



PENERBIT ANDI



Perencanaan
Program
**PROMOSI
KESEHATAN**

Heni Trisnowati, S.K.M., M.P.H.

Perencanaan Program Promosi Kesehatan

Heni Trisnowati, S.K.M., M.P.H.

Penerbit ANDI

PERENCANAAN PROGRAM PROMOSI

Oleh: Heni Trisnowati, S.K.M., M.P.

Hak Cipta ©2018 pada Penulis.

Editor : Putri Christian

Desain Cover : Dany Nofiyanto

Setter : Aji

Korektor : Bella Belinda

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau mem...

PRAKATA

Praktik promosi kesehatan terdapat
yaitu melakukan *need assessment*
program pelaksanaan program

mendukung kesehatan. Kemudian, dipaparkan pula beberapa metode dan strategi pengumpulan data dan pengembangan *need assessment* ke arah target (sasaran) *assessment* untuk menentukan tingkat dan sasaran promosi kesehatan sehingga dapat disusun alternatif dan prioritas intervensi yang diterima oleh masyarakat.

Selanjutnya, Bab 3 menjelaskan tentang teori perubahan perilaku sebagai dasar merancang program promosi kesehatan, pemilihan metode dan media promosi kesehatan, serta perencanaan evaluasi promosi kesehatan yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari perancangan program promosi kesehatan. Pada bagian ini ditekankan pentingnya perencanaan program promosi kesehatan berdasarkan kebutuhan masyarakat.

Bab 4 memaparkan tentang pelaksanaan program promosi kesehatan yang terdiri dari tiga subtopik bahasan, yaitu (1) pengelolaan promosi kesehatan, (2) pelaksanaan strategi promosi kesehatan, dan (3) identifikasi permasalahan implementasi promosi kesehatan dan penanganannya. Pada bagian ini lebih jauh dijelaskan tentang penerapan strategi promosi kesehatan yang meliputi advokasi untuk kebijakan publik di tingkat lokal, komunikasi, *networking*, pemasaran sosial dan belajar mengajar, serta keterampilan komunikasi yang efektif, baik verbal maupun tulisan.

Bab 5 membahas filosofi dasar melakukan evaluasi program promosi kesehatan, termasuk keterkaitan antara perencanaan dan evaluasi program serta tahapan evaluasi program promosi kesehatan. Selain itu, bab ini juga memaparkan cara penyusunan laporan evaluasi program dan cara menggunakan evaluasi program untuk keberlangsungan program karena program promosi



kesehatan tidak hanya berhenti pada tahap evaluasi program. Selanjutnya, menjelaskan cara melakukan evaluasi berbagai strategi promosi kesehatan, termasuk di dalamnya evaluasi belajar mengajar dalam pendidikan kesehatan dan advokasi, dan cara evaluasi media dan kebijakan. Tinjauan berbagai rancangan epidemiologis, baik kuantitatif maupun kualitatif serta biostatistik dan pendekatan penelitian sosial dibahas sebagai landasan evaluasi program. Bab 5 juga mendiskusikan metode analisis kuantitatif dan kualitatif.

Bab 6 buku ini mendiskusikan pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan pada beberapa area, seperti di sekolah atau universitas, pada organisasi pelayanan kesehatan, pada tempat kerja, dan promosi kesehatan di masyarakat. Bagian ini akan memaparkan lebih jauh pendekatan-pendekatan promosi kesehatan yang dapat dilakukan pada area-area tersebut, tantangan dan peluang pelaksanaan promosi kesehatan, sumber daya dan metode yang diperlukan, serta gambaran karier tentang profesi promotor kesehatan saat ini.

Selanjutnya, di akhir buku ini, yaitu pada Bab 7, disampaikan contoh-contoh kasus promosi kesehatan yang telah dilakukan penulis pada tiga area kerja, yaitu promosi kesehatan di masyarakat, promosi kesehatan di sekolah, dan promosi kesehatan di Dinas Kesehatan. Pada bab ini penulis mencoba berbagi pengalaman tentang *best practise* kegiatan promosi kesehatan yang telah dilakukan selama menjadi *teamwork* pada Minat Perilaku dan Promosi pada Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.

Dengan selesainya buku ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua (Bapak Mujiono dan Ibu Sukatni), yang telah mendidik dan mendorong penulis untuk terus belajar, suami (Aya Salahuddin) dan anak-anak (Khansafitri Hedyn dan Najmatulussina Hedyn) yang terus memberikan inspirasi dan motivasi dalam menulis, serta guru-guru di Peminatan Perilaku dan Promosi Kesehatan (PPK), Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada yang banyak memberikan suri teladan tentang profesi promotor kesehatan yang profesional, Ibu Dra. Yai Surya Prabandari M.Si., Ph.D., Ibu Dra. Retna Siwi Patmawati, M.A., Ibu dr. Fatwasari Teti Dewi, Ph.D., Ibu Trias, dan teman-teman PPK angkatan 2010. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada Penerbit Andi Yogyakarta yang bersedia menerbitkan buku ini.

Sebagaimana kata pepatah, "Tidak ada gading yang tak retak" penulis mengharapkan masukan, koreksi, dan kritik dari pembaca. Penulis mengucapkan terima kasih atas setiap masukan, koreksi, dan kritik.

Yogyakarta, Januari 2018

Penulis,

HENI TRISNOWATI, S.K.M., M.PH.



PRAKATA	v
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvii
BAB 1	
PRIORITAS MASALAH KESEHATAN	1
A. DETERMINAN KESEHATAN	2
B. KONSEP DASAR PROMOSI KESEHATAN.....	7
C. RANGKUMAN.....	13
D. PERTANYAAN	15
E. DAFTAR PUSTAKA	15
BAB 2	
NEED ASSESSMENT	17
A. DEFINISI NEED ASSESSMENT	18
B. URGENSI NEED ASSESSMENT	22

C. METODE NEED ASSESSMENT.....	23
D. SUMBER DATA NEED ASSESSMENT	24
E. TARGET ASSESSMENT (SASARAN PROMOSI KESEHATAN)	27
F. MEMPRIORITASKAN KEBUTUHAN PROMOSI KESEHATAN	31
G. MENGEMBANGKAN STRATEGI INTERVENSI PROMOSI KESEHATAN	33
H. RINGKASAN	35
I. PERTANYAAN	37
J. DAFTAR PUSTAKA	37

BAB 3

PENGEMBANGAN PERENCANAAN PROGRAM PROMOSI KESEHATAN

PENGEMBANGAN PERENCANAAN PROGRAM PROMOSI KESEHATAN	39
A. KONSEP PERUBAHAN PERILAKU	40
B. PEMILIHAN METODE DAN MEDIA PROMOSI KESEHATAN	52
C. MERANCANG EVALUASI PROGRAM PROMOSI KESEHATAN	67
D. RINGKASAN	76
E. PERTANYAAN	78
F. DAFTAR PUSTAKA	78

BAB 4

PELAKSANAAN PROGRAM PROMOSI KESEHATAN .. 81

A. PENGELOLAAN PROGRAM PROMOSI KESEHATAN	82
B. PELAKSANAAN STRATEGI PROMOSI KESEHATAN	92
C. IDENTIFIKASI DAN PENANGANAN MASALAH DALAM PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN	108
D. RANGKUMAN.....	121
E. PERTANYAAN	124
F. DAFTAR PUSTAKA	124

BAB 5

EVALUASI DAN KEBERLANGSUNGAN PROGRAM PROMOSI KESEHATAN 127

A. FILOSOFI DAN TAHAPAN EVALUASI PROGRAM PROMOSI KESEHATAN	128
B. RANCANGAN EVALUASI PROGRAM PROMOSI KESEHATAN	137
C. ANALISIS DAN INTERPRETASI HASIL PENGUKURAN EVALUASI PROGRAM PROMOSI KESEHATAN	148

D. RANGKUMAN.....	161
E. PERTANYAAN	164
F. DAFTAR PUSTAKA	164

BAB 6

PROGRAM PROMOSI KESEHATAN PADA BEBERAPA AREA

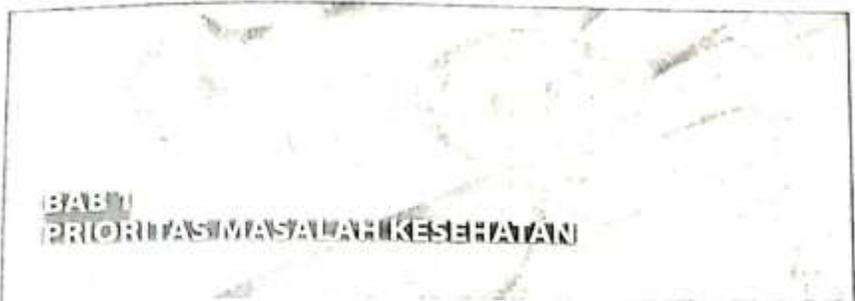
A. PROMOSI KESEHATAN DI SEKOLAH DAN PERGURUAN TINGGI.....	167
B. PROMOSI KESEHATAN DI ORGANISASI PELAYANAN KESEHATAN	178
C. PROMOSI KESEHATAN DI TEMPAT KERJA.....	188
D. PROMOSI KESEHATAN DI MASYARAKAT	197
E. RANGKUMAN.....	208
F. PERTANYAAN.....	209
G. DAFTAR PUSTAKA	210

BAB 7

STUDI KASUS IMPLEMENTASI PROGRAM PROMOSI KESEHATAN

A. PROMOSI KESEHATAN DI MASYARAKAT	213
B. PROMOSI KESEHATAN DI SEKOLAH	241
C. PROMOSI KESEHATAN DI DINAS KESEHATAN	274

DAFTAR PUSTAKA.....	293
TENTANG PENULIS.....	301



Program promosi kesehatan mempunyai peran penting dalam menciptakan kesehatan individu, keluarga, komunitas, tempat kerja, dan organisasi. Promosi kesehatan memberikan kontribusi terhadap lingkungan yang mendukung peningkatan kesehatan individu dan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Selanjutnya, program promosi kesehatan dapat meningkatkan kondisi fisik, psikologi, pendidikan, dan hasil pekerjaan pada individu serta dapat membantu mengontrol atau mengurangi biaya pelayanan kesehatan dengan penekanan pada aspek pencegahan masalah kesehatan, peningkatan gaya hidup sehat, peningkatan kepatuhan pasien, dan memfasilitasi akses untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Langkah awal dalam perencanaan program promosi kesehatan adalah mengidentifikasi berbagai masalah kesehatan yang berpengaruh terhadap status kesehatan masyarakat. Masalah tersebut tidak hanya terbatas dari aspek kesehatan, tetapi juga berbagai aspek kehidupan lainnya, misalnya perilaku, lingkungan, atau hal lain yang berkontribusi terhadap derajat kesehatan masyarakat.

Langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi penyebab masalah serta menemukan masalah utama. Penemuan masalah ini penting sebagai dasar dalam menentukan solusi untuk memecahkan masalah kesehatan. Salah satu solusi dari berbagai permasalahan kesehatan masyarakat adalah dengan promosi kesehatan. Oleh karena itu,

BAB 2 NEED ASSESSMENT

Ahli promosi kesehatan hendaknya tidak melakukan generalisasi ketika melihat permasalahan kesehatan di sekitarnya. Permasalahan lanjutan mungkin akan muncul jika ada kecenderungan untuk menggunakan hal yang sama untuk semua sasaran promosi kesehatan. Oleh karena itu, pemecahan masalah yang ditawarkan oleh ahli promosi kesehatan seharusnya tidak berdasarkan pada konsep universal, tetapi hendaknya memfasilitasi keunikan kebutuhan kelompok sasaran atau masyarakat. Untuk mengetahui kebutuhan masyarakat maka dilakukan *need assessment*.

Need assessment bukan hanya deskripsi tentang situasi tertentu dan permasalahan-permasalahannya, tetapi juga merupakan proses identifikasi dan pencarian solusi bagi masalah-masalah individu, kelompok, maupun organisasi. *Need assessment* telah menjadi bagian penting dan diperlukan bagi perencanaan dan pembuatan kebijakan promosi kesehatan. Setelah prioritas kebutuhan ditetapkan berdasarkan *need assessment*, dilakukan penjabaran fokus program pada *target (sasaran) assessment*. Pada tahap ini dilakukan pengkajian terhadap perilaku sasaran, kesiapan pendidikan, dan

Tujuan Pembelajaran

Setelah membaca Bab 2, pembaca diharapkan mampu:

1. Memahami arti *need assessment*, model *need assessment*, metode *need assessment*, sumber data *need assessment*, dan manfaat *need assessment*.
2. Memahami sasaran promosi kesehatan dengan memperhatikan dimensi dan fokus program promosi kesehatan.
3. Memahami cara memprioritaskan kebutuhan promosi kesehatan.
4. Mampu mengembangkan strategi intervensi promosi kesehatan.

A. DEFINISI NEED ASSESSMENT

Menurut Ervin Alexander M. (2000), *need* (kebutuhan) adalah keadaan, situasi, kondisi di masyarakat yang menunjukkan ketiadaan, keterbatasan, dan pencegahan fungsi normal. Kebutuhan kesehatan diartikan sebagai kondisi atau keadaan yang bila tidak ada menyebabkan masyarakat tidak dapat mencapai keadaan fisik, mental, sosial yang optimal. Mengidentifikasi jenis-jenis kebutuhan menurut Fertman dan Allensworth (2010) ada empat langkah dalam *need assessment*, yaitu:

1. Menentukan cakupan *need assessment*.
2. Mengumpulkan data.
3. Menganalisis data.
4. Melaporkan hasil temuan.

Ada empat tipe kebutuhan, yaitu *normative need*, *expressed need*, *comparative need*, dan *felt need*. *Normative need* adalah

BAB 5 EVALUASI DAN KEBERLANGSUNGAN PROGRAM PROMOSI KESEHATAN

Evaluasi program merupakan aktivitas akhir dalam promosi kesehatan walaupun program promosi kesehatan tidak harus berhenti di tahap evaluasi. Tahapan evaluasi dapat menjadi awal untuk kegiatan promosi kesehatan berikutnya karena informasi yang diperoleh melalui evaluasi, baik data kuantitatif maupun kualitatif dapat digunakan sebagai evaluasi formatif suatu program promosi kesehatan. Idealnya, kegiatan evaluasi program dirancang sejak tahapan perencanaan promosi kesehatan agar indikator keberhasilan program dapat ditentukan dan diukur pada saat yang tepat. Selanjutnya, kemajuan program dapat diamati secara teratur dan bertahap. Instrumen yang digunakan untuk mengukur kemajuan dan keberhasilan program, termasuk rancangan waktu, sebaiknya disusun pada tahapan perencanaan. Namun demikian, ada kalanya pelaku promosi kesehatan hanya dapat melakukan kegiatan evaluasi program di akhir tahapan promosi kesehatan. Melalui pemahaman terhadap rancangan program ditambah dengan penguasaan metode kuantitatif dan kualitatif, hal tersebut dapat teratasi karena beragamnya rancangan program dan strategi promosi kesehatan.

Pada bab ini, pembaca akan mempelajari tentang filosofi dan tahapan evaluasi program, rancangan evaluasi program, dan analisis hasil pengukuran evaluasi program promosi kesehatan.

pengorganisasian yg dilakukan dan apa yang sudah dilakukan), dan (3) evaluasi hasil (hasilnya apa secara keseluruhan). Menurut Dignan & Carr (1992), bentuk-bentuk evaluasi ada tiga, yaitu (1) evaluasi proses untuk mengukur tujuan strategi jangka pendek berhubungan dengan hal-hal yang berkontribusi terhadap faktor risiko, (2) evaluasi *impact* (dampak) untuk mengukur tujuan jangka menengah berhubungan dengan faktor risiko, dan (3) evaluasi hasil (*outcome*) untuk mengukur tujuan jangka panjang berhubungan dengan masalah kesehatan.

Urgensi melakukan evaluasi adalah sebagai dasar pertimbangan evaluasi yang lain, yaitu bertujuan untuk mengetahui untuk apakah program mencapai kelompok target, jika mencapai apakah keseluruhan atau hanya sebagian, apakah partisipan merasa puas dengan hasil program, apakah semua rencana kegiatan sudah dilakukan, apakah semua media dan komponen program sudah tepat dan baik kualitasnya, dan untuk mengetahui apakah perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan program. Jika hasil evaluasi baik maka akan dapat digunakan untuk dasar program selanjutnya.

1. Filosofi Dasar Evaluasi Program Promosi Kesehatan

Menurut Fertman & Allensworth (2010), filosofi evaluasi promosi kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan secara terus-menerus selama proses berjalannya program promosi kesehatan dan menyatu pada sistem operasional dan manajemen. Program evaluasi ingin mengetahui pelaksanaan program dan efektivitas program promosi kesehatan. Sementara menurut Thorogood & Combes (2003), evaluasi promosi kesehatan dilakukan karena dipicu oleh perkembangan ilmu kedokteran ke arah *evidence based medicine*. Promosi kesehatan sebagai bagian dari upaya kesehatan secara keseluruhan juga diharapkan memiliki

BAB 7 STUDI KASUS IMPLEMENTASI PROGRAM PROMOSI KESEHATAN

A. PROMOSI KESEHATAN DI MASYARAKAT

- Program promosi kesehatan: Pengembangan Rumah Bebas Asap Rokok sebagai Upaya Perlindungan Perokok Pasif (Studi di Kutu Duku Sleman, Yogyakarta).
- Tim Peneliti: Heni Trisnowati, Riskal Muslim, Asih Setyani.

1. Latar Belakang

Perilaku merokok akan meningkatkan risiko timbulnya penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, gangguan kehamilan, dan penyakit paru. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh para ahli membuktikan adanya bahaya merokok bagi kesehatan si perokok dan pada orang di sekitarnya (perokok pasif) (Aditama, 1997).

Perokok pasif adalah orang-orang yang berada di sekitar perokok dan terpaksa menghirup asap rokok orang-orang tersebut. Seperti perokok aktif, perokok pasif dapat menderita berbagai penyakit, kecacatan, dan bahkan kematian. Hak untuk menghirup udara bersih tanpa paparan asap rokok telah menjadi perhatian dunia, tetapi kenyataannya paparan asap rokok semakin hari semakin bertambah akibat meningkatnya jumlah perokok. Menurut WHO, diperkirakan tahun 2030 tingkat kematian dunia akibat konsumsi rokok

7. Kesimpulan

- a. UKBM merupakan salah satu wadah kegiatan pemberdayaan dan menjadi milik masyarakat itu sendiri. Untuk di tingkat desa, puskesmas harus melakukan kerja sama dan koordinasi dengan pemerintah desa/perangkat desa melalui penyampaian pelaporan dan diskusi kegiatan terkait program tersebut.
- b. Pejabat Struktural Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta sangat mendukung inisiasi peneliti untuk inovasi upaya penanggulangan PTM melalui integrasi Posbindu dalam desa siaga aktif.
- c. Integrasi Posbindu dalam desa siaga aktif berpeluang besar terhadap optimalisasi penanggulangan PTM di D.I. Yogyakarta.
- d. Kabupaten/kota sangat mendukung usulan bentuk kegiatan integrasi Posbindu dalam desa siaga aktif. Sebagian kabupaten/kota sudah ada yang melaksanakan beberapa poin usulan bentuk kegiatan, seperti adanya peraturan walikota terkait integrasi program Posbindu dalam desa siaga aktif, pembentukan model integrasi Posbindu dalam desa siaga aktif, pembentukan Posbindu di wilayahnya, pemberian *reward* terhadap desa siaga aktif yang telah melaksanakan integrasi program.

8. Daftar Pustaka

Dinas Kesehatan D.I.Yogyakarta. 2012. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2012*. Dinas Kesehatan D.I. Yogyakarta.