



Perencanaan Program Promosi Kesehatan

Danang wicaksono

Pengertian Promosi Kesehatan

- Green dan Kreuter (2005) menyatakan bahwa “Promosi kesehatan adalah kombinasi upaya-upaya pendidikan, kebijakan (politik), peraturan, dan organisasi untuk mendukung kegiatan-kegiatan dan kondisi-kondisi hidup yang menguntungkan kesehatan individu, kelompok, atau komunitas.
- Sedangkan Kementerian/Departemen Kesehatan Republik Indonesia merumuskan pengertian promosi kesehatan sebagai berikut: “Upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor kesehatan melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumberdaya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.” Hal tersebut tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 1114/Menkes/SK/VIII/2005.

Promosi Kesehatan:



Tujuan Promosi Kesehatan menurut WHO

1. Tujuan Umum Mengubah perilaku individu/masyarakat di bidang Kesehatan
2. Tujuan Khusus
 - a. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai bagi masyarakat.
 - b. Menolong individu agar mampu secara mandiri/berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
 - c. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada.
3. Tujuan Operasional

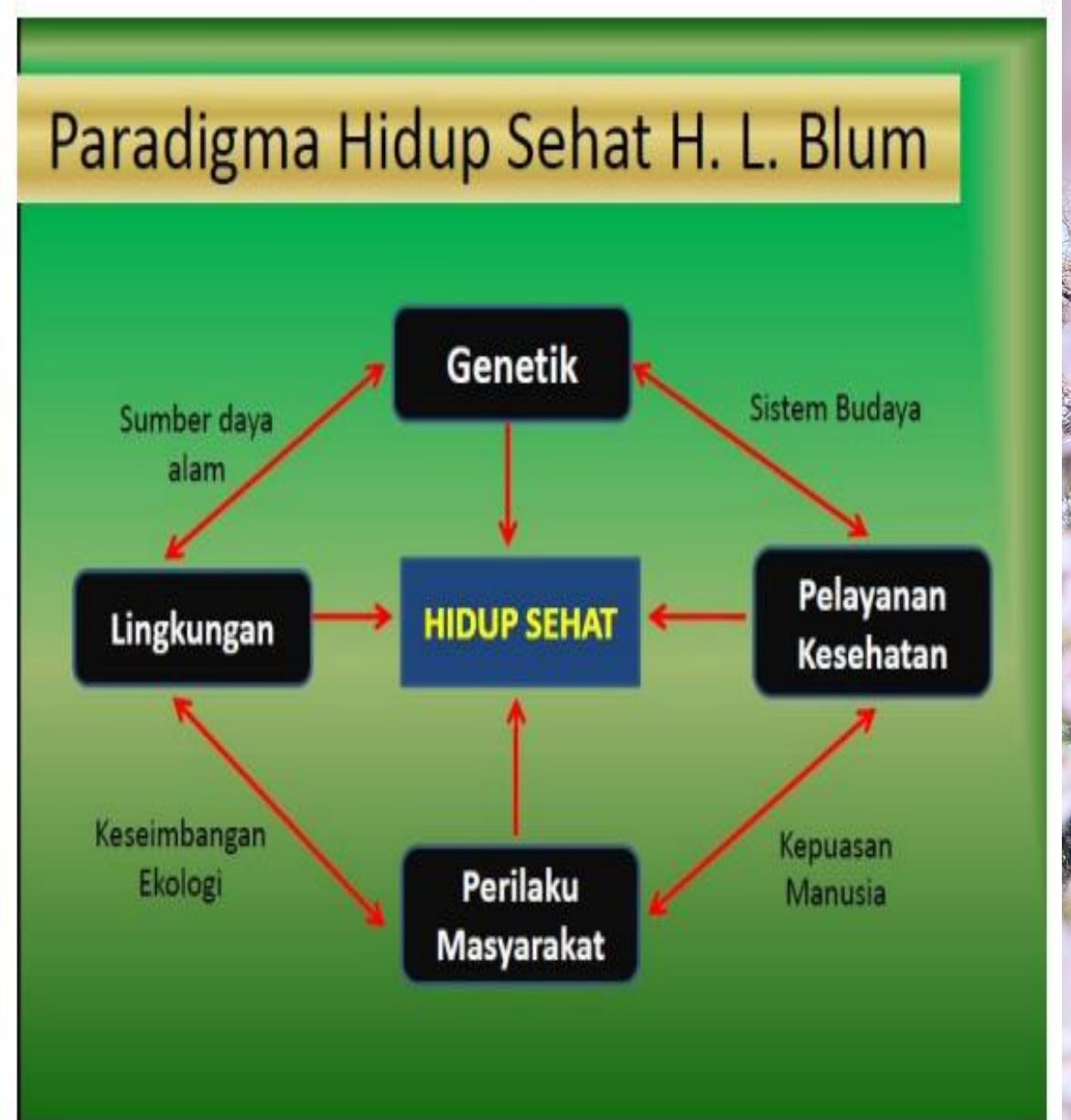
Tujuan Operasional:

- a. Agar orang memiliki pengertian yang lebih baik tentang eksistensi dan perubahan-perubahan sistem dalam pelayanan kesehatan serta cara memanfaatkannya secara efisien & efektif.
- b. Agar klien/masyarakat memiliki tanggung jawab yang lebih besar pada kesehatan (dirinya), keselamatan lingkungan dan masyarakatnya.
- c. Agar orang melakukan langkah2 positif dlm mencegah terjadinya sakit, mencegah berkembangnya sakit menjadi lebih parah dan mencegah keadaan ketergantungan melalui rehabilitasi cacat karena penyakit.
- d. Agar orang mempelajari apa yang dapat dia lakukan sendiri dan bagaimana caranya, tanpa selalu meminta pertolongan kepada sistem pelayanan kesehatan yang normal

RUANG LINGKUP PROMOSI KESEHATAN

Model klasik dari Bloom (Forcefield Paradigm of Health and Wellbeing), yaitu:

1. Lingkungan,
2. Perilaku,
3. Pelayanan kesehatan,
4. Faktor genetik (atau diperluas menjadi faktor kependudukan).



Sasaran Promosi Kesehatan

a. Sasaran Primer

Sasaran primer meliputi individu yang sehat dan keluarga sebagai bagian dari masyarakat.

b. Sasaran Sekunder

Sasaran sekunder meliputi para pemuka di masyarakat, baik pemuka informal seperti pemuka adat, pemuka agama dan lain-lain maupun pemuka formal seperti petugas kesehatan, pejabat pemerintahan dan lain-lain. Organisasi kemasyarakatan dan media massa.

c. Sasaran Tersier

Sasaran tersier meliputi para pembuat kebijakan publik yang membuat peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan dan bidang di luar kesehatan yang berkaitan serta para penyedia sumber daya

STRATEGI PROMOSI KESEHATAN

1. Advocacy (Advokasi)

Advocacy atau advokasi merupakan upaya untuk menyakinkan orang lain atau orang yang dapat membantu atau mendukung sesuatu yang diinginkan.

Upaya pendekatan pada para pembuat keputusan atau pembuat kebijakan di berbagai tingkatan dan bagian.

Bentuk-bentuk dukungan tersebut dapat berupa undang-undang, peraturan, surat keputusan, instruksi forma.

2. Social Support (Dukungan Sosial)

Tujuan dari dukungan sosial adalah membuat tokoh masyarakat tersebut menjadi tali jembatan yang menghubungkan sektor kesehatan dengan penerima program kesehatan dalam arti masyarakat.

Dukungan sosial ini dapat dikatakan adalah dalam rangka membina suasana yang kondusif untuk dapat menerima program kesehatan.

Bentuk dukungan sosial diantaranya pelatihan tokoh masyarakat, seminar, lokakarya, maupun bimbingan pada kader kesehatan.

Sasaran dari dukungan sosial adalah seluruh tingkatan sosial yang ada di masyarakat tersebut.

Empowerment (Pemberdayaan Masyarakat)

Pemberdayaan Masyarakat merupakan upaya promosi kesehatan yang berfokus pada masyarakat langsung.

Tujuan pemberdayaan masyarakat adalah menciptakan kemampuan masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan mereka secara mandiri.

Pemberdayaan masyarakat juga sebagai suatu proses membuat orang mampu meningkatkan control lebih besar atas keputusan dan tindakan yang mempengaruhi kesehatan mereka, dengan tujuan untuk memobilisasi individu dan kelompok rentan dengan memperkuat keterampilan dasar hidup mereka serta meningkatkan pengaruh mereka pada hal-hal yang mendasari kondisi sosial dan ekonomi (WHO, 2008).

Berbagai bentuk pemberdayaan di masyarakat dapat diwujudkan melalui beberapa sektor. Salah satunya adalah sektor ekonomi seperti sistem koperasi, pelatihan untuk meningkatkan pendapatan keluarga.

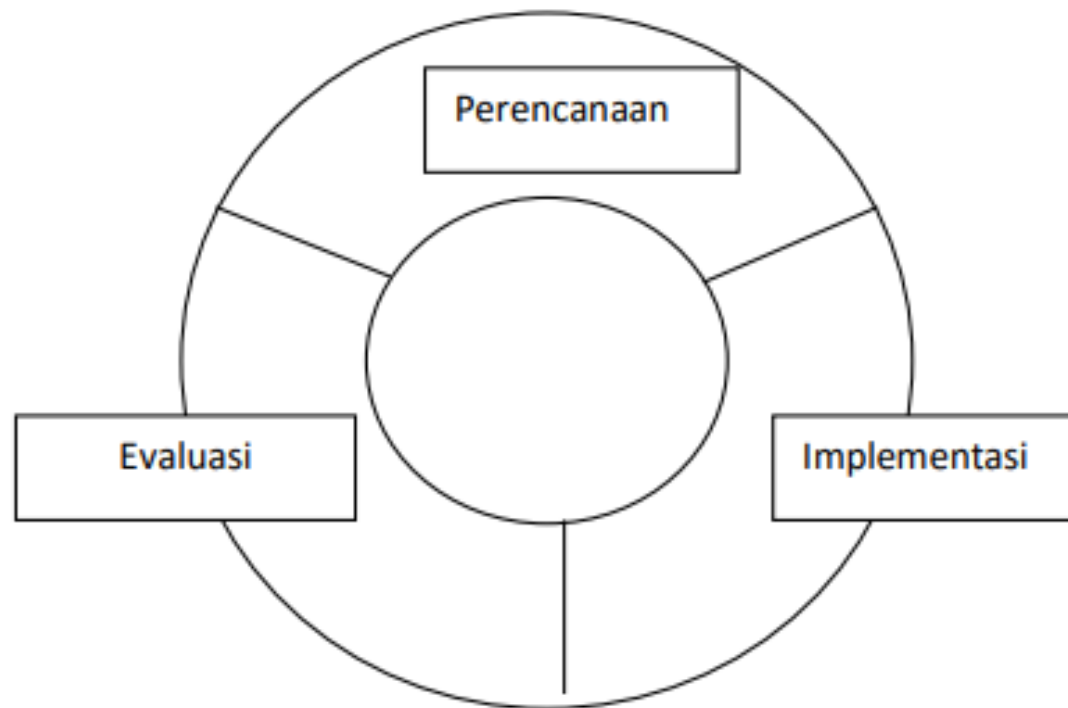
Metode Penyuluhan Kesehatan

- Penyuluhan Kesehatan merupakan peningkatan pengetahuan dan kemampuan yang bertujuan untuk perubahan perilaku hidup sehat pada individu, kelompok maupun masyarakat yang diberikan melalui pembelajaran atau intruksi (DepKes RI 2002).
- Metode dalam penyuluhan Kesehatan:
 1. Metode didaktik, adalah penyuluhan dilakukan satu arah oleh pemateri kepada peserta yang mendengarkan tetapi tidak diberikan kesempatan untuk mengemukakan pendapat.
 2. Metode sokratik, metode yang memberikan kesempatan pada peserta untuk berpartisipasi aktif dalam mengemukakan pendapat.

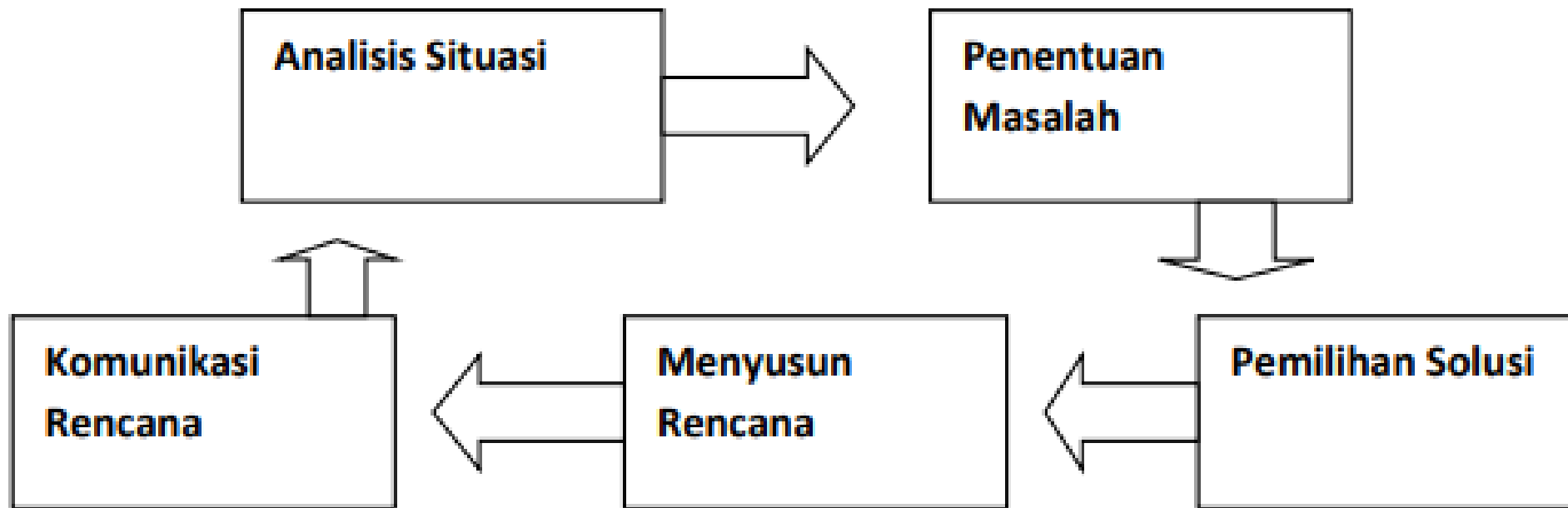
Metode: secara individual dan secara kelompok

PERENCANAAN PROGRAM PROMOSI KESEHATAN

- Perencanaan adalah salah satu unsur atau kegiatan tidak terpisahkan dari siklus (daur) manajemen, disamping implementasi dan evaluasi.
- Daur manajemen yang standar terdiri dari (1) perencanaan (2) implementasi (3) evaluasi.



Siklus Perencanaan



Langkah-langkah Dalam Perencanaan Promosi Kesehatan

1. MENENTUKAN KEBUTUHAN PROMOSI KESEHATAN

- a. Diagnosis masalah
- b. Menetapkan Prioritas masalah

2. MENGEMBANGKAN KOMPONEN PROMOSI KESEHATAN

- a. Menentukan tujuan promosi kesehatan
- b. Menentukan sasaran promosi kesehatan
- c. Menentukan isi promosi kesehatan
- d. Menentukan metode yang akan digunakan
- e. Menentukan media yang akan digunakan
- f. Menyusun rencana evaluasi
- g. Menyusun jadwal pelaksanaa

1. Menentukan kebutuhan promosi kesehatan

a. Diagnosis masalah

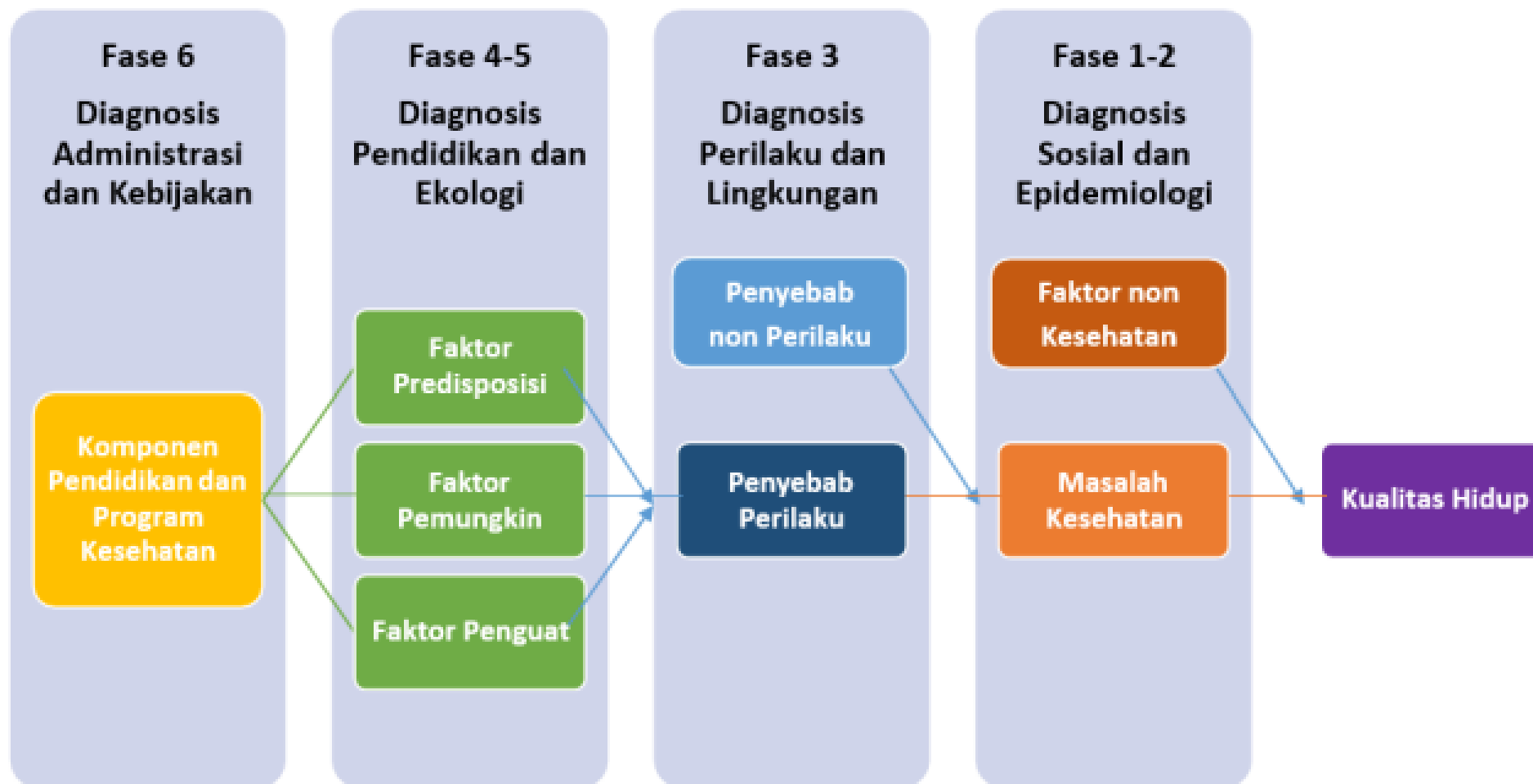
Model pendekatan yang dapat digunakan untuk membuat perencanaan dan evaluasi kesehatan yang dikenal sebagai kerangka PRECEDE (Predosposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluating).

PRECEDE memberikan serial langkah yang menolong perencanaan untuk mengenal masalah mulai dari kebutuhan pendidikan sampai pengembangan program untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

Tahun 1991 Green menyempurnakan kerangka tersebut menjadi PRECEDE-PROCEED, PROCEED (policy, regulatory, organizational construct in educational and environmental development).

PRECEDE digunakan pada fase diagnosis masalah, penetapan prioritas masalah dan tujuan program, sedangkan PROCEED digunakan untuk menetapkan sasaran dan kriteria kebijakan, serta implementasi dan evaluasi

Gambar Kerangka Precede-Procede



Fase 1 : Diagnosis Sosial (Social Need Assessment)

Diagnosis Sosial adalah proses penentuan persepsi masyarakat terhadap kebutuhannya atau terhadap kualitas hidupnya dan aspirasi masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidupnya melalui partisipasi dan penerapan berbagai informasi yang didesain sebelumnya.

Masalah sosial terdiri dari dua interpretasi yaitu interpretasi objektif dan interpretasi subjektif.

Penilaian objektif dapat mengidentifikasi faktor spesifik dalam komunitas yang dapat dinyatakan secara numerik, selanjutnya disebut **indikator sosial**, yaitu antara lain pekerjaan, pendapatan, jumlah pengeluaran per bulan, angka tabungan rata-rata, angka ketergantungan, pengangguran, absensi/ketidak hadiran, tingkat pendidikan, angka putus sekolah, rata-rata usia kawin, kepadatan penduduk, tingkat kriminalitas, praktik diskriminatif, kondisi perumahan, akses terhadap pelayanan sosial, kepemilikan barang, dan kesenjangan sosial, dan lain sebagainya.

Cara kedua yaitu penilai subjektif untuk menentukan indikator sosial dengan menanyakan ke anggota masyarakat sasaran tentang apa yang mereka anggap sebagai hambatan utama untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

data dapat diperoleh dari data sekunder yaitu dengan memanfaatkan data yang sudah ada dari provider daripada harus membuat data baru seperti dari kantor pemerintah seperti BPS, kantor perumahan lokal, penegak hukum, lembaga pelayanan sosial, dan data pelayanan publik atau provider lainnya yang memiliki catatan terbaru yang relevan dengan kebutuhan.

Penilaian dapat dilakukan atas dasar data sensus ataupun vital statistic yang ada, maupun dengan melakukan pengumpulan data secara langsung dari masyarakat, maka pengumpulan datanya dapat dilakukan dengan cara: wawancara dengan informasi kunci, forum yang ada dimasyarakat, focus group discussion (FGD), nominal group process, dan survey

Fase 2 : Diagnosis Epidemiologi

Pada fase ini diidentifikasi masalah perilaku yang mempengaruhi masalah kesehatan juga sekaligus diidentifikasi masalah lingkungan (fisik dan sosial) yang mempengaruhi perilaku dan status kesehatan ataupun kualitas hidup seseorang atau masyarakat.

Pada fase ini harus diidentifikasi:

1. Siapa atau kelompok mana yang terkena masalah kesehatan (umur, jenis kelamin, lokasi, suku, dll).
2. Bagaimana pengaruh atau akibat dari masalah kesehatan tersebut (mortalitas, morbiditas, disability, tanda dan gejala yang ditimbulkan).
3. Bagaimana cara untuk menanggulangi masalah kesehatan tersebut (imunisasi, perawatan, pengobatan, perubahan lingkungan maupun perubahan perilaku).

Informasi ini sangat diperlukan untuk menetapkan prioritas masalah, yang biasanya didasarkan atas pertimbangan besarnya masalah dan akibat yang ditimbulkannya serta kemungkinan untuk diubah.

Fase 3: Diagnosis Perilaku dan lingkungan

Fase ini selain diidentifikasi masalah perilaku yang mempengaruhi masalah kesehatan juga sekaligus diidentifikasi masalah lingkungan fisik dan social yang memepengaruhi perilaku dan status kesehatan ataupun kualitas hidup seseorang atau masyarakat

Untuk mengidentifikasi masalah perilaku yang mempengaruhi status Kesehatan digunakan indicator perilaku seperti:

- Pemanfaatan pelayanan Kesehatan (utilization)
- Upaya pencegahan (preventive action)
- Pola konsumsi makanan (consumption pattern)
- Kepatuhan (compliance)
- Upaya pemeliharaan Kesehatan sendiri (self care)

Dimensi Perilaku:

- Earliness/awal
- Quality/kualitas
- Persistence/kegigihan
- Frequency/frekuensi
- Range /jangkauan

Indikator lingkungan:

- Keadaan social
- Ekonomi
- Fisik dan pelayanan Kesehatan dengan dimensi: keterjangkauan, kemampuan, pemerataan

Langkah yang harus dilakukan dalam diagnosis perilaku dan lingkungan yaitu:

- Membedakan faktor perilaku dan non perilaku penyebab timbulnya masalah kesehatan.
- Mengembangkan temuan atas perilaku tersebut
- Mengurutkan faktor perilaku dan lingkungan berdasarkan penting tidaknya atau urgensinya terhadap masalah kesehatan
- Mengurutkan faktor perilaku dan lingkungan berdasarkan kemudahan untuk diubah
- Menetapkan perilaku dan lingkungan yang menjadi sasaran program

Fase 4-5 Diagnosis Pendidikan dan Ekologi

- Istilah pendidikan (educational) yang dimaksud di sini, merujuk pada proses pembelajaran sosial alami (the natural social learning process) dalam kehidupan sehari – hari sehingga individu dapat memahami dan melaksanakan pengendalian atau kontrol terhadap lingkungannya.
- ekologi (ecological) disini mengacu pada determinisme timbal balik/determinis resiprokal antara perilaku dan lingkungan, dimana lingkungan meliputi pengaruh sosial dan fisik di beberapa level (keluarga, teman sebaya, kebijakan bebas rokok)
- Educational and Ecological Assessment (Penilaian Pendidikan dan Ekologi) merupakan upaya untuk mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan dan kondisi hidup (termasuk efek genetik) sebagai faktor yang berperan penting dalam menentukan outcomes kesehatan dan kualitas hidup.

Tiga jenis faktor berinteraksi dengan lingkungan untuk mempengaruhi perilaku melalui berbagai jalur

- Predisposing Factor (Faktor Predisposisi) Faktor predisposisi merupakan faktor yang dapat mempermudah dan mendasari terjadinya perubahan perilaku atau tindakan pada individu maupun masyarakat (Notoatmodjo, 2007). Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, dan persepsi yang berhubungan dengan motivasi individu maupun masyarakat untuk bertindak atau berperilaku.
- Enabling Factor (Faktor Pemungkin) Faktor pemungkin sebagai faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya meliputi fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kerja, sekolah, klinik penjangkauan, dan sumber daya lainnya. Faktor pemungkin juga mencakup aksesibilitas sumber daya meliputi biaya, jarak, transportasi yang tersedia, jam buka pelayanan, dan sebagainya. Keterampilan tenaga kesehatan juga termasuk ke dalam faktor pemungkin (Green, et al., 1980).

-
- Reinforcing Factor (Faktor Penguat) Faktor penguat merupakan faktor yang dapat memperkuat atau terkadang justru memperlunak untuk terjadinya perilaku (menentukan apakah perilaku kesehatan didukung). Faktor penguat akan memperkuat perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya pengulangan. Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia terkadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat.

Pada fase ini setelah diidentifikasi factor pendidikan dan organisasional, maka langkah selanjutnya adalah menetapkan tujuan pembelajaran yang akan dicapai berdasarkan factor predisposisi yang telah diidentifikasi. Selain itu berdasarkan factor pemungkin dan penguat yang telah diidentifikasi ditetapkan tujuan organisasional yang akan dicapai melalui upaya pengembangan organisasi dan sumber daya.

Fase. 6 Diagnosis Administrasi dan Kebijakan

- Perencana memilih dan menyesuaikan komponen program dengan determinan perubahan yang telah diidentifikasi.
- Analisis kebijakan, sumber daya dan peraturan yang berlaku yang dapat memfasilitasi atau menghambat pengembangan program promosi kesehatan.
- Kebijakan yang dimaksud adalah: seperangkat peraturan yang digunakan sebagai petunjuk untuk melaksanakan suatu kegiatan. Sedangkan peraturan adalah penerapan kebijakan dan penguatan hukum serta perundang-undangan dan organisasional adalah kegiatan memimpin atau mengkoordinasi sumberdaya yang dibutuhkan untuk melaksanakan program.
- Pada diagnosis administratif dilakukan 3 penilaian, yaitu: sumberdaya yang dibutuhkan untuk melaksanakan program, sumber daya yang ada diorganisasi dan masyarakat, serta hambatan pelaksanaan program

-
- Diagnosis kebijakan dilakukan identifikasi dukungan dan hambatan politis, peraturan dan organisasional yang memfasilitasi program dan pengembangan lingkungan yang dapat mendukung kegiatan masyarakat yang kondusif bagi kesehatan.
 - Pada fase ini, melangkah dari perencanaan dengan PRECEDE ke implementasi dan evaluasi dengan PROCEED.
 - PRECEDE digunakan untuk menyakinkan bahwa program akan sesuai dengan kebutuhan dan keadaan individu atau masyarakat sasaran.
 - PROCEED untuk menyakinkan bahwa program akan tersedia, dapat dijangkau, dapat diterima dan dapat dipertanggungjawabkan.

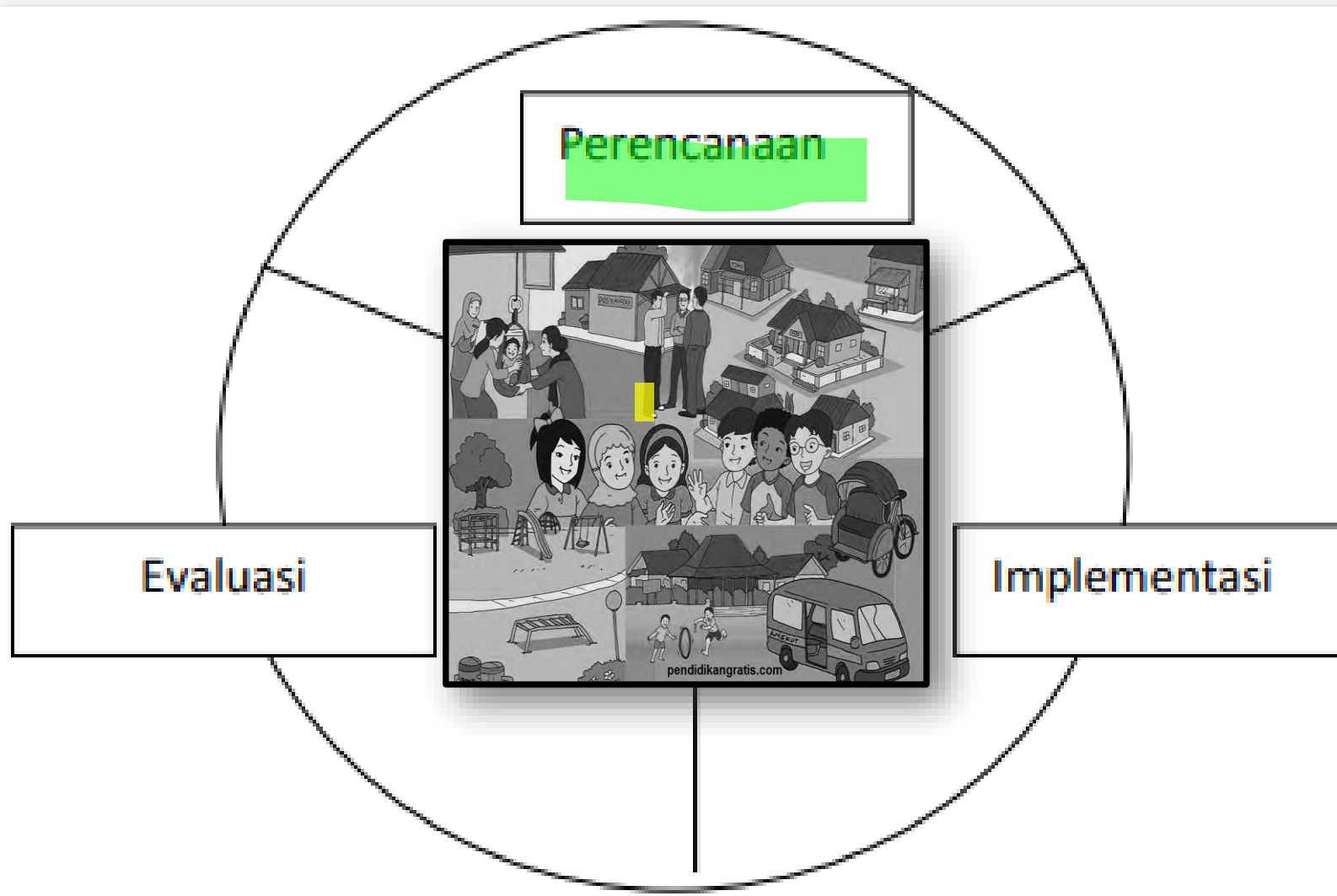
-
- Penilaian sumberdaya yang dibutuhkan dapat menyakinkan keberadaan program.
 - Perubahan organisasional dibutuhkan untuk menyakinkan dapat dijangkau.
 - Perubahan politis dan peraturan dibutuhkan untuk menyakinkan program dapat diterima oleh masyarakat.
 - Evaluasi dibutuhkan untuk menyakinkan program dapat dipertanggungjawabkan pada penentu kebijakan, administrator, konsumen/klien, dan stake holder terkait, yaitu untuk menilai apakah program sesuai dengan standart yang telah ditetapkan



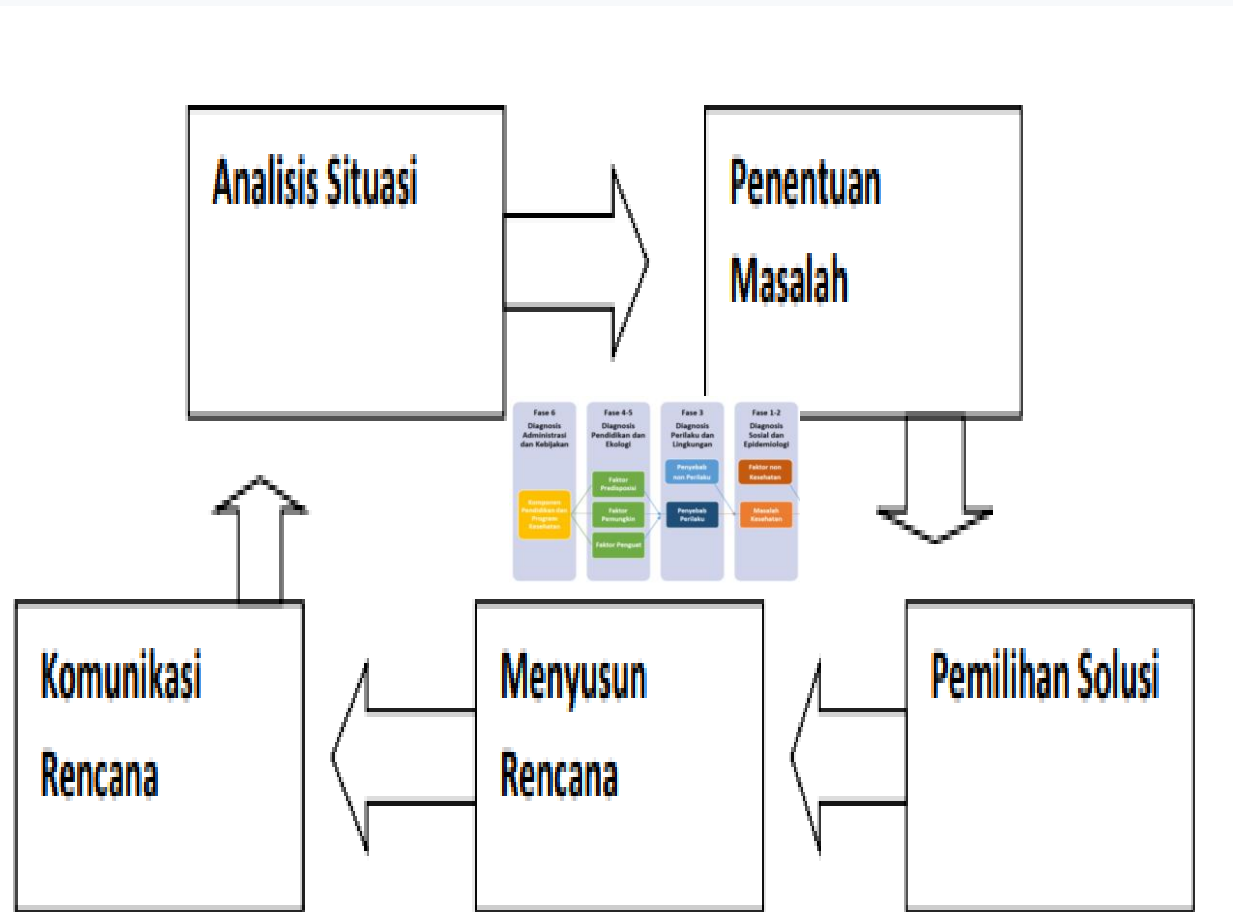
PRAKTEK

**COBA PRAKTEKKAN
LANGKAH YANG
SUDAH DIPELAJARI**

PERENCANAAN PROGRAM PROMOSI KESEHATAN



Siklus Perencanaan



- PRECEDE digunakan pada fase diagnosis masalah, penetapan prioritas masalah dan tujuan program, sedangkan PROCEED digunakan untuk menetapkan sasaran dan kriteria kebijakan, serta implementasi dan evaluasi



-
- Buku 1923...perencanaan promosi Kesehatan hal...langkah2
 - 2 promosi Kesehatan dan ilmu perilaku

Title Slide 6

