

KONSEP PROMOSI KESEHATAN

PENDAHULUAN

- MASALAH KES.DITENTUKAN OLEH 2 FAKTOR UTAMA YAITU PRILAKU DAN NON PRILAKU → PEMECAHAN MSLH DIARAHKAN PD 2 FAKTOR TERSEBUT
- FAKTOR NON PRILAKU → PERBAIKAN LINGK FISIK, PENINGKATAN SOSBUD , PENINGKATAN YAN KES
- FAKTOR PRILAKU → PROMOSI KES ATAU PENDIDIKAN KES

- PEND. KES → LEBIH DIKENAL DG PROMOSI KES → SUATU PENDEKATAN UTK MENINGKATKAN KEMAUAN DAN KEMAMPUAN MASY. UTK MEMELIHARA DAN MENINGKATKAN KES.
- TUJUAN PROMKES → MASY MAU dan MAMPU UNTUK HIDUP SEHAT

SEJARAH PROM KES

- 1956 DIMULAI KEGIATAN PENGEMBANGAN MASY [?] Dr. J SULIANTI MENDIRIKAN PROYEK BEKASI SBG MODEL PELAYANAN BG PENGEMBANGAN KES. MASY IND [?] PUSAT PELATIHAN TENAGA KES.
- 1967 DIRUMUSKAN PROG KES.MASY TERPADU SESUAI KONDISI DAN KEMAMPUAN RAKYAT IND.[?] KONSEP PUSKESMAS OLEH DR. AHMAD DIPODILOGO [?] SISTEM PUSKESMAS TYPE A,B,C.

- TH 1984 TANGGUNG JAWAB PUSKESMAS DITINGKATKAN → POSYANDU
- TH 1990 AN → PKM → SALAH SATU DARI 13 PROGRAM PUSKESMAS
- PEND.KES → PROM KES , KRN PERUBAHAN PRILAKU HIDUP SEHAT SANGAT LAMBAN → DAMPAK PERBAIKAN KES SANGAT KECIL → PENGETAHUAN TTG KES TINGGI,TP PRAKTEK RENDAH

- DARI PENGALAMAN [?] PENKES HANYA MEMENTINGKAN PERUB.PRILAKU MLL PEMBERIAN INFORMASI / PENYULUHAN KES TP KURANG MELIHAT BAHWA PERUB.PRILAKU PERLU FASILITAS.[?] 1984 WHO MEREFITALISASI PENKES MENJADI PROM KES

PROMOSI KESEHATAN

PENGERTIAN :

- LAWRENCE GREEN 1984 : PROMKES AD/ SEGALA BENTUK KOMBINASI PENKES DAN INTERVENSI YG TERKAIT DG EKONOMI, POLITIK DAN ORGANISASI YG DIRANCANG UTK MEMUDAHKAN PERUB. PRILAKU DAN LINGK YG KONDUSIF
- OTTAWA CHARTER 1986 : PROMKES AD/ SUATU PROSES UTK MEMAMPU KAN MASY DALAM MEMELIHARA DAN MENINGKATKAN KES MEREKA.

- YAYASAN KES. VICTORIA 1997; PROM KES AD/
SUATU PROGRAM PERUB.PRILAKU MASY YG
MENYELURUH DALAM KONTEKS MASY NYA, [?]
BUKAN HANYA PERUB.PRILAKU TTP JG PERUB
LINGK

KONSEP PROMKES

A.Pdd dan Promkes

Def: Dlm IKM [?] 2 pengertian :

I. Bagian tk pencegahan peny

[?] Level & Clark [?] ada 5 tk :

- Health promotion (peningkatan dan promkes
- Specific protection (perlindungan khusus [?] Imunisasi)
- Early diagnosis and prompt treatment (diagnosis dini dan pengobatan segera)
- Disability limitation (membatasi atau mengurangi terjadinya kecacatan)
- Rehabilitation (pemulihan)

- Early diagnosis and prompt treatment (diagnosis dini dan pengobatan segera)
- Disability limitation (membatasi atau mengurangi terjadinya kecacatan)
- Rehabilitation (pemulihan)

Promkes dlm kontek ini → Peningkatan Kesehatan.

II. Promkes → memasarkan, menjual, atau memperkenalkan pesan- pesan kes → masy menerima dan membeli.

STRATEGI PROMKES

BDSRK RUMUSAN WHO 1994 → STRATEGI
PROMKES SECARA GLOBAL TDDR 3 HAL:

1. ADVOKASI

KEGIATAN UTK MEYAKINKAN PEMBUAT
KEPUTUSAN AGAR MEMBANTU/ MENDUKUNG
THD APA YANG DIINGINKAN

PROMKES → PEND KPD PEMBUAT KEPUTUSAN →
UTK MENDUKUNG PROG.KES → DIKELUARKAN
UU, PP, SK

2. DUKUNGAN SOSIAL

KEGIATAN UTK MENCARI DUKUNGAN SOSIAL MLL TOMA, BAIK TOKOH FORMAL MAUPUN INFORMAL

TOMA → JEMBATAN ANTARA SEKTOR KES DG MASY

3. PEMBERDAYAAN MASY.

STRATEGI PROMKES → MEWUJUDKAN KEMAMPUAN MASY DLM MEMELIHARA DAN MENINGKATKAN KES. MEREKA SENDIRI

BENTUK : PENYULUHAN ,PENGORGANISASIAN (KOPERASI, PELATIHAN UTK MENINGKATKAN PENDAPATAN KEL)

- Konferensi Internasional Promkes di Ottawa Th 1986 → piagam Ottawa
- Didlm piagam tsb dirumuskan strategi baru promkes → 5 butir
 - a. Kebijakan berwawasan kebijakan
 - Strategi promkes yg ditujukan kpd para penentu atau pembuat keputusan, → mengeluarkan kebijakan-kebijakan publik yg mendukung atau menguntungkan kes.

b. Lingkungan yg mendukung

☐ Strategi kpd para pengelola tempat umum, termasuk pemerintah kota☐ menyediakan sarana dan prasarana atau fasilitas yg mendukung terciptanya perilaku sehat bagi masy

c. Reorientasi pelayanan kesehatan

- ❑ Para penyelenggara (pemerintah dan swasta) hrs melibatkan, memberdayakan masy❑ dpt berperan bukan hanya sbg penerima pelayanan kes, tetapi jg sekaligus sbg penyelenggara pelayanan kes masy.

d. Ketrampilan individu

Tercapainya Kes masy ☐ Kes secara keseluruhan: Individu, keluarga, kelompok.

Langkah awal ☐ memberikan pemahaman kpd masy tentang kes (memelihara, mencegah, mengenal, meningkatkan dan mencari pengobatan).

Metode dan tehnik pemberian pemahaman☐ individual.

e. Gerakan masyarakat

☐Mendorong dan memacu kegiatan- kegiatan dimasyarakat dlm mewujudkan kes mereka

Ruang lingkup Promkes

Berdasarkan aspek pelayanan kes ada 2 jenis :

- Pelayanan preventif dan promotif ☐ pd masy yg sehat
- Pelayanan kuratif dan rehabilitatif ☐ pd masy yg sakit

☐ Promosi kes mencakup 4 pelayanan

- a. Promkes pd tk promotif? pd orang yg benar- benar sehat? agar tdk sakit
- b. Promkes pd tk preventif ? pd orang sehat dan resti (Ibu hami, buteki, para perokok, obesitas,dll)? mencegah agar tdk sakit
- c. Promkes pd tk kuratif? Penderita sakit (terutama yg sakit kronis)
- d. Promkes pd tk rehabilitatif? pasien yg baru sembuh dari sakit.

Tempat pelaksanaan promkes

- a. Tataan keluarga
- b. Tataan sekolah
- c. Tempat kerja
- d. Tempat- tempat umum
- e. Pddk kesehatan diinstitusi pelayanan kes

Metode dan tehnik promkes

- a. Individual
- b. Kelompok
 - Kelompok kecil (Diskusi,curah pendapat, bermain peran , dll)
 - Kelompok besar (ceramah, seminar, dll)

- c. Massal ? sulit karena sasarannya sangat variatif? perlu metoda promkes untuk massa.
- ceramah umum
 - Penggunaan media elektronik
 - Penggunaan media cetak
 - Penggunaan media diluar

Promkes pada ibu hamil

□ Promosi kesehatan pada tingkat preventif

Promkes pada ibu hamil perlu dilakukan □
ibu hamil termasuk kedalam kelompok resti

- Tujuan utama □ Mencegah agar ibu hamil tersebut tidak sakit.

Strategi untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil ☐ Program- program :

- Bidan desa
- Polindes
- Posyandu

☐ ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan kehamilannya ☐ mendeteksi kelainan kehamilan secara dini.

Pada saat kunjungan ibu kepada petugas kesehatan diberikan :

- makan ibu
- Tablet tambah darah
- Pemeriksaan kadar HB ibu hamil
- Imunisasi TT

Agar semua ibu hamil mendapat pelayanan kesehatan (terutama untuk keluarga yg ekonomi rendah) ☐ askeskin

Kelemahan

- Dari usaha- usaha yang ada (program) saat ini masih belum menunjukkan hasil yang maksimal
- ☐ Masih ada ibu hamil yang tidak memanfaatkan pelayanan yg ada☐ masih tingginya angka kesakitan dan kematian ibu hamil.

Penyebabnya :

- Kurangnya motivasi petugas kes dalam melaksanakan program (bekerja ketika ada proyek khusus)
 - Kurang baik dalam pelaksanaan strategi promkes :
 - Advokasi
 - Dukungan sosial
 - Pemberdayaan masyarakat
- ☐ Rumusan WHO 1994

Strategi meningkatkan promkes ibu hamil.

- Meningkatkan kesadaran dan motivasi berbagai pihak terkait untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil.
- Meningkatkan pelaksanaan strategi promkes :
yang telah dirumuskan oleh WHO 1994
 - Advokasi
 - Dukungan sosial
 - Pemberdayaan masyarakat

TERIMA KASIH