



PROMOSI KESEHATAN TERINTEGRASI

EDUKASI GIZI, KEBIDANAN, DAN
MASYARAKAT

Tim Penulis:

Yuli Zuhkrina | Ayu Mardian | Evi Aprianti Radjiman
Kristoforus Marselinus | Heni Adhianata | Martina
Yasintha T. Tonbesi | Nanda Berliana Tania Fidzikri
Zainab | Inna Mukhaira | Irma Linda | Agung Hadi Wijanarko
Julham Effendi | Qoni Oktanti | Yulianti Nataya Rame Kana

PROMOSI KESEHATAN TERINTEGRASI

Edukasi Gizi, Kebidanan, dan Masyarakat

**Yuli Zuhkrina
Ayu Mardian
Evi Aprianti Radjiman
Kristoforus Marselinus
Heni Adhianata
Martina
Yasinta T. Tonbesi
Nanda Berliana Tania Fidzikri
Zainab
Inna Mukhaira
Irma Linda
Agung Hadi Wijanarko
Julham Effendi
Qoni Oktanti
Yulianti Nataya Rame Kana**

PROMOSI KESEHATAN TERINTEGRASI

Edukasi Gizi, Kebidanan, dan Masyarakat

Tim Penulis:

Yuli Zuhkrina
Ayu Mardian
Evi Aprianti Radjiman
Kristoforus Marselinus
Heni Adhianata
Martina
Yasinta T. Tonbesi
Nanda Berliana Tania Fidzikri
Zainab
Inna Mukhaira
Irma Linda
Agung Hadi Wijanarko
Julham Effendi
Qoni Oktanti
Yulianti Nataya Rame Kana

Editor : Muhamad Rizal Kurnia
Tata Letak : Lilis Khalisatul Karimah
Desain Cover : Asep Nugraha
Ukuran : UNESCO 15,5 x 23 cm
Halaman : ix, 245
ISBN : 978-634-7522-64-1
Terbit Pada : Juni 2026
Anggota IKAPI : No. 073/BANTEN/2023

Hak Cipta 2026 @ Sada Kurnia Pustaka dan Penulis

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

PENERBIT PT SADA KURNIA PUSTAKA

Jl. Kramat, Panenjoan Kec. Carenang, Kab. Serang – Banten, 42195
Email : sadapenerbit@gmail.com
Website : sadapenerbit.com & repository.sadapenerbit.com
Telpon/WA : +62 838 1281 8431

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, buku yang berjudul "**Promosi Kesehatan Terintegrasi: Edukasi Gizi, Kebidanan, dan Masyarakat**" dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini hadir sebagai respons terhadap kebutuhan pendekatan holistik dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Promosi kesehatan tidak lagi dapat dilakukan secara sektoral dan terpisah. Masalah stunting, anemia pada ibu hamil, obesitas, hingga penyakit tidak menular memerlukan intervensi yang menyeluruh dan kolaboratif. Oleh karena itu, buku ini mengusung konsep integrasi tiga pilar utama: **edukasi gizi, asuhan kebidanan, dan pemberdayaan masyarakat**. Ketiganya dipandang sebagai satu kesatuan utuh dalam siklus kehidupan manusia, mulai dari masa pra-konsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, hingga tumbuh kembang anak dan kesehatan lansia.

Buku ini disusun untuk menjadi referensi bagi mahasiswa kesehatan masyarakat, kebidanan, gizi, serta praktisi dan kader kesehatan di lapangan. Materi disajikan secara sistematis mulai dari konsep dasar promosi kesehatan terintegrasi, strategi komunikasi lintas sektor, studi kasus intervensi gizi berbasis komunitas, hingga peran bidan sebagai agen perubahan dalam edukasi gizi dan kesehatan masyarakat.

Akhir kata, semoga buku ini dapat memberikan manfaat nyata dalam upaya percepatan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat Indonesia. Selamat membaca dan mengimplementasikan ilmu yang disajikan.

Hormat kami,
Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB 1 KONSEP DASAR PROMOSI KESEHATAN DALAM PERSPEKTIF TERINTEGRASI	1
(Yuli Zuhkrina)	
Sejarah Perkembangan Promosi Kesehatan	2
Pengertian Promosi Kesehatan	3
Tujuan Promosi Kesehatan	4
Ruang Lingkup Promosi Kesehatan	5
Sasaran Promosi Kesehatan	6
Prinsip dan Strategi Promosi Kesehatan	8
Etika Promosi Kesehatan Terintegrasi	9
Daftar Pustaka	12
Profil Penulis	13
BAB 2 PENDEKATAN INTERPROFESIONAL DALAM PROMOSI KESEHATAN (GIZI, KEBIDANAN, DAN MASYARAKAT)	14
(Ayu Mardian)	
Konsep Interprofesional dalam Promosi Kesehatan	15
Landasan Teori Pendekatan Interpersonal dalam Promosi Kesehatan	18
Peran Profesi dalam Pendekatan Interprofesional Promosi Kesehatan	21
Model Integrasi Interprofesional dalam Promosi Kesehatan ...	25
Daftar Pustaka	30
Profil Penulis	32
BAB 3 TEORI PERUBAHAN PERILAKU KESEHATAN DAN APLIKASINYA DI KOMUNITAS	33
(Evi Aprianti Radjiman)	
Pendahuluan	34
Konsep Dasar Perilaku Kesehatan	34
Teori-Teori Perubahan Perilaku Kesehatan	36
Pendekatan Perubahan Perilaku di Komunitas	41
Strategi Perubahan Perilaku Kesehatan	42

Aplikasi Teori Perubahan Perilaku dalam Program Kesehatan Komunitas	42
Tantangan dalam Perubahan Perilaku Kesehatan.....	44
Kesimpulan	45
Daftar Pustaka	46
Profil Penulis	48
BAB 4 KOMUNIKASI EFEKTIF DAN KONSELING DALAM PELAYANAN KESEHATAN TERPADU.....	49
(Kristoforus Marselinus)	
Pendahuluan	50
Pengertian Komunikasi Efektif	50
Perspektif dan Unsur-Unsur Komunikasi Efektif.....	52
Jenis-Jenis Komunikasi Efektif.....	53
Pengertian Konseling.....	55
Fungsi dan Tujuan Konseling.....	55
Fase-Fase Proses Konseling.....	58
Kesimpulan	60
Daftar Pustaka	61
Profil Penulis	63
BAB 5 EDUKASI GIZI SEBAGAI PONDASI PROMOSI KESEHATAN IBU DAN ANAK.....	64
(Heni Adhianata)	
Konsep Dasar Edukasi Gizi dalam Kesehatan Ibu dan Anak.....	65
Peran Edukasi Gizi pada Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)	67
Strategi Promosi dan Komunikasi Edukasi Gizi bagi Ibu dan Keluarga	70
Tantangan dan Implementasi Program Edukasi Gizi di Masyarakat.....	74
Daftar Pustaka	79
Profil Penulis	80
BAB 6 PERAN BIDAN DALAM PROMOSI KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA.....	81
(Martina)	
Pendahuluan	82

Konsep Dasar Promosi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana.....	83
Landasan Peran Bidan dalam Promosi Kesehatan Reproduksi dan KB	85
Peran Bidan Dalam Asuhan Kesehatan Reproduksi	86
Peran Bidan Dalam Promosi Kesehatan Reproduksi dan KB....	87
Strategi Promosi Kesehatan Reproduksi dan KB	89
Tantangan dan hambatan dalam Promosi Kesehatan Reproduksi dan KB	90
Daftar Pustaka.....	92
Profil Penulis.....	93
BAB 7 PROMOSI KESEHATAN IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS, DAN BAYI BARU LAHIR.....	94
(Yasintha T. Tonbesi)	
Pendahuluan	95
Promosi Kesehatan pada Masa Kehamilan (<i>Antenatal Care</i>)	95
Promosi Kesehatan pada Masa Persalinan.....	97
Promosi Kesehatan pada Masa Nifas (<i>Postnatal Care</i>).....	99
Promosi Kesehatan Bayi Baru Lahir (<i>Neonatal</i>).....	101
Kesimpulan	103
Daftar Pustaka.....	105
Profil Penulis.....	106
BAB 8 PEMANFAATAN MEDIA DAN TEKNOLOGI DIGITAL DALAM PROMOSI KESEHATAN TERINTEGRASI.....	107
(Nanda Berliana Tania Fidzikri)	
Pendahuluan	108
Konsep Promosi Kesehatan Terintegrasi di Era Digital.....	108
Media dan Teknologi Digital dalam Promosi Kesehatan	109
Manfaat Pemanfaatan Media dan Teknologi Digital	110
Ragam Media Digital dan Contoh Pemanfaatannya	111
Prinsip Pengembangan Konten Digital Kesehatan	112
Strategi Integrasi Media Digital dalam Program Kesehatan...	113
Etika, Privasi, dan Keamanan Informasi.....	115
Pencegahan Misinformasi dan Infodemi	116
Penerapan pada Berbagai Program Kesehatan.....	116
Peran Tenaga Kesehatan, Kader, dan Institusi	117

Monitoring dan Evaluasi Promosi Kesehatan Digital	118
Tantangan Pemanfaatan Media dan Teknologi Digital	119
Strategi Mengatasi Tantangan	120
Studi Kasus: Kampanye Digital Pencegahan Penyakit Tidak Menular	120
Penutup	121
Daftar Pustaka	123
Profil Penulis	125
BAB 9 PERENCANAAN PROGRAM PROMOSI KESEHATAN BERBASIS BUKTI (EVIDENCE-BASED)	126
(Zainab)	
Konsep Promosi Kesehatan Berbasis Bukti	127
Prinsip dan Proses Pengambilan Keputusan Berbasis Bukti .	134
Daftar Pustaka	138
Profil Penulis	139
BAB 10 EDUKASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI)	140
(Inna Mukhaira)	
Pendahuluan	141
Konsep ASI Eksklusif.....	142
Konsep MP-ASI.....	152
Edukasi Gizi dalam Pemberian ASI dan MPASI	156
Daftar Pustaka	159
Profil Penulis	168
BAB 11 PROMOSI KESEHATAN REMAJA DAN PRANIKAH: PERSPEKTIF GIZI DAN KEBIDANAN	169
(Irma Linda)	
Pendahuluan	170
Promosi Kesehatan Gizi Pada Remaja	172
Promosi Kesehatan Pranikah.....	175
Prinsip Promosi Kesehatan Remaja dan Pranikah dalam Kebidanan.....	177
Daftar Pustaka	180
Profil Penulis	182

**BAB 12 PROMOSI KESEHATAN DI TEMPAT KERJA DAN SEKOLAH
DENGAN PENDEKATAN TERINTEGRASI..... 183**

(Agung Hadi Wijanarko)

Pendahuluan	184
Sejarah Promosi Kesehatan	185
Definisi Promosi Kesehatan.....	187
Visi dan Misi Promosi Kesehatan	189
Ruang Lingkup Promosi Kesehatan.....	190
Promosi Kesehatan di Tempat Kerja dan Sekolah.....	191
Penutup	197
Daftar Pustaka.....	199
Profil Penulis.....	201

**BAB 13 ADVOKASI KEBIJAKAN KESEHATAN UNTUK
MENDUKUNG EDUKASI TERINTEGRASI..... 203**

(Julham Effendi)


Pendahuluan	204
Konsep Dasar Advokasi Kebijakan Kesehatan	204
Edukasi Terintegrasi dalam Kesehatan	205
Landasan Kebijakan dan Pendekatan Lintas Sektor	206
Tujuan Advokasi untuk Mendukung Edukasi Terintegrasi.....	207
Komponen Advokasi Kebijakan Kesehatan.....	207
Strategi Pelaksanaan Advokasi	209
Bentuk Edukasi Terintegrasi yang Dapat Didukung Kebijakan	211
Contoh Penerapan Advokasi	212
Tantangan dalam Advokasi Kebijakan Kesehatan.....	213
Indikator Keberhasilan Advokasi	213
Penutup	214
Daftar Pustaka.....	215
Profil Penulis.....	217

**BAB 14 PENDEKATAN KELUARGA DAN KONSELING GIZI PADA
IBU NIFAS DAN BAYI 218**

(Qoni Oktanti)

Pendahuluan	219
Masa Nifas	220
Konsep Pendekatan Keluarga.....	224

Kebutuhan Gizi Ibu Nifas.....	225
Gizi pada Bayi	227
Konseling Gizi Ibu Nifas dan Bayi	228
Daftar Pustaka.....	230
Profil Penulis.....	231
BAB 15 PROMOSI KESEHATAN JIWA MASYARAKAT DAN DUKUNGAN PSIKOSOSIAL	232
(Yulianti Nataya Rame Kana)	
Pendahuluan	233
Kesehatan Jiwa Masyarakat.....	234
Dukungan Psikososial.....	236
Tantangan dan Implementasi.....	240
Kesimpulan.....	242
Daftar Pustaka.....	243
Profil Penulis.....	245



BAB 1

KONSEP DASAR

PROMOSI KESEHATAN

DALAM PERSPEKTIF

TERINTEGRASI

Yuli Zuhkrina, SST.,M.Kes.
Universitas Abulyatama



Sejarah Perkembangan Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan berkembang melalui perkembangan dari sejarah kesehatan masyarakat Indonesia yang juga dipengaruhi oleh perkembangan dari promosi kesehatan dunia/internasional. Pada era globalisasi (2020) terjadi perkembangan promosi kesehatan sesuai dengan kejadian kesehatan masyarakat era digital yaitu negara menjadi lebih mudah dalam memberikan dan menerima informasi serta komunikasi dapat terus mengalir dengan sangat cepat (Febrianti & dkk, 2022).

Istilah promosi kesehatan merupakan revitalisasi dari pendidikan kesehatan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun (1984) dengan uraian sebagai berikut:

1. Pendidikan kesehatan memiliki makna sebagai suatu upaya perubahan perilaku. Sedangkan,
2. Promosi kesehatan memiliki lingkup yang lebih luas yang tidak hanya berfokus pada perubahan perilaku namun juga berfokus pada perubahan lingkungan yang dapat memfasilitasi perubahan dari sebuah perilaku (Kholid, 2018).

Promosi kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan informasi kepada masyarakat untuk meningkatkan kualitas kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan juga kelompok (Dwiyanti & dkk, 2025).

Promosi kesehatan (Promkes) yaitu multidisiplin yang memiliki tujuan untuk mampu meningkatkan kualitas hidup serta kesejahteraan dari masyarakat melalui peningkatan pengetahuan, kesadaran serta perilaku sehat. Yang mendasari konsep dari promosi kesehatan yaitu dengan melibatkan upaya edukasi, pengembangan kebijakan dan menciptakan lingkungan yang kondusif dan efektif dalam mendukung kesehatan. Karena promosi kesehatan tidak hanya berfokus pada pencegahan suatu penyakit, namun juga pada pengembangan dan peningkatan kapasitas setiap individu untuk mencapai dan mempertahankan kesejahteraan yang optimal melalui pertimbangan pada aspek fisik, mental, sosial dan lingkungan kesehatan (Pen & dkk, 2024).

Menurut KemenKes RI (2021), pilar penting dalam pembangunan kesehatan berdasarkan visi dari Indonesia Sehat 2030 dan target SDGs dapat diwujudkan melalui pelayanan kesehatan yaitu promosi kesehatan yang berfokus tidak hanya menyampaikan informasi, melainkan juga untuk dapat membangun motivasi, kesadaran dan keterampilan masyarakat agar dapat berperilaku sehat (Mawardika dkk, 2025).

Perencanaan peningkatan kemampuan setiap individu, keluarga serta masyarakat dalam pemilihan serta peningkatan kesehatannya merupakan bahagian dalam promosi kesehatan (Mawardika dkk, 2025).

Pengertian Promosi Kesehatan

Terdapat beberapa pengertian dari “promosi kesehatan” yang telah dijabarkan oleh:

1. Lawrence Green (1984) mendefinisikan promosi kesehatan sebagai segala bentuk kombinasi dari pendidikan kesehatan serta intervensi yang saling terkait dengan ekonomi, organisasi dan politik yang telah dirancang untuk mempermudah perubahan perilaku dengan lingkungan yang kondusif terhadap kesehatan (Kholid, 2018).
2. Depkes RI (1997), menjelaskan bahwa promosi kesehatan merupakan suatu upaya yang bersifat peningkatan/promosi (*promotif*), pencegahan (*preventif*), pengobatan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*) dalam rangkaian upaya kesehatan yang komprehensif (Kholid, 2018).
3. Depkes RI (2004), kembali menjabarkan tentang pengertian dari promosi kesehatan yaitu suatu upaya peningkatan kemampuan setiap masyarakat melalui proses pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mampu menolong dirinya sendiri, serta dapat mengembangkan kegiatan yang berasal dari sumber daya masyarakat itu sendiri, yang sesuai dengan sosial budaya setempat serta didukung oleh kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Kholid, 2018).
4. WHO (2020), mendefinisikan promosi kesehatan merupakan suatu pemberdayaan masyarakat agar dapat melakukan pengendalian

Daftar Pustaka

- Dwiyanti, D., & dkk. (2025). *Buku Ajar Promosi Kesehatan* (W. Yuliani (ed.)). CV Luminary Press Indonesia.
- Febrianti, D., & dkk. (2022). *Buku Ajar Promosi Kesehatan* (Zulkarnain & S. Said (eds.); 1st ed.). Eureka Media Aksara.
- Hayuningsih, S., & Dkk. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Remaja dan Perimenopose* (Y. Y. D. Asmoro (ed.); 1st ed.). PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Kholid, A. (2018). *Promosi Kesehatan* (5th ed.). PT RajaGrafindo Persada.
- Mawardika dkk, T. (2025). *Buku Ajar Promosi Kesehatan* (P. I. Daryaswanti (ed.); 1st ed.). Sonpedia.
- Pen, M. A. P., & dkk. (2024). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Syulistia dkk, R. (2023). *Dasar-Dasar Dan Teori promosi Kesehatan* (M. R. Kurnia (ed.)). PT Sada Kurnia Pustaka.
- Zuhkrina, Yuli, M. (2022). Jurnal Aceh Medika Evaluasi Program Rumoh Gizi Gampong Dalam Penanganan. *Yuli Zuhkrina, Martina, 9623*, 146–155.
- Zuhkrina, Y., Martina, Lubis, J. A., & Harahap, F. S. (2024). Edukasi Kesehatan Reproduksi Sehat pada Remaja di Desa Lubuk Sukon Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023. *MARTABE: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(1), 324–329

PROFIL PENULIS




Yuli Zuhkrina, SST., M.Kes .

keterlibatan penulis dalam dunia kesehatan dimulai pada tahun 2000 silam, yaitu di Sekolah Perawat Kesehatan Tjoet Nya' Dhien Banda Aceh dan berhasil lulus pada tahun 2003. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan pada Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh pada tahun 2004 dan menyelesaikannya pada tahun 2007, selanjutnya penulis mengambil pendidikan Diploma IV Kebidanan di Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran dan berhasil selesai pada tahun 2008. Empat tahun kemudian (tahun 2012), penulis melanjutkan studi S2 dan menyelesaikannya pada tahun 2014 di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

Beriringan dengan penulis menjadi dosen kebidanan, penulis juga mengabdikan sebagai seorang bidan desa di sebuah desa terpencil untuk mendukung karir penulis sebagai dosen bidan yang profesional. Penulis juga aktif melakukan peneliti bidang keperawatan, melakukan pengabdian kepada masyarakat dan menulis buku-buku bidang kesehatan dengan harapan semoga dapat mewujudkan mimpi-mimpi masyarakat Indonesia dengan berkontribusi positif melalui Tri Dharma PT. Melalui buku ini besar harapan penulis agar rakyat Indonesia dapat menikmati kehidupan yang sehat dan layak, Setelah sampai pada titik seperti ini, penulis sangat bersyukur dan berterima kasih kepada sang pencipta alam Allah SWT yang tiada henti-hentinya melimpahkan karunianya kepada penulis dan the best sponsor my honey Hendri Firdaus serta my beloved Muhammad Raja Ghaffaar, Muhammad Malka Firdaus dan my little princess Sharraftal Medina.

Email Penulis: yulizuhkrina@gmail.com



BAB 2
PENDEKATAN
INTERPROFESIONAL DALAM
PROMOSI KESEHATAN (GIZI,
KEBIDANAN, DAN
MASYARAKAT)

Ayu Mardian, SKM., M. Kes.
Poltekkes Kemenkes Padang



Konsep Interprofesional dalam Promosi Kesehatan

Pendekatan interprofesional dalam promosi kesehatan merupakan suatu paradigma kolaboratif yang menekankan keterlibatan berbagai profesi kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara holistik, terintegrasi, dan berkelanjutan. Dalam perkembangan sistem kesehatan modern, pendekatan yang bersifat monodisiplin tidak lagi memadai untuk menjawab kompleksitas masalah kesehatan, yang dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor biologis, perilaku, sosial, ekonomi, dan budaya. Oleh karena itu, diperlukan suatu pendekatan yang mampu mengintegrasikan keahlian lintas profesi guna menghasilkan intervensi yang lebih komprehensif dan efektif.

Konsep interprofessional berakar dari gagasan bahwa setiap profesi kesehatan memiliki kompetensi spesifik yang unik namun saling melengkapi. Dalam konteks promosi kesehatan, integrasi antara tenaga gizi, bidan, dan tenaga kesehatan masyarakat menjadi sangat penting, karena masing-masing berkontribusi pada dimensi yang berbeda dari determinan kesehatan. Tenaga gizi berfokus pada pemenuhan kebutuhan nutrisi dan pencegahan malnutrisi, bidan berperan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, sedangkan tenaga kesehatan masyarakat berfungsi dalam perencanaan program, edukasi kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat. Sinergi antar profesi ini memungkinkan terbentuknya pendekatan yang tidak hanya kuratif, tetapi juga promotif dan preventif secara optimal.

Secara konseptual, pendekatan interprofessional tidak hanya sekadar bekerja bersama, tetapi mencakup proses kolaborasi yang terstruktur, komunikasi yang efektif, serta pembagian peran yang jelas dan saling menghargai. Hal ini sejalan dengan kerangka *Interprofessional Collaboration (IPC)* yang menekankan empat komponen utama, yaitu nilai dan etika bersama, peran dan tanggung jawab yang jelas, komunikasi antar profesi yang efektif, serta kerja tim yang kolaboratif. Dalam implementasinya, pendekatan ini juga didukung oleh konsep *Interprofessional Education (IPE)*, di mana tenaga kesehatan dari berbagai disiplin dilatih untuk belajar bersama, memahami peran masing-masing, serta mengembangkan keterampilan kolaboratif sejak tahap pendidikan.

Dalam perspektif promosi kesehatan, pendekatan interprofesional memiliki relevansi yang sangat kuat dengan prinsip-prinsip yang tertuang dalam *Ottawa Charter for Health Promotion*, yang menekankan pentingnya tindakan kolaboratif lintas sektor dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan. Piagam ini menggarisbawahi bahwa promosi kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan semata, tetapi memerlukan keterlibatan berbagai pihak, termasuk komunitas, institusi pendidikan, dan sektor lainnya. Dengan demikian, pendekatan interprofesional menjadi salah satu strategi utama dalam mewujudkan integrasi tersebut, khususnya dalam konteks edukasi gizi, kebidanan, dan kesehatan masyarakat.

Lebih lanjut, pendekatan interprofesional juga sangat erat kaitannya dengan konsep determinan sosial kesehatan (*social determinants of health*), yang menjelaskan bahwa kondisi kesehatan individu dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pendidikan, pendapatan, lingkungan sosial, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Dalam konteks ini, kolaborasi antar profesi memungkinkan intervensi yang lebih komprehensif, karena mampu menjangkau berbagai aspek yang mempengaruhi kesehatan secara simultan. Misalnya, dalam upaya pencegahan stunting, tenaga gizi dapat memberikan edukasi nutrisi, bidan memantau kondisi kehamilan dan tumbuh kembang anak, sementara tenaga kesehatan masyarakat mengorganisasikan program berbasis komunitas dan meningkatkan partisipasi masyarakat.

Pendekatan interprofesional juga menempatkan masyarakat sebagai pusat dari seluruh proses pelayanan kesehatan. Artinya, intervensi yang dilakukan tidak hanya berfokus pada penyedia layanan, tetapi juga melibatkan masyarakat secara aktif sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan. Hal ini sejalan dengan pendekatan *Community-Based Participatory Research*, yang menekankan kemitraan setara antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Dalam konteks ini, pendekatan interprofesional tidak hanya memperkuat kolaborasi antar tenaga kesehatan, tetapi juga memperluas kolaborasi tersebut hingga mencakup komunitas sebagai aktor utama dalam perubahan perilaku kesehatan.

Daftar Pustaka

- Auger, M., Hakim-Hachemi, S., Debord, A., & Ettori-Ajasse, I. (2023). A crossed ambulatory internship to promote collaboration between general practitioners and liberal midwives. *Sages-Femmes*, 22(3), 49–54. <https://doi.org/10.1016/j.sagf.2023.03.011>
- Battle, K., Falls, K. H., Waters, L., Slattum, P. W., Parsons, P. L., Wendte, J. M., & Diallo, A. F. (2025). Engaging Interprofessional Health Students in a Prescription Produce Plan. *Nursing Education Perspectives*, 46(2), 112–113. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000001333>
- Carter, M. R., Kelly, R. K., Montgomery, M., & Cheshire, M. (2013). An innovative approach to health promotion experiences in community health nursing: A university collaborative partnership. *Journal of Nursing Education*, 52(2), 108–111. <https://doi.org/10.3928/01484834-20130121-04>
- Darbishire, P. L., Stefanoska, M., Richards, E. A., & Simpson, V. (2022). Student outcomes from an interprofessional health promotions project. *Journal of Interprofessional Education and Practice*, 26. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2021.100489>
- Dellafiore, F., Guardamagna, L., Haoufadi, S., Cicognani, A., De Mola, A., Mazzone, B., Occhini, G., Brusini, A., & Artioli, G. (2025). Interprofessional Collaboration in Primary Healthcare: A Qualitative Study of General Practitioners' and Family and Community Nurses' Perspectives in Italy. *Healthcare (Switzerland)*, 13(21). <https://doi.org/10.3390/healthcare13212794>
- Montgomery, M., & Johnson, P. (2015). Increasing Nursing Students' Knowledge of Health Promotion Through Community Engagement. *Pedagogy in Health Promotion*, 1(3), 153–157. <https://doi.org/10.1177/2373379915577964>
- Palesy, D., Forrest, G., & Crowley, M. E. (2023). Australian statewide virtual care competency-based education framework for the healthcare workforce: a Delphi study. *Journal of Interprofessional Care*, 37(6), 938–943. <https://doi.org/10.1080/13561820.2023.2182766>

- Pasarica, M., Kay, D., Bailey, M., Daly, K., Yalim, A. C., Neely, L. C., Díaz, D. A., Asencio, D. C., & DeLeon, A. (2025). Health Promotion Curriculum for Healthcare Trainees: An Innovative Interprofessional *Evidence-based* Approach. *Medical Science Educator*, 35(2), 633–637. <https://doi.org/10.1007/s40670-024-02249-9>
- Queiróz, M. F. F., Zangirolani, L. T. O., Pezzato, L. M., Domingues, A. R., Ramalho, S. A., Kurka, A. B., Winter, K. D., Bertuol, C., & Lambertucci, R. H. (2022). Health promotion and working in/with groups: An experience of interprofessional training at UNIFESP Baixada Santista (Brazil). In *International Handbook of Teaching and Learning in Health Promotion: Practices and Reflections from Around the World* (pp. 517–536). https://doi.org/10.1007/978-3-030-96005-6_32
- Silva, R. R., Castelo Branco, J., Thomaz, S. M. T., Batista, N. A., & Batista, S. H. S. S. (2022). Encounters and narratives the insertion of socio-environmental health in the perspective of health promotion. In *International Handbook of Teaching and Learning in Health Promotion: Practices and Reflections from Around the World* (pp. 487–500). https://doi.org/10.1007/978-3-030-96005-6_30
- Taren, D., Kligler, B., Lebensohn, P., Brooks, A. J., & Maizes, V. (2019). The Need for a Public Health Competency-Based Education for Integrative Health Care. *Pedagogy in Health Promotion*, 5(1), 70–74. <https://doi.org/10.1177/2373379918756427>

PROFIL PENULIS




Ayu Mardian, SKM, M.Kes.

Penulis lahir di Payakumbuh pada 30 September 1982. Bekerja sebagai Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang di Jurusan Kesehatan Gigi, mengajar dalam area ilmu promosi kesehatan, ilmu perilaku, menempuh jenjang pendidikan Diploma 3 Kesehatan gigi Poltekkes Kemenkes Jakarta 1, S1 Promosi Kesehatan Universitas Fort de kock, S2 Ilmu

Kedokteran Gigi Komunitas FKG Universitas Indonesia dan saat ini sedang menempuh Pendidikan Strata 3 di FKM Universitas Indonesia dengan peminatan dibidang community health development.

Email: ayumardian5@gmail.com



BAB 3

**TEORI PERUBAHAN
PERILAKU KESEHATAN
DAN APLIKASINYA DI
KOMUNITAS**

Evi Aprianti Radjiman, S.KM., M.KL.
Universitas Islam Negeri Alauddin



Pendahuluan

Perubahan perilaku kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Glanz et al., 2024). Berbagai program kesehatan yang dilaksanakan pemerintah maupun organisasi kesehatan sering kali tidak mencapai hasil optimal apabila tidak disertai dengan perubahan perilaku individu dan komunitas. Dalam konteks kesehatan masyarakat, perilaku manusia memiliki hubungan erat dengan munculnya penyakit, pencegahan penyakit, pemanfaatan pelayanan kesehatan, serta keberhasilan program promotif dan preventif (WHO, 2021).

Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang kompleks, mulai dari faktor individu, sosial, budaya, ekonomi, hingga lingkungan (Green & Kreuter, 2021). Oleh sebab itu, pemahaman terhadap teori perubahan perilaku kesehatan menjadi landasan penting dalam merancang intervensi kesehatan yang efektif. Teori-teori tersebut membantu tenaga kesehatan, akademisi, maupun pengambil kebijakan dalam memahami mengapa seseorang melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku kesehatan tertentu.

Dalam praktiknya, perubahan perilaku tidak dapat terjadi secara instan. Individu memerlukan proses adaptasi, pemahaman, motivasi, serta dukungan sosial untuk dapat mengubah perilaku lama menjadi perilaku baru yang lebih sehat. Oleh karena itu, pendekatan berbasis teori diperlukan agar program kesehatan yang diterapkan di masyarakat lebih sistematis, terarah, dan memiliki peluang keberhasilan yang lebih besar.

Bab ini membahas berbagai teori perubahan perilaku kesehatan yang umum digunakan dalam bidang kesehatan masyarakat serta aplikasinya di komunitas. Pembahasan meliputi konsep dasar perilaku kesehatan, faktor-faktor yang memengaruhi perilaku, teori perubahan perilaku kesehatan, serta implementasi teori dalam program kesehatan berbasis komunitas.

Konsep Dasar Perilaku Kesehatan

1. Pengertian Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan segala bentuk tindakan individu yang berkaitan dengan upaya menjaga, meningkatkan, maupun

memulihkan kesehatan (Notoatmodjo, 2021). Menurut Notoatmodjo, perilaku kesehatan adalah respons seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan.

Perilaku kesehatan mencakup berbagai tindakan, seperti mencuci tangan, mengonsumsi makanan bergizi, berolahraga, memanfaatkan fasilitas kesehatan, hingga mematuhi protokol pengobatan. Perilaku tersebut dapat bersifat positif maupun negatif terhadap kesehatan.

Secara umum, perilaku kesehatan dibedakan menjadi tiga kelompok utama, yaitu:

- a. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance behavior*);
- b. Perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*);
- c. Perilaku kesehatan lingkungan.

Perilaku kesehatan memiliki peran penting dalam menentukan status kesehatan masyarakat. Banyak penyakit tidak menular, seperti diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit jantung, berkaitan erat dengan gaya hidup dan perilaku individu.

2. Determinan Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Lawrence Green melalui model *PRECEDE-PROCEED* mengelompokkan faktor-faktor tersebut menjadi:

- a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, dan persepsi individu terhadap kesehatan. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesadaran seseorang untuk menerapkan perilaku sehat.

- b. Faktor Pendukung

Faktor pendukung meliputi sarana dan prasarana kesehatan, akses pelayanan kesehatan, media informasi, serta ketersediaan sumber daya yang memungkinkan seseorang melakukan perilaku sehat.

Daftar Pustaka

- Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2(4), 314–324. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/hbe2.195>
- Alamer, A. S. (2024). Behavior Change Theories and Models Within Health Belief Model Research: A Five-Decade Holistic Bibliometric Analysis. *Cureus*, 16(6), e63143. <https://doi.org/10.7759/cureus.63143>
- Alyafei, A.; Easton-Carr, R. (2024). *The health belief model of behavior change*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK597337/>
- Bandura, A. (2021). Health Promotion by Social Cognitive Means. *Health Education & Behavior*, 31(2), 143–164. <https://doi.org/10.1177/1090198104263660>
- Choiria Firdatul Ulfah, Nurfika Asmaningrum*, T. S. (2025). *Penerapan Health Action Process Approach (HAPA) Sebagai Kerangka Perencanaan Perubahan Perilaku Kesehatan: Sebuah Tinjauan Sistematis Kuantitatif*. 8(4), 841–855.
- Fang, L., Zhang, Q., Zhou, N., Chen, J., & Lou, H. (2025). Influencing factors and mechanisms promoting proactive health behavior intention: an integration of the health belief model and the theory of planned behavior. *Frontiers in Public Health*, Volume 13-2025. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1629046>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2024). *Health behavior: Theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2021). *Health program planning: An educational and ecological approach* (Vol. 4). McGraw-Hill New York.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (Edisi Revisi). Rineka Cipta.
- Nutbeam, D., & Muscat, D. M. (2021). Health Promotion Glossary 2021. *Health Promotion International*, 36(6), 1578–1598. <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa157>

Prochaska, James O, & Velicer, Wayne F. (1997). The Transtheoretical Model of Health Behavior Change. *American Journal of Health Promotion*, 12(1), 38–48. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-12.1.38>

WHO. (2021). *Health Promotion Glossary of Terms 2021*.

PROFIL PENULIS




Evi Aprianti Radjiman, S.K.M., M.KL.

Ketertarikan penulis terhadap bidang kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan mulai tumbuh sejak menempuh pendidikan di bangku perguruan tinggi. Hal tersebut mendorong penulis untuk memilih Program Studi Kesehatan Masyarakat di Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar dan berhasil menyelesaikan pendidikan Sarjana (S1) pada bidang tersebut. Keinginan untuk memperdalam pemahaman mengenai isu kesehatan yang berkaitan dengan faktor lingkungan membuat penulis melanjutkan pendidikan Magister (S2) di Universitas Hasanuddin pada Program Studi Kesehatan Lingkungan.

Penulis memiliki minat dan fokus kajian pada bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan, khususnya dalam memahami bagaimana faktor lingkungan dan perilaku masyarakat berperan dalam menentukan derajat kesehatan. Untuk mengembangkan karier sebagai dosen dan akademisi profesional, penulis aktif terlibat dalam berbagai kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat bersama tim dosen. Pengalaman tersebut menjadi bagian penting dalam membangun kepekaan akademik penulis terhadap persoalan kesehatan yang terjadi di masyarakat.

Penulis terus berkomitmen untuk meningkatkan produktivitas ilmiah melalui publikasi jurnal bereputasi serta penulisan buku akademik. Bagi penulis, menulis bukan hanya sekadar kewajiban akademik, melainkan bentuk kontribusi nyata dalam pengembangan ilmu pengetahuan, sekaligus upaya menghadirkan karya yang bermanfaat bagi dunia pendidikan dan masyarakat luas.

Email Penulis: evi.aprianti@uin-alauddin.ac.id



BAB 4


KOMUNIKASI EFEKTIF

DAN KONSELING

DALAM PELAYANAN

KESEHATAN TERPADU

Kristoforus Marselinus, S.Kep., M.K.M.
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada



Pendahuluan

Komunikasi efektif dan konseling merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan terpadu karena berperan dalam membangun hubungan yang baik antara tenaga kesehatan, pasien, keluarga, serta masyarakat. Dalam praktik pelayanan kesehatan, keberhasilan tindakan medis dan keperawatan tidak hanya ditentukan oleh kemampuan teknis, tetapi juga oleh kemampuan tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi, memberikan edukasi, mendengarkan keluhan, serta memberikan dukungan psikologis kepada pasien secara empatik dan profesional. Komunikasi yang baik mampu meningkatkan kepercayaan pasien, memperkuat kerja sama tim kesehatan, mengurangi kesalahpahaman, serta meningkatkan mutu dan keselamatan pelayanan kesehatan.

Di era pelayanan kesehatan modern yang semakin kompleks, tenaga kesehatan dituntut memiliki keterampilan komunikasi interpersonal dan kemampuan konseling yang efektif. Konseling dalam pelayanan kesehatan tidak hanya bertujuan memberikan informasi, tetapi juga membantu pasien memahami kondisi kesehatannya, mengambil keputusan yang tepat, serta meningkatkan motivasi dalam menjalani proses pengobatan dan perubahan perilaku hidup sehat. Oleh karena itu, komunikasi dan konseling menjadi kompetensi dasar yang wajib dimiliki oleh setiap tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang holistik, humanis, dan berpusat pada pasien (*patient-centered care*).

Pengertian Komunikasi Efektif

Secara etimologis, istilah komunikasi berasal dari bahasa Latin *communicare* yang berarti “menyampaikan”, “memberitahukan”, atau “menjadikan milik bersama”. Kata *communis* memiliki arti “sama” atau “bersama”, yang menunjukkan bahwa komunikasi terjadi apabila terdapat kesamaan pemahaman antara pihak yang memberikan pesan dan pihak yang menerima pesan. Oleh karena itu, komunikasi dapat dimaknai sebagai proses penyampaian pesan untuk mencapai pengertian bersama antara komunikator dan komunikan.

Pengertian komunikasi efektif telah dijabarkan oleh beberapa ahli seperti berikut ini:

1. Komunikasi efektif merupakan proses penyampaian informasi, ide, perasaan, maupun pesan dari komunikator kepada komunikan sehingga pesan dapat dipahami dengan benar, diterima dengan baik, dan menghasilkan respons sesuai tujuan komunikasi. Dalam proses ini, kejelasan pesan, pemilihan bahasa, media komunikasi, serta kemampuan memahami lawan bicara menjadi faktor penting agar tidak terjadi kesalahpahaman (Riley, 2020).
2. Menurut World Health Organization (2021), komunikasi efektif merupakan bagian penting dalam keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan karena dapat mengurangi kesalahan informasi, meningkatkan kepatuhan pasien, serta memperkuat hubungan antara tenaga kesehatan dengan pasien dan keluarga. Komunikasi yang efektif ditandai dengan adanya keterbukaan, empati, sikap saling menghargai, serta pemberian umpan balik yang jelas.
3. Menurut Arnold dan Boggs (2020), komunikasi efektif dalam pelayanan kesehatan adalah kemampuan tenaga kesehatan menyampaikan pesan secara jelas, akurat, empatik, dan mudah dipahami sehingga tercipta hubungan terapeutik yang baik dengan pasien maupun keluarga. Komunikasi yang efektif mampu meningkatkan kepercayaan, kenyamanan, serta kerja sama pasien selama proses pelayanan kesehatan berlangsung.
4. Sementara itu, Potter dan Perry (2021) menjelaskan bahwa komunikasi efektif terjadi apabila pesan yang disampaikan dapat diterima, dimengerti, dan direspons sesuai dengan maksud komunikator. Selain komunikasi verbal, unsur nonverbal seperti ekspresi wajah, kontak mata, intonasi suara, dan bahasa tubuh juga sangat memengaruhi keberhasilan komunikasi.

Dalam bidang kesehatan, komunikasi memiliki fungsi yang sangat penting karena menjadi sarana dalam membangun hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan dan pasien. Komunikasi yang efektif mampu meningkatkan rasa percaya pasien, membantu memperjelas informasi kesehatan, mengurangi kecemasan, serta mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

Daftar Pustaka

- American Counseling Association. (2020). *What is counseling?* ACA.
- Arnold, E. C., & Boggs, K. U. (2020). *Interpersonal Relationships: Professional Communication Skills for Nurses* (8th ed.). Elsevier.
- Corey, G. (2021). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (10th ed.). Cengage Learning.
- Gladding, S. T. (2022). *Counseling: A comprehensive profession* (9th ed.). Pearson Education.
- Jones-Smith, E. (2021). *Theories of counseling and psychotherapy: An integrative approach*. SAGE Publications.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman komunikasi efektif dalam pelayanan kesehatan*. Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman komunikasi efektif dalam pelayanan kesehatan*. Kemenkes RI.
- Miller, R. W., & Rollnick, S. (2023). *Motivational interviewing: Helping people change and grow* (4th ed.). The Guilford Press.
- Mulyana, D. (2018). *Ilmu komunikasi: Suatu pengantar*. PT Remaja Rosdakarya.
- Neukrug, E. (2021). *Theory, practice, and trends in human services: An introduction*. Cengage Learning.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Prayitno. (2020). *Dasar-dasar bimbingan dan konseling*. Rineka Cipta.
- Purwanti, Y. (2021). *Komunikasi dalam praktik kebidanan*. Umsida Press.
- Riley, J. B. (2020). *Communication in Nursing* (9th ed.). Elsevier.
- Sommers-Flanagan, J., & Sommers-Flanagan, R. (2021). *Counseling and psychotherapy theories in context and practice* (3rd ed.). John Wiley & Sons.

World Health Organization. (2021). *Patient Safety and Quality of Care*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2022). *Mental health and psychosocial support guidelines*. WHO.

Wulandari, D., & Handayani, S. (2022). Komunikasi efektif dalam pelayanan kebidanan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(2), 45–53.

Yusuf, S., & Nurihsan, J. (2021). *Landasan bimbingan dan konseling*. PT Remaja Rosdakarya.

PROFIL PENULIS




Kristoforus Marselinus,S.Kep., M.K.M.

Ketertarikan penulis terhadap ilmu kesehatan dimulai pada tahun 2010 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk ke perguruan tinggi Jurusan Kesehatan di Universitas Nusa Nipa Kota Maumere, Nusa Tenggara Timur dengan memilih Program Studi Sarjana Keperawatan dan berhasil lulus pada tahun 2014. Setelah lulus penulis bekerja di Instansi kesehatan menjadi seorang tenaga perawat selama 4 tahun. Penulis kemudian bekerja sambil melanjutkan pendidikan ke jenjang Magister dan berhasil menyelesaikan studi Pasca Sarjana di Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia pada tahun 2020. Saat Ini Penulis berkarir sebagai Dosen tetap di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Husada Jakarta Sejak Tahun 2022.

Penulis memiliki kepakaran di bidang Keperawatan, Kesehatan Masyarakat dan Epidemiologi. Dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti di bidang kepakarannya tersebut. Selain peneliti, penulis juga mulai menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara yang sangat tercinta ini. Penulis juga menyadari masih banyak kekurangan dalam menulis buku sehingga selalu terbuka dalam menerima saran dan masukan dan selalu belajar menimba ilmu dan hal-hal baru terutama di bidang peminatannya.

Email Penulis: kristoforusmarselinus200491@gmail.com



BAB 5

EDUKASI GIZI SEBAGAI

PONDASI PROMOSI

KESEHATAN IBU DAN

ANAK

Dr. Heni Adhianata, S.TP., M.Sc.
Akademi Kuliner dan Patiseri Ottimmo Internasional



Konsep Dasar Edukasi Gizi dalam Kesehatan Ibu dan Anak

Edukasi gizi merupakan suatu proses pemberian informasi, pembelajaran, dan pembentukan perilaku yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, serta praktik masyarakat terkait pemenuhan kebutuhan gizi secara tepat dan berkelanjutan. Dalam konteks kesehatan ibu dan anak, edukasi gizi menjadi bagian penting dari upaya promotif dan preventif yang dilakukan untuk menciptakan generasi sehat sejak masa konsepsi hingga tumbuh kembang anak. Edukasi gizi tidak hanya fokus pada penyampaian informasi mengenai jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi, tetapi juga mencakup pemahaman tentang pola makan sehat, keamanan pangan, kebersihan, pola asuh, serta pencegahan penyakit yang berhubungan dengan masalah gizi. Melalui edukasi gizi, individu dan keluarga diharapkan mampu mengambil keputusan yang tepat dalam memilih, mengolah, dan mengonsumsi makanan sesuai kebutuhan fisiologis pada setiap tahap kehidupan. Dengan demikian, edukasi gizi memiliki peran strategis dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia karena status gizi yang baik akan mempengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, produktivitas, dan kualitas hidup individu.

Tujuan utama edukasi gizi dalam kesehatan ibu dan anak adalah meningkatkan kemampuan individu maupun keluarga dalam menerapkan perilaku gizi seimbang guna mencapai status kesehatan yang optimal. Pada ibu hamil, edukasi gizi bertujuan memastikan terpenuhinya kebutuhan zat gizi makro dan mikro untuk mendukung pertumbuhan janin, menjaga kesehatan ibu, serta mencegah komplikasi kehamilan seperti anemia, kekurangan energi kronis, dan bayi berat lahir rendah. Pada ibu menyusui, edukasi gizi diarahkan untuk mendukung produksi air susu ibu (ASI) yang berkualitas melalui pemenuhan asupan energi, protein, vitamin, mineral dan cairan yang cukup. Sementara itu, pada bayi dan anak, edukasi gizi bertujuan meningkatkan praktik pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat, serta penerapan pola makan sehat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal.

Pelaksanaan edukasi gizi harus didasarkan pada prinsip-prinsip ilmiah dan pendekatan yang berorientasi pada perubahan perilaku. Salah satu prinsip utama edukasi gizi adalah kesesuaian informasi dengan kebutuhan sasaran, sehingga materi yang diberikan harus mempertimbangkan usia, kondisi fisiologis, tingkat pendidikan, budaya, sosial ekonomi, serta kebiasaan makan masyarakat setempat. Prinsip partisipatif juga penting diterapkan agar sasaran tidak hanya menjadi penerima informasi secara pasif, tetapi terlibat aktif dalam proses pembelajaran dan pengambilan keputusan terkait perilaku makan sehat. Selain itu, edukasi gizi perlu dilakukan secara berkesinambungan dan menggunakan metode komunikasi yang mudah dipahami, seperti konseling, demonstrasi pengolahan makanan, media visual, maupun pendekatan digital (Ulilalbab *et al.*, 2023).

Dalam kesehatan ibu hamil dan menyusui, edukasi gizi memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan reproduksi dan keberhasilan proses tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan. Ibu hamil yang memperoleh edukasi gizi yang baik cenderung memiliki pemahaman lebih tinggi mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang, suplementasi zat besi dan asam folat, pemantauan kenaikan berat badan, serta pencegahan risiko kekurangan gizi selama kehamilan. Pada masa menyusui, edukasi gizi membantu ibu memahami pentingnya ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan serta pentingnya menjaga kualitas asupan makanan untuk mendukung produksi ASI yang optimal. Pengetahuan yang baik mengenai praktik menyusui juga dapat meningkatkan keberhasilan pemberian ASI dan memperkuat ikatan emosional ibu dan anak.

Pada bayi dan anak, edukasi gizi berperan besar dalam membentuk pola makan sehat dan mencegah berbagai masalah gizi yang dapat mempengaruhi kualitas tumbuh kembang. Orang tua yang memiliki pengetahuan gizi yang baik umumnya lebih mampu memberikan MP-ASI yang sesuai usia, memperhatikan keragaman pangan, serta membatasi konsumsi makanan tinggi gula, garam, dan lemak. Edukasi gizi juga membantu keluarga memahami pentingnya pemantauan pertumbuhan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan secara rutin sebagai upaya deteksi dini gangguan gizi.

Daftar Pustaka

- Inayati, I. N., Lontaan, A. and Bogor, U. U. (2025) 'Nutrition Education for Pregnant Women to Improve the Nutritional Status of Mothers and Fetuses', *Bulletin of Inspiring Developments and Achievements in Midwifery*, 02(1), pp. 1–8.
- Lassi, Z. S. and Salam, R. A. (2025) *Nutrition Across Reproductive , Maternal , Neonatal , Child , and Adolescent Health Care*.
- Prasetyo, Y. B., Permatasari, P. and Susanti, H. D. (2023) 'The effect of mothers' nutritional education and knowledge on children's nutritional status: a systematic review', *International Journal of Child Care and Education Policy*, 17(1). doi: 10.1186/s40723-023-00114-7.
- Sanas, N. T. and Resky, S. D. (2025) 'Interactive nutrition education for pregnant women: Strengthening maternal health and environmental sustainability in stunting prevention', *Journal of Environmental Solutions*, 2(2), pp. 117–135.
- Ulilalbab, A. et al. (2023) *Ilmu Kesehatan Masyarakat. Sada Kurnia Pustaka*. Banten: Sada Kurnia Pustaka
- Wibowo, Moh Ari and Adhianata, H. (2023) 'Efficacy of Balanced Nutrition Comic as a Learning Medium in Nutrition Education Intervention for Primary School-Age Children in Sampang District', *Journal of Ners and Midwifery*, 10(2), pp. 254–259.
- Wibowo, Moh. Ari and Adhianata, H. (2023) *Pesan Gizi Seimbang*. Airlangga University Press.
- Wibowo, M. A., Adhianata, H. and Iskandar, Z. (2023) 'Efikasi Edukasi Gizi Melalui Cooking Demo Dan Poster Gizi Seimbang Pada Ibu Balita Stunting', *Refleksi: Jurnal Riset dan Pendidikan*, 2(1), p. 51. doi: 10.25273/refleksi.v2i1.18897.
- Wijayanti, I. et al. (2023) *Pengantar Kesehatan Ibu dan Anak, Sada Kurnia Pustaka*. Banten: Sada Kurnia Pustaka.

PROFIL PENULIS




Dr. Heni Adhianata, S.TP., M.Sc

Penulis merupakan lulusan program doktor Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Ketertarikan penulis di bidang teknologi pangan dimulai pada tahun 2008 silam. Penulisan menempuh pendidikan S1 di Program Studi Teknologi Hasil Pertanian Universitas Brawijaya dan lulus pada tahun 2012. Dua tahun kemudian, penulis

menyelesaikan studi S2 di Program Studi Ilmu dan Teknologi Pangan Universitas Gadjah Mada serta menyelesaikan Tesisnya di Faculty of Agro-Industry Kasetsart University Thailand.

Keseharian penulis merupakan seorang dosen di Akademi Kuliner dan Patiseri OTTIMMO International Surabaya serta sebagai Dosen Luar Biasa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Penulis aktif melakukan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di bidang gizi, pangan dan kuliner. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kementerian. Beberapa penelitian penulis di bidang gizi yang mendapat hibah pendanaan dari Kemendikbud Ristek yaitu pengembangan media komik gizi seimbang bagi anak usia sekolah dasar, serta pengembangan model pembelajaran gizi kuliner bagi chef restoran. Selain sebagai peneliti, penulis juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif dalam bidang gizi, pangan dan kuliner.

Email Penulis: heniadhianata@ottimmo.ac.id



BAB 6

**PERAN BIDAN DALAM
PROMOSI KESEHATAN
REPRODUKSI DAN
KELUARGA BERENCANA**

Martina, S.ST., M.Kes.
Universitas Abulyatama



Pendahuluan

Kesehatan reproduksi menjadi salah satu komponen utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat karena berhubungan erat dengan kualitas hidup manusia sejak masa remaja sampai lanjut usia. Kesehatan reproduksi meliputi berbagai aspek yang mencakup kondisi fisik, psikologis dan sosial yang berkaitan dengan sistem reproduksi pada setiap tahapan kehidupan (Astyandini, 2024). Permasalahan kesehatan reproduksi hingga kini masih menjadi tantangan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Tingginya angka kematian ibu dan bayi, pernikahan dini, kehamilan pada usia remaja, infeksi menular seksual, serta rendahnya pemakaian alat kontrasepsi merupakan persoalan yang memerlukan perhatian dan penanganan yang serius (Yumni, 2025).

Keluarga berencana (KB) merupakan bagian penting dari kesehatan reproduksi yang bertujuan membantu pasangan usia subur dalam menentukan jumlah anak, mengatur jarak kelahiran, serta merencanakan waktu kehamilan yang sesuai. Program KB memiliki peran besar dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi, mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, serta peningkatan kesejahteraan keluarga (Wahyuni, 2024). Oleh karena itu, promosi kesehatan dan keluarga berencana menjadi langkah penting dan strategis untuk memastikan setiap individu mampu menjalani kehidupan yang sehat dan produktif guna mewujudkan keluarga yang sehat, sejahtera dan berkualitas (Hermanto, 2025).

Dalam sistem pelayanan kesehatan, bidan memiliki peranan yang sangat penting sebagai tenaga kesehatan garis terdepan, khususnya dalam pelayanan kesehatan ibu, anak, kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Bidan tidak hanya bertugas memberikan pelayanan klinis, tetapi juga berperan sebagai pendidik, konselor, advokat, fasilitator dan agen perubahan di tengah masyarakat. Kedekatan bidan dengan perempuan, keluarga dan komunitas menempatkan profesi bidan pada posisi strategis dalam upaya promotif dan preventif (Asrofin, 2025).

Bab ini membahas secara komprehensif mengenai peran bidan dalam promosi kesehatan reproduksi dan keluarga berencana,

mencakup landasan konseptual, ruang lingkup peran, strategi pelaksanaan, tantangan, serta implikasi dalam praktik kebidanan modern.

Konsep Dasar Promosi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana

1. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan adalah suatu kegiatan atau upaya dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat, kelompok maupun individu agar memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai kesehatan. Didalamnya juga mencakup usaha untuk memperbaiki, meningkatkan, mendorong, serta menempatkan kesehatan sebagai kebutuhan utama bagi individu maupun masyarakat secara umum (Emilia, 2019). Proses promosi kesehatan yang menuju terwujudnya tujuan pendidikan yaitu terjadinya perubahan perilaku. Proses promosi kesehatan bertujuan untuk mencapai perubahan perilaku sebagai hasil dari pendidikan kesehatan. Promosi kesehatan merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menjaga serta meningkatkan derajat kesehatannya. Dalam bidang kebidanan, promosi kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu, bayi, reproduksi dan keluarga berencana (Hanapi, 2024).

2. Kesehatan Reproduksi

Reproduksi adalah kemampuan seseorang untuk memperoleh keturunan sebagai bagian dari upaya melanjutkan regenerasi kehidupan manusia di bumi (Mutmainnah, 2021). Kesehatan reproduksi merupakan kondisi sejahtera fisik, mental dan sosial secara menyeluruh dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi beserta fungsi dan prosesnya (WHO, 2024). Kesehatan reproduksi mencakup berbagai aspek yang berhubungan dengan fungsi reproduksi sepanjang siklus kehidupan, mulai dari masa remaja, usia reproduktif, kehamilan, persalinan, masa nifas hingga menopause. Pelayanan kesehatan reproduksi meliputi kesehatan

Daftar Pustaka

- Asrofin, B. (2025) *Peran Bidan Dalam Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Bukuloka Literasi Bangsa.
- Astyandini, B. (2024) *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: PT. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Emilia, O. (2019) *Promosi Kesehatan Dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Fauziyah, N. (2026) *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta Barat: PT. Bukuloka Literasi Bangsa.
- Hanapi, S. (2024) *Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan*. Pertama. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.
- Hermanto (2025) *Konsep Dan Strategi Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.
- Kemendes RI (2021) *Profil Kesehatan RI 2021*. Available at: <https://www.kemkes.go.id>.
- Kusmindarti, I. (2025) *Buku Ajar Keluarga Berencana dan Pelayanan*. Jakarta Barat: PT Optimal Untuk Negeri.
- Laili, A.N. (2023) *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jambi: Sonpedia.
- Mangun, M. (2025) *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana (KB)*. Jambi: Sonpedia.
- Mutmainnah (2021) *Mengenal Kesehatan Reproduksi*. Makassar: Rizmedia.
- Wahyuni, C. (2024) *Buku Ajar Keluarga Berencana (KB) Dan Pelayanan*. Jakarta: PT. Nuansa Fajar Cemerlang.
- WHO (2024) *Kesehatan Reproduksi*. Available at: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/reproductive-health>.
- Yumni, H. (2025) *Buku Referensi Peran Bidan Dalam Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta Barat: PT. Optimal Untuk Negeri.

PROFIL PENULIS



Martina, M.Kes.


Merupakan anak kedua dari pasangan (Alm) Bapak Muhammad Hatta, AR dan Ibu Nurjannah Amin yang lahir pada tanggal 7 Maret 1983 di Juli Bireuen. Riwayat pendidikan penulis dimulai di SD Negeri 2 Juli Bireuen pada tahun 1990-1996, kemudian melanjutkan ke SMP Negeri 2 Linge Isaq Aceh Tengah pada tahun 1996-1999, serta SMA Negeri 1 Linge Isaq Aceh Tengah pada tahun 1999-

2001.

Pada tahun 2001 penulis menempuh pendidikan di bidang kesehatan di Akademi Kebidanan Yayasan Pendidikan Mona Banda Aceh, lalu melanjutkan Program Pendidikan D-IV Kebidanan di Politeknik Kesehatan Aceh pada tahun 2008. Selanjutnya, pada tahun 2021 penulis melanjutkan pendidikan Magister (S2) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara dengan peminatan kesehatan reproduksi.

Sejak tahun 2020 hingga sekarang, penulis aktif sebagai dosen tetap di Universitas Abulyatama Aceh serta terlibat dalam pelaksanaan tridharma peruguruan Tinggi. Berbagai karya ilmiah telah dihasilkan, diantaranya artikel nasional, selain itu, penulis telah menerbitkan buku Manajemen Asuhan Pada Kehamilan, Hak reproduksi dan Seksual, Sejarah dan Filosofi Kebidanan Komunitas sebagai bentuk kontribusi positif bagi dunia pendidikan kesehatan, khususnya dalam bidang kebidanan.

Email Penulis: martina.idrus@gmail.com



BAB 7

PROMOSI KESEHATAN

IBU HAMIL, BERSALIN,

NIFAS, DAN BAYI BARU

LAHIR

Yasinta T. Tonbesi, S.ST., M.K.M
UPT Puskesmas Sasi Kabupaten Timor Tengah Utara



Pendahuluan

Promosi kesehatan adalah elemen kunci dalam meningkatkan tingkat kesehatan bagi ibu dan anak. Pendekatan yang terintegrasi sepanjang periode kehamilan, kelahiran, masa nifas, hingga kelahiran bayi baru lahir (BBL) terbukti mampu mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi. Tulisan ini bertujuan mengulas strategi promosi kesehatan pada fase ibu hamil, bersalin, nifas, hingga bayi baru lahir dengan fokus pada pemberdayaan keluarga dan pemanfaatan fasilitas kesehatan. Oleh karena itu metode promosi kesehatan di setiap tahap tersebut untuk membantu mencapai tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Kesehatan ibu dan bayi baru lahir merupakan indikator penting kesejahteraan suatu negara. Menurut data profil kesehatan, mayoritas kematian ibu terjadi saat proses persalinan dan masa nifas, sedangkan kematian bayi umumnya terjadi pada fase neonatal. Tujuan promosi kesehatan adalah untuk memberdayakan komunitas agar dapat mengenali tanda-tanda bahaya dan membuat keputusan klinis yang tepat (Notoatmodjo, 2014). Promosi kesehatan yang komprehensif selama masa kehamilan (*antenatal*), persalinan (*intranatal*), nifas (*postnatal*), hingga perawatan bayi baru lahir sangat krusial untuk mencegah komplikasi yang berisiko fatal.

Promosi Kesehatan pada Masa Kehamilan (*Antenatal Care*)

Promosi kesehatan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir adalah investasi jangka panjang. Keberhasilannya bergantung pada kesinambungan pesan yang diterima ibu sejak awal kehamilan hingga masa nifas berakhir. Promosi kesehatan pada ibu hamil difokuskan pada pemenuhan gizi, pemeriksaan rutin minimal 6 kali selama kehamilan, dan pemberian edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan. Intervensi: Edukasi mengenai pentingnya konsumsi tablet tambah darah (TTD) untuk mencegah anemia dan penggunaan Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebagai media informasi mandiri (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

1. Menjaga ibu hamil sehat dan cerdas (Kementerian Kesehatan RI, 2022): Bersama suami lakukan stimulasi janin: Berbicara dengan janin sejak hamil muda dan lakukan sentuhan dengan cara mengelus perut berulang 4-5 kali

2. Pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali: ikuti kelas ibu hamil, jika ada keluhan kelainan atau sakit segera mencari pertolongan bidan atau dokter
3. Melakukan aktifitas fisik: Ibu hamil dapat melakukan aktivitas fisik sehari – hari dengan memperhatikan kondisi ibu dan janinnya. Ikuti senam hamil sesuai dengan anjuran petugas Kesehatan.
4. Istirahat cukup: Tidur malam sedikitnya 6-7 jam, siang hari usahakan tidur/berbaring sedikitnya 1-2 jam
5. Makan lebih banyak dari biasanya: Makan beragam makanan dengan pola gizi seimbang dan porsi lebih banyak daripada sebelum hamil. Edukasi mengenai “Isi Piringku’ yang kaya protein hewani dan zat besi untuk mencegah anemia (Kementerian Kesehatan RI, 2022)
6. Menjaga kebersihan diri: Mandi teratur, keramas, menggosok gigi 2 kali sehari. Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir, lakukan pijatan ringan untuk merangsang produksi ASI, jaga kebersihan daerah kemaluan dengan sering mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari

Pesan kunci yang harus disampaikan mencakup pengenalan gejala preeklamsia (sakit kepala hebat, pandangan kabur) dan perdarahan. Penggunaan Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebagai media literasi utama sangat ditekankan (Prawirohardjo, 2020)

Promosi kesehatan bagi ibu hamil mencakup empat pilar utama: nutrisi, aktivitas fisik, kesehatan mental, dan deteksi dini risiko kehamilan. Menurut Prawirohardjo (2020), kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) sangat dipengaruhi oleh dukungan edukasi yang diterima dari tenaga kesehatan. Selain itu, literasi kesehatan yang baik memungkinkan ibu untuk mengenali tanda bahaya kehamilan lebih awal, sehingga penanganan medis tidak terlambat diberikan.

Promosi kesehatan pada masa kehamilan berfokus pada deteksi dini risiko dan pemberdayaan ibu dalam menjaga kesehatan janin. Fokus utamanya meliputi:

1. Nutrisi Adekuat: Edukasi mengenai konsumsi asam folat, zat besi, dan gizi seimbang untuk mencegah anemia dan stunting pada janin *World Health Organization [WHO, 2022]*.

Daftar Pustaka

- American Academy of Pediatrics. (2022). *Breastfeeding and the use of human milk*. Pediatrics, 150(1), e2022057933. <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057933>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2022). Pedoman pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).
- Harvard Common Press. United Nations Population Fund. (2021). *Postpartum family planning: A key to maternal health*. UNFPA Report
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan* (Edisi ke-4). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Nutbeam, D., & Musumeci, P. (2018). What is health literacy? *Health Promotion Journal of Australia*, 29(3), 210–211. <https://doi.org/10.1002/hpja.184>
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan* (Edisi ke-4). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saifuddin, A. B. (2020). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Simkin, P., & Bolding, A. (2018). *The birth partner: A complete guide to childbirth for dads, partners, doulas, and all other birth companions* (5th ed.).
- World Health Organization. (2022). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>

PROFIL PENULIS




Yasintha T. Tonbesi, S.ST, M.K.M.

Ketertarikan penulis terhadap ilmu kebidanan dimulai pada tahun 1993 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk ke Sekolah Perawat Kesehatan di Kota Atambua dan berhasil lulus pada tahun 1999. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan ke Program Pendidikan Bidan A lulus tahun 2001, melanjutkan lagi Pendidikan D III

Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Kupang lulus tahun 2009. Tahun 2013 melanjutkan Pendidikan D IV Kebidanan pada Universitas Respati Yogyakarta lulus tahun 2014. Kemudian melanjutkan lagi Pendidikan S2 pada Universitas Nusa Cendana Kupang.

Penulis memiliki kepakaran dibidang Kebidanan sehingga penulis bekerja sebagai ASN di Puskesmas Sasi Kabupaten Timor Tengah Utara untuk bisa membantu remaja puteri, PUS, ibu hamil, nifas, bayi baru lahir, balita, sampai ke usia lanjut dalam mempromosikan berbagai permasalahan yang dihadapinya. Oleh karena itu penulis tertarik untuk menulis tentang Promosi Kesehatan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan Bayi Baru Lahir sehingga sasaran tersebut bisa mengetahui dengan baik hal-hal apa saja yang bisa membantu mereka menyelesaikan masalah yang mereka hadapi.


Email Penulis: yasinthatonbesi1979@gmail.com



BAB 8

**PEMANFAATAN MEDIA
DAN TEKNOLOGI
DIGITAL DALAM
PROMOSI KESEHATAN
TERINTEGRASI**

Nanda Berliana Tania Fidzikri, S.K.M., M.K.M.
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada



Pendahuluan

Perkembangan media dan teknologi digital telah mengubah cara masyarakat mencari, menerima, menilai, dan memberikan informasi kesehatan. Informasi yang sebelumnya hanya diperoleh melalui tenaga kesehatan, buku, penyuluhan, atau pertemuan tatap muka kini dapat diakses melalui telepon pintar, media sosial, aplikasi kesehatan, pesan singkat, video, laman web, webinar, podcast, dan sistem informasi kesehatan. Perubahan ini membuka peluang besar bagi promosi kesehatan karena pesan kesehatan dapat menjangkau masyarakat lebih cepat, lebih luas, dan lebih beragam.

Promosi kesehatan pada dasarnya merupakan proses untuk memungkinkan masyarakat meningkatkan kontrol atas kesehatan dan memperbaiki derajat kesehatannya. Prinsip ini menempatkan masyarakat sebagai subjek yang mampu belajar, memilih, dan bertindak, bukan hanya sebagai penerima informasi (WHO, 1986). Dalam konteks digital, promosi kesehatan tidak cukup sekadar memindahkan poster atau penyuluhan ke media sosial. Promosi kesehatan digital perlu dirancang secara sistematis, terintegrasi dengan layanan kesehatan, memperhatikan kebutuhan sasaran, serta menjaga etika, privasi, akurasi, dan keberlanjutan.

WHO menegaskan bahwa strategi kesehatan digital perlu memperkuat sistem kesehatan melalui penerapan teknologi digital yang sesuai kebutuhan, dikelola secara baik, aman, inklusif, dan memberikan manfaat bagi masyarakat. Di Indonesia, arah tersebut selaras dengan Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2024 dan penguatan SATU SEHAT sebagai ekosistem pertukaran data kesehatan nasional yang menghubungkan fasilitas pelayanan kesehatan, regulator, penjamin, dan penyedia layanan digital (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021)

Konsep Promosi Kesehatan Terintegrasi di Era Digital

Promosi kesehatan terintegrasi adalah upaya pendidikan, pemberdayaan, komunikasi, dan penguatan lingkungan yang dilakukan secara saling terhubung antar program, antar lembaga, dan antar kanal komunikasi. Integrasi berarti pesan kesehatan yang

disampaikan melalui puskesmas, sekolah, keluarga, komunitas, tempat kerja, media sosial, dan aplikasi digital memiliki arah yang sama, tidak saling bertentangan, dan mendukung perubahan perilaku secara bertahap.

Dalam era digital, promosi kesehatan terintegrasi menuntut adanya keterpaduan antara konten, kanal, pelaksana, data, dan tindak lanjut layanan. Masyarakat tidak hanya menerima informasi, tetapi juga dapat bertanya, berdiskusi, mengisi skrining mandiri, mendapat pengingat layanan, mengakses konsultasi, mengikuti kelas daring, dan memperoleh rujukan ke pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, teknologi digital berfungsi sebagai penghubung antara edukasi dan pelayanan.

Literasi kesehatan menjadi dasar penting dalam promosi kesehatan digital. WHO mendefinisikan literasi kesehatan sebagai kemampuan untuk mengakses, memahami, menilai, dan menggunakan informasi serta layanan dalam cara yang meningkatkan dan mempertahankan kesehatan. Dalam konteks digital, kemampuan ini perlu diperluas menjadi kemampuan mencari informasi daring, menilai kredibilitas sumber, menjaga privasi, dan menggunakan layanan digital secara aman (WHO, 2025; Mukhtar et al., 2025).

Media dan Teknologi Digital dalam Promosi Kesehatan

Media digital adalah sarana komunikasi berbasis teknologi elektronik dan internet yang digunakan untuk membuat, menyimpan, menyebarkan, dan mengelola informasi. Dalam promosi kesehatan, media digital dapat berupa teks, gambar, audio, video, infografik, animasi, modul elektronik, aplikasi, laman web, pesan singkat, media sosial, dan platform pembelajaran daring. Teknologi digital tidak hanya menjadi alat penyampai pesan, tetapi juga alat untuk mengumpulkan data, memantau perilaku, membangun interaksi, dan mengevaluasi program.

Pemanfaatan media digital harus disesuaikan dengan karakteristik sasaran. Remaja mungkin lebih mudah dijangkau melalui video pendek, media sosial, dan kampanye interaktif. Ibu hamil dapat dijangkau melalui aplikasi, grup edukasi, pesan pengingat, kelas daring, dan konten visual sederhana. Lansia mungkin

Daftar Pustaka

- Centers for Disease Control and Prevention. (2024, October 16). Health communication. <https://www.cdc.gov/health-communication/php/index.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2025, July 21). Plain language materials & resources. <https://www.cdc.gov/health-literacy/php/develop-materials/plain-language.html>
- Ferretti, A., Hubbs, S., & Vayena, E. (2023). Global youth perspectives on digital health promotion: A scoping review. *BMC Digital Health*, 1, Article 25. <https://doi.org/10.1186/s44247-023-00025-0>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Strategi transformasi digital kesehatan 2024. <https://repository.kemkes.go.id/book/710>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024a). Integrasi data ke dalam SATUSEHAT. https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/173494268667691fde402d88.68281341.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024b, October 31). SATUSEHAT dikembangkan langsung oleh Kemenkes. <https://kemkes.go.id/id/satusehat-dikembangkan-langsung-oleh-kemenkes>
- Michie, S., Yardley, L., West, R., Patrick, K., & Greaves, F. (2017). Developing and evaluating digital interventions to promote behavior change in health and health care: Recommendations resulting from an international workshop. *Journal of Medical Internet Research*, 19(6), e232. <https://doi.org/10.2196/jmir.7126>
- Mukhtar, T., Babur, M. N., Abbas, R., Irshad, A., & Kiran, Q. (2025). Digital health literacy: A systematic review of interventions and their influence on healthcare access and sustainable development Goal-3 (SDG-3). *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 41(3), 910-918. <https://doi.org/10.12669/pjms.41.3.10639>
- SATUSEHAT. (2026). SATUSEHAT: Ekosistem data kesehatan

- Indonesia. Retrieved May 20, 2026, from <https://satusehat.kemkes.go.id/>
- Shaluhayah, Z., Qatrannada, S. A., Kusumawati, A., & Miah, M. S. (2025). The effect of digital health intervention in promoting healthy behavior: A systematic scoping review on strategies to prevent non-communicable diseases. *Dialogues in Health*, 7, 100258. <https://doi.org/10.1016/j.dialog.2025.100258>
- Stark, A. L., Geukes, C., Dockweiler, C., & Gerlach, F. M. (2022). Digital health promotion and prevention in settings: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 24(1), e21063. <https://doi.org/10.2196/21063>
- UNICEF. (2024). UNICEF digital health and information systems. <https://www.unicef.org/reports/unicef-digital-health-and-information-systems>
- Uddin, J., Feng, C., & Xu, J. (2025). Health communication on the internet: Promoting public health and exploring disparities in the generative AI era. *Journal of Medical Internet Research*, 27, e66032. <https://doi.org/10.2196/66032>
- World Health Organization. (2024). Managing false information in health emergencies: An operational toolkit. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-8271-48043-71198>
- World Health Organization. (2024). Infodemic. Retrieved May 20, 2026, from <https://www.who.int/health-topics/infodemic>
- World Health Organization. (2025, December 22). Health literacy. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>
- World Health Organization & UNICEF. (2023). Introducing rapid social listening and infodemic insights for action. <https://www.who.int/news/item/18-12-2023-introducing-rapid-social-listening-and-infodemic-insights-for-action>


PROFIL PENULIS



Nanda Berliana Tania Fidzikri, S.K.M., M.K.M.

Ketertarikan penulis terhadap ilmu kesehatan dimulai pada tahun 2015 sejak masa SMA. Penulis juga menyelesaikan pendidikannya pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Respati Indonesia Jakarta tahun 2023 dengan meraih IP Cumlaude. Sejak tahun 2023 hingga tahun 2025 ini penulis aktif sebagai Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat di Kampus STIKes (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan) Dharma Husada Bandung. Dalam upaya menjaga relevansi keilmuannya, penulis juga aktif berpartisipasi dalam berbagai workshop kesehatan tingkat nasional maupun internasional. Fokus utamanya terletak pada pengembangan strategi preventif dan promosi kesehatan yang adaptif terhadap perubahan zaman. Beliau juga produktif dalam melakukan penelitian ilmiah serta program pengabdian masyarakat, yang dirancang untuk menyentuh langsung akar permasalahan kesehatan di lingkungan sekitar. Melalui setiap karya tulis dan kegiatan sosialnya, penulis membawa misi besar untuk memberikan kontribusi positif yang nyata. Penulis percaya bahwa sinergi antara akademisi dan praktisi adalah kunci utama dalam mewujudkan pembangunan kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan bagi kemajuan bangsa dan negara Indonesia di masa depan.

Email: nandaberlianatania@stikesdhb.ac.id



BAB 9
PERENCANAAN
PROGRAM PROMOSI
KESEHATAN BERBASIS
BUKTI (*EVIDENCE-*
***BASED*)**

Zainab, M.P.H.
Politeknik Negeri Madura



Konsep Promosi Kesehatan Berbasis Bukti

Promosi kesehatan merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat dengan cara pemberdayaan individu maupun kelompok agar mampu menjaga dan meningkatkan kesehatannya secara mandiri. Dalam pelaksanaannya, promosi kesehatan tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga pada perubahan perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti faktor sosial, budaya, ekonomi, dan lingkungan. Oleh karena itu, perencanaan program promosi kesehatan memerlukan pendekatan yang tepat agar intervensi yang dilakukan benar-benar efektif, efisien, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat sasaran.

Pendekatan *evidence-based* atau berbasis bukti menjadi salah satu strategi penting dalam perencanaan program promosi kesehatan modern. *Evidence-based* dalam promosi kesehatan merupakan pendekatan yang menggunakan hasil penelitian ilmiah, teori kesehatan, pengalaman praktik, dan data kebutuhan masyarakat sebagai dasar dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan (Fertman & Allensworth., 2010). Fertman dan Allensworth juga menjelaskan bahwa salah satu prinsip utama dalam promosi kesehatan adalah penggunaan pendekatan yang didasarkan pada penelitian dan praktik untuk memandu implementasi program kesehatan secara efektif. Pendekatan ini membantu tenaga kesehatan dalam menentukan cara, pemilihan media, dan strategi intervensi sehingga memiliki peluang keberhasilan program lebih tinggi dibandingkan pendekatan yang hanya berdasarkan asumsi tanpa berbasis bukti.

Oleh karena itu, *evidence-based* dapat diartikan sebagai pendekatan yang memanfaatkan bukti ilmiah secara teliti, jelas, dan tepat dalam proses pengambilan keputusan terkait pelayanan terhadap masyarakat. Pendekatan ini menitik beratkan pada penggabungan kompetensi tenaga kesehatan dengan bukti penelitian terbaik yang diperoleh dengan cara pencarian informasi secara sistematis dan terstruktur. Dalam kaitannya dengan kegiatan promosi kesehatan bahwa pendekatan ini mengintegrasikan kompetensi tenaga promosi kesehatan dengan bukti penelitian terbaik yang

diperoleh melalui penelusuran informasi secara sistematis, sehingga perencanaan program promosi kesehatan yang dilakukan akan lebih efektif, tepat sasaran, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Sari et al., 2021). Prinsip *Evidence-based Practice* (EBP) menekankan bahwa proses pencarian, penilaian, dan penggunaan bukti harus dilakukan secara sistematis dan transparan sehingga dapat dipertanggungjawabkan serta memungkinkan orang lain untuk mengikuti alur tersebut. Sebelum informasi digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan, perlu dipastikan terlebih dahulu keakuratan, validitas, serta kesesuaian penerapan bukti terhadap keputusan yang akan diambil (Kemenkes, 2022).

Pentingnya *evidence-based* dalam perencanaan program promosi kesehatan semakin meningkat seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa program promosi kesehatan yang dirancang berdasarkan bukti ilmiah mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan masyarakat secara lebih optimal. Selain itu, penggunaan *evidence-based* juga dapat membantu mengurangi pemborosan sumber daya, meningkatkan ketepatan sasaran program, serta memperkuat akuntabilitas dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Dalam konteks kesehatan masyarakat saat ini, berbagai permasalahan seperti kasus stunting, kejadian anemia pada remaja, penyakit tidak menular, hingga rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat membutuhkan intervensi promosi kesehatan yang terencana dengan baik dan berbasis data. Dengan memanfaatkan hasil penelitian, data epidemiologi, serta evaluasi program sebelumnya, tenaga kesehatan dapat menyusun rencana program promosi kesehatan yang lebih relevan, inovatif, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Oleh sebab itu, pemahaman mengenai perencanaan program promosi kesehatan berbasis bukti menjadi sangat penting bagi tenaga kesehatan, akademisi, maupun mahasiswa di bidang kesehatan masyarakat. Pendekatan *evidence-based* dalam promosi kesehatan memiliki karakteristik utama berupa penggunaan teori dan bukti ilmiah sebagai dasar penyusunan program kesehatan. Selain itu, pendekatan ini dilakukan secara sistematis melalui tahapan

Daftar Pustaka

- Bartholomew, L.Kay; Parcel, Guy S; Kok, Gerjo; Gottlieb, N. H. (2006). *Planning health promotion programs*.
- Carl I , Fertman ; Diane D., A. (2010). Theory in Health Promotion Programs. In *Health Promotion Programs: From Theory to Practice*. <https://doi.org/10.1093/heapro/dar055>
- Glanz, Karen; Rimer, Barbara K; Viswanath, K. (2008). *Health Behavior and Health Education* (4th ed.). Jossey-Bass.
- Jacobs, J. A., Jones, E., Gabella, B. A., Spring, B., & Brownson, C. (2012). *Tools for Implementing an Evidence-based Approach in Public Health Practice The Need for Evidence-based Public Health*. 9(1), 1–9.
- Kemendes. (2022). *Implementasi Evidence Based Dalam Promosi Kesehatan*. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/355/implementasi-evidence-based-dalam-promosi-kesehatan
- Nenobais, D. I. (2021). *Journal for Quality in Public Health Application of Health Belief Model Theory on Prevention of Stunting in Toddlers Through Nutritional Behavior Website : <https://jqph.org/> | Email : jqph@strada.ac.id Journal for Quality in Public Health*. 5(1), 27–34. <https://doi.org/10.30994/jqph.v5i1.244>
- Sari, Intan Widya; Dwienda, Octa; Yulviana, R. (2021). *Evidence Based dalam Praktik Kebidanan*.
- Tang, K. C., & Ehsan, J P; McQueen, D. V. (2003). *Evidence based health promotion: recollections, reflections, and reconsiderations*. 841–843.
- Weda, W., Dewi, A., Tamitiadini, D., Yustisia, I. R., & Brawijaya, U. (2020). *Transtheoretical Approach As An Adaptation Model For Environmental Awareness Behavior*. 13(1), 138–154.
- World Health Organization. (2021). *Evidence, policy, impact*.
- Zeeb, Hajo; Maab, Laura; Schultz, Tanja; Haug, Ulrike; Pigeot, Iris; Schuz, B. (2025). *Digital Public Health*. Springer. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-031-90154-6>


PROFIL PENULIS



Zainab, M.P.H.

Penulis lahir di Sumenep pada tanggal 18 Mei 1992. Saat ini, penulis berkarir sebagai dosen di Jurusan Kesehatan, Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Politeknik Negeri Madura. Penulis menempuh pendidikan sarjana di Stikes Surya Global Yogyakarta, pada Program Studi Kesehatan Masyarakat dan diselesaikan pada tahun 2015. Penulis kemudian melanjutkan studi magister di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta pada tahun 2017, pada Prodi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat peminatan Perilaku dan Promosi Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan dan diselesaikan pada tahun 2019. Penulis memiliki kepakaran di bidang Promosi Kesehatan, dan untuk mewujudkan karier sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti di bidang kepakarannya tersebut. Selain itu, Penulis juga terlibat dalam kegiatan pengabdian yang berfokus pada kegiatan Promosi Kesehatan.

Email Penulis: zainab@poltera.ac.id



BAB 10
EDUKASI PEMBERIAN
ASI EKSKLUSIF DAN
MAKANAN PENDAMPING
ASI (MP-ASI)

Inna Mukhaira, SKM., M.Si.
Universitas Yatsi Madani



Pendahuluan

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) merupakan dua komponen penting dalam upaya pemenuhan gizi optimal pada bayi dan balita. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi baru lahir untuk tumbuh dan berkembang dengan sehat. Bayi yang diberikan ASI selama 6 bulan maka bayi akan mendapatkan semua nutrisi yang dibutuhkan kecuali obat-obatan, vitamin dalam sirup dan perkembangan fisik dan mental bayi akan semakin cepat. (Agustus, Yohana, and Ayuningtyas 2025). Cakupan pemberian ASI eksklusif secara global sebesar 47,8% dapat diartikan hanya sekitar separuh bayi usia 0-6 bulan di dunia yang mendapatkan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman lain (UNICEF 2025). Angka ini masih jauh dari target yang ditetapkan WHO tahun 2030 sebesar 70% (Rahayu 2024). Upaya untuk meningkatkan target tersebut dibutuhkan edukasi dukungan terhadap ibu menyusui (Marista Fiana, Ade Komariah, Desty Endrawati Subroto, Rastia Ningsih, Neneng Novi Silvia Sa'adah 2024).

Seiring bertambahnya usia bayi, kebutuhan energi dan zat gizi yang diperlukan untuk mendukung tumbuh kembang yang optimal. Sementara kemampuan ASI dalam memenuhi kebutuhan tersebut semakin berkurang. Pada bayi usia 6-9 bulan, ASI hanya mampu memenuhi sebesar 66,3% dari total kebutuhan gizi bayi, proporsi tersebut menurun hingga hanya 50% pada bayi usia 9-12 bulan, Hal ini menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan gizi yang cukup signifikan yang tidak dapat dipenuhi oleh ASI semata, sehingga pemberian ASI (MP-ASI) menjadi suatu keharusan yang tidak bisa diabaikan (Ismi, Manaf, and Besar 2023).

Pemberian MP-ASI yang tepat juga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada balita. MP-ASI harus diberikan tepat waktu, yaitu mulai usia enam bulan dengan memperhatikan kecukupan energi, protein, vitamin, mineral serta kebersihan dan frekuensi pemberian. Namun, masih banyak ditemukan praktik pemberian yang tidak sesuai, baik dalam hal kualitas maupun kuantitasnya (Ramdika et al. 2025). MP-ASI yang tidak memenuhi standar kecukupan gizi umumnya mengandung energi dan mikronutrien dalam jumlah rendah serta

kurang memiliki keberagaman jenis pangan. Kondisi ini diperburuk pada praktik pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu, baik terlalu dini maupun terlambat, serta kurangnya pengetahuan mengenai prinsip pengolahan makanan yang higienis (Riza Amalia, Ade Lia Ramadani 2022).

Faktor yang menjadi penyebab rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang adekuat di masyarakat yaitu faktor yang berasal dari ibu seperti kurangnya pengetahuan tentang manfaat dan teknik menyusui, riwayat sakit akibat menyusui serta kondisi psikologis ibu seperti stres dan baby blues yang kerap menghambat proses laktasi. Faktor sosial dan budaya turut memberikan pengaruh yang signifikan yaitu dukungan keluarga serta masih kuatnya kepercayaan masyarakat terhadap susu formula sebagai pengganti ASI yang dianggap lebih praktis dan mencukupi kebutuhan bayi, Kondisi ini diperparah dengan minimnya akses ibu terhadap informasi kesehatan yang akurat dan berbasis bukti sehingga berdampak pula pada keterlambatan atau ketidaktepatan dalam pemberian MP-ASI setelah bayi memasuki usia 6 bulan (Sharon et al. 2026).

Konsep ASI Eksklusif

1. Definisi ASI Eksklusif

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi utama yang diberikan kepada bayi karena kandungannya yang kaya akan gizi dan protein pengikat B12 atau asam amino penting yang membantu meningkatkan jumlah sel otak bayi dan berkaitan dengan perkembangan kecerdasan mereka. ASI mengandung hampir 200 nutrisi termasuk karbohidrat, lemak, protein, vitamin dan mineral dalam proporsi yang sesuai dengan kebutuhan gizi bayi mulai lahir hingga usia 6 bulan (Suryadi and Kunci 2022). Kandungan nutrisi ASI mendukung berbagai manfaat air susu ibu untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi (Khotimah, Satillah, and Fitriani 2024). Semakin banyak bayi menerima ASI eksklusif semakin optimal juga kesehatan dan keberlangsungan hidup mereka (Willy Astriana 2022).

Daftar Pustaka

- Abba, Justina, Usman Sunusi Usman, Sally Mohammed, and Farghaly Abdelaliem. 2023. "Of Exclusive Breastfeeding among Mothers of Childbearing Age." (December): 1–9. doi:10.3389/fpubh.2023.1277813.
- Agustus, No, Beby Yohana, and Okta Ayuningtyas. 2025. "Edukasi Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif." 1(1): 28–32.
- Ahmed, Batool, Afnan Freije, Amina Omran, Mariangela Rondanelli, Mirko Marino, and Simone Perna. 2023. "Human Milk Fatty Acid Composition and Its Effect on Preterm Infants' Growth Velocity." *Children (Basel, Switzerland)* 10(6). doi:10.3390/children10060939.
- Alhamedi, Nesrain Mubarak, Nura Fikri Alshoaibi, Rahaf Mansour, Saad Alamri, Somaia A Alamri, Salhah S Alsulami, Enas Ghulam, and Shahad Hussain Shawish. 2025. "Knowledge, Attitude, and Practice of Breastfeeding among Mothers Attending King Abdulaziz University Hospital, Jeddah, Saudi Arabia." doi:10.4103/jfmpc.jfmpc.
- Alhasaniah, Abdulaziz Hassan. 2023. "L-Carnitine: Nutrition, Pathology, and Health Benefits." *Saudi journal of biological sciences* 30(2): 103555. doi:10.1016/j.sjbs.2022.103555.
- Anggraeni, Erizvina Marisa, Dewi Marhaeni, Diah Herawati, Viramitha Kusnandi Rusmil, and Tisnasari Hafsa. 2020. "Perbedaan Status Gizi Bayi Usia 6-9 Bulan Yang Diberi MPASI Buatan Pabrik Dan Rumah." 16(3): 106–13. doi:10.22146/ijcn.43358.
- Anggraini, Bunga Dhiaz, Purnamaniswaty Yunus, Najamuddin, Rista Suryaningsih. 2024. "Hubungan Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Bayi 0-6 Bulan The Relationship Between Formula Milk Feeding and Diarrhea on Newborns Aged 0-6 Months." 7(3): 688–95.
- Ant, Isabel, Carlos Navas-ferrer, Enrique Ram, and Ana Bel. 2025. "Underpinnings of Breastfeeding Motivation : A Systematic Review Natalia Barrio-Forn ." 148(January).

doi:10.1016/j.midw.2025.104475.

Ashraf, Muhammad Faizan, Dawood Zubair, Muhammad Noaman Bashir, Mahmoud Alagawany, Shabbir Ahmed, Qurban Ali Shah, Jameel Ahmed Buzdar, and Muhammad Asif Arain. 2024. "Nutraceutical and Health-Promoting Potential of Lactoferrin, an Iron-Binding Protein in Human and Animal: Current Knowledge." *Biological trace element research* 202(1): 56–72. doi:10.1007/s12011-023-03658-4.

Astutik, Linda Puji, and Heni Purwanti. 2021. "PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PENAMBAHAN." 5(2): 114–19.

Aumeistere, Līva, Inga Ciproviča, Dace Zavadzka, Konstantīns Bavrins, and Anastasija Borisova. 2018. "Zinc Content in Breast Milk and Its Association with Maternal Diet." *Nutrients* 10(10). doi:10.3390/nu10101438.

Bakshi, Shiva, Vinod Kumar Paswan, Satya Prakash Yadav, Basant Kumar Bhinchhar, Sheela Kharkwal, Hency Rose, Prajasattak Kanetkar, et al. 2023. "A Comprehensive Review on Infant Formula: Nutritional and Functional Constituents, Recent Trends in Processing and Its Impact on Infants' Gut Microbiota." *Frontiers in nutrition* 10: 1194679. doi:10.3389/fnut.2023.1194679.

Balasubramanian, S. 2011. "Vitamin D Deficiency in Breastfed Infants & the Need for Routine Vitamin D Supplementation." *The Indian journal of medical research* 133(3): 250–52.

Basrowi, Ray Wagiu, Febriansyah Darus, Tonny Sundjaya, and Runi Arumndari. 2025. "Gizi Ibu : Fondasi Menyusui Dan Masa Depan Anak Maternal Nutrition : The Foundation of Breastfeeding and Beyond." 9(4): 735–46. doi:10.20473/amnt.v9i4.2025.735-746.

Borer, Katarina T. 2025. "Relevance of Milk Composition to Human Longitudinal Growth from Infancy Through Puberty: Facts and Controversies." *Nutrients* 17(5). doi:10.3390/nu17050827.

Budreviciute, Aida, Samar Damiati, Dana Khdr Sabir, Kamil Onder, Peter Schuller-Goetzburg, Gediminas Plakys, Agne Katileviciute, Samir Khoja, and Rimantas Kodzius. 2020. "Management and

- Prevention Strategies for Non-Communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors.” *Frontiers in public health* 8: 574111. doi:10.3389/fpubh.2020.574111.
- Capra, Maria Elena, Brigida Stanyevic, Antonella Giudice, Delia Monopoli, Nicola Mattia Decarolis, Susanna Esposito, and Giacomo Biasucci. 2023. “Long-Chain Polyunsaturated Fatty Acids Effects on Cardiovascular Risk in Childhood: A Narrative Review.” *Nutrients* 15(7). doi:10.3390/nu15071661.
- Chade, Ellen Schavarski, Odonis Rocha Júnior, Nathalia Marçallo Peixoto Souza, Aline Jacoski de Oliveira Krüger da Silva, Luana Mota Ferreira, Jéssica Brandão Reolon, Juliana Sartori Bonini, Fabiane Gomes de Moraes Rego, and Marcel Henrique Marcondes Sari. 2024. “The Influence of Nutritional Status on Brain Development: Benefits of Exclusive Breastfeeding.” *Pediatric reports* 16(3): 724–35. doi:10.3390/pediatric16030061.
- Dominici, Simona, Francesca Marescotti, Chiara Sanmartin, Monica Macaluso, Isabella Taglieri, Francesca Venturi, Angela Zinnai, and Maria Sole Facioni. 2022. “Lactose: Characteristics, Food and Drug-Related Applications, and Its Possible Substitutions in Meeting the Needs of People with Lactose Intolerance.” *Foods (Basel, Switzerland)* 11(10). doi:10.3390/foods11101486.
- Dwijayanti, Ira, Abdullah Al Mamun, Dini Setiarsih, Muji Sulistyowati, and Trias Mahmudiono. 2024. “Exploring Global Mothers’ Knowledge, Attitudes, and Practice of Complementary Feeding: A Scoping Review.” *Nutrition (Burbank, Los Angeles County, Calif.)* 120: 112335. doi:10.1016/j.nut.2023.112335.
- Edema, Jimmy, and Charles Patrick Namisi. 2026. “Factors Associated with Successful Exclusive Breastfeeding among Mothers in the Formal Sector : A Mixed-Method Study in Kampala , Uganda.” 4.
- Edney, Jessica M, Sari Kovats, Veronique Filippi, and Britt Nakstad. 2022. “A Systematic Review of Hot Weather Impacts on Infant Feeding Practices in Low-and Middle-Income Countries.” *Frontiers in pediatrics* 10: 930348. doi:10.3389/fped.2022.930348.
- Emmett, P M, and I S Rogers. 1997. “Properties of Human Milk and

- Their Relationship with Maternal Nutrition.” *Early human development* 49 Suppl: S7-28. doi:10.1016/s0378-3782(97)00051-0.
- Fassio, Filippo, Maria Sole Facioni, and Fabio Guagnini. 2018. “Lactose Maldigestion, Malabsorption, and Intolerance: A Comprehensive Review with a Focus on Current Management and Future Perspectives.” *Nutrients* 10(11). doi:10.3390/nu10111599.
- Habibah Alim Anjani, Nuryanto, Hartanti Sandi Wijayanti, Rachma Purwanti. 2023. “PERBEDAAN POLA PEMBERIAN MP-ASI ANTARA ANAK BERAT BADAN KURANG DENGAN BERAT BADAN NORMAL USIA 6 – 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNG PATI KOTA SEMARANG.” 12: 15–26.
- Habibah Alim Anjani, Nuryanto Nuryanto, Hartanti Sandi Wijayanti, Rachma Purwanti. 2023. “PERBEDAAN POLA PEMBERIAN MP-ASI ANTARA ANAK BERAT BADAN KURANG DENGAN BERAT BADAN NORMAL USIA 6 – 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNG PATI KOTA SEMARANG.” *Journal of Nutrition College* 12(1): 15–26.
- Hess, Jennifer R, and Norman A Greenberg. 2012. “The Role of Nucleotides in the Immune and Gastrointestinal Systems: Potential Clinical Applications.” *Nutrition in clinical practice: official publication of the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* 27(2): 281–94. doi:10.1177/0884533611434933.
- Hu, Yinxuan, Alejandra Acevedo-Fani, Harjinder Singh, and Aiqian Ye. 2025. “Colloidal Properties of Milk and Plant-Based Milk Alternatives: A Structural Perspective.” *Current Opinion in Colloid & Interface Science* 80: 101966. doi:https://doi.org/10.1016/j.cocis.2025.101966.
- Ismi, Cut Tasya, Salmiani A Manaf, and Aceh Besar. 2023. “Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Berhubungan Dengan Status Gizi Bayi Provision Of Complementary Foods (MP-ASI).” (1): 56–62.
- Jiang, Hanyun, Sophie Gallier, Lifang Feng, Jianzhong Han, and Weilin

- Liu. 2022. "Development of the Digestive System in Early Infancy and Nutritional Management of Digestive Problems in Breastfed and Formula-Fed Infants." *Food & function* 13(3): 1062–77. doi:10.1039/d1fo03223b.
- Kalhor, Mehri, Mansoureh Yazdkhasti, Masoumeh Simbar, and Sepideh Hajian. 2025. "Predictors of Exclusive Breastfeeding: A Systematic Review and Meta - Analysis."
- Kapti, Rinik Eko, Yuni Sufyanti Arief, and Nurona Azizah. 2023. "Mother ' s Knowledge as a Dominant Factor for the Success of Exclusive Breastfeeding in Indonesia on Om m Er Ci Al Us e on m Er Ci Al." 11.
- Khikmah, Rizki Isnaennur, Endang Tri, Wahyuni Maharani, and Andari Puji. 2020. "PERBANDINGAN KADAR LAKTOSA PADA ASI DAN SUSU FORMULA PADA BAYI USIA 6-12 BULAN COMPARISON OF LACTICAL LEVELS IN ASI AND FORMULA MILK IN BABIES AGED 6-12 MONTHS Email : Rizkiisnaennur@gmail.Com." : 443–50.
- Khotimah, Khusnul, Sadrah As Satillah, and Vira Fitriani. 2024. "Analisis Manfaat Pemberian Asi Eksklusif Bagi Ibu Menyusui Dan Perkembangan Anak." 13(2): 254–66. doi:10.26877/paudia.v13i2.505.
- Li, Fang, Cailian Huang, Qian Lin, Yue Xi, Caihong Xiang, Cuiting Yong, and Jing Deng. 2023. "Social Support , and Exclusive Breastfeeding Practice : Structural Equation Modeling Approaches."
- Lin, Tiantian, Gopinathan Meletharayil, Rohit Kapoor, and Alireza Abbaspourrad. 2021. "Bioactives in Bovine Milk: Chemistry, Technology, and Applications." *Nutrition reviews* 79(Suppl 2): 48–69. doi:10.1093/nutrit/nuab099.
- Lorenzetti, Stefano, Torsten Plösch, and Inga C Teller. 2021. "Antioxidative Molecules in Human Milk and Environmental Contaminants." *Antioxidants (Basel, Switzerland)* 10(4). doi:10.3390/antiox10040550.
- M. Taufik Akbar , M. Ridwan, Puspita Sari. 2023. "FACTORS RELATED TO EXCLUSIVE BREAST FEEDING TO MOTHERS WHO HAVE

BABIES IN THE WORKING AREA OF SEMERAP PUBLIC HEALTH CENTER KERINCI DISTRICT 2022.” 3(1).

Manjapallikkunnel, Shema Raj, Anjana Nalinakumari, Kesavan Nair, and Chintha Sujatha. 2023. “Knowledge , Attitude and Practices Among Mothers of Infants Regarding Breastfeeding.” 17(3): 1–6.

Mardiyana, Rina, and M Kes. 2025. *HEALTH CARE " GROWTH AND DEVELOPMENT FOR INFANT AND EARLY CHILDHOOD "*.

Marista Fiana, Ade Komariah, Desty Endrawati Subroto, Rastia Ningsih, Neneng Novi Silvia Sa'adah, Nasty Masnawati. 2024. “MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DALAM PRIODE EMAS PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA.” 6(September): 1015–22.

Minarini, Greyce, Eliane Lima, Karla Figueiredo, Ana Paula Carmona, Mariana Bueno, Nátaly Monroy, and Cândida Primo. 2025. “Factors Influencing Exclusive Breastfeeding During the Postpartum Period: A Mixed-Methods Study.” *Nutrients* 17(18). doi:10.3390/nu17182992.

Mladěnka, Přemysl, Kateřina Macáková, Lenka Kujovská Krčmová, Lenka Javorská, Kristýna Mrštná, Alejandro Carazo, Michele Protti, Fernando Remião, and Lucie Nováková. 2022. “Vitamin K - Sources, Physiological Role, Kinetics, Deficiency, Detection, Therapeutic Use, and Toxicity.” *Nutrition reviews* 80(4): 677–98. doi:10.1093/nutrit/nuab061.

Muluye, Selam Deksiyous, Tefera Belachew Lemma, and Tona Zema Diddana. 2020. “Effects of Nutrition Education on Improving Knowledge and Practice of Complementary Feeding of Mothers with 6- to 23-Month-Old Children in Daycare Centers in Hawassa Town , Southern Ethiopia : An Institution-Based Randomized Control Trial.” 2020. doi:10.1155/2020/6571583.

Mustikasari, Rini, Kurnia Pratama, Diane Marlin, and Universitas Adiwangsa Jambi. 2021. “Kadar ZINK ASI Pada Ibu Postpartum Minggu Pertama.” 10(1): 182–86. doi:10.36565/jab.v10i1.302.

Polidori, Paolo, Roberta Rapaccetti, Yulia Klimanova, Jing-jing Zhang,

- Giuseppe Santini, and Silvia Vincenzetti. 2022. "Nutritional Parameters in Colostrum of Different Mammalian Species." : 1–15.
- Poquet, Delphine, Blandine De Lauzon-guillain, Delphine Ley, Marie-aline Charles, and Priscille Sauvegrain. 2026. "Intentions , Practices , and Social Representations Regarding Breastfeeding among Women Experiencing Social Disadvantage : Findings from the Qualitative Component of the ECAIL Trial." 1: 1–13.
- Prasetyo, Yoyok Bekti, Pipit Permatasari, and Henny Dwi Susanti. 2023. "The Effect of Mothers ' Nutritional Education and Knowledge on Children ' s Nutritional Status : A Systematic Review." *International Journal of Child Care and Education Policy*. doi:10.1186/s40723-023-00114-7.
- Pravitasari, Ines Ratni, and Sonya Hayu Indraswari. 2025. "Prinsip Dan Strategi Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu Pada Bayi Dan Anak Usia 6-23 Bulan Principles and Strategies for Providing Complementary Foods to Infants and Children Aged 6-23 Months." 9: 56–60.
- Querques, Giuseppe, Raimondo Forte, and Eric H Souied. 2011. "Retina and Omega-3." *Journal of nutrition and metabolism* 2011: 748361. doi:10.1155/2011/748361.
- Rahayu, Dewi Taurisiawati. 2024. "Gambaran Pemberian Mp-Asi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Kepung Kec. Kepung Kab. Kediri 1." : 288–93.
- Ramdika, Sari Bema, Nur Alam Fajar, Rostika Flora, Amrina Rosyada, Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, and Universitas Sriwijaya. 2025. "PENGETAHUAN DAN SIKAP MP-ASI DENGAN." : 46–55.
- Riza Amalia, Ade Lia Ramadani, Lailatul Muniroh. 2022. "KECUKUPAN PROTEIN DENGAN KEJADIAN STUNTING." 17(3): 310–19.
- Rizvi, Saliha, Syed T Raza, Faizal Ahmed, Absar Ahmad, Shania Abbas, and Farzana Mahdi. 2014. "The Role of Vitamin e in Human Health and Some Diseases." *Sultan Qaboos University medical journal* 14(2): e157-65.

Romero-Velarde, Enrique, Dagoberto Delgado-Franco, Mariana García-Gutiérrez, Carmen Gurrola-Díaz, Alfredo Larrosa-Haro, Ericka Montijo-Barrios, Frits A J Muskiet, Belinda Vargas-Guerrero, and Jan Geurts. 2019. "The Importance of Lactose in the Human Diet: Outcomes of a Mexican Consensus Meeting." *Nutrients* 11(11). doi:10.3390/nu11112737.

Salem, Norman Jr, and Peter Van Dael. 2020. "Arachidonic Acid in Human Milk." *Nutrients* 12(3). doi:10.3390/nu12030626.

Sánchez-Hernández, Silvia, Adelaida Esteban-Muñoz, Rafael Giménez-Martínez, María José Aguilar-Cordero, Beatriz Miralles-Buraglia, and Manuel Olalla-Herrera. 2019. "A Comparison of Changes in the Fatty Acid Profile of Human Milk of Spanish Lactating Women during the First Month of Lactation Using Gas Chromatography-Mass Spectrometry. A Comparison with Infant Formulas." *Nutrients* 11(12). doi:10.3390/nu11123055.

Santi, Dwi Erma. 2016. "PERBEDAAN EFEKTIFITAS PEMBERIAN ASI DAN SUSU FORMULA RENDAH LAKTOSA TERHADAP DURASI PENYEMBUHAN GASTRO ENTERITIS AKUT PADA ANAK USIA 2-12 BULAN." 1(1).

Sharon, Joy, Angelica Sianturi, Vera Tombokan, Rakhmawati Agustina, and E Jonesius. 2026. "Faktor-Faktor Yang Menghambat Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Matani Kota Tomohon Factors That Hinder Exclusive Breastfeeding In Infants Aged 0-6 Months In The Working Area Of The Matani Community Health Center In Tomohon City." 9(1): 1726-36. doi:10.56338/jks.v9i1.10367.

Si, Ropitasari S, Cahyaning Setyo, Hutomo S St, Rizka Adela, Fatsena S St, and Sri Anggarini. 2025. *Monograf: Pentingnya ASI Dan Menyusui Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*.

Society, European. 2024. "World Health Organization (WHO) Guideline on the Complementary Feeding of Infants and Young Children Aged 6 – 23 Months 2023 : A Multisociety Response." (March): 181-88. doi:10.1002/jpn3.12248.

Strobel, Manuela, Jana Tinz, and Hans-Konrad Biesalski. 2007. "The

- Importance of Beta-Carotene as a Source of Vitamin A with Special Regard to Pregnant and Breastfeeding Women.” *European journal of nutrition* 46 Suppl 1: I1-20. doi:10.1007/s00394-007-1001-z.
- Suryadi, Yadi, and Kata Kunci. 2022. “KECERDASAN ANAK USIA TK DI KECAMATAN GENUK KOTA SEMARANG TAHUN 2022.” 6.
- Szyller, Hubert, Katarzyna Antosz, Joanna Batko, Agata Mytych, Marta Dziedziak, Martyna Wrześniewska, Joanna Braksator, and Tomasz Pytrus. 2024. “Bioactive Components of Human Milk and Their Impact on Child’s Health and Development, Literature Review.” *Nutrients* 16(10). doi:10.3390/nu16101487.
- Tian, Ke, Wenli Liu, Yi Huang, Rong Zhou, and Yan Wang. 2025. “Effect of Iron Supplementation in Healthy Exclusively Breastfed Infants: A Systematic Review and Meta-Analysis.” *Frontiers in pediatrics* 13: 1587457. doi:10.3389/fped.2025.1587457.
- UNICEF, WHO and. 2025. “Global Nutrition Targets 2030 Breastfeeding Brief.”
- Willy Astriana, Berta Afriani. 2022. “PENINGKATAN BERAT BADAN PADA BAYI UMUR 0-6 BULAN DITINJAU DARI PEMBERIAN ASI.” 7: 128–36.
- Yunita Afrilia, Afnani Toyibah, Ita Yuliani. 2018. “HUBUNGAN KADAR LEMAK DALAM ASI MATUR DENGAN PENAMBAHAN BERAT BADAN BAYI UMUR 1-2 BULAN DI PUSKESMAS JABUNG.” 4(2): 112–19.
- Zivkovic, Angela M, and Daniela Barile. 2011. “Bovine Milk as a Source of Functional Oligosaccharides for Improving Human Health.” *Advances in nutrition (Bethesda, Md.)* 2(3): 284–89. doi:10.3945/an.111.000455.

PROFIL PENULIS




Inna Mukhaira, SKM., M.Si.

Ketertarikan penulis terhadap gizi dimulai pada tahun 2008 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk ke Sekolah Madrasah Aliyah Negeri 2 Padang dengan memilih jurusan Ilmu Pengetahuan Alam dan berhasil lulus pada tahun 2011. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan ke Perguruan Tinggi dan berhasil menyelesaikan studi S1 di prodi

Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas pada tahun 2015. Kemudian penulis menyelesaikan studi S2 di prodi Gizi Masyarakat Program Pascasarjana Institut Pertanian Bogor.

Penulis memiliki kepakaran di bidang Gizi Masyarakat, khususnya pada epidemiologi gizi. Kepakaran tersebut tidak hanya tercermin dalam aktivitas mengajar di perguruan tinggi, tetapi juga dalam produktivitas penelitian yang konsisten. Sejumlah penelitian yang penulis lakukan telah mendapatkan dukungan pendanaan dari internal perguruan tinggi sebagai bukti nyata pengakuan atas kualitas dan relevansi penelitian yang dihasilkan.

Email Penulis: mukhairainna@gmail.com



BAB 11

PROMOSI KESEHATAN

REMAJA DAN PRANIKAH:

PERSPEKTIF GIZI DAN

KEBIDANAN

Dr. Irma Linda, S.Si.T., M. Kes
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan



Pendahuluan

Remaja merupakan fase transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Masa ini sangat menentukan kualitas kesehatan reproduksi pada masa dewasa. Periode pranikah adalah fase persiapan sebelum memasuki kehidupan berkeluarga, termasuk kesiapan fisik, mental, sosial, dan gizi untuk kehamilan sehat (Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, 2025). *World Health Organization* (WHO) menekankan bahwa kesehatan prakonsepsi perlu dimulai sejak remaja untuk mencegah komplikasi kehamilan dan meningkatkan kualitas generasi berikutnya (Bickmore et al., 2020).

Remaja adalah kelompok orang yang berusia 10 tahun sampai 18 tahun. Mereka juga akan berperan dalam menjaga, mempertahankan, dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Sangat perlu memperhatikan kesehatan remaja karena remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan. Upaya kesehatan remaja bertujuan untuk menyiapkan remaja untuk menjadi orang dewasa yang sehat, pintar, berkualitas, dan produktif. Kementerian Kesehatan RI menekankan bahwa menjaga pola makan sehat dan berolahraga secara teratur sangat penting untuk kesehatan remaja. Kesehatan remaja dinilai berdasarkan indeks massa tubuh (BMI) yang sesuai dengan usianya (United Nations Children's Fund (UNICEF, 2021).

Remaja di Indonesia menghadapi tantangan kesehatan, dengan bunuh diri muncul sebagai salah satu dari lima penyebab kematian global bagi kaum muda. Tingginya tingkat merokok, penggunaan rokok elektrik, dan ketidakaktifan fisik menambah kompleksitas risiko ini, di samping kekhawatiran utama seperti cedera di jalan raya dan tuberkulosis. Sangat penting untuk menerapkan strategi komprehensif yang memprioritaskan kesehatan mental, pengendalian tembakau, dan perawatan pencegahan untuk meningkatkan kesejahteraan dan prospek masa depan kaum muda Indonesia. Meskipun Pelayanan Kesehatan Ramah Remaja (PKPR) mencapai 80,44% dari 10.209 Pusat Kesehatan Masyarakat, stigma, ketidaksetaraan, dan kekurangan tenaga kerja masih ada. Reformasi

sistem kesehatan, penegakan kebijakan, dan optimalisasi sumber daya diperlukan untuk mempertahankan kemajuan dalam kesehatan remaja. Untuk memperluas dampak dan memastikan akses yang adil ke layanan kesehatan bagi remaja Indonesia, sangat penting adanya kerjasama pemerintah, mitra pembangunan, dan pemangku kepentingan sektor swasta (UNICEF, 2024).

Upaya kesehatan remaja mencakup pencegahan kecelakaan, pencegahan kekerasan, kesehatan reproduksi, gizi dan aktivitas fisik, kesehatan jiwa, pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular, dan kesehatan remaja dalam situasi krisis. Selain itu, remaja harus memiliki kapasitas untuk bertanggung jawab atas pilihan mereka dan memiliki kesehatan emosional dan mental yang baik. Untuk menjaga kesehatan remaja, sangat penting untuk mematuhi pola makan yang sehat dan bergizi. Peran remaja harus dipertimbangkan dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatan diri mereka sendiri. Dukungan dari keluarga dalam pengasuhan, pemeliharaan, pendidikan, dan perlindungan remaja, sangat penting untuk membantu remaja tumbuh sehat sesuai kemampuan, minat, dan bakatnya, mencegah perkawinan remaja, dan memfasilitasi akses remaja ke pelayanan kesehatan yang layak. (Rahelli et al., 2022).

Promosi Kesehatan (*Health Promotion*), adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk mampu memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya (*the process of enabling people to control over and improve their health*), kegiatan promosi kesehatan lebih luas dari kegiatan pendidikan atau penyuluhan kesehatan. Promosi kesehatan meliputi Pendidikan/Penyuluhan Kesehatan yang juga merupakan bagian penting (*core*) dari Promosi Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI., 2021).

Promosi kesehatan bagi remaja dan calon pengantin (pranikah) merupakan investasi jangka panjang untuk menciptakan generasi masa depan yang berkualitas. Fokus utamanya bukan sekadar mencegah penyakit, tetapi memberdayakan individu agar mampu mengelola kesehatan mereka secara mandiri (Februhartanty et al., 2019).

Daftar Pustaka

- Bickmore, T., Zhang, Z., Reichert, M., Julce, C., & Jack, B. (2020). Promotion of Preconception Care Among Adolescents and Young Adults by Conversational Agent. *Journal of Adolescent Health, 67*(2), S45–S51. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.09.006>
- Chivers, B. R., Boyle, J. A., Lang, A. Y., Teede, H. J., Moran, L. J., & Harrison, C. L. (2020). Preconception health and lifestyle behaviours of women planning a pregnancy: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Medicine, 9*(6). <https://doi.org/10.3390/jcm9061701>
- Februhartanty, J., Ermayani, E., Rachman, P. H., Dianawati, H., & Harsian, H. (2019). *Gizi dan Kesehatan Remaja*.
- Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN. (2025). *Membantu Remaja Berkembang*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual*.
- Kostania, G., Ahmad, A. L., & Yunita, S. (2020). Pengembangan Booklet Pranikah Sebagai Media Informasi Dalam Pelayanan Kesehatan Untuk Calon Pengantin. *Jurnal Kebidanan Indonesia, 11*(2), 01. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i2.367>
- Melani, M., Prastita, N. P. G., Putri, R. T. D., & Adnani, Q. E. S. (2024). *Promosi Kesehatan Remaja Dengan Pendekatan KIPK*.
- Nguyen, P. H., Young, M. F., Tran, L. M., Khuong, L. Q., Duong, T. H., Nguyen, H. C., Truong, T. V., Digirolamo, A. M., Martorell, R., & Ramakrishnan, U. (2021). Preconception micronutrient supplementation positively affects child intellectual functioning at 6 y of age: A randomized controlled trial in Vietnam. *American Journal of Clinical Nutrition, 113*(5), 1199–1208. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa423>
- Parajuli, J., & Prangthip, P. (2025). Adolescent Nutrition and Health: a

Critical Period for Nutritional Intervention to Prevent Long Term Health Consequences. *Current Nutrition Reports*, 14(1), 1-14. <https://doi.org/10.1007/s13668-025-00706-4>

Rahelli, Y., Putri, I. W., & Chairiyah, R. (2022). *E-modul remaja dan pra nikah*.

UNICEF. (2024). *Indonesia Adolescent Health Profile 2024. March 2023*, 1-5.

<https://www.unicef.org/indonesia/media/23796/file/adolescent-health-profile-2024.pdf>

United Nations Children's Fund (UNICEF. (2021). *Profil Remaja 2021. Unicef*, 917(2016), 1-9.

PROFIL PENULIS




Dr. Irma Linda, S.Si.T., M.Kes

Penulis memulai pendidikan di bidang kesehatan pada tahun 1990-1993 pada Sekolah Perawat Kesehatan Sari Mutiara di kota Medan, kemudian melanjutkan pendidikan pada Diploma I Program Pendidikan Bidan tahun 1993-1994 di Sekolah Perawat Kesehatan Kesdam I/BB Medan. Pada tahun 1997-2000 penulis kembali melanjutkan Pendidikan pada Diploma III Kebidanan di Akademi Kebidanan Depkes RI Medan dan pada tahun 2000-2001 penulis berhasil lulus dari Program Diploma IV Bidan Pendidik di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan ke jenjang Magister Kesehatan pada tahun 2010-2012 di Universitas Sumatera Utara. Pada tahun 2022, penulis menyelesaikan studi S3 (Program Doktor) Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Sumatera Utara.

Penulis memiliki kepakaran di bidang Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Masyarakat, dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti dan pengabdian kepada masyarakat di bidang kepakaran tersebut. Beberapa penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kementerian Kesehatan. Penulis juga aktif menulis buku tentang kesehatan reproduksi masa prakonsepsi dan pelayanan kebidanan dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi mahasiswa kebidanan dan masyarakat luas.


Email Penulis: irmalinda65@gmail.com



BAB 12

**PROMOSI KESEHATAN
DI TEMPAT KERJA DAN
SEKOLAH DENGAN
PENDEKATAN
TERINTEGRASI**

**Kombes Pol. drg. Agung Hadi Wijanarko, S.H., Sp.B.M.,
MARS., M.H., C.M.C., QHIA., FISQua
Biddokkes Polda Jawa Tengah**



Pendahuluan

Promosi kesehatan merupakan bidang multidisiplin yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan kesadaran, pengetahuan, dan perilaku hidup sehat. Konsep ini mencakup edukasi, pengembangan kebijakan, serta penciptaan lingkungan yang mendukung kesehatan, tidak hanya berorientasi pada pencegahan penyakit, tetapi juga pada pengembangan kapasitas individu untuk mempertahankan kesehatan fisik, mental, sosial, dan lingkungan secara optimal.

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pemerintah Indonesia mengembangkan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), yakni perilaku kesehatan yang dilakukan secara sadar agar setiap anggota keluarga mampu menjaga kesehatannya dan berpartisipasi aktif dalam kehidupan masyarakat. PHBS pada tatanan rumah tangga meliputi beberapa indikator perilaku, seperti persalinan yang ditolong tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, tidak merokok di dalam rumah, aktivitas fisik teratur, mengkonsumsi gizi seimbang, serta kepesertaan jaminan kesehatan. Selain itu, terdapat pula indikator lingkungan, antara lain ketersediaan air bersih, kepemilikan jamban sehat, kesesuaian luas rumah dengan jumlah penghuni, serta kondisi lantai rumah yang memenuhi persyaratan kesehatan (Kemenkes RI, 2011).

Promosi kesehatan juga mencakup pengembangan kebijakan dan penciptaan lingkungan sehat melalui penyediaan ruang publik yang aman dan bersih serta regulasi untuk mengurangi faktor risiko kesehatan. Pelaksananya memerlukan kerja sama lintas sektor, seperti kesehatan, pendidikan, perencanaan kota, dan kebijakan publik agar strategi yang diterapkan berjalan efektif.

Perkembangan promosi kesehatan merupakan pengembangan dari pendidikan kesehatan yang bertujuan mempengaruhi masyarakat agar berperilaku hidup sehat. Namun, perubahan perilaku tidak cukup dilakukan melalui pemberian informasi, tetapi juga memerlukan fasilitas pendukung (*enabling factors*) dan dukungan sosial (*reinforcing factors*) yang memperkuat perubahan perilaku (Green, 2005). Oleh karena itu, promosi kesehatan dinilai lebih tepat karena mencakup aspek pemberdayaan dan dukungan lingkungan.

Dalam implementasinya, promosi kesehatan melibatkan tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan masyarakat. Selain sebagai sarana edukasi, kegiatan ini juga menjadi media pengumpulan data dan informasi untuk penyusunan program kesehatan selanjutnya. Secara umum, promosi kesehatan merupakan upaya pemberdayaan masyarakat agar mampu menerapkan pola hidup sehat melalui peningkatan kemauan (*willingness*) dan kemampuan (*ability*) dalam menjaga serta meningkatkan kesehatan (Trisutrisno et al., 2022).

Sejarah Promosi Kesehatan

Perkembangan promosi kesehatan berkaitan erat dengan sejarah kesehatan masyarakat dunia. Perubahan konsep promosi kesehatan dipengaruhi oleh perkembangan zaman, kebutuhan masyarakat, serta kompleksitas permasalahan kesehatan. Tonggak penting promosi kesehatan ditandai melalui Deklarasi Alma Ata tahun 1978 di Kazakhstan yang didukung oleh World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF). Deklarasi tersebut menegaskan bahwa pelayanan kesehatan primer (*primary health care*) menjadi strategi utama untuk mencapai kesehatan bagi semua (*health for all*) sebagai bagian dari hak asasi manusia, sekaligus menekankan pentingnya kerja sama global, pemerataan pelayanan kesehatan, partisipasi masyarakat, serta pengaruh faktor sosial dan ekonomi terhadap derajat kesehatan (Rachmawati, 2019; WHO, 2009).

Perkembangan promosi kesehatan semakin diperkuat melalui Ottawa Charter tahun 1986 pada Konferensi Internasional Promosi Kesehatan di Ottawa, Kanada. Piagam Ottawa menjadi landasan promosi kesehatan modern yang menitikberatkan pada kebijakan berwawasan kesehatan, lingkungan yang mendukung, pemberdayaan masyarakat, pengembangan keterampilan individu, serta reorientasi pelayanan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan melalui pendekatan promotif dan preventif (WHO, 2009; Widyawati, 2020; Tiraihati, 2017).

Daftar Pustaka

- Djannah, S. N., *et al.* (2020). *Buku ajar promosi kesehatan dan perubahan perilaku*. CV Mine.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Hurlock, E. B. (1980). *Developmental Psychology: A Life-Span Approach* (5th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2005). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1114/MENKES/SK/VIII/2005 tentang pedoman pelaksanaan promosi kesehatan di daerah*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2015 tentang upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022, November 3). *Direktorat promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat gelar kegiatan uji coba aplikasi sarana promosi kesehatan*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/direktorat-promosi-kesehatan-dan-pemberdayaan-masyarakat-gelar-kegiatan-uji-coba-aplikasi-sarana-promosi-kesehatan>
- Leavell, H. R., & Clark, E. G. (1965). *Preventive Medicine for the Doctor in His Community: An Epidemiologic Approach* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Mujito, A. P., Salmiani Abdul Manaf, E. R. P., Eka Rudy Purwana, F. A. M., Feby Adolf Metekohy, & Yuana Dwi Agustin. (2024). *Buku ajar promosi kesehatan*. PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pakpahan, M., *et al.* (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*.

Yayasan Kita Menulis.

- Petersen, P. E., & Kwan, S. (2010). The 7th WHO Global Conference on health promotion – Promoting health and development: Closing the implementation gap. *Community Dental Health*, 27(Suppl 1), 129–136. https://doi.org/10.1922/CDH_2533Petersen08
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Wineka Media.
- Syarifudin. (2009). *Promosi kesehatan untuk mahasiswa kebidanan*. TIM.
- Susilowati, D. (2016). *Modul bahan cetak keperawatan: Promosi kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Tiraihati, Z. W. (2017). Analisis promosi kesehatan berdasarkan Ottawa Charter di RS Onkologi Surabaya. *Jurnal Promkes*, 5(1), 1–12. <https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i1.2017.1-12>
- Trisutrisno, I., Hasnidar, Lusiana, S. A., Simanjuntak, R. R., Hadi, S., Sianturi, E., Tasnim, Hasanah, L. N., Doloksaribu, L. G., Argaheni, N. B., Amalia, I. S., Simamora, J. P., K. H., Pangaribuan, S. M., & Sofyan, O. (2022). *Pendidikan dan promosi kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Widyawati. (2020). *Buku ajar promosi kesehatan untuk mahasiswa keperawatan*. STIKes Binalita Sudama Medan.
- World Health Organization. (2009). *Milestones in health promotion: Statements from global conferences*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2014). *Health in all policies: Helsinki statement*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2016). *Shanghai declaration on promoting health in the 2030 agenda for sustainable development*. World Health Organization.

PROFIL PENULIS



**Kombes Pol. drg. Agung Hadi
Wijanarko, S.H., Sp.BM, MARS., M.H.,
C.M.C., QHIA., FISQua**

Penulis lahir di Semarang pada 12 April 1972 dan merupakan ayah dari tiga orang putri. Sejak tahun 1997, penulis mengabdikan diri sebagai anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia (Polri) sebagai lulusan Sekolah Pertama Perwira Prajurit Karier Angkatan

Bersenjata Republik Indonesia (SEMAPA PK ABRI), dengan penugasan awal di Polda Aceh. Dalam perjalanan kariernya, penulis telah mengemban berbagai jabatan strategis, antara lain Kasubbid Kespol Biddokkes Polda Riau (2011), Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru (2012 dan 2019), Kepala Bidang Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi Riau (2015), Kepala Rumah Sakit Bhayangkara H.S. Samsuero Mertojoso Surabaya (2022), Kepala Bidang Kedokteran dan Kesehatan Polda Sulawesi Barat (2023), Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Kediri (2023–2025), dan saat ini menjabat sebagai Kepala Bidang Kedokteran dan Kesehatan Polda Jawa Tengah.

Ketertarikan penulis terhadap dunia kedokteran gigi tumbuh sejak tahun 1991 dan diwujudkan melalui pendidikan formal dengan menyelesaikan pendidikan dokter gigi di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Gadjah Mada pada tahun 1996. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial di universitas yang sama dan menyelesaikannya pada tahun 2008. Penulis juga menyelesaikan pendidikan Magister Administrasi Rumah Sakit (MARS) di Universitas Respati Indonesia pada tahun 2025.

Di samping pengabdian di bidang kesehatan, penulis memiliki perhatian besar terhadap pengembangan ilmu hukum dan ekonomi syariah. Penulis menyelesaikan pendidikan Magister Ilmu Hukum di Universitas Bung Hatta pada tahun 2025 dan saat ini sedang menempuh Program Doktor Ilmu Hukum di Universitas Islam Sultan


Agung. Selain itu, penulis juga menyelesaikan pendidikan Sarjana Hukum Ekonomi Syariah (Muamalah) di Sekolah Tinggi Ilmu Syariah (STIS) Darul Ulum Lampung Timur pada tahun 2026.

Selain menempuh pendidikan akademik, penulis aktif mengikuti berbagai pelatihan dan pengembangan kompetensi profesional. Penulis memperoleh sertifikasi Certified Medical Auditor (C.M.C.), Qualified Hospital Internal Auditor (QHIA), serta Fellowship of the International Society for Quality in Health Care (FISQua), yang mencerminkan kompetensi dan pengakuan profesional di bidang audit, mutu, dan keselamatan pelayanan kesehatan. Pada tahun 2025, penulis juga mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Nasional Tingkat I yang diselenggarakan oleh Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia (LAN RI).

Atas kepemimpinan dan dedikasinya, RS Bhayangkara Kediri berhasil meraih Presisi Award 2024 dari Lembaga Kajian Strategis Kepolisian Indonesia (Lemkapi) atas implementasi program One Stop Service dan berbagai kegiatan sosial rumah sakit yang memberikan dampak nyata bagi masyarakat serta anggota Polri. Atas dedikasinya di bidang pelayanan kesehatan, penulis menerima Penghargaan Citra Istakarya Nusantara 2025 dari Wanita Muslimah Indonesia (WMI), serta Radar Kediri Awards 2025 dari Jawa Pos Radar Kediri sebagai bentuk apresiasi atas kepemimpinan dan kontribusinya terhadap pertumbuhan berkelanjutan (sustainable growth).

Di luar tugas kedinasan, penulis aktif dalam berbagai organisasi profesi. Penulis pernah menjabat sebagai Ketua Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) Cabang Pekanbaru pada tahun 2018, Wakil Ketua Badan Pembelaan Anggota Persatuan Ahli Bedah Mulut dan Maksilofasial Indonesia (PABMI) Wilayah Sumatera Bagian Utara pada tahun yang sama, serta Ketua Pengurus Wilayah PDGI Provinsi Riau pada tahun 2022. Penulis juga pernah menjadi Anggota Bidang Organisasi, Hukum, dan Hubungan Antar Lembaga Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) Wilayah Jawa Timur periode 2021–2025. Saat ini, penulis menjabat sebagai Ketua Badan Pembelaan dan Pembinaan Anggota (BPPA) PDGI Wilayah Jawa Timur periode 2025–2030.


Email penulis: agung0529@yahoo.co.id



BAB 13

**ADVOKASI KEBIJAKAN
KESEHATAN UNTUK
MENDUKUNG EDUKASI
TERINTEGRASI**

Ns.Julham Effendi, S.Kep., M.Kes.
STIKes Dharma Husada Bandung



Pendahuluan

Advokasi kebijakan kesehatan merupakan upaya terencana untuk mempengaruhi proses pengambilan keputusan agar kebijakan, program, dan alokasi sumber daya berpihak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Dalam konteks edukasi kesehatan, advokasi tidak hanya bertujuan menyampaikan informasi, tetapi juga memastikan bahwa edukasi kesehatan memperoleh dukungan sistem, regulasi, anggaran, sumber daya manusia, media komunikasi, serta kerja sama lintas sektor yang berkelanjutan.

Edukasi kesehatan yang terintegrasi diperlukan karena masalah kesehatan masyarakat jarang berdiri sendiri. Perilaku individu dipengaruhi oleh keluarga, sekolah, tempat kerja, lingkungan sosial, akses pelayanan, budaya, ekonomi, dan kebijakan publik. WHO melalui Piagam Ottawa menjelaskan promosi kesehatan sebagai proses yang memungkinkan masyarakat meningkatkan kendali atas kesehatan dan memperbaiki kesehatannya (*World Health Organization, 1986*). Definisi ini menegaskan bahwa pendidikan kesehatan tidak cukup berhenti pada pemberian informasi, tetapi harus disertai pemberdayaan, penciptaan lingkungan yang mendukung, dan penguatan kebijakan publik.

Di Indonesia, penguatan advokasi kebijakan kesehatan sejalan dengan arah pembangunan kesehatan nasional, terutama melalui Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai aturan pelaksanaannya. Kerangka terbaru ini menegaskan pentingnya upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif, termasuk komunikasi, informasi, dan edukasi sebagai bagian dari pelayanan kesehatan serta pemberdayaan masyarakat (Republik Indonesia, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Konsep Dasar Advokasi Kebijakan Kesehatan

Advokasi kebijakan kesehatan dapat dipahami sebagai proses komunikasi strategis untuk mempengaruhi pemangku kepentingan agar menghasilkan keputusan yang mendukung kesehatan masyarakat. Sasaran advokasi bukan hanya individu, tetapi juga struktur yang menentukan ketersediaan layanan, prioritas program, mekanisme koordinasi, dan dukungan pendanaan. Dalam praktiknya,

advokasi dapat diarahkan kepada pemerintah, lembaga legislatif, pimpinan institusi, organisasi profesi, media, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan kelompok masyarakat sipil.

Advokasi berbeda dengan penyuluhan biasa. Penyuluhan umumnya bertujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap sasaran, sedangkan advokasi bertujuan mengubah atau memperkuat kebijakan. Penyuluhan mengajak masyarakat untuk memahami perilaku sehat, sedangkan advokasi mendorong sistem agar perilaku sehat lebih mudah dilakukan. Misalnya, edukasi tentang konsumsi makanan bergizi akan lebih efektif apabila didukung kebijakan kantin sehat, regulasi pangan aman, anggaran pemberdayaan keluarga, serta media edukasi yang tersedia secara rutin.

Dengan demikian, advokasi kebijakan kesehatan berfungsi sebagai jembatan antara ilmu kesehatan, kebutuhan masyarakat, dan keputusan publik. Tanpa advokasi, kegiatan edukasi sering bersifat insidental, bergantung pada proyek, tidak memiliki pedoman yang seragam, dan sulit dievaluasi secara berkelanjutan.

Edukasi Terintegrasi dalam Kesehatan

Edukasi terintegrasi adalah pendekatan pendidikan kesehatan yang menghubungkan pesan, pelaksana, media, waktu, tempat, dan kebijakan dalam satu sistem yang saling mendukung. Edukasi tidak dilakukan secara terpisah antar program, tetapi disusun agar masyarakat menerima informasi yang konsisten dari berbagai sumber. Tenaga kesehatan, guru, kader, tokoh masyarakat, keluarga, media, dan pengambil kebijakan perlu menyampaikan pesan kesehatan yang saling menguatkan.

Edukasi terintegrasi memiliki empat ciri utama. Pertama, edukasi berbasis kebutuhan masyarakat sehingga materi disesuaikan dengan usia, kondisi sosial, budaya, dan tingkat literasi. Kedua, edukasi berlangsung berkesinambungan, bukan hanya pada saat terjadi penyakit atau kegiatan kampanye. Ketiga, edukasi melekat dalam pelayanan kesehatan dan kegiatan lintas sektor. Keempat, edukasi memiliki indikator yang dapat diukur, seperti peningkatan literasi kesehatan, perubahan perilaku, pemanfaatan layanan, dan dukungan kebijakan.

Daftar Pustaka

- Centers for Disease Control and Prevention. (2024, October 16).
- Centers for Disease Control and Prevention. (2025, July 21). Plain language materials & resources.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024, Juli 30). Peraturan Pemerintah RI Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Transformasi kesehatan.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259-267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- World Health Organization. (2014). Health in all policies: Framework for country action.
- World Health Organization. (2017). Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development.
- World Health Organization. (2021). Health promotion glossary of terms 2021.
- World Health Organization. (2024a). Managing false information in health emergencies: An operational toolkit. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-8271-48043-71198>
- World Health Organization. (2024b). Infodemic. Retrieved May 20, 2026, from <https://www.who.int/health-topics/infodemic>
- World Health Organization. (2025a, December 22). Health literacy. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/health-literacy>

World Health Organization. (2025b). Integrative review of national health literacy policy, strategy and blueprint development. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240113138>


PROFIL PENULIS



Ns. Julham Effendi S.Kep., M.Kes

Penulis lahir di Bayan, pada 13 Oktober 1989. Ia tercatat sebagai lulusan Universitas Udayana dengan gelar Magister di bidang Manajemen Pelayanan Kesehatan. Julham Effendi bukanlah orang baru di dunia kesehatan Indonesia. Ia mempunyai banyak pengalaman sebagai praktisi Manajemen Pelayanan Kesehatan di berbagai fasilitas kesehatan.

Email: Julhameffendi@stikesdhb.ac.id



BAB 14
PENDEKATAN
KELUARGA DAN
KONSELING GIZI PADA
IBU NIFAS DAN BAYI

Qoni Oktanti, M.Kes.
Universitas Jenderal Soedirman



Pendahuluan

Pendekatan keluarga dan konseling gizi pada ibu nifas dan bayi merupakan bagian penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak. Masa nifas adalah periode pemulihan setelah persalinan yang berlangsung selama kurang lebih enam minggu. Ibu mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial dan memerlukan dukungan optimal dari keluarga. Pada masa ini, terjadi peningkatan kebutuhan gizi ibu untuk mendukung proses pemulihan tubuh dan produksi ASI sebagai sumber nutrisi utama bayi. Dukungan keluarga, terutama suami dan anggota keluarga lainnya, sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pemenuhan kebutuhan gizi ibu, keberhasilan pemberian ASI eksklusif, serta kondisi psikologis ibu nifas. Keluarga dapat memberikan dukungan emosional berupa membantu pemenuhan makanan bergizi, dan mendampingi ibu dalam perawatan bayi dapat membantu meningkatkan kesehatan ibu dan bayi secara optimal (World Health Organization, 2018).

Selain pendekatan keluarga, konseling gizi juga menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Konseling gizi bertujuan membantu ibu dan keluarga memahami kebutuhan nutrisi, mengatasi masalah makan, serta membangun perilaku hidup sehat. Konseling yang efektif dilakukan melalui komunikasi dua arah, empati, dan pendekatan yang sesuai dengan kondisi sosial budaya keluarga. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan perlu memiliki kemampuan dalam memberikan konseling gizi yang tepat kepada ibu nifas dan keluarganya.

Konseling gizi merupakan proses komunikasi dua arah antara tenaga kesehatan dengan ibu dan keluarga untuk membantu mengenali masalah gizi yang mungkin muncul serta menentukan solusi yang tepat sesuai kondisi ibu dan bayi. Konseling gizi pada ibu nifas bertujuan meningkatkan pengetahuan mengenai kebutuhan nutrisi, pentingnya ASI eksklusif, pola makan seimbang, serta pencegahan masalah gizi seperti anemia dan kurang energi kronis. Selain itu, konseling juga membantu keluarga memahami pentingnya dukungan selama masa menyusui dan perawatan bayi. Pendekatan konseling yang efektif harus dilakukan dengan komunikasi yang empatik, menghargai budaya dan kebiasaan keluarga, serta

menggunakan bahasa yang mudah dipahami agar pesan kesehatan dapat diterima dengan baik (UNICEF, 2009).

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi menjadi salah satu fokus utama dalam konseling gizi pada ibu nifas. ASI mengandung zat gizi lengkap yang dibutuhkan bayi untuk pertumbuhan, perkembangan, dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Namun, keberhasilan menyusui tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik ibu, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga, kondisi psikologis ibu, serta pemahaman tentang teknik menyusui yang benar. Oleh karena itu, pendekatan keluarga dalam konseling gizi sangat diperlukan agar seluruh anggota keluarga dapat berperan aktif dalam mendukung kesehatan ibu nifas dan bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Masa Nifas

Masa nifas atau postpartum adalah periode yang dimulai setelah persalinan dan berakhir ketika organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan, biasanya berlangsung selama enam minggu (Varney, 2019). Masa nifas atau post partum merupakan periode yang dimulai setelah persalinan dan berakhir ketika organ reproduksi serta kondisi fisiologis ibu kembali seperti sebelum kehamilan, yang umumnya berlangsung selama enam minggu atau 42 hari setelah melahirkan (WHO, 2022).

Masa nifas merupakan fase yang penting karena ibu mengalami berbagai proses adaptasi fisik, psikologis, hormonal, dan sosial yang memerlukan perhatian khusus dari keluarga maupun tenaga kesehatan. Secara fisiologis, tubuh ibu mengalami proses involusi uterus, yaitu kembalinya ukuran rahim ke kondisi sebelum hamil, pengeluaran lochea sebagai sisa darah dan jaringan dari rahim, serta perubahan hormonal yang berkaitan dengan proses laktasi dan pemulihan fungsi reproduksi. Selain itu, pada masa nifas terjadi peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi untuk mendukung proses penyembuhan jaringan tubuh, mengganti kehilangan darah selama persalinan, serta memproduksi ASI bagi bayi (World Health Organization, 2022).

Daftar Pustaka

- Almatsier S. 2019. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Bobak Demilk and Jansen. (2015). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Ed Empat EGC. Jakarta, Indonesia.
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, et al. 2018. Williams Obstetrics. New York: McGraw-Hill Education.
- Friedman, M. (2016) Keperawatan Keluarga “Riset, Teori dan Praktik. 5th edn. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kemenkes RI.
- UNICEF. 2020. *Infant and Young Child Feeding Programming Guide*. New York: UNICEF.
- Varney's Midwifery. Varney, H. 2019. Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- World Health Organization. 2018. *Guideline: Counselling of Women to Improve Breastfeeding Practices*. Geneva: WHO.

PROFIL PENULIS




Qoni Oktanti, M.Kes

Penulis merupakan akademisi di bidang kesehatan, khususnya bidang kesehatan reproduksi. Penulis mengambil studi pada jenjang sarjana jurusan Ilmu Kebidanan pada tahun 2010, kemudian melanjutkan program profesi Bidan pada tahun 2015-2016 di Universitas Brawijaya. Karena ketertarikan penulis di bidang Kesehatan Reproduksi, penulis melanjutkan Kembali ke perguruan tinggi dan berhasil menyelesaikan studi S2 di Universitas Airlangga Jurusan Ilmu Kesehatan Reproduksi dan lulus pada tahun 2021.

Dengan latar belakang pendidikan tersebut, penulis saat ini aktif sebagai pengajar pada peminatan Kesehatan Reproduksi di Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman. Keikutsertaan dalam penulisan buku chapter dilakukan untuk mewujudkan amanah sebagai dosen professional, selain itu penulis aktif melakukan aktivitas penelitian dan penulisan karya tulis ilmiah, pengabdian kepada masyarakat, serta pengajaran. Terhadap peningkatan pemahaman masyarakat mengenai kesehatan reproduksi mendorongnya untuk terus menulis, mengajar, dan berbagi ilmu melalui berbagai media, termasuk buku ini. Seluruh kegiatan ini dilakukan sebagai upaya penulis untuk senantiasa belajar sebagai sumber energi untuk Amanah mengajar. Sedikit kata yang memotivasi penulis "I'm hopeless to myself but I'm hopeful to Allah.

Email Penulis: qoni.oktanti@unsoed.ac.id



BAB 15


PROMOSI KESEHATAN

JIWA MASYARAKAT

DAN DUKUNGAN

PSIKOSOSIAL

Yulianti Nataya Rame Kana, S.KM., M.Kes.
UPT Puskesmas Sasi Kabupaten Timor Tengah Utara



Pendahuluan

Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan secara menyeluruh dan menjadi salah satu indikator penting dalam pembangunan sumber daya manusia. Tantangan kesehatan jiwa masyarakat terus meningkat akibat perubahan sosial, ekonomi, budaya, perkembangan teknologi, bencana alam, pandemi, konflik sosial, serta tekanan kehidupan modern. Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) mendefinisikan kesehatan jiwa sebagai kondisi kesejahteraan ketika individu mampu menyadari potensinya, menghadapi tekanan hidup, bekerja produktif, dan berkontribusi kepada masyarakat (World Health Organization, 2022).

Masalah kesehatan jiwa menjadi isu global yang terus meningkat. Faktor seperti kemiskinan, tekanan sosial, perubahan gaya hidup, konflik, pandemi, bencana alam, dan perkembangan teknologi mempengaruhi kesehatan mental masyarakat. WHO (2022) menyatakan bahwa satu dari delapan orang di dunia mengalami gangguan mental. Gangguan depresi, kecemasan, stres, dan bunuh diri menjadi masalah kesehatan masyarakat global.

Di Indonesia, masalah kesehatan jiwa juga menjadi perhatian serius. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia di atas 15 tahun mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Selain itu, stigma terhadap penderita gangguan jiwa masih tinggi sehingga menyebabkan keterlambatan penanganan, diskriminasi sosial, dan rendahnya akses pelayanan kesehatan jiwa.

Promosi kesehatan jiwa menjadi pendekatan penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan mental. Upaya promosi tidak hanya fokus pada pencegahan gangguan mental, tetapi juga bertujuan memperkuat faktor protektif seperti dukungan sosial, keterampilan coping, ketahanan psikologis, dan kemampuan adaptasi masyarakat.

Selain promosi kesehatan jiwa, dukungan psikososial juga menjadi bagian penting dalam membantu individu dan komunitas menghadapi tekanan psikologis akibat situasi sulit seperti bencana, konflik, kehilangan, kekerasan, maupun kondisi krisis lainnya. Dukungan psikososial membantu individu memulihkan fungsi sosial, emosional, dan psikologis secara optimal.

Pendekatan kesehatan jiwa masyarakat berbasis komunitas menjadi strategi yang efektif dalam memperluas akses layanan kesehatan mental, meningkatkan partisipasi masyarakat, dan mengurangi stigma terhadap gangguan jiwa. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman mendalam mengenai promosi kesehatan jiwa dan dukungan psikososial sebagai bagian penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

Kesehatan Jiwa Masyarakat

Kesehatan jiwa adalah kondisi kesejahteraan individu yang memungkinkan seseorang menyadari kemampuan dirinya, mampu mengatasi tekanan hidup, bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi bagi komunitasnya (WHO, 2022). Kesehatan jiwa mencakup aspek emosional, psikologis, sosial, dan spiritual yang memungkinkan individu berfungsi secara optimal.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, kesehatan jiwa adalah kondisi ketika individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial. Seseorang memiliki jiwa yang sehat jika memiliki konsep diri positif, mampu mengelola stres, mampu membangun hubungan sosial, memiliki tujuan hidup, dan produktif serta mandiri.

Kesehatan jiwa terdiri dari beberapa dimensi yaitu:

1. Emosional: kemampuan mengelola emosi secara sehat
2. Psikologis: kemampuan berpikir positif dan adaptif
3. Sosial: kemampuan membangun hubungan sosial
4. Spiritual: kemampuan menemukan makna hidup
5. Perilaku: kemampuan mengendalikan perilaku secara baik

Kesehatan jiwa dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1. Faktor Biologis

Faktor biologis meliputi genetik, gangguan neurologis, ketidakseimbangan neurotransmitter, penyakit kronis, dan kondisi kesehatan fisik.

2. Faktor Psikologis

Faktor psikologis meliputi kepribadian, kemampuan coping, pengalaman masa kecil, trauma, dan tingkat stres.

Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.
- Barry, M. M., Clarke, A. M., Jenkins, R., & Patel, V. (2013). A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle income countries. *BMC Public Health*, 13(1), 835. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-835>
- Inter-Agency Standing Committee. (2007). *IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings*. IASC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil utama Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas kesehatan tingkat pertama*. Kemenkes RI.
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J. L., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M. M., Huang, Y., Jordans, M. J., Kleinman, A., Medina-Mora, M. E., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O., ... Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*, 392(10157), 1553–1598. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)
- Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa*.
- Stuart, G. W. (2013). *Principles and practice of psychiatric nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Townsend, M. C. (2015). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice* (8th ed.). F.A. Davis Company.
- World Health Organization. (2013). *Mental health action plan 2013–2020*. WHO.
- World Health Organization. (2021). *Comprehensive mental health action plan 2013–2030*. WHO.

World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. WHO.

World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2020). *Social stigma associated with COVID-19*. WHO.

Yusuf, A., Fitriyasari, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*. Salemba Medika.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.
https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2

PROFIL PENULIS



Yulianti Nataya Rame Kana, S.KM., M.Kes.

Penulis berhasil menyelesaikan studi S1 pada Jurusan Kesehatan Masyarakat peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku di Universitas Nusa Cendana Kupang pada tahun 2014. Pada Tahun 2015, penulis menjadi fasilitator kesehatan reproduksi remaja di beberapa Sekolah Menengah Pertama di Kota Kupang dan Kabupaten Kupang. Selanjutnya, pada tahun 2015 sampai tahun 2018 penulis bekerja sebagai Tenaga Nusantara Sehat di salah satu Puskesmas di Kota Batam, Kepulauan Riau dan Kabupaten Nduga, Papua. Kemudian Tahun 2023, Penulis menyelesaikan studi S2 pada Jurusan Kesehatan Masyarakat peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku pada Universitas Airlangga Surabaya. Saat ini penulis bekerja sebagai tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku di Puskesmas Sasi Kabupaten Timor Tengah Utara Provinsi Nusa Tenggara Timur. Penulis memiliki minat dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi khususnya kesehatan reproduksi pada remaja, kesehatan ibu dan kesehatan anak. Penulis masih terus mengasah kemampuan dalam menulis agar kedepannya dapat lebih baik lagi.

Email Penulis: ramekana@gmail.com

PROMOSI KESEHATAN TERINTEGRASI

EDUKASI GIZI, KEBIDANAN, DAN
MASYARAKAT

Buku ini hadir sebagai respons terhadap kebutuhan pendekatan holistik dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang semakin kompleks. Promosi kesehatan tidak lagi dapat dilakukan secara sektoral dan terpisah. Masalah stunting, anemia pada ibu hamil, obesitas, hingga penyakit tidak menular memerlukan intervensi yang menyeluruh dan kolaboratif. Oleh karena itu, buku ini mengusung konsep integrasi tiga pilar utama: edukasi gizi, asuhan kebidanan, dan pemberdayaan masyarakat. Ketiganya dipandang sebagai satu kesatuan utuh dalam siklus kehidupan manusia, mulai dari masa pra-konsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, hingga tumbuh kembang anak dan kesehatan lansia. Buku ini disusun untuk menjadi referensi bagi mahasiswa kesehatan masyarakat, kebidanan, gizi, serta praktisi dan kader kesehatan di lapangan. Materi disajikan secara sistematis mulai dari:

1. Konsep Dasar Promosi Kesehatan dalam Perspektif Terintegrasi
2. Pendekatan Interprofesional dalam Promosi Kesehatan (Gizi, Kebidanan, dan Masyarakat)
3. Teori Perubahan Perilaku Kesehatan dan Aplikasinya di Komunitas
4. Komunikasi Efektif dan Konseling dalam Pelayanan Kesehatan Terpadu
5. Edukasi Gizi sebagai Pondasi Promosi Kesehatan Ibu dan Anak
6. Peran Bidan dalam Promosi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana
7. Promosi Kesehatan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir
8. Pemanfaatan Media dan Teknologi Digital dalam Promosi Kesehatan Terintegrasi
9. Perencanaan Program Promosi Kesehatan Berbasis Bukti (*Evidence-Based*)
10. Edukasi Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)
11. Promosi Kesehatan Remaja dan Pranikah: Perspektif Gizi dan Kebidanan
12. Promosi Kesehatan di Tempat Kerja dan Sekolah dengan Pendekatan Terintegrasi
13. Advokasi Kebijakan Kesehatan untuk Mendukung Edukasi Terintegrasi
14. Pendekatan Keluarga dan Konseling Gizi pada Ibu Nifas dan Bayi
15. Promosi Kesehatan Jiwa Masyarakat dan Dukungan Psikososial