



Promosi Kesehatan



Dr. Aprina, SKp., M.Kes.
Ns. Dedek Saiful Kohir, S.Kep., M.Kes.

PROMOSI KESEHATAN

Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes
Ns. Dedek Saiful Kohir, S.Kep., M.Kes



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

PROMOSI KESEHATAN

Penulis:

Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes
Ns. Dedek Saiful Kohir, S.Kep., M.Kes

Desain Cover:
Tahta Media

Editor:
Tahta Media

Proofreader:
Tahta Media

Ukuran:
x, 139, Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-634-262-001-4

Cetakan Pertama:
November 2025

Hak Cipta 2025, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2025 by Tahta Media Group
All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP
(Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP)
Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga buku promosi kesehatan ini dapat disusun dengan baik. Buku ini dibuat sebagai panduan dan sumber referensi bagi mahasiswa, tenaga kesehatan, serta masyarakat umum yang ingin memahami konsep dan praktik promosi kesehatan secara menyeluruh.

Buku promosi kesehatan ini berisi materi dasar yang dirancang untuk membantu pembaca memahami pentingnya promosi kesehatan dalam upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas hidup. Selain itu, buku ini juga memuat strategi, metode, dan contoh aplikasi promosi kesehatan yang dapat diterapkan dalam berbagai konteks pelayanan kesehatan.

Kami menyadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik, saran, dan masukan yang membangun dari para pembaca demi penyempurnaan dan pengembangan buku ini ke depannya. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan promosi kesehatan di masyarakat.

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
BAB 1 KONSEP DASAR PROMOSI KESEHATAN	1
A. Pendahuluan	1
B. Tujuan	2
C. Capaian Pembelajaran	2
D. Definisi, Tujuan Dan Sasaran Promosi Kesehatan	3
E. Ruang Ilingkup	6
F. Upaya Promosi Kesehatan	7
G. Faktor Resiko Yang Menyebabkan Komunitas/Masyarakat Tidak Sehat	8
H. Perilaku Masyarakat Mencari Bantuan Kesehatan	10
I. Area Tindakan Promosi Kesehatan	12
J. Rangkuman	14
K. Latihan Soal	16
BAB 2 LIMA STRATEGI PENDEKATAN PROMOSI KESEHATAN	20
A. Pendahuluan	20
B. Tujuan	21
C. Capaian Pembelajaran	21
D. <i>Primary Care</i> (Pelayanan Kesehatan Primer)	22
E. Pendidikan Kesehatan Dan Perubahan Perilaku	25
F. Partisipasi Pendidikan Kesehatan	28
G. <i>Community Action</i> (Aksi Komunitas)	31
H. <i>Socio-Ecological Promotion</i> (Promosi Kesehatan Sosio-Ekologis)	31
I. Rangkuman	32
J. Latihan Soal	35
BAB 3 PERENCANAAN PROMOSI KESEHATAN	37
A. Pendahuluan	37
B. Tujuan	38

C.	Capaian Pembelajaran	38
D.	Penyusunan SAP (Satuan Acara Pembelajaran).....	38
E.	Pengembangan Media Promosi	44
F.	Metode Dan Teknik Promosi Kesehatan.....	47
G.	Rangkuman	49
H.	Latihan Isoal.....	52
BAB 4 MONITORING DAN EVALUASI PROMOSI KESEHATAN ..		55
A.	Pendahuluan	55
B.	Tujuan	56
C.	Capaian Pembelajaran	56
D.	Evaluasi Formatif (Formative Evaluation)	57
E.	Evaluasi Proses (Process Evaluation)	61
F.	Evaluasi Dampak (Impact Evaluation)	66
G.	Evaluasi Hasil (Outcome Evaluation).....	71
H.	Rangkuman	75
I.	Latihan Isoal.....	78
BAB 5 PERAN PERAWAT DALAM PROMOSI KESEHATAN		
MENURUT KEBIJAKAN PEMERINTAH TENTANG PROMKES ...		80
A.	Pendahuluan	80
B.	Tujuan	82
C.	Capaian Pembelajaran	82
D.	Landasan Kebijakan Pemerintah Tentang Promosi Kesehatan	82
E.	Definisi Dan Tujuan Promosi Kesehatan	84
F.	Peran Perawat Dalam Promosi Kesehatan	85
G.	Implementasi Promosi Kesehatan Oleh Perawat	86
H.	Tantangan Dan Upaya Penguatan Peran Perawat.....	87
I.	Rangkuman	89
J.	Latihan Isoal.....	91
BAB 6 KONSEP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) 94		
A.	Pendahuluan	94
B.	Tujuan	95
C.	Capaian Pembelajaran	95
D.	Definisi.....	95
E.	Tujuan	96
F.	Komponen Utama.....	97
G.	Strategi Penerapan PHBS	98

H.	Implementasi PHBS Di Lapangan.....	100
I.	Rangkuman	103
J.	Latihan Isoal.....	105
BAB 7 APLIKASI PROMOSI KESEHATAN DALAM ASUHAN		
KEPERAWATAN PADA INDIVIDU, KELUARGA DAN KELOMPOK		
(PRAKTIK PROMKES).....		
		108
A.	Pendahuluan	108
B.	Tujuan	109
C.	Capaian Pembelajaran	109
D.	Praktik Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)	109
E.	Menyusun Perencanaan Promosi Kesehatan.....	112
F.	Membuat Media Promosi Kesehatan	113
G.	Memberikan Promosi Kesehatan Kepada Individu, Keluarga, Dan Kelompok Khusus	118
H.	<i>Patient-Family Education</i> (Pendidikan Pasien Dan Keluarga)	119
I.	Rangkuman	120
J.	Latihan Isoal.....	122
KUNCI JAWABAN SOAL.....		
DAFTAR PUSTAKA.....		
PROFIL PENULIS.....		

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Contoh struktur SAP	40
Tabel 2	Kegiatan Pembelajaran	42
Tabel 3	Contoh SAP (Satuan Acara Penyuluhan) PHBS Satuan Acara Penyuluhan (SAP).....	101
Tabel 4	Langkah-langkah Kegiatan	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Contoh Leaflet Media Promkes	46
---	----

DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
CTPS	: Cuci Tangan Pakai Sabun
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
IMS	: Infeksi Menular Seksual
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
KSM	: Kelompok Swadaya Masyarakat
MCU	: Medical Check Up
MONEV	: Monitoring dan Evaluasi
NSAID	: <i>Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs</i>
PCA	: <i>Patient-Controlled Analgesia</i>
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
SAP	: Satuan Acara Penyuluhan
TBC	: Tuberkulosis
TTD	: Tablet Tambah Darah
UKBM	: Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1 KONSEP DASAR PROMOSI KESEHATAN

A. PENDAHULUAN

Promosi kesehatan merupakan salah satu aspek krusial dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh dan berkelanjutan. Konsep promosi kesehatan tidak hanya terfokus pada pengobatan atau penanganan penyakit setelah timbulnya masalah kesehatan, melainkan lebih menekankan pada upaya pencegahan, pendidikan, dan pemberdayaan individu maupun komunitas. Tujuan utamanya adalah agar setiap orang memiliki kemampuan dan kemandirian dalam mengambil keputusan yang tepat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan diri sendiri serta lingkungan di sekitarnya.

Seiring dengan perkembangan ilmu kesehatan dan dinamika masyarakat, promosi kesehatan telah mengalami transformasi yang signifikan. Jika sebelumnya pendekatan yang digunakan lebih bersifat informatif dan satu arah, saat ini pendekatan promosi kesehatan telah bergeser menjadi lebih partisipatif dan holistik. Perubahan ini menunjukkan bahwa keberhasilan promosi kesehatan sangat bergantung pada peran aktif masyarakat dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan. Oleh karena itu, promosi kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan saja, melainkan juga sebagai jembatan yang menghubungkan penyedia layanan kesehatan dengan masyarakat secara lebih erat dan bermakna. Melalui pendekatan ini, diharapkan perilaku hidup sehat dapat tumbuh dan berkembang, sekaligus menciptakan lingkungan yang mendukung terciptanya kondisi kesehatan yang optimal.

Buku ini disusun dengan tujuan memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai konsep dasar promosi kesehatan. Materi yang disajikan mencakup definisi promosi kesehatan, tujuan yang ingin dicapai, prinsip-prinsip pelaksanaan, serta berbagai strategi dan metode yang efektif dalam menjalankan program promosi kesehatan. Dengan bekal pemahaman

yang baik, diharapkan pembaca dapat mengaplikasikan konsep-konsep promosi kesehatan ini secara efektif dan tepat sasaran dalam berbagai setting pelayanan kesehatan, baik pada tingkat individu, keluarga, komunitas, maupun institusi kesehatan secara umum.

Melalui penyajian materi yang sistematis dan praktis dalam buku ini, kami berharap dapat memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kesadaran serta keterampilan masyarakat dan tenaga kesehatan dalam menjalankan promosi kesehatan secara efektif. Dengan demikian, upaya peningkatan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat dapat terwujud secara optimal dan berkelanjutan.

B. TUJUAN

Tujuan umum dari materi ini adalah Mahasiswa mampu memahami Konsep Dasar Promosi Kesehatan

C. CAPAIAN PEMBELAJARAN

Capaian pembelajaran yang diharapkan setelah mempelajari buku ajar ini adalah dapat memahami:

Konsep dasar promosi kesehatan

1. Definisi, tujuan dan sasaran promosi kesehatan
2. Upaya promosi kesehatan
 - a. Promotif
 - b. Preventif
 - c. Kuratif
 - d. Rehabilitatif
3. Area Tindakan promosi kesehatan:
 - a. Membangun kebijakan kesehatan publik
 - b. Menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan
 - c. Pemberdayaan Masyarakat
 - d. Mengembangkan kemampuan personal
 - e. Berorientasi pada layanan kesehatan
 - f. Meningkatkan tanggung jawab sosial terhadap kesehatan
 - g. Meningkatkan investasi kesehatan dan ketidakadilan sosial

- h. Meningkatkan konsolidasi dan memperluas kerjasama bidang kesehatan
- i. Membangun infrastruktur yang kuat

D. DEFINISI, TUJUAN DAN SASARAN PROMOSI KESEHATAN

Promosi kesehatan merupakan suatu proses yang sangat penting dalam upaya pemberdayaan individu maupun masyarakat agar memiliki kemampuan dan kemandirian dalam mengendalikan serta meningkatkan derajat kesehatan mereka. Proses ini tidak hanya sebatas memberikan informasi atau edukasi semata, melainkan melibatkan berbagai pendekatan yang terintegrasi, seperti edukasi kesehatan, komunikasi efektif, serta penerapan kebijakan yang mendukung terciptanya lingkungan yang sehat dan kondusif bagi peningkatan kesehatan. Dengan kata lain, promosi kesehatan bertujuan membentuk kesadaran dan motivasi yang kuat sehingga individu dan kelompok masyarakat dapat membuat keputusan yang tepat dan bertanggung jawab terkait gaya hidup dan pilihan kesehatan mereka sehari-hari (Sumarna et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), promosi kesehatan didefinisikan sebagai "proses yang memungkinkan orang untuk meningkatkan kontrol atas dan memperbaiki kesehatan mereka" (Sumarna et al., 2022). Definisi ini menegaskan bahwa inti dari promosi kesehatan adalah pemberdayaan, yaitu memberikan kemampuan dan kesempatan kepada setiap orang untuk menjadi agen utama dalam menjaga dan mengelola kesehatannya sendiri. Konsep ini menempatkan individu bukan sebagai objek pasif yang hanya menerima intervensi, tetapi sebagai subjek aktif yang mengambil peran sentral dalam upaya menjaga kesehatan. Dengan demikian, promosi kesehatan berfokus pada peningkatan kapasitas personal dan sosial, yang meliputi peningkatan pengetahuan, keterampilan, sikap, serta dukungan lingkungan yang memadai agar dapat menciptakan perubahan perilaku yang positif dan berkelanjutan.

Lebih jauh, pemahaman tentang promosi kesehatan juga mencakup penciptaan kondisi dan lingkungan yang mendukung agar masyarakat memiliki akses yang lebih mudah dan merata terhadap sumber daya kesehatan. Hal ini mencakup berbagai aspek, mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai, ketersediaan informasi yang akurat, hingga dukungan kebijakan yang berpihak pada kesehatan masyarakat (Sumampouw et al., 2023). Dengan adanya kondisi yang mendukung tersebut, diharapkan

individu dan masyarakat dapat mengambil keputusan yang tepat, seperti mengadopsi pola hidup sehat, menghindari faktor risiko penyakit, dan menggunakan layanan kesehatan secara optimal.

Promosi kesehatan juga berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Ketika individu mampu mengelola kesehatannya dengan baik, hal ini akan berdampak positif tidak hanya bagi dirinya sendiri, tetapi juga bagi lingkungan sosialnya. Kualitas hidup yang lebih baik mencakup aspek fisik, mental, dan sosial, sehingga dapat mendorong terciptanya masyarakat yang produktif dan berdaya saing. Oleh karena itu, promosi kesehatan menjadi salah satu pilar utama dalam pembangunan kesehatan yang berkelanjutan dan inklusif, di mana setiap orang memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk hidup sehat.

Secara keseluruhan, promosi kesehatan merupakan strategi komprehensif yang menggabungkan berbagai upaya untuk memberdayakan individu dan masyarakat agar mampu mengendalikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mereka. Melalui edukasi yang tepat, komunikasi yang efektif, serta kebijakan yang mendukung lingkungan hidup sehat, promosi kesehatan tidak hanya berfokus pada pencegahan penyakit, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan secara menyeluruh. Inilah yang menjadi alasan mengapa promosi kesehatan menjadi bagian integral dari sistem kesehatan modern dan terus mendapatkan perhatian besar dari berbagai lembaga kesehatan dunia, termasuk WHO (Sumampouw et al., 2023).

S. R. Thompson (2017) menekankan bahwa prinsip *Ottawa Charter 1986* masih relevan hingga kini. Merujuk pada *Ottawa Charter* promosi kesehatan mempunyai tujuan:

1. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan.
2. Memfasilitasi perubahan perilaku sehat.
3. Mengurangi ketimpangan kesehatan (*health inequalities*) melalui akses informasi dan layanan.
4. Memperkuat kebijakan publik yang mendukung kesehatan.
5. Memberdayakan masyarakat untuk mengambil keputusan kesehatan secara mandiri (*health literacy*).

Sedangkan sasaran promosi kesehatan meliputi:

1. Individu dan Kelompok
Meningkatkan kesadaran dan kapasitas personal untuk mengadopsi perilaku sehat.

2. Masyarakat dan Lingkungan

Memperkuat jejaring sosial, dukungan komunitas, serta akses ke sumber daya sehat

3. Pembuat Kebijakan

Mendukung legislasi dan regulasi yang memprioritaskan kesehatan.

4. Sektor Lintas Disiplin

Kolaborasi dengan non-sektor kesehatan untuk menciptakan "setting sehat".

Menurut Notoajmodjo (2014) sasaran promosi kesehatan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu:

1. Sasaran Primer (*Primary Target*)

Promosi dengan sasaran primer dilakukan sejalan dengan strategi pemberdayaan masyarakat (*Empowerment*). Sasaran langsung yang akan diberikan promosi kesehatan adalah masyarakat yang sudah ditargetkan. Sesuai dengan permasalahan kesehatan yang di alami, sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi: kepala keluarga mengenai masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui mengenai masalah KIA (kesejahteraan ibu anak), dan anak sekolah mengenai masalah kesehatan remaja, dan sebagainya.

2. Sasaran Sekunder (*Secondary Target*)

Promosi kesehatan dengan sasaran sekunder dilakukan sejalan dengan strategi dukungan sosial (*social support*). Masyarakat adat, tokoh agama, tokoh pemuda dan sebagainya termasuk dalam sasaran sekunder. Harapannya setelah memberikan promosi kesehatan kepada sasaran sekunder, sasaran sekunder akan memberikan informasi, contoh atau acuan mengenai kesehatan kepada masyarakat sekitarnya.

3. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*)

Promosi kesehatan dengan sasaran tersier dilakukan sehubungan dengan strategi advokasi (*advocacy*). Sasaran ini dituju pada kelompok pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik dari ditingkat pusat maupun daerah. Dengan kebijakan-kebijakan atau keputusan yang ditetapkan oleh kelompok ini akan berdampak juga terhadap perilaku kehidupan para tokoh masyarakat (sasaran sekunder) dan masyarakat umum sendiri (sasaran primer).

E. RUANG ILINGKUP

Ruang lingkup atau bidang garapan promosi kesehatan baik sebagai ilmu (teori) maupun sebagai seni mencakup berbagai bidang atau cabang keilmuan lain. Menurut Notoatmodjo (2014) dapat dikelompokkan menjadi 2 bidang ilmu yaitu:

1. Ilmu perilaku, yakni ilmu-ilmu yang menjadi dasar dalam membentuk perilaku manusia terutama psikologi, antropologi dan sosiologi
2. Ilmu-ilmu yang diperlukan untuk intervensi perilaku (pembentukan dan perubahan perilaku), antara lain pendidikan komunikasi, manajemen, kepemimpinan dan sebagainya.

Ruang lingkup promosi kesehatan juga dapat didasarkan kepada 2 dimensi, yaitu dimensi aspek sasaran pelayanan kesehatan dan dimensi tempat pelaksanaan promosi kesehatan atau tatanan (*setting*).

1. Berdasarkan aspek pelayanan kesehatan,
 - a. Aspek preventif dan promotif,
Adalah pelayanan bagi kelompok masyarakat yang sehat, agar kelompok itu tetap sehat bahkan meningkat status kesehatannya. Derajat kesehatan bersifat dinamis, meskipun seseorang sudah dalam kondisi sehat, tetap perlu ditingkatkan dan dibina kesehatannya. Pada dasarnya pelayanan ini dilaksanakan oleh kelompok profesi kesehatan masyarakat.
 - b. Aspek kuratif dan rehabilitatif (penyembuhan dan pemulihan).
Pada aspek ini upaya promosi kesehatan mencakup tiga kegiatan yakni:
 - 1) Pencegahan tingkat pertama (*primary prevention*)
Tujuan upaya promosi kesehatan pada kelompok ini adalah agar mereka tidak jatuh sakit atau terkena penyakit. Sasaran pada aspek ini adalah kelompok masyarakat yang beresiko tinggi (*high risk*) seperti pada kelompok ibu hamil dan menyusui, perokok, penderita obesitas, pekerja seks komersial, dan sebagainya
 - 2) Pencegahan tingkat kedua (*secondary prevention*)
Tujuan upaya promosi kesehatan pada kelompok ini adalah agar penderita mampu mencegah penyakitnya tidak menjadi lebih parah. Sasaran pada aspek ini adalah para penderita

penyakit kronis, misalnya asma, diabetes mellitus, tuberculosis, rematik, tekanan darah tinggi dan sebagainya.

3) Pencegahan tingkat ketiga (*tertiary prevention*)

Tujuan upaya promosi kesehatan pada kelompok ini adalah agar kesehatan penderita segera pulih kembali. Dengan kata lain mendorong penderita yang baru sembuh dari penyakitnya ini agar tidak menjadi cacat atau mengurangi kecacatan seminimal mungkin. Sasaran pada aspek ini adalah kelompok pasien yang baru sembuh dari suatu penyakit.

2. Berdasarkan tatanan (tempat pelaksanaan):
 - a. Promosi kesehatan pada tatanan keluarga.
 - b. Promosi kesehatan pada tatanan sekolah.
 - c. Promosi kesehatan pada tempat kerja.
 - d. Promosi kesehatan di tempat-tempat umum.
 - e. Promosi kesehatan di institusi pelayanan kesehatan

F. UPAYA PROMOSI KESEHATAN

Upaya dalam promosi kesehatan terbagi menjadi empat jenis, yaitu:

1. Upaya promotif bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dengan memberikan informasi, edukasi, dan motivasi kepada individu maupun kelompok agar menerapkan gaya hidup sehat. Promosi kesehatan ini berfokus pada penyebaran pengetahuan yang mendorong perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), sehingga dapat meminimalkan risiko munculnya penyakit. Menurut Juniarti (2020), melalui kegiatan edukasi yang sistematis dan komunikasi yang efektif, masyarakat didorong untuk aktif menjaga kesehatannya dengan cara yang mudah dan dapat dilakukan sehari-hari. Contoh nyata dari upaya promotif ini adalah kampanye pola makan sehat, pentingnya aktivitas fisik, serta edukasi tentang kebersihan lingkungan, yang secara bersama-sama berkontribusi dalam membentuk budaya hidup sehat yang berkelanjutan (Rahman & Patilaiya, 2018).
2. Upaya preventif difokuskan pada pencegahan terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan sebelum munculnya gejala atau komplikasi yang serius. Langkah preventif ini mencakup berbagai tindakan seperti imunisasi atau vaksinasi, skrining kesehatan rutin, serta pengendalian

faktor risiko yang berpotensi menimbulkan penyakit. Sebagaimana dikemukakan oleh Sumampouw et al. (2023), upaya preventif sangat krusial dalam mengurangi beban penyakit serta mencegah penyebaran penyakit menular maupun tidak menular di masyarakat. Selain itu, Hasibuan et al. (2023) menambahkan bahwa pengelolaan faktor risiko seperti pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan paparan lingkungan berbahaya menjadi fokus utama dalam upaya pencegahan ini, yang secara signifikan dapat menekan angka kejadian penyakit.

3. Upaya kuratif merupakan intervensi medis yang difokuskan pada pengobatan dan penyembuhan penyakit atau gangguan kesehatan yang sudah terjadi. Pelayanan kuratif ini melibatkan pemeriksaan, diagnosis, dan tindakan pengobatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional agar pasien mendapatkan terapi yang tepat dan efektif sesuai dengan kondisi kesehatannya. Nasution & Nasution (2020) menegaskan pentingnya pendekatan kuratif untuk memastikan bahwa setiap individu memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal dalam upaya pemulihan. Rullyni et al. (2022) juga menyoroti bahwa pelayanan kuratif tidak hanya bertujuan menghilangkan gejala, tetapi juga meminimalkan komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien selama dan setelah proses pengobatan.
4. Upaya rehabilitatif berorientasi pada pemulihan fungsi dan kualitas hidup individu yang mengalami gangguan atau cacat akibat penyakit atau kecelakaan. Rehabilitasi menjadi tahap penting agar pasien dapat kembali menjalani aktivitas sehari-hari secara optimal dan mandiri. Safitri et al. (2022) menyatakan bahwa pendekatan rehabilitatif tidak hanya berupa terapi fisik atau medis, tetapi juga mencakup dukungan psikososial dan edukasi berkelanjutan bagi pasien dan keluarganya. Hal ini sesuai dengan pandangan Ferdiansyah (2016) yang menekankan pentingnya rehabilitasi dalam membantu pasien mengatasi hambatan fisik dan mental, serta mempersiapkan mereka untuk reintegrasi sosial secara lebih baik.

G. FAKTOR RESIKO YANG MENYEBABKAN KOMUNITAS/MASYARAKAT TIDAK SEHAT

Teori klasik Hendrik Bloom (1974) menyatakan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi kesehatan secara berturut-turut, yaitu:

1. Faktor perilaku (*life style*)

Kebanyakan penyakit yang menyerang manusia disebabkan oleh perilaku yang tidak bertanggung jawab pada tubuhnya sendiri. Beberapa perilaku yang mempengaruhi kesehatan antara lain pola makan yang sehat, istirahat yang cukup, dan olahraga teratur. Contoh penyakit yang mungkin timbul akibat tidak menjaga perilaku kesehatan adalah tekanan darah tinggi dan kolesterol, akibat terlalu banyak makan makanan yang berlemak. Selain itu, diabetes akibat terlalu sering makan makanan yang manis

2. Faktor Lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya)

Lingkungan yang bersih sangat berperan dalam meningkatkan kesehatan manusia. Lingkungan yang tidak terawat dan kotor berisiko menimbulkan berbagai penyakit, seperti demam berdarah, diare, dan gatal-gatal. Pada lingkungan fisik, kesehatan akan dipengaruhi oleh kualitas sanitasi lingkungan dimana manusia itu berada. Hal ini dikarenakan banyak penyakit yang bersumber dari buruknya kualitas sanitasi lingkungan, misalnya; ketersediaan air bersih pada suatu daerah akan mempengaruhi derajat kesehatan karena air merupakan kebutuhan pokok manusia dan manusia selalu berinteraksi dengan air dalam kehidupan sehari-hari. Sedangkan lingkungan sosial berkaitan dengan kondisi perekonomian suatu masyarakat. Semakin miskin individu/masyarakat maka akses untuk mendapatkan derajat kesehatan yang baik maka akan semakin sulit. Contohnya manusia membutuhkan makanan dengan gizi seimbang untuk menjaga kelangsungan hidup, jika individu/masyarakat berada pada garis kemiskinan maka akan sulit untuk memenuhi kebutuhan makanan dengan gizi seimbang. Demikian juga dengan tingkat pendidikan individu atau masyarakat, semakin tinggi tingkat pendidikan individu/masyarakat maka pengetahuan untuk hidup sehat akan semakin baik (Erliana & Sumiati, 2020).

3. Faktor pelayanan kesehatan.

Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik akan mempercepat kesehatan masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan yang baik meliputi mutu pelayanan yang baik, ketersediaan tenaga kesehatan yang berkompetensi, akses yang mudah, serta mencapai ke pelosok.

4. Faktor genetik (keturunan)

Beberapa penyakit yang diturunkan lewat genetik atau faktor yang telah ada pada diri manusia yang dibawa sejak lahir, misalnya: dari golongan penyakit keturunan, diantaranya: diabetes melitus, asma bronkia, epilepsy, retardasi mental hipertensi dan buta warna. Faktor keturunan ini sulit untuk diintervensi dikarenakan hal ini merupakan bawaan dari lahir dan jika diintervensi maka harga yang dibayar cukup mahal. Namun ada pula beberapa penyakit yang menimbulkan risiko terkena lebih tinggi, namun masih bisa dicegah. Contohnya seperti tekanan darah tinggi, diabetes, dan kanker.

H. PERILAKU MASYARAKAT Mencari Bantuan Kesehatan

Menurut Rickwood, et al (2005) perilaku mencari bantuan adalah istilah yang umumnya digunakan untuk merujuk pada perilaku aktif mencari bantuan dari orang lain. Ini tentang berkomunikasi dengan orang lain untuk mendapatkan bantuan dengan pemahaman, saran, informasi, perawatan, dan dukungan umum dalam menanggapi masalah atau pengalaman yang menyusahkan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pencarian bantuan kesehatan menurut Smet (1994), Foster & Anderson (1998), Notoatmodjo (2003) adalah:

1. Keparahan gejala

Gejala yang muncul pada setiap individu akan memberikan respon yang berbeda-beda sesuai dengan kemampuan tubuh. Apabila gejala yang muncul atau rasa tidak enak badan pada tubuh tidak benar-benar dirasakan oleh penderita mencari pengobatan bahkan jika penyakitnya semakin parah. Disisi lain, orang yang lebih peka terhadap munculnya gejala akan lebih cepat mencari pertolongan dan mendapatkan pengobatan dengan cepat pula.

2. Status ekonomi

Berkaitan dengan pendapatan keluarga, dengan pendapatan yang cukup baik maka pemenuhan kebutuhan hidup dan kesehatan akan terjamin. Keluarga sudah menyiapkan dana untuk biaya kesehatan, sedangkan masyarakat yang berpenghasilan rendah sangat takut

dengan biaya pengobatan karena tidak memiliki cukup uang dan obat yang harus dibeli mahal.

3. Sikap, kepercayaan dan nilai

Sikap masyarakat terhadap respon penyakit yang dirasakan ditanggapi atau dibiarkan, akan mempengaruhi pola pencarian pertolongan kesehatan. Keyakinan ini merupakan suatu keyakinan tentang kebenaran suatu hal yang didasarkan pada budaya yang ada pada masyarakat tersebut. Sehingga jika masyarakat memiliki keyakinan yang salah tentang penyakit, dapat menghambat proses pencarian bantuan kesehatan, atau berobat kepada masyarakat yang tidak profesional. Sedangkan nilai dalam masyarakat merupakan konsep yang diwujudkan dalam sistem moral atau agama yang dianut dan juga dilandasi oleh budaya yang ada dalam masyarakat. Jika sikap, keyakinan dan nilai yang ada dimasyarakat sangat baik dan benar penempatannya maka akan lebih mudah mereka berada dalam sistem pelayanan kesehatan.

4. Kesadaran masyarakat

Orang yang memiliki kesadaran tinggi akan lebih bersedia menerima masukan dan informasi tentang hal-hal baru terutama dalam hal kesehatan, sehingga mampu berperilaku dengan cara baru atau cepat beradaptasi dengan lingkungannya. Begitu pula saat mencari pertolongan di fasilitas kesehatan, mereka akan segera membawa anggota keluarga untuk berobat. Sedangkan orang yang memiliki kesadaran rendah akan melakukan sebaliknya, yaitu lebih memilih tinggal di rumah dan membiarkan gejala yang dirasakannya hilang.

5. Sikap petugas kesehatan

Bagaimana tenaga kesehatan (perawat, bidan, dokter dan tenaga kesehatan lainnya) bersikap saat menerima pasien maupun dalam memberikan tindakan medis dan keperawatan.

6. Jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan

Jarak ke fasilitas kesehatan mempengaruhi masyarakat dalam mencari bantuan kesehatan. Semakin jauh puskesmas dari rumah, semakin sedikit mereka pergi ke pelayanan kesehatan, masyarakat lebih memilih untuk berobat sendiri atau berobat ke dukun dan orang pintar lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdyldaeva, A., Abazbekova, N., Abakirova, A., Williams, T., Nisingizwe, Meter., Alayón, S.,...& Yourkavitch, J.(2024). The impact of a counselling intervention on nutrition practices among caregivers of children under two in the kyrgyz republic. *Public Health Nutrition*, 27(1). <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1017/atau.s1368980024001307>
- Agustiawan, A.(2022). Akibat advertensi kesehatan rumah sakit(pkr) kepada kepatuhan penderita di rumah sakit: suatu kajian litelatur. *Alat Pengumuman Advertensi Kesehatan Indonesia(Mppki)*, 5(2), 134-138. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.56338/atau.mppki.v5i2.2046>
- Aliva, Meter., Rahayu, H.,& Margowati, S.(2021). Akibat advertensi kesehatan lewat alat leaflet serta whatsapp kepada disiplin minum pil zat besi pada bunda berbadan dua di puskesmas tempuran. *Indonesia Harian Kebidanan*, 5(2), 60. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.26751/atau.ijb.v5i2.1269>
- Amiruddin, A. and Lubis, A.(2022). Kenaikan health promotion behavior pada pengidap diabet mellitus jenis 2 di area kegiatan puskesmas tanjung binga kabupaten belitung. *Harian Dedikasi Warga Bestari*, 1(7), 659- 668. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.55927/atau.jpmb.v1i7.1596>
- Anggraini, R.(2024). Aksi warga buat melaksanakan prilaku hidup bersih serta segar(phbs) di area nelayan ii sungailiat. *JP*, 1(1), 21- 26. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.33862/atau.jp.v1i1.366>
- Anisa, R., Yustikasari, Y.,& Bidadari, R.(2022). Program advertensi kesehatan rumah sakit biasa wilayah di kabupaten cianjur. *J- Ceki Harian Brilian Objektif*, 2(1), 57- 62. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.56799/atau.jceki.v2i1.1126>
- Aspiah, A. and Mulyono, S.(2020). Kedudukan juru rawat sekolah dalam membagikan bimbingan kesehatan terpaut sikap hidup bersih serta segar pada anak umur sekolah: kajian kesusastraan. *Harian Riset Kesehatan Suara Forikes(Journal of Health Research Forikes Voice)*, 11, 26. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.33846/atau.sf11nk204>

- Astuti, D., Nuryani, D.,& Aryastuti, N.(2021). Penilaian program advertensi kesehatan rumah sakit pada era endemi. *J. Qualhealth*, 1(1), 20- 29. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.56922/atau/quilt.v1i1.131>
- Bayer, C., Respress, E., Willock, R.,& Heiman, H.(2019). Curriculum mapping and needs assessment to inform the training of health policy leaders. *Ethnicity& Disease*, 29(Supp2), 413- 420. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.18865/atau.ed.29.s2.413>
- Belliani, A., Nuryakin, N.,& Surwanti, A.(2021). The optimalisasi advertensi kesehatan dalam penangkalan tuberkulosis paru di biro kesehatan kabupaten bangka. *Alat Pengumuman Advertensi Kesehatan Indonesia(Mppki)*, 4(3), 361- 367. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.56338/atau/mppki.v4i3.1623>
- Bishop, V., Bainbridge, D., Kumar, S., Williams, A., Law, Meter., Pesut, B.,...& Seow, H.(2022). The impact of the caremongering social alat movement: a convergent parallel mixed-methods study. *Health& Social Care in the Community*, 30(6). <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1111/atau/hsc.13933>
- Berakal, Meter., Mardijanto, S., Astutik, E.,& Basri, A.(2022). Bobot kegiatan juru rawat dengan kesehatan psikologis juru rawat pada era endemi covid- 19. *Harian Ilmu Kesehatan Makia*, 12(2), 150- 154. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.37413/atau/jmakia.v12i2.201>
- Budzowski, A., Parkinson, Meter.,& Silfee, V.(2019). An evaluation of lifestyle health coaching programs using trained health coaches and evidence- based curricula at 6 months berlebihan 6 years. *American Journal of Health Promotion*, 33(6), 912- 915. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1177/atau/0890117118824252>
- Caldwell, J., Kuo, T., Shah- Patel, D.,& Cohen, D.(2021). Health behavior changes among adults in the supplemental nutrition assistance program education, los angeles county, california. *Preventing Chronic Disease*, 18. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.5888/atau.pcd18.210221>
- Chando, S., Howell, Meter., Young, C., Craig, J., Eades, S., Dickson, Meter.,...& Howard, K.(2021). Outcomes reported in evaluations of programs designed to improve health in indigenous people. *Health Services Research*, 56(6), 1114- 1125. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1111/atau/1475-6773.13653>

- Conlin, Meter., McLaren, D., MacDermott, S.,& Spelten, E.(2022). Evaluation methods in community microgrant programs for health promotion: a scoping review. *Journal of Public Health Management and Practice*, 28(5), E743- E756. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1097/atau.phh.0000000000001543>
- Conlin, Meter., McLaren, D., Spelten, E.,& MacDermott, S.(2023). Cultivating participatory approaches in health promotion planning, delivery, and evaluation: a case study of an academic-health service partnership in rural victoria. *Health Promotion Journal of Australia*, 35(3), 804- 812. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1002/atau.hpja.818>
- Bidadari, K., Azis, A., Fitria, R.,& Palupi, F.(2023). Advertensi kesehatan serta penyuluhan vitamin buat tingkatan keselamatan warga pedesaan. *Easta Journal of Innovative Community Services*, 1(03), 171- 183. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.58812/atau.ejincs.v1i03.124>
- Elbarazi, I., Al- Balushi, J., Al- Dhaheri, A., Meeran, Meter., Peyroteo, Meter., Paulo, Meter.,...& Grivna, Meter.(2024). Public health ambassadors: a roman participatory community health awareness program in abu dhabi. *Inquiry the Journal of Health Care Organization Provision and Financing*, 61. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1177/atau.00469580241241268>
- Fatima, Meter. and kekal, F.(2021). Pengembangan alat advertensi kesehatan merchandise kipas hal vitamin balance untuk anak muda. *Harian Kesehatan Siliwangi*, 2(1), 223- 230. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.34011/atau.jks.v2i1.653>
- Fatimah, P.(2021). Kedudukan keluarga dalam pengaturan penyakit.. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.31219/atau.osf.io/atau/7h4ku>
- Febrianto, B., Septiana, V., Jelmila, S.,& Hasni, D.(2024). Aplikasi sikap hidup bersih serta segar di area madrasah al- falah padang. *Harian Dedikasi Warga Bangsa*, 1(11), 2957- 2962. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.59837/atau.jpmba.v1i11.638>
- Ferdiansyah, D.(2016). Tata cara pendekatan keluarga, inovasi terkini dalam pembangunan kesehatan di indonesia. *Farmasetika Com(Online)*, 1(4), 5. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.24198/atau.farmasetika.v1i4.10368>

- Galvin, E., O' Donnell, R., Skouteris, H., Halfpenny, N.,& Mousa, A.(2019). Interventions and practice models for improving health and psychosocial outcomes of children and young people in out- of- home care: protocol for a systematic review. *BMJ Open*, 9(9), e031362. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1136/atau/bmjopen-2019-031362>
- George, B. and Ravola, Meter.(2024). Assessing the impact of snap- ed: a comprehensive evaluation framework for healthy living promotion in the united states. *A&R*, 2(3), 0015. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.59978/atau/ar02030015>
- Gotis- graham, A., Macniven, R., Kong, K.,& Gwynne, K.(2020). The effectiveness of ear nose and throat outreach programs for aboriginal and torres strait islander australians: a systematic review.. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1101/atau/2020.03.04.20031302>
- Haflah, N. and Ekstrak, Y.(2024). Implementasi kedudukan educator juru rawat pada discharge planning kepada disiplin pengawasan penderita fraktur. *Jintan Harian Ilmu Keperawatan*, 4(1), 27- 35. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.51771/atau/jintan.v4i1.687>
- Hasibuan, K., Siregar, H.,& Rangkuti, N.(2023). Konseling serta aplikasi sikap hidup bersih serta segar(phbs) dengan mencuci tangan 6 tahap di sdn 200120 padang sidempuan tahun 2022. *Harian Objektif Dedikasi Warga Aspek Kesehatan(Abdigermas)*, 1(1), 7- 11. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.58723/atau/abdigermas.v1i1.4>
- Heiman, H., Smith, L., Respress, E.,& Bayer, C.(2019). Health policy training for health equity leaders. *Ethnicity& Disease*, 29(Supp2), 405- 412. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.18865/atau.ed.29.s2.405>
- Hermiyanti, S.(2023). Kedudukan advertensi kesehatan dalam tingkatan posyandu aktif di puskesmas pusako kabupaten siak tahun 2021. *Photon Harian Sain Serta Kesehatan*, 13(1). <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.37859/atau/jp.v13i1.3799>
- Hobson, K., Coryn, C., Fierro, L.,& Sherwood-Laughlin, C.(2019). Instruction of evaluation competencies in council on education for public health(ceph)- accredited ahli of public health(mph) degree programs. *American Journal of Evaluation*, 40(4), 590- 606. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1177/atau/1098214019845510>

- Junaedi, F., Triyanti, E., & Prabowo, T. (2023). Optimalisasi advertensi kesehatan dengan memakai web serta alat sosial di rumah sakit dokter karmini kota tasikmalaya. *Harian Aku Warga Indonesia*, 3(5), 1369-1376. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.54082/atau/jamsi.881>
- Juniarti, N. (2020). Bimbingan mengenai cinta area bersama kang pisman dusun cangkuang kecamatan rancaekek kabupaten bandung jawa barat. *Dharmakarya*, 9(4), 257. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.24198/atau/dharmakarya.v9i4.24929>
- Kikuchi, Meter., Onishi, R., Takashima, R., Saeki, K., & Hirano, Meter. (2023). Effects of a ‘ social activity program that encourages interaction’ on rural older peoples psychosocial health: mixed-methods research. *International Journal of Older People Nursing*, 18(3). <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1111/atau/opn.12534>
- Kodir, K., Konsentrasi, A., & Saputri, P. (2022). Akibat pembelajaran kesehatan dengan alat audio visual kepada dorongan menyudahi merokok pada mahasiswa. *Harian Dedikasi Pada Warga Sisthana*, 3(2), 6- 10. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.55606/atau/pkmsisthana.v3i2.7>
- Kohler, S., Helsper, N., Dippon, L., Rütten, A., Abu-Omar, K., Pfeifer, K.,... & Semrau, J. (2021). Co- producing an action- oriented framework for community- based physical activity promotion in germany. *Health Promotion International*, 36(Supplement_2), ii93-ii106. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1093/atau/heapro/atau/daab159>
- LaVelle, J. (2019). Educating evaluators 1976–2017: an expanded analysis of university- based evaluation education programs. *American Journal of Evaluation*, 41(4), 494- 509. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1177/atau/1098214019860914>
- Leonita, E. and Jalinus, N. (2018). Kedudukan alat sosial dalam usaha advertensi kesehatan: kajian kesusastraan. *Invotek Harian Inovasi Vokasional Serta Teknologi*, 18(2), 25- 34. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.24036/atau/invotek.v18i2.261>
- Lesmana, F., Astharianty, A., & Yoanita, D. (2020). Kenaikan ketrampilan komunikasi untuk daya advertensi kesehatan. *Alat Buatan Kesehatan*, 3(2). <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.24198/atau/mkk.v3i2.24852>

- Levin-Zamir, D., Sørensen, K., Su, T., Sentell, T., Rowlands, Gram., Messer, Meter.,...& Okan, O.(2021). Health promotion preparedness for health crises– a ‘ must’ or‘ nice to have’? case studies and garis besar lessons learned from the covid- 19 pandemic. *Garis besar Health Promotion*, 28(2), 27- 37. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1177/atau/1757975921998639>
- Lutfi, Meter., Puspanegara, A.,& Mawaddah, A.(2021). Faktor- faktor yang pengaruhi keletihan kegiatan(burnout) juru rawat di rsud 45 kuningan jawa barat. *Harian Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Health Sciences Journal*, 12(2), 173- 191. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.34305/atau/jikbh.v12i2.332>
- Lyraa, N., Wattimena, F., Koibur, R.,& Dolan, E.(2024). Pemakaian teknologi seluler buat penataran kosakata bahasa inggris dalam pembelajaran jarak jauh. *Harian Matahari Manajemen Pembelajaran Serta Teknologi Data*, 2(2), 154- 162. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.33050/atau/matahari.v2i2.485>
- Mardiati, N., Munajad, E.,& Hidayati, R.(2022). Barrier serta self- efficacy apoteker dalam advertensi kesehatan di sarana kesehatan tingkatan awal kota banjarbaru. *Journal Pharmaceutical Care and Sciences*, 3(1), 68- 75. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.33859/atau/jpcs.v3i1.218>
- Marini, I., Setianingsih, L.,& Prakoso, A.(2023). Bimbingan tata cara advertensi kesehatan untuk kandidat posyandu bayi di area kegiatan puskesmas wanasari. *Harian Aku Insani*, 10(4), 2212- 2223. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.29303/atau/abdiinsani.v10i4.1150>
- Marzuki, A.(2022). Manajemen aplikasi sikap hidup bersih serta segar(phbs) aturan rumah tangga di kelurahan kurao pagang padang. *Harian Endurance*, 1(3), 121- 135. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.22216/atau/jen.v1i3.1006>
- Miranti, Meter., Hutasoit, Gram., Lintin, Gram., Mutiarasari, D.,& Lewa, A.(2022). Akibat sanitasi bawah kepada status vitamin perempuan prakonsepsi di area kegiatan puskesmas kawatuna kota martil. *Ghidza Harian Vitamin Serta Kesehatan*, 6(2), 170- 177. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.22487/atau/ghidza.v6i2.579>
- Mozaffarian, D., Griffin, T.,& Mande, J.(2019). The 2018 farm bill— implications and opportunities for public health. *Jama*, 321(9), 835. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.1001/atau/jama.2019.0317>

- Mukti, A., Ekstrak, O., & Susiawan, L. (2022). Analisa sikap mencuci tangan serta kaitannya dengan peristiwa kecacingan pada anak umur sekolah bawah di dusun linggasari, kecamatan kembaran, kabupaten banyumas. *Area of Health*, 15(1), 1. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.20884/atau.1.2022.15.1.5677>
- Mulat, T. and Hartaty, H. (2019). Akibat kedudukan kepala ruangan kepada kemampuan juru rawat dalam pemberian ajaran keperawatan diruang jaga bermalam. *Harian Objektif Kesehatan Isyarat Husada*, 10(2), 44-50. <https://atau.atau.kekasih.org/atau/10.35816/atau.jiskh.v10i2.105>
- Munezarrah, M., Handiyani, H., & Nuraini, T. (2019). Peningkatan melek kesehatan perawat melalui pengarahan kepala ruang menggunakan program internalisasi hasil evaluasi belajar perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. <https://doi.org/10.7454/jki.v0i0.575>
- Nasution, A. and Nasution, A. (2020). Puzzle gizi sebagai upaya promosi terhadap perilaku gizi seimbang pada siswa. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 89. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v16i1.8606>
- Njeru, J., Ridgeway, J., Asiedu, G., Breitkopf, C., Gunderson, J., Quirindongo-Cedeño, O., ... & Wieland, M. (2019). Evaluating a community-placed and clinically integrated community health worker program. *Journal of Ambulatory Care Management*, 42(2), 116-127. <https://doi.org/10.1097/jac.0000000000000268>
- Novitasari, D., Trisnadi, S., Istiqomah, I., & Soffan, M. (2022). Implementasi tanggap pandemi covid-19 melalui perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia panti wredha harapan ibu. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(HKN), 14-16. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v1ihkn.76>
- Pambudi, T., Umam, H., Perdani, M., Wahyuningtyas, A., Aeni, A., & Yuliasari, F. (2023). Pelatihan pembuatan handsanitizer berformulasi who serta edukasi perilaku hidup bersih dan sehat di sdn sukutani iii karawang. *Share Sharing - Action - Reflection*, 9(2), 109-114. <https://doi.org/10.9744/share.9.2.109-114>
- Paneo, S. and Nursasi, A. (2019). Pencegahan tuberkulosis paru dalam keluarga: kajian literatur. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes (Journal of Health Research Forikes Voice)*, 10(4), 270. <https://doi.org/10.33846/sf10405>

- Pebrianti, R. (2020). Promosi kesehatan reproduksi: strategi konvensional hingga materi kesehatan reproduksi bias gender?. *Jurnal Keluarga Berencana*, 5(1), 27-37. <https://doi.org/10.37306/kkb.v5i1.33>
- Permatasari, A., Lolita, D., & Chotimah, C. (2023). Peran media digital dalam upaya promosi kesehatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat : tinjauan literatur. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.31314/zijk.v11i1.2033>
- Porter, J., Brennan, L., Fine, M., & Robinson, I. (2020). The elements to enhance the successful start and completion of program and policy evaluations: the injury & violence prevention (ivp) program & policy evaluation institute. *Journal of Multidisciplinary Evaluation*, 16(37), 58-73. <https://doi.org/10.56645/jmde.v16i37.659>
- Prabasari, N. (2021). Application of the role and function of nurses in nursing care for elderly with hypertension in the community (phenomenology study). *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(2), 115-126. <https://doi.org/10.36916/jkm.v6i2.145>
- Pramitasari, R., Sifai, I., & Permatasari, I. (2023). Edukasi 5r (ringkas, rapi, resiko, rawat, rajin) dan 6 langkah cuci tangan melalui penyuluhan dan media promosi pada pekerja rumah makan di wilayah kerja puskesmas ngaliyan semarang. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 4(1), 39-44. <https://doi.org/10.54082/jamsi.992>
- Pratiwi, A., Idris, F., & Yusuf, R. (2023). Pengaruh promkes melalui aplikasi whatsapp terhadap tingkat kecemasan remaja di masa pandemi covid-19. *Window of Public Health Journal*, 4(1), 103-113. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i1.554>
- Probowati, Y., Dewanto, D., & Irmayanti, N. (2021). Ppm pemberdayaan kader posyandu pondok benowo indah rw 08 kelurahan babat jerawat kecamatan pakal kota surabaya. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (Pkm-Csr)*, 4, 374-378. <https://doi.org/10.37695/pkmcsr.v4i0.1314>
- Prytherch, H., Karimova, G., Schueth, T., Egamberdiev, M., Fischer, O., Sadonshoeva, G., ... & Aminov, O. (2020). Developing a national framework for community involvement in health promotion in tajikistan. *European Journal of Public Health*, 30(Supplement_5). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa165.447>

- Purnawinadi, I. and Lotulung, C. (2024). Peran edukasi dan promosi dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan pikiran. *SSJ*, 2(2), 115-121. <https://doi.org/10.31154/servitium.v2i2.28>
- R, R., Nurwati, I., Handayani, S., Muthmainah, M., Budiani, D., Saptiwi, B., ... & Subandono, J. (2022). Pembentukan dan pelatihan kader kesehatan anak berkebutuhan khusus tentang protokol kesehatan masa pandemi covid-19. *Abdimas Universal*, 4(1), 23-27. <https://doi.org/10.36277/abdimasuniversal.v4i1.141>
- Rahman, H. and Patilaiya, H. (2018). Pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 2(2), 251. <https://doi.org/10.30595/jppm.v2i2.2512>
- Rahman, I. (2022). Penatalaksanaan batuk efektif akibat tuberkulosis paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 323-329. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.762>
- Rif'ah, E. (2019). Pemberdayaan pusat kesehatan pesantren (poskestren) untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. *Warta Pengabdian*, 13(3). <https://doi.org/10.19184/wrtp.v13i3.11862>
- Riswan, R., Bertha, I., Hosea, F., Farida, S., & Nelwan, E. (2022). Tingkat pengetahuan phbs guru wali dan pola phbs murid. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Jurnal Dan Aplikasi Teknik Kesehatan Lingkungan*, 19(1), 129-134. <https://doi.org/10.31964/jkl.v19i1.292>
- Rullyni, N., Jayanti, V., & Agustina, N. (2022). Sosialisasi pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri di smp 19 bintang. *Community Development Journal Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 1345-1351. <https://doi.org/10.31004/cdj.v3i3.7575>
- Safitri, L., Agustikawati, N., & Adekayanti, P. (2022). Peningkatan pemahaman mahasiswa terhadap pembuatan media promosi kesehatan. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 2(2), 22-27. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v2i2.267>
- Schultz, J., Fawcett, S., Holt, C., & Watson-Thompson, J. (2020). Strengthening collaborative action for community health and development. *American Journal of Health Studies*, 35(2). <https://doi.org/10.47779/ajhs.2020.198>

- Sengupta, A., Sahoo, M., Khan, A., Shaikh, R., & Khan, R. (2020). Maternal health status in tribal india: a 5-year intervention program and its outcome. *Indian Journal of Community Medicine*, 45(2), 189. https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_158_19
- Shelton, R., Chambers, D., & Glasgow, R. (2020). An extension of re-aim to enhance sustainability: addressing dynamic context and promoting health equity over time. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00134>
- Sibeudu, F. (2022). Health promotion.. <https://doi.org/10.5772/intechopen.101933>
- Simangunsong, D. and Marlisa, M. (2023). Pelatihan pemanfaatan aplikasi cegobs bagi siswi sma negeri 1 kecamatan percut sei tuan kabupaten deli serdang. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(4), 340-345. <https://doi.org/10.59025/js.v2i4.131>
- Srivastav, A., Stropolis, M., Moseley, A., & Daniels, K. (2019). The empower action model: a framework for preventing adverse childhood experiences by promoting health, equity, and well-being across the life span. *Health Promotion Practice*, 21(4), 525-534. <https://doi.org/10.1177/1524839919889355>
- Sumampouw, O., Pinontoan, O., & Nelwan, J. (2023). Edukasi dan promosi kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(9), 2081-2087. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i9.471>
- Sumarna, U., Rosidin, U., Sumarni, N., & Noor, R. (2022). Pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi remaja putri pada siswi mts persis tarogong garut. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(11), 3853-3862. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i11.7467>
- telaumbanua, H. (2020). Peran perawat sebagai advokat pasien dalam pemberian asuhan keperawatan di pelayanan kesehatan.. <https://doi.org/10.31219/osf.io/njwr2> .
- Tompkins, N., Wright, J., Giacobbi, P., Alelaiwat, B., Vance, J., Gregory, M., ... & Ross, M. (2021). Maximizing the potential of mini-grants to promote policy, systems, and environmental changes: outcomes and challenges. *Health Promotion Practice*, 23(3), 445-452. <https://doi.org/10.1177/15248399211039788>

- Usman, U. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan penyuluh kesehatan masyarakat terhadap pelaksanaan cakupan program promosi kesehatan di kota parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(1), 104-114. <https://doi.org/10.31850/makes.v2i1.128>
- Vionita, L. and Prayoga, D. (2021). Penggunaan media sosial selama pandemi covid-19 dalam promosi kesehatan di rumah sakit kabupaten tangerang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(2), 126-133. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.2.126-133>
- Wahono, K., Jainurakhma, J., & Nurbadriyah, W. (2021). Health promotion 'audio visual vs leaflet': investigasi pengetahuan dan perilaku cuci tangan keluarga pasien. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Jppni)*, 5(1), 41. <https://doi.org/10.32419/jppni.v5i1.194>
- Wahyudi, I. (2020). Pengalaman perawat menjalani peran dan fungsi perawat di puskesmas kabupaten garut. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 2(01), 36-43. <https://doi.org/10.32938/jsk.v2i01.459>
- Wati, D., Wijayanti, W., Fatimah, O., Munawaroh, M., & Damayanti, D. (2022). Efektivitas penggunaan media promosi kesehatan oleh bidan di jakarta. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas Mh Thamrin*, 4(2), 123-133. <https://doi.org/10.37012/jpkmht.v4i1.864>
- Widhidewi, N. and Suryanditha, P. (2021). Promosi kesehatan pencegahan penularan infeksi covid-19 pada kelompok pedagang kaki lima di monumen bajra sandhi. *Wicaksana Jurnal Lingkungan Dan Pembangunan*, 5(1), 1-5. <https://doi.org/10.22225/wicaksana.5.1.2021.1-5>
- Widiasih, R., Sukmawati, S., Mamuroh, L., & Mujahidah, G. (2022). Edukasi kesehatan tentang deteksi dini kanker menggunakan aplikasi kesturi. *Media Karya Kesehatan*, 5(2). <https://doi.org/10.24198/mkk.v5i2.29851>
- Widiyanto, T., Nuryanto, N., & Purnomo, B. (2023). Analisis pasar sehat di kabupaten banyumas, 2022. *Buletin Keslingmas*, 42(1), 31-39. <https://doi.org/10.31983/keslingmas.v42i1.9608>
- Widjanarko, N., Ali, S., & Pudjilestari, L. (2023). Penyediaan air bersih melalui program rainwater harvesting (rwh) di sdn kapuk muara 03, penjarangan, jakarta utara. *j.mitramas*, 1(1), 1-27. <https://doi.org/10.25170/mitramas.v1i1.3832>

- Wijayanti, D., Purwitasari, A., & Pratiwi, C. (2025). Sosialisasi perilaku hidup bersih dan sehat melalui cuci tangan 6 langkah pada siswa di sd n pagesangan surabaya. *ABM*, 7(01), 01-07. <https://doi.org/10.36569/abdimas.v7i01.162>.
- Williams, O. and Swierad, E. (2019). A multisensory multilevel health education model for diverse communities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(5), 872. <https://doi.org/10.3390/ijerph16050872>
- Witdiawati, W., Rahayuwati, L., & Purnama, D. (2019). Pendidikan kesehatan deteksi dini kanker payudara sebagai upaya promosi kesehatan wanita pasangan usia subur. *Media Karya Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22616>
- Yanti, N., Oktaviani, N., Faidah, N., Muliawati, N., & Adiputra, I. (2023). Optimalisasi peran petugas kesehatan sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil. *Jurnal Pengabdian Bareleng*, 5(1), 1-6. <https://doi.org/10.33884/jpb.v5i1.5625>
- Yunarti, A., Restapaty, R., Hasymi, L., & Fitriah, R. (2021). Pengaruh pemberian video audio visual aids (ava) terhadap motivasi kerja dan pengetahuan petugas promosi kesehatan di puskesmas kota banjarbaru. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 152. <https://doi.org/10.31602/ann.v8i2.5725>
- Yuningsih, R. (2019). Strategi promosi kesehatan dalam meningkatkan kualitas sanitasi lingkungan. *Aspirasi Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 10(2), 107-118. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v10i2.1391>
- Yustikasari, Y., Anissa, R., & Dewi, R. (2021). Pelatihan promosi kesehatan pada tenaga kesehatan di jawa barat. *Journal of Servite*, 3(2), 57. <https://doi.org/10.37535/102003220211>
- Yusup, M., Faisal, M., & Prayogi, F. (2022). Media promosi berbentuk video pada smk kesehatan yarsi medika tangerang. *Cices*, 8(2), 178-190. <https://doi.org/10.33050/cices.v8i2.2200>
- Health Promotion Glossary of Terms 2021 <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350161/9789240038349-eng.pdf?sequence=1>

Thompson, S.R., Watson, M.C., & Tlford, S. (2017). The Ottawa Charter 30 Years on: Still an Important Standard for Health Promotion. *International Journal of Health Promotion and Education*, 56:2, 73-84, <https://doi.org/10.1080/14635240.2017.1415765>

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

PROFIL PENULIS



Dr. APRINA, S.Kp., M.Kes.

Riwayat Pendidikan:

- Menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan di Universitas Indonesia.
- Penulis melanjutkan pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat di Universitas Respati Indonesia.
- Kemudian penulis melanjutkan pendidikan S3 Manajemen Pendidikan di Universitas Negeri Jakarta.

Sejak tahun 1988 penulis mulai aktif mengajar sebagai Dosen Keperawatan dan saat ini penulis aktif mengajar di jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang. Penulis juga aktif dalam penerbitan buku serta jurnal nasional dan internasional lainnya. Penulis dapat dihubungi melalui E-mail : aprinamurhan@poltekkes-tjk.ac.id Pesan untuk para pembaca: “Seseorang yang banyak bertindak dan membaca, akan banyak melihat dan mengetahui”.



Ns. Dedek Saiful Kohir, S.Kep., M.Kes.

Riwayat Pendidikan

- Menyelesaikan pendidikan D III Keperawatan di Akper Depkes Tanjungkarang
- Penulis melanjutkan pendidikan S1 dan Profesi Keperawatan di Universitas Indonesia
- Kemudian melanjutkan pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat di Universitas Malahayati

Penulis lama bekerja di Dinas Kesehatan (Bidang SDM dan Pemberdayaan Masyarakat) dan saat ini penulis aktif mengajar sebagai dosen tetap di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang. Penulis dapat dihubungi melalui email: dedeksaiful@poltekkes-tjk.ac.id

Pesan untuk para pembaca:

"Membaca adalah membuka jendela dunia. Setiap halaman membawa kita menjelajahi tempat, waktu, dan pemikiran yang tak terbatas."



Buku ini disusun sebagai panduan komprehensif bagi mahasiswa, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya dalam memahami dan menerapkan konsep promosi kesehatan secara holistik. Promosi kesehatan bukan hanya sekedar memberikan informasi, tetapi merupakan proses pemberdayaan individu, keluarga, dan kelompok agar mampu meningkatkan kontrol dan kualitas hidup mereka secara mandiri.

Dalam buku ini dibahas secara sistematis mengenai dasar-dasar teori promosi kesehatan, strategi pendekatan promkes, media dan metode edukasi kesehatan, serta penerapannya dalam praktik keperawatan. Penulis juga mengupas berbagai kebijakan pemerintah terkait promosi kesehatan, pendekatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta praktik langsung promkes di komunitas.

Dilengkapi dengan studi kasus keperawatan, soal evaluasi, dan contoh kegiatan edukasi, buku ini diharapkan menjadi sumber inspiratif sekaligus praktis dalam mendukung profesionalisme perawat sebagai agen perubahan perilaku sehat di masyarakat. Dengan bahasa yang lugas dan berbasis bukti ilmiah, buku ini menjadi kontribusi nyata untuk mendorong pencapaian tujuan kesehatan nasional melalui promosi kesehatan.



IKAPI
IKATAN PERAWAT INDONESIA

CV. Tahta Media Group
Surakarta, Jawa Tengah
Web : www.tahtamedia.com
Ig : tahtamedigroup
Telp/WA : +62 896-5427-3996

