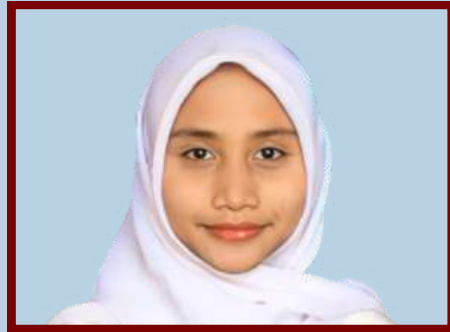


# Promosi Kesehatan dan Perubahan Perilaku Kesehatan

*Kelompok 9*



# Kelompok 9



AL MAYRA PUTRI ASTIFA  
2224090161



RIZKI INDRIANI  
2224090204



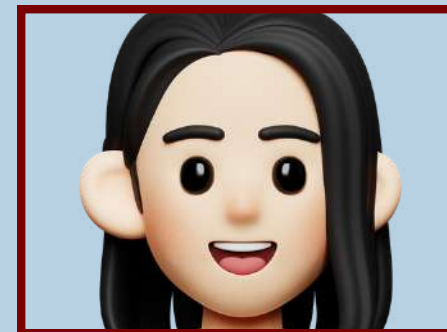
FERIKA PRATIWI  
2224090219



YEREMIA  
HARTANTO  
2224090212



AZKA FIANDRA BARELVI  
124090060



ANANDA MEYLISA  
2024090131



“Menurut kalian, apakah cukup hanya memberi tahu seseorang tentang risiko penyakit agar mereka mau berubah?”

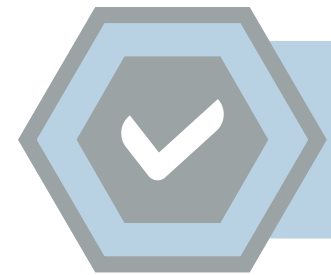
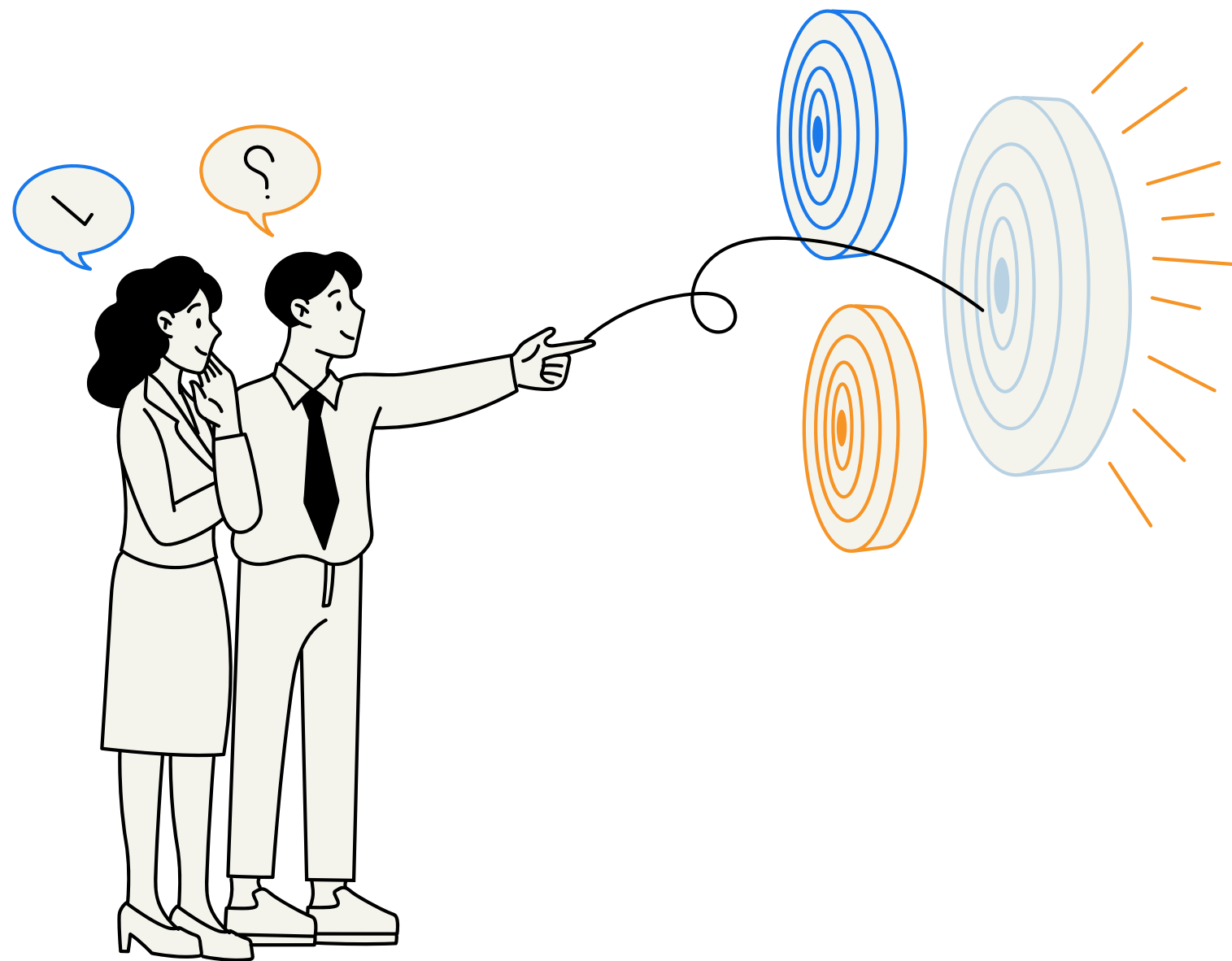


“Mengapa sebagian orang tetap merokok, makan junk food, atau tidak rutin olahraga, padahal mereka tahu risikonya?”

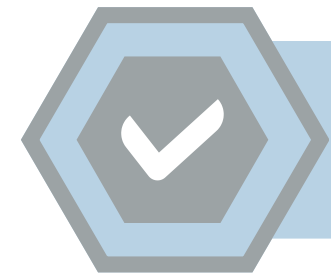


Informasi saja ternyata tidak cukup. Karena perubahan perilaku sangat dipengaruhi oleh kebiasaan, emosi, lingkungan sosial, bahkan persepsi personal seseorang.

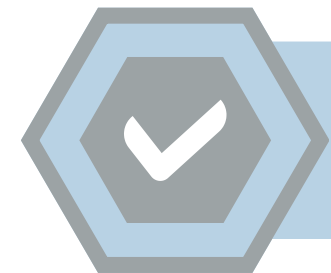
# Learning Objective



Menjelaskan konsep promosi kesehatan dan perubahan perilaku kesehatan.



Memahami strategi dan pendekatan dalam promosi kesehatan.



Menjelaskan model-model teori perubahan perilaku kesehatan





## Definisi Kesehatan dan Perilaku Sehat

Kesehatan didefinisikan sebagai sumber daya yang memungkinkan individu menjalani kehidupan produktif. Perilaku sehat mencakup segala tindakan yang memengaruhi kesejahteraan individu secara holistik. Promosi kesehatan berperan penting dalam mengubah perilaku kesehatan dari buruk menjadi lebih baik

---

## Kesehatan

Kondisi tubuh yang optimal secara fisik, mental, dan sosial, memungkinkan individu menjalani kehidupan produktif.

---

## Perilaku Sehat

Tindakan yang memengaruhi kesehatan fisik, mental, emosional, psikologis, dan spiritual individu.



# Promosi Kesehatan



Promosi kesehatan didefinisikan sebagai proses untuk memberdayakan individu dalam mengambil kendali atas kesehatan mereka. Hal ini mencakup penguatan kemampuan masyarakat melalui pendidikan dan intervensi agar mampu membuat keputusan sehat dan mempertahankan gaya hidup sehat.

Promosi kesehatan bertujuan agar masyarakat dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan melalui pencegahan penyakit dan perilaku sehat.

Promosi Kesehatan bukan sekedar kampanye informasi, melainkan suatu proses kompleks yang mencakup pemberdayaan individu dan kolektif untuk mengubah determinan sosial, perilaku serta lingkungan yang mempengaruhi kesehatan.





**Visi :**

Masyarakat meraih potensi penuh dalam kesehatan dan kesejahteraan di segala rentang kehidupan.

**Misi :**

Mempromosikan, memperkuat, serta mengevaluasi kinerja untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

**Prinsip Promosi Kesehatan:**

- Partisipasi aktif masyarakat
- Keadilan dan kesetaraan akses layanan
- Pendekatan multisektor (lintas bidang)
- Berbasis bukti ilmiah



# Ruang Lingkup Promosi Kesehatan



## Pendidikan kesehatan

Memberikan informasi dan pemahaman kepada individu/komunitas agar bisa membuat keputusan yang lebih sehat.



## Intervensi Berbasis Komunitas

Program yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat untuk mengubah kebiasaan atau lingkungan, misalnya posyandu atau senam lansia.



## Advokasi Kebijakan Publik

Mendorong perubahan kebijakan agar mendukung perilaku hidup sehat, seperti larangan iklan rokok atau regulasi label gizi.



## Pemberdayaan Sosial dan Lingkungan

Menciptakan kondisi sosial dan fisik yang mendukung hidup sehat, seperti taman kota, air bersih, atau ruang aman untuk olahraga.



# Tujuan Promosi Kesehatan

Menurut WHO, tujuan utama Promosi Kesehatan adalah untuk membantu individu dan masyarakat agar bisa lebih mengontrol faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mereka. Promosi kesehatan tidak hanya fokus pada mencegah penyakit, tapi juga bertujuan untuk menciptakan masyarakat yang sadar pentingnya hidup sehat dan mampu menjaga kesehatannya secara mandiri.

## 1. Mendorong Perubahan Perilaku

Mengajak individu meninggalkan kebiasaan berisiko dan menggantinya dengan gaya hidup sehat.

Contoh: Kampanye “30 Menit Sehat Setiap Hari” yang mengajak masyarakat rutin olahraga ringan.

## 2. Meningkatkan Kesadaran dan Kemampuan Individu

Memberikan informasi dan keterampilan agar masyarakat bisa membuat keputusan yang tepat untuk kesehatannya.

Contoh: Workshop membaca label gizi di supermarket agar konsumen lebih sadar memilih makanan sehat.

## 3. Mencegah Penyakit dan Meningkatkan Kualitas Hidup

Menekan angka penyakit dan menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan jangka panjang.

Contoh: Pemerintah menyediakan ruang terbuka hijau dan jalur sepeda untuk mendukung aktivitas fisik warga.

# Strategi Promosi Kesehatan



- **Advokasi**, yaitu usaha untuk memengaruhi kebijakan publik supaya lebih berpihak pada kesehatan. Misalnya, kampanye antirokok yang berhasil mendorong pemerintah membuat regulasi kawasan tanpa rokok.
- **Dukungan sosial**, yaitu membangun jaringan sosial seperti keluarga, teman, atau komunitas yang bisa mendukung individu dalam menjalani gaya hidup sehat.
- **Pemberdayaan masyarakat**, artinya masyarakat diajak langsung untuk terlibat dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatannya. Jadi mereka bukan cuma penerima program, tapi juga jadi bagian dari solusinya.
- **Pengembangan keterampilan pribadi**, yaitu membekali individu dengan pengetahuan dan kemampuan untuk mengambil keputusan yang sehat, seperti mengelola stres atau memilih makanan bergizi.
- **Reorientasi layanan kesehatan**, di mana sistem kesehatan yang biasanya fokus pada pengobatan mulai digeser ke arah yang lebih preventif dan promotif.
- **Gerakan komunitas**, yaitu mengajak masyarakat terlibat secara aktif dalam menjaga kesehatan, contohnya lewat kegiatan olahraga bersama atau gotong royong menjaga lingkungan.



# Tiga Level Pencegahan dalam Strategi Promosi Kesehatan

- Level yang pertama adalah pencegahan primer. Ini adalah upaya untuk mencegah penyakit sebelum terjadi. Contohnya seperti imunisasi, edukasi tentang gizi seimbang, atau kampanye cuci tangan. Tujuannya adalah agar orang tetap sehat dan tidak sampai jatuh sakit.
- Level kedua adalah pencegahan sekunder. Ini dilakukan ketika seseorang sudah berisiko atau menunjukkan gejala awal. Di tahap ini, kita fokus pada deteksi dini dan intervensi cepat, seperti melakukan skrining kanker atau pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Harapannya, penyakit bisa ditemukan lebih awal dan tidak berkembang jadi lebih parah.
- Level ketiga adalah pencegahan tersier. Ini dilakukan ketika seseorang sudah terkena penyakit, dan tujuannya adalah untuk mengurangi dampak atau komplikasinya. Misalnya, rehabilitasi setelah stroke, kontrol gula darah pada pasien diabetes, atau terapi untuk penderita penyakit kronis agar kualitas hidupnya tetap baik.

Ketiga level ini penting untuk diterapkan bersama, karena masing-masing punya peran dalam menciptakan masyarakat yang lebih sehat secara menyeluruh.



# Strategi Aktif VS Pasif

Selain strategi dari WHO dan Piagam Ottawa, menurut Edelman dan Kudzma, strategi promosi kesehatan juga bisa dibedakan menjadi dua jenis, yaitu strategi **pasif** dan **aktif**.

Strategi **pasif** adalah ketika individu hanya menjadi penerima manfaat tanpa perlu melakukan usaha yang besar. Contohnya, tubuh kita mendapatkan vitamin D secara alami saat terpapar sinar matahari. Kita tidak perlu melakukan aktivitas khusus untuk mendapat manfaat itu—cukup keluar di waktu yang tepat.

Sedangkan strategi **aktif** adalah ketika individu secara sadar dan aktif terlibat dalam kegiatan yang menunjang kesehatan. Contohnya seperti ikut senam pagi, menjalani pola makan sehat, berhenti merokok melalui konseling, atau ikut program kesehatan dari Puskesmas.

Strategi aktif cenderung memberikan hasil jangka panjang karena melibatkan perubahan perilaku yang dilakukan dengan kesadaran penuh. Tapi strategi pasif juga tetap penting, apalagi untuk populasi yang belum siap atau belum punya akses untuk ikut aktif.

Jadi, dalam penerapan promosi kesehatan, sebaiknya kedua strategi ini bisa dikombinasikan sesuai kebutuhan masyarakat.”





# Pendekatan Multisektoral dalam Promosi Kesehatan

## GERMAS (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat)

Keberhasilan promosi kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan, melainkan membutuhkan kolaborasi lintas sektor seperti pendidikan, infrastruktur, pangan, media, dan sektor swasta.

Sektor	Peran dalam Promosi Kesehatan
 <b>Kementerian Kesehatan</b>	Edukasi publik, penyediaan fasilitas kesehatan, kampanye perilaku hidup bersih dan sehat (PHS)
 <b>Kementerian Pendidikan</b>	Integrasi materi hidup sehat ke dalam kurikulum dan kegiatan sekolah (UKS, senam pagi, dll.)
 <b>Kementerian PUPR</b>	Menyediakan akses air bersih, sanitasi, dan infrastruktur ramah pejalan kaki atau pejalan sepeda
 <b>Kementerian Pertanian</b>	Mendukung ketersediaan pangan sehat (buah, sayur)
 <b>Media &amp; Komunitas</b>	Menyebarkan pesan promosi kesehatan melalui media sosial, komunitas RT/RW, influencer lokal
 <b>Swasta/ Perusahaan</b>	Program kesehatan kerja (workplace-wellness), CSR untuk kesehatan masyarakat sekitar



# Hambatan dalam Promosi Kesehatan

## 01. Hambatan Individu

Berhubungan dengan faktor internal seseorang yang membuat mereka sulit mengadopsi perilaku sehat:

- Kurangnya Pengetahuan atau Literasi Kesehatan
- Rendahnya Motivasi
- Keyakinan atau Persepsi yang Salah
- Takut atau Tidak Siap Menghadapi Konsekuensi
- Self-efficacy Rendah (Rasa Tidak Mampu)

## 03. Hambatan struktural dan lingkungan

Faktor yang berasal dari Sistem dan fasilitas lingkungan

- Akses layanan kesehatan terbatas
- Kurangnya Sarana dan Prasarana
- keterbatasan Tenaga Promosi Kesehatan
- Informasi Tidak Konsisten atau Kontradiktif

## 02. Hambatan sosial dan Budaya

Faktor lingkungan sekitar yang tidak mendukung perilaku sehat

- Norma Sosial yang Tidak Sehat
- Pengaruh Teman Sebaya (Peer Pressure)
- Stigma atau Label Sosial
- Peran Gender dan Tradisi Budaya

## 04. Hambatan pada tingkat kebijakan dan pemerintah

Faktor dari sisi peraturan atau program yang belum maksimal

- Kurangnya Dukungan Kebijakan atau Regulasi
- Minimnya pendanaan dan Prioritas Program
- Kontribusi antar Lembaga yang Lemah



# Perilaku Kesehatan

Perilaku Kesehatan adalah segala tindakan individu yang memengaruhi kesehatan. Perilaku kesehatan sangat berhubungan dengan mempertahankan dan memelihara kesehatan dimana jika perilaku kesehatan individu buruk maka akan memberikan dampak yang buruk pula pada kondisi kesehatan.

Tiga kategori Perilaku kesehatan, menurut (Salazar et al., 2015) yaitu :

1. Preventive behavior, atau perilaku pencegahan. Ini mencakup tindakan yang dilakukan saat seseorang masih dalam kondisi sehat, dengan tujuan untuk mencegah timbulnya penyakit. Contohnya seperti olahraga teratur, makan makanan tinggi serat, menggunakan helm saat naik motor, dan tidak merokok. Ini termasuk dalam level pencegahan primer.
2. Illness behavior, yaitu perilaku saat seseorang merasa ada gejala atau tanda-tanda bahwa dirinya sakit, lalu mulai mencari informasi atau bantuan medis. Misalnya, ketika seseorang merasa tidak enak badan lalu pergi ke Puskesmas atau cek di klinik. Ini masuk dalam pencegahan sekunder, karena bertujuan untuk mendeteksi dan menangani penyakit sedini mungkin.
3. Sick-role behavior, yaitu perilaku seseorang setelah didiagnosis sakit. Dalam tahap ini, individu mulai mengikuti pengobatan atau terapi tertentu untuk mengurangi dampak penyakitnya. Contohnya, pasien diabetes yang mulai menjalani diet khusus dan kontrol rutin, atau penderita hipertensi yang mulai rutin minum obat dan olahraga ringan. Ini masuk dalam pencegahan tersier.
- 4.

Ketiga jenis perilaku ini penting dipahami karena membantu kita menentukan pendekatan promosi kesehatan yang tepat untuk tiap kondisi individu.

# Perubahan Perilaku Kesehatan

Perubahan perilaku kesehatan adalah proses dimana individu mengubah kebiasaan atau pola hidup yang tidak sehat menjadi perilaku yang lebih sehat sesuai dengan anjuran medis. Proses ini biasanya berlangsung bertahap dan dipengaruhi oleh pengetahuan, kesadaran dan motivasi individu serta lingkungan sosial.

Faktor yang Mempengaruhi:

- Individu: pengetahuan, motivasi, self-efficacy (keyakinan diri), emosi.
- Lingkungan: dukungan sosial, budaya, akses informasi, norma masyarakat.

Perubahan ini bisa terjadi karena:

- Kesadaran risiko kesehatan
- Keinginan memperbaiki kualitas hidup
- Intervensi dari luar (kampanye, edukasi, layanan kesehatan)

Karena proses ini bersifat bertahap dan dipengaruhi banyak faktor, maka dalam promosi kesehatan diperlukan pemahaman terhadap model dan teori perubahan perilaku

Prinsip pendekatan dalam mengubah perilaku:

- Jangan menghakimi, gunakan pendekatan empatik
- Fokus pada kesiapan individu, bukan hanya logika





# Teori Perubahan Perilaku Kesehatan

Teori perubahan perilaku kesehatan adalah kerangka konseptual yang digunakan untuk menjelaskan bagaimana dan mengapa individu atau kelompok mengubah perilakunya terkait kesehatan.

Mengapa teori dibutuhkan?

1. Teori membantu untuk memahami mengapa seseorang mau atau tidak mau melakukan perilaku sehat.

Misalnya, kenapa ada orang yang tahu merokok itu berbahaya, tapi tetap merokok. Nah, lewat teori, kita bisa lihat apa yang memengaruhi keputusan mereka

2. Teori menyediakan kerangka kerja ilmiah yang bisa kita gunakan untuk merancang program promosi kesehatan. Jadi, kita tidak asal bikin kampanye atau intervensi, tapi berdasarkan pemahaman yang teruji.

3. Teori juga membantu kita memahami faktor internal seperti motivasi, kepercayaan diri, dan emosi, serta faktor eksternal seperti dukungan sosial atau tekanan lingkungan.

Empat teori utama yang sering digunakan dalam promosi kesehatan

1. Learning Theory – perilaku dipelajari melalui penguatan dan konsekuensi.

2. Social Cognition Theory – perubahan terjadi melalui keyakinan diri, harapan hasil, dan pengaruh sosial.

3. Stages of Change (Transtheoretical Model) – menggambarkan proses perubahan dalam tahap-tahap.

4. Theories of Affect – menyoroti peran emosi, pesan visual, dan teknik seperti fear appeal dan self-affirmation.

# A. Teori Belajar (Learning Theory)

Teori Belajar berasal dari aliran behaviorisme, dan tokoh utamanya adalah B.F. Skinner. Beliau menjelaskan bahwa manusia belajar melalui pengalaman dan konsekuensi. Jadi, perilaku—termasuk perilaku sehat—sebenarnya bisa dibentuk dan diubah dengan sistem penguatan atau hukuman.

Contohnya, kalau kita rutin olahraga dan merasa tubuh lebih bugar atau dapat pujian, itu disebut penguatan positif. Karena efeknya menyenangkan, kita jadi termotivasi untuk melakukannya lagi. Sebaliknya, kalau seseorang makan junk food dan langsung sakit perut, itu bisa dianggap sebagai hukuman yang bikin dia berpikir dua kali sebelum mengulangnya.

Ada juga penguatan negatif, misalnya ketika seseorang merasa stresnya hilang setelah meditasi, maka ia akan cenderung mengulangi kebiasaan itu. Tapi, kalau tidak ada hasil atau dukungan sama sekali, maka kebiasaan sehat bisa menghilang itulah yang disebut extinction.

Dari teori ini, lahirlah pendekatan praktis seperti Cognitive Behavioral Therapy (CBT), yaitu terapi untuk mengubah pola pikir negatif yang memicu kebiasaan buruk, lalu menggantinya dengan respons yang lebih adaptif dan menghasilkan perilaku sehat.

Teori belajar juga menjadi dasar untuk strategi Relapse Prevention yaitu Strategi membantu individu mempertahankan perubahan perilaku sehat dalam jangka panjang, misalnya dengan mengenali pemicu dan membangun coping skills yang tujuannya supaya orang tidak balik lagi ke kebiasaan lama setelah berubah.

Teori ini menegaskan bahwa kita bisa melatih dan membentuk kebiasaan sehat lewat pembelajaran yang tepat, dengan dukungan lingkungan dan pengalaman yang memberi penguatan.



## B. Social Cognition Theory (Teori Kognisi Sosial) Albert Bandura

Teori Kognisi Sosial dikembangkan oleh Albert Bandura, seorang psikolog yang terkenal dengan konsep self-efficacy dan observational learning. Dalam teori ini, perubahan perilaku tidak hanya bergantung pada niat atau informasi, tapi juga dipengaruhi oleh interaksi antara individu dan lingkungannya.

Salah satu konsep utama adalah self-efficacy, yaitu kepercayaan diri seseorang bahwa dia mampu melakukan suatu perubahan. Misalnya, kalau seseorang yakin bisa berhenti merokok, maka peluang keberhasilannya jauh lebih besar.

Sebaliknya, kalau dia merasa ‘nggak mungkin bisa’, maka sebaik apapun niatnya, perubahan sulit terjadi. Komponen penting lainnya adalah outcome expectation—harapan akan hasil dari suatu tindakan. Kalau seseorang percaya bahwa berhenti merokok akan membuat tubuhnya lebih sehat dan hidupnya lebih baik, dia akan lebih termotivasi untuk berubah.

Teori ini juga menekankan observational learning, atau belajar dari mengamati orang lain. Contohnya, saat seseorang melihat temannya sukses menurunkan berat badan dengan pola makan sehat, dia bisa ikut termotivasi dan menirunya.

Bandura juga menekankan pentingnya tujuan pribadi. Orang yang punya target yang jelas—misalnya ingin hidup sehat demi anak-anaknya—akan lebih fokus dan berusaha. Tapi perubahan juga dipengaruhi oleh faktor eksternal, seperti tekanan sosial, hambatan lingkungan, atau sebaliknya, dukungan dari orang sekitar.

Teori ini sangat berguna dalam promosi kesehatan, karena kita bisa merancang intervensi yang memperkuat self-efficacy, memberikan model yang positif, dan menciptakan lingkungan yang mendukung perubahan.

## C. Stages of Change – Transtheoretical Model

Teori Stages of Change, atau dikenal juga sebagai Transtheoretical Model, diperkenalkan oleh Prochaska dan DiClemente. Teori ini menjelaskan bahwa perubahan perilaku tidak terjadi secara mendadak, melainkan melalui beberapa tahap. Jadi, misalnya untuk berhenti merokok, orang tidak langsung bisa berubah dalam semalam. Ada proses yang harus dilewati.

Tahap pertama adalah Precontemplation—di sini orang belum sadar bahwa kebiasaannya berbahaya, atau belum tertarik untuk berubah. Lalu masuk ke tahap Contemplation, di mana dia mulai mikir, ‘apa saya harus berhenti ya?’. Tapi biasanya masih banyak ragu dan belum siap bertindak.

Kalau sudah lebih yakin, masuk ke tahap Preparation, mulai cari cara, misalnya: beli permen sebagai pengganti rokok, atau konsultasi ke Puskesmas. Setelah itu masuk ke tahap Action, yaitu benar-benar mulai berhenti merokok.

Tapi belum selesai di situ, karena tantangan sesungguhnya justru ada di tahap Maintenance—menjaga supaya kebiasaan lama nggak balik lagi. Tahap terakhir adalah Termination, yaitu saat seseorang sudah benar-benar lepas dari kebiasaan lama dan tidak tergoda lagi. Teori ini sangat berguna dalam intervensi promosi kesehatan, terutama saat kita menggunakan pendekatan seperti Motivational Interviewing. Ini semacam teknik ngobrol empatik untuk bantu orang mengenali alasannya mau berubah, tanpa menghakimi. Misalnya, kita ajak bicara perokok dengan cara yang suportif, bantu dia sadar alasan pribadinya berhenti—mau sehat, sayang anak, dan sebagainya.

Jadi, intinya: perubahan itu proses, butuh waktu, dan penting untuk kita tahu di tahap mana seseorang berada agar kita bisa bantu dengan pendekatan yang sesuai."



## D. Theories of Affect (Teori Afeksi dan Emosi)

Theories of Affect menyoroti peran penting emosi dalam perubahan perilaku kesehatan. Kita sering menganggap bahwa orang akan berubah kalau sudah diberi cukup informasi. Tapi kenyataannya, keputusan untuk berubah juga sangat dipengaruhi oleh perasaan.

Misalnya, seseorang yang merasa takut terkena kanker paru-paru setelah melihat gambar paru rusak di bungkus rokok—itu contoh dari strategi fear appeal. Rasa takut bisa memotivasi perubahan. Tapi hati-hati, karena kalau pesannya terlalu menakutkan atau terlalu ekstrem, orang malah jadi defensif atau menyangkal.

Sebaliknya, afek positif seperti rasa bangga, senang, atau puas juga bisa memperkuat perilaku sehat.

Contohnya, seseorang merasa lebih percaya diri setelah rutin berolahraga, dan itu membuat dia terus melanjutkannya

Selain itu, teori ini juga menganjurkan penggunaan emotional framing, yaitu menyampaikan pesan dengan cara yang menyentuh hati, bukan cuma pakai data. Misalnya, iklan kesehatan yang menunjukkan cerita nyata—seperti perjuangan seorang ibu yang berhenti merokok demi anaknya—lebih menyentuh dan berkesan daripada hanya menampilkan angka statistik.

Lalu ada juga teknik self-affirmation, yaitu strategi untuk memperkuat harga diri seseorang dulu sebelum kita menyampaikan pesan yang sensitif. Tujuannya supaya orang tidak merasa diserang atau dihakimi, dan lebih terbuka menerima pesan.

Teori ini mengingatkan kita bahwa untuk mengubah perilaku, kita tidak hanya perlu menyentuh logika, tapi juga harus menyentuh hati. Dan strategi berbasis emosi ini terbukti bisa meningkatkan dampak kampanye kesehatan, terutama bila dikombinasikan dengan pesan yang relevan dan mudah diingat."

# Kesimpulan



Promosi kesehatan bukan sekadar menyebarkan informasi, tapi merupakan proses yang lebih dalam yaitu memberdayakan individu dan masyarakat untuk bisa mengubah perilaku mereka ke arah yang lebih sehat.

Perubahan perilaku itu tidak instan, dan tidak bisa dipaksakan. Dibutuhkan pendekatan yang bertahap, sesuai kondisi psikologis dan sosial tiap orang. Oleh karena itu, teori-teori seperti Learning Theory, Social Cognition, Stages of Change, dan Theories of Affect sangat penting sebagai landasan dalam merancang intervensi yang realistis dan berdampak.

Kita juga belajar bahwa promosi kesehatan yang berhasil bukan hanya soal pengetahuan, tapi juga melibatkan emosi, dukungan sosial, dan lingkungan yang mendukung. Kombinasi pendekatan edukatif, afektif, dan sosial itulah yang bisa menciptakan perubahan jangka panjang.

**Harapannya, melalui promosi kesehatan yang lebih terarah dan menyeluruh, masyarakat bisa lebih sadar, lebih mandiri, dan lebih sehat dalam menjalani hidupnya."**





## Daftar Pustaka

- Astuti, D., et al. (2023). Promosi Kesehatan dan Model Teori Perubahan Perilaku Kesehatan. Jurnal Pendidikan Tambusai.
- Pakpahan, M., et al. (2021). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- Djannah, S. N., et al. (2020). Buku Ajar Promosi Kesehatan dan Perubahan Perilaku. CV Mine.





**THANK YOU**