

STRATEGI ROLE MODEL AGENT OF CHANGE DALAM INTERVENSI PERILAKU BER-PHBS

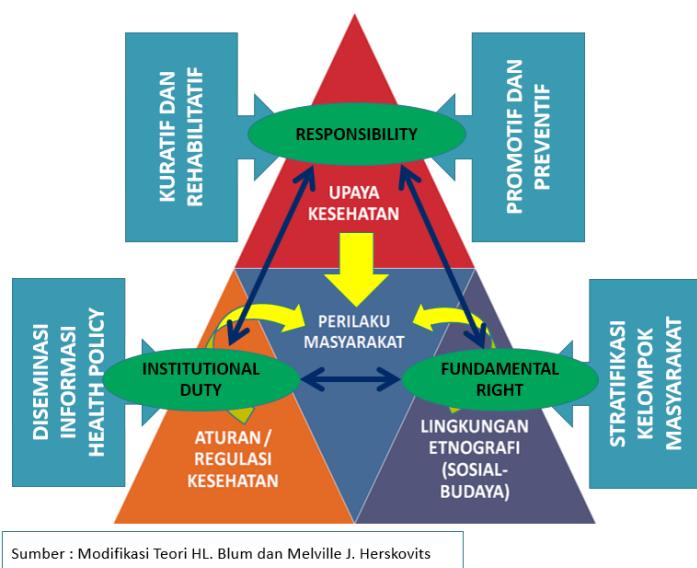
Ringkasan Eksekutif

Intervensi role model *agent of change* diharapkan mampu memunculkan peran aktualisasi diri dalam bentuk strategi partisipatif masyarakat ber-PHBS melalui manajemen komunikasi yang efektif.

Latar Belakang / Pendahuluan

Pembangunan karakteristik kesehatan menjadi hak fundamental bagi setiap elemen masyarakat, tanpa terkecuali yang telah diamanatkan di dalam UU Nomor 17 Tahun 2023 pasal 3 ayat (1) yang menyatakan bahwa: "kesehatan bertujuan meningkatkan perilaku hidup sehat". Upaya meningkatkan perilaku masyarakat hidup sehat atau yang dikenal dengan istilah "Perilaku Hidup Bersih dan Sehat" (PHBS) adalah bentuk upaya promosi kesehatan agar masyarakat berada di dalam lingkungan yang bersih dan sehat dengan cara mewujudkan kondisi yang nyaman dan kondusif di setiap levelnya, baik secara perorangan, tingkat keluarga, kelompok dan masyarakat. (Suprapto, 2021).

Menurut teori HL. Blum dan Melville J. Herskovits, perilaku masyarakat dipengaruhi oleh 3 karakteristik mendasar, yaitu: 1) Upaya Kesehatan (Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif); 2) Aturan / Regulasi Kesehatan (Diseminasi Informasi *Health Policy*); dan 3) Lingkungan Etnografi - Sosial Budaya (Model Stratifikasi Kelompok Masyarakat). Ketiga aspek tersebut saling mempengaruhi sehingga berdampak pada penilaian stereotip perilaku masyarakat. Hal tersebut menjadi tolok ukur bagi faktor *responsibility*, *fundamental right*, dan *institutional duty* dalam membentuk model / pola perilaku masyarakat yang diharapkan, seperti yang telah diilustrasikan dalam kerangka konsep sebagai berikut:

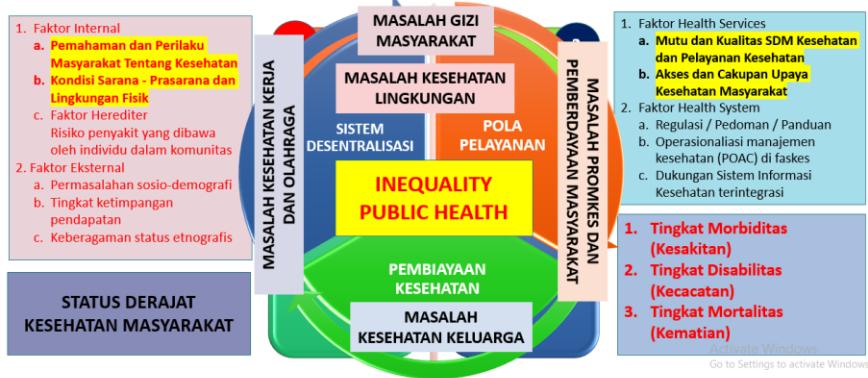


Gambar 1. Karakteristik Pola Perilaku Masyarakat

Deskripsi Masalah

Konteks pengetahuan tentang ketimpangan akses dan pelayanan kesehatan masyarakat yang berkualitas dari sisi input sangat dipengaruhi oleh faktor internal berupa pemahaman dan perilaku masyarakat tentang kesehatan. Sehingga pada prosesnya perlu mengoptimalkan faktor *health services* berupa mutu dan kualitas SDM kesehatan, pelayanan serta akses dan cakupan upaya kesehatan masyarakat.

KNOWLEDGE OF INEQUALITY ACCESS AND QUALITY PUBLIC HEALTH SERVICE



Gambar 2. Konteks Akses dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Gambaran akar permasalahan PHBS berdasarkan konsep pohon masalah yang diuraikan ke dalam pendekatan 5 M (*Man, Material, Method, Money, Machine*) dapat dijelaskan bahwa pada aspek: (Puteri Fannya, 2020)

- 1) *Man* (orang): proporsi aktivitas fisik yang dilakukan pada penduduk ≥ 10 tahun berdasarkan data SKI tahun 2023, diketahui cakupan masyarakat yang melakukan aktivitas fisik cukup rata-rata nasional mencapai 62,6% dan 37,4% lainnya masuk dalam kategori kurang. Hal tersebut mengindikasikan kesadaran masyarakat untuk beraktivitas fisik sebenarnya sudah cukup baik, namun kendala lain yang muncul adalah *sustainability* dalam melakukan aktivitas fisik secara teratur dan berkala yang masih *under record*.
- 2) *Material* (sarpras): proporsi yang melakukan cek tekanan darah pada penduduk ≥ 15 tahun, berdasarkan data SKI tahun 2023, cakupan rata-rata nasional masih cukup tinggi yaitu 35,8% untuk kategori yang tidak pernah melakukan / memonitor tekanan darah di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal tersebut selaras dengan besarnya proporsi cek kesehatan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan pada penduduk ≥ 15 tahun, yang memiliki cakupan masing-masing 36,8% dan 52,4% untuk kategori yang tidak pernah melakukan penimbangan dan mengukur tinggi badan di fasyankes. Berdasarkan data tersebut, dapat menjadi perhatian bagi Pemerintah Pusat dan Daerah untuk menilai akses fasilitas pelayanan kesehatan yang ada sekarang untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat melalui strategi komunikasi kesehatan yang efektif agar mau dan mampu melaksanakan skrining kesehatan, dimana jumlah fasyankes cakupan saat ini sudah baik, diatas 90%, namun masih terkendala dalam menjangkau akses ke fasyankes dan labkes rata-rata dibawah 50%.

- 3) *Method* (metode): berdasarkan data SKI tahun 2023 faktor perilaku berisiko terhadap kesehatan yang mempengaruhi terjadinya penyakit menular, salah satu indikatornya perilaku cuci tangan dengan benar di Indonesia cakupannya masih 51,1%. Selain itu, untuk kejadian penyakit tidak menular, salah satu faktor resikonya adalah perilaku merokok di Indonesia prevalensinya $\geq 22,46\%$ dalam rentang usia ≥ 10 tahun sebagai perokok aktif. Cakupan indikator cuci tangan dengan benar dan perilaku tidak merokok di Indonesia masih belum memuaskan, karena tingkat kesadaran hidup bersih dan sehat masyarakatnya belum baik. Sehingga perlu upaya dukungan dari kelompok masyarakat untuk mewujudkan inisiasi, pelibatan dan pembelajaran secara aktif dan terintegrasi dengan program kesehatan masyarakat melalui pembimbingan dari para kader Puskesmas sebagai tim pemberdayaan masyarakat. (Puput Dwi Cahya, 2020)
- 4) *Money* (dana): pemberdayaan kesehatan yang ditanggung oleh Pemerintah, baik Pusat maupun Daerah melalui program kepesertaan jaminan kesehatan, dari data SKI tahun 2023 menunjukkan rata-rata nasional hanya terdapat 27,8% diantaranya yang tidak memiliki jaminan kesehatan. Hal ini berarti ada sekitar 72,2% yang telah terlindungi kesehatannya melalui program jaminan kesehatan yang berarti pula dengan besarnya proporsi jumlah cakupan fasyankes $\geq 90\%$ dapat menjadi faktor pendorong peningkatan layanan skrining kesehatan bagi masyarakat dengan cara pemberian edukasi kesehatan yang dikembangkan oleh para *agent of change* dalam bentuk strategi partisipatif masyarakat ber-PHBS melalui manajemen komunikasi yang efektif.
- 5) *Machine* (pendorong): perilaku sehat dalam mengkonsumsi buah dan sayur berperan penting dalam meningkatkan ketahanan imunitas tubuh. Berdasarkan jumlah frekuensi dan porsi konsumsi yang direkomendasikan oleh standar WHO, minimal 5 porsi (kombinasi buah dan sayur) per hari selama seminggu. Rata-rata angka nasional dari data SKI tahun 2023 menunjukkan sebesar 11,8% penduduk umur ≥ 5 tahun tidak mengkonsumsi buah dan sayur secara teratur dan hanya terdapat 3,3% dari total populasi yang secara rutin mengkonsumsi buah dan sayur lengkap ≥ 5 porsi per hari dalam seminggu. Hal tersebut mengindikasikan bahwa hampir sebagian besar masyarakat di Indonesia masih gemar mengkonsumsi makanan cepat saji dan bentuk olahan lainnya yang sangat mempengaruhi status kesehatan dan produktivitas kinerja bagi SDM di dalamnya, karena faktor makanan yang dikonsumsi sehari-hari menjadi modal pendorong utama yang esensial untuk membangun perilaku sehat.

Hasil dari analisis akar masalah PHBS yang dikaitkan dengan data kesehatan SKI tahun 2023 di atas dapat menjadi dasar dalam menyusun pola-pola *role model* promosi dan pemberdayaan dengan menggunakan intervensi perilaku *agent of change* di dalam studi komunitas / kelompok masyarakat. Terdapat beberapa model promosi kesehatan dalam penerapan program kesehatan masyarakat, salah satu yang menjadi rujukan pengembangan inovasi adalah menyiapkan pemetaan intervensi dengan menetapkan model kesiapan komunitas sebagai pendekatan multilevel kesehatan komunitas. (Martina Pakpahan, 2021).

Rekomendasi

Sebagai role model *agent of change*, maka untuk peran serta dalam intervensi perilaku masyarakat sadar ber-PHBS, harus memiliki 4 (empat) kriteria, yaitu 1) *creator planner*; 2) *advocator to audience*; 3) *development strategy*; dan 4) *solution maker*. Berikut ini penjelasan model agen perubahan (*agent of change*) dalam lingkup strata komunitas / masyarakat:

CREATOR PLANNER	ADVOCATOR TO AUDIENCE	DEVELOPMENT STRATEGY	SOLUTION MAKER
1. Melakukan pemetaan akar permasalahan PHBS di tingkat keluarga dengan membuat bagan faktor risiko kesehatan dan faktor kelompok rentan	1. Menentukan sasaran <i>audience</i> dan tujuan pelaksanaan strategi komunikasi efektif dalam rangka memberikan pengetahuan PHBS	1. Melakukan identifikasi dan <i>assessment</i> tahapan partisipasi di level keluarga dan komunitas beserta <i>output</i> yang diharapkan dalam rangka peningkatan status derajat kesehatan masyarakat	1. Membuat alternatif solusi strategi perubahan perilaku melalui pemberian <i>reward</i> / penghargaan dalam konteks aktualisasi diri dan manajemen komunikasi
2. Membuat stratifikasi pembagian peran agen perubahan dalam level inisiasi, pelibatan dan pembelajaran di tingkat komunitas / masyarakat	2. Menyusun media komunikasi dan pesan kesehatan yang akan disampaikan ke dalam sarana pembelajaran komunitas / masyarakat	2. Mengembangkan strategi pemahaman PHBS yang diterjemahkan ke dalam bentuk aktivitas / kegiatan pencegahan dan penularan penyakit di level keluarga serta <i>di-adopt</i> dalam pola perilaku sehari-hari	2. Melaksanakan fasilitasi kegiatan bertajuk "keluarga sadar ber-PHBS" yang dibagi ke dalam 3 tahapan : a) inisiasi, b) pelibatan dan c) pembelajaran bersama komunitas / masyarakat
3. Menyusun design rencana aksi strategi komunikasi efektif berdasarkan pengalaman kader kesehatan di tingkat komunitas / masyarakat	3. Melakukan komunikasi efektif dengan metode informatif, persuasif dan edukatif sesuai dengan level komunitas / masyarakat	3. Membangun partisipasi perubahan komunitas / masyarakat melalui penggerakan toma dan kader kesehatan yang difasilitasi dalam kegiatan keluarga sadar ber-PHBS	3. Melakukan evaluasi hasil kegiatan fasilitasi dengan pelibatan rembug RT / RW / Desa untuk menyusun solusi alternatif rencana aksi <small>Activate Windows Go to Settings to activate Windows. perbaikan dan mengusulkan peran tim perubahan di tingkat RT / RW / Desa</small>

Gambar 3. Diagram Model Agen Perubahan (*Agent of Change*)

Melalui rekomendasi kebijakan strategi intervensi role model *agent of change* ini, diharapkan akan memunculkan peran aktualisasi diri yang dikembangkan oleh masyarakat bersama dengan para kader kesehatan dalam bentuk strategi partisipatif ber-PHBS melalui manajemen komunikasi yang efektif.

Referensi

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam Angka*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Fannya, P., & Indawati, L. (2020). Analisis Pemecahan Masalah Rendahnya Cakupan PHBS di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh. *Indonesian of Health Information Management Journal*, 21-28.
- Pakpahan, M., & dkk. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Suprapto, S., & Arda, D. (2021). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Barombong. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 77-87.
- Wati, P. D., & Ridlo, I. A. (2020). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Masyarakat di Kelurahan Rangkah Kota Surabaya. *The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 47-58.