

Dina Dwi Nuryani, SKM., M.Kes
apt. Ade Maria Ulfa, M.Kes
Dhiny Easter Yanti, S.Kep., M.Kes
Nurul Aryastuti, S.ST., M.KM



PROMOSI KESEHATAN

(untuk Mahasiswa Farmasi)



BUKU AJAR
PROMOSI KESEHATAN
(Untuk Mahasiswa Farmasi)

Dina Dwi Nuryani, SKM., M.Kes
apt. Ade Maria Ulfa, M.Kes
Dhiny Easter Yanti, S.Kep., M.Kes
Nurul Aryastuti, S.ST., M.KM



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).

REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan	: EC00202306612, 20 Januari 2023
Pencipta	
Nama	: Dina Dwi Nuryani, SKM., M.Kes, Apt, Ade Maria Ulla, M.Kes dkk
Alamat	: Universitas Mahadaya Jl Pramuka No 27 Kemiling Bandar Lampung , Kota Lampung, LAMPUNG, 35153
Kewarganegaraan	: Indonesia
Pemegang Hak Cipta	
Nama	: Dina Dwi Nuryani, SKM., M.Kes, Apt, Ade Maria Ulla, M.Kes dkk
Alamat	: Universitas Mahadaya Jl Pramuka No 27 Kemiling Bandar Lampung , Kota Lampung, LAMPUNG, 35153
Kewarganegaraan	: Indonesia
Jenis Ciptaan	: Buku
Judul Ciptaan	: BUKU AJAR PROMOSI KESEHATAN (Untuk Mahasiswa Farmasi)
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia	: 20 Januari 2023, di Surakarta
Jangka waktu perlindungan	: Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.
Nomor pencatatan	: 000439534

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



an Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia
Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual
u.b.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Anggoro Dasananto
NIP.196412081991031002

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Dina Dwi Nuryani, SKM., M.Kes	Universitas Malahayati Jl Pramuka No 27 Kemiling Bandar Lampung
2	Apt. Ade Maria Ulfia, M.Kes	Universitas Malahayati Jl Pramuka No 27 Kemiling Bandar Lampung
3	Dhiny Easter Yanti, S.Kep., M.Kes	Universitas Malahayati Jl Pramuka No 27 Kemiling Bandar Lampung
4	Nurul Aryastuti, S.ST., M.KM	Universitas Malahayati Jl Pramuka No 27 Kemiling Bandar Lampung

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Dina Dwi Nuryani, SKM., M.Kes	Universitas Malahayati Jl Pramuka No 27 Kemiling Bandar Lampung
2	Apt. Ade Maria Ulfia, M.Kes	Universitas Malahayati Jl Pramuka No 27 Kemiling Bandar Lampung
3	Dhiny Easter Yanti, S.Kep., M.Kes	Universitas Malahayati Jl Pramuka No 27 Kemiling Bandar Lampung
4	Nurul Aryastuti, S.ST., M.KM	Universitas Malahayati Jl Pramuka No 27 Kemiling Bandar Lampung



BUKU AJAR
PROMOSI KESEHATAN
(Untuk Mahasiswa Farmasi)

Penulis:

Dina Dwi Nuryani, SKM., M.Kes
apt. Ade Maria Ulfa, M.Kes
Dhiny Easter Yanti, S.Kep., M.Kes
Nurul Aryastuti, S.ST., M.KM

Desain Cover:

Tahta Media

Editor:

Tahta Media

Proofreader:

Tahta Media

Ukuran:

ix, 74 , Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-623-8070-72-5

Cetakan Pertama:

Januari 2023

Hak Cipta 2023, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2023 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)

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa penyusun haturkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan “Buku Ajar Promosi Kesehatan” ini sesuai dengan harapan. Shalawat serta salam juga tak lupa tercurah kepada baginda Nabi besar kita Nabi Muhammad SAW.

Alhamdulillah kami telah berhasil menyelesaikan buku ini dengan baik sesuai dengan harapan. Buku ini ditulis dari hasil diperoleh dari beberapa referensi buku dan jurnal panduan, tidak lupa kami ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu keberlangsungan penulisan buku ini hingga dapat selesai dengan baik.

Semoga dengan terbitnya buku ini, dapat memberi manfaat bagi kita semua yang membaca agar lebih memahami tentang Promosi Kesehatan. Kami menyadari dalam penulisan buku ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Maka kami mengharapkan adanya masukan, pendapat, kritik dan saran dari para pembaca.

Bandar Lampung, November 2022

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	vii
BAB I SEJARAH DAN KONSEP DASAR PROMOSI KESEHATAN.....	1
A. Sejarah	1
B. Konsep Dasar Promosi Kesehatan	4
C. Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan	5
D. Ruang Lingkup Promosi Kesehatan	5
E. Tujuan Promosi Kesehatan	6
F. Sasaran Promosi Kesehatan.....	7
G. Kesimpulan.....	8
H. Soal Latihan	8
BAB II PRINSIP PERUBAHAN PERILAKU (TEORI PERILAKU)	9
A. Pengertian	9
B. Perilaku Kesehatan	9
C. Domain Perilaku	12
D. Bentuk-Bentuk Perubahan Perilaku.....	13
E. Proses Perubahan Perilaku.....	13
F. Kesimpulan.....	14
G. Latihan Soal.....	14
BAB III MEDIA PROMOSI KESEHATAN	15
A. Pengertian Media Promosi Kesehatan	15
B. Jenis-Jenis Promosi Kesehatan	16
C. Tujuan Promosi Kesehatan	19
D. Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan	19
E. Kesimpulan.....	20
F. Soal Latihan	21
BAB IV STRATEGI PROMOSI KESEHATAN.....	22
A. Pengertian Strategi Promosi Kesehatan.....	22
B. Strategi Promosi Kesehatan Menurut Who	22
C. Strategi Promosi Kesehatan Piagam Ottawa	32

D.	Kesimpulan.....	33
E.	Soal Latihan.....	33
BAB V PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT		34
A.	Pengertian	34
B.	Tatanan Phbs.....	34
C.	Manfaat Phbs	35
D.	Manfaat Phbs	36
E.	Contoh Prilaku Phbs	37
F.	Kesimpulan.....	41
G.	Soal Latihan.....	41
BAB VI ETIKA PROMOSI KESEHATAN		43
A.	Pengertian Etika Promosi Kesehatan.....	43
B.	Lingkup Etika Kesehatan.....	44
C.	Etika Dalam Melakukan Promosi Kesehatan	45
D.	Etika Dalam Promosi Kesehatan	47
E.	Menetapkan Tujuan	49
F.	Menetapkan Pesan Pokok	49
G.	Menetapkan Metode Dan Saluran Komunikasi	49
H.	Menetapkan Kegiatan Operasional.....	50
I.	Menetapkan Pemantauan Dan Evaluasi.....	50
J.	Pertimbangan-Pertimbangan Etis	50
K.	Kesimpulan.....	51
L.	Soal Latihan.....	51
BAB VII PENDEKATAN PROMOSI KESEHATAN BIDANG FARMASI		52
A.	Macam-Macam Pendekatan Dalam Promosi Kesehatan	52
B.	Aplikasi Teori	54
C.	Model Penggunaan Pelayanan Kesehatan	56
D.	Praktik Kefarmasian Dan Promosi Kesehatan.....	57
E.	Kesimpulan.....	62
F.	Soal Latihan.....	62
BAB VIII UPAYA PROMOSI KESEHATAN.....		64
A.	Upaya Promosi Kesehatan	64
B.	Upaya Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan.....	64

C. Kesimpulan.....	67
D. Soal Latihan.....	67
DAFTAR PUSTAKA.....	69
PROFIL PENULIS.....	73



BAB I

SEJARAH DAN KONSEP DASAR PROMOSI KESEHATAN

A. SEJARAH

Perkembangan Promosi Kesehatan tidak terlepas dari perkembangan sejarah Kesehatan Masyarakat di Indonesia dan dipengaruhi juga oleh perkembangan Promosi Kesehatan International yaitu dimulainya program Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD) pada tahun 1975 dan tingkat Internasional tahun 1978 Deklarasi Alma Ata tentang Primary Health Care tersebut sebagai tonggak sejarah cikal bakal Promosi Kesehatan (Departemen Kesehatan, 1994).

Istilah Health Promotion (Promosi Kesehatan) sebenarnya sudah mulai dicetuskan setidaknya pada tahun 1986, ketika diselenggarakannya Konferensi Internasional pertama tentang Health Promotion di Ottawa, Canada pada tahun 1986. Pada waktu itu dicanangkan "the Ottawa Charter", yang didalamnya memuat definisi serta prinsip-prinsip dasar Promosi kesehatan, namun istilah tersebut pada waktu itu di Indonesia belum terlalu populer seperti sekarang. Pada masa itu, istilah yang cukup terkenal hanyalah Penyuluhan Kesehatan, selain itu muncul pula istilah-istilah populer lain seperti KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), Social Marketing (Pemasaran Sosial) dan Mobilisasi Sosial.

Selanjutnya perkembangan Promosi Kesehatan di Indonesia adalah seperti uraian berikut ini:

1. Sebelum Tahun 1965

Pada saat itu istilahnya adalah Pendidikan Kesehatan. Dalam program-program kesehatan, Pendidikan Kesehatan hanya sebagai pelengkap pelayanan kesehatan, terutama pada saat terjadi keadaan kritis seperti wabah penyakit, bencana, dsb. Sasarannya perseorangan (individu), supaya sasaran program lebih kepada perubahan pengetahuan seseorang.

2. Periode Tahun 1965-1975

Pada periode ini sasaran program mulai perhatian kepada masyarakat. Saat itu juga dimulainya peningkatan tenaga profesional melalui program Health Educational Service (HES). Tetapi intervensi program masih banyak yang bersifat individual walau sudah mulai aktif ke masyarakat. Sasaran program adalah perubahan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan.

3. Periode Tahun 1975-1985

Istilahnya mulai berubah menjadi Penyuluhan Kesehatan. Di tingkat Departemen Kesehatan ada Direktorat PKM. PKMD menjadi andalan program sebagai pendekatan Community Development.

Saat itu mulai diperkenalkannya Dokter Kecil pada program UKS di SD. Departemen Kesehatan sudah mulai aktif membina dan memberdayakan masyarakat. Saat itulah Posyandu lahir sebagai pusat pemberdayaan dan mobilisasi masyarakat.

Sasaran program adalah perubahan perilaku masyarakat tentang kesehatan. Pendidikan kesehatan pada era tahun 80-an menekankan pada pemberian informasi kesehatan melalui media dan teknologi pendidikan kepada masyarakat dengan harapan masyarakat mau melakukan perilaku hidup sehat, namun kenyataannya, perubahan tersebut sangat lambat sehingga dampaknya terhadap perbaikan kesehatan sangat kecil. Dengan kata lain, peningkatan pengetahuan yang tinggi tidak diikuti dengan perubahan perilaku. Seperti yang diungkap hasil penelitian, 80% masyarakat tahu cara mencegah demam berdarah dengan melakukan 3M (menguras, menutup dan mengubur) tetapi hanya 35% dari masyarakat yang benar-benar melakukan 3M tersebut, oleh sebab itu pendidikan kesehatan tidak terkesan ‘tanpa arti’, maka para ahli pendidikan kesehatan global yang dimotori oleh WHO, pada tahun 1984 merevitalisasi pendidikan kesehatan tersebut dengan menggunakan istilah promosi kesehatan. Promosi kesehatan tidak hanya mengupayakan perubahan perilaku saja tetapi juga perubahan lingkungan yang memfasilitasi perubahan perilaku tersebut. Disamping itu promosi kesehatan lebih menekankan pada peningkatan kemampuan hidup sehat bukan sekedar berperilaku sehat.

4. Periode Tahun 1985-1995

Dibentuklah Direktoral Peran Serta Masyarakat (PSM), yang diberi tugas memberdayakan masyarakat. Direktoral PKM berubah menjadi Pusat PKM, yang tugasnya penyebaran informasi, komunikasi, kampanye dan pemasaran sosial bidang kesehatan. Saat itu pula PKMD menjadi Posyandu. Tujuan dari PKM dan PSM saat itu adalah perubahan perilaku. Pandangan (visi) mulai dipengaruhi oleh 'Ottawa Charter' tentang Promosi Kesehatan.

5. Periode Tahun 1995-Sekarang

Istilah PKM menjadi Promosi Kesehatan. Bukan saja pemberdayaan kearah mobilisasi massa yang menjadi tujuan, tetapi juga kemitraan dan politik kesehatan (termasuk advokasi). Sehingga sasaran Promosi Kesehatan tidak hanya perubahan perilaku tetapi perubahan kebijakan atau perubahan menuju perubahan sistem atau faktor lingkungan kesehatan. Pada Tahun 1997 diadakan konvensi Internasional Promosi Kesehatan dengan tema "Health Promotion Towards The 21'st Century, Indonesian Policy for The Future" dengan melahirkan 'The Jakarta Declaration'. Dalam konferensi ini ditetapkan prioritas sebagai berikut :

1. Meningkatkan tanggung jawab dalam kesehatan
2. Meningkatkan investasi untuk pembangunan kesehatan
3. Meningkatkan kemitraan untuk kesehatan
4. Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memberdayakan masyarakat
5. Mengembangkan infrastruktur untuk promosi kesehatan.

Berdasarkan Piagam Ottawa (Ottawa Charter, 1986) sebagai hasil rumusan Konferensi Internasional Promosi Kesehatan Di Ottawa-Canada, menyatakan bahwa Promosi Kesehatan adalah upaya yang dilakukan terhadap masyarakat sehingga mereka mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Piagam Ottawa ini memformulasikan strategi promosi kesehatan sebagai berikut:

1. Mengembangkan kebijakan publik yang berwawasan kesehatan
2. Menciptakan lingkungan yang mendukung
3. Membperkuat aksi/gerakan masyarakat
4. Pengembangan ketrampilan perseorangan

5. Reorientasi system pelayanan kesehatan

B. KONSEP DASAR PROMOSI KESEHATAN

Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan seseorang untuk meningkatkan control dan peningkatan kesehatannya. WHO menekankan bahwa promosi kesehatan merupakan suatu proses atau upaya pemberdayaan masyarakat untu dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya. (Maulana, 2009). Untuk mencapai keadaan yang sehat seseorang perlu mengidentifikasi dan menyadari aspirasi, mampu memenuhi kebutuhan dan merubah atau mengendalikan lingkungan (Piagam Ottawwa, 1986), sedangkan Keputusan Menteri Kesehatan No.11114/Menkes/SK/VIII/2005 mengatakan bahwa promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan faktor kesehatan melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyrakat agar dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumberdaya masyarakat yang sesuai dengan sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Dari beberapa definisi diatas, promosi kesehatan mempunyai beberapa level pengertian, sehingga konsep promosi kesehatan adalah semua upaya yang menekankan pada perubahan sosial, pengembangan lingkungan, pengembangan kemampuan individu dan kesempatan dalam masyarakat, dan merubah perilaku individu, organisasi dan sosial untuk meningkatkan status kesehatan individu dan masyarakat. (Keleher,et.al, 2007).

Berlandaskan konsep dasar tersebut, maka area promosi kesehatan pun tidaklah sempit, menurut Keleher,et.al, (2007) terdapat 10 (sepuluh) area tindakan promosi kesehatan, yaitu :

1. Membangun kebijakan kesehatan publik
2. Menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan
3. Memberdayakan masyarakat
4. Mengembangkan kemampuan personal
5. Berorientasi pada layanan kesehatan
6. Promote social responbility of health
7. Meningkatkan investasi kesehatan dan ketidakadilan social
8. Meningkatkan konsolidasi dan memperluas kerjasama untuk kesehatan
9. Memberdayakan masyarakat dan meningkatkan kemampuan masyarakat

10. Infrastruktur yang kuat untuk promosi kesehatan

C. PRINSIP-PRINSIP PROMOSI KESEHATAN

Prinsip-prinsip promosi kesehatan menurut WHO pada Ottawa Charter for Health Promotion (1986) mengatakan bahwa ada tujuh prinsip pada promosi kesehatan adalah:

1. Empowerment (pemberdayaan) yaitu cara kerja untuk memungkinkan seseorang untuk mendapatkan control lebih besar atas keputusan dan tindakan yang mempengaruhi kesehatan mereka.
2. Partisipative (partisipasi) yaitu dimana seseorang mengambil bagian aktif dalam pengambilan keputusan.
3. Holistic (menyeluruh) yaitu memperhitungkan hal-hal yang mempengaruhi kesehatan dan interaksi dari dimensi-dimensi tersebut.
4. Equitable (kesetaraan) yaitu memastikan kesamaan atau kesetaraan hasil yang didapat oleh klien.
5. Intersectoral (antar sector) yaitu bekerja dalam kemitraan dengan instansi terkait lainnya atau organisasi.
6. Sustainable (berkelanjutan) yaitu memastikan bahwa hasil dari kegiatan promosi kesehatan yang berkelanjutan dalam jangka panjang.
7. Multi strategy yaitu bekerja pada sejumlah strategi daerah seperti program kebijakan.

D. RUANG LINGKUP PROMOSI KESEHATAN

Secara Sederhana Ruang Lingkup Promosi Kesehatan antara lain adalah:

1. Promosi kesehatan mencakup pendidikan kesehatan (helth education) yang ditekankan pada perubahan atau perbaikan perilaku melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan
2. Promosi kesehatan mencakup pemasaran sosial yang menekankan pada pengenalan produk atau jasa
3. Promosi kesehatan merupakan upaya penyuluhan (upaya komunikasi dan informasi yang ditekankan pada penyebaran informasi
4. Promosi kesehatan merupakan upaya peningkatan (promotif) yang menekankan pada upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan
5. Promosi kesehatan mencakup upaya advikasi dibidang Kesehatan

Ruang lingkup berdasarkan dimensi aspek pelayanan kesehatan Secara umum kesehatan masyarakat itu mencakup 4 aspek yaitu : Promotif, Preventif, Kuratif dan rehabilitative, sedangkan menurut beberapa ahli membaginya menjadi 2 aspek yaitu :

- a. Aspek promotif sasarannya kelompok orang sehat. Derajat kesehatan adalah dinamis, meskipun seseorang sudah dalam keadaan sehat tetap perlu dibina atau ditingkatkan dalam kesehatan sehingga tidak terjadi penurunan kesehatan.
- b. Aspek preventif (pencegahan) serta kuratif (penyembuhan) sasaran kelompok ini adalah orang berisiko tinggi terhadap penyakit dan kelompok yang sakit.

E. TUJUAN PROMOSI KESEHATAN

Tujuan Umum

Meningkatkannya PHBS individu, keluarga dan masyarakat serta berperan aktif dalam setiap gerakan kesehatan masyarakat melalui upaya promosi kesehatan yang terintegrasi secara lintas program, lintas sektor, swasta dan masyarakat.

Tujuan Khusus

1. Meningkatkan komitmen pembangunan berwawasan kesehatan dari para pengambilan kebijakan dari berbagai pihak.
2. Meningkatkan kerjasama, antar masyarakat, antar kelompok, serta antar lembaga dalam rangka pembangunan berwawasan kesehatan.
3. Meningkatkan peran serta masyarakat termasuk swasta sebagai subjek atau penyelenggaraan upaya pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan.
4. Meningkatkan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang efektif dengan mempertimbangkan kearifan lokal.
5. Meningkatkan keterpaduan pelaksanaan upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan seluruh program dan sektor terkait, di pusat, provinsi dan kabupaten/kota dengan mengacu kepada rencana strategis kementerian kesehatan.

F. SASARAN PROMOSI KESEHATAN

Menurut Maulana (2009), pelaksanaan promosi kesehatan dikenal memiliki 3 jenis sasaran yaitu sasaran primer, sekunder dan tersier.

- a) Sasaran primer Sasaran primer kesehatan adalah pasien, individu sehat dan keluarga (rumah tangga) sebagai komponen dari masyarakat. Masyarakat diharapkan mengubah perilaku hidup mereka yang tidak bersih dan tidak sehat menjadi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Akan tetapi disadari bahwa mengubah perilaku bukanlah sesuatu yang mudah. Perubahan perilaku pasien, individu sehat dan keluarga (rumah tangga) akan sulit dicapai jika tidak didukung oleh sistem nilai dan norma sosial serta norma hukum yang dapat diciptakan atau dikembangkan oleh para pemuka masyarakat, baik pemuka informal maupun pemuka formal. Keteladanan dari para pemuka masyarakat, baik pemuka informal maupun formal dalam 10 mempraktikkan PHBS. Suasana lingkungan sosial yang kondusif (social pressure) dari kelompokkelompok masyarakat dan pendapat umum (public opinion). Sumber daya dan atau sarana yang diperlukan bagi terciptanya PHBS, yang dapat diupayakan atau dibantu penyediaannya oleh mereka yang bertanggung jawab dan berkepentingan (stakeholders), khususnya perangkat pemerintahan dan dunia usaha (Maulana, 2009).
- b) Sasaran Sekunder Sasaran sekunder adalah para pemuka masyarakat, baik pemuka informal (misalnya pemuka adat, pemuka agama dan lain-lain) maupun pemuka formal (misalnya petugas kesehatan, pejabat pemerintahan dan lain-lain), organisasi kemasyarakatan dan media massa. Mereka diharapkan dapat turut serta dalam upaya meningkatkan PHBS pasien, individu sehat dan keluarga (rumah tangga) dengan cara: berperan sebagai panutan dalam mempraktikkan PHBS. Turut menyebarkan informasi tentang PHBS dan menciptakan suasana yang kondusif bagi PHBS. Berperan sebagai kelompok penekan (*pressure group*) guna mempercepat terbentuknya PHBS (Maulana, 2009).
- c) Sasaran Tersier Sasaran tersier adalah para pembuat kebijakan publik yang berupa peraturan perundangundangan di bidang kesehatan dan bidang lain yang berkaitan serta mereka yang dapat memfasilitasi atau menyediakan sumber daya. Mereka diharapkan turut serta dalam upaya

meningkatkan PHBS pasien, individu sehat dan keluarga (rumah tangga) dengan cara:

1. Memberlakukan kebijakan/peraturan perundangundangan yang tidak merugikan kesehatan masyarakat dan bahkan mendukung terciptanya PHBS dan kesehatan masyarakat.
2. Membantu menyediakan sumber daya (dana, sarana dan lain-lain) yang dapat mempercepat terciptanya PHBS di kalangan pasien, individu sehat dan keluarga (rumah tangga) pada khususnya serta masyarakat luas pada umumnya (Maulana, 2009)

G. KESIMPULAN

Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan seseorang untuk meningkatkan control dan peningkatan kesehatannya. WHO menekankan bahwa promosi kesehatan merupakan suatu proses atau upaya pemberdayaan masyarakat untuk dapat memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Prinsip-Prinsip Promosi Kesehatan terdiri dari Empowerment (pemberdayaan), Partisipative (partisipasi), Holistic (menyeluruh), Equitable (kesetaraan), Intersectoral (antar sector), Sustainable (berkelanjutan) dan Multi strategy

H. SOAL LATIHAN

1. Apa yang dimaksud dengan promosi Kesehatan!
2. Sebutkan Ruang Lingkup dari Promosi Kesehatan!
3. Sebutkan Tujuan dari Promosi Kesehatan!
4. Sebutkan Sasaran Promosi Kesehatan!
5. Sebutkan Prinsip-prinsip Promosi Kesehatan!

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito.2008 Promosi Kesehatan. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Adventus MRL, SKM.,M.Kes, I Made Merta Jaya, M.Kes, Ns. Donny Mahendra, S.Kep. 2019. Jakarta: Buku Ajar Promosi Kesehatan. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi. Universitas Kristen Indonesia Jakarta.
- Anderson, James, 1979, Public Policy Making, (Second ed.), New York: Holt, Renhart and Winston, New York.
- Andriansyah, Y., & Rahmantari, D. N. (2013).Penyuluhan dan praktik PHBS (perilaku hidup bersih sehat) dalam mewujudkan masyarakat desa peduli sehat.Jurnal Inovasi dan Kewirausahaan, 2(1), 45–50.
- Anon(2022).diakses 16 October 2022, dari<http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Perilaku-dan-Etika-Farmasi-Komprehensif.pdf>
- Banun, T. S. (2016). Hubungan antara Pengetahuan PHBS dengan Pola Hidup Sehat Siswa di SD Tamanan.Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar.Edisi 14.
- Dachroni, Drs, MPH. Buku Panduan Straegi Promosi Kesehatan di Indonesia.Jakarta Selatan
- Departemen Kesehatan RI:Profil Promosi Kesehatan.2003
- Departemen Kesehatan, RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS 2013). Jakarta : Departemen Kesehatan.
- Depkes RI, 2006. Pengembangan Promosi Kesehatan di Daerah Melalui Dana Dekon 2006. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan , Depkes RI.
- Depkes RI. (2007). Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Sehat. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Dr. Atik Badi'ah, S.Pd., S.Kp., M.Kes, dkk. 2022. Pengantar Promosi Kesehatan. Bandung, Jawa Barat. Media Sains Indonesia
- Dwi Susilowati.2016.Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Promosi Kesehatan.Jakarta Selatan.Pusdik SDM Kesehatan.
- Ewles, L., dan Simnett I., 1994, Promosi Kesehatan Petunjuk Praktis, Edisi Kedua, 367- 368, UGM Press, Yogyakarta.

- Hartono, Bambang. 2010. Promosi Kesehatan Di Puskesmas Dan Rumah Sakit. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ircham, Machfoedz dan Eko, Suryani. 2008. Pendidikan Kesehatan dan Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Fitramaya.
- Jumartin Gerung.2020. Desain Media Untuk Promosi Kesehatan (Teori dan Praktek). Indonesia. Guepedia
- Khoiruddin, Kirnantoro, & Sutanta.(2015). Tingkat Pengetahuan Berhubungan dengan Sikap Cuci Tangan Bersih Bersih Pakai Sabun Sebelum dan Setelah Makan Pada Siswa SDN Ngebel, Tamantirta, Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Journal Ners And Midwifery Indonesia, Vol. 3 No. 3
- Kholid, Ahmad.2012. Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media Dan Aplikasinya. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Lenna Maydianasari ; Ester Ratnaningsih.2021.Analisis Kebutuhan Media Promosi Kesehatan Layanan Provider. Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Vokasional
- M.Ady Setiawan Syah, 2008 mengutip dari Effendy,1998Macam-macam pendekatan dalam promosi kesehatan. (2022). diakses 16 October 2022, dari[https://123dok.com/article/macam-macam-pendekatan-dalam-promosi-kesehatan.q5m2n3g7#:~:text=Similarly%2C%20Ewles%20dan%20Simnett%20\(1999,klien%2C%20dan%20pendekatan%20perubahan%20sosial.](https://123dok.com/article/macam-macam-pendekatan-dalam-promosi-kesehatan.q5m2n3g7#:~:text=Similarly%2C%20Ewles%20dan%20Simnett%20(1999,klien%2C%20dan%20pendekatan%20perubahan%20sosial.)
- Mailoa, A. V., Kurniasari, M. D., & Messakh, T. S. (2017). Persepsi warga mengenai perilaku hidup bersih dan sehat di Dusun Kebonan, Semarang.Masyarakat, Kebudayaan dan Politik, 30(3), 229–236. <https://doi.org/10.20473/mkp.V30I32017.229-236>
- Maryunani Anik, Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) untuk mahasiswa kesehatan dan petugas kesehatan, Trans Info Media : Jakarta, 2013 Proverawati Atikah, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Nuha Medika: Yogyakarta, 2012
- Maulana, Herry D.J 2009. Promosi Kesehatan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mubarak, Wahit Iqbal. Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika

- Muzaham, Fauzi. 1995. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Notoatmojo, S, 2012, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, Soekidjo, & Sarwono, Solita. 1985. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Hlm. 23.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novita, Nesi. 2011. *Promosi Kesehatan dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nurmala, I. *Promosi Kesehatan*/Ira Nurmala [et al.] -- Surabaya: Airlangga University Press, 2018.
- Permendikbud 146 Tahun 2014 tentang Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini.
- Promosi Kesehatan, Depkes (Direktur Promosi Kesehatan Dirjen Kesehatan Masyarakat) Jakarta 2000
- Ratna Wulandari, Oktia Woro K.H (2016). *Efek Smartcard Dalam Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Dalam Memilih Pangan Jajanan*. Semarang: Journal of Health Education. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealtheedu/>
- Septian Emma Dwi Jatmika. 2019. *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan*. Yogyakarta. K-Media
- Sudin Kesehatan Masyarakat Dachroni, Drs, MPH. *Seri PHBS: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Untuk Petugas Puskesmas*. Jakarta Selatan
- Sudin Kesehatan Masyarakat. *Surat Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat No: HK tentang Kebijakan Teknis Promosi Kesehatan 2003*
- Suryani, Eko.2009, *Pendidikan Kesehatan bagian dari Promosi Kesehatan*.Yogyakarta : Fitramaya.
- Udi, K. (2022). *Pengantar Promosi Kesehatan Untuk Pharmacist*.diakses 16 October 2022,darihttps://www.academia.edu/43653484/Pengantar_Promosi_Kesehatan_Untuk_Pharmacist

Windi Chusniah Rachmawati, S,KM., M.Kes. 2019. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Penerbit Wineka Media. ISBN: 978-602-5973-60-4.

PROFIL PENULIS



Dina Dwi Nuryani, SKM., M. Kes

Lahir di Bandar Lampung, 30 Oktober 1977. Tahun 2000 menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang dan memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Tahun 2002. Tahun 2011 melanjutkan pendidikan Ilmu Kesehatan Masyarakat di Pasca Sarjana Universitas Malahayati dan memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat di tahun 2013. Saat ini merupakan dosen S1 Prodi Kesehatan Masyarakat di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati Bandar Lampung.



apt. Ade Maria Ulfa., M.Kes

Lahir di Tanjung Karang pada 25 Desember 1981. Tahun 2003 menempuh Pendidikan di Program Studi Farmasi Universitas Indonesia dan memperoleh gelar Sarjana Farmasi Tahun 2006. Tahun 2011 melanjutkan pendidikan Ilmu Kesehatan Masyarakat di Pasca Sarjana Universitas Malahayati dan memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat di tahun 2013. Saat ini merupakan dosen S1 Prodi Farmasi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati Bandar Lampung.



Dhiny Easter Yanti, S.Kep., M.Kes Lahir di TanjungKarang pada 23 Juli 1974. Menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan pada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok tahun 2003. Tahun 2013 menyelesaikan pendidikan Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati Lampung. Saat ini penulis aktif sebagai Dosen pada program studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Malahayati Lampung.



Nurul Aryastuti, S.ST., MKM

Lahir di Bengkulu Utara pada 20 Oktober 1991. Pendidikan terakhir Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Saat ini merupakan dosen S1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Saat ini merupakan dosen S1 Prodi Kesehatan Masyarakat di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati Bandar Lampung.

PROMOSI KESEHATAN

(untuk Mahasiswa Farmasi)

Promosi Kesehatan adalah semua upaya yang menekankan pada perubahan sosial, pengembangan lingkungan, pengembangan kemampuan individu dan kesempatan dalam masyarakat, dan merubah perilaku individu, organisasi dan sosial untuk meningkatkan status kesehatan individu dan masyarakat.

Buku ini menyajikan berbagai topik menarik yang diharapkan dapat membantu mahasiswa khususnya mahasiswa farmasi untuk memberikan kemampuan dasar dalam memahami konsep promosi kesehatan dalam pelayanan kesehatan.

Topik yang disampaikan dalam buku ini adalah tentang sejarah dan konsep dasar promosi kesehatan, prinsip perubahan perilaku, media promosi kesehatan, strategi promkes, perilaku hidup bersih dan sehat, etika dalam promkes, pendekatan promkes bidang farmasi dan upaya promosi kesehatan.

Buku ini juga dapat dijadikan referensi bagi para pembaca yang membutuhkan informasi penting tentang promosi kesehatan karena disajikan dengan bahasa yang mudah dipahami dan dimengerti oleh pembaca.



CV. Tahta Media Group
Surakarta, Jawa Tengah
Web : www.tahtamedia.com
Ig : tahtamedia group
Telp/WA : +62 813 5346 4169

ISBN 978-623-8070-72-5

