

# **PENDIDIKAN KESEHATAN: MEMBANGUN KESADARAN DAN PERILAKU SEHAT DI KALANGAN MASYARAKAT**

**Nurul Hidayah  
Muhamad Nor Mudhofar  
Rosdiana  
Sismala Harningtyas  
Afif Wahyudi Hidayat**



**GET PRESS INDONESIA**

# **PENDIDIKAN KESEHATAN: MEMBANGUN KESADARAN DAN PERILAKU SEHAT DI KALANGAN MASYARAKAT**

## **Penulis :**

Nurul Hidayah  
Muhamad Nor Mudhofar  
Rosdiana  
Sismala Harningtyas  
Afif Wahyudi Hidayat

## **ISBN :**

**Editor :** Mila Sari., S.St., M.Si

**Penyunting :** Rantika Maida Sahara., S.Tr.Kes

**Desain Sampul dan Tata Letak :** Atyka Trianisa, S.Pd

**Penerbit :** GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

## **Redaksi :**

Jln. Palarik Air Pacah No 26 Kel. Air Pacah  
Kec. Koto Tangah Kota Padang Sumatera Barat

Website : [www.getpress.co.id](http://www.getpress.co.id)

Email : adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Agustus 2024

Hak cipta dilindungi undang-undang  
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan  
dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

## **KATA PENGANTAR**

Segala Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT dalam segala kesempatan. Sholawat beriring salam dan doa kita sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. Alhamdulillah atas Rahmat dan Karunia-Nya penulis telah menyelesaikan Buku Pendidikan Kesehatan: Membangun Kesadaran Dan Perilaku Sehat Di Kalangan Masyarakat ini.

Buku Ini Membahas Pendahuluan Tentang Pendidikan Kesehatan, Prinsip-prinsip Perilaku Sehat, Pendekatan Dalam Pendidikan Kesehatan, Materi Pendidikan Kesehatan, Evaluasi Dan Pengembangan Program Pendidikan Kesehatan.

Proses penulisan buku ini berhasil diselesaikan atas kerjasama tim penulis. Demi kualitas yang lebih baik dan kepuasan para pembaca, saran dan masukan yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan.

Penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Terutama pihak yang telah membantu terbitnya buku ini dan telah mempercayakan mendorong, dan menginisiasi terbitnya buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi masyarakat Indonesia.

Padang, Agustus 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                                             |           |
|-------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                                 | <b>i</b>  |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                                     | <b>ii</b> |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN TENTANG PENDIDIKAN KESEHATAN .....</b> | <b>1</b>  |
| 1.1 Definisi Pendidikan Kesehatan.....                      | 1         |
| 1.1.1 Fokus Utama.....                                      | 1         |
| 1.1.2 Pendekatan.....                                       | 2         |
| 1.1.3 Target.....                                           | 2         |
| 1.1.4 <i>Outcome</i> (Hasil yang Diharapkan) .....          | 3         |
| 1.2 Pentingnya Pendidikan Kesehatan.....                    | 3         |
| 1.2.1 Untuk Individu .....                                  | 3         |
| 1.2.2 Untuk Masyarakat .....                                | 4         |
| 1.3 Tujuan Pendidikan Kesehatan .....                       | 5         |
| 1.3.1 Meningkatkan Pengetahuan.....                         | 5         |
| 1.3.2 Mengubah Sikap .....                                  | 5         |
| 1.3.3 Mengembangkan Keterampilan.....                       | 5         |
| 1.4 Sejarah Pendidikan Kesehatan .....                      | 6         |
| 1.4.1 Periode Awal .....                                    | 6         |
| 1.5 Sasaran Pendidikan Kesehatan .....                      | 8         |
| 1.5.1 Individu .....                                        | 8         |
| 1.5.2 Kelompok dan Komunitas:.....                          | 8         |
| 1.5.3 Lingkungan Sosial: .....                              | 8         |
| 1.6 Metode dan Strategi Pendidikan Kesehatan .....          | 8         |
| 1.6.1 Metode Informasional.....                             | 9         |
| 1.6.2 Metode Partisipatif .....                             | 9         |
| 1.6.3 Metode Visual dan Audio-Visual .....                  | 9         |
| 1.6.4 Metode Digital.....                                   | 9         |
| 1.7 Peran Tenaga Kesehatan dalam Pendidikan Kesehatan.....  | 11        |
| DAFTAR PUSTAKA .....                                        | 13        |
| <b>BAB 2 PRINSIP-PRINSIP HIDUP SEHAT .....</b>              | <b>15</b> |
| 2.1 Pendahuluan.....                                        | 15        |
| 2.2 Konsep Kesehatan.....                                   | 16        |
| 2.3 Persepsi tentang Kesehatan .....                        | 17        |
| 2.4 Tatanan Pola Hidup Bersih dan Sehat .....               | 21        |

|                                                                           |           |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.5 Hakikat Perilaku .....                                                | 23        |
| 2.6 Pola Hidup Sehat.....                                                 | 25        |
| 2.7 Perilaku Kesehatan .....                                              | 32        |
| 2.8 Pengaruh Lingkungan Kesehatan.....                                    | 34        |
| 2.9 Kesimpulan.....                                                       | 38        |
| DAFTAR PUSTAKA.....                                                       | 39        |
| <b>BAB 3 PENDEKATAN DALAM PENDIDIKAN</b>                                  |           |
| <b>KESEHATAN.....</b>                                                     | <b>41</b> |
| 3.1 Konsep Pendekatan Dalam Pendidikan Kesehatan ....                     | 41        |
| 3.2 Tujuan Pendekatan Dalam Pendidikan Kesehatan .....                    | 42        |
| 3.3 Prinsip Pendekatan Dalam Pendidikan Kesehatan.....                    | 43        |
| 3.4 Jenis Pendekatan Dalam Pendidikan Kesehatan.....                      | 44        |
| DAFTAR PUSTAKA.....                                                       | 52        |
| <b>BAB 4 MATERI PENDIDIKAN KESEHATAN.....</b>                             | <b>55</b> |
| 4.1 Pendahuluan .....                                                     | 55        |
| 4.2 Materi Pendidikan Kesehatan Sekolah .....                             | 56        |
| 4.3 Materi Pendidikan Kesehatan Bagi Remaja.....                          | 62        |
| 4.4 Materi Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil.....                            | 67        |
| 4.5 Materi Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Nifas.....                       | 68        |
| DAFTAR PUSTAKA.....                                                       | 74        |
| <b>BAB 5 EVALUASI DAN PENGEMBANGAN</b>                                    |           |
| <b>PROGRAM PENDIDIKAN KESEHATAN .....</b>                                 | <b>77</b> |
| 5.1 Pendahuluan .....                                                     | 77        |
| 5.2 Definisi Evaluasi.....                                                | 78        |
| 5.2.1 Pengertian .....                                                    | 78        |
| 5.2.2 Alat Ukur Evaluasi.....                                             | 81        |
| 5.2.3 Maksud (Tujuan) penilaian .....                                     | 81        |
| 5.2.4 Siapa dan Bagaimana Penilaian .....                                 | 82        |
| 5.2.5 Kapan dilakukan Penilaian .....                                     | 83        |
| 5.2.6 Penilaian akhir .....                                               | 83        |
| 5.2.7 Apa yang dinilai .....                                              | 84        |
| 5.2.8 Langkah-langkah penilaian .....                                     | 85        |
| 5.2.9 Evaluasi Pendidikan Kesehatan.....                                  | 86        |
| 5.3 Indikator Evaluasi Program Kesehatan .....                            | 90        |
| 5.4 Pengembangan Program Pendidikan Kesehatan.....                        | 93        |
| 5.5 Kelebihan Evaluasi Dan Pengembangan Program Pendidikan Kesehatan..... | 95        |

5.6 Kesimpulan ..... 96

DAFTAR PUSTAKA ..... 99

**BIODATA PENULIS**

# BAB 1

## PENDAHULUAN TENTANG PENDIDIKAN KESEHATAN

*Oleh Nurul Hidayah*

### 1.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah proses yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu maupun kelompok dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka. Pendidikan kesehatan melibatkan penyebaran informasi dan pemahaman tentang berbagai aspek kesehatan, termasuk pencegahan penyakit, promosi kesehatan, dan pengelolaan kondisi kesehatan yang sudah ada (World Health Organization, 2022).

Pendidikan kesehatan adalah salah satu komponen penting dalam sistem kesehatan, tetapi memiliki fokus dan pendekatan yang berbeda dibandingkan dengan bidang kesehatan lainnya seperti promosi kesehatan, pelayanan kesehatan, dan penelitian kesehatan. Berikut ini adalah beberapa perbedaan utama (National Institutes of Health (NIH), 2020; Centers for Disease Control and Prevention, 2021):

#### 1.1.1 Fokus Utama

1. **Pendidikan Kesehatan:** Berfokus pada meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu atau kelompok tentang kesehatan. Tujuannya adalah untuk mempromosikan perilaku sehat dan pencegahan penyakit melalui proses belajar.
2. **Promosi Kesehatan:** Lebih luas dari pendidikan kesehatan, mencakup kebijakan, lingkungan, dan tindakan sosial yang mendukung kesehatan. Ini melibatkan advokasi, perubahan kebijakan, dan pemberdayaan masyarakat.
3. **Pelayanan Kesehatan:** Berfokus pada diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi pasien. Ini melibatkan layanan

klinis yang diberikan oleh tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, dan ahli terapi.

4. **Penelitian Kesehatan:** Bertujuan untuk menghasilkan pengetahuan baru tentang kesehatan, penyakit, dan sistem kesehatan. Ini melibatkan studi ilmiah, uji klinis, dan analisis data kesehatan.

### 1.1.2 Pendekatan

1. **Pendidikan Kesehatan:** Menggunakan metode pendidikan seperti penyuluhan, pelatihan, dan kampanye informasi untuk mengubah perilaku individu.
2. **Promosi Kesehatan:** Menggunakan pendekatan multidisiplin yang mencakup intervensi di berbagai tingkatan seperti kebijakan, komunitas, dan individu.
3. **Pelayanan Kesehatan:** Pendekatan berbasis klinis yang berfokus pada perawatan individu melalui diagnosa dan terapi.
4. **Penelitian Kesehatan:** Menggunakan metode ilmiah untuk menguji hipotesis, mengumpulkan data, dan menganalisis hasil untuk meningkatkan pengetahuan dan praktek kesehatan.

### 1.1.3 Target

1. **Pendidikan Kesehatan:** Menargetkan individu dan kelompok untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan mereka dalam menjaga kesehatan.
2. **Promosi Kesehatan:** Menargetkan populasi luas dan kebijakan publik untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan.
3. **Pelayanan Kesehatan:** Menargetkan pasien individu yang membutuhkan perawatan medis.
4. **Penelitian Kesehatan:** Menargetkan komunitas ilmiah dan praktisi kesehatan untuk menyediakan bukti yang mendukung praktek kesehatan yang lebih baik.



#### **1.1.4 Outcome (Hasil yang Diharapkan)**

1. **Pendidikan Kesehatan:** Perubahan perilaku individu dan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan.
2. **Promosi Kesehatan:** Perubahan kebijakan publik, lingkungan yang lebih sehat, dan kesadaran kesehatan yang lebih baik di masyarakat.
3. **Pelayanan Kesehatan:** Penyembuhan atau manajemen penyakit dan peningkatan kualitas hidup pasien.
4. **Penelitian Kesehatan:** Temuan ilmiah yang dapat diterapkan untuk meningkatkan layanan kesehatan dan kebijakan.

### **1.2 Pentingnya Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan memainkan peran yang sangat penting baik bagi individu maupun masyarakat. Pendidikan kesehatan memberikan alat dan pengetahuan yang diperlukan bagi individu untuk membuat keputusan yang lebih baik mengenai kesehatan mereka sendiri dan keluarganya. Secara kolektif, ini menghasilkan masyarakat yang lebih sehat, lebih produktif, dan lebih berdaya, yang pada akhirnya mengurangi beban penyakit dan meningkatkan kualitas hidup untuk semua. Berikut adalah beberapa alasan mengapa pendidikan kesehatan sangat penting (Green, L. W., & Kreuter, 2015; Centers for Disease Control and Prevention, 2020a):

#### **1.2.1 Untuk Individu**

1. Pengetahuan tentang Gaya Hidup Sehat:

Pendidikan kesehatan memberikan informasi tentang pentingnya menjaga gaya hidup sehat, termasuk pola makan yang seimbang, aktivitas fisik, tidur yang cukup, dan menghindari kebiasaan buruk seperti merokok dan minum alkohol.

2. Pencegahan Penyakit:

Dengan pengetahuan yang tepat, individu dapat mengenali tanda-tanda awal penyakit dan mengambil tindakan pencegahan yang diperlukan. Ini termasuk vaksinasi,

pemeriksaan kesehatan rutin, dan praktik kebersihan yang baik.

3. **Pengelolaan Penyakit:**

Bagi mereka yang sudah memiliki kondisi kesehatan tertentu, pendidikan kesehatan memberikan informasi tentang cara mengelola penyakit tersebut, termasuk pengobatan, diet, dan modifikasi gaya hidup.

4. **Kesejahteraan Mental:**

Pendidikan kesehatan tidak hanya berfokus pada kesehatan fisik tetapi juga kesehatan mental. Ini termasuk cara mengelola stres, kecemasan, depresi, dan masalah kesehatan mental lainnya.

### **1.2.2 Untuk Masyarakat**

1. **Kesehatan Publik:**

Pendidikan kesehatan membantu mengurangi penyebaran penyakit menular melalui peningkatan kesadaran tentang praktik pencegahan seperti vaksinasi, sanitasi, dan perilaku higienis.

2. **Peningkatan Produktivitas:**

Masyarakat yang sehat lebih produktif secara ekonomi. Pendidikan kesehatan membantu mengurangi absen kerja akibat penyakit dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

3. **Pengurangan Biaya Kesehatan:**

Dengan mencegah penyakit dan mengelola kondisi kesehatan secara efektif, pendidikan kesehatan dapat mengurangi biaya perawatan kesehatan jangka panjang yang harus ditanggung oleh individu dan pemerintah.

4. **Mendorong Kesenjangan:**

Pendidikan kesehatan membantu mengurangi kesenjangan kesehatan antara berbagai kelompok dalam masyarakat dengan memastikan semua orang memiliki akses yang sama terhadap informasi dan layanan kesehatan.

5. **Mempromosikan Kepedulian Lingkungan:**

Pendidikan kesehatan sering kali mencakup informasi tentang pentingnya lingkungan yang sehat, seperti udara bersih,

air bersih, dan pembuangan limbah yang benar, yang semuanya berdampak pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

### **1.3 Tujuan Pendidikan Kesehatan**

Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah mempromosikan gaya hidup sehat dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Ini melibatkan (Centers for Disease Control and Prevention, 2021):

#### **1.3.1 Meningkatkan Pengetahuan**

Memberikan informasi yang akurat dan relevan tentang kesehatan dan penyakit, termasuk penyebab, gejala, dan cara pencegahannya.

#### **1.3.2 Mengubah Sikap**

Mengembangkan sikap positif terhadap kesehatan dan kebiasaan sehat melalui pendekatan yang didasarkan pada pengetahuan dan pemahaman yang benar.

#### **1.3.3 Mengembangkan Keterampilan**

Melatih keterampilan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan, seperti keterampilan dalam pertolongan pertama, nutrisi, dan kebersihan.

Tujuan jangka panjang pendidikan kesehatan adalah sebagai berikut (Edelman, C. L., Mandle, C. L., & Kudzma, 2017):

##### **1. Pengurangan Insiden Penyakit:**

- a. Mengurangi prevalensi penyakit menular dan tidak menular.
- b. Mencegah wabah penyakit melalui vaksinasi dan tindakan pencegahan lainnya.

##### **2. Peningkatan Kualitas Hidup:**

- a. Meningkatkan kesejahteraan umum dan harapan hidup.
- b. Mengurangi beban penyakit kronis dan meningkatkan hasil kesehatan jangka panjang.

##### **3. Pemberdayaan Masyarakat:**

- a. Mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan.

- b. Membangun komunitas yang lebih kuat dan sehat melalui kolaborasi dan intervensi berbasis masyarakat.

## 1.4 Sejarah Pendidikan Kesehatan

Perkembangan pendidikan kesehatan dari masa ke masa mencerminkan perubahan dalam pemahaman kita tentang kesehatan, penyakit, dan cara terbaik untuk mengedukasi masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan. Berikut adalah garis besar perkembangan pendidikan kesehatan melalui berbagai periode (National Institutes of Health (NIH), 2018; Centers for Disease Control and Prevention, 2020b; World Health Organization., 2021):

### 1.4.1 Periode Awal

#### 1. Sebelum Abad ke-19

**Praktik Tradisional:** Pada masa ini, pendidikan kesehatan sebagian besar didasarkan pada praktik tradisional dan kepercayaan lokal. Pengetahuan tentang kesehatan diturunkan dari generasi ke generasi melalui cerita rakyat dan tradisi lisan.

**Pengaruh Agama:** Banyak konsep kesehatan terhubung dengan agama dan spiritualitas, dengan kesehatan sering kali dipandang sebagai karunia ilahi.

#### 2. Abad ke-19

##### Revolusi Industri

**Urbanisasi dan Penyakit Menular:** Dengan meningkatnya urbanisasi, muncul masalah kesehatan baru seperti sanitasi buruk dan penyakit menular. Pendidikan kesehatan mulai berfokus pada pencegahan penyakit melalui perbaikan lingkungan dan kebersihan.

**Gerakan Kesehatan Masyarakat:** Muncul gerakan kesehatan masyarakat yang dipelopori oleh tokoh seperti Edwin Chadwick dan John Snow yang menekankan pentingnya air bersih, sanitasi, dan pengendalian penyakit menular.

### 3. Awal Abad ke-20

#### **Penemuan Medis dan Vaksinasi**

**Penemuan Bakteri dan Vaksin:** Penemuan bakteri sebagai penyebab penyakit oleh Louis Pasteur dan pengembangan vaksin oleh Edward Jenner membawa perubahan besar dalam pendidikan kesehatan, dengan fokus pada pencegahan melalui vaksinasi.

**Gerakan Pendidikan Kesehatan Sekolah:** Pendidikan kesehatan mulai dimasukkan ke dalam kurikulum sekolah, dengan program-program yang dirancang untuk mengajarkan anak-anak tentang kebersihan pribadi dan kesehatan dasar.

### 4. Pertengahan Abad ke-20

#### **Pendekatan Holistik**

**WHO dan Definisi Kesehatan:** Pembentukan World Health Organization (WHO) pada tahun 1948 membawa definisi kesehatan yang lebih holistik, tidak hanya ketiadaan penyakit tetapi juga kesejahteraan fisik, mental, dan sosial.

**Program Nasional dan Internasional:** Banyak negara mulai mengembangkan program pendidikan kesehatan nasional yang sistematis, seperti kampanye anti-merokok dan promosi gizi seimbang.

### 5. Akhir Abad ke-20

#### **Teknologi dan Media Massa**

**Media Massa:** Pendidikan kesehatan mulai memanfaatkan media massa seperti televisi, radio, dan cetak untuk menyebarkan pesan kesehatan kepada masyarakat luas.

**Advokasi Kesehatan:** Fokus pada promosi kesehatan dan advokasi meningkat, dengan kampanye yang menargetkan masalah kesehatan spesifik seperti HIV/AIDS, kesehatan reproduksi, dan pencegahan penyakit kronis.

### 6. Abad ke-21

#### **Era Digital dan Kesehatan Global**

**Internet dan Media Sosial:** Penggunaan internet dan media sosial telah merevolusi pendidikan kesehatan, memungkinkan informasi kesehatan diakses dengan mudah oleh masyarakat luas.

**Kesehatan Global:** Pendidikan kesehatan sekarang mencakup isu-isu global seperti pandemi, perubahan iklim, dan kesehatan mental. Inisiatif seperti Sustainable Development Goals (SDGs) oleh PBB menekankan pentingnya kesehatan dalam pembangunan global.

## **1.5 Sasaran Pendidikan Kesehatan**

### **1.5.1 Individu**

1. Meningkatkan pengetahuan individu tentang kesehatan, penyakit, dan faktor risiko.
2. Membantu individu membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan pribadi.
3. Meningkatkan keterampilan dalam manajemen diri terhadap kondisi kesehatan kronis.

### **1.5.2 Kelompok dan Komunitas:**

1. Meningkatkan kesehatan kelompok tertentu yang rentan atau berisiko.
2. Mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam program kesehatan.
3. Mengembangkan kebiasaan sehat di komunitas.

### **1.5.3 Lingkungan Sosial:**

1. Menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat.
2. Mengurangi hambatan sosial, ekonomi, dan lingkungan terhadap kesehatan.

## **1.6 Metode dan Strategi Pendidikan Kesehatan**

Metode dan strategi pendidikan kesehatan dirancang untuk memberikan informasi, memotivasi perubahan perilaku, dan menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan. Berikut adalah penjelasan tentang berbagai metode dalam pendidikan

kesehatan (Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, 2015; Green, L. W., & Kreuter, 2015; Centers for Disease Control and Prevention, 2021):

#### **1.6.1 Metode Informasional**

1. Kuliah dan Ceramah: Menyampaikan informasi melalui presentasi formal di sekolah, universitas, atau komunitas.
2. Pamflet dan Brosur: Materi cetak yang memberikan informasi singkat dan jelas tentang topik kesehatan tertentu.
3. Media Massa: Penggunaan televisi, radio, surat kabar, dan majalah untuk menyebarkan informasi kesehatan.

#### **1.6.2 Metode Partisipatif**

1. Diskusi Kelompok: Mengajak partisipan untuk berbagi pengalaman dan berdiskusi tentang topik kesehatan.
2. Role Play dan Simulasi: Menggunakan permainan peran dan simulasi untuk mengajarkan keterampilan kesehatan dalam situasi nyata.
3. Kegiatan Interaktif: Workshop dan lokakarya yang melibatkan partisipan dalam aktivitas yang meningkatkan pemahaman dan keterampilan mereka.

#### **1.6.3 Metode Visual dan Audio-Visual**

1. Video Pendidikan: Menggunakan video untuk menjelaskan konsep kesehatan dengan cara yang menarik dan mudah dipahami.
2. Poster dan Infografis: Menyajikan informasi kesehatan dalam bentuk visual yang menarik dan informatif.

#### **1.6.4 Metode Digital**

1. Aplikasi Kesehatan: Aplikasi mobile yang menyediakan informasi kesehatan, pelacakan kebugaran, dan pengingat medis.
2. Media Sosial: Platform seperti Facebook, Instagram, dan Twitter digunakan untuk kampanye kesehatan dan berbagi informasi.

3. E-learning: Kursus online yang menawarkan pendidikan kesehatan melalui modul interaktif dan video.

Berikut adalah penjelasan tentang berbagai strategi dalam pendidikan kesehatan (Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, 2015; Green, L. W., & Kreuter, 2015; Centers for Disease Control and Prevention, 2021):

#### **Pendekatan Berbasis Teori:**

1. Teori Perubahan Perilaku: Menggunakan model seperti Health Belief Model, Theory of Planned Behavior, dan Transtheoretical Model untuk memahami dan mempengaruhi perilaku kesehatan.
2. Teori Sosial Kognitif: Menekankan pentingnya belajar dari orang lain dan peran lingkungan sosial dalam perubahan perilaku.

#### **Pendekatan Berbasis Komunitas:**

1. Pemberdayaan Komunitas: Melibatkan komunitas dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan.
2. Kampanye Kesehatan Masyarakat: Mengadakan kampanye besar-besaran untuk meningkatkan kesadaran dan mendorong tindakan terkait isu kesehatan tertentu.

#### **Pendekatan Kebijakan dan Advokasi:**

1. Advokasi Kebijakan: Bekerja untuk mengubah kebijakan publik dan peraturan untuk mendukung lingkungan yang lebih sehat.
2. Kerjasama Lintas Sektor: Bekerja sama dengan berbagai sektor seperti pendidikan, transportasi, dan lingkungan untuk menciptakan kondisi yang mendukung kesehatan.

#### **Pendekatan Berbasis Sekolah:**

1. Program Kesehatan Sekolah: Integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum sekolah dan kegiatan ekstrakurikuler.



2. Pelatihan Guru: Melatih guru untuk menyampaikan pendidikan kesehatan secara efektif.

## **1.7 Peran Tenaga Kesehatan dalam Pendidikan Kesehatan**

Tenaga kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam pendidikan kesehatan. Hal ini membantu menyebarkan informasi, mendorong perubahan perilaku, dan mendukung kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Di bawah ini adalah beberapa tanggung jawab utama profesional kesehatan dalam pendidikan kesehatan.

### **1. Penyedia Informasi Kesehatan:**

Edukasi Pasien: Tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat, dan apoteker, memberikan informasi yang akurat dan relevan kepada pasien mengenai kondisi kesehatan mereka, pengobatan, dan pencegahan penyakit.

Konseling: Mereka memberikan konseling individual atau kelompok untuk membantu pasien memahami kondisi mereka dan mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan.

### **2. Pengembangan Program Pendidikan Kesehatan:**

Perencanaan dan Implementasi: Tenaga kesehatan terlibat dalam merancang, mengembangkan, dan melaksanakan program pendidikan kesehatan di berbagai setting, termasuk sekolah, tempat kerja, dan komunitas.

Evaluasi Program: Mereka juga bertanggung jawab untuk mengevaluasi efektivitas program pendidikan kesehatan dan melakukan penyesuaian yang diperlukan untuk meningkatkan hasil.

### **3. Promosi Kesehatan:**

Kampanye Kesehatan Masyarakat: Tenaga kesehatan memimpin dan mendukung kampanye kesehatan masyarakat yang bertujuan meningkatkan kesadaran dan mendorong perubahan perilaku terkait isu-isu kesehatan tertentu.

Pendidikan Berbasis Komunitas: Mereka bekerja dengan komunitas untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam menjaga kesehatan mereka sendiri.

#### **4. Advokasi dan Kebijakan Kesehatan:**

Pengaruh Kebijakan: Tenaga kesehatan dapat mempengaruhi kebijakan kesehatan dengan memberikan bukti dan rekomendasi berdasarkan penelitian dan pengalaman klinis mereka.

Advokasi: Mereka juga dapat berperan sebagai advokat untuk isu-isu kesehatan penting, bekerja untuk mempromosikan perubahan kebijakan yang mendukung kesehatan masyarakat.

#### **5. Pelatihan dan Pengembangan Profesional:**

Pelatihan Rekan Sejawat: Tenaga kesehatan senior melatih rekan sejawat mereka, termasuk tenaga kesehatan yang lebih junior, dalam aspek-aspek penting dari pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan.

Pendidikan Berkelanjutan: Mereka juga berpartisipasi dalam pendidikan berkelanjutan untuk memastikan bahwa mereka selalu up-to-date dengan informasi dan praktik terbaru dalam pendidikan kesehatan.

#### **6. Penggunaan Teknologi dan Media:**

Telemedicine dan E-health: Tenaga kesehatan menggunakan teknologi seperti telemedicine dan aplikasi kesehatan untuk menyebarkan informasi kesehatan dan memberikan edukasi kepada pasien jarak jauh.

Media Sosial: Mereka menggunakan media sosial untuk berbagi informasi kesehatan dan menjangkau audiens yang lebih luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Centers for Disease Control and Prevention (2020a) *Health education curriculum analysis tool*. Available at: <https://www.cdc.gov/healthyschools/sher/standards/index.htm>.
- Centers for Disease Control and Prevention (2020b) *History of public health*. Available at: <https://www.cdc.gov/publichealth101/public-health.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention (2021) *Effective health education*. Available at: <https://www.cdc.gov/healthcommunication/health-ed.html>.
- Edelman, C. L., Mandle, C. L., & Kudzma, E. C. (2017) *Health Promotion Throughout the Life Span*. Edited by Elsevier. St. Louis, MO.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015) *Health Behavior: Theory, Research, and Practice*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2015) *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. New York: McGraw-Hill.
- National Institutes of Health (NIH) (2018) *A history of health education*. Available at: <https://www.nih.gov/about-nih/what-we-do/history-nih>.
- National Institutes of Health (NIH) (2020) *Introduction to Health Research*. Available at: <https://www.nih.gov/research-training/what-health-research>.
- World Health Organization. (2021) *History of health education*. Available at: [https://www.who.int/health-topics/health-education#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-education#tab=tab_1).
- World Health Organization. (2022) *Health education: Theoretical concepts, effective strategies and core competencies*. Available at: <https://www.who.int/health-topics/health-education>.



# **BAB 2**

## **PRINSIP-PRINSIP HIDUP SEHAT**

*Oleh Muhammad Nor Mudhofar*

### **2.1 Pendahuluan**

Setiap orang harus menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk mencapai kesehatan yang optimal. Meskipun untuk mencapai keadaan sehat membutuhkan waktu, kita harus selalu berupaya untuk beralih dari gaya hidup tidak sehat ke gaya hidup sehat dan menumbuhkan suasana sehat. Langkah pertama dalam upaya ini adalah menumbuhkan pola pikir positif, yang merupakan tugas publik kita dan harus mulai meningkatkan diri Anda sendiri. Tercapainya kesehatan masyarakat yang optimal menjadi tujuan ikhtiar ini dalam rangka mengembangkan sumber daya manusia yang tak ternilai harganya. (Khairani, 2020)

Dengan menggunakan pendekatan pemesanan sebagai teknik pengembangannya, Pusat Penyuluhan Kesehatan (sekarang Pusat Promosi Kesehatan) mulai mengembangkan PHBS pada tahun 1996. Indikator disertakan dalam setiap pengaturan untuk melacak keberhasilan pengembangan PHBS. Ini dimanfaatkan untuk pembinaan yang berfokus pada PHBS di lingkungan rumah. (Ivonne Ruth Situmeang *et al.*, 2024)

Untuk mewujudkan perilaku tersebut diperlukan komitmen bersama untuk saling membantu meningkatkan kondisi kesehatan masyarakat, khususnya keluarga, guna mencapai hasil terbaik bagi pembangunan kesehatan. Menjaga kesehatan sangatlah penting dalam menjalankan tugas sehari-hari. Karena karunia yang dianugerahkan Allah kepada hamba-hambanya, akan menjadi tantangan bagi manusia untuk melakukan tugas sehari-hari yang membutuhkan stamina dan kekuatan fisik. Fokus masyarakat saat ini mulai beralih dari kegiatan kesehatan yang kuratif (*curing*) menjadi preventif (*preventif*). Tuhan telah memberi kita anugerah kesehatan yang mahal. Pernahkah Anda bertanya-

tanya berapa harga ginjal manusia? Ada yang menjanjikan dua milyar, tiga milyar, dan lain sebagainya, namun Allah mengabulkannya tanpa syarat. (Khairani, 2020)

Sebagaimana telah disampaikan sebelumnya, PHBS mencakup seluruh perilaku yang diperlukan dalam bidang keluarga berencana, gizi, farmasi, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak, pencegahan dan pengendalian penyakit, serta pemeliharaan kesehatan. Dimanapun seseorang berada, termasuk di rumah, di tempat kerja, di lembaga pendidikan, di ruang publik, dan di fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai dengan keadaannya, mereka harus menunjukkan perilaku tersebut. (Madarina Adhenda, 2023)

## 2.2 Konsep Kesehatan

Anda perlu mengembangkan pemahaman konprehensif tentang konsep kesehatan karena hal tersebut menginformasikan dan membentuk praktik promosi kesehatan . Kesehatan individu yang sifatnya statis merupakan suatu hal yang sangat perlu di waspadai. Hal ini terus berubah sepanjang hari dan terus berkembang. Pernahkah Anda memperhatikan bagaimana Anda merasa berbeda pada waktu yang berbeda dihari yang sama misalnya, pagi hari Anda mungkin merasa sangat energik, dan pada tengah hari Anda mungkin merasa lelah atau bagaimana suasana hati anda berfluktuasi di siang hari?. (Fathers, 2019)

Kesehatan mencakup dimensi yang berbeda, sebagai berikut:

| No. | Dimensi     | Keterangan                                                                                                                                                                              |
|-----|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Fisik       | Cukup jelas karena berkaitan dengan fungsi tubuh Anda, misalnya : saya tidak merasa baik karena saya sakit kepala.                                                                      |
| 2.  | Emosional   | Ini bisa berhubungan dengan bagaimana Anda mengatasi perasaan, seperti kecemasan dan depresi, atau kemampuan Anda untuk mengenali emosi Anda sendiri, seperti rasa takut dan suka cita. |
| 3.  | Intelektual | Ini berarti Anda memiliki kemampuan untuk berfikir jernih dan koheren.                                                                                                                  |
| 4.  | Seksual     | Ini berarti Anda memiliki kemampuan dan                                                                                                                                                 |

| No. | Dimensi   | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |           | kebebasan untuk membangun keintiman, hubungan cinta, serta pilihan dan kemampuan untuk meneruskan keturunan.                                                                                                                                                                                                            |
| 5.  | Sosial    | Ini berarti Anda memiliki kemampuan untuk membuat dan memelihara hubungan dengan orang lain, misalnya punya teman.                                                                                                                                                                                                      |
| 6.  | Spiritual | Ini berarti Anda mampu mencapai kedamaian pikiran atau mampu berada di kedamaian diri sendiri. Sebagai perawat, anda harus mengenali bahwa ini tidak hanya terkait dengan agama. Orang yang tidak memiliki agama bisa mencapai kesehatan spiritual dengan mengadopsi prinsip perilaku yang mengarah pada spiritualitas. |

(Budioro B, 2019)

## 2.3 Persepsi tentang Kesehatan

Sebagai perawat, Anda bekerja dalam kemitraan dengan pasien dan keluarga mereka, bertujuan untuk membangun hubungan terapeutik interaktif yang mendorong keluarga dan pasien untuk bertanggung jawab untuk berpartisipasi dalam perawatan atas kesehatan mereka. Karena itu Anda perlu memberi suara dan pilihan untuk pasien (DH, 2006) untuk memudahkan proses ini, Anda harus mencari tahu bagaimana pandangan mereka tentang kesehatan. Mengetahui pandangan kesehatan mereka memungkinkan Anda merancang dan menerapkan program promosi kesehatan yang relevan untuk pasien dan masyarakat.

Persepsi masyarakat awam setelah diteliti secara ekstensif selama 50 tahun terakhir. Beberapa orang memandang kesehatan sebagai berikut:

| No. | Pandangan                     | Keterangan                                                  |
|-----|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 1.  | Dalam hal tidak sakit         | Saya sehat hari ini karena saya tidak flu atau sakit kepala |
| 2.  | Dalam konteks kebugaran fisik | Berolah raga teratur dan fit.                               |

| No. | Pandangan                                                                        | Keterangan                                                                                                                                                                                 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.  | Dalam hal pengendalian dan resiko                                                | Minum alkohol berlebihan dipandang sebagai resiko kesehatan, sedangkan minum alkohol dalam jumlah normal di pandang sebagai pengendalian dan memiliki kemampuan untuk mengelola kesehatan. |
| 4.  | Dalam hal tidak memiliki masalah kesehatan yang mengganggu kehidupan sehari-hari | Orang tua beranggapan bahwa menjadi sehat adalah ketika mereka dapat berjalan atau memasak atau pergi mengunjungi teman                                                                    |
| 5.  | Dalam konteks hubungan sosial                                                    | Memiliki teman dan keluarga disekitar untuk dukungan sosial dan interaksi.                                                                                                                 |
| 6.  | Sebagai kesejahteraan Psikososial                                                | Kesejahteraan emosional adalah ketika merasa bahagia dan melakukan kegiatan rekreasi seperti pergi berlibur.                                                                               |

(Budioro B, 2019)

Seperti yang bisa Anda lihat, konsep kesehatan masyarakat beragam, mulai dari perfektif fungsional dan medis hingga persepektif psikososial. Pandangan yang berbeda dikaitkan dengan masalah kelas sosial, misalnya kelas pekerja mungkin melihat kesehatan dari perspektif fungsional, sementara kelompok status sosio ekonomi yang lebih tinggi dapat melihat kesehatan dari perspektif psikososial. Usia dan jenis kelamin merupakan faktor penyebabnya: pria muda mungkin melihat kesehatan dari perspektif aktifitas fisik, sementara wanita mungkin menekankan perspektif sosial untuk memiliki teman dan keluarga disekitar mereka. Anda perlu mengatasi pengaruh ini saat merencanakan praktik promosi kesehatan Anda, yang bertujuan untuk memberikan praktik promosi kesehatan personal yang memberdayakan pasien untuk meningkatkan setatus kesehatan mereka. (Fathers, 2019)



Profesional kesehatan melihat konsep tersebut dalam kaitannya dengan model kesehatan berikut.

| No. | Model       | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Model medis | <p>Model medis kesehatan praktik Anda memiliki orientasi penyakit, bukan orientasi kesehatan positif. Anda melihat pasien hanya dalam hal penyakit yang terlihat. Oleh karena itu Anda fokus pada dimensi fisik kesehatan tanda mempertimbangkan dimensi lain yang telah dibahas sebelumnya. Anda berarti melihat setiap pasien sebagai tubuh (yang termasuk fungsi otak) dalam hal bagian-bagian tubuh yang kemungkinan cacat dan tujuan Anda adalah memperbaiki bagian-bagian tersebut. Artinya Anda mengelola diagnosis medis pasien promosi kesehatan Anda akan fokus pada pengajaran/pembinaan pasien, memberi mereka informasi tentang pengobatan mereka, dan memastikan bahwa mereka akan memahami patofisiologi kondisi medis atau penyakit yang bersangkutan. Anda akan dilibatkan, misalnya dalam mengajar dan mendemonstrasikan kepada pasien hal-hal seperti cara menggunakan inhaler mereka untuk memperbaiki pernafasan tanpa mempertimbangan faktor lain yang dapat mempengaruhi pemulihan, seperti kondisi pribadi dan ketidaksetaraan kesehatan. Model medis kesehatan dapat dikritik karena memiliki pendekatan otoriter terhadap perawatan pasien. Pasien dipandang sebagai peserta pasif. Semua keputusan dibuat oleh para profesional yang tahu hal terbaik. Ini mendorong ketergantungan pasien pada dokter dan</p> |

| No. | Model           | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                 | perawat namun Anda perlu mengenali kontribusi penting dan signifikan dari faktor biomedis terhadap peningkatan kesehatan di area kesehatan masyarakat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2.  | Model holistik  | Definisi kesehatan yang terdokumentasi dengan baik dan ada yang banyak digunakan oleh para profesional kesehatan adalah definisi dari WHO organisasi kesehatan dunia . Kesehatan adalah sehat mental, fisik, dan sosial yang lengkap, kesejahteraan mental dan sosial, bukan hanya keadaan tidak berpenyakit. Kombinasi kesejahteraan fisik sosial dan mental dikenal sebagai segi tiga kesehatan. Pendekatan holistik menekankan perlunya mengintegrasikan pendidikan kesehatan dan aktivitas pencegahan kesehatan yang merupakan praktik berbasis bukti. Praktik harus diinformasikan tidak hanya oleh aspek kesehatan medis, tetapi juga oleh strategi kesehatan lokal dan nasional. |
| 3.  | Model kesehatan | WHO, yang bergerak dengan tren sosial dan ideologi politik, melanjutkan konsep kesehatan dengan mengembangkan model kesehatan, yang dibangun berdasarkan prinsip-prinsip model holistik. Agar dapat memperoleh manfaat yang sebesar-besarnya bagi pembangunan kesehatan, maka pembentukan kebiasaan ini memerlukan upaya gotong royong untuk saling membantu dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, khususnya keluarga. ( WHO, 1986 ). Definisi ini relevan dengan praktek promosi kesehatan saat ini, yang berusaha untuk meningkatkan kualitas hidup semua orang, terlepas dari status                                                                                              |

| No. | Model | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |       | kesehatan mereka. Hal ini mencakup orang sehat, orang dengan kecacatan, orang dengan masalah kesehatan mental, orang dengan learning disability, dan orang dengan penyakit menahun. Model ini menyoroti kebutuhan individu untuk menjadi tangguh dengan menyesuaikan diri dengan perubahan hidup, seperti penyakit dan perubahan keadaan sosial ekonomi. |

(Fathers, 2019)

## 2.4 Tatanan Pola Hidup Bersih dan Sehat

Segala kegiatan yang diperlukan dalam penanganan dan pencegahan penyakit, perlindungan lingkungan, pemeliharaan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, gizi, farmasi, dan pemeliharaan kesehatan, semuanya merupakan bagian dari pola hidup bersih dan sehat. Terlepas dari situasi dan kondisinya, perilaku ini perlu diterapkan di mana pun seseorang berada di rumah, di sekolah, di tempat kerja, di ruang publik, dan di fasilitas medis. (Ivonne Ruth Situmeang *et al.*, 2024)

| No. | Tatanan      | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Rumah tangga | Tujuan utama rumah tangga adalah menjadi model perilaku yang dapat mengakibatkan sindrom perdarahan postpartum (PHBS). Perilaku tersebut antara lain meminta tenaga kesehatan untuk membantu persalinan, menyusui, menimbang berat badan balita sebulan sekali, menggunakan air bersih untuk mencuci tangan dengan sabun dengan air mengalir, mengontrol air minum, menggunakan toilet. sanitasi (Stop Buang Air Kecil Sembarangan tempat/Stop Buang Air Besar), Merawat limbah cair rumah |

| No. | Tatanan              | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                      | tangga, membuang sampah, membunuh jentik nyamuk, berolahraga setiap hari, makan buah dan sayur, tidak merokok di dalam ruangan, dan lain sebagainya.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 2.  | Institusi pendidikan | Tujuan utama lembaga pendidikan (sekolah, kampus, pesantren, padepokan, dsb) hendaknya menanamkan perilaku-perilaku yang mampu mewujudkan lembaga pendidikan berbasis PHBS. Perilaku tersebut termasuk, namun tidak terbatas pada, menggunakan kamar kecil, makan sehat, dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir , tidak membuang sampah di sembarang tempat , tidak merokok, tidak minum minuman beralkohol, narkoba, psikotropika, dan zat yang dapat menimbulkan kecanduan (NAPZA), menghindari meludah di tempat umum, membunuh jentik nyamuk, dan sebagainya. |
| 3.  | Tempat kerja         | Tujuan utama di tempat kerja (kantor, pabrik, dll) seharusnya adalah menerapkan perilaku yang dapat berkontribusi terhadap terciptanya tempat kerja yang Pola Hidup Bersih dan Sehat. Perilaku tersebut antara lain menggunakan jamban sehat, mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, makan dan minum makanan sehat, tidak merokok, tidak menggunakan narkoba, tidak meludah, melaksanakan 3M                                                                                                                                                                       |
| 4.  | Tempat umum          | Tujuan utama di area publik (gereja,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

| No. | Tatanan                    | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                            | pasar, pertokoan, terminal, dermaga, dll.) harus mendorong tindakan yang berkontribusi terhadap terwujudnya ruang publik berbasis Polah Hidup Bersih dan Sehat, seperti mencuci tangan pakai sabun, menggunakan jamban yang higienis, membuang sampah, tidak menggunakan narkoba dan tembakau, tidak meludah, membasmi jentik nyamuk, dan lain sebagainya.                                               |
| 5.  | Tempat Pelayanan kesehatan | Tujuan utama fasilitas pelayanan kesehatan (klinik, puskesmas, rumah sakit, dll) adalah menerapkan perilaku yang dapat menjadikan fasilitas tersebut patuh PHBS. Beberapa perilaku tersebut antara lain menggunakan toilet yang sehat, mencuci tangan pakai sabun, membuang sampah, tidak menggunakan narkoba dan merokok, meludah tidak di sebarang tempat, jentik nyamuk dibunuh, dan lain sebagainya. |

(Ivonne Ruth Situmeang *et al.*, 2024)

## 2.5 Hakikat Perilaku

Perilaku adalah gagasan yang memiliki banyak segi. Perilaku individu berkorelasi dengan karakteristik pengetahuan dan sikap. Perilaku juga memperhitungkan unsur budaya seperti norma dan sistem nilai. Hal-hal yang dianggap baik dan hal-hal yang dianggap buruk termasuk dalam sistem nilai. Di sisi lain, norma adalah hukum tertulis dan tidak tertulis, yang masing-masing dikenal sebagai norma hukum dan norma sosial. Selain itu, faktor ekonomi dan faktor lain yang memperkuat perilaku juga terkait dengan perilaku. Perilaku seseorang

dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, serta standar dan nilai yang dianutnya. Dengan kata lain, seperangkat standar dan nilai berfungsi sebagai panduan mengenai perilaku yang pantas. Individu anggota masyarakat ordo tersebut diharapkan menjunjung tinggi seperangkat standar dan nilai yang telah ditetapkan oleh masyarakat tersebut. Ini juga disebut sebagai variabel predisposisi.

Namun sebagai suatu struktur sosial, sistem norma dan nilai bersifat dinamis. Artinya, norma-norma dan sistem nilai suatu masyarakat akan beradaptasi dalam menyikapi perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, terdapat hubungan timbal balik antara sistem nilai dan norma yang mempengaruhi perilaku individu di satu sisi dan masyarakat di sisi lain. Dengan mengubah perilaku individu, sistem nilai dan norma dapat diubah.

Upaya menegakkan sistem nilai norma dan nilai perlu dilakukan agar selaras dengan cita-cita kesehatan. Sementara itu, perlu dilakukan upaya untuk mengubah sistem nilai dan norma yang bertentangan dengan peraturan kesehatan dengan mengubah perilaku individu tertentu dalam masyarakat. Mereka yang disebut sebagai pemimpin masyarakat, baik secara formal maupun informal, memiliki kapasitas yang sangat besar untuk mengubah struktur sosial dan standar yang berlaku. Tokoh masyarakat formal mencakup orang-orang yang menduduki posisi berwenang dalam organisasi mereka, seperti petugas atau pejabat kesehatan. Tokoh masyarakat informal adalah mereka yang tidak mempunyai jabatan resmi dalam organisasi namun mempunyai pengaruh pribadi dalam masyarakat karena kualifikasi, pengalaman, pesona, dan lain-lain. Merekalah yang menjadi motivator bagi orang lain untuk mengubah perilaku mereka.

Namun perilaku juga berdampak pada faktor ekonomi, seperti ketersediaan infrastruktur dan fasilitas. Ketika seseorang telah menentukan perilakunya, mereka tidak pernah menentang keinginannya karena kekurangan sumber daya atau tidak mampu memenuhi kebutuhan hidup. Khususnya, jika tidak ada toilet umum di dekatnya dan ia tidak mampu membangun

jamban pribadi, ia tidak akan buang air besar di jamban. Contoh lain: meski pemeriksaan di Puskesmas tidak dipungut biaya, namun seorang ibu yang ingin rutin memantau kehamilannya memilih tidak hadir karena tidak mampu membiayai biaya transportasi. Walking several kilometers requires energy in addition to transportation expenditures because road infrastructure is still inadequate. Additionally, she doesn't reside close to any other medical institutions that could assist her in getting routine pregnancy tests. These infrastructure and facilities are frequently referred to as "enabling factors" for behavioral changes in the community.

Konsekuensinya, dukungan perilaku dari tujuan tersier dan sekunder di setiap konteks diperlukan untuk terciptanya dan keberlanjutan perilaku target utama. Target sekunder perlu bertindak sedemikian rupa sehingga dapat menumbuhkan jenis lingkungan dan tekanan sosial yang dapat mengarah pada pengembangan dan pemeliharaan perilaku target primer. Dalam rangka mempraktekkan Pola Hidup Bersih dan Sehat, target sekunder juga diminta menjadi role model. Sementara itu, sasaran tersier harus bertindak sedemikian rupa sehingga mendukung perkembangan dan kelangsungan perilaku sasaran primer, baik secara material maupun non-material. Untuk mendorong Pola Hidup Bersih dan Sehat di lingkungan organisasi, dukungan ini antara lain berupa pembuatan dan penegakan kebijakan atau peraturan sebagai pedoman dan indikator. Hal ini juga mencakup penyediaan fasilitas seperti tempat sampah, air bersih, toilet yang higienis, kantin yang sehat, dan peralatan kesehatan kerja. (Ivonne Ruth Situmeang *et al.*, 2024)

## **2.6 Pola Hidup Sehat**

Orang banyak yang kurang begitu tahu bagaimana cara menerapkan pola hidup sehat secara fisik dan skologi, supaya umurnya panjang, maka kemungkinan orang tersebut sangat berbahagia berumur panjang, dengan mengikuti tips cara hidup sehat seperti dibawah ini :

| No. | Macam                 | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Hindari Stres         | <p>Anda pasti akan menjadi stres karena lalu lintas yang padat, tenggat waktu kerja atau tugas yang menindas, keterbatasan keuangan, hubungan pribadi yang tegang, dan gejolak hidup lainnya.</p> <p>Sistem tubuh Anda akan bereaksi berbeda ketika Anda sedang stres. Kesehatan Anda secara umum mungkin terpengaruh oleh stres yang berkelanjutan.</p> <p>Cobalah Jika Anda merasa cemas, tarik napas dalam-dalam dan hembuskan perlahan. Lanjutkan cara ini sampai Anda mulai merasa lebih nyaman.</p> <p>Anda juga dapat melakukan berbagai hiburan menyenangkan lainnya, seperti membaca buku atau menonton film. Pada dasarnya, bertindaklah sesuai keinginan Anda.</p> |
| 2.  | Bijak memilih makanan | <p>Tidak ada keraguan bahwa pola makan Anda mempengaruhi kesehatan Anda secara keseluruhan. Sangat penting bagi Anda untuk memperhatikan makanan yang Anda makan setiap hari jika Anda ingin memiliki gaya hidup sehat.</p> <p>Pastikan makanan yang ada di piring Anda memenuhi rekomendasi diet seimbang, yang mencakup banyak serat, protein, karbohidrat, dan lemak sehat.</p> <p>Pertimbangkan juga porsi makan Anda. Sangat penting untuk memperhatikan jumlah makanan, jika Anda ingin mencegah penambahan</p>                                                                                                                                                         |



| No. | Macam                | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                      | <p>berat badan dan mengembangkan beberapa penyakit kronis. Jangan pernah lupa bahwa segala sesuatu yang berlebihan tidak baik bagi tubuh. Selain memilih makanan yang ingin dikonsumsi, Anda juga perlu mempertimbangkannya secara matang. Jangan memasak makanan dengan cara digoreng. Ada cara memasak yang lebih sehat, seperti merebus, menggoreng, atau mengukus.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3.  | Olahraga setiap hari | <p>Olahraga tidak harus <i>jogging</i>, jalan kaki ataupun dengan lari, harus disesuaikan dengan yang disukai. Jangan takut untuk mencoba berenang atau bersepeda jika Anda menyukai olahraga tersebut. Begitu pula jika jalan-jalan santai adalah satu-satunya hiburan . Aturan pertama adalah menggerakkan tubuh secara sadar setiap hari.</p> <p>Tubuh Anda akan berusaha membakar kalori yang disimpannya dengan bergerak secara penuh semangat. Selain itu, hal ini dapat mendukung sel-sel tubuh dalam menerima oksigen lebih banyak dan menjaga kesehatannya.</p> <p>Masuk akal jika Anda akan merasa lebih bugar setelah berolahraga atau melakukan aktivitas fisik.</p> <p>Jika Anda seorang pekerja kantoran yang mempunyai sedikit waktu untuk berolahraga, Anda bisa memastikan tubuh Anda bergerak dengan melakukan berbagai aktivitas fisik</p> |

| No. | Macam                     | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                           | <p>yang mudah.</p> <p>Cobalah menggunakan tangga dibandingkan lift atau eskalator saat Anda hendak berangkat ke kantor.</p> <p>Sebelum dan sesudah makan siang, Juga bisa meluangkan waktu untuk naik dan turun tangga atau berjalan kaki.</p> <p>Terkadang, melakukan sedikit penyesuaian pada jadwal rutin Anda dapat mendorong Anda untuk berolahraga lebih banyak.</p>                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 4.  | Mengurangi pemakaian gula | <p>Apakah Anda seorang pecinta gula? Jika iya, untuk menjaga kesehatan, cobalah mengurangi atau bahkan menghindari makanan tertentu.</p> <p>Alasannya, diabetes bisa disebabkan oleh asupan gula yang berlebihan. Oleh karena itu, menderita diabetes meningkatkan risiko terkena sejumlah penyakit kronis di kemudian hari.</p> <p>Kurangi minum pakai gula secara bertahap pada awalnya. Jika Anda membiasakan menambahkan dua sendok gula ke dalam kopi, pertimbangkan untuk menambahkan satu sendok saja kali ini.</p> <p>Anda dapat sepenuhnya menghilangkan gula dari secangkir kopi setelah Anda terbiasa dengannya.</p> |
| 5.  | Minum air putih banyak    | <p>Sekitar 60% tubuh Anda terdiri dari air. Setiap hari, tubuh kehilangan cairan melalui keringat, keringat, dan bahkan pernapasan.</p> <p>Untuk mencegah dehidrasi, penting untuk memastikan kebutuhan cairan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

| No. | Macam       | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |             | <p>harian Anda tercukupi.<br/> Jika tidak, toko makanan terdekat Anda kemungkinan besar menjual air mineral.<br/> Pastikan air mineral yang Anda pilih mengandung semua mineral yang dibutuhkan tubuh Anda, seperti potasium, natrium, kalsium, dan magnesium.<br/> 100% air mineral pegunungan murni tanpa modifikasi apapun, dengan harga pantas.<br/> Untuk memastikan air mineral tersebut murni dan aman untuk diminum, selain itu, pastikan bahwa air tersebut berasal dari sumber yang aman.<br/> Selain itu, ia memiliki rasa dingin alami yang tidak memerlukan lemari es, menjadikannya pilihan tepat untuk menghilangkan dahaga dan memenuhi kebutuhan cairan harian Anda.</p> |
| 6.  | Tidur cukup | <p>Kurang tidur akan membuat seluruh kerja keras Anda di gym dan pola makan bergizi menjadi sia-sia.<br/> Pastikan air mineral yang Anda pilih mengandung semua mineral yang dibutuhkan tubuh Anda, seperti potasium, natrium, kalsium, dan magnesium.<br/> Dengan harga yang wajar, 100% air mineral pegunungan murni tanpa bahan tambahan apa pun.<br/> Pastikan air berasal dari sumber yang terlindungi untuk menjamin air</p>                                                                                                                                                                                                                                                        |

| No. | Macam                 | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                       | <p>mineral tersebut murni dan aman dikonsumsi.</p> <p>Ini juga didinginkan secara alami dan tidak perlu didinginkan, menjadikannya pilihan sempurna untuk memuaskan dahaga dan memenuhi kebutuhan cairan harian Anda.</p> <p>National Sleep Foundation menyatakan bahwa individu harus mengupayakan tidur 7 hingga 9 jam per malam. Oleh karena itu, pastikan tidur setiap malam minimal 7-9 jam.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 7.  | Jauhi kebiasaan buruk | <p>Selain gula, Anda juga perlu mengurangi penggunaan alkohol dan tembakau secara bertahap.</p> <p>Contoh: penyakit jantung, stroke, dan penyakit paru-paru disebabkan oleh penggunaan tembakau merupakan penyakit tidak menular. Melalui paparan langsung, tembakau membunuh orang yang bukan perokok maupun perokok langsung.</p> <p>Menurut WHO, terdapat sekitar 15,9 juta perokok dewasa saat ini, namun 70% perokok ingin atau berniat untuk berhenti.</p> <p>Oleh karena itu, jika Anda merokok sekarang, masih ada waktu bagi Anda untuk berhenti. Akan mendapatkan manfaat kesehatan jangka pendek dan jangka panjang setelah Anda melakukannya.</p> <p>Sungguh luar biasa bahwa Anda tidak merokok! Perjuangkan hak Anda untuk menghirup udara bebas asap</p> |

| No. | Macam                        | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                              | <p>rokok dengan tidak merokok. Hindari juga minum alkohol. Konsumsi alkohol telah dikaitkan dengan masalah perilaku dan kesehatan mental, termasuk alkoholisme.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 8.  | Kebersihan rumah dijaga      | <p>Menjaga kebersihan rumah dan lingkungan sangat penting untuk menjalani gaya hidup sehat. Gaya hidup seseorang tercermin dari rapinya rumahnya. Karena kuman cepat menyebar di lingkungan yang tidak bersih, pastikan setiap ruangan di rumah dan sekitarnya bersih. Pastikan ruangan memiliki ventilasi yang cukup dan terkena sinar matahari. Selain itu, sirkulasi udara dan tingkat kelembapan dalam ruangan juga harus tetap terjaga.</p>                                                                                                 |
| 9.  | Memeriksa badan secara rutin | <p>Deteksi dini masalah kesehatan dapat dibantu dengan pemeriksaan kesehatan rutin.</p> <p>Peluang Anda untuk menerima pengobatan dan pulih dari suatu penyakit dapat ditingkatkan jika dokter dapat mengidentifikasi dan mendiagnosis masalah kesehatan lebih awal.</p> <p>Kunjungi fasilitas kesehatan terdekat, seperti Puskesmas, poliklinik terdekat, dokter, atau rumah sakit, untuk pemeriksaan dan pengobatan setiap bulan.</p> <p>Sangat penting untuk memahami dasar-dasar pertolongan pertama untuk penyakit apa pun yang mungkin</p> |

| No. | Macam                 | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                       | Anda derita jika Anda memiliki masalah medis tertentu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 10. | Selalu mencuci tangan | Setiap orang harus mempraktikkan kebersihan tangan yang baik. Penyebaran penyakit menular dapat dicegah dengan menjaga kebersihan tangan.<br>Menggunakan sabun dan air mengalir adalah cara yang tepat untuk membersihkan tangan, terutama jika tangan Anda terlihat kotor.<br>Anda juga bisa menggunakan produk berbahan alkohol, seperti pembersih tangan, untuk menggosok tangan. |

(Madarina Adhenda, 2023)

## 2.7 Perilaku Kesehatan

Setelah mengetahui stimulus atau objek kesehatan dan penilaian atau pendapat mengenai apa yang diketahui, langkah selanjutnya adalah orang tersebut mempraktekkan apa yang telah dipelajari atau ditanggapinya (yang dianggap positif). Kegiatan seperti ini dikenal dengan perilaku kesehatan. (Budioro B, 2019)

Notroadmojo (2007) menjelaskan perilaku kesehatan dalam ilmu kesehatan masyarakat dan seni sebagai komponen stimulus, dimana stimulusnya adalah kesakitan dan penyakit.

Dijelaskan sebagai berikut:

| No. | Perilaku                             | Keterangan                                                                                                                                                                                                                      |
|-----|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Perilaku seseorang terhadap penyakit | Informasi, perspektif, dan sikap individu terhadap reaksi semuanya berdampak pada perilaku mereka. Secara aktif dan pasif, berikut:<br>a. Perilaku yang bertujuan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan seseorang (Health |

| No. | Perilaku                              | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                       | <p>Promotion Behavior)</p> <p>b. Perilaku pencegahan kesehatan disebut juga dengan perilaku pencegahan penyakit</p> <p>c. Perilaku mencari kesehatan berhubungan dengan perilaku kesehatan</p> <p>d. Perilaku rehabilitasi kesehatan, atau perilaku yang berkaitan dengan pemulihan kesehatan</p>                                                                                     |
| 2.  | Perilaku terhadap pelayanan kesehatan | <p>Reaksi seseorang terhadap layanan—baik yang bersifat kontemporer maupun yang lazim—yang diterimanya. Petugas kesehatan memainkan peran penting dalam situasi ini sebagai penyedia layanan karena kemampuan mereka dalam memulihkan pasien dari penyakit, memahami masalah kesehatan, dan memiliki pengalaman dengan fasilitas medis dan pengobatan, semuanya berperan penting.</p> |
| 3.  | Perilaku pada makanan                 | <p>Respons seseorang terhadap makanan merupakan kebutuhan dasar untuk kelangsungan hidup. Dalam hal ini, hal ini berkaitan dengan pemahaman, interpretasi, dan perilaku individu mengenai makanan yang mereka konsumsi, serta kemampuan mereka dalam memasak dan mengidentifikasi makanan sehat. Misalnya kesadaran seseorang terhadap empat makanan</p>                              |

| No. | Perilaku             | Keterangan                                                                                                                                                                |
|-----|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                      | tersehat, lima makanan ideal, setelah mengetahui seseorang langsung membelinya dan menyiapkannya untuk disajikan.                                                         |
| 4.  | Kesehatan lingkungan | Empat kategori berdampak pada kesehatan individu: lingkungan, perilaku, layanan kesehatan, dan keturunan, menurut H.L. Blum. Lingkungan mempunyai dampak yang signifikan. |

(Muliawati, 2019)

Reaksi individu terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan manusia dikenal sebagai perilaku lingkungan. Notoadmojo (2007) menyatakan bahwa berikut bidang penelitian kesehatan masyarakat dan seni:

| No. | Keterangan                                                                                                                                        |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Kebiasaan mengguan pada air bersih                                                                                                                |
| 2.  | Perbuatan pembuangan limbah air                                                                                                                   |
| 3.  | Cara seseorang membuang sampah, baik limbah cair maupun padat                                                                                     |
| 4.  | Bagaimana seseorang berperilaku dalam rumah yang bersih dan sehat (terkait dengan pencahayaan, ventilasi, kelembapan, lantai, dan aspek lainnya). |
| 5.  | Perilaku peran sakit ( <i>The Sick Role Behavior</i> )                                                                                            |

(Muliawati, 2019)

## 2.8 Pengaruh Lingkungan Kesehatan

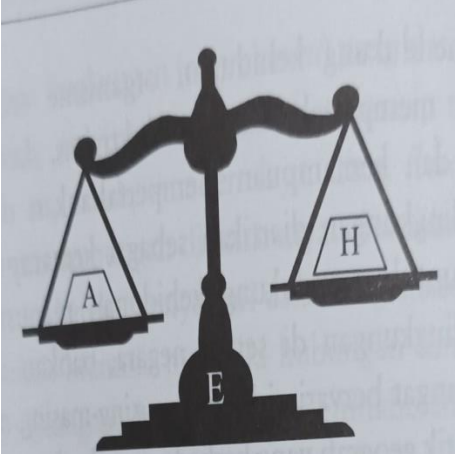
Pengertian lingkungan (*enviroment*) adalah tempat organisme beroperasi : udara, air, tanah, satwa liar, tumbuhan, dan manusia, serta hubungan di antara mereka. Dalam hal ini yang ditekankan adalah interaksi dengan seluruh lingkungan, karena manusia dan lingkungan mempunyai hubungan timbal balik. Meskipun demikian, lingkungan bukan tak terbatas melainkan mempunyai daya dukung yang disebut daya dukung lingkungan untuk menopang semua makhluk hidup secara sehat sambil

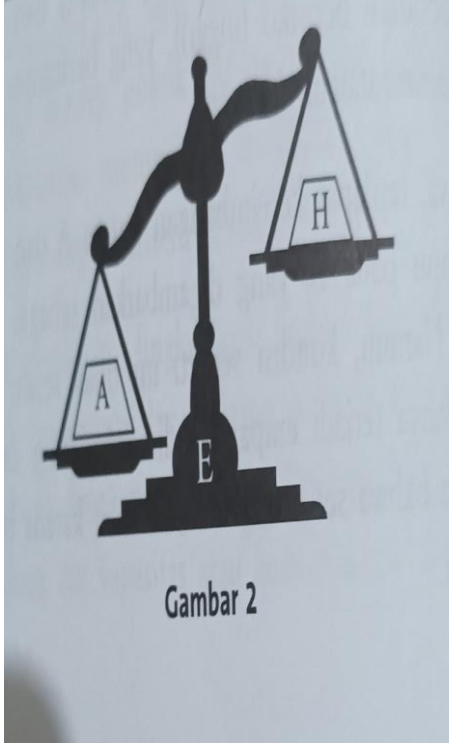


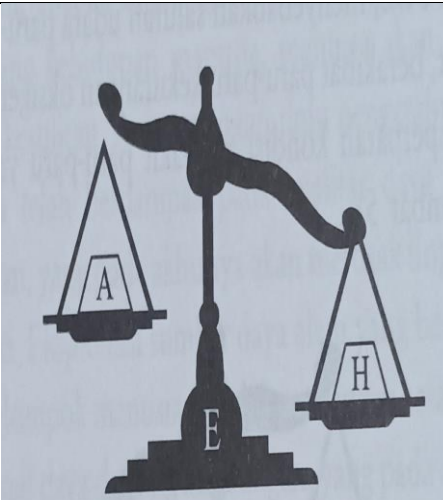
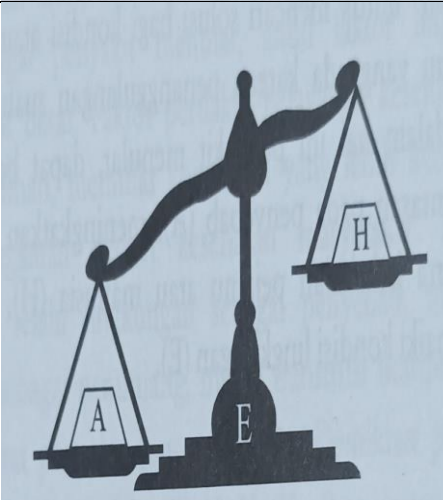
menjaga produktivitas, fleksibilitas, dan kemampuan pertahanan diri. Setiap wilayah memiliki keunikan karena beragamnya aktivitas manusia dan ciri geografisnya yang unik. (Dr. dr Anis, MKes., 2020)

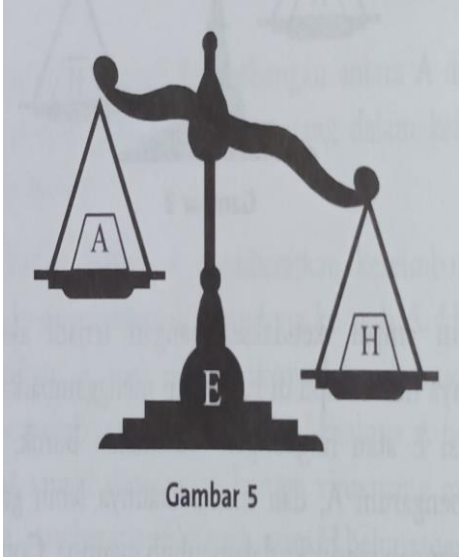
Setiap orang pernah menderita suatu penyakit, baik ringan, berat, atau bahkan fatal, yang mengakibatkan kematian atau cacat permanen. Model penyakit Gordon dapat digunakan untuk menjelaskan proses penyakit manusia. Ini mewakili penyakit sebagai pengungkit dengan titik tumpu di tengahnya. Penimbangan A (agen atau penyebab penyakit) dan H (tuan rumah atau populasi/manusia berisiko tinggi) dan istirahat di pusat E (lingkungan) merupakan pemberat pada kedua ujung batang.

Hubungan yang seimbang antara A/agent dan H/host adalah ideal dan didasarkan pada E/lingkungan yang bercirikan keadaan sehat; keadaan seperti ini jarang terjadi. Jika terjadi ketidakseimbangan antara keduanya, seseorang juga bisa jatuh sakit.:

| No. | Gambar                                                                                             | Keterangan                                                                                                                            |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  |  <p>Gambar 1</p> | Prasyarat yang pertama adalah seseorang dikatakan dalam keadaan sehat bila terdapat keseimbangan antara A dan H yang bertumpu pada E. |

| No. | Gambar                                                                                                                        | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.  |  <p data-bbox="353 795 452 836">Gambar 2</p> | <p>Kebutuhan yang kedua adalah berat A menyebabkan keseimbangan turun sehingga menyebabkan batang tuas miring ke arah A. Hal ini menunjukkan bahwa A mudah untuk menyakiti H. Misalnya H belum mendapatkan materi tersebut dan A adalah virus baru atau sangat berbahaya yang mudah bermutasi. Menurut paradigma ini, seseorang menderita A.</p> |

| No. | Gambar                                                                                                                         | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3.  |  <p style="text-align: center;">Gambar 3</p>  | <p>Jika H cukup berat untuk diseimbangkan dan tuas dimiringkan ke arah H, kondisi ketiga terpenuhi. Hal ini dapat terjadi jika H mempunyai kerentanan yang meningkat terhadap penyakit.</p>                                                                                                |
| 4.  |  <p style="text-align: center;">Gambar 4</p> | <p>Pada kondisi keempat, pergeseran titik tumpu di E menyebabkan ketidakseimbangan. Hal ini menunjukkan bagaimana A dipengaruhi oleh keadaan E yang buruk, atau lingkungan, yang membuat A semakin ganas dan mudah menembus tubuh manusia. Misalnya, banjir dapat mendorong penyebaran</p> |

| No. | Gambar                                                                            | Keterangan                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5.  |  | <p>penyakit.</p> <p>Kondisi lima cenderung ke arah H karena sebanding dengan kondisi ketiga yang kualitas lingkungannya terganggu. H lebih sensitif terhadap lingkungan dalam hal ini. Misalnya, batuk disebabkan oleh polusi udara yang mempersempit saluran udara paru-paru.</p> |

**Gambar 2.1.** Host, Agent, Environment penyebab sehat-sakit  
(Dr. dr Anis, MKes., 2020)

### 2.9 Kesimpulan

Tidak mudah untuk menjalani pola hidup sehat, perubahan yang kecil dalam kebiasaan hidup sehat sangat bermakna, contoh tidak merokok, tidur yang cukup, makanan yang bergizi, mengurangi makanan yang mengandung gula, Olahraga dan praktik hidup bersih dan sehat bermanfaat bagi banyak orang dan dapat membantu meningkatkan kesehatan. (Madarina Adhenda, 2023)

## DAFTAR PUSTAKA

- Budioro B (2019) *Pengantar Pendidikan (penyuluhan) Kesehatan Masyarakat*. Semarang.
- Dr. dr Anis, MKes., P. (2020) *Manajemen Berbasis Lingkungan*. Jakarta.
- Fathers, D.E.D.C.C.P. (2019) *Promosi Kesehatan dan Kesehatan Masyarakat untuk Mahasiswa Keperawatan*. Yogyakarta.
- Ivonne Ruth Situmeang *et al.* (2024) 'Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)', *Ikra-Ith Abdimas*, 8(2), pp. 240–243. Available at: <https://doi.org/10.37817/ikra-ithabdimas.v8i2.3516>.
- Khairani, M.D. (2020) 'Prilaku Hidup Bersih dan Sehat: Perspektif Al-Qur'an dan Sunnah Rasul', *Journal of Darussalam Islamic Studies*, 1(1), pp. 31–44. Available at: <https://doi.org/10.47747/jdis.v1i1.89>.
- Madarina Adhenda (2023) '10 Tips Sederhana Memulai Pola Hidup Sehat agar Panjang Umur', *Hellosehat*, pp. 1–11. Available at: <https://hellosehat.com/hidup-sehat/tips-pola-hidup-sehat/>.
- Muliawati, D.A.R. (2019) *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta.



# **BAB 3**

## **PENDEKATAN DALAM PENDIDIKAN KESEHATAN**

*Oleh Rosdiana*

### **3.1 Konsep Pendekatan Dalam Pendidikan Kesehatan**

Dalam proses pendidikan sangat diperlukan beberapa pendekatan, pendekatan merupakan proses perbuatan dalam melaksanakan berbagai kegiatan dengan cara mendekati bidang pendidikan sehingga tujuan dalam pelaksanaan kegiatan pendidikan tersebut bisa tercapai. Pendekatan dalam pendidikan kesehatan merupakan suatu cara atau metode yang digunakan agar pengetahuan sikap dan perilaku sasaran berubah lebih baik. Pendidikan merupakan seluruh rangkaian kegiatan yang direncanakan untuk mempengaruhi sasaran, baik itu individu, kelompok maupun masyarakat agar tujuan pendidikan bisa tercapai.

Kesesuaian materi pendidikan kesehatan dengan penggunaan pendekatan dilengkapi dengan metode yang tepat berdasarkan dengan situasi dan kondisi yang ada di masyarakat akan membantu tercapainya tujuan pendidikan kesehatan di masyarakat. Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang dilakukan baik dalam bentuk bimbingan, arahan, atau tuntunan kepada sasaran mengenai kesehatan secara menyeluruh baik fisik, mental, maupun sosial agar kepribadiannya tumbuh dan berkembang dengan baik serta produktif dalam menjalani kehidupan sehari-hari.(Prasetya, Abdulrahman and Rahmalia, 2018)

Pendidikan kesehatan terbagi dalam dua jenis, yaitu formal dan informal;

1. Formal

Pendidikan formal merupakan pendidikan yang sistematis yang jalur prosesnya terstruktur dan berjenjang serta melibatkan instansi pendidikan, contoh; Sekolah Dasar (SD) ke Sekolah Menengah Tingkat Pertama (SMTP) lanjut ke Sekolah Menengah Tingkat Atas (SMTA), dan terakhir ke perguruan tinggi.

2. Informal

Merupakan jalur pendidikan yang seluruh kegiatan dan proses pembelajarannya di keluarga maupun di lingkungan dan berbentuk mandiri. Kegiatan informal seperti;

- a. Kegiatan ekstrakurikuler, merupakan kegiatan di luar kurikulum akan tetapi menunjang capaian pembelajaran dalam kurikulum
- b. Diskusi kelompok
- c. Mentorship atau bimbingan/pendampingan dalam belajar
- d. Pengajian, seminar, workshop, penyuluhan, sosialisasi dan kegiatan lain yang tujuannya untuk memberikan pemahaman agar mau bersikap dan melakukan pola hidup sehat.(Pertiwi, 2012)

### **3.2 Tujuan Pendekatan Dalam Pendidikan Kesehatan**

Tujuan dari pendekatan dalam pendidikan kesehatan adalah Suatu metode yang digunakan untuk mengubah pemahaman dan kemampuan berperilaku hidup sehat baik individu, kelompok maupun masyarakat, serta memiliki kesadaran untuk tetap konsisten meningkatkan derajat kesehatan yang bernilai mandiri agar tercapai tujuan hidup sehat, dan mampu mewujudkan;(Rosdiana *et al.*, 2023)

1. Lingkungan fisik tempat tinggal yang kondusif
2. Lingkungan sosial yang sehat
3. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dengan tepat, cepat dan sesuai.



Pendekatan dalam pendidikan kesehatan memiliki banyak manfaat, diantaranya;(Wahyuni, 2019)

1. Membantu dalam menentukan arah dan tujuan pendidikan dalam perencanaan yang jelas
2. Menuntut pelaku/nakes dalam kegiatan pendidikan yang lebih sistematis
3. Dapat membantu dalam membuat perencanaan pendidikan dengan mengoptimalkan segala potensi dan sumber daya yang tersedia
4. Terjadinya proses umpan balik dalam proses pendidikan

### **3.3 Prinsip Pendekatan Dalam Pendidikan Kesehatan**

Perinsip Pendekatan dalam pendidikan kesehatan, perlu dipertimbangkan beberapa hal sebelum memilih dan menentukan jenis pendekatan yang akan digunakan dalam proses pendidikan kesehatan agar dapat tercapai tujuan yang ingin dicapai. Beberapa hal yang perlu dipertimbangkan berdasarkan sasaran, antara lain; (Ramli, Rosdiana, Puspita Sari, Lia Fitriyani, 2023)

#### **1. Individu**

Karakter individu, kemampuan, kecerdasan serta motivasi. Jika individu memiliki pengalaman sakit atau memiliki riwayat anggota keluarga atau pernah menyaksikan orang lain merasa kesakitan biasanya pengalaman itu melahirkan motivasi bagi dirinya agar sehat.

#### **2. Keluarga**

Kesesuaian materi yang akan disampaikan dengan kebutuhan kelompok keluarga tersebut , keajegan atau konsistensi dalam menjalankan, dan kecukupan materi tidak ada yang kurang atau berlebih dalam menyampaikan

#### **3. Kelompok khusus**

Identifikasi kebutuhan khusus yang dibutuhkan sehingga materi tepat sasaran, karakteristik tiap anggota dalam kelompok, partisipasi aktif dari tiap anggota dalam mengambil keputusan dan bertindak sesuai tujuan bersama.

#### 4. Masyarakat

Perlu diperhatikan sosial budaya masyarakat agar bisa disesuaikan isi materi yang akan disampaikan, kondisi lingkungan fisik, lingkungan sosial dalam hal kerjasama dan persaingan serta individualitas dan kebebasan, sarana prasarana yang tersedia untuk mendukung berjalannya program kesehatan, dan yang terpenting adalah motivasi masyarakat dalam menjalankan program kesehatan secara berkelanjutan dan mandiri.

### 3.4 Jenis Pendekatan Dalam Pendidikan Kesehatan

Proses pendidikan kesehatan tidak lepas dari peran tenaga kesehatan (Nakes)/ pemerhati kesehatan atau pelaksana pendidikan kesehatan dan sasaran baik individu, kelompok maupun masyarakat secara keseluruhan. Berikut beberapa jenis pendekatan dalam pendidikan kesehatan; (Aji, Nugroho and Rahardjo, 2023)

A. Pendekatan pendidikan kesehatan berdasarkan orientasinya ada dua jenis, yaitu; (Iseu Siti Aisyah, Ni Made Padma Batiari, Rosdiana, 2023)

1. Pendekatan berorientasi kepada nakes/pemerhati kesehatan atau pelaksana pendidikan kesehatan.

Merupakan pendekatan yang berpusat pada nakes/pemerhati kesehatan atau pelaksana pendidikan kesehatan, sementara sasaran ditempatkan sebagai objek dalam kegiatan pendidikan kesehatan. Pendekatan seperti ini sering digunakan pelaksana pendidikan kesehatan dalam pelaksanaan program yang telah direncanakan. Ciri utama pendekatan ini terletak pada manajemen dan sistem pengelolaannya, baik itu tempat, waktu, materi dan cara penyampaian ditentukan oleh pelaksana pendidikan kesehatan, sasaran pendidikan kesehatan hanya mengikuti petunjuk dan kondisi yang telah diatur oleh pelaksana pendidikan kesehatan. Sasaran cenderung pasif sehingga setelah proses pelaksanaan pendidikan kesehatan dilaksanakan sasaran cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas.

Pada umumnya hal ini disebabkan ketidak sesuaian antara materi dari pelaksana pendidikan kesehatan dengan kondisi yang dialami oleh sasaran/masyarakat dalam kehidupan sehari-hari khususnya sebab munculnya masalah kesehatan yang terjadi di tengah-tengah masyarakat/sasaran. Kelemahan pendekatan ini adalah pelaksana pendidikan kesehatan tidak mengetahui potensi atau kemampuan yang dimiliki oleh sasaran yang boleh jadi potensi atau kemampuan itulah yang lebih efektif menyelesaikan masalah kesehatan yang terjadi di sasaran/masyarakat tanpa diketahui, sehingga tujuan pendidikan kesehatan tidak tercapai.

2. Pendekatan berorientasi kepada sasaran/masyarakat

Pendekatan ini berbanding terbalik dengan pendekatan sebelumnya, yaitu sasaran/masyarakat yang lebih pro aktif. Toko masyarakat, toko agama dan lain-lain seperti ketua RT, imam langgar lebih mengetahui potensi yang ada pada warganya, sehingga dengan dasar itu bisa membentuk posyandu balita, posbindu, posyandu remaja dan organisasi masyarakat lainnya serta dilengkapi pengurus yang dilatih agar mampu melaksanakan tugas dan fungsi masing-masing dalam menjalankan organisasi tersebut.

Pendekatan ini lebih menuntut sasaran/masyarakat lebih aktif dalam menjalankan program kesehatan sesuai kebutuhan atau program yang benar-benar mampu mengurangi atau bahkan menyelesaikan permasalahan yang dihadapi oleh sasaran/masyarakat. Nakes/ pelaksana pendidikan kesehatan hanya sebagai fasilitator, pembimbing atau mitra dalam pelaksanaan program kesehatan agar kegiatan program lebih terarah dan mudah mencapai tujuan.

Kelemahan dari pendekatan ini adalah sukses tidaknya program pendidikan kesehatan tergantung sumber daya manusia (SDM) yang memiliki motivasi dan kemampuan dalam mengurus organisasi yang dibentuk tersebut. contoh, karakteristik masyarakat

perkotaan sangat sulit mengurus organisasi sosial yang ada di masyarakat, karena mereka sudah cukup sibuk dengan pekerjaan dan rutinitas sehari-hari. Sehingga pendekatan yang berorientasi pada sasaran/masyarakat tidak sesuai dengan masyarakat perkotaan.

B. Pendekatan informal dalam pendidikan kesehatan, seperti; (Kementerian Kesehatan RI dan Kementerian Dalam Negeri RI, 2011)

1. Pendekatan Kontekstual

Pendekatan ini dilatarbelakangi pengalaman yang dialami langsung dalam kehidupan sehari-hari oleh sasaran. Proses pendekatan kontekstual selain target sasaran mampu mengetahui, memahami dan mengingat materi pembelajaran kesehatan juga harus mampu memecahkan permasalahan yang dihadapi dalam kehidupan nyata. Target capaian pendekatan ini adalah pada proses belajar bukan pada hasil belajar. Untuk itu pelaksana pendidikan kesehatan dituntut untuk lebih kreatif dalam mengembangkan strategi dan metode pembelajaran yang lebih variatif, inovatif dan menarik, dimana pelaku pendidikan kesehatan tidak bertindak mengajar sasaran tapi memberdayakan mereka untuk belajar.

2. Pendekatan Konstruktivisme

Pendekatan konstruktivisme berfokus pada pembentukan mindset atau pola pikir. Peserta/sasaran berfikir dengan sistem kontekstual yang dibangun sedikit demi sedikit hingga memiliki pemahaman yang cukup luas. Materi pembelajaran yang diterima dahulu akan digabung dengan materi yang diterima saat ini atau materi yang diterima baik melalui pendidikan formal maupun nonformal akan membantu membentuk pemahaman yang baik tentang kesehatan. Pendekatan konstruktivisme membutuhkan waktu yang cukup lama, semakin lama

semakin banyak referensi yang diperoleh dalam pembentukan mindset yang positif, terbaru dan sesuai dengan solusi permasalahan kesehatan yang ada saat ini dan bisa mendapatkan pemahaman dan pencapaian yang lebih tinggi dan signifikan.

### 3. Pendekatan Deduktif – Induktif

#### 1). Pendekatan deduktif

Strategi pendidikan kesehatan dengan cara mengumpulkan suatu informasi yang terpusat pada psikologi peserta/sasaran yang dijadikan referensi dalam penentuan materi dan metode pembelajaran agar dapat menimbulkan motivasi sebagai unsur internal dalam berperilaku ke arah tujuan pendidikan kesehatan yang didampingi oleh pelaksana pendidikan kesehatan/nakes.

#### 2). Pendekatan Induktif

Pendekatan induktif merupakan proses berfikir/belajar yang diawali dari keadaan spesifik atau khusus sehingga bisa disimpulkan menjadi suatu hal yang sifatnya umum. Proses induktif dalam pendidikan kesehatan dimulai dari kasus spesifik, seperti kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dalam kondisi kejadian luar biasa (KLB), saat dipelajari penyebabnya akan dibahas beberapa indikator secara umum, seperti; kondisi lingkungannya, pengetahuan, sikap dan perilaku orangnya, fasilitas pelayanan kesehatannya, peran pemerintah dalam menanganinya dan hal lain yang berkaitan secara umum dengan penyakit DBD tersebut.

### C. Pendekatan Konsep dan proses

#### 1. Pendekatan Konsep

Proses pendidikan dalam kesehatan khususnya di masyarakat yang menggunakan pendekatan konsep merupakan proses yang terpusat pada narasumber atau pelaku pendidikan kesehatan, dalam segala hal

baik itu aturan dalam proses belajar, waktu, tempat, metode belajar, penekanan materi yang harus dipahami oleh sasaran dan alat pendukung yang dibutuhkan dalam proses pendidikan. Pelaku harus kreatif dan inovatif dalam membuat konsep dan sesuai kebutuhan sasaran jika ingin proses pendidikan kesehatan yang dilakukan berhasil, sebagai pelaku pendidikan kesehatan harus bisa untuk melakukan; (Asfahani *et al.*, 2024)

- 1). Penguasaan dan pemahaman akan konsep yang di berikan kepada sasaran.
  - 2). Memberikan motivasi ke pada peserta agar memiliki percaya diri bahwa mereka memiliki kemampuan untuk melaksanakan program kesehatan yang ditawarkan, menjaga dan mempertahankan tetap sehat secara menyeluruh.
  - 3). Memberi keyakinan akan tujuan dan manfaat jika menjalankan program kesehatan yang diberikan.
2. Pendekatan Proses

Pada pendekatan ini ditekankan pada proses, dimana sasaran/peserta didik diberikan kesempatan dalam mengembangkan kemampuan, keterampilan dan melatih semua potensi yang dimiliki, khususnya kemampuan berfikir dan psikomotorik. Strategi ini digunakan agar sasaran mampu memahami dan menguasai materi dengan lebih efektif karena proses pendidikan dirancang sedemikian rupa agar peserta dapat menemukan fakta menarik tentang teori-teori dalam membangun konsep, sehingga keterampilan intelektual dan sikap ilmiah peserta akan terbentuk dengan sendirinya.

#### D. Pendekatan Didaktif dan sokratik

##### 1. Pendekatan Didaktif

Pendekatan didaktif dikenal juga dengan sebutan one way metode yang artinya proses pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh nakes/pelaksana pendidikan

kesehatan lebih aktif dibandingkan dengan sasaran. Makna passif disini adalah suasana dibentuk agar sasaran tidak bertanya atau mengemukakan pendapat, jenis kegiatannya seperti;(Rosdiana, 2022)

1). Kegiatan Langsung

Menyampaikan materi dengan cara ceramah satu arah dan sosialisasi

2). Kegiatan Tidak Langsung

Menyampaikan materi dengan media cetak seperti; poster, majalah, koran, atau surat kabar. Media elektronik seperti; radio, televisi dan video.(Krisdianto, Natasyah and Malini, 2023)

2. Pendekatan sokratik

Pendekatan sokratik merupakan metode dua arah atau two way metode, dimana antara nakes/pelaku pendidikan kesehatan melakukan komunikasi dua arah, sasaran boleh bertanya atau mengemukakan pendapatnya. Jenis kegiatan yang dilakukan;

1) Kegiatan Langsung seperti; curah pendapat, demonstrasi, diskusi, fokus group discussions (FGD), simulasi, sosio drama, bermain peran atau role playing, seminar, simposium, studi kasus dan lain-lain.

2) Kegiatan Tidak Langsung seperti; penyuluhan kesehatan yang dilakukan melalui media elektronik (zoom, google meet, telepon dan penggunaan satelit komunikasi).

E. Pendekatan dalam pendidikan kesehatan ada 4 (empat) macam; (Rosdiana, Newyears and Yuniar, 2022)

1. Pendekatan secara persuasif

Pendekatan yang bertujuan membuat perubahan perilaku secara permanen terhadap sasaran baik individu, kelompok maupun masyarakat. Pendekatan persuasif efektif dengan menggunakan komunikasi khusus dalam membujuk, merayu untuk mempengaruhi sikap, pendapat dan berperilaku baik

secara verbal maupun nonverbal, agar terjadi perubahan secara permanen dengan cara memberikan reward atau imbalan positif kepada sasaran yang berhasil merubah perilaku sesuai tujuan yang direncanakan, berupa hadiah, insentif tertentu atau pujian. proses pendekatan persuasif membutuhkan waktu relatif lama. Contoh Merubah perilaku warga yang sering menderita DBD agar melakukan 3M Plus agar dimusim penghujan berikutnya tidak lagi terinfeksi DBD.

2. Pendekatan secara pervasi

Pendekatan pervasi dengan cara nyata karena langsung memberikan contoh kepada sasaran dan dilakukan penanaman atau pengenalan norma secara berulang-ulang sehingga sasaran mengubah sikap dan perilakunya sesuai tujuan. Contoh terapi dan penyuluhan berulang-ulang tentang bahaya narkoba pada pecandu narkoba

3. Pendekatan secara kompulsi

Pendekatan secara kompulsi yaitu dengan menciptakan suatu keadaan sehingga seseorang terpaksa menuruti atau mengubah sifat dan perilakunya sehingga secara tidak langsung menghasilkan suatu kepatuhan. Contoh; pemasangan CCTV pada TPS dan ditetapkan sanksi bagi warga yang membuang sampah setelah pukul 06.30 dini hari akan membayar denda Rp 500.000,-/pelanggaran, karena pihak Dinas Lingkungan Hidup (DLH) akan mengangkut sampah dari TPS ke TPA pada pukul 07.00 sehingga tidak terjadi penumpukan sampah di TPS, kondisi TPS bersih dan tidak menjadi sarang vektor penyakit.

4. Pendekatan secara koersif

Pendekatan koersif menggunakan cara pemaksaan, instruktif atau bahkan dengan ancaman, kekerasan atau sanksi tertentu jika tidak melakukan perilaku yang disampaikan. Pendekatan koersif dilakukan jika terjadi perilaku penyimpangan yang merugikan banyak orang



secara berulang-ulang, sehingga perlu pemaksaan untuk merubah perilaku tersebut. Contoh; Warga yang sering melakukan pelanggaran lalu lintas akan dikenakan sanksi atau bahkan hukuman, karena perilaku tidak taat lalu lintas beresiko pada keselamatan orang lain

## DAFTAR PUSTAKA

- Aji, S. P., Nugroho, F. S. and Rahardjo, B. (2023) *Promosi dan Pendidikan Kesehatan di Masyarakat (Strategi dan Tahapannya)*. Global Eksekutif Teknologi, Promosi dan Pendidikan Kesehatan.
- Asfahani, A. et al. (2024) 'Peningkatan Kesadaran Masyarakat Tentang Pentingnya Kesehatan Mental Melalui Edukasi Pendidikan Sosial', *Communnity Development Journal*, 5(2), pp. 3633–3639.
- Iseu Siti Aisyah, Ni Made Padma Batiari, Rosdiana, at all (2023) *Masyarakat sehat, masyarakat berdaya upaya pemberdayaan dalam bidang kesehatan*. 1st edn. Get Press Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI dan Kementerian Dalam Negeri RI (2011) *Kurikulum Dan Modul Pelatihan Fasilitator Pemberdayaan Masyarakat Di Bidang Kesehatan*, 1.
- Krisdianto, B., Natasyah, N. and Malini, H. (2023) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Booklet dan Metode Demonstrasi terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Remaja Putri Melakukan Praktik Sadari di Daerah Pedesaan', *Jurnal Ners*, 7(2), pp. 849–857. doi: 10.31004/jn.v7i2.15301.
- Pertiwi, K. R. (2012) 'Pengembangan Model Pendidikan Kesehatan Dalam Kurikulum Nasional Sekolah Dasar Di Indonesia : Studi Penerapan Personal Social Health Education Di Kurikulum Sekolah Dasar Inggris Raya', *Jurdik Biologi*, pp. 1–15.
- Prasetya, E. P., Abdulrahman and Rahmalia, F. (2018) 'Pemberdayaan Masyarakat Tentang Kesehatan, Pendidikan Dan Kreatifitas', *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 2(1), pp. 19–25. Available at: <http://pkm.uika-bogor.ac.id/index.php/ABDIDOS/article/view/69>.
- Ramli, Rosdiana, Puspita Sari, Lia Fitriyani, P. (2023) *Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 1st edn, PT. Global Eksekutif Tekhnologi. 1st edn. Edited by M. Sari. Padang Sumatra Barat: PT. Global Eksekutif Tekhnologi. Available at: <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>.

- Rosdiana (2022) *Dasar Promosi Kesehatan, CV. Kaffah Learning Center*.
- Rosdiana, Newyears, S. E. and Yuniar, D. (2022) 'Health Belief Model Analysis with Perception and Behavior of Mothers of Children Under Five Years Old with Diarrhea', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(3), pp. 107–116. doi: 10.30597/mkmi.v18i3.19716.
- Rosdiana, W. et al. (2023) *Penerapan Strategi Perubahan Perilaku*. Edited by W. Rosdiana. Padang Sumatra Barat: Getpress Indonesia.
- Wahyuni, T. D. (2019) 'Modul pembelajaran promosi kesehatan "Konsep Dalam Promosi Kesehatan"', *Poltekkes Kemenkes Malang*, pp. 35–36. Available at: [http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/karyadosen/MODUL\\_PROMKES\\_TA\\_VIP1.pdf](http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id/assets/file/karyadosen/MODUL_PROMKES_TA_VIP1.pdf).



# **BAB 4**

## **MATERI PENDIDIKAN KESEHATAN**

*Oleh Sismala Harningtyas*

### **4.1 Pendahuluan**

Pendidikan kesehatan ialah metode untuk mempengaruhi atau mengajar penduduk luas agar memotivasi mereka mengambil tindakan yang akan menambah kesehatan dan kesejahteraan mereka(Notoatmodjo, 2014). Pendidikan kesehatan membutuhkan materi yang tepat, supaya informasi yang terdapat dalam konten tersebut dapat disampaikan sesuai dengan sasaran, maka materi pendidikan kesehatan meliputi sebagai berikut : pendidikan kesehatan sekolah, pendidikan kesehatan reproduksi remaja, pendidikan kesehatan ibu hamil, pendidikan kesehatan ibu nifas, pendidikan kesehatan usia lanjut. Berikut topik materi pendidikan kesehatan yang dapat diberikan :

1. Pendidikan kesehatan sekolah antara lain: Gizi seimbang, bullying dan gerakan sehat sekolah;
2. Pendidikan kesehatan remaja antara lain: pertumbuhan fisik pada remaja, bentuk-bentuk perubahan fisik remaja, kesehatan reproduksi remaja dan risiko bunuh diri pada remaja;
3. Pendidikan kesehatan ibu hamil antara lain: penjagaan harian, apa saja yang harus dihindari selama hamil, tanda bahaya pada kehamilan, tanda awal persalinan, dan gejala bahaya melahirkan;
4. Pendidikan kesehatan ibu nifas antara lain: tanda dan bahaya pada ibu nifas, nutrisi pada ibu nifas, suplemen, kebutuhan personal hygiene pada ibu nifas, kebersihan vulva dan sekitarnya, personal hygiene pada bayi, istirahat dan tidur, hubungan seksual dan Keluarga berencana (KB).

Keterbatasan dalam penulisan buku ini adalah hanya beberapa materi pendidikan kesehatan yang dapat digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan.

## 4.2 Materi Pendidikan Kesehatan Sekolah

Pendidikan kesehatan sekolah ialah usaha yang diberikan seperti pengarahan dan atau panduan kepada siswa mengenai kesehatan yang mencakup semua elemen kesehatan diri (jasmani, rohani, dan sosial) supaya personalitasnya bisa berkembang optimal dengan aktivitas kurikuler dan ekstrakurikuler (Kemendikbud, 2021).

Sasaran yang ingin diraih dari pendidikan kesehatan sekolah adalah para siswa mampu mengamalkan tindakan hidup bersih dan sehat didalam sekolah. Disamping itu, mereka juga diharapkan mempunyai kapasitas dalam melakukan hal yang berhubungan dengan penjaagaan, bantuan, dan perawatan kesehatan (Cholidah, Isnaeni, 2021).

A. Pilar utama dalam prinsip gizi seimbang menurut Kemenkes (2019) yakni:

1. Mengonsumsi makanan dengan beragam
2. Gaya hidup aktif dan berolahraga
3. Mengadopsi gaya hidup bersih dan sehat
4. Mempertahankan berat badan seimbang

B. *Bullying* (Perundungan)

Perundungan / Intimidasi ialah tindakan tidak menyenangkan baik secara lisan, bodily, atau relational di kehidupan nyata atau dunia maya yang membuat individu merasa tak nyaman, tersinggung, dan tertekan, baik dilaksanakan oleh individu maupun banyak orang (Romanti, 2024).

1) Tempat terjadinya bullying

- a) Cyber
- b) Rumah
- c) Sekolah
- d) Lingkungan

- 2) Apa saja yang tergolong tipe intimidasi
  - a) Jasmani (memukul, menampar, mendorong, menggigit, menendang, mencubit, mencakar, perlakuan seksual)
  - b) Non-fisik (mengancam, mempermalukan, merendahkan, mengganggu, memanggil dengan nama panggilan atau cacat tubuh)
  - c) Cyber (dengan sarana elektronik)
  - d) Non-verbal langsung
  - e) Verbal
  - f) Non-verbal tidak langsung
- 3) Pelaku intimidasi kerap kali menghadapi:
  - a) pelaku intimidasi akan belajar jika mereka tidak berada dalam bahaya, jika mereka menggunakan kekerasan atau mendesak anak-anak lain.
  - b) Ketika tumbuh matang, pelaku intimidasi mempunyai kemungkinan lebih tinggi untuk menjadi pelaku kejahatan dan akan menghadapi kesulitan dalam interaksi sosialnya.
- 4) Pengamat intimidasi kerap kali menghadapi:
  - a) Merasakan emosi yang tidak mengasyikkan dan merasakan beban mental yang berat.
  - b) Merasa terintimidasi dan khawatir akan menjadi target berikutnya.
  - c) Antusiasme di kelas bisa turun karena fokusnya masih pada bagaimana menghindari perundungan dibandingkan tugas akademis.
- 5) Tindakan preventif intimidasi di komunitas / populasi:
  - a) Anak
  - b) Keluarga
  - c) Lembaga pendidikan
  - d) Otoritas lokal
  - e) Pemerintah pusat
- 6) Penghindaran oleh anak :
  - a) Memperluas tradisi hubungan / persahabatan yang baik.
  - b) Turut menolong kawan yang menjadikorban.

- c) Berpartisipasi menciptakan dan menjalankan ketentuan institusi pendidikan mengenai penghindaran intimidasi.
  - d) Hentikan perundungan.
  - e) Satu dengan yang lain saling menyokong.
  - f) Mengerti dan mengakui variasi setiap pribadi di sekitar setara.
  - g) Merangkul kawan yang menjadi korban intimidasi.
- 7) Upaya penghindaran oleh keluarga :
- a) Mengembangkan hubungan di antara anak dengan orang tua.
  - b) Memperkokoh tugas orang tua dalam menghindari penindasan baik di tempat tinggal maupun di institusi pendidikan.
  - c) Penyuluhan dan pendampingan mengenai hakekat kepada orang tua.
  - d) Mempersiapkan anak guna menanggulangi penindasan dengan mengatakan tidak.
  - e) Menyeimbangkan pembinaan tanpa mengurangi harga diri anak baik di tempat tinggal maupun di institusi pendidikan.
  - f) Menginformasikan pada staf akademi bila anak menjadi pihak yang dirugikan.
  - g) Menyampaikan pemahaman terhadap penindas untuk turut menghindari.
- 8) Upaya Penghindaran dari lembaga pembelajaran:
- a) Terdapat layanan / media penginformasian kejahatan dimana siswa dapat melaporkan perundungan secara rahasia dan aman.
  - b) Kolaborasi dan komunikasi aktif antara siswa, orangtua dan guru.
  - c) Pedoman anti perundungan dikembangkan melalui kerjasama dengan siswa.
  - d) Dukungan untuk pelajar yang menjadi korban.
  - e) Pengajar dan staf memberikan contoh "bersikaplah proaktif"



- f) Inisiatif penghindaran penindasan pada lembaga pembelajaran yang mengikutsertakan murid, pengajar, orang tua, mantan siswa, serta komunitas sekitar lembaga pembelajaran.
  - g) Prasarana lembaga pembelajaran, menghindari perilaku bullying pada anak.
- 9) Tindakan penghindaran komunitas:
- a) Meningkatkan sikap peduli berdasarkan konsep kebahagiaan anak, bahwa setiap anak adalah milik kita yang perlu dijaga.
  - b) Bekerjasama dengan institusi pembelajaran untuk secara kolektif mengembangkan tradisi anti kejahatan.
  - c) Berkolaborasi dengan institusi pembelajaran untuk memantau potensi perilaku-perilaku bullying di lingkungan sektor pendidikan.
  - d) Bekerjasama dengan sektor pendidikan untuk melibatkan pemangku kepentingan terkait dan memberikan dukungan kepada siswa yang menjadi korban.
- 10) Tindakan penghindaran dari pemerintah pusat:
- a) Penyuluhan tentang permendikbud No.82 tahun ke tingkat lebih rendah yang diikuti dengan penerbitan KIE.
  - b) Sosialisasi panduan institusi pendidikan yang ramah terhadap anak.
  - c) Implementasi monev dengan pembentukan konvensi hak anak di satuan pendidikan.
  - d) Melakukan koordinasi dengan satuan pendidikan terkait yang menerapkan agenda berlandas sekolah untuk melakukan penghindaran terhadap intimidasi.
- 11) Kanal pengaduan
- a) P2TP2A
  - b) SAPA129
  - c) KPAI
  - d) SIMFONI PPA

e) PUSPIGA

C. Gerakan Sekolah Sehat

Adalah semua usaha yang diterapkan secara kolektif dan berkesinambungan oleh seluruh instansi mulai dari pemerintah pusat hingga pemerintah daerah, rekan, institusi pembelajaran, publik, serta pihak terkait lainnya mengenai pentingnya implementasi Sekolah Sehat dengan berpusat pada Gizi Sehat, Tubuh Sehat, Psikologi Sehat, dan Lingkungan Sehat di Institusi Pembelajaran (Kemendikbud, 2021).

1) Aktivitas sehat bergizi mencakup:

- a. Rutinitas mengonsumsi nutrisi teratur mencakup minum air mineral, mengonsumsi buah-buahan dan sayuran setiap hari.
- b. Memperdalam tentang makanan seimbang dan isi piringku.
- c. Menghindari atau meminimalkan asupan makanan cepat saji.
- d. Pengelolaan kantin sehat.

2) Isi piringku

ialah panduan yang dirancang oleh Departemen Kesehatan untuk menganjurkan konsumsi makanan yang sesuai panduan nutrisi teratur. Setiap waktu makan, setengah piring Anda mesti dipenuhi dengan sayur-mayur dan buah, dan setengah lainnya mesti dipenuhi dengan makanan utama dan lauk pauk. Di samping itu, 'isi piringku' juga meliputi himbauan untuk meminum delapan cangkir air setiap hari, menjalankan kegiatan jasmani selama 30 menit setiap hari, dan membersihkan tangan dengan sabun dan air.

3) Aktivitas sehat jasmani

- a) Penerapan SKJ atau latihan ciptaan lain (sebagai contoh: gerakan dan nyanyian jingel sekolah sehat) paling sedikit tiap minggu satu kali.
- b) Langkah pemanasan saat transisi jadwal pembelajaran.

- c) Pemaksimalan meloncat, berlari, melempar, melompat dengan permainan lokal dan aktivitas fisik tradisional.
  - d) Pemaksimalan dalam kurikulum dan di luar kurikulum aktivitas fisik.
- 4) Kegiatan sehat jiwa terdiri dari:
- a) Penyuluhan penghindaran serta pengelolaan agresi dalam institusi pembelajaran, salah satunya pada saat pelaksanaan Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah (MPLS).
  - b) Sosialisasi kesehatan jiwa minimal satu kali dalam satu semester.
  - c) Menjauhi atau mengurangi asupan makanan instan; hidangan atau minuman yang manis, dipreservasi, minim serat, tinggi sukrosa, natrium, dan lipid.
  - d) Pelaksanaan doa bersama sebelum dan sesudah pembelajaran.
  - e) Peningkatan pemahaman dan kapasitas pendidik terkait kesehatan jiwa.
  - f) Pelaksanaan skrining kesehatan jiwa peserta didik melalui koordinasi dan kerjasama dengan Puskesmas.
- 5) Kegiatan sehat lingkungan terdiri dari:
- a) Implementasi kegiatan CTPS dengan air mengalir.
  - b) Kerjabakti untuk kebersihan sekolah dan/atau penghijauan sekolah minimal satu kali dalam sebulan.
  - c) Penerapan area bebas rokok/vaping di lingkungan sekolah.
  - d) Perawatan dan pemeliharaan WC untuk kebersihan dan pemisahan antara WC laki-laki dan perempuan.
  - e) Pengadaan kantin yang sehat.
  - f) Pengelolaan ruangan dengan ventilasi alami dan pencahayaan alami.

## **4.3 Materi Pendidikan Kesehatan Bagi Remaja**

### **A. Pengertian Pertumbuhan Fisik Pada Remaja**

pertumbuhan ialah peningkatan dalam dimensi, berat, atau ukuran tubuh dan komponennya (Noralisa dkk, 2024). Pertumbuhan fisik remaja ialah proses yang sangat cepat. Mereka tidak hanya mengalami pertumbuhan dalam ukuran tubuh, melainkan juga kemajuan fungsional, khususnya pada organ reproduksi seperti pubertas, yang digejalai dengan menstruasi pada wanita dan mimpi basah pada pria. (Damayanti dkk, 2024). Pertumbuhan ini mencakup transformasi internal ataupun eksternal. Pertumbuhan internal melibatkan transformasi ukuran sistem pencernaan, perkembangan sistem kelenjar kelamin yang lebih matang, dan pertumbuhan beragam jaringan tubuh. Sementara itu, perubahan eksternal mencakup peningkatan TB, penambahan lingkaran badan, proporsi tubuh yang semakin panjang dan lebar, serta perkembangan organ reproduksi sekunder. (Noralisa. 2024)

Umumnya, pertumbuhan fisik yang sangat cepat pada periode remaja awal. Dalam rentang waktu 3 / 4 tahun, anak-anak bertumbuh sampai tingginya menyamai orang tuanya. Pertumbuhan bagian tubuh dan otot kerap kali tidak seimbang. Perempuan mulai memperlihatkan pertumbuhan tubuh yang membuatnya berbeda dari tubuh anak-anak. Kecepatan pertumbuhan khususnya terlihat pada umur 12-14 tahun, di mana remaja putri tumbuh begitu cepat sehingga melebihi pertumbuhan remaja putra. (Meilan dkk. 2018).

### **B. Bentuk-bentuk Perubahan Fisik Remaja**

#### **1. Perubahan ukuran tubuh**

Ritme pertumbuhan jasmani berubah menjadi pesat sekitar 2 tahun sebelum anak sampai pada level kedewasaan organ reproduksinya. Setahun sebelum kedewasaan ini, anak akan tumbuh tinggi 10 hingga 15 cm dan mengalami kenaikan BB 5 hingga 10 kg.. Pertumbuhan fisik masih berlanjut, namun dalam kecepatan yang agak lebih rendah. Dalam periode empat tahun, peningkatan

tinggi badan anak akan mencapai 25% dan BBnya hampir dua kali lipat. Remaja putra akan sampai pada struktur tubuh dewasa di umur 19 hingga 20 tahun, sementara remaja putri pada umur 18 tahun.

2. Perubahan proporsi tubuh

Karakteristik fisik yang tidak seragam pada masa remaja ini tidak serupa untuk semua bagian tubuh. Terdapat juga bagian tubuh yang semakin seragam. Ketidakteraturan ini akan terus berlanjut hingga selesai masa puber, dengan begitu ukuran tubuhnya mulai terlihat selaras menjadi ukuran orang dewasa. Transformasi ini timbul baik di unit dalam ataupun luar tubuh anak.

3. Ciri kelamin yang utama

Pada periode anak-anak, organ reproduksi utama belum berkembang sepenuhnya. Ketika memasuki periode remaja, organ reproduksi mulai beroperasi, yakni ketika pertama kali merasakan mimpi basah. Pada remaja putri, ovariumnya mulai beroperasi ketika umur 13 tahun, yakni saat pertama kali merasakan menstruasi. Aspek lain dari sistem reproduksi pada remaja putrid di titik ini masih belum dapat hamil. Periode ini dikenal dengan "periode steril" masa remaja.

4. Ciri kelamin yang kedua

Karakteristik seksual kedua pada remaja putri termasuk perkembangan payudara, munculnya puting susu, pinggul yang lebih lebar dibandingkan bahu, tumbuh bulu di area organ reproduksi dan juga ketiak, serta perubahan suara yang lebih keras. Sementara itu, karakteristik seksual kedua pada remaja putra mencakup pertumbuhan kumis dan janggut, perubahan nada suara menjadi lebih dalam, bahu yang lebih lebar dibandingkan dengan pinggul, tumbuhnya bulu di area organ reproduksi, serta transformasi kulit menjadi lebih kasar dan pori-pori yang lebih besar.

Karakteristik seksual kedua ini yang membedakan antara struktur tubuh remaja putra dan putri. Karakter ini juga menjadi daya minat antar gender. Pertumbuhan

ini berlangsung sejalan perkembangan karakteristik seksual pokok dan sekundernya yang akan sampai pada tahap pendewasaan pada tahun pertama atau tahun kedua periode remaja. (Noralisa, 2024).

Rangkaian perubahan fisik (Gainau, 2015) yakni:

- a. Rangkaian perubahan fisik pada remaja putri yakni:
  - 1) Menstruasi (Primer)
  - 2) Perubahan Sekunder:
    - a) Membesarnya Payudara
    - b) Membesar Pinggul
    - c) Munculnya rambut-rambut di bagian-bagian tertentu.
- b. Rangkaian perubahan fisik pada remaja putra yakni:
  - 1) Mimpi basah (Primer)
  - 2) Perubahan Sekunder
    - a) Tumbuhnya jakun pada leher, jakun merupakan bagian yang menonjol pada area leher seseorang laki-laki.
    - b) Tumbuhnya rambut-rambut di bagian-bagian tertentu.
    - c) Dada lebih bidang.
    - d) Suara menjadi lebih berat.

### **C. Kesehatan Reproduksi Pada Remaja**

Saat memasuki kedewasaan, remaja merasakan perubahan signifikan baik secara jasmani maupun psikologis. Satu diantara transformasi utama terjadi pada sistem reproduksi. Karenanya, sangat penting untuk memberikan pendidikan kesehatan organ reproduksi yang menyeluruh kepada para remaja.

#### **1. Pengertian Kesehatan Reproduksi**

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat, dalam hal jasmani, psikis, dan sosial secara keseluruhan, bukan hanya terhindar dari sakit atau kecacatan yang terkait dengan saraf, kegunaan, serta prosedur reproduksi (Wirenviona dkk, 2020).

2. Cara Merawat Organ Reproduksi

Ganti pakaian dalam setidaknya 2 x sehari, apabila pakaian dalam terasa basah dan tidak nyaman bisa diganti lebih dari 2 x dalam sehari. Gunakan pakaian dalam yang menyerap keringat dan cairan, pastikan membersihkan alat seksual hingga bersih dan kering ketika selesai BAB/BAK.

3. Perawatan Organ reproduksi Perempuan

Sistem reproduksi perempuan memiliki sejarah panjang. Bagian penting ini berperan dalam berbagai fungsi. Karenanya, kita perlu merawatnya agar senantiasa sehat.

- a. Membersihkan area genital dari arah depan ke arah belakang untuk mencegah masuknya bakteri dari anus ke dalam sistem reproduksi, dengan memakai air yang bersih dan mengeringkannya.
- b. Pakai handuk atau tisu yang lembut, kering, bersih setelah BAK atau BAB.
- c. Hindari membersihkan vagina dengan sabun atau cairan pembilas vagina.
- d. Pada saat menstruasi, pilihlah pembalut yang memiliki daya serap unggul dan hindari penggunaan pembalut dalam jangka panjang. Gantilah pembalut secara teratur pada saat menstruasi.
- e. Apabila mengalami keputihan berbau, berwarna, gatal pada area vagina, serta ada keluhan pada alat seksual lainnya, segera berkonsultasi dengan tenaga medis (Wirenviona dkk, 2020).

4. Cara Merawat Organ reproduksi laki-laki

Bagi laki-laki, menjaga kesehatan organ reproduksi sangat penting untuk dilakukan. Menjaga kesehatan organ reproduksi laki-laki, baik untuk kesehatan tubuh secara keseluruhan.

- a. Mengonsumsi makanan sehat dan rutin berolahraga
- b. Mempertahankan berat badan ideal

- c. Sunat menjadi salah satu penaruh yang cukup besar dalam menjaga kesehatan reproduksi laki-laki karena pada penis yang tidak disunat terdapat lipatan kulit atau kulup yang berpotensi menjadi tempat bakteri berkembang biak dan mampu menyebabkan penyakit menular seksual (PMS).
- d. Berhenti merokok dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol.
- e. Hindari perilaku seks tidak aman.
- f. Apabila terdapat masalah pada organ reproduksi dan sekitarnya bisa secepatnya melakukan pemeriksaan kepada tenaga medis.

#### **D. Risiko Bunuh Diri Pada Remaja**

Remaja yang menghadapi masalah yang tidak dapat mereka atasi sendiri menyebabkan mereka melakukan bunuh diri dengan harapan masalah yang mereka hadapi akan berakhir.

1. Faktor risiko bunuh diri pada remaja
  - a. Stres
  - b. Kecemasan
  - c. Depresi
2. Pencegahan Bunuh Diri
  - a. Pencegahan primer  
Memberikan motivasi kepada remaja tersebut untuk dapat mengatasi masalah yang dihadapinya.
  - b. Pencegahan sekunder  
Memberikan pengalihan atau kesibukan untuk menghindari rencana atau percobaan bunuh diri dan menjauhkan benda atau alat-alat yang dapat memicu terjadinya rencana atau percobaan bunuh diri.
  - c. Pencegahan Tersier  
Memberikan lingkungan yang kondusif kepada remaja yang akan mencoba melakukan rencana atau percobaan bunuh diri, sehingga remaja tersebut dapat merasa aman dan tenang (Gusmurnadi, dkk, 2023).



#### **4.4 Materi Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil**

Pendapat Kemenkes RI (2021), Pendidikan kesehatan untuk ibu hamil adalah kewajiban penyedia perawatan kesehatan. Tujuan dari pendidikan kesehatan ini ialah untuk menambah kesadaran dan keterampilan pola hidup sehat pada ibu hamil guna mencapai kesehatan maksimal (Kusmiyati, 2009).

##### **1. Perawatan harian**

- a. Mengonsumsi berbagai jenis makanan secara seimbang sesuai dengan pola gizi yang tepat, dengan porsi makanan yang melebihi sebelum hamil.
- b. Merawat kebersihan diri dengan cara: CTPS dan air yang mengalir sebelum makan dan setelah BAB serta BAKI, mandi minimal 2 x sehari, serta mengganti pakaian dan pakaian dalam secara teratur, menggunakan pakaian yang nyaman, longgar dan tidak tebal.
- c. Istirahat yang mencukupi: istirahat malam minimal 6-7 jam dan berusaha untuk beristirahat di siang hari.
- d. Memberikan stimulasi atau rangsangan pada janin bersama suami dengan cara mengajak bicara janin sejak usia kandungan 4 bulan.
- e. Diperbolehkan berhubungan intim selama masa kehamilan tidak ada indikasi atau dalam keadaan sehat.

##### **2. Apa saja yang sebaiknya dihindari selama hamil**

- a. Pekerjaan yang membebani
- b. Merokok atau terpapar asap tembakau
- c. Mengonsumsi air soda dan alkohol secara berlebihan selama kehamilan
- d. Berbaring posisi telentang melebihi 10 menit saat trimester 3
- e. Menggunakan obat tanpa formula dokter
- f. Mengalami tekanan pikiran yang berlebihan.

##### **3. Gejala risiko pada saat hamil**

- a. Muntah terus-menerus dan wanita hamil tidak dapat mengonsumsi makanan apapun.
- b. Mengalami suhu tubuh tinggi dan kedinginan.

- c. Pembengkakan pada tangan, kaki, dan wajah atau sakit kepala parah beserta kejang.
  - d. Janin kurang bergerak.
  - e. Terjadi perdarahan pada kehamilan awal maupun akhir.
  - f. Cairan ketuban pecah sebelum waktunya.
4. Gangguan lain selama periode hamil
- a. Terasa nyeri saat berkemih dan mengeluarkan cairan vagina berbau atau gatal-gatal di area genital.
  - b. Batuk berkepanjangan (lebih dari 2 minggu).
  - c. Jantung sering berdetak cepat dan mengalami rasa sakit di dada.
  - d. Diare yang terjadi berulang kali.
  - e. Susah tidur dan merasakan kecemasan yang berlebihan.
5. Gejala permulaan proses kelahiran
- a. Perut terasa kontraksi yang teratur dan semakin lama semakin intensif.
  - b. Mengeluarkan lendir bercampur darah dari saluran lahir atau mengeluarkan cairan ketuban dari saluran lahir.
6. Gejala risiko saat proses kelahiran
- a. Perdarahan melalui saluran lahir.
  - b. Tali pusar, ekstremitas bayi muncul dari saluran lahir.
  - c. Ibu mengalami spasme.
  - d. Ibu tidak mampu menghasilkan tekanan saat proses persalinan.
  - e. Cairan ketuban berwarna keabu-abuan dan mengeluarkan aroma yang tidak sedap.
  - f. Ibu gelisah dan mengalami nyeri yang intens.

## **4.5 Materi Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Nifas**

Tentukan kesehatan tentang petunjuk-petunjuk risiko fase nifas :

1. Berikan penyuluhan kesehatan mengenai gejala bahaya pada masa nifas untuk mengenali komplikasi sepanjang periode pasca melahirkan. Gejala bahaya termasuk:
  - a. Perdarahan melalui jalan lahir
  - b. Sekresi cairan berbau

- c. Edema pada wajah, tangan, dan kaki disertai nyeri kepala parah dan kejang
  - d. Suhu tubuh tinggi selama lebih dari 2 hari
  - e. Pembengkakan payudara dengan sensasi nyeri dan ketidaknyamanan
  - f. Penglihatan kabur dan mengalami nyeri pada ulu hati.
  - g. Mengalami depresi pada saat post partum
2. Nutrisi pada ibu nifas
- Ibu nifas dianjurkan untuk dapat memenuhi kebutuhan nutrisi sebagai berikut :
- a. Memakan suplemen makanan, sekitar 500 kalori per hari
  - b. Mengonsumsi makanan dengan pola gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral
  - c. Minum setidaknya 3 liter cairan per hari
  - d. Menggunakan tablet besi selama 40 hari
  - e. Mengonsumsi Vitamin A dosis 200.000 IU
  - f. Pilih bahan makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI serta sayur-sayuran.
3. Suplemen
- a. Vitamin A
  - b. Vitamin A adalah bagian krusial dari retina mata - penglihatan. Bayi yang berusia kurang dari 6 bulan membutuhkan asupan vitamin A yang didapat dari ASI. Ibu yang baru melahirkan bisa mengambil suplemen vitamin A dan makanan yang kaya akan vitamin tersebut.
  - c. Fe (Zat besi)
- Zat besi pada ibu nifas dibutuhkan karena adanya peningkatan sirkulasi darah untuk menambah jumlah sel darah merah (Hb) dan untuk transportasi oksigen supaya bisa mencukupi keperluan juga untuk menghambat timbulnya kekurangan darah. Contoh konsumsi yang memuat zat besi seperti kuning telur, dsb.

#### 4. Kebutuhan *Personal Hygiene* Pada Ibu Nifas

##### a. Pakaian

Ibu pasca melahirkan dapat menggunakan pakaian yang longgar sehingga memudahkan ketika akan memberikan ASI atau menyusui pada bayi, pakaian longgar tersebut berfungsi untuk tidak menekan daerah payudara. Sama halnya dengan pakaian dalam, supaya tidak menimbulkan iritasi pada area tersebut.

##### b. Kebersihan rambut

Setelah terjadinya persalinan, ibu nifas akan merasakan kerontokkan pada rambut karena perubahan hormon yang terjadi, dengan begitu menyebabkan kondisi rambut lebih tipis daripada dengan keadaan normal. Kerontokkan yang dialami oleh ibu nifas jumlah kerontokkan akan berbeda-beda dengan ibu nifas lainnya. Keadaan ini akan pulih setelah beberapa bulan. Ibu nifas dapat mencuci rambut secara rutin, menggunakan sisir yang lembut dan menghindari pemakaian pengering rambut.

##### c. Kebersihan kulit

Setelah mengalami proses kelahiran, kelebihan cairan tubuh yang diperlukan selama kehamilan akan dibuang kembali lewat air kencing dan keringat, cairan tersebut dikeluarkan bertujuan untuk mengurangi bengkak di wajah, kaki, betis, dan tangan ibu. Oleh karena itu, ibu akan mengalami dan merasakan jumlah keringat yang banyak pada pekan awal pasca melahirkan dan volume keringat yang dikeluarkan melebihi normal. Upayakan mandi beberapa kali dan pastikan kulit tetap kering (Kemenkes RI, 2021).

##### d. Kebersihan vulva dan sekelilingnya.

- 1) Menyarankan kepada ibu nifas, apabila ingin membersihkan vulva untuk CTPS dan air.
- 2) Bersihkan area genital dengan langkah membersihkan area sekeliling vulva, dari arah depan ke arah belakang, selanjutnya bersihkan sekeliling anus. Bersihkan vulva atau keringkan menggunakan handuk yang lembut setelah BAK/BAB.

- 3) Menyarankan kepada ibu nifas untuk dapat ganti pembalut minimal 2x dalam sehari.
  - 4) Apabila ibu memiliki jahitan episiotomi, dianjurkan untuk tidak sering memegang luka tersebut dan dapat cebok dengan bersih setelah BAK atau BAB (Ulya dkk, 2021).
5. Personal hygiene pada bayi
- a. Menjaga kebersihan bayi
    - 1) Memandikan bayi  
Memandikan bayi bermaksud untuk menjaga kebersihan, menyegarkan, dan merangsang kulitnya. Perlu diperhatikan untuk menghindari bayi kedinginan, menghindari air masuk ke mulut, hidung, dan telinga, serta memeriksa lecet di pantat dan lipatan kulit.
    - 2) Memberikan pakaian yang nyaman pada bayi dengan menggunakan pakaian yang halus dan cepat menyerap keringat.
    - 3) Kebersihan pribadi pada bayi dengan cara sering membersihkan ketika bayi BAB dan BAK dengan menggunakan air kemudian dikeringkan, apabila menggunakan diapers segera ganti diapers sesering mungkin untuk menghindari ruam pada kulit bayi (Ciselia, Oktari, 2021).
  - b. Menyusui
    - 1) Memberi ASI dilaksanakan sebanyak mungkin selaras dengan kemauan dan keperluan bayi
    - 2) memastikan bayi menyusu setidaknya 2-4 jam, apabila bayi dalam keadaan tidur, bayi bisa dibangunkan untuk disusui.
    - 3) Berikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan, makanan pendamping ASI bisa ibu berikan ketika bayi sudah mencapai umur melebihi 6 bulan.
  - c. Perawatan tali pusat
    - 1) Perawatan tali pusat tidak diperbolehkan memberikan ramuan atau membasahi tali pusat dengan cairan apapun.

- 2) Apabila tali pusat belum terlepas dan belum kering maka daerah tersebut rawan terjadinya infeksi, sehingga ibu harus menjaga area tersebut agar bersih dan kering.
- 3) Daerah sekitar tali pusat ketika selesai mandi segera dikeringkan dan dapat dibersihkan apabila daerah sekitar pusat kotor.
- 4) Apabila kondisi tali pusat berbau, kemerahan, keluar nanah dan mengeluarkan cairan yang abnormal maka segera dibawa ke petugas kesehatan (Ciselia, Oktari, 2021).

d. Imunisasi

Vaksinasi sangat vital untuk melindungi bayi dari infeksi dan penyakit. Vaksinasi awal yang perlu diberikan ketika bayi baru lahir yaitu hepatitis-B.

6. Istirahat dan Tidur

- a. Ibu pasca persalinan sangat memerlukan waktu istirahat yang bermutu untuk pulih secara fisik, dan keluarga dianjurkan memberikan kesempatan bagi ibu pasca persalinan untuk istirahat dengan cukup, tidak ada aturan yang melarang ibu nifas untuk tidak tidur pada siang hari. Istirahat yang cukup sangat krusial untuk kesehatan ibu dan perawatan pada bayi.
- b. Anjurkan kepada ibu nifas untuk beristirahat ketika bayi tidur dan jangan malu untuk meminta bantuan dari suami serta keluarga apabila ibu merasa lelah.
- c. Kekurangan istirahat bisa berdampak menurunkan produksi ASI sehingga ASI tidak lancar, menghambat penyembuhan dan mengakibatkan tekanan serta ketidaknyamanan untuk mengurus bayi dan dirinya (Kemenkes RI, 2021).

7. Hubungan Seksual

Ibu pasca persalinan dapat melaksanakan hubungan intim lagi sesudah 6 minggu melahirkan atau ketika pendarahan nifas telah berhenti. Proses hubungan seksual ini bisa dilakukan selama ibu nifas tidak mempunyai atau telah sembuh

- dengan baik dari luka yang disebabkan proses persalinan(Ulya dkk, 2021).
8. Keluarga Berencana (KB)  
Kontrasepsi pasca persalinan adalah penggunaan atau pemanfaatan media kontrasepsi setelah persalinan hingga 6 minggu atau 42 hari setelah persalinan. Konsultasikan kepada petugas kesehatan terkait KB yang tidak menghambat ASI. Sasaran dari KB adalah untuk mengendalikan jarak dan mencegah kehamilan agar tidak terlalu dekat sehingga ibu dapat menjaga, menambahkesehatan ibu, bayi serta memastikan ibu mempunyai waktu dan perhatian yang memadai untuk dirinya, anak-anak dan keluarganya (Kemenkes RI, 2021).

## DAFTAR PUSTAKA

- Cholida, Isnaeni. 2022. *Efektivitas Pendidikan Kesehatan dalam Pencegahan Keputihan Pada Remaja Putri Kelas VII di SMP Muhammadiyah 28 Bekasi*. Manuju: Malahayati Nursing Jurnal Vol 4 Nomor 7 Juli 2022 Hal 1793-1806.
- Ciselia Dewi, Oktari Vivi. 2021. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Surabaya: CV. Jakad Media Publishing.
- Damayanti dkk. 2024. *Buku Asuhan Kebidanan Pada Remaja dan Perimenopause*. Jakarta: NEM
- Direktorat SMP. 2021. *Pentingnya Pendidikan Kesehatan di Sekolah Bagi Peserta Didik*. Jakarta : Direktorat Jendral Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi.
- Gainau. 2015. *Perkembangan Remaja dan Problematikanya*. Yogyakarta: PT. Kanisius.
- Gusmunardi, G., Sarfika, R., & Sasmita, H. 2023. *Faktor Resiko dan Faktor Protektif Resiko Bunuh Diri pada Remaja*. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 13(4), 1455-1466.
- Kemenkes RI. 2018. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2021. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes dan JICA (Japan International Cooperation Agency).
- Kusmiyati, yuni. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Banten: Fitramaya.
- Meilan dkk. 2019. *Kegiatan Reproduksi Remaja: Implementasi PKPR dalam Teman Sebaya*. Malang: Wineka Media.
- Noralisa dkk. 2024. *Pendidikan Kesehatan Sekolah*. Jawa Tengah: PT. Pena Persada Kerta Utama.
- Notoatmodjo. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- P2PTM Kemenkes RI. 2018. *Pilar Utama dalam Prinsip Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan.
- Romanti. 2024. *Perlindungan Anak dari Perundungan: Kebijakan, Sanksi, dan Dampaknya dalam Berbagai Lingkungan*. Jakarta: Inspektorat Jendral Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Republik Indonesia.



- Ulya, dkk. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*.  
Jawa Tengah: NEM
- Wirenviona dkk. 2020. *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*.  
Surabaya: Airlangga University Press.



# **BAB 5**

## **EVALUASI DAN PENGEMBANGAN PROGRAM PENDIDIKAN KESEHATAN**

*Oleh Afif Wahyudi Hidayat*

### **5.1 Pendahuluan**

Dalam upaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat, program pendidikan kesehatan memegang peranan penting. Pendidikan kesehatan berfungsi sebagai sarana untuk menyebarluaskan informasi, meningkatkan kesadaran, serta membentuk perilaku sehat di kalangan masyarakat. Namun, agar program pendidikan kesehatan dapat mencapai tujuannya dengan efektif, diperlukan evaluasi yang berkelanjutan dan pengembangan yang sistematis.

Evaluasi program pendidikan kesehatan bertujuan untuk menilai efektivitas, efisiensi, dan dampak dari program yang telah dilaksanakan. Melalui evaluasi, kita dapat mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan program, memahami faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan, serta menentukan langkah-langkah perbaikan yang perlu dilakukan. Evaluasi yang menyeluruh tidak hanya mencakup aspek pengetahuan yang ditransfer, tetapi juga perubahan sikap dan perilaku peserta program.

Di sisi lain, pengembangan program pendidikan kesehatan diperlukan untuk memastikan bahwa program tersebut tetap relevan dan mampu menjawab kebutuhan masyarakat yang terus berkembang. Pengembangan program melibatkan perencanaan strategi baru, penyesuaian materi pendidikan, serta penggunaan metode dan teknologi terkini. Dengan melakukan pengembangan yang berkelanjutan, program pendidikan kesehatan dapat terus memperbarui diri dan memberikan kontribusi yang lebih signifikan dalam peningkatan kesehatan masyarakat.

Melalui evaluasi dan pengembangan yang terpadu, program pendidikan kesehatan diharapkan mampu memberikan dampak yang nyata dan berkelanjutan. Dengan demikian, tujuan akhir dari program ini, yaitu terciptanya masyarakat yang sehat dan sejahtera, dapat lebih mudah tercapai.

Evaluasi dan pengembangan program pendidikan kesehatan merupakan langkah penting dalam memastikan efektivitas dan relevansi pendidikan kesehatan bagi peserta didik. Evaluasi bertujuan untuk menilai sejauh mana tujuan dan sasaran program telah tercapai, mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan program, serta memberikan dasar untuk pengambilan keputusan dalam upaya perbaikan (Kemenkes RI, 2016). Pengembangan program, di sisi lain, bertujuan untuk merancang dan mengimplementasikan perubahan yang diperlukan agar program tetap sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, kebutuhan masyarakat, dan tantangan kesehatan terkini. Melalui evaluasi yang komprehensif dan pengembangan yang berkelanjutan, program pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kualitas dan dampaknya dalam membentuk generasi yang lebih sehat dan berpengetahuan.

## **5.2 Definisi Evaluasi**

### **5.2.1 Pengertian**

Evaluasi merupakan proses penting dalam berbagai bidang, termasuk pendidikan, bisnis, dan kesehatan, yang bertujuan untuk menilai efektivitas, efisiensi, dan kualitas dari suatu program, kebijakan, atau kegiatan. Berikut adalah beberapa definisi evaluasi menurut beberapa ahli:

Tyler (1950): Evaluasi adalah proses menentukan sejauh mana tujuan pendidikan telah tercapai. Evaluasi berfokus pada pengukuran hasil belajar dan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Scriven (1967): Evaluasi adalah proses mengidentifikasi, mengumpulkan, dan menyediakan informasi yang berguna untuk membuat keputusan mengenai kualitas suatu program, produk, atau proses.

Stufflebeam dan Shinkfield (1985): Evaluasi adalah proses yang sistematis untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi

tentang kegiatan, karakteristik, dan hasil dari program atau kebijakan untuk membuat penilaian tentang program atau kebijakan tersebut.

Worthen dan Sanders (1987): Evaluasi adalah suatu studi sistematis tentang desain, implementasi, dan hasil dari suatu program atau kebijakan. Tujuannya adalah untuk menentukan efektivitas dan efisiensi serta memberikan dasar untuk perbaikan.

Guba dan Lincoln (1989): Evaluasi adalah proses pengumpulan dan interpretasi informasi yang bertujuan untuk membantu pemangku kepentingan dalam membuat keputusan yang lebih baik.

Patton (1997): Evaluasi adalah pengumpulan dan analisis informasi yang sistematis tentang fitur-fitur utama, proses, dan hasil dari program atau kebijakan untuk memahami dan meningkatkan keberhasilan mereka.

Fitzpatrick, Sanders, dan Worthen (2004): Evaluasi adalah identifikasi, klarifikasi, dan penerapan standar yang sesuai untuk menentukan nilai, kualitas, manfaat, atau signifikansi dari suatu objek.

Dari definisi-definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa evaluasi berfokus pada pengumpulan dan analisis data secara sistematis untuk menilai pencapaian tujuan, efektivitas, dan kualitas dari suatu program atau kebijakan, serta memberikan rekomendasi untuk perbaikan di masa depan.

Evaluasi adalah proses sistematis untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi tentang suatu program atau kegiatan untuk menilai efektivitas, efisiensi, dan dampaknya. Dalam konteks pengambilan keputusan, evaluasi berfungsi sebagai sumber informasi penting yang dapat digunakan untuk memperbaiki kegiatan program yang sedang dilaksanakan. Dengan memahami kelemahan dan kekuatan program saat ini, pihak yang bertanggung jawab dapat mengambil tindakan korektif yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas dan hasil program tersebut. Perencanaan yang lebih baik di masa yang akan datang. Hasil evaluasi memberikan wawasan berharga yang dapat digunakan untuk merencanakan program masa depan dengan lebih baik. Ini

mencakup penentuan tujuan yang lebih realistis, alokasi sumber daya yang lebih efisien, dan strategi implementasi yang lebih efektif.

Evaluasi dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti survei, wawancara, pengamatan, dan analisis data kuantitatif maupun kualitatif. Hasil evaluasi yang akurat dan tepat waktu sangat penting untuk pengambilan keputusan yang informatif dan bertanggung jawab (Schneider, 1996).

Evaluasi di bidang kesehatan, terutama yang dilakukan oleh World Health Organization (WHO), mencakup analisis berbagai aspek perkembangan dan pelaksanaan program. Berikut adalah elemen-elemen yang biasanya dievaluasi seperti *relevansi* yaitu apakah program tersebut sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat yang dituju? bagaimana program ini mendukung tujuan kesehatan global dan nasional? Selanjutnya ada *adekuai* yaitu apakah sumber daya (manusia, finansial, material) yang tersedia cukup untuk pelaksanaan program? seberapa baik program ini didesain untuk mencapai tujuannya? Kemudian progres yaitu bagaimana kemajuan program dibandingkan dengan target yang ditetapkan? apakah ada hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan program dan bagaimana cara mengatasinya? Dan *Efektivitas* yaitu Sejauh mana program mencapai tujuan dan sasarannya? apakah ada peningkatan dalam indikator kesehatan setelah program dilaksanakan? serta *Efisiensi* yaitu bagaimana penggunaan sumber daya dalam pelaksanaan program? apakah program ini memberikan hasil yang diharapkan dengan biaya yang wajar? *Dampak* yaitu apa dampak jangka panjang dari program terhadap kesehatan masyarakat? apakah ada perubahan signifikan dalam status kesehatan populasi target? Melalui evaluasi ini, WHO dapat memastikan bahwa program-program kesehatan yang dijalankan tidak hanya memenuhi tujuan jangka pendek tetapi juga berkelanjutan dan memberikan manfaat yang nyata bagi masyarakat (Organization, 2021).

Evaluasi dalam konteks pendidikan adalah proses penilaian yang bertujuan untuk mengukur keberhasilan suatu program pendidikan. Evaluasi ini dilakukan dengan melihat perubahan yang terjadi dalam tiga aspek utama *pengetahuan, sikap, keterampilan*.

Evaluasi ini dilakukan sesuai dengan rancangan Tujuan Instruksional Khusus (TIK) atau Tujuan Instruksional Umum (TIU) yang telah disusun sebelumnya. TIK/TIU merupakan tujuan yang diharapkan dapat dicapai oleh peserta didik setelah mengikuti proses pembelajaran.

### **5.2.2 Alat Ukur Evaluasi**

Untuk mengukur keberhasilan program tersebut, beberapa alat ukur yang bisa digunakan antara lain:

1. *Kuesioner*: Digunakan untuk mengumpulkan data
2. *Lembar Observasi (Daftar Cheklis)*: Digunakan untuk mencatat dan mengamati secara langsung
3. *Wawancara*: Melibatkan percakapan langsung untuk menggali informasi lebih mendalam tentang perubahan yang terjadi.
4. *Dokumentasi*: Mengumpulkan dan meninjau dokumen-dokumen yang relevan.

Dengan menggunakan alat-alat ukur tersebut, evaluator dapat mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif tentang sejauh mana program telah tercapai dan menentukan aspek mana yang perlu ditingkatkan atau diperbaiki (Abarca, 2021).

### **5.2.3 Maksud (Tujuan) penilaian**

1. *Menilai Pencapaian Tujuan*: Penilaian digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana tujuan yang telah ditetapkan tercapai.
2. *Mengidentifikasi Kelebihan dan Kekurangan*: Penilaian membantu mengidentifikasi area di mana seseorang atau organisasi menunjukkan kekuatan dan di mana terdapat kekurangan yang perlu diperbaiki.
3. *Memberikan Umpan Balik*: Penilaian memberikan umpan balik yang konstruktif kepada individu atau kelompok tentang kinerja mereka. Umpan balik ini dapat digunakan untuk meningkatkan kinerja di masa depan.
4. *Mengambil Keputusan*: Informasi dari penilaian sering digunakan sebagai dasar untuk membuat keputusan

penting, seperti keputusan promosi, penerimaan, atau penempatan dalam konteks pekerjaan atau pendidikan.

5. *Perbaikan Berkelanjutan*: Dalam konteks organisasi, penilaian dapat digunakan sebagai bagian dari proses manajemen kualitas untuk mendorong perbaikan berkelanjutan dalam proses, produk, atau layanan.
6. *Mengukur Efektivitas Program*: Penilaian juga dapat digunakan untuk mengukur efektivitas program atau inisiatif tertentu. Ini penting untuk memastikan bahwa sumber daya digunakan dengan efisien dan tujuan program tercapai.
7. *Motivasi dan Pengembangan*: Penilaian dapat berfungsi sebagai alat motivasi bagi individu dengan mengakui pencapaian mereka dan memberi dorongan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Selain itu, penilaian juga dapat mengidentifikasi kebutuhan pengembangan dan pelatihan.

#### **5.2.4 Siapa dan Bagaimana Penilaian**

1. **Penilaian Pendidikan**:
  - a. **Penilaian Formatif**: Dilakukan selama proses pembelajaran untuk memonitor kemajuan dan memberikan umpan balik.
  - b. **Penilaian Sumatif**: Dilakukan pada akhir periode untuk mengevaluasi ketercapaian program.
2. **Penilaian Kinerja Karyawan**:
  - a. **Penilaian 360 Derajat**: Mengumpulkan umpan balik dari berbagai sumber, termasuk rekan kerja, atasan, dan bawahan, untuk memberikan gambaran yang komprehensif tentang kinerja karyawan.
  - b. **Penilaian oleh Manajer**: Dilakukan oleh atasan langsung karyawan berdasarkan kinerja, pencapaian, dan kontribusi karyawan terhadap organisasi.
3. **Penilaian Kesehatan**:
  - a. **Penilaian Klinis**: Dilakukan oleh tenaga medis untuk mengevaluasi kondisi kesehatan pasien berdasarkan pemeriksaan fisik, tes laboratorium, dan riwayat medis.



- b. **Penilaian Risiko Kesehatan:** Digunakan untuk mengidentifikasi risiko kesehatan individu berdasarkan faktor-faktor seperti gaya hidup, riwayat keluarga, dan hasil tes kesehatan.
- 4. **Penilaian Produk atau Jasa:**
  - a. **Penilaian oleh Konsumen:** Berdasarkan umpan balik dan ulasan dari pelanggan yang telah menggunakan produk atau jasa.
  - b. **Penilaian oleh Pakar:** Dilakukan oleh profesional atau pakar di bidang tertentu untuk mengevaluasi kualitas dan efektivitas produk atau jasa.

#### **5.2.5 Kapan dilakukan Penilaian**

##### **1. Penilaian rutin**

Penilaian rutin merujuk kepada proses penilaian yang dilakukan secara berkala untuk menilai kinerja, kemampuan, atau kemajuan seseorang, tim, atau organisasi. Penilaian ini sering digunakan dalam berbagai konteks, termasuk pendidikan, pekerjaan, dan program-program pelatihan.

##### **2. Penilaian berkala**

Penilaian berkala merujuk kepada proses evaluasi atau penilaian yang dilakukan secara teratur dalam periode tertentu. Ini umumnya dilakukan untuk mengukur kemajuan atau kinerja seseorang, kelompok, atau organisasi dalam mencapai tujuan tertentu. Penilaian berkala sering digunakan di berbagai konteks, seperti di tempat kerja untuk mengevaluasi karyawan, di sekolah untuk menilai kemajuan siswa, atau dalam proyek untuk memantau pencapaian target. Tujuan utamanya adalah untuk memberikan umpan balik yang konstruktif dan memungkinkan perbaikan atau pengaturan jalur kerja yang lebih baik di masa depan.

#### **5.2.6 Penilaian akhir**

Penilaian akhir mencakup evaluasi berbagai aspek yang relevan dengan tujuan dan indikator keberhasilan program

tersebut. Beberapa komponen umum dari penilaian akhir program dapat mencakup (Hyun, 2014):

1. **Evaluasi Efektivitas:** Mengukur sejauh mana program telah mencapai tujuan kesehatan yang ditetapkan, seperti penurunan angka kejadian penyakit atau perubahan perilaku kesehatan.
2. **Evaluasi Kepatuhan:** Memeriksa sejauh mana peserta dan pihak terlibat dalam program mengikuti prosedur dan rekomendasi yang telah ditetapkan.
3. **Analisis Biaya-Manfaat:** Mengevaluasi efisiensi program dengan membandingkan manfaat yang diperoleh dengan biaya yang dikeluarkan.
4. **Umpan Balik dari Peserta:** Mendapatkan pendapat dan pengalaman dari peserta program untuk memahami dampaknya secara langsung.
5. **Evaluasi Kualitatif dan Kuantitatif:** Menggunakan metode-metode penelitian untuk mengumpulkan data kualitatif (misalnya, wawancara atau studi kasus) dan kuantitatif (misalnya, survei atau data statistik) untuk memberikan gambaran yang lengkap tentang hasil program.
6. **Rekomendasi untuk Peningkatan:** Berdasarkan hasil penilaian, menyusun rekomendasi untuk meningkatkan program di masa depan atau memperbaiki implementasi saat ini.

### **5.2.7 Apa yang dinilai**

1. **Input:** Evaluasi terhadap bagaimana program menerima dan memproses masukan (input) dari pengguna atau sumber lainnya. Ini mencakup kemampuan program untuk menangani berbagai jenis masukan dengan benar dan efisien.
2. **Output:** Penilaian terhadap hasil keluaran (output) yang dihasilkan oleh program. Output harus sesuai dengan yang diharapkan dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan pengguna.
3. **Fungsionalitas:** Program dinilai berdasarkan sejauh mana program tersebut dapat melakukan tugas-tugas yang

dimaksudkan atau diinginkan dengan benar. Ini mencakup kehandalan dalam menjalankan fungsi-fungsi yang telah ditentukan.

4. Kinerja: Evaluasi terhadap kecepatan dan efisiensi program dalam menjalankan tugasnya. Ini termasuk waktu eksekusi, penggunaan memori, dan pengoptimalan sumber daya lainnya.
5. Keamanan: Penilaian terhadap sejauh mana program melindungi data dan sistem dari ancaman keamanan seperti serangan peretasan atau kesalahan pengguna.
6. Kualitas Kode: Evaluasi terhadap struktur, kejelasan, dan kebersihan dari kode program itu sendiri. Kode yang baik akan mudah dipahami, dipelihara, dan diperbaiki di masa mendatang.
7. User Interface (UI): Jika program memiliki antarmuka pengguna (UI), penilaian dapat mencakup kegunaan, desain visual, dan responsivitas antarmuka tersebut.
8. Pemeliharaan dan Dokumentasi: Evaluasi terhadap kemudahan untuk memperbaiki atau memperbarui program di masa mendatang, serta kualitas dokumentasi yang mendukung penggunaan dan pengembangan lebih lanjut.

#### **5.2.8 Langkah-langkah penilaian**

1. Penentuan Tujuan Penilaian: Tentukan dengan jelas tujuan dari penilaian yang akan dilakukan. Apakah tujuannya untuk menilai keberhasilan program, efisiensi penggunaan sumber daya, atau dampak sosial ekonomi, misalnya.
2. Identifikasi Kriteria Penilaian: Pilih kriteria atau standar yang akan digunakan untuk mengevaluasi program. Kriteria ini harus terkait erat dengan tujuan program dan dapat diukur dengan jelas.
3. Pengumpulan Data: Kumpulkan data yang diperlukan untuk menilai program. Data ini bisa berasal dari berbagai sumber, seperti survei, wawancara, observasi, atau analisis dokumen.

4. Analisis Data: Analisis data yang telah dikumpulkan untuk mengevaluasi pencapaian program terhadap kriteria yang telah ditetapkan. Gunakan metode statistik atau teknik analisis lainnya sesuai dengan jenis data yang Anda miliki.
5. Interpretasi Hasil: Interpretasikan hasil analisis untuk memahami keberhasilan, kelemahan, atau area perbaikan dari program tersebut.
6. Penyusunan Laporan Penilaian: Sajikan hasil penilaian dalam bentuk laporan yang sistematis dan informatif. Laporan ini harus menyajikan temuan secara jelas dan dapat dipahami oleh pemangku kepentingan.
7. Rekomendasi dan Tindak Lanjut: Berdasarkan hasil penilaian, buat rekomendasi untuk perbaikan atau pengembangan lebih lanjut dari program tersebut. Tentukan juga langkah-langkah tindak lanjut yang dapat diambil berdasarkan temuan penilaian.
8. Pemantauan dan Evaluasi Berkelanjutan: Setelah implementasi rekomendasi, lakukan pemantauan dan evaluasi berkelanjutan untuk melihat perkembangan program dan memastikan perbaikan yang berkelanjutan.

### **5.2.9 Evaluasi Pendidikan Kesehatan**

Evaluasi dalam pendidikan kesehatan adalah proses penting untuk menilai efektivitas dan efisiensi program-program pendidikan yang ditawarkan. Evaluasi ini dapat mencakup berbagai aspek, seperti:

1. Pencapaian Tujuan: Mengukur sejauh mana tujuan-tujuan pendidikan kesehatan tercapai, misalnya pengetahuan yang diperoleh peserta, perubahan sikap, atau perilaku yang diharapkan.
2. Respons Peserta: Mengumpulkan masukan dari peserta mengenai kepuasan, pemahaman, dan manfaat yang diperoleh dari program pendidikan kesehatan.
3. Efisiensi Program: Menilai penggunaan sumber daya seperti waktu, tenaga pengajar, dan biaya yang terlibat dalam menyelenggarakan program pendidikan kesehatan.

4. Dampak Lingkungan: Melihat pengaruh positif atau negatif dari program pendidikan kesehatan terhadap lingkungan sekitar, baik itu dalam masyarakat atau institusi pendidikan.
5. Evaluasi Formatif dan Sumatif: Evaluasi formatif dilakukan secara berkala untuk memantau dan menyesuaikan program selama proses pembelajaran sedangkan evaluasi sumatif dilakukan untuk mengevaluasi akhir dari proses pembelajaran

Desain evaluasi adalah rencana sistematis untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi sebuah program, kebijakan, atau inisiatif. Bentuk desain evaluasi dapat bervariasi tergantung pada tujuan evaluasi, kompleksitas program, dan sumber daya yang tersedia. Berikut adalah beberapa bentuk desain evaluasi umum:

1. Pre-Post Test Design: Membandingkan hasil sebelum dan setelah intervensi untuk mengukur perubahan yang terjadi.
2. Controlled Experiment (Randomized Control Trial/RCT): Membandingkan kelompok yang menerima intervensi dengan kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi untuk menentukan efek dari intervensi tersebut.
3. Quasi-Experimental Design: Membandingkan kelompok yang menerima intervensi dengan kelompok kontrol tanpa randomisasi penuh, seperti menggunakan matching atau analisis time series.
4. Case Study: Mendalam mengenai pengalaman sebuah kasus tertentu atau program untuk memahami dampaknya secara mendetail.
5. Surveys and Questionnaires: Menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data dari responden yang mewakili populasi tertentu.
6. Interviews and Focus Groups: Menggunakan wawancara individu atau kelompok untuk mendapatkan sudut pandang mendalam tentang pengalaman dan persepsi responden.
7. Cost-Benefit Analysis: Menganalisis biaya dan manfaat dari sebuah program atau kebijakan untuk mengevaluasi efisiensi dan keberlanjutannya.

Setiap desain memiliki kelebihan dan kelemahan tertentu, dan pilihan desain evaluasi harus disesuaikan dengan konteks spesifik dari program atau inisiatif yang dievaluasi (Michael & Isaac, 1981)

Proses pembelajaran dalam pendidikan kesehatan memiliki kekuatan dan kelemahan yang beragam:

1. Kekuatan:

- a. Interaktif: Pembelajaran kesehatan sering kali melibatkan interaksi langsung antara pengajar dan siswa, serta antar siswa sendiri, memungkinkan pertukaran ide dan pengalaman yang kaya.
- b. Praktis: Biasanya fokus pada penerapan langsung pengetahuan dan keterampilan, sehingga siswa dapat langsung melihat relevansi materi dengan situasi kehidupan nyata.
- c. Kolaboratif: Banyak program pendidikan kesehatan mendorong kerja tim dan kolaborasi antara siswa, yang dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan sosial.
- d. Mendorong Penyadaran: Mengajarkan siswa untuk menjadi sadar akan kesehatan mereka sendiri dan masyarakat sekitar, sehingga meningkatkan kesadaran akan praktek-praktek sehat.

2. Kelemahan:

- a. Keterbatasan Waktu: Banyak materi yang harus dipelajari dalam waktu terbatas, sering kali menyulitkan untuk mencakup semua aspek kesehatan dengan detail yang memadai.
- b. Ketergantungan pada Teori: Beberapa program bisa terlalu fokus pada teori tanpa memberikan pengalaman praktis yang cukup, sehingga bisa sulit untuk menerapkan pengetahuan di lapangan.
- c. Kesulitan dalam Evaluasi: Evaluasi efektivitas pembelajaran kesehatan sering kali sulit dilakukan karena efek jangka panjang dari pembelajaran kesehatan bisa sulit untuk diukur dengan tepat.

- d. Tantangan Dalam Perubahan Perilaku: Meskipun siswa memahami informasi kesehatan, mengubah perilaku yang sudah terbentuk bisa menjadi tantangan besar.

Pendekatan yang baik dalam pendidikan kesehatan akan mencoba mengatasi kelemahan ini dengan memanfaatkan kekuatan dari berbagai metode pembelajaran dan terus mengembangkan strategi yang lebih efektif.

Evaluasi dalam pendidikan umumnya dibagi menjadi dua jenis utama: evaluasi formatif dan evaluasi sumatif.

Evaluasi Formatif yaitu Ini adalah evaluasi yang dilakukan selama proses pembelajaran sedang berlangsung. Tujuannya adalah untuk memberikan umpan balik kepada siswa dan guru tentang kemajuan belajar mereka. Evaluasi formatif membantu dalam mengidentifikasi area di mana siswa memerlukan bantuan tambahan atau perbaikan. Contoh dari evaluasi formatif bisa berupa tes harian, tugas-tugas kecil, diskusi kelas, atau observasi guru terhadap kinerja siswa.

Evaluasi Sumatif yaitu Evaluasi ini biasanya dilakukan setelah selesai suatu periode pembelajaran untuk mengevaluasi pencapaian siswa secara keseluruhan. Tujuannya adalah untuk memberikan gambaran tentang seberapa baik siswa telah mencapai tujuan pembelajaran yang ditetapkan. Contoh dari evaluasi sumatif meliputi ujian semester, ujian akhir, atau proyek akhir tahun.

Kedua jenis evaluasi ini memiliki peran penting dalam proses pendidikan untuk mengukur dan meningkatkan kualitas pembelajaran siswa.

#### **Berikut Diagram Evaluasi Pendidikan Kesehatan**

| <b>Input</b>                                             | <b>Proses</b>          | <b>Output</b>                     | <b>Outcomes</b>   | <b>Impact</b>       |
|----------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------|-------------------|---------------------|
| Teknologi<br>Penyuluhan<br>Sarana<br>Manajemen<br>Metode | Kegiatan<br>penyuluhan | Knowledge<br>Attitude<br>Practice | Perilaku<br>sehat | Status<br>kesehatan |

### 5.3 Indikator Evaluasi Program Kesehatan

Dalam WHO, indikator didefinisikan sebagai variable yang membantu untuk mengukur perubahan. Indikator adalah variable yang dapat membantu mengukur perubahan-perubahan (Sudiyatno & Puspitasari, 2010). Indikator evaluasi dalam program kesehatan adalah ukuran atau petunjuk yang digunakan untuk menilai sejauh mana suatu program kesehatan mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Indikator ini penting karena mereka membantu dalam mengukur efektivitas, efisiensi, serta dampak dari program kesehatan tersebut. Berikut adalah beberapa jenis indikator evaluasi program kesehatan yang umum digunakan:

1. **Indikator Proses:** Indikator ini mengukur langkah-langkah yang dilakukan dalam implementasi program kesehatan, seperti jumlah layanan yang disediakan, tingkat kehadiran pasien, atau jumlah kampanye yang dilakukan.
2. **Indikator Output:** Indikator ini mengukur hasil langsung dari kegiatan program, seperti jumlah penyuluhan yang dihadiri, jumlah vaksinasi yang diberikan, atau jumlah alat kesehatan yang didistribusikan.
3. **Indikator Outcome:** Indikator ini mengukur dampak jangka pendek atau menengah dari program kesehatan, seperti peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pola makan sehat atau penurunan angka kejadian penyakit tertentu.
4. **Indikator Impact:** Indikator ini mengukur dampak jangka panjang dari program kesehatan, seperti peningkatan kualitas hidup, penurunan angka kematian, atau perubahan dalam perilaku kesehatan masyarakat secara keseluruhan.
5. **Indikator Kualitas:** Indikator ini mengukur sejauh mana layanan kesehatan yang diberikan memenuhi standar kualitas yang ditetapkan, seperti tingkat kepuasan pasien, kepatuhan terhadap protokol medis, atau kesesuaian diagnosis dan pengobatan.

Setiap indikator evaluasi haruslah spesifik, terukur, dapat diukur, relevan, serta realistis dalam konteks program kesehatan yang sedang dievaluasi. Dengan menggunakan indikator evaluasi yang tepat, penyedia layanan kesehatan dan pembuat kebijakan



dapat memastikan bahwa program kesehatan yang diimplementasikan efektif dan memberikan manfaat yang maksimal bagi masyarakat yang dilayani.

Indikator harus valid, objektif, sensitif dan spesifik. Dalam memilih indikator harus diperhitungkan sejauh mana indikator tersebut sah, bisa dipercaya, sensitif dan spesifik (Arikunto, 2010).

Validitas atau keabsahan mempunyai arti bahwa indikator tersebut betul-betul mengukur hal-hal yang ingin diukur. Indikator ini dapat digunakan untuk menggambarkan keadaan kondisi atau status kesehatan yang sebenarnya (Notoatmodjo, 2005).

Reliabilitas merujuk pada seberapa konsisten atau dapat diandalkan suatu pengukuran atau metode dalam menghasilkan hasil yang serupa jika diulang dalam kondisi yang sama. Ini adalah konsep penting dalam penelitian dan pengukuran, karena mengukur reliabilitas membantu memastikan bahwa hasil yang diperoleh dapat dipercaya dan tidak terpengaruh oleh faktor-faktor yang tidak diinginkan. Metode yang reliabel akan menghasilkan hasil yang konsisten dan dapat diandalkan.

#### **A. Macam-macam Indikator kesehatan :**

Indikator kesehatan umumnya digunakan untuk mengukur kondisi kesehatan suatu populasi atau individu. Berikut beberapa contoh indikator kesehatan yang sering digunakan:

1. Angka Harapan Hidup (Life Expectancy): Rata-rata tahun yang diharapkan seseorang akan hidup dalam suatu populasi tertentu.
2. Angka Kematian (Mortality Rate): Jumlah kematian dalam suatu populasi dalam jangka waktu tertentu, sering kali diukur per 1.000 atau 100.000 orang.
3. Angka Kematian Bayi (Infant Mortality Rate): Jumlah kematian bayi di bawah usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam suatu tahun.
4. Angka Kematian Balita (Under-5 Mortality Rate): Jumlah kematian anak di bawah usia lima tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam suatu tahun.

5. Angka Kesakitan (Morbidity Rate): Jumlah kasus penyakit tertentu dalam suatu populasi dalam jangka waktu tertentu.
6. Angka Kelebihan Berat Badan dan Obesitas: Persentase populasi yang memiliki berat badan lebih dari standar yang dianggap sehat.
7. Angka Kematian Akibat Penyakit Tertentu: Jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit-penyakit spesifik seperti penyakit jantung, kanker, atau HIV/AIDS.
8. Angka Kejadian Penyakit Menular: Jumlah kasus baru penyakit menular dalam suatu populasi dalam jangka waktu tertentu.
9. Pelayanan Kesehatan Dasar (*Basic Health Service Coverage*): Persentase populasi yang memiliki akses ke pelayanan kesehatan dasar seperti vaksinasi, perawatan prenatal, dan sanitasi yang aman.
10. Kesejahteraan Mental: Indikator yang mengukur kondisi kesejahteraan mental populasi, termasuk tingkat depresi, kecemasan, atau stres.

Indikator-indikator ini membantu pemerintah, lembaga kesehatan, dan peneliti untuk memahami kondisi kesehatan suatu populasi dan mengambil langkah-langkah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

## **B. Contoh indikator program kesehatan :**

Indikator program kesehatan adalah ukuran atau parameter yang digunakan untuk mengevaluasi pencapaian tujuan dari suatu program kesehatan. Berikut adalah beberapa contoh indikator program kesehatan:

1. Angka Kematian Bayi (AKB): Jumlah kematian bayi di bawah usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup.
2. Angka Kematian Ibu (AKI): Jumlah kematian ibu karena penyebab terkait kehamilan, persalinan, dan nifas per 100.000 kelahiran hidup.

3. Cakupan Imunisasi: Persentase populasi target yang menerima imunisasi lengkap sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.
4. Angka Kesakitan (Prevalensi): Jumlah kasus penyakit tertentu dalam populasi pada suatu waktu tertentu.
5. Cakupan Pelayanan Kesehatan Primer: Persentase populasi yang mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan primer secara rutin.
6. Tingkat Gizi Buruk: Persentase anak balita yang mengalami gizi buruk atau kurang gizi.
7. Tingkat Kesehatan Lingkungan: Indeks atau parameter yang mengukur kebersihan lingkungan tempat tinggal atau komunitas.
8. Tingkat Kepuasan Pasien: Skala atau survei untuk menilai kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima.

Indikator-indikator ini digunakan untuk mengukur efektivitas, efisiensi, dan dampak dari program kesehatan yang dilaksanakan (Creswell & Creswell, 2017).

## **5.4 Pengembangan Program Pendidikan Kesehatan**

Pengembangan program pendidikan kesehatan adalah proses yang melibatkan berbagai langkah untuk merancang, mengimplementasikan, dan mengevaluasi inisiatif pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan individu atau komunitas. Berikut adalah penjelasan mengenai pengembangan program pendidikan kesehatan:

### **1. Identifikasi Masalah Kesehatan**

Penilaian Kebutuhan yaitu Langkah pertama adalah melakukan penilaian kebutuhan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan utama yang dihadapi oleh target audiens. Ini bisa dilakukan melalui survei, wawancara, fokus grup, atau analisis data kesehatan yang sudah ada.

Analisis Data yaitu Data yang diperoleh dianalisis untuk menentukan prioritas masalah kesehatan yang harus ditangani.

## **2. Perencanaan Program**

Menentukan Tujuan dan Sasaran yaitu setelah masalah kesehatan diidentifikasi, langkah berikutnya adalah menetapkan tujuan umum dan sasaran khusus yang ingin dicapai oleh program pendidikan kesehatan.

Pengembangan Materi Pendidikan yaitu materi pendidikan yang relevan dan efektif dirancang. Ini bisa mencakup brosur, pamflet, video, presentasi, dan alat bantu visual lainnya.

Metode dan Strategi Pendidikan yaitu Memilih metode pendidikan yang tepat, seperti penyuluhan, lokakarya, seminar, dan sesi konsultasi individu.

## **3. Implementasi Program**

Pelaksanaan Kegiatan yaitu Program pendidikan dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah dibuat. Ini bisa melibatkan penyuluhan langsung di komunitas, kampanye media, atau program pendidikan di sekolah-sekolah.

Kolaborasi dan Kemitraan yaitu Bekerja sama dengan organisasi kesehatan, pemerintah, dan pemangku kepentingan lainnya untuk memperluas jangkauan dan dampak program.

## **4. Evaluasi Program**

Evaluasi Formatif yaitu evaluasi yang dilakukan selama program berjalan untuk memantau proses dan membuat penyesuaian yang diperlukan.

Evaluasi Sumatif yaitu evaluasi yang dilakukan setelah program selesai untuk menilai efektivitas dan dampak program. Ini melibatkan pengukuran pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

## **5. Pengembangan dan Peningkatan Berkelanjutan**

Tinjauan Hasil yaitu mengkaji hasil evaluasi untuk menentukan apa yang berhasil dan apa yang perlu diperbaiki.

Rekomendasi dan Implementasi Perubahan yaitu mengimplementasikan perubahan berdasarkan hasil evaluasi untuk meningkatkan efektivitas program di masa depan.

Contoh Implementasi Program Pendidikan Kesehatan

Program Pendidikan Kesehatan di Sekolah: Mengajarkan siswa tentang pentingnya kebersihan, nutrisi yang baik, dan aktivitas fisik.

Kampanye Kesehatan Masyarakat: Kampanye untuk meningkatkan kesadaran tentang penyakit menular seperti HIV/AIDS, tuberkulosis, dan malaria.

Program Penyuluhan Gizi: Program yang mengedukasi ibu hamil dan orang tua tentang pentingnya gizi seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

## **5.5 Kelebihan Evaluasi Dan Pengembangan Program Pendidikan Kesehatan**

### **1. Kelebihan Evaluasi Program Pendidikan Kesehatan**

- a. Identifikasi Kelemahan dan Kekuatan: Evaluasi membantu mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki serta aspek yang sudah berjalan baik. Hal ini memungkinkan pengelola program untuk mengambil tindakan yang tepat.
- b. Pengukuran Efektivitas: Dengan evaluasi, efektivitas program dapat diukur. Apakah tujuan program tercapai? Apakah ada perubahan positif dalam perilaku kesehatan peserta?
- c. Peningkatan Kualitas: Evaluasi secara berkelanjutan memungkinkan peningkatan kualitas program. Setiap temuan dari evaluasi bisa digunakan untuk menyempurnakan program.
- d. Penggunaan Sumber Daya yang Efisien: Evaluasi membantu memastikan bahwa sumber daya yang ada digunakan secara optimal. Program yang tidak efektif bisa disesuaikan atau dihentikan, sehingga sumber daya dapat dialihkan ke program yang lebih efektif.
- e. Transparansi dan Akuntabilitas: Melalui evaluasi, penyelenggara program dapat memberikan laporan yang jelas dan transparan kepada para pemangku kepentingan mengenai kemajuan dan hasil program.

### **2. Kelebihan Pengembangan Program Pendidikan Kesehatan**

- a. Penyesuaian dengan Kebutuhan Terkini: Pengembangan program memungkinkan penyesuaian dengan kebutuhan kesehatan terkini serta perubahan

dalam populasi sasaran. Ini memastikan relevansi program.

- b. Inovasi dan Kreativitas: Proses pengembangan mendorong inovasi dan kreativitas dalam merancang metode pengajaran dan materi pendidikan yang baru dan lebih efektif.
- c. Penyesuaian dengan Teknologi Baru: Dengan pengembangan, program dapat mengadopsi teknologi baru yang dapat meningkatkan efektivitas penyampaian pendidikan kesehatan, seperti penggunaan aplikasi mobile atau platform e-learning.
- d. Peningkatan Kompetensi Tenaga Pengajar: Pengembangan program biasanya melibatkan peningkatan kapasitas tenaga pengajar melalui pelatihan dan workshop. Ini akan meningkatkan kualitas pendidikan yang diberikan.
- e. Menyesuaikan dengan Kebijakan Baru: Program pendidikan kesehatan dapat dikembangkan sesuai dengan kebijakan kesehatan yang baru atau perubahan regulasi, memastikan program tetap sesuai dengan standar nasional atau internasional.
- f. Respon terhadap Umpan Balik: Pengembangan program memungkinkan penyesuaian berdasarkan umpan balik dari peserta dan pemangku kepentingan, sehingga program menjadi lebih efektif dan memuaskan bagi semua pihak.

Evaluasi dan pengembangan adalah dua proses yang saling melengkapi dan penting dalam memastikan program pendidikan kesehatan tetap efektif, relevan, dan berkualitas tinggi (Hyun, 2014).

## **5.6 Kesimpulan**

Evaluasi dan pengembangan program pendidikan kesehatan penting untuk memastikan bahwa program ini efektif, relevan, dan memenuhi kebutuhan masyarakat. Berikut adalah beberapa poin yang dapat menjadi kesimpulan dari evaluasi dan pengembangan program pendidikan kesehatan:

1. *Efektivitas Program*: a). Keberhasilan Tujuan: Program harus dievaluasi berdasarkan seberapa baik tujuan awalnya tercapai. Hal ini dapat diukur melalui indikator kesehatan masyarakat yang relevan. b). Pengetahuan dan Kesadaran: Evaluasi harus menilai peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang isu-isu kesehatan yang diajarkan dalam program (Syamsul et al., 2016).
2. *Relevansi Materi*: a). Kesesuaian Materi: Materi pendidikan harus relevan dengan kondisi kesehatan lokal dan tren terkini dalam bidang kesehatan. b). Penyesuaian Budaya: Materi harus disesuaikan dengan budaya dan nilai-nilai lokal untuk memastikan penerimaan dan efektivitasnya.
3. *Metodologi Pengajaran*: a). Metode Interaktif: Metode pengajaran yang interaktif dan partisipatif cenderung lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterlibatan peserta. b). Penggunaan Teknologi: Integrasi teknologi, seperti aplikasi mobile dan platform online, dapat meningkatkan aksesibilitas dan efektivitas program.
4. *Keterlibatan Stakeholder*: a). Kolaborasi: Kerja sama dengan berbagai stakeholder, termasuk pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan komunitas lokal, penting untuk keberhasilan program. b). Partisipasi Komunitas: Melibatkan komunitas dalam perencanaan dan pelaksanaan program dapat meningkatkan kepemilikan dan keberlanjutan program.
5. *Pemantauan dan Evaluasi Berkelanjutan*: a). Evaluasi Berkala: Program harus dievaluasi secara berkala untuk memastikan bahwa tujuan tetap relevan dan tercapai. b). Pengumpulan Data: Pengumpulan data yang sistematis dan analisis yang tepat membantu dalam mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan program serta peluang untuk perbaikan.
6. *Perbaikan Berkelanjutan*: a). Feedback dan Penyesuaian: Umpan balik dari peserta dan evaluasi program harus digunakan untuk membuat penyesuaian dan perbaikan berkelanjutan. b). Pengembangan Kapasitas: Pelatihan dan pengembangan kapasitas bagi tenaga pengajar dan fasilitator sangat penting untuk menjaga kualitas program.

7. Sustainability: a). Pendanaan: Program harus memiliki strategi pendanaan yang berkelanjutan untuk memastikan keberlanjutan jangka panjang. b). Penguatan Infrastruktur: Penguatan infrastruktur pendukung, termasuk fasilitas dan sumber daya manusia, sangat penting untuk keberlanjutan program.

Evaluasi dan pengembangan program pendidikan kesehatan yang sistematis dan berkelanjutan akan membantu memastikan bahwa program tersebut tetap efektif, relevan, dan mampu beradaptasi dengan perubahan kebutuhan kesehatan masyarakat.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abarca, R. M. (2021). Sugiyono- Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D (2013). In *Nuevos sistemas de comunicación e información*.
- Arikunto, S. (2010). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek. *(No Title)*.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2017). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Hyun, H. (2014). *How to design and evaluate research in education*. Mcgraw-hill Education-Europe.
- Kemenkes RI, K. R. I. (2016). *Pedoman Umum: Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Kementerian Kesehatan RI.
- Michael, W. B., & Isaac, S. (1981). *Handbook in research and evaluation: A collection of principles, methods, and strategies useful in the planning, design, and evaluation of studies in education and the behavioral sciences*. EdITS publishers.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- Organization, W. H. (2021). *Health promotion glossary of terms 2021*.
- Schneider, J. (1996). *Quality of Life and Mental Health Services*. JSTOR.
- Sudiyatno, B., & Puspitasari, E. (2010). Tobin's q dan altman z-score sebagai indikator pengukuran kinerja perusahaan. *Kajian Akuntansi*, 2(1), 247233.
- Syamsul, A., Rahman, F., Wulandari, A., & Anhar, V. Y. (2016). Buku Ajar Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan. *Pustaka Banua. Banjarmasin*.



## **BIODATA PENULIS**



### **Nurul Hidayah, SKM., M.Kes**

**Dosen Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan  
Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia**

Penulis lahir di Banjarmasin tanggal 12 Desember 1986. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia (Fkes-UNISM) Banjarmasin. Menyelesaikan pendidikan S1 di Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat dan lulus sebagai lulusan terbaik (2008) kemudian melanjutkan S2 pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat peminatan epidemiologi, Fakultas Pascasarjana, Universitas Respati Indonesia Jakarta dan sekali lagi lulus sebagai lulusan terbaik (2016).

Penulis menjadi dosen sekaligus sebagai Ketua Lembaga Penelitian dan Pengembangan (LITBANG) di salah satu institusi pendidikan swasta di Kalimantan Selatan pada tahun 2008-2015. Tahun 2016 menjadi dosen di Program Studi Profesi Ners STIKES Sari Mulia sekaligus sebagai staff di Lembaga Hubungan Eksternal (LHEK). Tahun 2017 menjadi staff di Lembaga Kajian Perencanaan dan Pengembangan Pendidikan (LKP3) pada institusi yang sama. Tahun 2019 mulai menjabat sebagai Ketua Jurusan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia Banjarmasin untuk periode 2019-2023. Penulis menjabat sebagai Kepala Lembaga Kemitraan Universitas Sari Mulia sejak tahun 2023 hingga

saat ini. Selain aktif memberikan kuliah, penulis juga aktif meneliti terutama pada fokus bidang penyakit menular dan kesehatan masyarakat. Beberapa hasil penelitiannya telah terpublikasi di jurnal nasional dan internasional bereputasi.

Penulis juga aktif dalam organisasi keprofesian. Penulis merupakan Koordinator Wilayah Kalimantan Selatan pada Asosiasi Dosen Pengabdian kepada Masyarakat Indonesia (ADPI) periode 2023-2027. Penulis menjabat sebagai Sekretaris Pengurus Daerah Kalimantan Selatan Perkumpulan Pendidik dan Promotor Kesehatan Masyarakat Indonesia (PPPKMI) periode 2021-2024.

## **BIODATA PENULIS**



### **Muhamad Nor Mudhofar, S.Pd., M.Kes.**

Dosen Program Studi Keperawatan Blora Diploma Tiga  
Poltekkes Kemenkes Semarang

Penulis lahir di Jepara tanggal 30 Nopember 1965. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Keperawatan Blora Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Semarang , Menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga pada Akper Depkes RI semarang, S1 pada Jurusan Kewarganegaraan dan Pancasila, melanjutkan S2 pada Jurusan Promosi Kesehatan pada Universitas Diponegoro Semarang.

## **BIODATA PENULIS**



**Dr. Rosdiana, SKM., M.Kes.**

Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widyagama Mahakam  
Samarinda

Penulis lahir di Tuppu 05 Desember 1976. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Widyagama Mahakam Samarinda. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Peminatan Kesehatan Kerja dan Kesehatan Lingkungan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Tamalatea Makassar. Lulus S2 tahun 2010 pada Prodi Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret (UNS) Surakarta Solo, Pada tahun 2016 menyelesaikan S3 di universitas yang sama (UNS) Surakarta Solo dengan peminatan Promosi Kesehatan. Penulis menekuni bidang menulis promosi Kesehatan dan ilmu perilaku.

## BIODATA PENULIS



### **Afif Wahyudi Hidayat, S.Pd., MARS.**

Dosen Program Studi Sarjana Administrasi kesehatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Medika Suherman

Penulis lahir di Bekasi tanggal 04 Juli 1989. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Medika Suherman.

Pengalaman bekerja di Pendidikan Tinggi di mulai sejak tahun 2012 dan aktif di berbagai kegiatan kampus.

Menyelesaikan pendidikan S1 pada Fakultas Ilmu Sosial dan melanjutkan S2 pada Jurusan Administrasi Rumah Sakit. Penulis menekuni bidang Menulis. Selain sebagai dosen saat ini Penulis mengelola Klinik Pratama yang sudah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan serta terlibat menjadi Surveior Akreditasi Klinik dan Puskesmas.

*"Motto Hidup Penulis adalah berjuang sampai tetes darah penghabisan"*