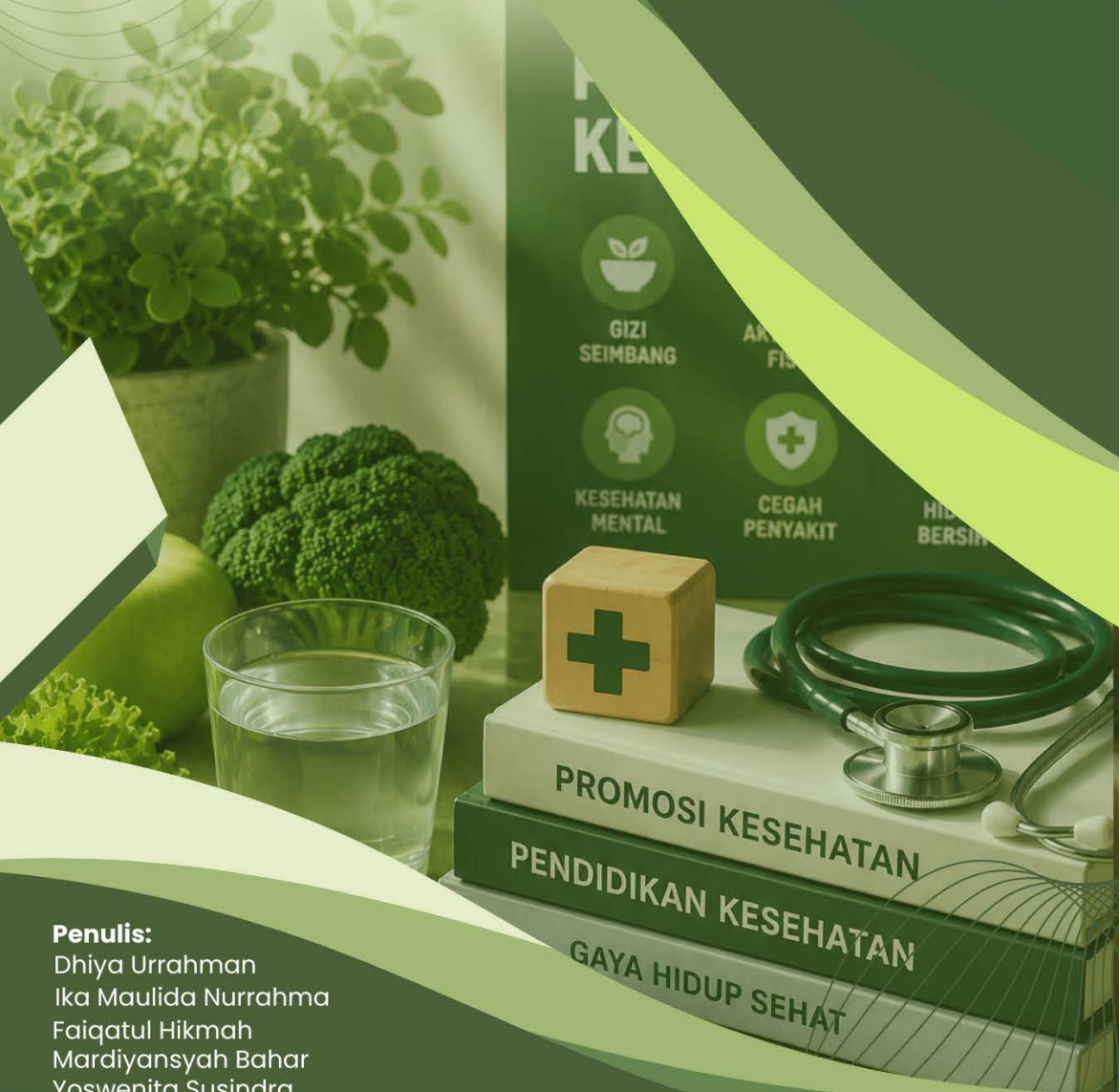


PROMOSI KESEHATAN DAN PENDIDIKAN KESEHATAN

Editor: Nina Sri



Penulis:

Dhiya Urrahman
Ika Maulida Nurrahma
Faiqatul Hikmah
Mardiyansyah Bahar
Yoswenita Susindra
Nurseha
Ratna Widhiastuti
Ria Chandra Kartika
Fikria Nur Ramadan
Eka Nurul Hidayah Puspa Seruni
Dian Pratiwi

PROMOSI KESEHATAN DAN PENDIDIKAN KESEHATAN

Dhiya Urrahman
Ika Maulida Nurrahma
Faiqatul Hikmah
Mardiyansyah Bahar
Yoswenita Susindra
Nurseha
Ratna Widhiastuti
Ria Chandra Kartika
Fikria Nur Ramadani
Eka Nurul Hidayah Puspa Seruni
Dian Pratiwi

Editor: Nina Sri



PT. Mustika Sri Rosadi

Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan

Penulis:

Dhiya Urrahman
Ika Maulida Nurrahma
Faiqatul Hikmah
Mardiyansyah Bahar
Yoswenita Susindra
Nurseha
Ratna Widhiastuti
Ria Chandra Kartika
Fikria Nur Ramadani
Eka Nurul Hidayah Puspa Seruni
Dian Pratiwi

Editor: Nina Sri

Layout: Tim PT. Mustika Sri Rosadi

Desain Sampul: Tim PT. Mustika Sri Rosadi

ISBN: 978-634-7775-32-0 (PDF)

Cetakan Pertama: 09 Juli 2026

Hak Cipta 2026

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Diterbitkan oleh **Penerbit Mustika Sri Rosadi**

Anggota IKAPI No. 544/JBA/2026

Alamat:

Citra Indah City, Bukit Heliconia, Kec. Jonggol, Kab. Bogor.

Email: mars.mustikasrirosadi@gmail.com

Website: mustikamars.com

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga buku "Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan" ini dapat disusun dan diselesaikan. Buku ini dirancang sebagai sumber pembelajaran yang komprehensif bagi mahasiswa, tenaga kesehatan, dan praktisi dalam memahami konsep, strategi, serta implementasi promosi kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Buku ini membahas berbagai materi penting, mulai dari konsep dasar promosi kesehatan, determinasi perilaku kesehatan, teori perubahan perilaku, komunikasi kesehatan, media dan metode pendidikan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, promosi kesehatan di berbagai tatanan, perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi program, hingga promosi kesehatan berbasis kearifan lokal serta tantangan promosi kesehatan di era digital. Materi disajikan secara sistematis agar mudah dipahami dan diterapkan dalam praktik.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung tersusunnya buku ini. Semoga bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan praktik di bidang kesehatan.

Bogor, 09 Juli 2026
Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB 1 KONSEP DASAR PROMOSI KESEHATAN -	
Dhiya Urrahman	7
A. Pendahuluan	7
B. Pengertian Promosi Kesehatan	8
C. Tujuan Promosi Kesehatan	10
E. Latihan Soal	19
BAB 2 DETERMINASI PERILAKU KESEHATAN - Ika	
Maulida Nurrahma	22
A. Pendahuluan	22
B. Determinan Perilaku Kesehatan	23
C. Latihan Soal	31
BAB 3 TEORI DAN MODEL PERUBAHAN PERILAKU -	
Faiqatul Hikmah	35
A. Pendahuluan	35
B. Konsep Dasar Teori dan Model Perubahan	36
C. Teori dan Model Perubahan Perilaku Kesehatan	40
D. Latihan Soal	57
BAB 4 KOMUNIKASI KESEHATAN - Mardiyansyah	
Bahar	60
A. Pendahuluan	60
B. Konsep Dasar Komunikasi Kesehatan	64
C. Jenis Komunikasi Kesehatan	68
D. Latihan soal	73
BAB 5 MEDIA DAN METODE PENDIDIKAN	
KESEHATAN - Yoswenita Susindra	77
A. Pendahuluan	77
B. Konsep dasar	78
C. Klasifikasi Media Kesehatan	79

D. Metode Pendidikan Kesehatan	85
E. Latihan Soal	87
BAB 6 PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM KESEHATAN - Nurseha	92
A. Pendahuluan	92
B. Pemberdayaan Masyarakat dalam Kesehatan	99
C. Penutup	206
D. Latihan Soal	210
BAB 7 PROMOSI KESEHATAN DI BERBAGAI TATANAN - Ratna Widhiastuti	213
A. Pendahuluan	213
B. Berbagai Tatanan Promosi Kesehatan	214
C. Karakteristik dan Sasaran Promosi Kesehatan pada Setiap Tatanan	218
D. Latihan soal	223
BAB 8 PERENCANAAN PROGRAM PROMOSI KESEHATAN - Ria Chandra Kartika	226
A. Pendahuluan	226
B. Konsep Perencanaan Program Promosi Kesehatan	226
C. Tahapan Perencanaan Program Promosi Kesehatan	228
D. Analisis Situasi dan Identifikasi Masalah	231
E. Penentuan Prioritas Masalah	232
F. Identifikasi Penyebab Masalah	234
G. Penetapan Tujuan dan Sasaran Program	235
H. Penyusunan Strategi dan Rencana Operasional Promosi Kesehatan	238
I. Penutup	241
J. Latihan Soal	241

BAB 9 PELAKSANAAN PROGRAM PENDIDIKAN KESEHATAN - Fikria Nur Ramadani	245
A. Pendahuluan	245
B. Pengertian Pelaksanaan Program Pendidikan Kesehatan	246
C. Tujuan pelaksanaan program pendidikan kesehatan	247
D. Sasaran Program	248
F. Media Pendidikan Kesehatan	249
G. Strategi Pelaksanaan Program	250
H. Hal yang perlu diperhatikan saat implementasi ..	250
I. Hambatan Dalam Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan	251
J. Latihan Soal	251
BAB 10 MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM - Eka Nurul Hidayah Puspa Seruni	255
A. Pendahuluan	255
B. Monitoring Dan Evaluasi Program	259
C. Penutup	281
D. Latihan Soal	283
BAB 11 ISU DAN TANTANGAN PROMOSI KESEHATAN DI ERA DIGITAL - Dian Pratiwi	286
A. Pendahuluan	286
B. Konsep Promosi Kesehatan di Era Digital	287
C. Perkembangan Promosi Kesehatan Digital di Indonesia	288
D. Isu-Isu Promosi Kesehatan di Era Digital	293
E. <i>Evidence-Based Practice</i> dalam Promosi Kesehatan Digital	296
F. Latihan Soal	297
DAFTAR PUSTAKA	301
BIOGRAFI PENULIS	335

BIOGRAFI EDITOR.....350
LAMPIRAN354
SINOPSIS358

BAB 1

KONSEP DASAR PROMOSI KESEHATAN

A. Pendahuluan

1. Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, mahasiswa mampu memahami konsep dasar promosi kesehatan, tujuan, ruang lingkup, strategi, media, serta peran masyarakat dalam promosi kesehatan untuk meningkatkan kemampuan individu dan masyarakat dalam mewujudkan perilaku hidup sehat dan derajat kesehatan yang optimal.

2. Capaian Pembelajaran

- a. Menjelaskan konsep dan tujuan promosi kesehatan dalam pembangunan kesehatan masyarakat.
- b. Menganalisis ruang lingkup promosi kesehatan pada berbagai kelompok sasaran dan tatanan masyarakat.
- c. Mengidentifikasi strategi promosi kesehatan yang meliputi advokasi, bina suasana, pemberdayaan masyarakat, dan komunikasi informasi edukasi.
- d. Menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan promosi kesehatan serta pemanfaatan berbagai media promosi kesehatan.
- e. Menjelaskan peran masyarakat dalam mendukung keberhasilan program promosi

kesehatan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

B. Pengertian Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan proses sistematis yang bertujuan meningkatkan kemampuan individu maupun masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan sehingga mampu mencapai kondisi hidup yang lebih sehat secara fisik, mental, maupun sosial. Konsep ini tidak hanya berfokus pada pencegahan penyakit, tetapi juga menekankan penguatan kapasitas masyarakat melalui pendidikan kesehatan, pemberdayaan, penciptaan lingkungan sehat, serta dukungan kebijakan publik yang berorientasi pada kesehatan. Pendekatan promosi kesehatan berkembang dari paradigma kuratif menuju paradigma preventif dan promotif yang menempatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam upaya peningkatan derajat kesehatan (WHO, 2026).

Menurut pembaruan konsep dalam *Health Promotion Glossary* 2021, promosi kesehatan dipahami sebagai kombinasi strategi pendidikan, organisasi, ekonomi, politik, dan lingkungan yang dirancang untuk mendukung perubahan perilaku serta kondisi sosial yang lebih sehat. Definisi ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan tidak hanya berkaitan dengan penyampaian informasi kesehatan, tetapi juga mencakup upaya membangun literasi kesehatan, partisipasi masyarakat, dan penguatan kebijakan lintas sektor.

Perspektif modern ini menempatkan promosi kesehatan sebagai bagian penting dalam pembangunan berkelanjutan dan peningkatan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh (Nutbeam & Muscat, 2021).

Promosi kesehatan berbasis evidence menekankan bahwa setiap program, strategi, maupun intervensi kesehatan harus disusun berdasarkan bukti ilmiah yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Pendekatan ini menjadi penting karena efektivitas suatu intervensi kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh kualitas bukti penelitian, kesesuaian konteks sosial budaya, serta kemampuan implementasi di lapangan. *Evidence-based health promotion* membantu tenaga kesehatan dalam menentukan metode edukasi, media, maupun strategi pemberdayaan yang paling efektif untuk meningkatkan perilaku hidup sehat masyarakat (De Bock & Rehfuess, 2021).

Promosi kesehatan juga memiliki hubungan erat dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs), terutama dalam upaya menciptakan kehidupan sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk di semua usia. WHO menegaskan bahwa keberhasilan promosi kesehatan memerlukan kolaborasi multisektor melalui kebijakan publik yang mendukung kesehatan, peningkatan literasi kesehatan, keterlibatan komunitas, dan penguatan lingkungan sehat (WHO, 2024). Oleh karena itu, promosi kesehatan tidak dapat dilakukan hanya oleh sektor kesehatan, melainkan membutuhkan

keterlibatan pendidikan, ekonomi, lingkungan, serta sektor sosial lainnya secara terpadu (WHO, 2026).

C. Tujuan Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan bertujuan tidak hanya berfokus pada perubahan perilaku individu, tetapi juga menciptakan lingkungan sosial, ekonomi, dan budaya untuk meningkatkan kemampuan individu maupun masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan sehingga mampu mencapai derajat kesehatan yang optimal. Promosi kesehatan dipandang sebagai proses pemberdayaan masyarakat agar memiliki pengetahuan, kesadaran, serta keterampilan dalam mengambil keputusan kesehatan secara mandiri dan berkelanjutan (WHO, 2026). Adapun tujuannya sebagai berikut:

1. Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Masyarakat

Peningkatan pengetahuan menjadi dasar penting dalam promosi kesehatan karena pengetahuan yang baik akan memengaruhi sikap dan perilaku seseorang terhadap kesehatan. Edukasi kesehatan membantu masyarakat memahami faktor risiko penyakit, pentingnya pencegahan, serta cara mempertahankan kesehatan secara mandiri. Intervensi pendidikan kesehatan berbasis komunitas terbukti mampu meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap perilaku hidup sehat dan pengambilan keputusan

kesehatan yang lebih tepat (Larissa & Rachmayanti, 2022).

2. Membentuk Perilaku Hidup Sehat

Promosi kesehatan bertujuan mendorong perubahan perilaku masyarakat menuju pola hidup yang lebih sehat, seperti menjaga pola makan, meningkatkan aktivitas fisik, menghindari rokok, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan secara tepat. Perubahan perilaku tersebut dilakukan melalui komunikasi, edukasi, advokasi, dan pemberdayaan yang berkesinambungan sehingga masyarakat mampu menjadikan perilaku sehat sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari (Gelius et al., 2021).

3. Memberdayakan Individu dan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat menjadi tujuan utama promosi kesehatan karena keberhasilan pembangunan kesehatan tidak dapat dicapai hanya melalui pelayanan medis. Masyarakat perlu dilibatkan secara aktif dalam mengenali masalah kesehatan, menentukan solusi, serta berpartisipasi dalam kegiatan kesehatan di lingkungannya. Pendekatan pemberdayaan mampu meningkatkan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan diri, keluarga, dan komunitas secara berkelanjutan (WHO, 2021a).

4. Menciptakan Lingkungan yang Mendukung Kesehatan

Lingkungan fisik, sosial, dan budaya memiliki pengaruh besar terhadap status

kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, promosi kesehatan bertujuan menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, dan mendukung perilaku sehat, baik di sekolah, tempat kerja, rumah sakit, maupun masyarakat umum. Lingkungan yang mendukung kesehatan akan mempermudah individu menerapkan perilaku sehat secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari (WHO & UNESCO, 2021).

5. Meningkatkan Partisipasi Masyarakat dalam Program Kesehatan

Keberhasilan program kesehatan sangat dipengaruhi oleh keterlibatan masyarakat. Promosi kesehatan bertujuan meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam berbagai program kesehatan seperti imunisasi, pencegahan penyakit menular, kesehatan ibu dan anak, serta pengendalian penyakit tidak menular. Partisipasi masyarakat yang tinggi akan memperkuat efektivitas program kesehatan dan meningkatkan keberlanjutan intervensi kesehatan di masyarakat (Herawati & Maryani, 2022).

6. Mendukung Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat

Tujuan akhir promosi kesehatan adalah meningkatkan kualitas hidup dan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Upaya promotif dan preventif yang dilakukan secara konsisten terbukti mampu menurunkan angka kesakitan, meningkatkan harapan hidup, serta mengurangi ketimpangan kesehatan antar

kelompok masyarakat. Pendekatan promosi kesehatan juga mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) melalui penguatan sistem kesehatan berbasis pencegahan dan pemberdayaan masyarakat (WHO, 2021b).

D. Ruang Lingkup Promosi Kesehatan

Ruang lingkup promosi kesehatan mencakup seluruh upaya yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam memelihara serta meningkatkan derajat kesehatannya. Promosi kesehatan tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi kesehatan, tetapi juga melibatkan pembentukan perilaku sehat, pemberdayaan masyarakat, penciptaan lingkungan yang mendukung kesehatan, serta penguatan kebijakan kesehatan. Perkembangan ilmu kesehatan masyarakat turut memperluas ruang lingkup promosi kesehatan hingga mencakup penggunaan teknologi digital dan keterlibatan lintas sektor dalam pembangunan kesehatan (Nutbeam & Lloyd, 2021).

1. Promosi Kesehatan dalam Upaya Preventif dan Promotif

Promosi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan sebelum munculnya penyakit. Upaya promotif dilakukan melalui peningkatan pengetahuan, pembentukan perilaku hidup sehat, dan penguatan kemampuan masyarakat dalam

memelihara kesehatannya. Sementara itu, upaya preventif diarahkan untuk mencegah timbulnya penyakit dan menurunkan faktor risiko kesehatan di masyarakat.

Bentuk kegiatan promotif dan preventif meliputi:

- a. Pendidikan kesehatan,
- b. Penyuluhan kesehatan,
- c. Kampanye perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS),
- d. Pencegahan penyakit menular dan tidak menular,
- e. Serta peningkatan literasi kesehatan masyarakat (Nuryanti et al., 2024).

2. Promosi Kesehatan pada Setiap Tahap Kehidupan

Promosi kesehatan dilakukan sepanjang siklus kehidupan manusia karena setiap kelompok usia memiliki kebutuhan kesehatan yang berbeda. Pendekatan promosi kesehatan dimulai sejak masa prakonsepsi hingga lanjut usia agar terbentuk perilaku sehat yang berkelanjutan dan mampu meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Sasaran promosi kesehatan meliputi:

- a. Calon pengantin,
- b. Ibu hamil dan ibu nifas,
- c. Bayi dan balita,
- d. Anak usia sekolah,
- e. Remaja,
- f. Dewasa,
- g. Serta lansia (WHO, 2026).

3. Promosi Kesehatan di Berbagai Tataan Masyarakat

Pelaksanaan promosi kesehatan dapat dilakukan di berbagai lingkungan kehidupan masyarakat karena perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tempat individu beraktivitas sehari-hari. Pendekatan promosi kesehatan pada setiap tataan bertujuan menciptakan lingkungan yang mendukung terbentuknya perilaku sehat dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatannya.

Penerapan promosi kesehatan di berbagai tataan meliputi:

- a. Rumah tangga,
- b. Sekolah dan perguruan tinggi,
- c. Tempat kerja,
- d. Fasilitas pelayanan kesehatan,
- e. Tempat ibadah,
- f. Serta lingkungan masyarakat umum.

Promosi kesehatan di sekolah, misalnya, diarahkan untuk membentuk kebiasaan hidup sehat sejak usia dini melalui edukasi kesehatan dan pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat. Pada tempat kerja, promosi kesehatan berfokus pada keselamatan kerja, kesehatan mental, serta peningkatan produktivitas pekerja. Sementara itu, pada fasilitas pelayanan kesehatan, promosi kesehatan dilakukan untuk meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga mengenai pencegahan penyakit serta perawatan kesehatan mandiri (Jenkins et al., 2023).

4. Strategi dalam Promosi Kesehatan

Pelaksanaan promosi kesehatan memerlukan strategi yang tepat agar pesan kesehatan dapat diterima dan diterapkan oleh masyarakat. Strategi promosi kesehatan tidak hanya dilakukan melalui penyampaian informasi, tetapi juga melalui pemberdayaan masyarakat dan penguatan dukungan sosial maupun kebijakan kesehatan.

Beberapa strategi utama dalam promosi kesehatan meliputi:

- a. Advokasi,
- b. Bina suasana,
- c. Pemberdayaan masyarakat,
- d. Kemitraan lintas sektor,
- e. Serta komunikasi informasi dan edukasi (KIE).

Advokasi dilakukan untuk memperoleh dukungan dari pengambil kebijakan agar program kesehatan dapat berjalan secara optimal. Bina suasana bertujuan menciptakan lingkungan sosial yang mendukung perilaku sehat. Sementara itu, pemberdayaan masyarakat dilakukan agar masyarakat memiliki kemampuan dan kemandirian dalam menjaga kesehatannya (Endang Sutisna Sulaiman, 2021).

5. Determinan yang Memengaruhi Promosi Kesehatan

Keberhasilan promosi kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Kondisi kesehatan masyarakat tidak hanya ditentukan oleh perilaku individu, tetapi

juga dipengaruhi oleh lingkungan sosial, ekonomi, pendidikan, budaya, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut dapat mendukung maupun menghambat terbentuknya perilaku sehat di masyarakat.

Beberapa determinan yang memengaruhi promosi kesehatan meliputi:

- a. Tingkat pendidikan,
- b. Kondisi ekonomi,
- c. Lingkungan fisik,
- d. Budaya dan kebiasaan masyarakat,
- e. Akses pelayanan kesehatan,
- f. Serta dukungan kebijakan pemerintah.

Masyarakat dengan tingkat pendidikan dan akses informasi yang baik cenderung lebih mudah menerima pesan kesehatan dan menerapkan perilaku hidup sehat. Sebaliknya, keterbatasan ekonomi dan rendahnya akses pelayanan kesehatan dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan promosi kesehatan (Michael Marmot et al., 2020).

6. Media dalam Promosi Kesehatan

Perkembangan teknologi informasi memberikan perubahan besar dalam pelaksanaan promosi kesehatan. Penyampaian informasi kesehatan saat ini tidak hanya dilakukan melalui komunikasi tatap muka, tetapi juga melalui media cetak, media elektronik, dan media digital yang mampu menjangkau masyarakat secara lebih luas dan cepat.

Media yang digunakan dalam promosi kesehatan antara lain:

- a. Leaflet,
- b. Poster,
- c. Booklet,
- d. Video edukasi,
- e. Media sosial,
- f. Aplikasi kesehatan,
- g. Webinar,
- h. Serta platform edukasi digital.

Penggunaan media digital dinilai efektif dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan. Media sosial juga menjadi sarana yang banyak digunakan untuk kampanye kesehatan karena mampu menjangkau berbagai kelompok usia dalam waktu singkat (McDaid et al., 2021).

7. Peran Masyarakat dalam Promosi Kesehatan

Keterlibatan masyarakat menjadi bagian penting dalam pelaksanaan promosi kesehatan karena keberhasilan program kesehatan sangat dipengaruhi oleh partisipasi aktif masyarakat itu sendiri. Masyarakat tidak hanya berperan sebagai penerima informasi kesehatan, tetapi juga sebagai penggerak perubahan perilaku dan pendukung kegiatan kesehatan di lingkungannya.

Bentuk peran masyarakat dalam promosi kesehatan meliputi:

- a. Kegiatan posyandu,
- b. Kader kesehatan,
- c. Desa siaga,

- d. Kelompok pendukung kesehatan,
- e. Kegiatan pemberdayaan masyarakat,
- f. Serta gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS).

Partisipasi masyarakat mampu meningkatkan keberlanjutan program kesehatan karena masyarakat merasa memiliki tanggung jawab dalam menjaga kesehatan lingkungan dan komunitasnya. Pendekatan berbasis masyarakat juga membantu program kesehatan lebih sesuai dengan kebutuhan dan budaya setempat (Huw MacDonald et al., 2024).

E. Latihan Soal

1. Promosi kesehatan merupakan proses yang bertujuan untuk...
 - A. Mengobati penyakit menular
 - B. Meningkatkan kemampuan masyarakat mengendalikan faktor yang memengaruhi kesehatan
 - C. Meningkatkan produksi obat-obatan
 - D. Mengurangi jumlah tenaga kesehatan
 - E. Membatasi akses informasi kesehatan
2. Pendekatan promosi kesehatan modern lebih menekankan pada...
 - A. Kuratif
 - B. Rehabilitatif
 - C. Promotif dan preventif
 - D. Diagnostik
 - E. Paliatif
3. Salah satu tujuan utama promosi kesehatan adalah...

- A. Menambah jumlah rumah sakit
 - B. Membentuk perilaku hidup sehat
 - C. Meningkatkan impor obat
 - D. Mengurangi tenaga medis
 - E. Membatasi partisipasi masyarakat
4. Upaya yang bertujuan mencegah timbulnya penyakit disebut...
- A. Kuratif
 - B. Rehabilitatif
 - C. Preventif
 - D. Diagnostik
 - E. Paliatif
5. Sasaran promosi kesehatan mencakup...
- A. Hanya orang dewasa
 - B. Hanya lansia
 - C. Hanya anak sekolah
 - D. Seluruh tahap kehidupan manusia
 - E. Hanya tenaga kesehatan
6. Berikut yang termasuk strategi promosi kesehatan adalah...
- A. Advokasi
 - B. Operasi medis
 - C. Terapi intensif
 - D. Rawat inap
 - E. Bedah minor
7. Faktor yang memengaruhi keberhasilan promosi kesehatan adalah...
- A. Tingkat pendidikan
 - B. Warna pakaian
 - C. Hobi masyarakat
 - D. Cuaca harian
 - E. Jenis kendaraan

8. Media yang dapat digunakan dalam promosi kesehatan adalah...
 - A. Poster
 - B. Leaflet
 - C. Video edukasi
 - D. Media sosial
 - E. Semua benar
9. Kegiatan posyandu dan kader kesehatan merupakan bentuk...
 - A. Promosi perdagangan
 - B. Peran masyarakat dalam promosi kesehatan
 - C. Pelayanan kuratif
 - D. Penelitian kesehatan
 - E. Administrasi rumah sakit
10. Tujuan akhir promosi kesehatan adalah...
 - A. Meningkatkan penjualan obat
 - B. Menambah jumlah fasilitas kesehatan
 - C. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 - D. Mengurangi jumlah penduduk
 - E. Meningkatkan biaya kesehatan

BAB 2

DETERMINASI PERILAKU KESEHATAN

A. Pendahuluan

1. Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu memahami konsep determinan perilaku kesehatan serta menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi terbentuknya perilaku manusia dalam konteks kesehatan masyarakat

2. Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti pembelajaran pada topik ini diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Mendefinisikan pengertian determinan perilaku dan menguraikan peranannya dalam membentuk perilaku kesehatan individu maupun masyarakat;
- b. Menjelaskan teori Lawrence Green beserta tiga faktor utama pembentuk perilaku kesehatan, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat;
- c. Menganalisis faktor-faktor determinan perilaku menurut teori Snehendu B. Karr yang meliputi niat, dukungan sosial, keterjangkauan informasi, otonomi pribadi, serta situasi dan kondisi yang mendukung;
- d. Menguraikan empat determinan perilaku kesehatan menurut teori WHO, yaitu pemikiran dan perasaan, referensi pribadi, sumber daya, serta sosio budaya;

- e. Mengaplikasikan ketiga teori determinan perilaku dalam mengidentifikasi dan menganalisis masalah perilaku kesehatan pada kasus nyata di masyarakat.

B. Determinan Perilaku Kesehatan

Perilaku manusia pada dasarnya merupakan produk dari interaksi dinamis antara dua faktor utama: stimulus yang datang dari luar diri individu (faktor eksternal) dan respons yang muncul dari dalam diri individu itu sendiri (faktor internal). Kedua faktor ini tidak bekerja secara terpisah, melainkan saling berkaitan dan membentuk suatu pola tindakan yang kemudian kita amati sebagai "perilaku". Dengan kata lain, apa yang dilakukan seseorang bukanlah sekadar reaksi spontan terhadap lingkungan, melainkan hasil dari proses pengolahan internal yang kompleks terhadap berbagai rangsangan yang ia terima dari dunia sekitarnya.

Mengingat perilaku dibentuk oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam diri individu seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, dan motivasi, maupun yang berasal dari luar seperti lingkungan sosial, budaya, ekonomi, dan akses terhadap informasi, maka para ilmuwan menyebut faktor-faktor pembentuk tersebut sebagai determinan perilaku. Determinan inilah yang menjadi kunci untuk memahami mengapa seseorang berperilaku dengan cara tertentu, dan mengapa perilaku yang sama bisa berbeda antara satu individu dengan

individu lainnya meskipun berada dalam situasi yang serupa.

Seiring perkembangan ilmu pengetahuan, berbagai teori telah dirumuskan para ahli untuk menjelaskan determinan perilaku ini. Masing-masing teori dibangun di atas asumsi-asumsi yang berbeda, bergantung pada perspektif keilmuan yang digunakan, baik psikologi, sosiologi, maupun ilmu kesehatan. Khusus dalam ranah perilaku kesehatan, terdapat tiga teori yang paling sering dijadikan landasan dalam penelitian-penelitian kesehatan masyarakat dan menjadi rujukan utama bagi para praktisi maupun akademisi di bidang promosi kesehatan. Ketiga teori tersebut adalah :

1. Teori Lawrence Green

Teori Lawrence W. Green merupakan salah satu teori modifikasi perubahan perilaku yang dapat digunakan dalam mendiagnosis masalah Kesehatan. Menurut Green, kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (behavior causes) dan faktor di luar perilaku (non-behavior causes). Model konsep teori Lawrence Green mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang memengaruhinya, serta cara menindaklanjutinya dengan berusaha mengubah, memelihara, atau meningkatkan perilaku tersebut ke arah yang lebih positif. Adapun faktor perilaku itu sendiri ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu:

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi terwujud dalam pengetahuan, sikap, perilaku, kepercayaan, keyakinan, status sosial, dan nilai-nilai yang dimiliki seseorang. Faktor ini merupakan modal awal yang mendorong seseorang untuk berperilaku tertentu, bahkan sebelum ia berhadapan langsung dengan fasilitas atau dukungan dari luar.

Salah satu cara untuk mengubah perilaku kesehatan adalah dengan melakukan intervensi pada faktor predisposisi, yakni mengubah pengetahuan, sikap, dan persepsi terhadap permasalahan kesehatan melalui aktivitas pendidikan kesehatan.

Contoh: Seorang remaja yang mengetahui bahaya merokok bagi kesehatan paru-parunya, termasuk risiko kanker dan penyakit jantung, akan cenderung menolak ajakan teman sebayanya untuk mencoba rokok. Tanpa pengetahuan tersebut, ia lebih rentan untuk ikut-ikutan karena tidak memahami konsekuensinya.

b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin meliputi tersedia atau tidak tersedianya fasilitas kesehatan maupun sarana-sarana pendukung, misalnya unit kesehatan sekolah (UKS), media edukasi kesehatan, obat-obatan, dan alat kesehatan. Faktor pemungkin juga

terwujud dalam lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan yang tersedia. Artinya, sekalipun seseorang sudah memiliki pengetahuan dan niat yang baik, tanpa ketersediaan fasilitas yang memadai, perilaku sehat tetap sulit untuk diwujudkan.

Contoh: Seorang lansia yang ingin rutin memeriksakan tekanan darahnya setiap bulan tidak dapat melakukannya karena Puskesmas terdekat berjarak lebih dari 10 km dari tempat tinggalnya dan ia tidak memiliki kendaraan. Ketiadaan fasilitas yang terjangkau menjadi hambatan nyata meskipun niatnya sudah ada.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat. Faktor ini juga tercermin dari sikap dan perilaku guru, orang tua, serta petugas kesehatan. Faktor penguat berperan sebagai pendorong eksternal yang memotivasi seseorang untuk tetap konsisten dalam menjalankan perilaku sehat, terutama ketika motivasi dari dalam diri mulai melemah.

Contoh: Seorang karyawan kantor yang sebenarnya sudah tahu pentingnya olahraga rutin, namun tidak pernah melakukannya, akhirnya termotivasi untuk berolahraga setiap pagi setelah melihat atasannya yang rajin jogging dan secara aktif mengajak tim untuk mengikuti

program *healthy lifestyle* di tempat kerja. Keteladanan dari figur yang dihormati menjadi pendorong yang efektif.

2. Teori Snehandu B. Karr

Menurut Karr, seorang pakar pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku dari Universitas California Los Angeles, perilaku manusia tidak muncul begitu saja, melainkan dibentuk oleh serangkaian faktor yang saling berkaitan. Melalui kajiannya, Karr mengidentifikasi lima faktor utama yang secara bersama-sama menentukan apakah seseorang akan bertindak atau tidak dalam situasi tertentu, khususnya dalam upaya menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya.

a. Niat (*Intention*)

Perilaku seseorang berawal dari adanya keinginan atau niat dalam dirinya untuk melakukan sesuatu sebagai respons terhadap situasi atau kebutuhan yang ia rasakan.

Contoh: Seorang lansia baru akan rutin meminum obat hipertensinya setiap hari jika ia sendiri memiliki niat dan kesadaran bahwa kepatuhan berobat sangat penting untuk mencegah komplikasi serius seperti stroke atau gagal jantung.

b. Dukungan Sosial (*Social Support*)

Seseorang cenderung menyesuaikan perilakunya dengan norma dan penerimaan lingkungan sekitarnya. Jika perilaku tertentu dipandang positif oleh komunitas, individu

akan lebih termotivasi untuk melakukannya. Sebaliknya, tanpa dukungan sosial, seseorang bisa merasa canggung atau ragu untuk bertindak.

Contoh: Seorang karyawan kantor akan lebih terdorong untuk berhenti merokok apabila rekan-rekan kerjanya mendukung gaya hidup sehat dan lingkungan kerja secara aktif menerapkan kawasan bebas rokok.

c. Keterjangkauan Informasi (*Accessibility of Information*)

Ketersediaan informasi yang jelas, lengkap, dan mudah diakses menjadi syarat penting agar seseorang dapat mengambil tindakan yang tepat berkaitan dengan kesehatannya.

Contoh: Seorang remaja putri baru akan memahami pentingnya menjaga kebersihan saat menstruasi apabila ia mendapat informasi yang memadai mengenai praktik higiene yang benar, misalnya melalui edukasi kesehatan di sekolah atau leaflet yang dibagikan oleh petugas Puskesmas.

d. Otonomi Pribadi (*Personal Autonomy*)

Kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan secara mandiri sangat menentukan apakah ia akan bertindak atau tidak. Ketika kebebasan mengambil keputusan dibatasi oleh pihak

lain, perilaku kesehatan yang diharapkan seringkali tidak terwujud.

Contoh: Seorang ibu rumah tangga yang ingin mengikuti program KB mungkin tidak dapat segera melaksanakan niatnya karena keputusan tersebut sepenuhnya bergantung pada persetujuan suami yang belum mendukung penggunaan alat kontrasepsi.

e. Situasi dan Kondisi yang Mendukung (*Action Situation*)

Sekalipun niat, informasi, dan dukungan sosial sudah ada, perilaku tetap tidak akan terjadi jika kondisi nyata di lapangan, seperti keterbatasan fasilitas, jarak, atau kemampuan ekonomi, tidak memungkinkan.

Contoh: Meski seorang ibu di wilayah pedalaman sudah mengetahui pentingnya melahirkan di fasilitas kesehatan, ia tetap terpaksa melahirkan di rumah karena tidak ada puskesmas atau bidan terdekat yang dapat dijangkau, sementara biaya transportasi ke kota pun jauh melampaui kemampuan ekonomi keluarganya.

3. Teori WHO

Tim kerja pendidikan kesehatan dari WHO merumuskan determinan perilaku ini sangat sederhana. Mereka mengatakan, bahwa mengapa seseorang berperilaku, karena adanya 4 alasan pokok (determinan), yaitu:

- a. Pemikiran dan *perasaan (thoughts and feeling)* Hasil pemikiran-pemikiran dan perasaan-perasaan seseorang, atau lebih tepat diartikan pertimbangan-pertimbangan pribadi terhadap objek atau stimulus, merupakan modal awal untuk bertindak atau berperilaku.

Contoh: seseorang akan memutuskan untuk berhenti merokok setelah mempertimbangkan dampak buruknya bagi kesehatan paru-paru, besarnya biaya yang ia keluarkan setiap bulan untuk membeli rokok, serta keinginannya untuk tampil lebih bugar di hadapan teman-temannya.

- b. Adanya acuan atau referensi dari seseorang atau pribadi yang dipercayai (*personal references*). Di dalam masyarakat, di mana sikap paternalistik masih kuat, maka perubahan perilaku masyarakat tergantung dari perilaku acuan (referensi) yang pada umumnya adalah para tokoh masyarakat setempat.

Contoh: warga di suatu desa akan rutin membawa anggota keluarganya untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah di Posyandu, setelah melihat kepala desa dan tokoh agama setempat terlebih dahulu melakukan hal yang sama secara konsisten.

- c. Sumber daya (*resources*) yang tersedia merupakan pendukung untuk terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Kalau

dibandingkan dengan teori Green, sumber daya ini adalah sama dengan faktor enabling (sarana dan prasarana atau fasilitas).

Contoh: Seorang ibu hamil akan rutin memeriksakan kandungannya ke bidan atau dokter apabila ia memiliki kartu jaminan kesehatan yang aktif, tempat tinggalnya terjangkau dari fasilitas kesehatan, serta tersedia kendaraan yang dapat mengantarnya sewaktu-waktu.

- d. Sosio budaya (*culture*) setempat biasanya sangat berpengaruh terhadap terbentuknya perilaku seseorang. Telah diuraikan terdahulu bahwa faktor sosio-budaya merupakan faktor eksternal untuk terbentuknya perilaku seseorang.

Contoh: Kebiasaan makan di berbagai daerah di Indonesia; masyarakat di wilayah tertentu cenderung mengonsumsi makanan tinggi garam atau santan sebagai bagian dari tradisi kuliner turun-temurun, sehingga upaya promosi pola makan sehat perlu mempertimbangkan dan menyesuaikan pendekatan dengan latar belakang budaya setempat.

C. Latihan Soal

1. Perilaku manusia pada dasarnya merupakan hasil interaksi antara stimulus dan respons. Dalam konteks ini, yang dimaksud dengan faktor eksternal adalah...

- A. Pengetahuan dan keyakinan yang dimiliki individu
 - B. Motivasi dan sikap yang terbentuk dari pengalaman
 - C. Rangsangan yang datang dari lingkungan luar diri individu
 - D. Proses pengolahan informasi yang terjadi dalam pikiran seseorang
2. Menurut teori Lawrence Green, perilaku kesehatan seseorang ditentukan oleh tiga faktor utama. Berikut ini yang bukan termasuk faktor tersebut adalah...
- A. Faktor predisposisi
 - B. Faktor pemungkin
 - C. Faktor penguat
 - D. Faktor ekonomi
3. Seorang remaja menolak ajakan temannya untuk merokok karena ia memahami bahaya rokok bagi kesehatan paru-paru dan risiko kanker. Perilaku remaja tersebut paling tepat dipengaruhi oleh...
- A. Faktor penguat dari orang tua
 - B. Faktor pemungkin berupa fasilitas kesehatan
 - C. Faktor predisposisi berupa pengetahuan
 - D. Dukungan sosial dari lingkungan sekitar
4. Seorang lansia ingin rutin memeriksakan tekanan darahnya, namun Puskesmas terdekat berjarak lebih dari 10 km dan ia tidak memiliki kendaraan. Hambatan yang dialami lansia tersebut termasuk dalam faktor...
- A. Predisposisi

- B. Pemungkin
 - C. Penguat
 - D. Sosial budaya
5. Seorang karyawan yang sebelumnya malas berolahraga akhirnya termotivasi untuk rutin jogging setelah melihat atasannya aktif berolahraga dan mengajak seluruh tim mengikuti program hidup sehat. Hal ini mencerminkan pengaruh dari...
 - A. Faktor predisposisi berupa pengetahuan
 - B. Faktor pemungkin berupa sarana olahraga
 - C. Faktor penguat berupa keteladanan figur yang dihormati
 - D. Otonomi pribadi dalam pengambilan keputusan
 6. Menurut teori Snehandu B. Karr, faktor pertama yang menjadi dasar terbentuknya perilaku seseorang adalah...
 - A. Dukungan sosial dari komunitas
 - B. Ketersediaan informasi yang memadai
 - C. Niat atau keinginan dari dalam diri individu
 - D. Kondisi dan situasi yang mendukung
 7. Seorang ibu rumah tangga ingin mengikuti program KB, namun keputusannya tergantung pada persetujuan suami yang tidak mendukung. Dalam teori Karr, hambatan ini berkaitan dengan faktor...
 - A. Keterjangkauan informasi
 - B. Dukungan sosial
 - C. Otonomi pribadi
 - D. Situasi dan kondisi yang mendukung

8. Menurut teori WHO, determinan perilaku yang berkaitan dengan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan memiliki kesamaan konsep dengan faktor apa dalam teori Lawrence Green?
 - A. Faktor predisposisi
 - B. Faktor penguat
 - C. Faktor pemungkin
 - D. Faktor sosial budaya
9. Di sebuah desa, warga mulai rutin memeriksakan tekanan darah ke Posyandu setelah kepala desa dan tokoh agama setempat terlebih dahulu melakukan hal yang sama. Berdasarkan teori WHO, perilaku warga tersebut dipengaruhi oleh...
 - A. Pemikiran dan perasaan pribadi
 - B. Referensi dari tokoh yang dipercaya
 - C. Ketersediaan sumber daya
 - D. Pengaruh sosio budaya setempat
10. Masyarakat di suatu daerah cenderung mengonsumsi makanan tinggi garam dan santan karena sudah menjadi tradisi turun-temurun, sehingga program promosi gizi sehat perlu disesuaikan dengan latar belakang lokal tersebut. Determinan perilaku yang paling dominan dalam kasus ini menurut teori WHO adalah...
 - A. Pemikiran dan perasaan individu
 - B. Referensi dari tokoh masyarakat
 - C. Ketersediaan sumber daya ekonomi
 - D. Faktor sosio budaya setempat

BAB 3

TEORI DAN MODEL PERUBAHAN PERILAKU

A. Pendahuluan

1. Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari materi ini, mahasiswa diharapkan mampu:

- a. Memahami konsep dasar teori dan model perubahan perilaku kesehatan serta perannya dalam pengembangan promosi kesehatan.
- b. Menganalisis penerapan berbagai pendekatan teori perilaku dalam penyusunan dan pelaksanaan program promosi kesehatan.
- c. Mengidentifikasi berbagai faktor yang berkontribusi terhadap terbentuknya dan berubahnya perilaku kesehatan pada individu maupun masyarakat.
- d. Menggunakan teori dan model perubahan perilaku sebagai dasar dalam merancang intervensi promosi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan sasaran.

2. Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti pembelajaran pada topik ini mahasiswa diharapkan mampu:

- a. Menjelaskan konsep dasar dan prinsip teori perubahan perilaku dalam konteks promosi kesehatan.

- b. Menguraikan fungsi teori sebagai landasan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program promosi kesehatan.
- c. Mendeskripsikan serta membedakan karakteristik beberapa teori dan model perubahan perilaku, meliputi Health Belief Model (HBM), Theory of Planned Behavior (TPB), Transtheoretical Model (TTM), Social Cognitive Theory (SCT), dan PRECEDE-PROCEED Model.
- d. Mengaitkan penggunaan teori dan model perubahan perilaku dengan contoh penerapan pada intervensi kesehatan di masyarakat.

B. Konsep Dasar Teori dan Model Perubahan

1. Pengertian Teori dan Model

Teori dapat dipahami sebagai kumpulan konsep, definisi, dan proposisi yang disusun secara sistematis untuk menjelaskan hubungan antarvariabel sehingga suatu fenomena dapat dipahami dan diprediksi. Dalam kajian kesehatan, teori tidak hanya digunakan untuk menjelaskan mengapa suatu kondisi atau perilaku terjadi, tetapi juga membantu memperkirakan kemungkinan perubahan yang dapat muncul pada kondisi tertentu (Glanz et al., 2015)

Dalam bidang promosi kesehatan, teori berperan sebagai landasan konseptual untuk memahami alasan seseorang melakukan, mempertahankan, atau mengubah perilaku

kesehatan. Melalui pendekatan teoritis, faktor-faktor yang memengaruhi perilaku, baik yang berasal dari individu, lingkungan sosial, maupun kondisi eksternal, dapat diidentifikasi secara lebih terarah sehingga mendukung penyusunan intervensi kesehatan yang efektif dan sesuai kebutuhan sasaran (Glanz et al., 2015).

Berbeda dengan teori, model merupakan bentuk penyederhanaan dari konsep teoritis yang disusun agar lebih mudah digunakan dalam praktik. Model menggambarkan hubungan antar unsur atau komponen secara lebih operasional sehingga dapat membantu proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan (Glanz et al., 2015).

Secara umum, perbedaan antara teori dan model terletak pada fungsi dan tingkat abstraksinya. Teori memiliki cakupan yang lebih luas karena berupaya menjelaskan hubungan sebab akibat secara konseptual, sedangkan model lebih berorientasi pada penerapan praktis dan digunakan untuk menggambarkan bagaimana teori dapat diimplementasikan dalam situasi nyata, termasuk dalam upaya perubahan perilaku kesehatan masyarakat (Glanz et al., 2015).

2. Fungsi Teori dalam Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan proses yang bertujuan meningkatkan kemampuan individu maupun masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan sehingga dapat

mencapai kualitas hidup yang lebih baik (WHO, 1987). Dalam penerapannya, promosi kesehatan tidak hanya terbatas pada pemberian informasi kesehatan, tetapi juga mencakup proses pendidikan, pemberdayaan, serta penciptaan lingkungan yang mendukung terbentuknya perilaku sehat (Djannah et al., 2020).

Untuk mencapai perubahan perilaku yang berkelanjutan, diperlukan dasar konseptual yang mampu menjelaskan bagaimana perilaku terbentuk dan bagaimana perubahan dapat terjadi. Oleh karena itu, teori dan model perubahan perilaku menjadi komponen penting dalam penyusunan intervensi pendidikan kesehatan karena memberikan kerangka untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi keputusan dan tindakan individu (Glanz et al., 2015).

Pemanfaatan teori dalam promosi kesehatan membantu tenaga kesehatan memahami alasan seseorang memilih melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku kesehatan. Faktor psikologis, sosial, budaya, dan lingkungan yang memengaruhi perilaku dapat dianalisis secara lebih komprehensif sehingga program yang dirancang menjadi lebih relevan dengan kondisi sasaran dan memiliki peluang keberhasilan yang lebih besar (Candrawati et al., 2024).

Selain itu, teori juga berfungsi sebagai dasar dalam menentukan pendekatan