



PROMOSI KESEHATAN

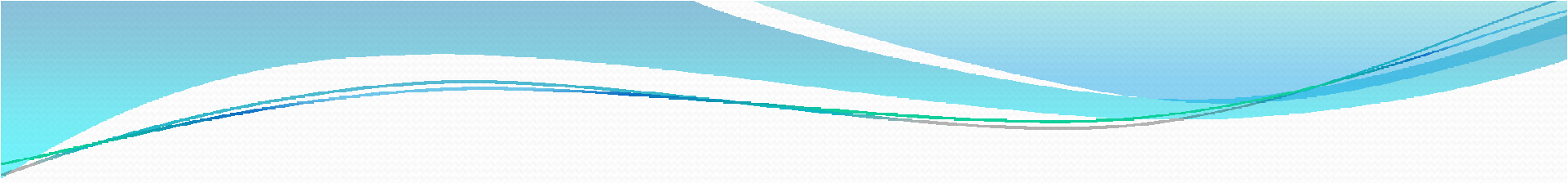
Oleh :
MUHAMMAD ANWAR, SKM, MPH

Disampaikan dalam PENGAJARAN
STIKES BINA GENERASI POLMAN



POKOK BAHASAN

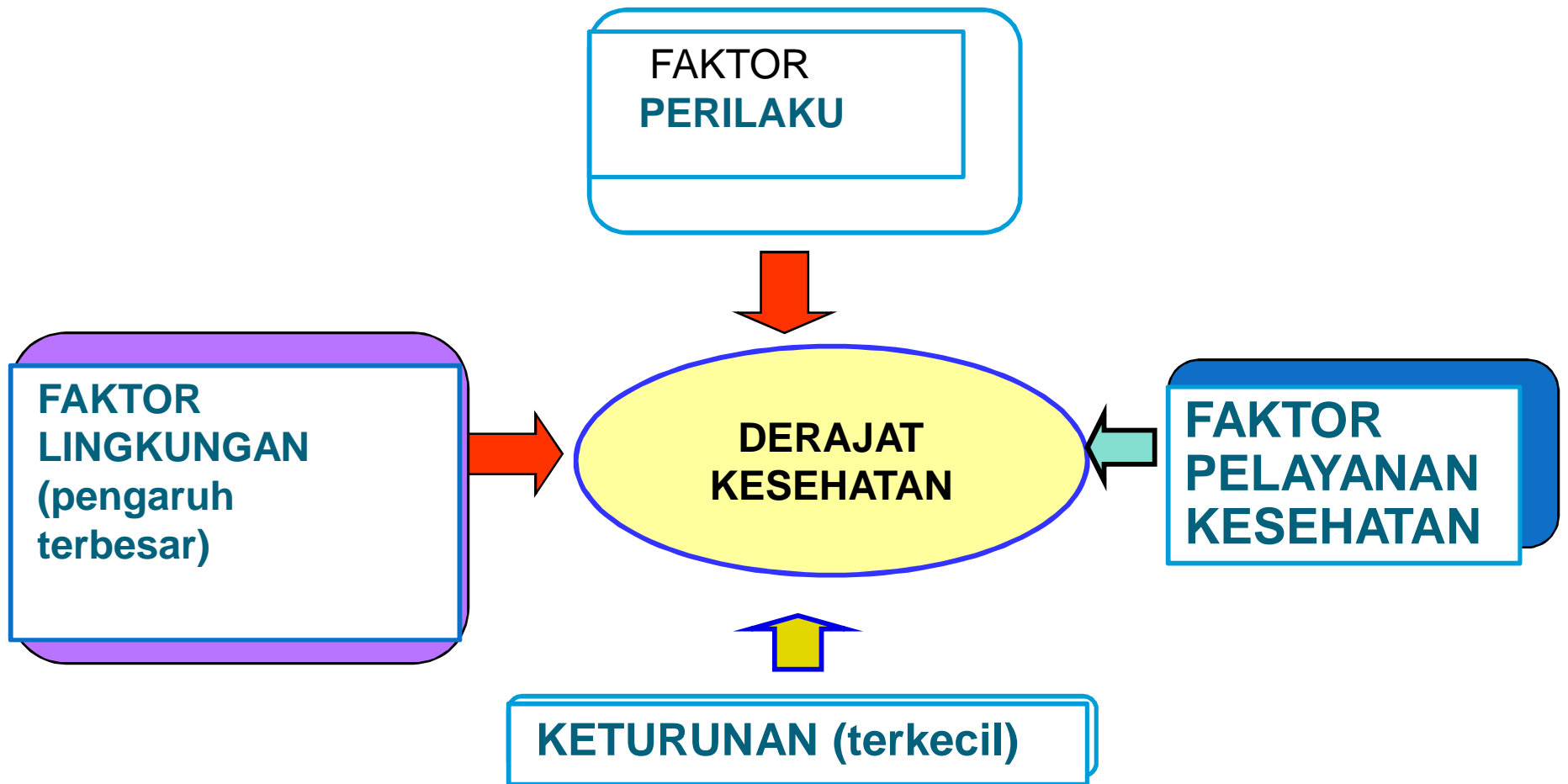
- **KONSEP DAN PRINSIP PROMOSI KESEHATAN**
 - Pengertian promosi kesehatan
 - Tujuan promosi kesehatan
 - Sasaran promosi kesehatan
 - Prinsip-prinsip promosi kesehatan
 - Media promosi kesehatan

- 
- Lingkup Promkes dalam praktek kebidan menurut sasarannya
 - Bayi
 - Anak balita
 - Remaja
 - bumil
 - Bulin
 - Bufas
 - Busui
 - PUS/WUS
 - Manopouse

Five level of prevention leavell Clark

- Masa sebelum sakit
 - Health promotion
 - Specific protection
- Masa sakit
 - Early diagnosis and prompt treatment
 - Disability limitation
 - Rehabilitation

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT (HL. Bloem)**





Pendidikan kesehatan

- Wood (1926)
- Adalah sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhdp kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang ada hubungannya dg kesehatan, perorangan, masy dan bgs.
- Nyswander (1947)
- Suatu proses perubahan pada diri manusia yg ada hubnya dengan tercapainya tujuan kesehatan perorangan dan masy.
- Dewi 2002
- Pemberian informasi mengenai perubahan perilaku hidup sehat



Promosi kesehatan

- Ottawa Charter 1986
- Proses memandirikan masy. Agar dpt memelihara dan meningkatkan kesehatan.

tujuan

- Tersosialisasi program2 kes. dan terwujudnya masy. Indonesia baru yag berbudaya hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan



sasaran

- Perorangan/keluarga
- Masyarakat/LSM
- Lembaga pemerintah/Lintas sektor/Politisi/Swasta
- Petugas program/Institusi



Media Promosi kesehatan

- Alat bantu visual (Visual Aids)
- Alat bantu dengar (Audio Aids)
- AVA

- 
- Media cetak
 - Booklet, leaflet
 - Media elektronik
 - TV, Radio, Video, Slide
 - Media papan (billboard)
 - Rokok...caleg



Pendekatan promkes

- Medikal
- Perubahan perilaku
- Edukasional
- Berpusat pada klien



Model dan Nilai Promkes

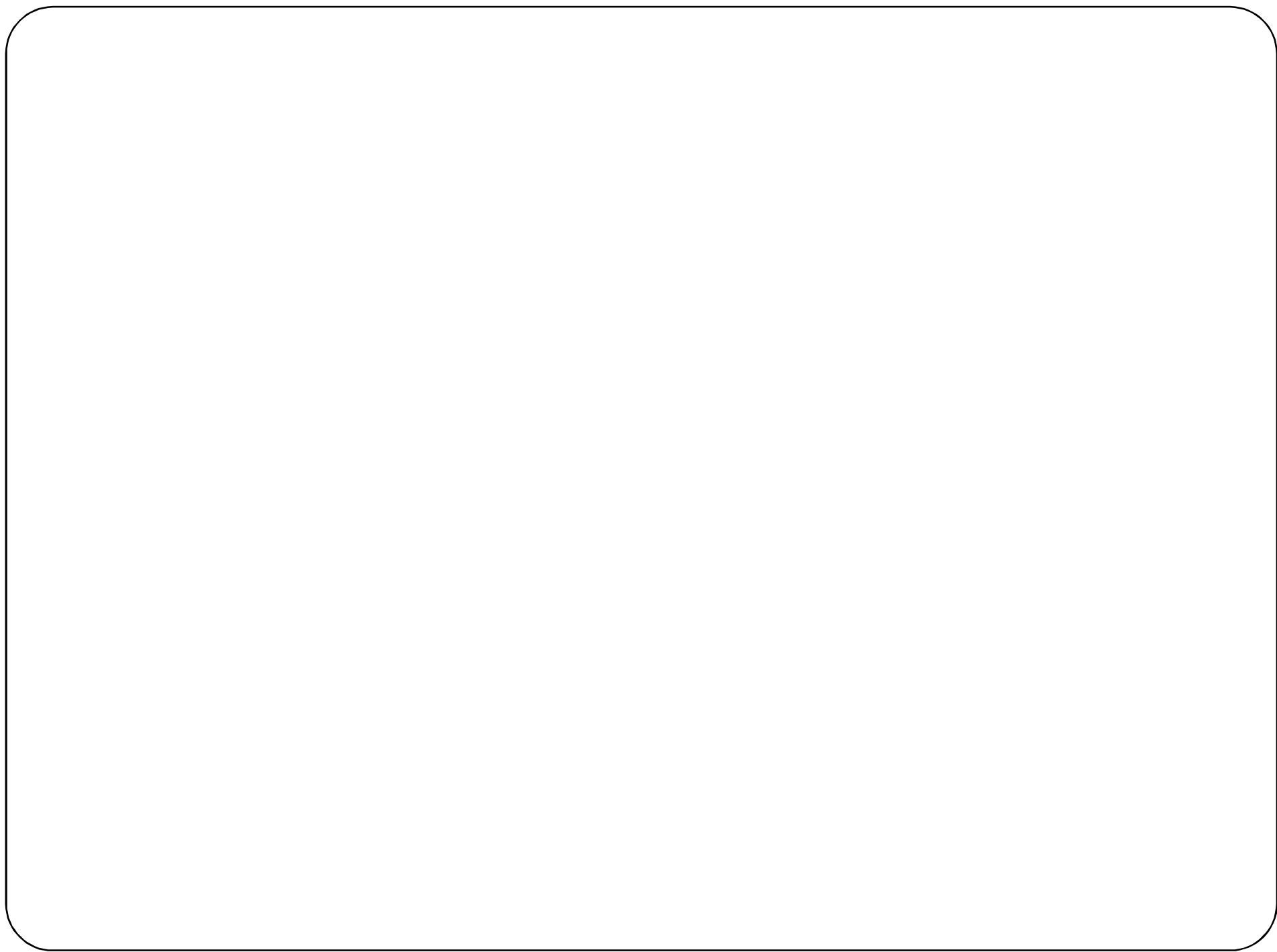
- HBM
- Teori Trantheoretical
- Teori ABC
- Stress dan Coping

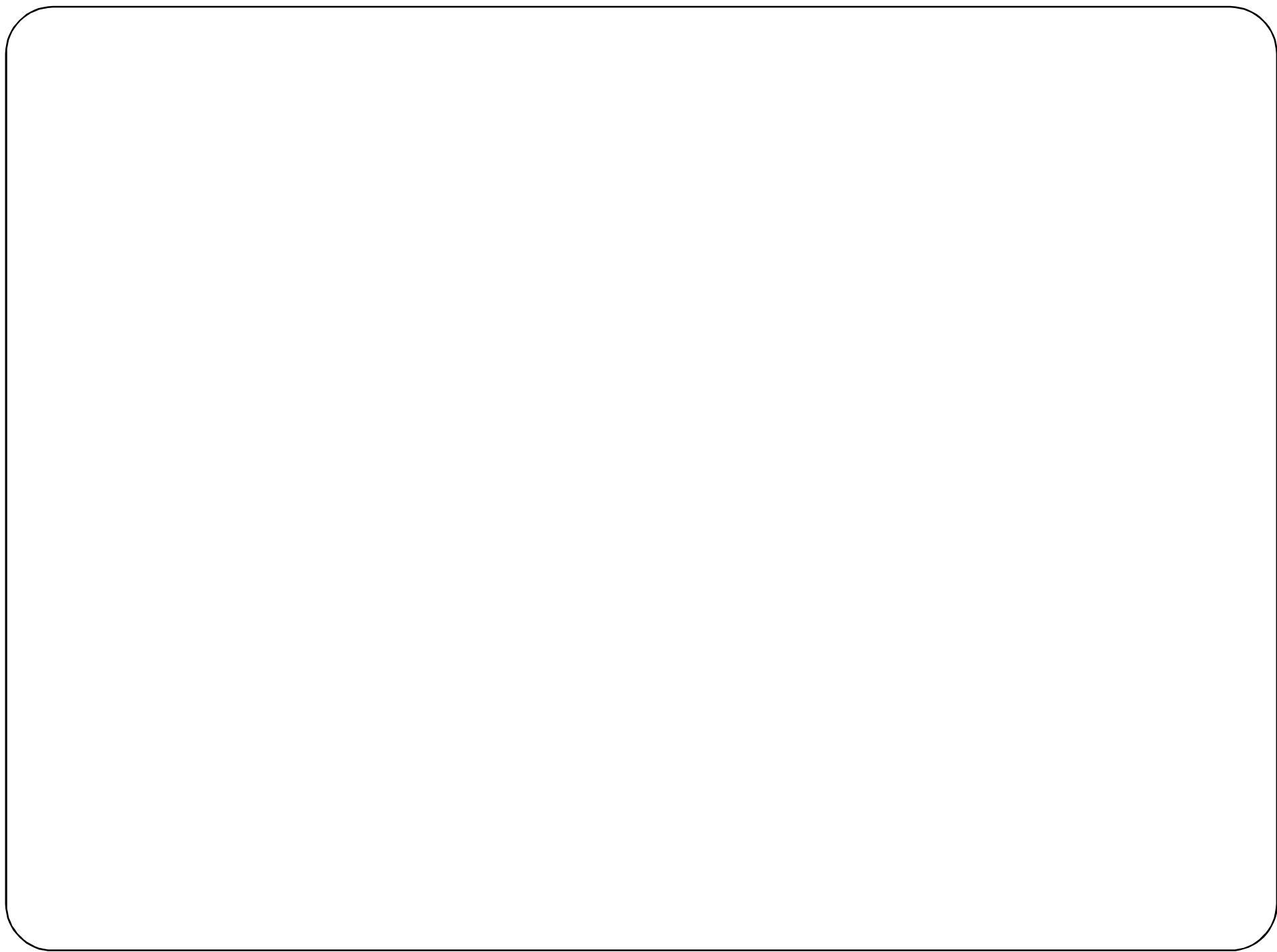
Strategi ottawa charter

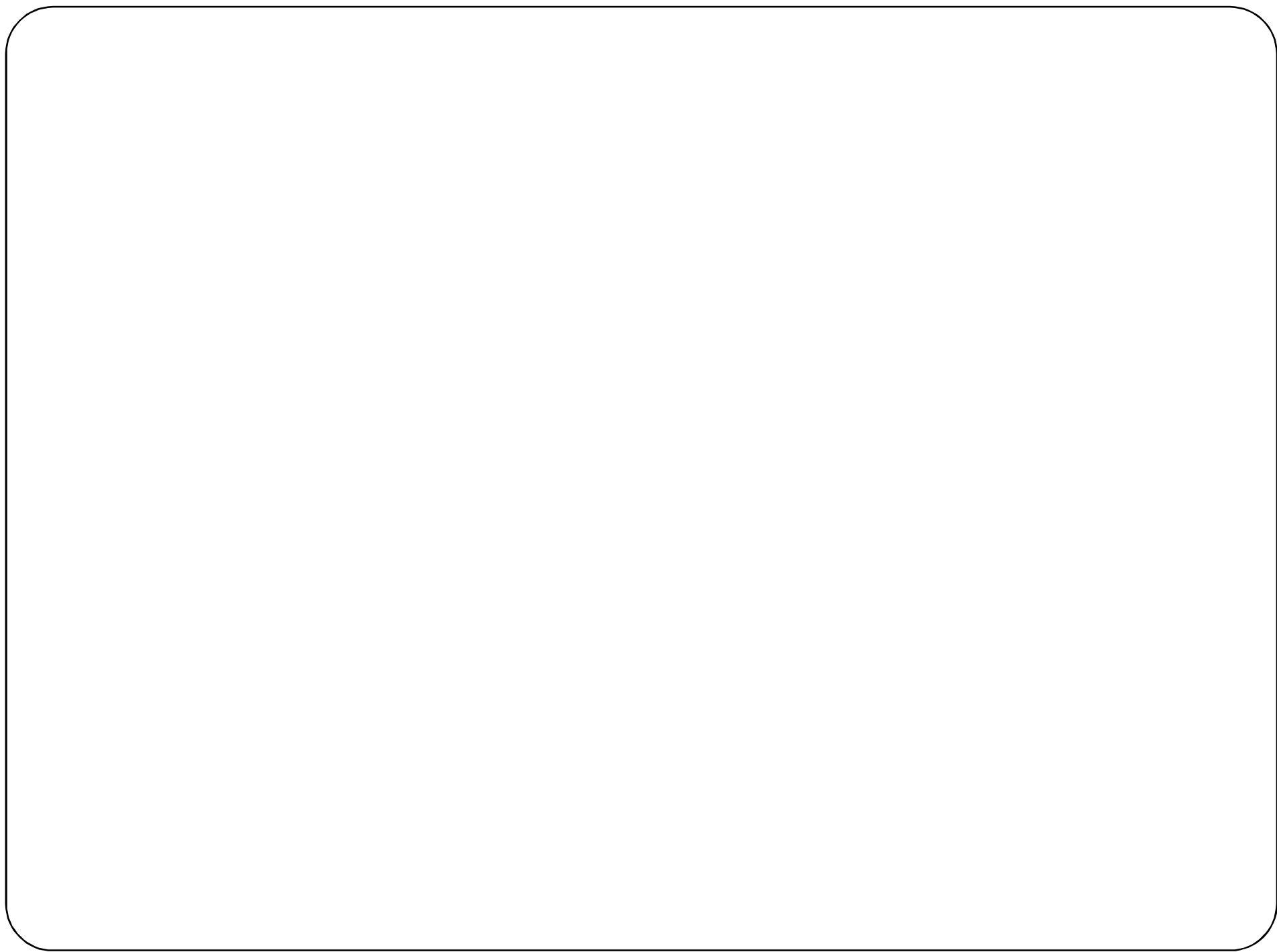
- Pada tahun 1986 di Ottawa, Kanada, berlangsung Konferensi
- Internasional Promosi Kesehatan yang menghasilkan Piagam Ottawa (Ottawa Charter).
- Piagam ini menjadi acuan bagi penyelenggaraan promosi kesehatan di dunia, termasuk di Indonesia. Aktivitas utama promosi kesehatan menurut
- Piagam Ottawa adalah Advokasi (Advocating), Pemberdayaan (Enabling) dan
- Mediasi (Mediating).

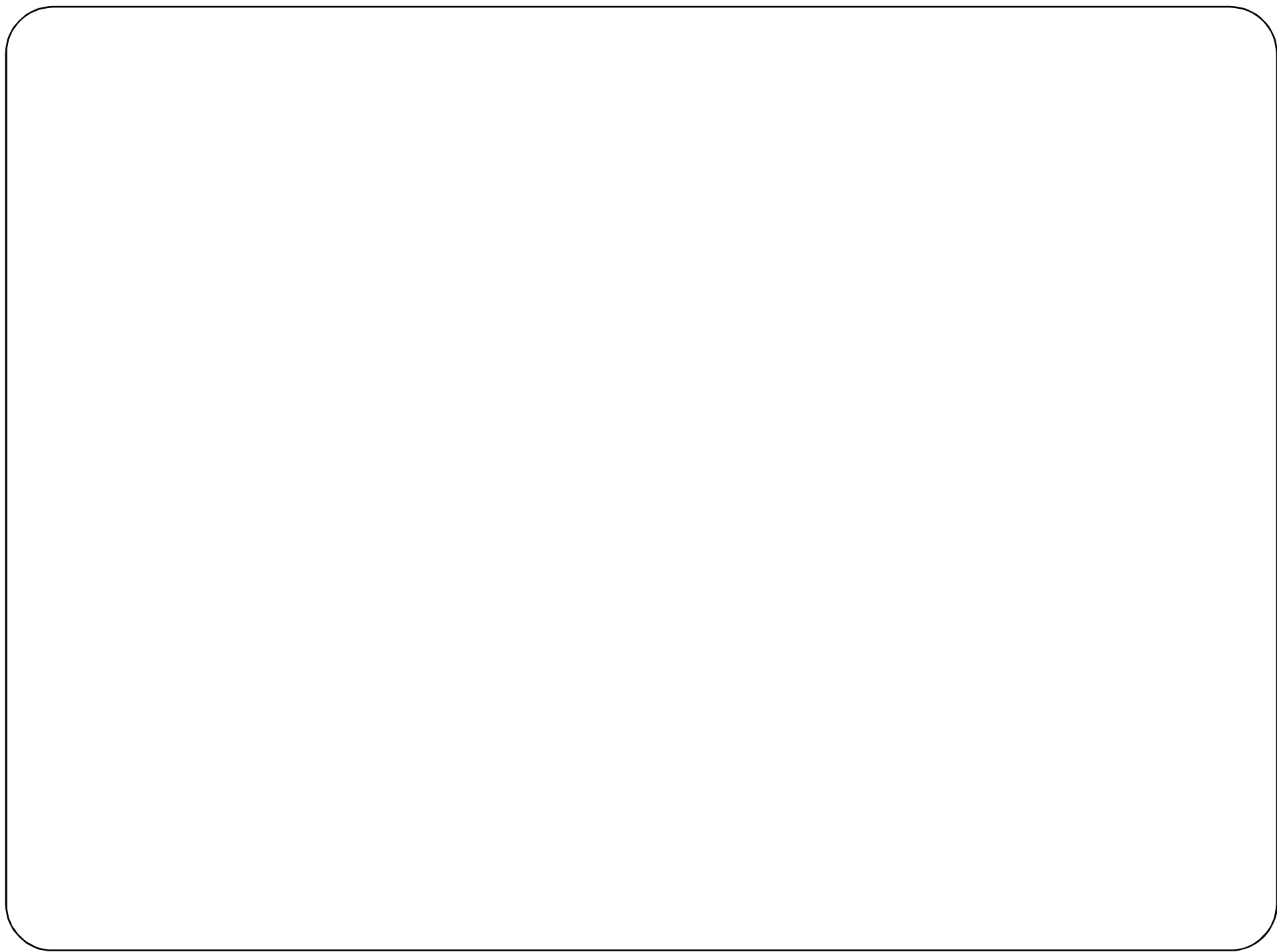
Piagam Ottawa merumuskan lima komponen utama promosi kesehatan :

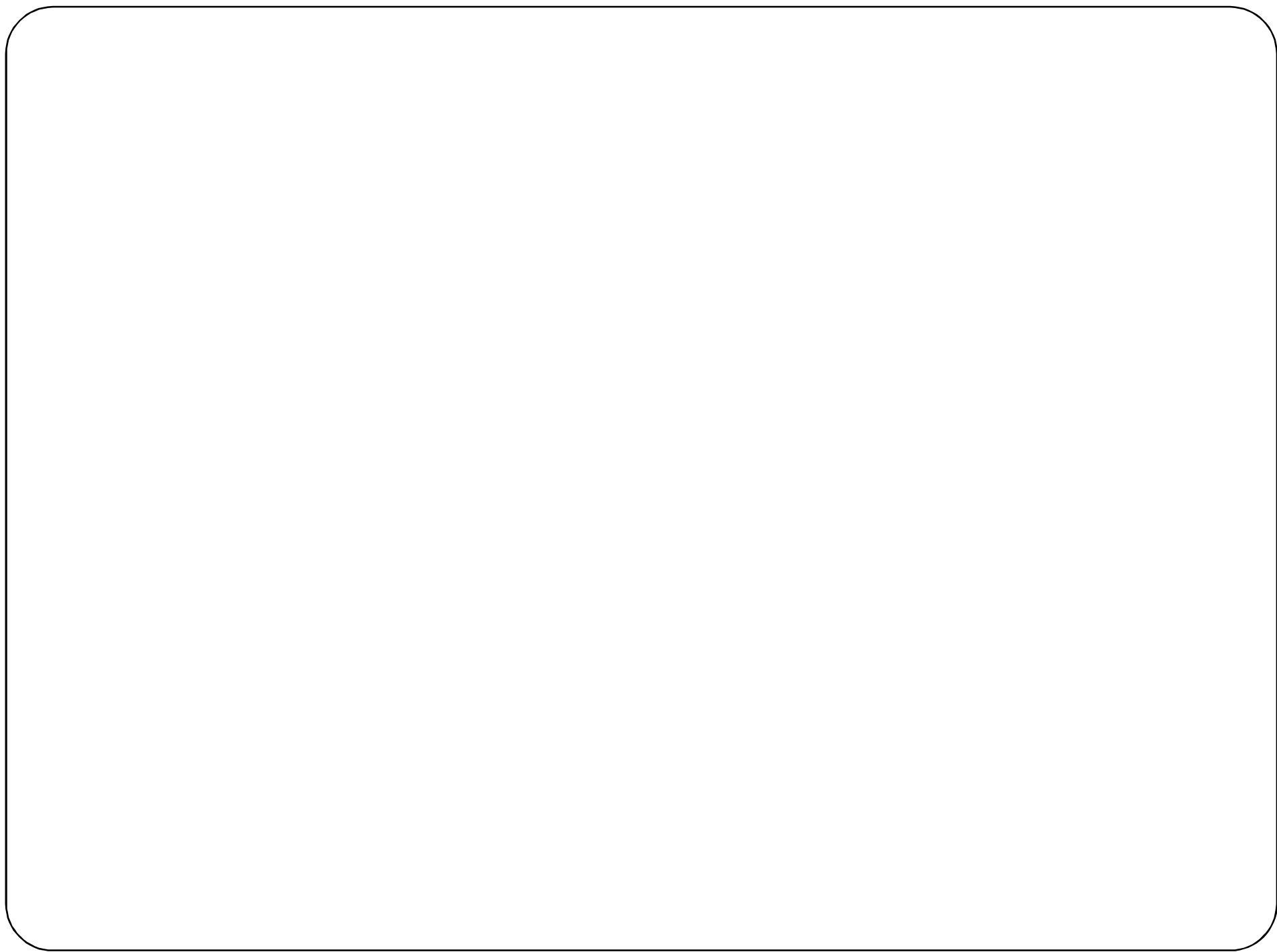
1. Membangun kebijakan publik berwawasan kesehatan (build healthy public policy).
2. Menciptakan lingkungan yang mendukung (create supportive environments).
3. Memperkuat gerakan masyarakat (strengthen community action).
4. Mengembangkan keterampilan individu (develop personal skill).
5. Reorientasi pelayanan kesehatan (reorient health services).

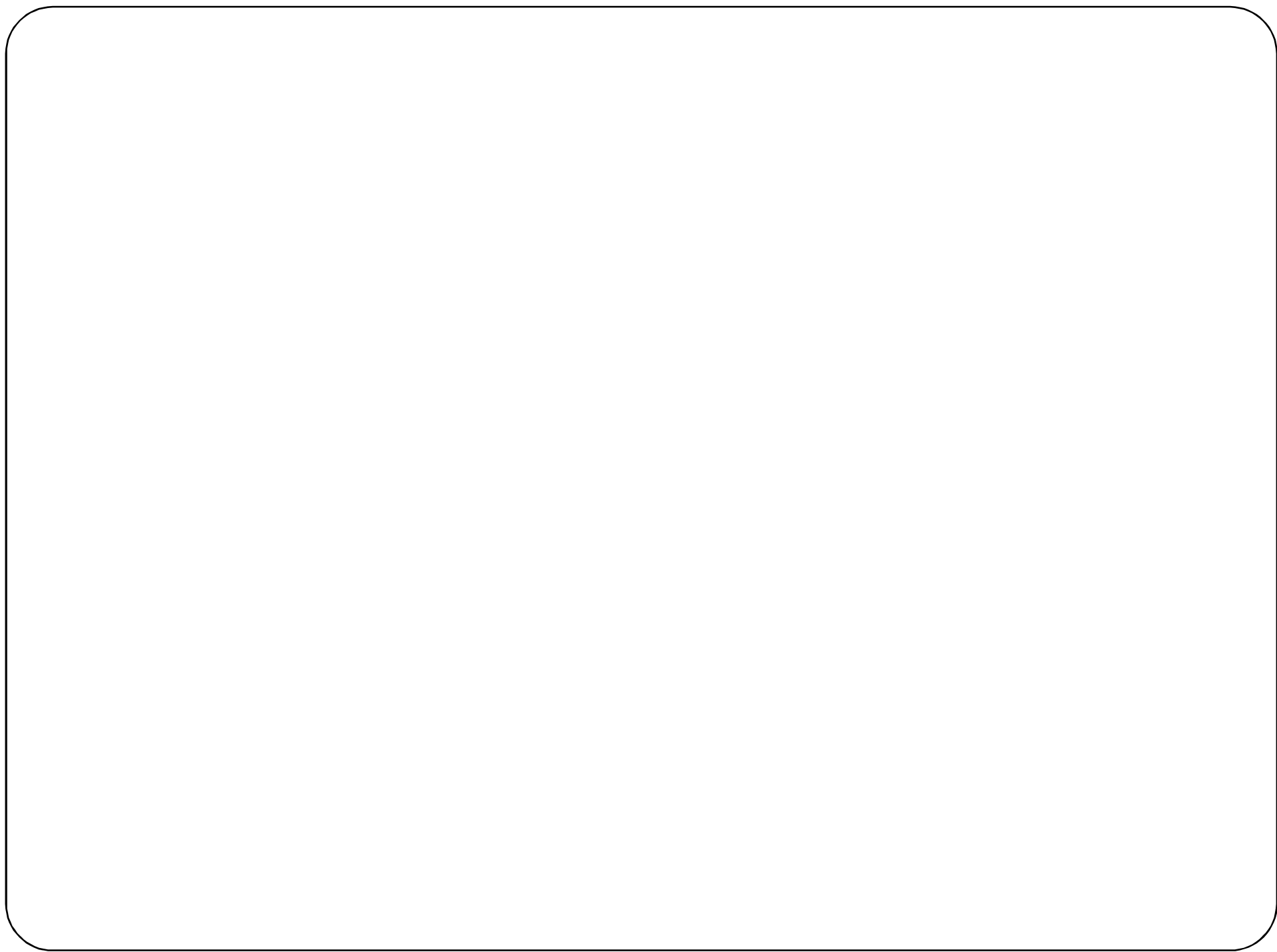












1. Membangun kebijakan publik berwawasan kesehatan (build healthy public policy).

Artinya mengupayakan agar para penentu kebijakan di berbagai sektor dan tingkatan administrasi mempertimbangkan dampak kesehatan dari setiap kebijakan yang dibuatnya.

2. Menciptakan lingkungan yang mendukung (create supportive environments).

Artinya menciptakan suasana lingkungan (baik fisik maupun sosial-politik) yang mendukung (konduktif), sehingga masyarakat termotivasi untuk melakukan upaya-upaya yang positif bagi kesehatan.

3. Memperkuat gerakan masyarakat (strengthen community action).

Artinya memberikan dukungan terhadap kegiatan masyarakat agar lebih berdaya dalam upaya mengendalikan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan.

4. Mengembangkan keterampilan individu (develop personal skill).

Artinya mengupayakan agar masyarakat mampu membuat keputusan yang efektif dalam upaya kesehatan, melalui pemberian informasi, pendidikan dan pelatihan yang memadai. Upaya ini akan lebih efektif dan efisien bila dilakukan melalui pendekatan tatanan (setting).

Tatanan dibagi 2 kelompok : tatanan berdasarkan interaksi manusia dan tatanan berdasarkan wilayah.

manusia adalah tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat-tempat umum, dan tatanan sarana kesehatan.

wilayah adalah tatanan kota/kabupaten, tatanan kepulauan dan lain-lain.

5. Reorientasi pelayanan kesehatan (reorient health services).

Artinya mengubah orientasi pelayanan kesehatan agar lebih mengutamakan upaya promotif dan préventif, tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif.



Health Belief Model

- **Health Belief Model, Rosenstok, 1974**
- Ada 5 variabel kunci yang terlibat dalam mencegah atau mengobati penyakit individu dan hal-hal yang memotivasi tindakan tersebut, yaitu:
 - a. Kerentanan yang dirasakan (perceived susceptibility)
 - b. Keseriusan yang dirasakan (perceived seriousness)
 - c. Besarnya ancaman penyakit yang dirasakan (perceived threat of disease)
 - d. Manfaat dan rintangan yang dirasakan (perceived benefits barriers)
 - e. Faktor pemicu (cues to action)
 - .

Landasan Teori

(Health Belief Model, Rosenstok, 1974)



Transtheoretical model

- Salah satu model yang secara fokus keperubahan perilaku secara permanen

Penting dibahas

- karena selalu terjadi kepatuhan perilaku sesaat.
- Tergantung kepada reward dan punishment

Tingkatan kesiapan individu:

- **Precontemplation**
- **contemplation**
- **Preparation**
- **Action**
- **Maintenance**

Precontemplations

- Individu tidak mempunyai kesadaran/niatan untuk perubahan perilaku.
- Sehingga apapun intervensi untuk mengubah perilaku tidak akan direspon dengan maksimal
- Tindakan pada tahap ini efektif adalah menumbuhkan kesadaran, meningkatkan kesiapan individu ke tingkat contemplations.

Contemplation

- Individu sudah mulai menyadari permasalahan yang ada,
- Ada niat untuk melaksanakan sesuatu perubahan perilaku

Preparation

- Mulai ada sedikit perubahan perilaku yang dimunculkan

Action

- Ketika inividu benar-benar melakukan perubahan perilaku

Maintenance

- Ketika individu tersebut menjaga agar perilakunya tidak kembali ke titik awal lagi.

SYARAT penerapan TEORI:

- Perubahan Perilaku akan efektif bila didukung oleh lingkungan yang kondusif.
- Lingkungan kondusif mencakup : dirumah, sekolah dan lingkungan lain terkontrol.
- Cocok diterapkan pada lingkungan sekolah
-
- Teori ini juga cocok dijadikan wawasan dalam sosialisasi program masyarakat luas.
- Untuk memahami kesiapan target kampanye dilapangan.
-

- **Thank you for your attention**



STRATEGI PROMOSI KESEHATAN DI INDONESIA

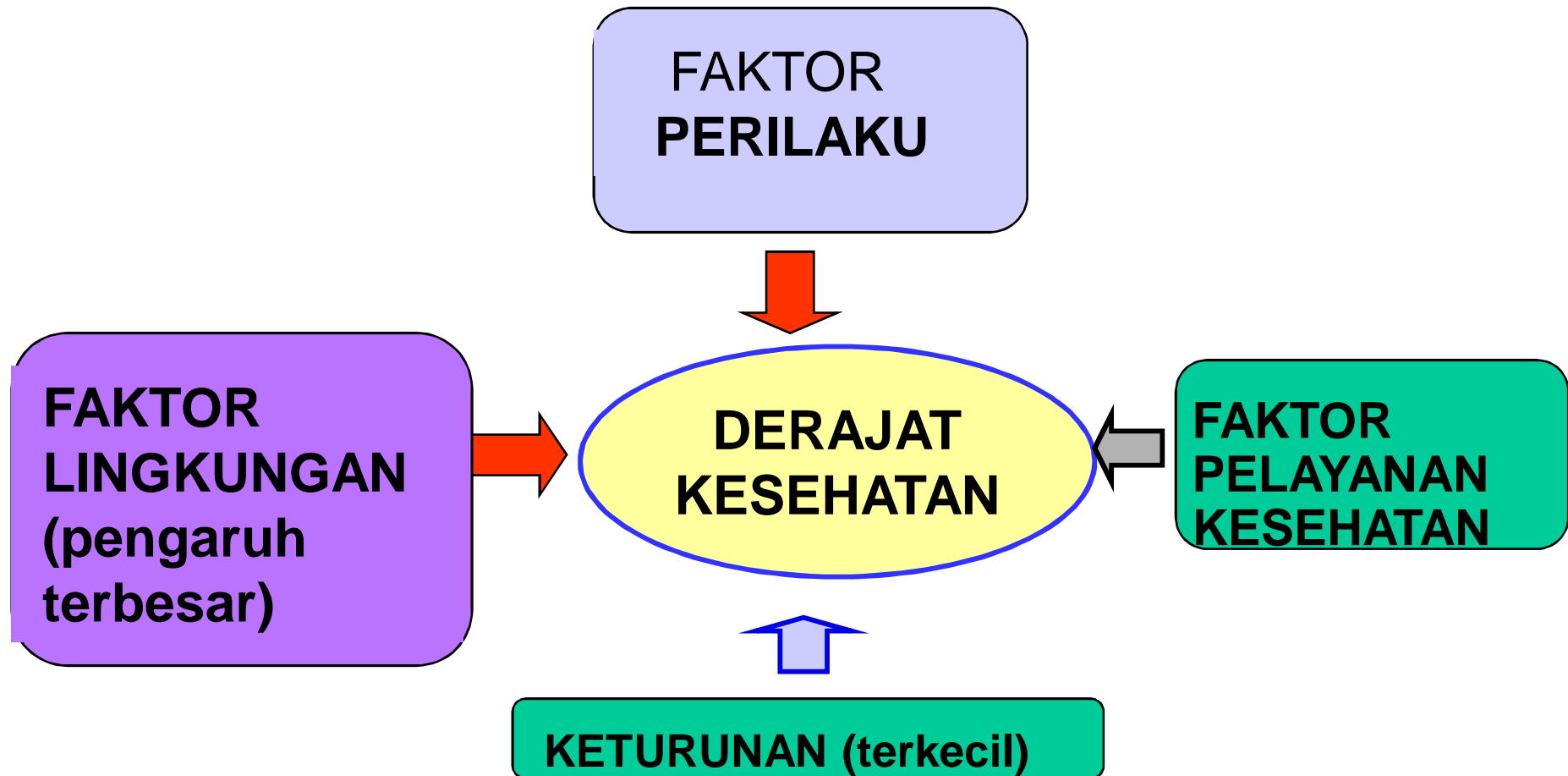
Oleh :

MUHAMMAD ANWAR, SKM, MPH

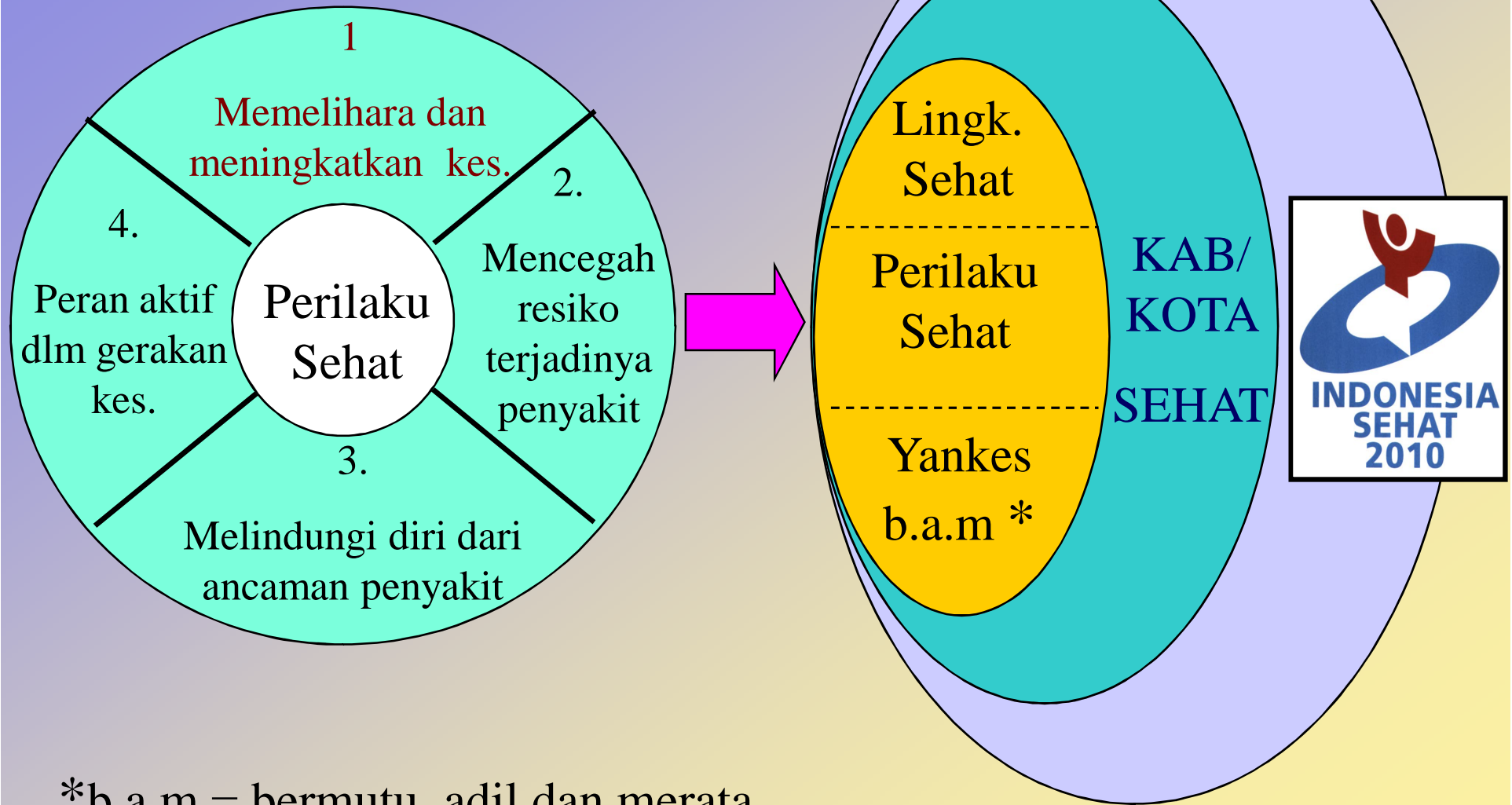
**Apakah program promosi kesehatan
Diperlukan di Indonesia????
Apa tidak sebaiknya semua masalah
kesehatan dipecahkan dengan
pengobatan dan rehabilitasi saja???**



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT (HL. Bloem)



Perilaku Sehat - Kab/Kota Sehat



*b.a.m = bermutu, adil dan merata

STRATEGI PROMOSI KESEHATAN DI INDONESIA

Strategi dalam promosi kesehatan dikenal dengan istilah ABG:

1. Advokasi (advocation)
 2. Bina suasana (Social Support)
 3. Gerakan Masyarakat (Empowerment)
-
1. Advokasi dalam konteks promosi kesehatan adalah suatu upaya yang sistematis dan terorganisir untuk kelancaran suatu aksi dengan tujuan adanya dukungan kebijaksanaan dalam suatu program/kegiatan oleh pengambil keputusan dan berbagai pihak terkait secara konsisten dan terus menerus.
 - Metode dan cara yang dilakukan :
 1. Sarasehan
 2. Seminar
 3. Lobby
 4. Dialog interaktif melalui media masa, radio dan TV

5. Lokakarya.
6. Rapat Koordinasi
7. Demonstrasi
8. Negosiasi
9. Kunjungan Lapangan
10. Study banding

**PENINJAUAN LAPANGAN → DENGAN MELIHAT LANGSUNG SITUASI
KONDUSIF DAN SUKSES ANTARA PETUGAS, TOKOH MASYARAKAT DAN
KADER PENYULUH LAPANGAN**

- **Sasaran advokasi :**

1. **Gubernur/Bupati/Walikota dengan jajarannya, lintas sektor terkait.**
2. **DPRD**
3. **Bappeda**
4. **Pengelola media massa cetak dan elektronik**
5. **Akademisi/Perguruan Tinggi/LSM**
6. **Tokoh masyarakat/Agama**
7. **Tokoh masyarakat/Agama**
8. **Dunia usaha/swasta**
9. **Penyandang dana**

• Hasil yang diharapkan :

1. Adanya pengel ol a program pencegahan untuk isu yang akan ditanggul angi diberbagai tingkat dan sektor sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
2. Adanya forum komunikasi antara Lembaga pemerintah, LSM, Donor agency, Swasta dan stakehol der terkait untuk membahas dan menel orkan sol usi untuk isu-isu yang akan ditanggul angi
3. Ada Lembaga pemerintah yang berperan mengkoordinir Lintas sektor/institusi terkait dengan isu yang akan ditanggul angi
4. Adanya dukungan kebij aksanaan dal am program dan sumber daya yang dibutuhkan

2. Bina Suasana (Social Support)

Adalah suatu upaya yang sistematis dan terorganisir untuk menjalin kemitraan dalam pembentukan opini yang positif tentang pencegahan masalah-masalah kesehatan yang akan ditanggulangi dari berbagai kelompok yang ada dimasyarakat.

- **Sasaran :**

- 1. Pengelola media massa dan elektronik**
- 2. Organisasi keagamaan**
- 3. Organisasi kepemudaan**
- 4. LSM**
- 5. Profesi**
- 6. Publik figure**
- 7. Selebritis**
- 8. Kelompok swasta**

• Metode dan cara yang dapat digunakan :

1. **Orientasi**
2. **Pelatihan**
3. **Seminar**
4. **Kunjungan Lapangan**
5. **Jumpa pers**
6. **Dialog terbuka/interaktif di media radio/TV**
7. **Lokakarya**
8. **Penulisan artikel di media cetak**
9. **Khotbah ditempat-tempat keagamaan**
10. **Tekanan dalam penegakan hukum**

Hasil yang diharapkan :

- 1. Opini yang positif berkembang dimasyarakat tentang akibat buruk dari masalah kesehatan sehingga mampu menumbuhkan kesadaran kolektif**
- 2. Semua kelompok potensi di masyarakat sudah menyuarakan dan menyatakan perang terhadap masalah kesehatan yang akan ditanggulangi**
- 3. Adanya dukungan sumberdaya dari kelompok potensial karena sentuhan media ataupun dari faktor-faktor keyakinannya.**

3. Gerakan Masyarakat (Empowerment)

Adanya suatu upaya yang sistematis dan terorganisir untuk menumbuhkan dan mengembangkan norma yang membuat masyarakat berdaya dan mandiri berprilaku sehat yaitu tidak ingin mendapatkan masalah kesehatan tsb

- **Metode dan cara yang digunakan :**

- 1. Penyuluhan individu**
- 2. Penyuluhan kelompok**
- 3. Konseling**
- 4. Penyuluhan kelompok sebaya**
- 5. Orientasi**
- 6. Life skill education (Pendidikan Ketrampilan Hidup Sehat)**
- 7. Partisipasi masyarakat.**

- **Sasaran :**

- 1. Generasi muda/remaja**
- 2. Keluarga**
- 3. RT/RW**
- 4. Pengunjung tempat hiburan**
- 5. Pengelola tempat hiburan**
- 6. Pengelola perkantoran**
- 7. Pengelola industri**
- 8. Pengelola tempat-tempat umum**
- 9. Sekolah dan anak didik (termasuk sekolah agama)**

- **Hasil yang diharapkan :**

- 1. Tumbuh kesadaran dan kepedulian masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan secara mandiri dan Swadaya**
- 2. Meningkatnya peran aktif masyarakat dalam pencegahan terjadinya masalah kesehatan tsb**

Tiga strategi pokok tersebut dalam pelaksanaan tidak terpisah, Saling terkait dan MEMPENGARUHI satu Sama lainnya, serta memerlukan dukungan pemikiran dan pengembangan sesuai dengan Perkembangan Ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK)

Segmentasi Sasaran Dalam Promkes :

- Sasaran Primer : adalah kelompok, keluarga atau individu yang menjadi inti perubahan perilaku → dapat warga masyarakat dan atau provider/petugas
- Sasaran Sekunder : adalah kelompok atau perorangan yang mempunyai pengaruh, akses langsung dan kredibilitas bagi sasaran primer → dapat warga, LSM, tokoh masyarakat dan atau petugas
- Sasaran Tersier : adalah institusi, kelompok dan atau perorangan yang secara spesifik mempunyai kekuatan dalam kebijakan

Sasaran	Strategi	Tujuan	Pendekatan
Primer	Pemberdayaan/ Empowerment	Meningkatkan Pengetahuan, Kesadaran dan Kemampuan untuk berperilaku positif terhadap kesehatan (PHBS)	<ul style="list-style-type: none"> • Penyuluhan perorangan, kelompok dan massal, • Melalui media (cetak, film/elektronika) • Simulasi,dll
Sekunder	Dukungan sosial/ pembinaan suasana	<ul style="list-style-type: none"> • Terciptanya suasana yang mendukung • Memberikan opini 	<ul style="list-style-type: none"> • Pendekatan perorangan • Media luar ruang • Pembentukan forum • Penyuluhan kelompok
Tersier	Advocacy/Pendekatan Pimpinan	<ul style="list-style-type: none"> • Dukungan • Persetujuan • Arahan • Peraturan, dsb 	<ul style="list-style-type: none"> • Audiensi • Konsultasi • Seminar • Laporan, dsb

Sasaran & Strategi	Pendekatan (metode & tehnik)	Waktu & tempat	Pelaksana & anggaran
Advokasi -Camat -Kades -BPD -Kadus -Kapuskesm	<ul style="list-style-type: none"> • Audiensi • Konsultasi • Seminar • Lobi • laporan 		
Bina Suasana -LSM -Tokoh Masy -Petugas -Kepala Klrng	<ul style="list-style-type: none"> • Pendekatan perorangan • Media luar ruang • Pembentukan forum • Penyuluhan kelompok 		
Pemberdayaan -KK -warga RT -warga RW	<ul style="list-style-type: none"> • Penyuluhan perorangan, kelompok & massal • Melalui media (cetak, film/elektronika) • Simulasi, demonstrasi, dll 		

Strategy penyuluhan

perilaku

- Perilaku ialah respon individu terhadap stimulasi, baik yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya
- Jenis perilaku
 - Perilaku ideal
 - Perilaku sekarang
 - Perilaku diharapkan

Perubahan perilaku

- Rangsangan fisik
- Rangsangan rasional
- Rangsangan emosional
- Ketrampilan
- Jaringan perorangan dan keluarga
- Struktur sosial
- Cost
- Perilaku bersaing

Proses perubahan perilaku

- 5 karakteristik perubahan perilaku
 - Pengetahuan
 - Disetujui
 - Niat
 - Praktek
 - Advocacy

Mengembangkan strategy penyuluhan

- **Analisa masalah kesehatan dan perilaku**
- **Menetapkan sasaran**
 - **Menetapkan sasaran primernya dan tatanan serta analisisnya**
 - **Menetapkan sasaran sekunder dan tatanan serta analisisnya**
 - **Menetapkan sasaran tertiernya dan tatanan serta analisisnya.**

- Menetapkan tujuan
 - Tujuan umum
 - Tujuan khusus
- Menetapkan strategi
 - Advocacy
 - Pemberdayaan
 - Dukungan sosial

sasaran

- Setelah analisa kesehatan
- Agar efektif yaitu sasaran yang spesifik
 - Yaitu sasaran yang mempunyai ciri yang serupa dan berkaitan dengan masalah yang akan dipecahkan melalui penyuluhan. → segmen sasaran

Sasaran

- Primer
- Sekunder
- Tersier
 - **Primer**
 - Individu/kelompok yang terkena masalah
 - Diharapkan akan berperilaku seperti yang diharapkan
 - Akan memperoleh manfaat paling besar dari hasil perubahan perilaku

- **Sasaran sekunder**

- Individu/kel individu yang berpengaruh atau disegani oleh sasaran primer.

- **Sasaran tersier**

- Mencakup para pengambil keputusan para penyandang dana ,dll yang berpengaruh.
 - Tingkatan nasional : nasional, propinsi, kabupaten
 - Bidang pengaruhnya : agama, politik, profesi dsb.

Tujuan

- Adalah suatu pernyataan atau gambaran tentang suatu keadaan dimasa yang akan datang yang akan dicapai melalui pelaksanaan kegiatan-kegiatan tertentu yang telah direncanakan.
- **DALAM KESEHATAN**
 - Tujuan program kesehatan
 - Tujuan penyuluhan

Tujuan khusus

- Memberikan penjelasan yang lebih rinci tentang hal-hal yang dikemukakan dalam tujuan.
 - Dikembangkan untuk kelompok sasaran atau segmen sasaran
 - Tujuan khusus
 - Menjawab pertanyaan:
 - Siapa diharapkan mencapai seberapa banyak kondisi apa, kapan dan dimana.

Strategi umum

- Adalah cara yang tepat yang dipilih untuk mencapai suatu tujuan.
 1. Pendekatan advokasi
 2. Dukungan lingkungan
 3. pemberdayaan

Pesan pokok

- Dikembangkan berdasarkan sasaran dan tujuan yg ingin dicapai untuk masing-masing sasaran.
- Unsur-unsur bagian pesan:
 - Perilaku yang diharapkan untuk dilakukan oleh sasaran
 - Keuntungannya kalau menerapkan perilaku tersebut
 - Alasannya mengapa menguntungkan atau bermanfaat

- Alasannya sasaran :
 - Rasional
 - Emosional
 - Nada pesan
 - Sumber informasi
- Bentuk khusus dari pesan:
 1. Slogan
 2. logo

- **Bentuk khusus dari pesan:**

1. **Slogan** : ungkapan singkat dan gampang dipahami

Umumnya mengemukakan keuntungan apa yg diperoleh bila melakukan pesan. Isi himbauan/ pengetahuan

1. **Logo** : merupakan cetakan yang melukiskan citra atau positioning dari program yang dikembangkan penyuluhannya.

Metode dan saluran komunikasi

1. Tipe-tipe saluran komunikasi
2. Kriteria untuk memilih saluran komunikasi
 1. Pertimbangkan masalah kesulitan dan biaya produksi
 2. Analisa jangkauan dan frekuensi
 3. Buatlah daftar rincian tentang upaya logistik yang diperlukan.
3. Bauran saluran komunikasi
 - Pesan yang tidak bisa disampaikan dengan baik dengan satu saluran.
 - Tujuan: mencampur beberapa saluran komunikasi yang anda pilih → agar lebih efektif

Menetapkan kegiatan operasional

- Apakah kegiatan itu rasional itu?
- Mengapa perlu ditetapkan?
- Aspek apa dari kegiatan?
 - Jenis kegiatan
 - Tempat
 - Waktu
 - Yang bertanggung jawab
 - Jadwal kegiatan

Menetapkan pemantauan dan penilaian

A. Pemantauan

- **Apa yang dipantau?**
 - Pesan atau bahan penyuluhan dalam perjalanan program
 - Input penyuluhan
 - Hasil penyuluhan
- **Indikator atau aspek apa yg akan dipantau**
 - Kuantitas distribusi/frekuensi penyiaran
- **Cara memantau**
 - Dengan cara :
 - Menganalisa laporan
 - observasi

- **Siapa yang memantau**
 - **Yang bertanggung jawab**
 - Pimpinan program
 - **Yang melaksanakan**
 - Staf PKM dan program
- **Kapan mengadakan pemantauan?**
 - Selama perjalanan program
 - Setiap siaran TV/Radioa
 - Setiap 3 bulan

EVALUASI

Tipe evaluasi : input, proses, output, impact.

Apa yang perlu dievaluasi?

- Apa yg berubah sebagai hasil intervensi
- Mengapa berubah
- Dikelompok mana perubahan tersebut terjadi.
- Dimana tidak berubah?
- Apa yang menyebabkan berbeda?

- Cara mengevaluasi
 - Observasi
 - Wawancara
 - FGD
 - Survey
 - Kunjungan secara teratur → ketempat distribusi media
 - Mencegat orang lewat

- **Siapa yang mengevaluasi**
 - Staf sendiri
 - Pihak luar
- **Kapan mengevaluasi**
 - Sesudah intervensi
 - Sebelum dan sesudah intervensi
 - kombinasi