

ILMU SOSIAL DAN PERILAKU

Faktor Psikososial Masyarakat terhadap Kesehatan



Sitti Nur Djannah, Nurul Kodriati, Heni Trisnowati, Solikhah, dkk.

BUKU AJAR

ILMU SOSIAL DAN PERILAKU

Faktor Psikososial Masyarakat
terhadap Kesehatan

Prof. Dr. Sitti Nur Djannah, M.Kes
(NIP 196405281989032005)

Ns. Nurul Kodriati, M.Med.Sc., Ph.D
(NIPM 198207182021040111397136)

Dr. Heni Trisnowati, S.KM.,M.PH
(NIPM 198004272023020111106449)

Prof. Solikhah, S.KM.,M.Kes.,Dr.PH
(NIPM 197702012005080110965104)

Aken Camala
(NIM 1908053026)

Lana Unwamah
(NIM 2007053009)

Nopriyan Pujokusuma
(NIM 2207053026)

Wiwik Suci Rachmawati
(NIM 2207053004)

Rizka Putri Priandini (NIM
1908053027)

UAD
P R E S S

**SANKSI PELANGGARAN PASAL 113
UNDANG-UNDANG NOMOR 28 TAHUN 2014
TENTANG HAK CIPTA**

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 Rp. 100.000.000 (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 Rp. 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. 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 a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk penggunaan secara komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp. 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

BUKU AJAR

ILMU SOSIAL DAN PERILAKU □

Faktor Psikososial Masyarakat terhadap Kesehatan

Prof. Dr. Sitti Nur Djannah, M.Kes
(NIP 196405281989032005)

Ns. Nurul Kodriati, M.Med.Sc., Ph.D
(NIPM 198207182021040111397136)

Dr. Heni Trisnowati, S.KM.,M.PH
(NIPM 198004272023020111106449)

Prof. Solikhah, S.KM.,M.Kes.,Dr.PH
(NIPM 197702012005080110965104)

Aken Camala
(NIM 1908053026)

Lana Unwamah
(NIM 2007053009)

Nopriyan Pujokusuma
(NIM 2207053026)

Wiwik Suci Rachmawati
(NIM 2207053004)

Rizka Putri Priandini
(NIM 1908053027)

UAID
P R E S S

BUKU AJAR
ILMU SOSIAL DAN PERILAKU
Faktor Psikososial Masyarakat terhadap Kesehatan

Copyright © 2025 Prof. Dr. Sitti Nur Djannah, M.Kes. dkk.

ISBN: 978-623-8449-40-8
16 x 24 cm, x + 274 hlm
Cetakan Pertama, Januari 2025

Tim Penyusun : Prof. Dr. Sitti Nur Djannah, M.Kes
Ns. Nurul Kodriati, M.Med.Sc., Ph.D
Dr. Heni Trisnowati, S.KM.,M.PH
Prof. Solikhah, S.KM.,M.Kes.,Dr.PH
Aken Camala
Lana Unwamah
Nopriyan Pujokusuma
Wiwik Suci Rachmawati
Rizka Putri Priandini

Editor : Intan Wahyuni Tukiyo, S.KM., M.Sc
Diva Nur Azizah

Layout : Kirman

Desain Cover : Isna Faqihah

Diterbitkan oleh : UAD PRESS
(Anggota IKAPI dan APPTI)

Alamat Penerbit : Kampus II Universitas Ahmad Dahlan
Jl. Pramuka No. 42, Sidikan, Umbulharjo, Yogyakarta.
Telp. (0274) 563515, Phone (+62) 882 3949 9820

All right reserved. Semua hak cipta © dilindungi undang-undang. Tidak diperkenankan memproduksi ulang atau mengubah dalam bentuk apa pun melalui cara elektronik, mekanis, fotocopy, atau rekaman sebagian atau seluruh buku ini tanpa izin tertulis dari pemilik hak cipta.

Kata Pengantar

Bismillaahirrohmaanirrohim

Puji syukur bagi Allah SWT, yang tiada selain dari-Nya yang melimpahkan Rahmat dan Karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan buku ajar Ilmu Sosial dan Perilaku: Faktor Psikososial Masyarakat terhadap Kesehatan ini.

Penyusunan buku ajar ini digunakan sebagai bahan ajar pada mata kuliah Ilmu Sosial dan Perilaku. Semoga buku kami ini dapat bermanfaat khususnya bagi pembaca dan penulis. Dalam Penyusunan buku ini penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang terlibat karena dengan bantuan, masukan dan arahan maka buku ajar ini dapat terlaksana dengan baik. Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan sebagai perbaikan dalam penulisan buku ajar selanjutnya.

Yogyakarta, 12 Desember 2024

ttd

Penulis

Daftar Isi

Kata Pengantar — *v*

Daftar Isi — *vi*

BAB 1 EPIDEMIOLOGI PERILAKU KESEHATAN — 1

I. Pendahuluan — 1

II. Tujuan — 2

III. Materi Inti — 2

A. Epidemiologi Perilaku — 2

B. Pengertian Sehat — 4

C. Konsep Penyebab dan Proses Awal Terjadinya Penyakit — 7

D. Keterkaitan Perilaku dengan Kesehatan — 16

E. Perilaku Berisiko Yang Memengaruhi Kesehatan — 17

IV. Evaluasi — 45

Daftar Pustaka — 45

BAB 2 FAKTOR PSIKOSOSIAL PADA KESEHATAN DAN PENYAKIT — 51

I. Pendahuluan — 51

II. Tujuan — 54

III. Materi Inti — 54

A. Hubungan Faktor Psikososial dengan Risiko Penyakit — 54

- B. Mekanisme Psikososial yang Menghubungkan Stres dan Penyakit — 65
 - C. Intervensi Kesehatan Masyarakat untuk Mengurangi Dampak Negatif Faktor Psikososial — 68
 - D. Tantangan dalam Penerapan Intervensi — 69
 - E. Mekanisme Terjadinya Stres — 75
 - F. Jenis-jenis Stres — 75
 - G. Pengaruh Stres Terhadap Fungsi Tubuh — 76
- IV. Evaluasi — 84
- Daftar Pustaka — 84

BAB 3 ASPEK SOSIAL DAN PERILAKU DALAM PENCARIAN PELAYANAN KESEHATAN — 89

- I. Pendahuluan — 89
- II. Tujuan — 91
- III. Materi Inti — 91
 - A. Konsep Aspek Sosial dan Perilaku — 91
 - B. Aspek Sosial dan Budaya Memengaruhi Perilaku Kesehatan — 93
 - C. Perilaku Dalam Pencarian Pelayanan Kesehatan — 96
 - D. Model-Model *Health Seeking Behaviour* — 97
 - E. Perilaku Pencarian Pengobatan — 100
 - F. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan — 102
 - G. Kualitas Pelayanan Kesehatan — 108
 - H. Kondisi Menurut Hasil Kajian — 110
- IV. Evaluasi — 115
- Daftar Pustaka — 115

BAB 4 PERSON-ENVIRONMENT FIT AND STRESSFUL LIFE EVENTS — 119

- I. Pendahuluan — 119
- II. Tujuan — 124

III. Materi Inti	— 125
A. Person-Environment Fit: Definisi dan Dimensi	— 125
B. Sejarah Stresful Life Events	— 133
C. <i>Stresful Life Events</i> : Pengaruh Terhadap Kesehatan Mental dan Fisik	— 140
D. Dampak Stresful life events terhadap Kesehatan Mental	— 141
E. Dampak <i>Stresful Life Events</i> terhadap Kesehatan Fisik	— 142
F. Keterkaitan <i>Person-Environment Fit</i> dan <i>Stresful Life Events</i>	— 144
G. <i>Person-Environment Fit</i> sebagai Faktor Protektif	— 146
H. Implikasi bagi Kesehatan Masyarakat	— 148
I. Peran Kepemimpinan dalam Memperbaiki <i>Person-Environment Fit</i>	— 153
IV. Evaluasi	— 160
Daftar Pustaka	— 160

BAB 5 SOCIAL EMPOWERMENT — 167

I. Pendahuluan	— 167
II. Tujuan	— 171
III. Materi Inti	— 171
A. Pengertian <i>Social Empowerment</i>	— 171
B. Pengertian <i>Community Empowerment</i>	— 173
C. Komponen Pemberdayaan Masyarakat	— 182
D. Konsep Pemberdayaan Masyarakat Dalam Konteks Kesehatan	— 184
E. Karakteristik Pemberdayaan Masyarakat Dalam Kontek Kesehatan	— 188
IV. Evaluasi	— 192
Daftar Pustaka	— 192

BAB 6	PERUBAHAN PERILAKU DI INDIVIDU, RUMAH TANGGA DAN KOMUNITAS — 195
I.	Pendahuluan — 195
II.	Tujuan — 196
III.	Materi Inti — 197
	A. Perubahan Perilaku Individu — 199
	B. Perilaku Rumah Tangga — 210
	C. Komunitas — 210
	D. Kajian dalam Artikel Ilmiah — 211
IV.	Evaluasi — 213
	Daftar Pustaka — 213
BAB 7	DETERMINAN SOSIAL DAN KESEHATAN (<i>SOCIAL DETERMINANT OF HEALTH</i>) DALAM ILMU SOSIAL DAN PERILAKU — 215
I.	Pendahuluan — 215
II.	Tujuan — 217
III.	Materi Inti — 217
	A. Determinan Sosial Kesehatan — 217
	B. Faktor-faktor Determinan Kesehatan — 218
	C. Kerangka Dasar Determinan Sosial — 222
IV.	Evaluasi — 224
	Daftar Pustaka — 225
Bab 8	LITERASI KESEHATAN: Tantangan dan Strategi untuk Komunikasi Kesehatan yang Efektif — 227
I.	Pendahuluan — 227
II.	Tujuan — 228
III.	Materi Inti — 229
	A. Pengertian Literasi Kesehatan — 229
	B. Tantangan Literasi Kesehatan — 230
	C. Dampak Rendahnya Literasi Kesehatan — 232
	D. Literasi Kesehatan Melalui Komunikasi Kesehatan — 233

E. Isu-Isu Literasi Kesehatan — 235

IV. Evaluasi — 236

Daftar Pustaka — 236

BAB 9 PERENCANAAN PROGRAM UNTUK PERUBAHAN PERILAKU KESEHATAN — 239

I. Pendahuluan — 239

II. Tujuan — 241

III. Materi Inti — 241

A. Perencanaan Program — 241

B. Perilaku Kesehatan — 244

C. Perubahan Perilaku Kesehatan — 246

D. Teori Perubahan Perilaku Kesehatan — 248

E. Perencanaan Program Untuk Perubahan Perilaku Kesehatan — 256

IV. Evaluasi — 258

Daftar Pustaka — 258

BAB 10 PENCEGAHAN BERBASIS MASYARAKAT DAN MODAL SOSIAL UNTUK ZAT ADIKTIF SEPERTI NARKOBA DAN ROKOK — 261

I. Pendahuluan — 261

II. Tujuan — 263

III. Materi Inti — 263

A. Pengertian Zat Adiktif dan Apa Yang Menjadi Golongannya — 263

B. Epidemiologi Penggunaan Zat Adiktif di Indonesia — 268

C. Pengertian Modal Sosial dan Hubungannya dengan Penyalahgunaan Zat Adiktif — 270

IV. Evaluasi — 273

Daftar Pustaka — 273

Bab

1

Epidemiologi Perilaku Kesehatan

I. PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh kebiasaan individu atau populasi dalam berperilaku pada lingkungannya. Adapun keterkaitan kesehatan individu dengan epidemiologi suatu penyakit sangat erat hubungannya. Blum menyebutkan terdapat empat pilar yang memengaruhi derajat kesehatan seseorang, diantaranya adalah keturunan, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan perilaku. Faktor yang paling besar pengaruhnya adalah lingkungan dan perilaku. Contoh perilaku yang dapat memengaruhi kesehatan adalah gaya hidup dan *personal hygiene* (Adliyani, 2015).

Gaya hidup individu atau masyarakat merupakan faktor yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat dan tidak sehatnya lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Di samping itu, gaya hidup juga dipengaruhi oleh kebiasaan, adat istiadat, kepercayaan, pendidikan, sosial ekonomi dan perilaku-perilaku lain

.....

Bab 2

Faktor Psikososial pada Kesehatan dan Penyakit

I. PENDAHULUAN

Kesehatan pada dasarnya adalah suatu ilmu. Hal ini didasarkan pada kesehatan mengikuti prinsip-prinsip atau kaidah keilmuan, baik dari aspek ontology, epistemologi, maupun aksiologi. Demikian juga halnya penemuan-penemuan di bidang kesehatan modern telah mengikuti kaidah ilmu pengetahuan. Manusia merupakan salah satu objek dalam bidang kesehatan, dengan berbagai latar belakang dan permasalahan utama yaitu menderita suatu penyakit. Sehingga sangat penting untuk membahas tentang hakikat manusia dari segala aspek kehidupan. Kesehatan meliputi aspek bio-psiko-sosial-spiritual yang komprehensif, yang ditujukan kepada individu, keluarga maupun masyarakat, yang sehat ataupun yang sakit terkait siklus kehidupan manusia (Emy et al., 2021).

Kesehatan masyarakat diartikan sebagai aplikasi dan kegiatan terpadu antara sanitasi dan pengobatan dalam mencegah penyakit yang melanda penduduk atau masyarakat. Kesehatan masyarakat

Bab 5

Social Empowerment

I. PENDAHULUAN

Di negara kita masih terdapat banyak penduduk miskin yang tersebar di perkotaan dan pedesaan. Di antara masyarakat miskin di pedesaan ini, kondisi kemiskinannya paling rentan adalah yang berdiam di wilayah terpencil, yaitu wilayah yang tidak terhubung dengan prasarana transportasi (darat, laut maupun udara) dan komunikasi dengan pusat-pusat pertumbuhan terkecil sekalipun (yaitu pusat desa atau kecamatan). Wilayah terpencil berada di pulau-pulau kecil maupun di pedalaman. Di beberapa wilayah pedesaan terpencil ini bermukim masyarakat adat dan masyarakat umum. Masyarakat disana umumnya masih sangat terbelakang, belum mampu mengembangkan pengetahuan untuk meningkatkan kualitas hidupnya dan sangat sedikit menerima sentuhan pembangunan. Indonesia pernah dua kali mendapatkan apresiasi dari Bank Dunia atas keberhasilannya mengurangi jumlah penduduk miskin.

Penghargaan pertama diberikan kepada pemerintahan Orde Baru yang berhasil menurunkan tingkat kemiskinan dari sekitar 40% pada tahun 1976 menjadi sekitar 11% pada tahun 1996 berdasarkan data

.....

Bab 8

LITERASI KESEHATAN: Tantangan dan Strategi untuk Komunikasi Kesehatan yang Efektif

I. PENDAHULUAN

Health literacy adalah kemampuan yang penting untuk dimiliki oleh seseorang, karena dengan memiliki kemampuan literasi seseorang dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan peluang untuk mencapai tujuan mereka. Sehingga seseorang dapat berpartisipasi lebih di masyarakat, baik secara ekonomi maupun sosial. Kajian literasi kesehatan di Indonesia masih sangat terbatas, namun data di luar negeri menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang konsisten antara literasi kesehatan rendah (diukur dengan kemampuan membaca) dan pengetahuannya yang berhubungan dengan kesehatan. Literasi kesehatan juga berhubungan dengan variabel sosiodemografi, persepsi diri, kesehatan dan kondisi kronis pada pasien pelayanan kesehatan primer (Wahyuningsih, 2019).

Bab 9

Perencanaan Program untuk Perubahan Perilaku Kesehatan

I. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan juga dimuat dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2020-2024. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Lampiran I dimana arah kebijakan RPJMN bidang kesehatan tahun 2020-2024 yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan menuju jaminan kesehatan semesta, terutama melalui penguatan pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan dan didukung dengan peningkatan upaya promotif dan upaya preventif. Mengatasi pencegahan melalui inovasi dan penggunaan teknologi di sektor kesehatan (Irawan, 2022).

Bab 10

Pencegahan Berbasis Masyarakat dan Modal Sosial untuk Zat Adiktif Seperti Narkoba dan Rokok

I. PENDAHULUAN

Peredaran gelap dan penyalahgunaan narkoba di Indonesia semakin mengkhawatirkan, berbagai macam dampak buruknya dapat mengancam generasi muda dan masa depan bangsa Indonesia. Angka prevalensi setahun terakhir penyalahgunaan narkoba meningkat dari 1,8% pada tahun 2019 menjadi 1,95% di tahun 2021. Secara umum terjadi penurunan angka prevalensi di wilayah pedesaan. Risiko perempuan terpapar narkoba dalam setahun terakhir mengalami peningkatan dari 0,2% menjadi 1,21% pada tahun 2021. Peningkatan terbesar terjadi di wilayah perkotaan. Peningkatan keterpaparan narkoba juga mengalami kenaikan pada kelompok usia 15-24 dan 50-64 tahun (Pusat Penelitian, Data, 2021).
