk., (2020), yang menyatakan bahwa hambatan birokrasi, pembagian tugas maupun mekanisme pertanggungjawaban akan menyulitkan terlaksananya kebijakan secara efektif. Begitu pula dengan terbatasnya kewenangan akan menghambat dalam mengembangkan program-program terkait dengan pemberdayaan media.

Hal tersebut juga tidak sesuai dengan PMK No 44 tahun 2018 dimana disebutkan tugas dan fungsi instalasi/unit PKRS yaitu melaksanakan pencatatan, pelaporan, pemantauan, dan penilaian pelaksanaan Promosi Kesehatan yang terintegrasi, yang dilaporkan setiap triwulan. Pelaporan disampaikan kepada Kepala atau Direktur Rumah Sakit, kepala dinas kesehatan pemerintah daerah kabupaten/kota, kepala dinas kesehatan pemerintah daerah provinsi dan menteri kesehatan.

Peneliti beranggapan bahwa hal tersebut terjadi sebab masih adanya program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu terbilang masih baru sehingga untuk prosedur dan SOP pengawasan masih belum terlaksana. Informan mengatakan bahwa kedepannya SOP tersebut akan diadakan mengingat program PKRS sudah berjalan dengan baik sehingga SOP yang belum ada akan diadakan pada periode-periode berikutnya. Diharapkan kedepannya prosedur atau SOP perencanaan dan pengawasan program PKRS perlu dikaji kembali karena belum memunculkan target pencapaian program PKRS oleh tim PKRS.

### Gambaran Output Pelaksanaan PKRS RSUD Bhakti Rahayu



Gambar 3. Skema Output dalam pelaksanaan PKRS

Skema output dalam pelaksanaan PKRS menunjukkan kegiatan untuk mengukur melalui implementasi secara langsung terkait promosi kesehatan seperti ada perubahan perilaku kesehatan staf, pasien, pengunjung. Pelaksanaan cakupan disesuaikan dengan

program kerja PKRS serta SOP yang ada. Syarat penentuan sasaran yaitu mampu mengimplementasikan informasi yang diberikan

Kegiatan untuk mengukur cakupan program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan yaitu dengan implementasi secara langsung seperti perubahan perilaku staf rumah sakit, pengunjung, pasien dan keluarga pasien contohnya informasi kesehatan seperti perilaku kesehatan yaitu cuci tangan, etika batuk. Seluruh informan memiliki jawaban serupa. Hasil wawancara dengan informan sebagai berikut:

*"dengan implementasi secara langsung seperti perubahan perilaku staf, pengunjung, pasien contohnya tentang cuci tangan karena akhir-akhir ini baru diberikan informasi tentang cuci tangan". (informan N05).*

*"Adanya implementasi secara langsung dari informasi kesehatan seperti perubahan perilaku pasien". (informan N03).*

*"Implementasi secara langsung terkait promosi kesehatan seperti ada perubahan perilaku kesehatan staf, pasien, pengunjung". (informan N05).*

Pelaksanaan cakupan program PKRS RSUD Bhakti Rahayu Tabanan yaitu disesuaikan dengan program kerja PKRS serta SOP yang ada, ditujukan ke semua unit di lingkungan rumah sakit. Seluruh informan memiliki jawaban serupa. Sesuai dengan kutipan wawancara informan berikut:

*"Disesuaikan dengan program kerja PKRS dan SOP yang ditetapkan". (informan N02)*

*"Disesuaikan dengan program kerja PKRS serta SOP yang ada, ditujukan ke semua unit". (informan N05)*

Syarat program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan sudah tercapai ataupun tidak akan dinilai dengan sudah terimplementasi secara langsung atau belum terkait materi yang sudah diberikan kepada staf, pengunjung dan pasien. Berikut kutipan wawancara informan:

*"Dinilai dengan sudah terimplementasi secara langsung atau belum terkait materi yang sudah diberikan kepada staf, pengunjung dan pasien" (informan N02)*

*"Sudah ada implementasi secara langsung dari informasi yang diberikan" (informan N03)*

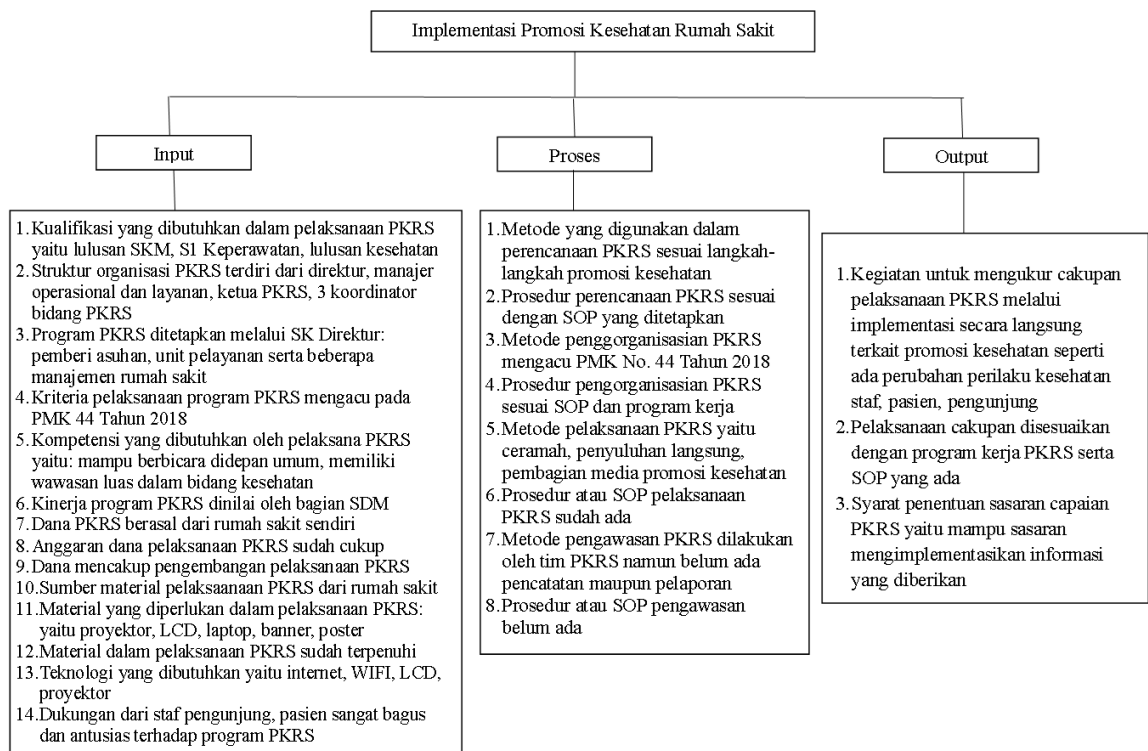
Jawaban berbeda disampaikan oleh informan N01 yang menyebutkan bahwa syarat program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan dikatakan sudah tercapai, seperti kutipan berikut:

*"Tidak ada syarat khusus yang terpenting pesertanya datang langsung saat dilakukan pemberian materi" (informan N01)*

Peneliti berasumsi bahwa jawaban berbeda yang disampaikan oleh infoman N01 sebab belum adanya SPO terkait pengawasan atau penilaian terhadap pencapaian program PKRS di RSUD. Bhakti Rahayu Tabanan.

Program kerja PKRS yang sudah terlaksana pada tahun 2023 di RSUD. Bhakti Rahayu Tabanan diantaranya menyusun rencana tahunan PKRS, melakukan koordinasi kepada tim PKRS, mengidentifikasi kebutuhan dalam melaksanakan PKRS di instalasi sasaran kegiatan dengan cara observasi lingkungan dan koordinasi dengan kepala ruangan/poli/instalasi, mengembangkan media PKRS melalui website rumah sakit, melaksanakan upaya perubahan perilaku masyarakat rumah sakit melalui pemberdayaan, bina suasana, advokasi, kemitraan, melaksanakan kegiatan go to banjar, membuat laporan PKRS.

Hal tersebut sejalan dengan PMK No. 44 Tahun 2018 yaitu intervensi PKRS di rumah sakit yaitu adanya kegiatan pemberian informasi dan edukasi tentang faktor risiko penyakit sesuai kebutuhan Pasien, meliputi status merokok, riwayat konsumsi alkohol, aktivitas fisik, status gizi, faktor sosial ekonomi, dan faktor risiko lainnya. Hasil pemberian informasi dan edukasi oleh profesional pemberi asuhan kepada Pasien dan Keluarga Pasien dicatat dalam formulir rekam medik. Tersedianya media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang faktor risiko penyakit sesuai kebutuhan, meliputi status merokok, riwayat konsumsi alkohol, aktivitas fisik, status gizi, faktor sosial ekonomi, dan faktor risiko lainnya (Kemenkes, R.I, 2018).



Gambar 4. Skema Pelaksanaan PKRS RSUD Bhakti Rahayu

## SIMPULAN

1. Berdasarkan indikator input penerapan program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan sudah berjalan baik namun masih ada kendala pada penilaian kinerja SDM yang hanya dilakukan satu tahun sekali.
2. Berdasarkan indikator proses penerapan program PKRS di RSUD. Bhakti Rahayu Tabanan sudah berjalan dengan baik namun SOP perencanaan program PKRS belum lengkap karena terkait target yang harus dicapai belum disampaikan serta belum adanya SOP atau prosedur pengawasan pelaksanaan PKRS baik di lingkungan rumah sakit serta di luar area rumah sakit.
3. Berdasarkan indikator output dalam penerapan program PKRS di RSUD Bhakti Rahayu Tabanan sudah berjalan dengan baik namun terdapat kendala yaitu hasil pengukuran hanya berdasarkan observasi implementasi secara langsung dari sasaran tanpa dilakukan monitoring secara tertulis atau tidak adanya prosedur atau SOP.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriliana, S. D., & Nawangsari, E. R. (2021, November). Pelatihan dan pengembangan sumber daya manusia (sdm) berbasis kompetensi. *In Forum Ekonomi*, 23(4).
- Astuti, D., Nuryani, D. D., & Aryastuti, N. (2021). Evaluasi program promosi kesehatan rumah sakit pada masa pandemi. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 1(1), 20-29.
- Barmo, S. (2020). The Influence of Communication, Resources, and Disposition on the Implementation of Health Promotion Hospital at Bhayangkara Hospital, Makasar Indonesia. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 7(9). <http://dx.doi.org/10.18415/ijmmu.v7i9.2098>
- Dinkes Provinsi Bali. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Bali 2017*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali
- Febrian, M. R., Permatasari, P., Nurriszka, R. H., & Hardy, F. R. (2020). Analisis Implementasi Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 20–26.
- Hendriani, A. D., & Hadi, E. N. (2020). Evaluasi Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(1), 29–42.
- Kemkes RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan* [https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU\\_36\\_2009\\_Kesehatan](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU_36_2009_Kesehatan).
- Kemkes RI. (2014). *Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit (pkrs)*. Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.
- Kemkes RI. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 Tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit* (hlm. 1–55). Kemkes RI.



- Nabilla, D. R. (2022). Analisis Efektivitas Penerapan Standard Operating Procedure (Sop) Pada Departemen Community & Academy Run System (Pt Global Sukses Solusi Tbk).
- Ramadhona, T. I., Budiati, E., & Hermawan, N. A. (2021). Analisis Implementasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(4), 889–896.
- Tumurang, M. (2018). *Promosi Kesehatan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.