

## Faktor-Faktor Promosi Kesehatan terhadap Penguatan Gerakan Masyarakat dalam Bidang Kesehatan: Studi kasus di perusahaan Singkong Di Lampung Utara Tahun 2025

Yeni Rosita<sup>1\*</sup>, Ahmad Fikri<sup>2</sup>, La Ode Liaumin Azim<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang, Jurusan Kesehatan Lingkungan, Indonesia

<sup>3</sup>Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universtas Halu Oleo, kendari, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 6 Mei 2026

Direvisi: 7 Mei 2026

Diterima: 8 Mei 2026

\*Penulis Korespondensi:

E-mail:

[yeni\\_rosita@poltekkes-](mailto:yeni_rosita@poltekkes-tjk.ac.id)

[tjk.ac.id](http://tjk.ac.id)

### ABSTRAK

Salah satu industri yang mengubah singkong menjadi tepung tapioka, yang juga menjadi Lokasi praktik bagi mahasiswa Poltekkes Tanjungkarang dari Jurusan Kesehatan Lingkungan, memiliki kewajiban untuk menjalankan promosi tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Meskipun demikian, pelaksanaannya masih menghadapi beberapa tantangan yang berdampak pada efisiensinya. Penelitian awal mencatat adanya 22 insiden kecelakaan kerja sepanjang tahun 2024, dan sebagian pekerja mengungkapkan ketidaknyamanan saat menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), sehingga hanya enam dari sepuluh pekerja yang diwawancarai menggunakan APD secara sepenuhnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kebijakan berwawasan kesehatan, lingkungan yang mendukung, reorientasi pelayanan kesehatan, dan keterampilan individu terhadap gerakan masyarakat. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* terhadap 60 responden. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan inferensial menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh variabel independen memiliki hubungan yang signifikan dengan gerakan masyarakat, yaitu kebijakan K3 ( $p=0,002$ ), lingkungan ( $p=0,004$ ), pelayanan kesehatan ( $p=0,011$ ), dan keterampilan individu ( $p=0,002$ ). Kesimpulan penelitian ini adalah faktor kebijakan dan keterampilan individu memiliki pengaruh yang kuat dalam meningkatkan partisipasi masyarakat. Disarankan adanya penguatan kebijakan berbasis masyarakat serta peningkatan literasi kesehatan guna mendorong gerakan masyarakat yang berkelanjutan.

**Kata kunci:** promosi kesehatan, kebijakan K3, lingkungan kerja, pelayanan kesehatan, gerakan masyarakat

### ABSTRACT

An industry that processes cassava into tapioca flour, which also serves as a practice location for students from the Environmental Health Department of Tanjungkarang Health Polytechnic, is required to promote Occupational Safety and Health (OHS). However, its implementation still faces several challenges that impact its efficiency. Initial research recorded 22 workplace accidents throughout 2024, and some workers expressed discomfort when using Personal Protective Equipment (PPE). Consequently, only six out of ten workers interviewed fully used PPE. This study aims to analyze the relationship between health-oriented policies, a supportive environment, reorientation of health services, and individual skills on community mobilization. This study used a quantitative design with a cross-sectional approach with 60 respondents. Data analysis was conducted descriptively and inferentially using the Chi-Square test. The results showed that all independent variables had a significant relationship with community mobilization: OHS policy ( $p=0.002$ ), environment ( $p=0.004$ ), health services ( $p=0.011$ ), and individual skills ( $p=0.002$ ). The conclusion of this study is that policy factors and individual skills have a strong influence on increasing community participation. It is recommended that community-based policies be strengthened and health literacy improved to encourage sustainable community movements.

**Keywords:** health promotion, occupational safety and health policies, work environment, health services, community initiatives

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya strategis dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan produktivitas kerja. Dalam konteks *Public Health*, tempat kerja tidak hanya menjadi lokasi aktivitas ekonomi, tetapi juga menjadi lingkungan strategis dalam penerapan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat pekerja (Wagemakers et al., 2025). Perusahaan memiliki peran penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang sehat, aman, dan mendukung perilaku hidup sehat melalui implementasi kebijakan kesehatan, penyediaan pelayanan kesehatan kerja, serta peningkatan keterampilan individu pekerja. Upaya tersebut diperlukan untuk mendukung terbentuknya gerakan masyarakat di bidang kesehatan, khususnya di lingkungan kerja industry (Asadulghani et al., 2026).

Salah satu sektor industri yang memiliki risiko kesehatan dan keselamatan kerja cukup tinggi adalah industri pengolahan singkong. Lampung Utara merupakan salah satu daerah yang memiliki banyak perusahaan pengolahan singkong sebagai bagian dari sektor agroindustri yang berkembang pesat. Aktivitas produksi di perusahaan singkong melibatkan penggunaan alat produksi, paparan debu, lingkungan kerja yang lembap, serta aktivitas fisik yang cukup berat sehingga berpotensi menimbulkan berbagai masalah kesehatan dan keselamatan kerja bagi pekerja. Kondisi tersebut memerlukan dukungan kebijakan kesehatan dan keselamatan kerja (K3), lingkungan kerja yang sehat, pelayanan kesehatan yang memadai, serta keterampilan individu pekerja agar tercipta perilaku kesehatan yang baik di lingkungan perusahaan (Gonçalves et al., 2025).

Dalam perspektif Health Promotion, keberhasilan gerakan masyarakat di bidang kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor penting, yaitu kebijakan berwawasan kesehatan, lingkungan yang mendukung, reorientasi pelayanan kesehatan, dan pengembangan keterampilan individu sebagaimana dijelaskan dalam *Ottawa Charter*. Kebijakan K3 yang baik dapat membentuk budaya kerja sehat dan meningkatkan kesadaran pekerja terhadap pentingnya kesehatan dan keselamatan kerja. Lingkungan kerja yang aman dan nyaman juga dapat mendorong pekerja untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Selain itu, pelayanan kesehatan kerja yang berkualitas akan meningkatkan akses pekerja terhadap pelayanan kesehatan, sedangkan keterampilan individu yang baik akan membantu pekerja dalam memahami dan

menerapkan perilaku kesehatan di lingkungan kerja (Sa'adah & Qomaruddin, 2025).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor promosi kesehatan memiliki hubungan erat dengan perilaku kesehatan masyarakat dan produktivitas kerja. Namun, penelitian yang secara khusus menganalisis faktor-faktor promosi kesehatan terhadap penguatan gerakan masyarakat di lingkungan industri pengolahan singkong masih terbatas, khususnya di Lampung Utara. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui pengaruh kebijakan K3, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan keterampilan individu terhadap penguatan gerakan masyarakat dalam bidang kesehatan di perusahaan singkong (Eriksson & Lindström, 2008)

Hasil survei awal yang dilakukan pada perusahaan ini, pada bulan Desember 2024, mencatat adanya 22 insiden kecelakaan kerja. Penilaian lebih lanjut menunjukkan bahwa beberapa bagian memiliki potensi bahaya kecelakaan, baik ringan maupun berat, akibat rendahnya kepatuhan pekerja dalam menggunakan alat pelindung diri. Wawancara singkat dengan 10 pekerja mengungkapkan bahwa mayoritas merasa tidak nyaman saat memakai helm dan sarung tangan, dan enam di antaranya tidak menggunakan alat pelindung diri secara lengkap. Beberapa pekerja bahkan pernah mengalami kecelakaan, seperti terpeleset atau terluka oleh duri. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perusahaan dalam meningkatkan program promosi kesehatan kerja melalui penguatan kebijakan K3, penciptaan lingkungan kerja yang sehat, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, serta pemberdayaan pekerja melalui peningkatan keterampilan kesehatan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan dependen secara simultan. Desain ini dipilih karena dinilai efektif dalam menggambarkan kondisi serta hubungan antar variabel dalam populasi pada waktu yang sama.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan pada bagian produksi yang menjadi sasaran penelitian. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling*, sehingga diperoleh jumlah sampel

sebanyak 60 responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner terstruktur dengan skala Likert yang terdiri dari beberapa pernyataan untuk mengukur masing-masing variabel. Kuesioner telah melalui uji validitas menggunakan korelasi *product moment* dan uji reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach's Alpha, dengan hasil menunjukkan bahwa hasil uji validitas sebesar ( $\alpha = 0,002$ ) dan nilai cronbach's alpah sebesar 0,874. artinya bahwa seluruh item pernyataan dinyatakan valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan dependen. Variabel independen meliputi: (1) kebijakan berwawasan kesehatan (X1), (2) lingkungan yang mendukung (X2), (3) reorientasi pelayanan kesehatan (X3), dan

(4) keterampilan individu (X4). Sementara itu, variabel dependen adalah gerakan masyarakat dalam bidang kesehatan (Y).

Pengolahan dan analisis data dilakukan secara bertahap. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi masing-masing variabel dalam bentuk nilai rata-rata (*mean*) dan distribusi frekuensi. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) sebesar 0,05. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk memudahkan interpretasi data.

## HASIL

### Kebijakan K3 dengan Gerakan Masyarakat

Tabel 1  
Hubungan Pengaruh Kebijakan K3 dengan Gerakan Masyarakat

Kebijakan K3	Gerakan Masyarakat				P value
	Tidak Baik		Baik		
	N	%	N	%	
Tidak Baik	10	58,8	7	41,2	0,002
Baik	8	18,6	35	81,4	
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>30,0</b>	<b>42</b>	<b>70,0</b>	

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan

signifikan antara kebijakan K3 dengan gerakan masyarakat.

### Lingkungan dengan Gerakan Masyarakat

Tabel 2  
Hubungan Pengaruh Lingkungan dengan Gerakan Masyarakat

Lingkungan	Gerakan Masyarakat				P value
	Tidak Baik		Baik		
	N	%	N	%	
Tidak Baik	9	64,3	5	35,7	0,004
Baik	9	19,6	37	80,4	
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>30,0</b>	<b>42</b>	<b>70,0</b>	

Hasil analisis menunjukkan nilai  $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ), sehingga terdapat hubungan signifikan antara lingkungan dengan gerakan masyarakat.

### Pelayanan Kesehatan dengan Gerakan Masyarakat

Tabel 3  
Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Gerakan Masyarakat

Pelayanan Kesehatan	Gerakan Masyarakat				P value
	Tidak Baik		Baik		
	N	%	N	%	
Tidak Baik	11	55,0	9	45,0	0,011
Baik	7	17,5	33	82,5	
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>30,0</b>	<b>42</b>	<b>70,0</b>	

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p = 0,011$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan

signifikan antara pelayanan kesehatan dengan gerakan masyarakat.

**Keterampilan Individu dengan Gerakan Masyarakat**

Tabel 4  
Hubungan Keterampilan Individu dengan Gerakan Masyarakat

Keterampilan Individu	Gerakan Masyarakat				P value
	Tidak Baik		Baik		
	N	%	N	%	
Tidak Baik	10	58,8	9	41,2	0,002
Baik	8	18,6	33	81,4	
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>30,0</b>	<b>42</b>	<b>70,0</b>	

Hasil analisis menunjukkan nilai  $p = 0,002$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan signifikan antara keterampilan individu dengan gerakan masyarakat.

**PEMBAHASAN**

**Hubungan Kebijakan K3 dengan Penguatan Gerakan Masyarakat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan gerakan masyarakat di bidang kesehatan, yang ditunjukkan oleh nilai  $p$  value sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan K3 merupakan faktor penting dalam mendorong keterlibatan dan perilaku masyarakat dalam mendukung upaya kesehatan. Secara deskriptif, hasil penelitian memperlihatkan bahwa pada kelompok dengan kebijakan K3 tidak baik, sebagian besar responden memiliki gerakan masyarakat yang tidak baik, yaitu sebanyak 58,8%, sedangkan hanya 41,2% yang termasuk kategori baik. Sebaliknya, pada kelompok dengan kebijakan K3 yang baik, mayoritas responden menunjukkan gerakan masyarakat yang baik, yaitu sebesar 81,4%. Perbedaan proporsi ini menunjukkan bahwa kualitas kebijakan K3 berkontribusi terhadap terbentuknya perilaku kolektif masyarakat dalam mendukung kesehatan. Kebijakan yang baik dapat menciptakan rasa aman, meningkatkan kesadaran kesehatan, dan membangun budaya hidup sehat di lingkungan masyarakat maupun tempat kerja.

Temuan penelitian ini sejalan dengan konsep Health Promotion yang menekankan pentingnya kebijakan publik berwawasan kesehatan (*healthy public policy*) dalam meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap isu kesehatan. Kebijakan K3 tidak hanya berfungsi sebagai aturan administratif, tetapi juga sebagai instrumen promotif dan preventif yang mampu membentuk perilaku kesehatan individu maupun kelompok. Ketika

kebijakan K3 diterapkan secara konsisten melalui edukasi, pengawasan, penyediaan sarana keselamatan, serta dukungan institusi, maka masyarakat cenderung lebih aktif dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungannya (Fry & Zask, 2017).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kebijakan kesehatan yang baik memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan perilaku kesehatan masyarakat. Implementasi kebijakan K3 yang efektif dapat meningkatkan kepatuhan terhadap perilaku sehat, memperkuat budaya keselamatan, dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan promotif-preventif kesehatan. Sebaliknya, lemahnya kebijakan K3 dapat menyebabkan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan dan keselamatan sehingga berdampak pada rendahnya keterlibatan dalam gerakan kesehatan masyarakat (Saadati et al., 2023)

Dari perspektif promosi kesehatan, kebijakan K3 merupakan bagian dari strategi pemberdayaan masyarakat yang bertujuan menciptakan lingkungan sehat dan mendukung perubahan perilaku. Kebijakan yang jelas dan terstruktur mampu meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan, memperkuat dukungan sosial, dan menciptakan lingkungan yang kondusif untuk penerapan perilaku hidup sehat. Oleh karena itu, penguatan kebijakan K3 perlu menjadi perhatian penting bagi institusi maupun pemerintah dalam meningkatkan keberhasilan gerakan masyarakat di bidang kesehatan

Implikasi penelitian ini menunjukkan perlunya optimalisasi implementasi kebijakan K3 melalui peningkatan komitmen institusi, pengawasan berkala, sosialisasi kebijakan, serta pelibatan masyarakat dalam program kesehatan. Pendekatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi

masyarakat sehingga gerakan masyarakat dalam bidang kesehatan dapat berjalan secara lebih efektif dan berkelanjutan. Temuan ini sekaligus mempertegas bahwa kebijakan K3 merupakan salah satu determinan penting dalam mendukung pembangunan kesehatan masyarakat secara komprehensif.

### **Hubungan Lingkungan dengan Penguatan Gerakan Masyarakat**

#### **Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan yang mendukung kesehatan dengan gerakan masyarakat di bidang kesehatan. Hal ini ditunjukkan oleh nilai *p value* sebesar 0,004 ( $p < 0,05$ ). Temuan ini menegaskan bahwa lingkungan merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku dan partisipasi masyarakat terhadap upaya kesehatan. Secara distribusi data, diketahui bahwa pada kelompok lingkungan tidak baik, sebagian besar responden memiliki gerakan masyarakat yang tidak baik, yaitu sebesar 64,3%, sedangkan hanya 35,7% yang memiliki gerakan masyarakat baik. Sebaliknya, pada kelompok lingkungan baik, mayoritas responden menunjukkan gerakan masyarakat yang baik, yaitu sebesar 80,4%. Perbedaan proporsi tersebut menunjukkan bahwa kualitas lingkungan berperan dalam mendorong terbentuknya perilaku kesehatan masyarakat. Lingkungan yang mendukung dapat menciptakan rasa aman, kenyamanan, serta meningkatkan kesadaran masyarakat untuk terlibat aktif dalam berbagai kegiatan kesehatan.

Dalam perspektif *Public Health* dan *Health Promotion*, lingkungan yang mendukung merupakan salah satu strategi utama dalam pendekatan promosi kesehatan sebagaimana tercantum dalam Ottawa Charter. Lingkungan yang sehat mencakup kondisi fisik, sosial, ekonomi, dan budaya yang mampu memfasilitasi individu maupun kelompok untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Ketika masyarakat berada pada lingkungan yang bersih, aman, memiliki akses terhadap fasilitas kesehatan, serta didukung oleh interaksi sosial yang positif, maka kecenderungan masyarakat untuk berpartisipasi dalam gerakan kesehatan akan semakin meningkat (Fry & Zask, 2017)

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa lingkungan memiliki kontribusi besar terhadap perilaku kesehatan masyarakat. Lingkungan yang baik dapat meningkatkan motivasi masyarakat untuk menjaga kesehatan, mengikuti program

kesehatan, serta menerapkan perilaku preventif dalam kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, lingkungan yang kurang mendukung dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan gerakan kesehatan karena rendahnya fasilitas pendukung, minimnya dukungan sosial, serta kurangnya kesadaran kolektif terhadap pentingnya kesehatan.

Selain itu, lingkungan yang mendukung kesehatan juga berperan dalam membentuk norma sosial dan budaya hidup sehat di masyarakat. Lingkungan yang terbiasa menerapkan perilaku sehat, seperti menjaga kebersihan, melakukan aktivitas fisik, dan mendukung program kesehatan, secara tidak langsung akan memengaruhi individu lain untuk melakukan perilaku serupa. Kondisi ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh kondisi lingkungan tempat individu tersebut berinteraksi (Triwahyuni et al., 2025).

Implikasi dari penelitian ini menunjukkan pentingnya upaya menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan melalui penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai, peningkatan sanitasi lingkungan, penguatan dukungan sosial masyarakat, serta pengembangan program pemberdayaan masyarakat berbasis lingkungan sehat. Pemerintah dan institusi terkait perlu memperkuat kolaborasi lintas sektor dalam menciptakan lingkungan yang kondusif guna meningkatkan partisipasi masyarakat dalam gerakan kesehatan. Dengan terciptanya lingkungan yang baik, diharapkan gerakan masyarakat di bidang kesehatan dapat berkembang secara optimal dan berkelanjutan sehingga mampu mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

### **Hubungan Pelayanan kesehatan dengan Penguatan Gerakan Masyarakat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan kesehatan dengan gerakan masyarakat di bidang kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan nilai *p value* sebesar 0,011 ( $p < 0,05$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap program dan gerakan kesehatan. Berdasarkan distribusi data penelitian, diketahui bahwa pada kelompok dengan pelayanan kesehatan tidak baik, sebagian besar responden memiliki gerakan masyarakat yang tidak baik, yaitu sebesar 55,0%, sedangkan hanya 45,0% yang termasuk kategori baik. Sebaliknya, pada kelompok pelayanan kesehatan baik, mayoritas responden menunjukkan gerakan

masyarakat yang baik, yaitu sebesar 82,5%. Perbedaan proporsi tersebut memperlihatkan bahwa pelayanan kesehatan yang optimal dapat meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam berbagai aktivitas kesehatan. Pelayanan kesehatan yang baik akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan sekaligus mendorong masyarakat untuk lebih aktif dalam menjaga kesehatan diri maupun lingkungannya.

Dalam perspektif *Public Health*, pelayanan kesehatan merupakan salah satu komponen penting dalam strategi *Health Promotion*, khususnya pada aspek *reorienting health services* sebagaimana dijelaskan dalam Ottawa Charter. Reorientasi pelayanan kesehatan menekankan bahwa pelayanan kesehatan tidak hanya berfokus pada upaya kuratif, tetapi juga harus mengutamakan pendekatan promotif dan preventif melalui keterlibatan aktif masyarakat. Pelayanan kesehatan yang responsif, mudah diakses, berkualitas, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat akan meningkatkan kesadaran serta partisipasi masyarakat dalam gerakan kesehatan (Fry & Zask, 2017)

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang baik mampu meningkatkan kepuasan masyarakat, memperkuat hubungan antara tenaga kesehatan dan masyarakat, serta meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap program kesehatan. Sebaliknya, pelayanan kesehatan yang kurang optimal dapat menurunkan tingkat partisipasi masyarakat karena rendahnya kepercayaan terhadap institusi kesehatan dan kurangnya motivasi masyarakat untuk terlibat dalam program kesehatan (Prasetyo et al., 2024)

Selain itu, pelayanan kesehatan yang baik juga berperan dalam membangun pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Tenaga kesehatan yang aktif memberikan edukasi, pendampingan, dan komunikasi kesehatan yang efektif akan meningkatkan pengetahuan serta kemampuan masyarakat dalam menjaga kesehatannya. Kondisi tersebut pada akhirnya dapat memperkuat gerakan masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup sehat secara mandiri maupun kolektif.

Dari sudut pandang sosial, pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat menciptakan hubungan kemitraan antara masyarakat dan tenaga kesehatan. Hubungan yang baik tersebut akan meningkatkan rasa percaya, dukungan sosial, serta partisipasi masyarakat dalam kegiatan promotif dan preventif kesehatan. Dengan demikian,

pelayanan kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai tempat pengobatan, tetapi juga sebagai pusat pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan (Putri & Azwita, 2024).

Implikasi penelitian ini menunjukkan perlunya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui penguatan kompetensi tenaga kesehatan, peningkatan aksesibilitas layanan, penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, serta pengembangan pelayanan kesehatan berbasis promotif dan preventif. Selain itu, diperlukan pendekatan partisipatif yang melibatkan masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan agar gerakan masyarakat di bidang kesehatan dapat berjalan secara lebih efektif dan berkelanjutan. Temuan ini menegaskan bahwa pelayanan kesehatan merupakan salah satu determinan penting dalam mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan masyarakat.

### **Hubungan Keterampilan Individu dengan Penguatan Gerakan Masyarakat**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keterampilan individu dengan gerakan masyarakat di bidang kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan nilai *p value* sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa keterampilan individu merupakan faktor penting dalam mendukung partisipasi masyarakat terhadap upaya kesehatan. Berdasarkan distribusi data penelitian, diketahui bahwa pada kelompok dengan keterampilan individu tidak baik, sebagian besar responden memiliki gerakan masyarakat yang tidak baik, yaitu sebesar 58,8%, sedangkan hanya 41,2% yang memiliki gerakan masyarakat baik. Sebaliknya, pada kelompok dengan keterampilan individu baik, mayoritas responden menunjukkan gerakan masyarakat yang baik, yaitu sebesar 81,4%. Perbedaan proporsi tersebut menunjukkan bahwa kemampuan individu dalam memahami, mengelola, dan menerapkan informasi kesehatan berkontribusi terhadap terbentuknya perilaku dan partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan.

Dalam perspektif *Public Health* dan *Health Promotion*, keterampilan individu merupakan salah satu strategi utama promosi kesehatan yang tercantum dalam Ottawa Charter melalui pendekatan *developing personal skills*. Pendekatan ini menekankan pentingnya peningkatan kemampuan individu melalui edukasi kesehatan, penyediaan informasi, dan penguatan keterampilan hidup agar masyarakat mampu mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan. Individu yang memiliki keterampilan baik cenderung lebih

mudah memahami informasi kesehatan, menerapkan perilaku hidup sehat, serta berpartisipasi aktif dalam berbagai program kesehatan masyarakat (Fry & Zask, 2017)

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa pengetahuan dan keterampilan individu merupakan determinan utama dalam pembentukan perilaku kesehatan. Individu yang memiliki keterampilan kesehatan yang baik akan lebih mampu melakukan tindakan preventif, menjaga kebersihan lingkungan, memanfaatkan pelayanan kesehatan, serta mendukung kegiatan promotif kesehatan di masyarakat. Sebaliknya, rendahnya keterampilan individu dapat menyebabkan keterbatasan dalam memahami pentingnya kesehatan sehingga partisipasi dalam gerakan kesehatan masyarakat menjadi rendah (Pratama & Susilowati, 2024).

Selain itu, keterampilan individu juga berkaitan erat dengan tingkat pemberdayaan masyarakat. Individu yang terampil dalam mengakses, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan akan memiliki rasa percaya diri yang lebih tinggi dalam mengambil keputusan kesehatan. Kondisi tersebut dapat meningkatkan kemampuan masyarakat untuk berperan aktif dalam menyelesaikan masalah kesehatan di lingkungannya. Dengan demikian, peningkatan keterampilan individu tidak hanya berdampak pada kesehatan personal, tetapi juga berkontribusi terhadap penguatan gerakan kesehatan secara kolektif (Suwanto et al., 2019)

Dari aspek sosial, keterampilan individu dapat memengaruhi kemampuan komunikasi dan interaksi masyarakat dalam mendukung program kesehatan. Individu yang memiliki keterampilan baik cenderung mampu menyebarkan informasi kesehatan kepada orang lain, menjadi agen perubahan di lingkungan masyarakat, serta mendorong terbentuknya budaya hidup sehat. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan keterampilan individu memiliki efek yang luas terhadap keberhasilan gerakan masyarakat di bidang kesehatan.

Implikasi penelitian ini menunjukkan perlunya peningkatan program edukasi dan pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan kesehatan, pelatihan keterampilan hidup sehat, peningkatan literasi kesehatan, serta penguatan komunikasi informasi dan edukasi (KIE). Tenaga kesehatan dan institusi terkait perlu mengembangkan strategi pembelajaran yang partisipatif dan berkelanjutan agar masyarakat mampu meningkatkan keterampilan kesehatan secara mandiri. Dengan meningkatnya

keterampilan individu, diharapkan partisipasi masyarakat dalam gerakan kesehatan juga akan semakin optimal sehingga mampu mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan K3, lingkungan yang mendukung, pelayanan kesehatan, dan keterampilan individu memiliki hubungan yang signifikan dengan gerakan masyarakat di bidang kesehatan. artinya bahwa semakin baik kebijakan kesehatan, kondisi lingkungan, kualitas pelayanan kesehatan, dan keterampilan individu, maka semakin baik pula gerakan masyarakat dalam mendukung upaya kesehatan. Pemerintah dan institusi kesehatan diharapkan dapat meningkatkan implementasi kebijakan K3, menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, serta memperkuat edukasi dan pemberdayaan masyarakat guna meningkatkan partisipasi masyarakat dalam gerakan kesehatan. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan menambahkan variabel lain agar diperoleh hasil yang lebih komprehensif dalam bidang Public Health dan Health Promotion

## REFERENSI

- Asadulghani, M., Griffith, N. K., & Arndt, W. (2026). Containment of antimicrobial resistance for strengthening global public health security: Biorisk management perspectives. *Biosafety and Health*, 8(1), 1–14. <https://doi.org/10.1016/J.BSHEAL.2025.12.005>
- Eriksson, M., & Lindström, B. (2008). A salutogenic interpretation of the Ottawa Charter. In *Health Promotion International* (Vol. 23, Number 2, pp. 190–199). <https://doi.org/10.1093/heapro/dan014>
- Fry, D., & Zask, A. (2017). Applying the Ottawa Charter to inform health promotion programme design. *Health Promotion International*, 32(5), 901–912. <https://doi.org/10.1093/heapro/daw022>
- Gonçalves, A., Dutra, A., & Mussi, C. C. (2025). Occupational risks and health and safety management strategies in the port sector: A systematic literature review. *Safety Science*, 184, 106767. <https://doi.org/10.1016/J.SSCI.2024.106767>

- Prasetyo, E., Kalimasadha, P. P., Rofi'ah, H., Putri, S. A., & Maulindah, Y. (2024). Promosi Keselamatan Kerja di Home Industri Jenang Karomah Kudus. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan*, 1(3), 300–305. <https://doi.org/10.70109/jupenkes.v1i3.44>
- Pratama, M. R., & Susilowati, I. H. (2024). Analisis Faktor Psikososial Terhadap Kejadian Stres Kerja pada Karyawan Perusahaan Jasa Pertambangan di PT X Tahun 2024. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(6), 1474–1487. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i6.5219>
- Putri, S. A., & Azwita, S. N. (2024). PENERAPAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DALAM MEMINIMALKAN RESIKO KECELAKAAN KERJA DI LABORATORIUM RUMAH SAKIT. *Menara Medika*, 6(2), 279–286. <https://doi.org/10.31869/mm.v6i2.5207>
- Sa'adah, D. A., & Qomaruddin, M. B. (2025). IMPLEMENTASI PROMOSI KESEHATAN DI TAMAN BUNGKUL SURABAYA BERDASARKAN OTTAWA CHARTER. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2). <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.45266>
- Saadati, F., Nadrian, H., Ghassab-Abdollahi, N., Pashazadeh, F., Gilani, N., & Taghdisi, M. H. (2023). Indices/Indicators Developed to Evaluate the “Creating Supportive Environments” Mechanism of the Ottawa Charter for Health Promotion: A Setting-Based Review on Healthy Environment Indices/ Indicators. In *Korean Journal of Family Medicine* (Vol. 44, Number 5, pp. 261–267). *Korean Journal of Family Medicine*. <https://doi.org/10.4082/kjfm.22.0215>
- Suwarto, F., Hartono, H., & Lukman, L. (2019). Pengaruh Rasa Takut Terhadap Profil Perilaku Pengendara Usia Remaja - Studi Dengan Driver Behaviour Questionnaire (DBQ). *Jurnal Rekayasa Sipil (JRS-Unand)*, 15(2), 129–139. <https://doi.org/10.25077/jrs.15.2.129-139.2019>
- Triwahyuni, P., Raturambi, C. M. D. J., & Afrilia, A. (2025). Program Pengabdian Masyarakat melalui Promosi Kesehatan tentang Keselamatan Berkendara untuk Pencegahan Kecelakaan pada Siswa Kelas XII di SMAN 1 Parongpong Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8(3), 1451–1464. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i3.17981>
- Wagemakers, A., Elkhuisen, S., Bindels, A., Wachter, M., Niewold, D., Derkzen, M., & Thompson, K. (2025). A participatory systems approach in community health promotion: Lessons learnt from an overall evaluation of a program to reduce health inequities. *Evaluation and Program Planning*, 113, 102695. <https://doi.org/10.1016/J.EVALPROGPLAN.2025.102695>