

**ANALISIS STRATEGI PROMOSI KESEHATAN DI  
PUSKESMAS LEMBAK TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Dalam Menempuh Derajat Sarjana S-1  
Ilmu Administrasi Publik**



**Oleh :**

**R.A. Regita Ramadhania  
NIM. 07011281823048**

**Konsentrasi Kebijakan Publik**

**JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2022**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

**ANALISIS STRATEGI PROMOSI KESEHATAN DI  
PUSKESMAS LEMBAK TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

Oleh :  
**R.A. Regita Ramadhania**  
**07011281823048**

**Pembimbing I**

**Tanda Tangan**

**Tanggal**



26 Julis 2022

1. Dr. Alamsyah, S.IP., M.Si  
NIP. 197808182009121002

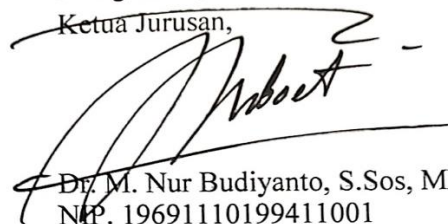
**Pembimbing II**



26 Juli 2022

2. Januar Eko Aryansah, S.IP., S.H., M.Si  
NIP. 198801272019031005

Mengetahui,  
Ketua Jurusan,



Dr. M. Nur Budiyanto, S.Sos, MPA  
NIP. 19691110199411001

HALAMAN PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

**“Analisis Strategi Promosi Kesehatan Di Puskesmas Lembak  
Tahun 2021”**

**Skripsi  
Oleh :  
R.A. Regita Ramadhania  
07011281823048**

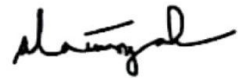
**Telah dipertahankan di depan penguji  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Pada tanggal 3 Agustus 2022**

Pembimbing :

1. Dr. Alamsyah, S.IP., M.Si  
NIP. 197808182009121002

2. Januar Eko Aryansah, S.IP., S.H., M.Si  
NIP. 198801272019031005

Tanda Tangan



Penguji :

1. Drs. Syaifudin Zakir, M.Sc  
NIP. 196512071992031004

2. Anang Dwi Santoso, S.A.P., M.A.P  
NIP. 199310072019031012

Tanda Tangan



Mengetahui,

Dekan FISIP UNSRI,



**Prof. Dr. Alfitri, M.Si  
NIP. 196601221990031004**



Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik,  
**Dr. M. Nur Budiyanto, S.Sos, MPA  
NIP. 19691110199411001**

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

*“Tidak ada yang salah jika kamu masih berjalan, sementara yang lain sudah berlari, tapi pastikan bahwa kamu tidak akan pernah berhenti”*

**(R.A. Regita Ramadhania)**

*“Inna ma’al-‘usri yusra”*

*Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan*

**(Q.S. Al-Insyirah : 6)**

Dengan rahmat dan ridho Allah SWT,  
skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orangtua saya, Ayah Dedi Haryanto dan Ibu Marleni.
2. Adik saya, RA Alya Maahirah.
3. Seluruh Dosen FISIP UNSRI.
4. Teman-teman seperjuangan Administrasi Publik 2018 FISIP UNSRI.
5. Almamater saya.

## PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : R.A. Regita Ramadhania  
NIM : 07011281823048  
Tempat dan Tanggal Lahir : Karang Endah, 02 Januari 2000  
Program Studi/Jurusan : Ilmu Administrasi Publik  
Judul Skripsi : Analisis Strategi Promosi Kesehatan Di  
Puskesmas Lembah Tahun 2021

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Seluruh data, informasi serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam karya ilmiah ini, kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengilahan serta pemikiran saya dengan pengarahan dari pembimbing yang ditetapkan.
2. Karya ilmiah yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari ditemukan bukti ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembuatan gelar yang saya peroleh melalui pengajuan karya ilmiah ini.

Indralaya, 28 Juli 2022

Yang membuat pernyataan,

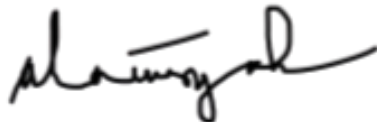
R.A. Regita Ramadhania

## ABSTRAK

Penelitian ini berjudul “Analisis Strategi Promosi Kesehatan Di Puskesmas Lembak”. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh masih adanya masyarakat yang membuang sampah rumah tangga sembarangan dan rendahnya persentase jumlah masyarakat yang mengikuti posyandu lansia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi promosi kesehatan di Puskesmas Lembak. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Penelitian ini menggunakan Strategi Promosi Kesehatan menurut Ottawa Charter (1986) berdasarkan 5 (lima) strategi yaitu : kebijakan berwawasan kesehatan, lingkungan yang mendukung, reorientasi pelayanan kesehatan, keterampilan individu, dan gerakan masyarakat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa strategi promosi kesehatan menurut Ottawa Charter telah diterapkan pada pelaksanaan promosi kesehatan di Puskesmas Lembak, namun masih terdapat kekurangan, yakni belum adanya peraturan daerah baik dari provinsi maupun kabupaten/kota yang mengatur khusus mengenai promosi kesehatan. Saran yang direkomendasikan pada penelitian ini adalah membuat peraturan daerah tentang promosi kesehatan secara lebih mendalam agar dapat disesuaikan dengan kondisi di daerah.

**Kata Kunci : Analisis Strategi, Ottawa Charter, Promosi Kesehatan, Puskesmas**

**Pembimbing I**



**Dr. Alamsyah, S.IP., M.Si**  
**NIP. 198801272019031005**

**Pembimbing II**



**Januar Eko Aryansah, S.IP., S.H., M.Si**  
**NIP. 197808182009121002**

**Indralaya, Agustus 2022**  
**Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik**  
**Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**  
**Universitas Sriwijaya**



**Dr. M. Nur Budiyanto, S.Sos., MPA**  
**NIP. 19961 110 199401 1001**

## ABSTRACT

*This research is entitled "Analysis of Health Promotion Strategy in Lembak Health Center". This research is motivated by the fact that there are still people who throw household waste carelessly and the low percentage of the number of people who follow the elderly posyandu. This study aims to analyze the health promotion strategy at the Lembak Health Center. The method used in this study is a qualitative descriptive method. This study uses the of Health Promotion Strategy according to the Ottawa Charter (1986) based on 5 (five) strategies, namely: health-oriented policies, supportive environment, reorientation of health services, individual skills, and community mobilization. The results of this study indicate that the health promotion strategy according to the Ottawa Charter has been applied to the implementation of health promotion at the Lembak Health Center, but there are still shortcomings, namely the absence of regional regulations from both the province and district/city that specifically regulate health promotion. The recommended recommendation in this study is to make local regulations on health promotion in more depth so that they can be adapted to local conditions.*

**Keywords:** *Health Promotion, Ottawa Charter, Puskesmas, Strategy Analysis*

*Advisor I*



**Dr. Alamsyah, S.IP., M.Si**  
**NIP. 198801272019031005**

*Advisor II*



**Januar Eko Aryansah, S.IP., S.H., M.Si**  
**NIP. 197808182009121002**

*Indralaya, Agustus 2022*

*Chairman Of The Departemen Of Public Administration*

*Faculty Of Social And Political Science*

*Sriwijaya University*



**Dr. M. Nur Budiyanto, S.Sos., MPA**  
**NIP. 19961 110 199401 1001**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan ridho-Nya lah dapat diberi kemudahan untuk menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Analisis Strategi Promosi Kesehatan Di Puskesmas Lembak Tahun 2021” sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya. Sholawat dan salam penulis haturkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari zaman jahiliyah menuju zaman islamiyah seperti saat ini. Pada kesempatan kali ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Allah SWT, yang telah memberikan kemudahan, kelancaran dan kekuatan dalam proses penulisan skripsi ini.
2. Kedua orang tua, Ayahanda Dedi Haryanto dan Ibunda Marleni serta adik Alya Maahirah yang senantiasa selalu memberikan doa dan dukungan sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
3. Bapak Prof. Dr. Alfitri, M. Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
4. Bapak Dr. M. Nur Budiyanto, S.Sos., MPA selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
5. Bapak Dr. Alamsyah, S. IP., M.Si selaku dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan banyak bimbingan, arahan, nasihat, masukan, kritik dan saran kepada penulis selama penulisan skripsi ini.
6. Bapak Januar Eko Aryansah, S.IP., S.H., M.Si selaku dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan banyak bimbingan, arahan, nasihat, masukan, kritik dan saran kepada penulis selama penulisan skripsi ini.
7. Ibu Dra. Nengyanti, M.Hum selaku dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan saran dan masukan dari awal perkuliahan sampai akhir perkuliahan.
8. Dosen-dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya. Terima kasih atas segala arahan, wawasan, serta pengetahuan yang telah diberikan selama proses perkuliahan.
9. Ibu Sandra Eti Astuti, S.KM., M.Kes selaku Kepala Puskesmas Lembak yang telah memberikan izin penelitian di Puskesmas Lembak.
10. Bapak Dasrio Mardaniyus, SKM selaku Kasubag Tata Usaha Puskesmas Lembak, Ibu Dian Perdanawati, SKM bidang promosi kesehatan dan Ibu Ana Novianti, SKM bidang kesehatan lingkungan yang telah banyak membantu dalam penelitian ini.
11. Teman-teman dan sahabat seperjuangan yang telah memberikan banyak bantuan baik dalam hal pemikiran serta dukungan, terkhusus kepada kawan-kawan Jurusan Administrasi Publik Kampus LAYO angkatan 2018 dan semua pihak yang terlibat.



Semoga Allah SWT senantiasa memberikan karunia, limpahan rahmat dan hidayah-Nya atas semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis. Apabila ada kekeliruan dalam penulisan kata penulis mohon maaf dan menerima saran serta kritik yang membangun. Atas segala perhatian dan kerjasamanya penulis ucapkan terimakasih.

Indralaya, 2022

R.A. Regita Ramadhania  
07011281823048

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI .....	i
HALAMAN PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI .....	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	iii
PERNYATAAN ORISINILITAS.....	iv
ABSTRAK .....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	13
C. Tujuan Penelitian.....	14
D. Manfaat Penelitian.....	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	15
A. Landasan Teori .....	15
B. Kebijakan Publik .....	15
C. Strategi Promosi .....	17
D. Teori Strategi Promosi Kesehatan.....	21
E. Promosi Kesehatan Puskesmas .....	27
F. Teori yang digunakan dalam Penelitian .....	31
G. Penelitian Terdahulu .....	35
H. Kerangka Pemikiran .....	39
BAB III METODE PENELITIAN.....	40
A. Jenis Penelitian .....	40
B. Aspek Penelitian.....	40
C. Definisi Konsep.....	41

D. Fokus Penelitian .....	42
E. Unit Analisis Data .....	43
F. Informan Kunci .....	43
G. Jenis dan Sumber Data .....	44
H. Teknik Pengumpulan Data .....	45
I. Teknik Analisis Data .....	46
J. Sistematika Penulisan.....	48
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>51</b>
A. Gambaran Umum Puskesmas Lembak .....	51
1. Sejarah Singkat Puskesmas Lembak .....	51
2. Visi dan Misi Puskesmas Lembak.....	53
3. Tugas Pokok dan Fungsi Puskesmas Lembak.....	54
4. Struktur Organisasi Puskesmas Lembak .....	58
5. Gambaran Umum Penyakit .....	59
B. Gambaran Umum Informan Penelitian .....	61
C. Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	62
1. Kebijakan Berwawasan Kesehatan.....	62
2. Lingkungan Yang Mendukung.....	71
3. Reorientasi Pelayanan Kesehatan.....	76
4. Keterampilan Individu.....	80
5. Gerakan Masyarakat .....	83
D. Diskusi.....	86
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>91</b>
A. Kesimpulan.....	91
B. Saran.....	92
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>94</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>96</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Daftar Puskesmas di Kabupaten Muara Enim .....	4
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu .....	35
Tabel 3.1 Fokus Penelitian.....	42
Tabel 4.1 Jumlah Sasaran Pelayanan Kesehatan.....	59
Tabel 4.2 Deskripsi Informan Penelitian .....	61
Tabel 4.3 Peraturan Daerah Tentang Promosi Kesehatan.....	64
Tabel 4.4 Syarat SDM (Tenaga Pelaksana) .....	67
Tabel 4.5 Tenaga Pelaksana Pembantu .....	68
Tabel 4.6 Media Yang Digunakan .....	69
Tabel 4.7 Lingkungan yang mempengaruhi kegiatan promosi kesehatan di Desa Lembak.....	72
Tabel 4.8 Tindakan Kolektif Dari Masyarakat Elit Dan Warga Desa .....	84

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 17 Tujuan SDGs .....	2
Gambar 1.2 Lokasi Tempat Pembuangan Sampah Sembarangan di Desa Lembak 7	
Gambar 1.3 Lokasi Tempat Pembuangan Sampah Sembarangan di Desa Alai .....	8
Gambar 1.4 Lokasi Tempat Pembuangan Sampah Sembarangan di Desa Tapus...	8
Gambar 1.5 Grafik Jumlah Penduduk Kecamatan Lembak.....	9
Gambar 1.6 Grafik Jumlah Penduduk Usia Lanjut Wilayah Kerja Puskesmas Lembak.....	9
Gambar 1.7 Grafik Jumlah Usia Lanjut Sesuai Golongan Usia Wilayah Kerja Puskesmas Lembak Tahun 2021 .....	10
Gambar 1.8 Grafik Rekapitulasi Daftar Hadir Posyandu Lansia Desa Lembak Tahun 2021 .....	11
Gambar 2.1 Skema Kerangka Pemikiran .....	39
Gambar 4.1 Lambang Kabupaten Muara Enim .....	53
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Puskesmas Lembak .....	58
Gambar 4.3 Penanggung Jawab Program Promosi Kesehatan di Puskesmas Lembak.....	68
Gambar 4.4 Media Cetak .....	70
Gambar 4.5 Media Sosial Puskesmas Lembak (Akun Facebook) .....	70
Gambar 4.6 UMKM Kerupuk Kemplang Lembak .....	74
Gambar 4.7 Rapat Lintas Sektor Kepala Desa, Bidan Desa dan Puskesmas Lembak.....	75
Gambar 4.8 Pelaksanaan Posyandu Lansia Desa Lembak Dibantu Kader .....	77
Gambar 4.9 Kotak Kritik dan Saran Puskesmas Lembak .....	78
Gambar 4.10 Layanan Informasi Aspirasi Dan Pengaduan Masyarakat .....	79
Gambar 4.11 Kegiatan Posyandu Lansia di Desa Lembak .....	85

## DAFTAR SINGKATAN

APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
ASN	: Aparatur Sipil Negara
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BIAN	: Bulan Imunisasi Anak Nasional
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
BPD	: Badan Pengawas Desa
CPNS	: Calon Pegawai Negeri Sipil
DAK	: Dana Alokasi Khusus
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
MCK	: Mandi Cuci Kakus
MDGs	: <i>Millennium Development Goals</i>
MTBS	: Manajemen Terpadu Balita Sakit
PBB	: Perserikatan Bangsa-Bangsa
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih Sehat
PJ	: Penanggung Jawab
PKK	: Pembinaan Kesejahteraan Keluarga
PKRS	: Promosi Kesehatan Rumah Sakit
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
Poskesdes	: Pos Kesehatan Desa
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDA	: Sumber Daya Alam
SDM	: Sumber Daya Manusia
SK	: Surat Keputusan
SKM	: Sarjana Kesehatan Masyarakat
STBM	: Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
UKGS	: Usaha Kesehatan Gigi Sekolah
UKGM	: Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat

UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perseorangan
UMKM	: Usaha Mikro Kecil Menengah
UPT	: Unit Pelaksana Teknis
UPTD	: Unit Pelaksana Teknis Dinas
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Tugas Dosen Pembimbing Seminar Usulan Skripsi
- Lampiran 2. Surat Keputusan Penunjukan Dosen Pembimbing Skripsi
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Rekomendasi Izin Penelitian
- Lampiran 5. Kartu Bimbingan Seminar Usulan Skripsi
- Lampiran 6. Kartu Perbaikan Seminar Proposal
- Lampiran 7. Kartu Bimbingan Skripsi
- Lampiran 8. Kartu Perbaikan Skripsi
- Lampiran 9. Pedoman Wawancara
- Lampiran 10. Hasil Wawancara
- Lampiran 11. Hasil Coding Atlas.ti 9
- Lampiran 12. Dokumentasi Wawancara
- Lampiran 13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2015 Tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit



# **BAB I**

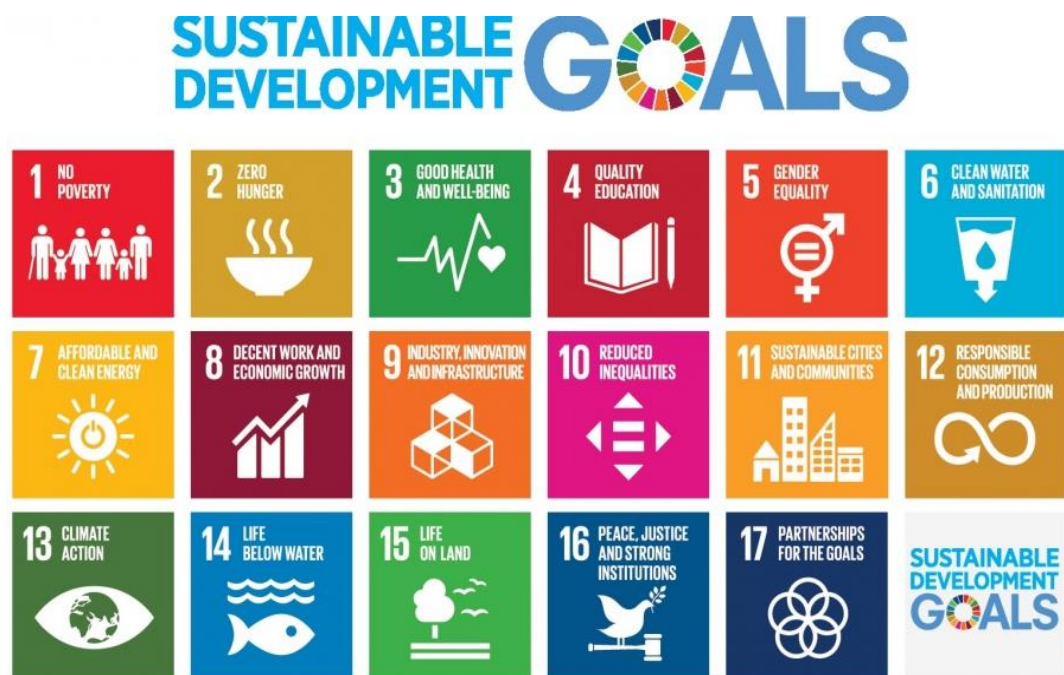
## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan aspek mendasar yang dibutuhkan oleh setiap individu. Namun, untuk sebagian orang masih banyak yang tidak menempatkan aspek kesehatan di prioritas utama. Kesehatan sering kali menjadi permasalahan yang memiliki dampak cukup besar pada setiap individu serta lingkungan sekitarnya. Padahal, kesehatan merupakan faktor yang penting untuk individu dapat mengembangkan potensi diri dan lingkungannya. Oleh karena itu, diperlukannya tindakan yang dapat membuat kesadaran masyarakat terhadap kesehatan lebih meningkat dan menempatkannya pada prioritas utama.

Pembangunan kesehatan nasional merupakan tanggung jawab besar yang diemban oleh seluruh warga negara, baik dalam lembaga pemerintah maupun masyarakat. Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan juga merupakan salah satu faktor penting dalam mewujudkan pembangunan nasional untuk kemajuan bangsa, karena kesehatan merupakan investasi penting dalam suatu negara. Jika suatu negara memiliki sumber daya yang tingkat kesehatannya tinggi maka akan tercipta sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas sehingga dapat mendorong dan mendukung kemajuan diri, bangsa, dan negara.

Peningkatan derajat kesehatan juga termasuk dalam salah satu tujuan SDGs (*Sustainable Development Goals*) atau tujuan pembangunan berkelanjutan yang dibentuk PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa). SDGs (*Sustainable Development Goals*) sendiri memiliki 17 tujuan dan 169 target yang harus dicapai sampai tahun 2030 mendatang yang merupakan lanjutan dari upaya *Millennium Development Goals* (MDGs) yang berakhir pada tahun 2015 lalu. Kemudian dari 17 tujuan tersebut, pemerintah Indonesia membagi menjadi 4 pilar pembangunan yaitu pilar pembangunan sosial, pilar pembangunan ekonomi, pilar pembangunan lingkungan dan pilar pembangunan hukum dan tata kelola. Gambar 1.1 memvisualisasikan tujuan SDGs.



**Gambar 1.1 17 Tujuan SDGs**  
 Sumber : [sdgs.bappenas.go.id](http://sdgs.bappenas.go.id)

Pembangunan kesehatan termasuk dalam salah satu dari 17 tujuan SDGs pada urutan ke 3 yaitu *Good Health and Wellbeing*. Dimana tujuan ke 3 ini berfokus pada membangun kehidupan sehat dan sejahtera. Sehingga pemerintah harus

berperan aktif dalam mengatasi permasalahan ini, karena kesehatan merupakan hak dasar yang harus didapatkan oleh setiap warga negara seperti yang tertulis dalam Undang- Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 4 yang berbunyi bahwa Setiap orang berhak atas kesehatan. Salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk mendukung pembangunan kesehatan nasional agar menciptakan tingkat kesehatan yang tinggi dengan melakukan berbagai macam upaya, salah satunya ialah dengan Kebijakan Promosi Kesehatan di Puskesmas.

Seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2015 Tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit dalam Pasal 6 berbunyi bahwa Upaya Peningkatan Kesehatan diselenggarakan melalui kegiatan Promosi Kesehatan untuk mendukung :

- a. perbaikan gizi;
- b. peningkatan kesehatan lingkungan;
- c. peningkatan kesehatan kerja dan olahraga;
- d. peningkatan kesehatan keluarga; dan
- e. penanggulangan penyakit.

Salah satu instansi yang melaksanakan kebijakan promosi kesehatan selain rumah sakit ialah Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat). Di Kabupaten Muara Enim yang terletak di Provinsi Sumatera Selatan terdapat 22 Puskesmas yang tersebar di 20 Kecamatan yang ada. Data tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.1.

**Tabel 1.1 Daftar Puskesmas di Kabupaten Muara Enim**

<b>NO.</b>	<b>NAMA PUSKESMAS</b>	<b>JENIS PUSKESMAS</b>	<b>ALAMAT</b>
1.	BELIDA DARAT	Non Rawat Inap	Desa Tanjung Bunut Kec. Belida Darat
2.	BENAKAT	Non Rawat Inap	Desa Padang Bindu Kec. Benakat
3.	BERINGIN	Rawat Inap	Ds. Beringin, Kec. Lubai
4.	GELUMBANG	Rawat Inap	Jl. Raya Gelumbang-Prabumulih No. 80 Kec. Gelumbang
5.	GUNUNG MEGANG	Rawat Inap	Jl. Negara Prabumulih-Muara Enim KM 54 Ds. Gunung Megang Dalam Kec. Gunung Megang
6.	KELEKAR	Non Rawat Inap	Kec. Kelekar
7.	LEMBAK	Non Rawat Inap	Kec. Lembak
8.	MUARA BELIDA	Non Rawat Inap	Desa Muara Belida Kec. Muara Belida
9.	MUARA EMBURUNG	Non Rawat Inap	Ds. Muara Emburung, Kec. Rambang Dangku
10.	MUARA ENIM	Non Rawat Inap	Kec. Muara Enim
11.	PAJAR BULAN	Non Rawat Inap	Ds. Pajar Bulan, Kec. Semendo Darat Ulu
12.	PULAU PANGGUNG	Rawat Inap	Ds. Pulau Panggung, Kec. Semendo Darat Laut
13.	SUGIH WARAS	Rawat Inap	Ds. Sugih Waras, Kec. Rambang
14.	SUKARAMI	Rawat Inap	Ds. Sukarami, Kec. Sungai Rotan
15.	SUMAJA MAKMUR	Non Rawat Inap	Ds. Sumaja Makmur, Kec. Gunung Megang
16.	SUMBER MULYA	Non Rawat Inap	Ds. Sumber Mulya, Kec. Lubai Ulu
17.	TANJUNG AGUNG	Rawat Inap	Ds. Tanjung Agung, Kec. Tanjung Agung
18.	TANJUNG ENIM	Non Rawat Inap	Tanjung Enim, Kec. Lawang Kidul
19.	TANJUNG RAYA	Non Rawat Inap	Ds. Seri Tanjung, Kec. Semendo Darat Tengah
20.	TEBAT AGUNG	Non Rawat Inap	Ds. Tebat Agung, Kec. Rambang Dangku
21.	TELUK LUBUK	Non Rawat Inap	Ds. Teluk Lubuk, Kec. Belimbing
22.	UJAN MAS	Non Rawat Inap	Kec. Ujan Ma

Sumber : PUSDATIN KEMENKES RI, diolah Penulis

Letak Puskesmas yang ada di Kabupaten Muara Enim mayoritas berada di pedesaan, bukan perkotaan. Dari 22 Puskesmas yang telah disebutkan sebelumnya, terdapat 7 Puskesmas yang diakreditasi pada tahun 2017 lalu. Seperti yang dikemukakan oleh Vivi Mariani selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim saat itu pada April 2018, ia mengatakan :

*“Ada tujuh puskesmas yang telah diakreditasi pada tahun 2017. Status akreditasi terbaik di kabupaten Muara Enim diraih Puskesmas Tanjung Enim dengan status utama. Selanjutnya status madya ada tiga Puskesmas yakni Puskesmas Pajar Bulan, Puskesmas Lembak dan Puskesmas Sukarami. Kemudian Puskesmas dengan akreditasi dasar ada dua Puskesmas yaitu Puskesmas Gunung Megang dan Puskesmas Gelumbang. Sementara Puskesmas Muara Enim baru kami terima tanggal 13 April kemarin dengan hasil status akreditasi madya”*  
( Kabarserasan.com diakses pada 18 Januari 2022).

Dari ke-7 Puskesmas yang telah diakreditasi pada tahun 2017 lalu, Puskesmas Lembak Merupakan Salah satu Puskesmas yang melaksanakan Kebijakan Promosi Kesehatan sebagai upaya dalam meningkatkan taraf kesehatan di Indonesia umumnya, dan khususnya di Kecamatan Lembak. Puskesmas Lembak adalah salah satu dari 4 Puskesmas mendapatkan status akreditasi madya. Terdapat 10 Desa yang termasuk dalam Kecamatan Lembak yang juga merupakan wilayah kerja dari Puskesmas Lembak, 10 Desa tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Desa Lembak
- 2) Desa Tapus
- 3) Desa Alai
- 4) Desa Sungai Duren
- 5) Desa Talang Nangka
- 6) Desa Petanang

- 7) Desa Kemang
- 8) Desa Tanjung Baru
- 9) Desa Lubuk Enau
- 10) Desa Alai Selatan

Program atau kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas Lembak dalam melaksanakan Kebijakan Promosi Kesehatan terbagi dalam 2 jenis, yaitu Promosi Kesehatan didalam gedung Puskesmas dan Promosi Kesehatan diluar gedung Puskesmas. Adapun upaya yang dilakukan sebagai berikut :

- 1) Promosi Kesehatan didalam gedung Puskesmas yaitu melalui media cetak seperti poster atau spanduk dan pemberian informasi pada saat pelayanan kesehatan.
- 2) Promosi Kesehatan diluar gedung Puskesmas yaitu melakukan penyuluhan di masyarakat, penyuluhan di sekolah. Kemudian adanya kegiatan Posyandu Balita, Posyandu Lansia, serta Refreshing Kader Posyandu guna untuk meningkatkan kemampuan para kader dalam melakukan pelayanan kesehatan di Posyandu.

Selain hal yang telah disebutkan sebelumnya, Puskesmas Lembak juga memiliki UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) yang wajib dilaksanakan yaitu Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA); Keluarga Berencana, Gizi, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat. Namun, dalam prosesnya masih terdapat beberapa kendala yang dihadapi. Seperti pada kegiatan menjaga kesehatan lingkungan yang termasuk dalam kegiatan

penyuluhan kepada masyarakat dan kegiatan pelayanan posyandu lansia. Berkaitan dengan perilaku masyarakat yang masih banyak belum memiliki kesadaran yang tinggi untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Salah satu masalah yang terdapat dalam masyarakat yaitu pembuangan sampah rumah tangga yang dibuang sembarangan seperti di pinggir jalan dan dibiarkan menumpuk begitu saja. Hal ini tidak sejalan dengan tujuan dari Kesehatan Lingkungan yang diupayakan oleh Puskesmas Lembak yaitu untuk memperkecil/memodifikasi terjadinya bahaya dari lingkungan terhadap kesehatan serta kesejahteraan hidup manusia.

Hal tersebut sesuai dengan observasi awal pada saat penulis melakukan wawancara langsung terhadap Ibu Ana Novianti S.KM selaku penanggung jawab UKM Kesehatan Lingkungan, beliau mengatakan :

*“perilaku masyarakatnya masih jelek, apalagi persoalan sampah di desa, masih banyak masyarakat yang buang sampah sehari-hari itu sembarangan saja sehingga jadi numpuk dan terlihat kotor”*  
(Wawancara tanggal 27 Desember 2021)

Hal ini dibuktikan dalam foto sampel dari 3 desa yang masih berperilaku membuang sampah rumah tangga sembarangan.



**Gambar 1.2 Lokasi Tempat Pembuangan Sampah Sembarangan di Desa Lembak**

*Sumber : Dokumentasi Penulis*



**Gambar 1.3 Lokasi Tempat Pembuangan Sampah Sembarangan di Desa Alai**  
*Sumber : Dokumentasi Penulis*



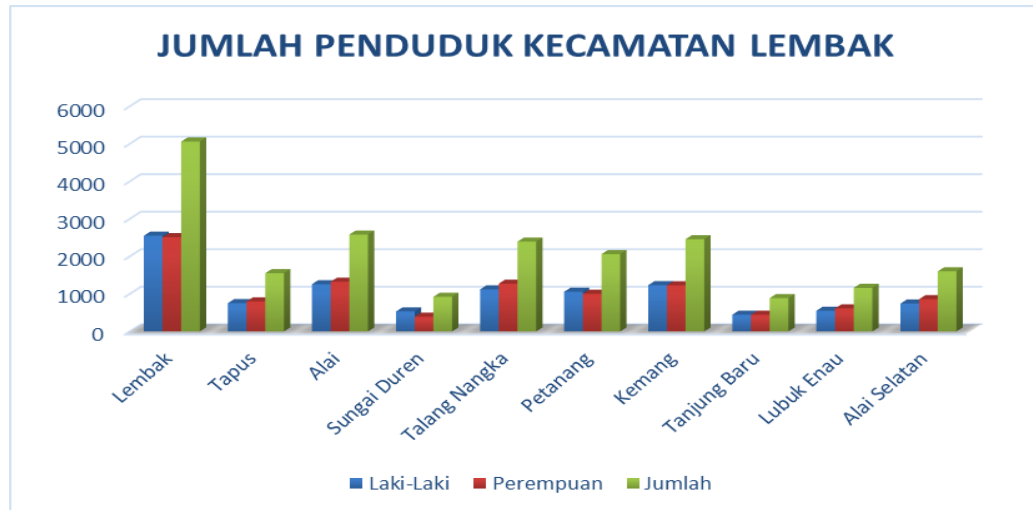
**Gambar 1.4 Lokasi Tempat Pembuangan Sampah Sembarangan di Desa Tapus**

*Sumber : Dokumentasi Penulis*

Selain perilaku masyarakat yang masih membuang sampah sembarangan, kendala yang dihadapi juga ada dalam kegiatan Posyandu Lansia. Dimana dalam perbandingan antara jumlah total penduduk lansia dengan jumlah partisipasi lansia terhadap kegiatan Posyandu lansia ini memiliki ketimpangan yang cukup jauh. Dari total keseluruhan lansia pada satu desa sampel yang diambil penulis, hanya sekitar



<10% saja lansia yang ikut berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia di desa tersebut.

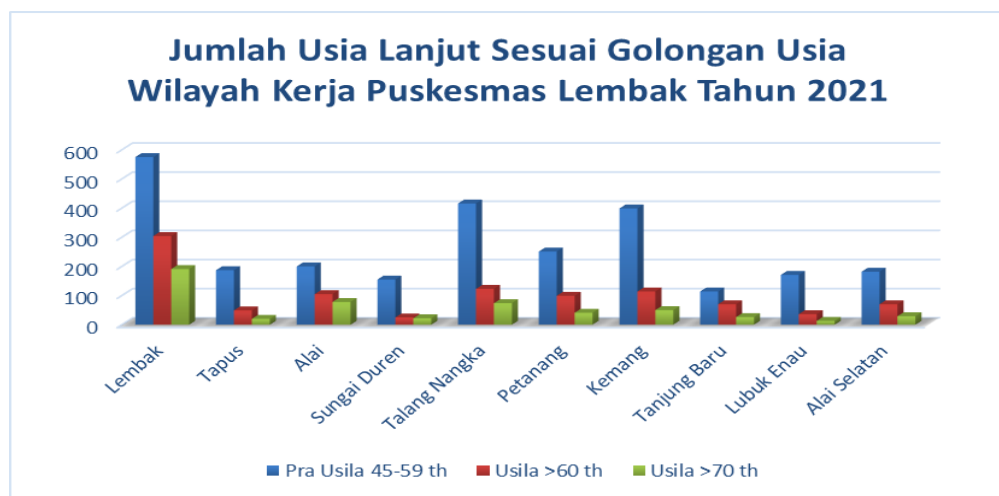


**Gambar 1.5 Grafik Jumlah Penduduk Kecamatan Lembak**  
*Sumber : Puskesmas Lembak, diolah Penulis*



**Gambar 1.6 Grafik Jumlah Penduduk Usia Lanjut Wilayah Kerja Puskesmas Lembak**  
*Sumber : Puskesmas Lembak, diolah Penulis*

Dari Grafik 1.6 dapat dilihat bahwa jumlah total usia lanjut terbanyak berada di Desa Lembak dengan jumlah total sebanyak 1.949 jiwa. Sedangkan jumlah total usia lanjut yang paling sedikit berada di Desa Sungai Duren dengan jumlah total sebanyak 382 jiwa. Dari jumlah usia lanjut tersebut, terbagi menjadi 3 golongan usia yaitu Pra Usila 45-59 tahun, Usia 60-69 tahun dan Usia >70 tahun.



**Gambar 1.7 Grafik Jumlah Usia Lanjut Sesuai Golongan Usia Wilayah Kerja Puskesmas Lembak Tahun 2021**

*Sumber : Puskesmas Lembak, diolah Penulis*

Gambar 1.7 menunjukkan bahwa Desa Lembak merupakan Desa yang memiliki penduduk dengan usia lanjut terbanyak, maka penulis mengambil sampel untuk melihat posyandu lansia yang dilakukan di Desa Lembak sebagai salah satu kegiatan dalam pelaksanaan Kebijakan Promosi Kesehatan. Jika dilihat dari jumlah total Usia Lanjut Desa Lembak yang berjumlah sebanyak 1949 jiwa, masyarakat dengan usia lanjut yang turut serta dalam Posyandu Lansia di Desa Lembak di Tahun 2021 hanya terdapat 1% sampai 1,5% atau sekitar 20 sampai dengan 30 orang saja. Jumlah ini sangat sedikit dan berbanding jauh sekali dengan jumlah total keseluruhan usia lanjut di Desa Lembak. Hal ini dapat dilihat dari jumlah kehadiran

masyarakat pada kegiatan Posyandu Lansia Desa Lembak Tahun 2021 pada Gambar 1.8.



**Gambar 1.8 Grafik Rekapitulasi Daftar Hadir Posyandu Lansia Desa Lembak Tahun 2021**

*Sumber : Poskesdes Lembak, diolah Penulis*

Dilihat dari rekapitulasi daftar kehadiran pada posyandu lansia di Desa Lembak yang rata-rata hanya 25 orang saja memiliki perbandingan yang sangat jauh dengan total keseluruhan penduduk usia lanjut di Desa Lembak. Masyarakatnya masih belum memiliki kesadaran yang cukup baik untuk mengontrol kesehatan di usia lanjut yang rentan terhadap penyakit-penyakit yang sering diderita oleh usia lanjut seperti diabetes, hipertensi dan lain sebagainya.

Selain itu, beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang sama-sama membahas mengenai promosi kesehatan memiliki perbedaan dengan penelitian ini. Seperti penelitian oleh Nurdianna (2018) yang menunjukkan bahwa promosi kesehatan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya telah dilaksanakan sesuai dengan standar PKRS. Menurut Tiraihati (2018) juga menunjukkan bahwa pelaksanaan promosi kesehatan di Rumah Sakit Onkologi Surabaya telah dilaksanakan sesuai dengan PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit) dengan menerapkan strategi promosi kesehatan Ottawa *Charter*. Menurut

Nadra (2018), promosi kesehatan tidak hanya dilakukan di rumah sakit melainkan di tempat kerja seperti di perusahaan gas dan minyak yang menunjukkan bahwa perusahaan VICO Indonesia juga telah menerapkan promosi kesehatan melalui strategi promosi kesehatan yang disarankan dalam Ottawa *Charter*.

Pada penelitian Fry and Zask (2017) menunjukkan bahwa proses desain menggabungkan kerangka kerja Piagam Ottawa dan bukti efektivitas program yang diprediksi untuk menginformasikan desain program. Proses desain ini dapat digunakan oleh promosi kesehatan dan pengambilan keputusan lainnya seperti di tingkat birokrasi dan politik. Menurut Leonita and Jalinus (2018) pada penelitiannya bahwa media sosial melalui internet memiliki potensi besar dalam pelaksanaan promosi kesehatan, karena media sosial lebih mudah menyentuh sasaran ke berbagai khalayak. Selain itu juga, pada penelitian Riyadi and Ferianto (2021) menunjukkan bahwa mengubah perilaku masyarakat lebih efektif menggunakan metode ceramah diskusi dalam kelompok kecil lebih efektif apabila dibandingkan metode ceramah pada masyarakat luas pada kegiatan promosi kesehatan memberantas sarang nyamuk yang menyebabkan penyakit demam berdarah.

Kemudian pada penelitian oleh Indriyani (2016) menunjukkan bahwa strategi promosi kesehatan STBM di Puskesmas Tirto melalui advokasi, bina suasana, pemberdayaan masyarakat yang masing-masing belum terlaksana secara optimal. Menurut Rodiah (2016) menunjukkan bahwa strategi promosi kesehatan di Puskesmas Tagarong meliputi pemberdayaan masyarakat, bina suasana, advokasi dan kemitraan. Pada penelitian Purba (2016) menunjukkan bahwa pelaksanaan promosi kesehatan di rumah sakit Bhayangkara tingkat II Semarang

belum terlaksana dengan optimal. Kemudian menurut Yuningsih (2019) yang menunjukkan bahwa kualitas dan pelayanan sanitasi di Kota Serang masih rendah, sehingga diperlukannya strategi promosi kesehatan yang meliputi advokasi, dukungan sosial dan pemberdayaan masyarakat.

Merujuk dari beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dapat dilihat bahwa penelitian lebih memiliki fokus pada tahap telah terlaksananya promosi kesehatan atau tidak. Selain itu, penelitian terdahulu banyak membahas strategi promosi kesehatan yang telah dilaksanakan sesuai dengan pedoman pelaksanaan atau tidak. Selain itu juga, lokus penelitiannya banyak berada di rumah sakit serta belum ada penelitian yang membahas promosi kesehatan di Puskesmas yang melihat strategi promosi kesehatan menurut Piagam Ottawa. Maka dari itu, berdasarkan kedua permasalahan yang telah penulis uraikan sebelumnya dan merujuk pada penelitian terdahulu maka penulis ingin melakukan penelitian terhadap strategi yang dilakukan dalam Kebijakan Promosi Kesehatan di Puskesmas yang berjudul **“Analisis Strategi Promosi Kesehatan di Puskesmas Lembak Tahun 2021”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana strategi promosi kesehatan di Puskesmas Lembak Tahun 2021?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan menganalisis strategi promosi kesehatan di Puskesmas Lembak Tahun 2021.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan mampu mengetahui proses Strategi Promosi Kesehatan di Puskesmas Lembak Tahun 2021. Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Administrasi Publik yang berkaitan dengan bidang studi kebijakan publik serta dapat menjadi acuan dan perbandingan terhadap penelitian selanjutnya dengan studi kasus yang sama.

#### 2. Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan memiliki pengaruh besar terhadap proses pelaksanaan Kebijakan Promosi Kesehatan di wilayah Puskesmas Lembak. Dapat memberikan solusi terhadap masalah dalam promosi kesehatan yang masih belum efektif. Penelitian ini dapat memberikan kritik dan saran yang digunakan untuk memaksimalkan proses pelaksanaan Kebijakan Promosi Kesehatan di Puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fry, Denise dan Avigdor Zask, 2017. *Applying the Ottawa Charter to inform health promotion programme design*. Health Promotion International, Vol. 32, hal. 901–912, doi: 10.1093/heapro/daw022
- Handoyo, Eko. 2012. *Kebijakan Publik*. Semarang : Widya Karya.
- Hardiyansyah. 2015. *Komunikasi Pelayanan Publik Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta : Gava Media.
- Indriyani, Yulis, dkk. 2016. *Kajian Strategi Promosi Kesehatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Kelurahan Tirto Kecamatan Pekalongan Barat Kota Pekalongan*. Unnes Journal of Public Health, Vol. 5, No. 3, hal. 240-251. doi : 10.15294/ujph.v5i3.11286
- Kabar Serasan. 26 April 2018. *Tujuh Puskesmas di Kabupaten Muara Enim Sudah di Akreditasi*. Kabarserasan.com. (diakses 18 Januari 2022).
- Kadji, Yulianto. 2015. *Formulasi dan Implementasi Kebijakan (Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas)*. Gorontalo : UNG Pers.
- Karyaningsih, Ponco Dewi. 2018. *Ilmu Komunikasi*. Yogyakarta : Samudera Biru.
- Kemenkes, RI. 2003. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 715/Menkes/Sk/V/2003*. *Records Management Journal* 1 (2): 1–15.
- Kemenkes RI. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 Th 2015 Tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit*.
- Leonita, Emy dan Nizwardi Jalinus. 2018. *Peran Media Sosial dalam Upaya Promosi Kesehatan: Tinjauan Literatur*. *Jurnal Inovasi Vokasional dan Teknologi*, Vol. 18, No. 2, hal. 25-34, doi : 10.24036/invotek.v18i2.261
- Nadra, Khansa. 2018. *Situasi Strategi Promosi Kesehatan Di Vico Indonesia Tahun 2016*. *Jurnal Promkes*, Vol. 5, No. 1, hal. 93–104. doi : 10.20473/jpk.V5.I1.2017.102-114
- Nurdianna, Fitri. 2017. *Pelaksanaan Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya*. *Jurnal Promkes*, Vol. 5, No. 2, hal. 217 – 231, doi : 10.20473/jpk.V5.I2.2017.217-231
- Pakpahan, Martina, dkk. 2021. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.

Yayasan Kita Menulis.

- Prasojo, Lantip Diat. 2018. *Manajemen Strategi*. Yogyakarta : UNY Press.
- Purba, Agnes Nova Astrida, dkk. 2016. *Pelaksanaan Kegiatan Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 4, No. 5, hal. 259-267, doi : bit.ly/3yQ4D6l
- Rahim, Abd. Rahman. 2017. *Manajemen Strategi*. Makassar : Lembaga Perpustakaan Dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Riyadi, Sujono dan Ferianto. 2021. *Efektivitas Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Perilaku Masyarakat Memberantas Sarang Nyamuk di Yogyakarta*. BALABA, Vol. 17, No.1, hal. 83-92, doi : 10.22435/blb.v17i1.4184
- Rodiah, Soleha, dkk. 2016. *Strategi Promosi Kesehatan Puskesmas DTP Tarogong Kabupaten Garut*. Sosiohumaniora. Vol. 18, No. 1, hal. 55-60, doi : 10.24198/sosiohumaniora.v18i1.9357
- Taufiqurokhman. 2014. *Kebijakan Publik Pendelegasian Tanggung Jawab Negara Kepada Presiden Selaku Penyelenggara Pemerintahan*. Jakarta : FISIP Universitas Moestopo Beragama (Pers).
- Tiraihati, Zelbi Windarini. 2017. *Analisis Promosi Kesehatan Berdasarkan Ottawa Charter Di Rs Onkologi Surabaya*. Jurnal Promkes, Vol. 5, No.1, hal. 1-11, doi : 10.20473/jpk.V5.I1.2017.1-12.
- Yuningsih, Rahmi. 2019. *Strategi Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Sanitasi Lingkungan*. Masalah-Masalah Sosial, Vol. 10, No.2, hal. 107-118, doi : 10.22212/aspirasi.v10i2.1391