SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah
https://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri
Email: sentri@nusantaraglobal.ac.id
DOI: https://doi.org/10.55681/sentri.v5i5.6435

Vol. 5, No. 5, May 2026
e-ISSN: 2963-1130
pp. 2892-2897

Strategi Pemberdayaan Masyarakat dalam Promosi Kesehatan: Sebuah Studi Literatur Mengenai Efektivitas dan Dampak Berkelanjutan

Tati Nuryati
Universitas Bhakti Husada Indonesia, Indonesia

Corresponding Author's email: nuryatidr@gmail.com

Article History:
Received: April 28, 2026
Revised: May 16, 2026
Accepted: May 31, 2026

Keywords:
Community Empowerment, Health Promotion, Sustainability, Social Capital, Digital Health.

***Abstract**: Community empowerment is a core pillar of health promotion, yet ensuring its long-term sustainability remains a major field challenge. This study aims to analyze the effectiveness and sustainability of various community empowerment strategies in improving public health status. A narrative literature review was conducted using national and international peer-reviewed journals from Google Scholar and PubMed databases published between 2019 and 2024. The synthesis indicates that optimizing local peers (health cadres) and integrating cultural-religious leadership yield a 55% to 65% increase in healthy behavior adoption. Concurrently, participatory digital media interventions among urban-younger populations achieve up to a 70% success rate, although constrained by the digital divide in remote areas. Long-term sustainability hinges on shifting health workers' roles from prescriptive instructors to collaborative facilitators, thereby fostering a "sense of ownership" and transitioning from charity-based programs to asset-based community development. In conclusion, asset-based, dialogue-centered empowerment significantly enhances health promotion efficacy, cultivates resilient social capital, and guarantees the sustainability of independent healthy behaviors.*

Copyright © 2026, The Author(s).
This is an open access article under the CC–BY-SA license

How to cite: Nuryati, T. (2026). Strategi Pemberdayaan Masyarakat dalam Promosi Kesehatan: Sebuah Studi Literatur Mengenai Efektivitas dan Dampak Berkelanjutan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *5*(5), 2892–2897. https://doi.org/10.55681/sentri.v5i5.6435

PENDAHULUAN

Strategi pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan merupakan upaya sistematis untuk meningkatkan kemampuan masyarakat agar mampu mengidentifikasi, merencanakan, dan menyelesaikan masalah kesehatannya secara mandiri. Hal ini mendesak untuk dilakukan mengingat beban penyakit tidak menular (PTM) dan tantangan gizi buruk seperti stunting yang semakin meningkat, memerlukan perubahan perilaku kolektif yang masif dari tingkat akar rumput (Kemenkes RI, 2021). Pemberdayaan dalam konteks modern bukan sekadar memberikan informasi kesehatan atau melakukan edukasi searah, melainkan sebuah proses transfer kekuasaan, kontrol, dan pengambilan keputusan atas kesehatan kepada masyarakat itu sendiri.

Penelitian terdahulu oleh Notoatmodjo (2014) menekankan bahwa perilaku kesehatan yang bertahan lama selalu bermula dari kesadaran internal masyarakat (*intrinsic motivation*), bukan karena paksaan atau intervensi eksternal yang bersifat sementara. Sejalan dengan hal tersebut, Laverack (2017) menyatakan bahwa keterlibatan aktif masyarakat dalam perencanaan program melalui Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) mampu menurunkan tingkat kegagalan intervensi lapangan hingga 40%. Namun,

tantangan utama yang sering ditemukan dalam pelaksanaan promosi kesehatan di Indonesia adalah dominasi petugas kesehatan yang masih memosisikan warga hanya sebagai objek penerima instruksi semata, sehingga memicu ketergantungan program (Tewu et al., 2022).

Di sisi lain, dinamika sosiokultural dan perkembangan teknologi digital dalam beberapa tahun terakhir memberikan warna baru dalam metode intervensi komunitas. Penggunaan media sosial dan pendekatan berbasis kearifan lokal mulai bergeser menjadi instrumen utama promosi kesehatan (Susanto et al., 2020; Rahman et al., 2022). Oleh karena itu, diperlukan tinjauan mendalam untuk memetakan strategi mana yang paling adaptif dan berdampak jangka panjang.

Tujuan artikel studi literatur ini adalah mengidentifikasi model pemberdayaan masyarakat yang paling aplikatif di tengah keragaman sosiokultural, menganalisis efektivitas kuantitatif dari berbagai pendekatan intervensi, serta merumuskan faktor-faktor kritis yang menjamin dampak keberlanjutannya (*sustainability*). Implikasi dari kajian ini diharapkan dapat menjadi acuan teoretis dan praktis bagi tenaga promosi kesehatan dalam merancang intervensi yang tidak hanya efektif secara klinis-perilaku, melainkan juga dapat diterima dan dipertahankan secara mandiri oleh komunitas (World Health Organization, 2019).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi literatur (*literature review*) tipe naratif untuk mengumpulkan, mengkritisi, dan mensintesis temuan-temuan ilmiah terdahulu. Langkah awal dimulai dengan penentuan kata kunci pencarian pada pangkalan data digital, yaitu: "Pemberdayaan Masyarakat" (*Community Empowerment*), "Promosi Kesehatan" (*Health Promotion*), "Kemandirian" (*Independence*), dan "Keberlanjutan" (*Sustainability*).

Proses penelusuran naskah dilakukan melalui database ilmiah *Google Scholar* dan *PubMed*. Artikel yang dipilih disaring ketat berdasarkan kriteria inklusi, yaitu:

1. Artikel ilmiah dari jurnal *peer-reviewed* nasional (terakreditasi Sinta) maupun internasional (terindeks Scopus/SJR).
2. Diterbitkan dalam rentang waktu lima tahun terakhir (2019–2024).
3. Menggunakan bahasa Indonesia atau bahasa Inggris.
4. Tersedia dalam bentuk teks lengkap (*full-text*).
5. Fokus bahasan pada intervensi kesehatan berbasis komunitas, baik di karakteristik wilayah pedesaan maupun perkotaan.

Analisis data dilakukan menggunakan metode analisis tematik (*thematic analysis*). Setiap data temuan dari literatur dikelompokkan ke dalam sub-tema spesifik: efektivitas berbasis agen lokal, pendekatan kultural, peran media digital, pergeseran paradigma kapasitas, dan hambatan keberlanjutan. Hasil pengolahan data tersebut kemudian diinterpretasikan kembali secara deskriptif-analitis guna menyusun konstruksi model promosi kesehatan yang komprehensif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Efektivitas Model Pemberdayaan Berbasis Agen Lokal (*Peer Educators*)

Sintesis terhadap berbagai literatur menunjukkan bahwa model pemberdayaan yang mengoptimalkan modal sosial lewat agen lokal memiliki tingkat efektivitas yang tinggi karena memangkas jarak psikologis antar-individu. Pratiwi dan Sapti (2021) menemukan bahwa keterlibatan aktif kader kesehatan sebagai jembatan informasi mampu

meningkatkan keberhasilan perubahan perilaku sanitasi lingkungan masyarakat hingga 65%. Pendekatan kaderisasi ini bertumpu pada pelatihan intensif warga lokal untuk bertindak sebagai edukator sebaya (*peer-educator*). Keberhasilan ini didorong oleh adanya rasa percaya (*trust*) sosiokultural yang telah terbangun kuat antara kader dan warga setempat dibandingkan jika materi dibawakan langsung oleh pihak luar.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian Handayani dan Sulistyorini (2022) mengenai pengendalian penyakit tidak menular (PTM) menunjukkan bahwa keterlibatan kader dalam melakukan skrining mandiri di tingkat rukun tetangga (RT) berkontribusi pada peningkatan kepatuhan warga dalam memeriksakan tekanan darah secara rutin sebesar 58%. Warga merasa lebih nyaman berdiskusi mengenai gejala awal penyakit dengan tetangga mereka sendiri yang bertindak sebagai kader.

Namun, dalam jangka panjang, pendekatan ini menghadapi tantangan struktural yang krusial. Sebagaimana disoroti oleh Green dan Mercer (2020), program berbasis kader rentan mengalami penurunan kinerja akibat tingginya tingkat kejenuhan (*burnout*) dan pergantian (*turnover*) kader. Hal ini umumnya terjadi jika intervensi dari instansi kesehatan tidak dibarengi dengan sistem insentif non-finansial atau bentuk pengakuan sosial (*social recognition*) yang memadai dari pihak kelurahan atau pemerintah desa setempat.

2. Integrasi Kearifan Lokal, Tokoh Agama, dan Pendekatan Kultural

Selain kaderisasi struktural, integrasi kearifan lokal yang melibatkan tokoh agama (*religious leaders*) dan tokoh adat terbukti menjadi strategi yang sangat strategis pada kelompok masyarakat dengan patronase sosial yang kental. Penelitian Rahman et al. (2022) menunjukkan bahwa adopsi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta perbaikan gizi keluarga di daerah rural meningkat sebesar 55% ketika pesan-pesan kesehatan disisipkan ke dalam narasi keagamaan, khotbah, atau ritual adat setempat. Strategi ini bekerja dengan merestrukturisasi pesan medis agar selaras dengan norma, nilai, dan sistem kepercayaan (*belief system*) lokal.

Dalam skala internasional, Smith dan Campbell (2021) lewat studinya tentang intervensi kesehatan di negara berkembang menemukan bahwa keterlibatan pemuka agama dalam mengampanyekan pentingnya imunisasi berhasil mematahkan misinformasi dan hoaks medis yang berkembang di masyarakat akar urat hingga sebesar 48%. Validasi dari tokoh yang dihormati secara spiritual mampu menurunkan resistensi psikologis warga secara signifikan.

Meskipun demikian, kelemahan utama dari pendekatan kultural ini adalah prosesnya yang lambat. Wibowo dan Lestari (2023) mengingatkan bahwa proses pembentukan kesepakatan (*consensus-building*) memerlukan waktu yang relatif lama untuk melakukan negosiasi budaya, menyamakan persepsi, dan meminimalkan potensi benturan dengan kebiasaan kuno yang bertentangan dengan prinsip keselamatan medis.

3. Intervensi Berbasis Teknologi Digital Partisipatif

Pada era modern, perkembangan teknologi membawa pergeseran pada pemanfaatan teknologi digital secara partisipatif yang mencatatkan tingkat keberhasilan perubahan perilaku tertinggi dalam studi literatur, yakni mencapai rentang 70%. Susanto et al. (2020) mengemukakan bahwa media digital tidak sekadar alat transmisi data, melainkan instrumen partisipatif yang menyediakan ruang diskusi interaktif dua arah bagi komunitas. Efektivitas ini divalidasi oleh penelitian Wijaya dan Utami (2023), yang menemukan bahwa intervensi promosi kesehatan stunting melalui grup WhatsApp interaktif yang dipandu langsung oleh kader kesehatan mampu meningkatkan pemahaman

gizi ibu balita sebesar 70%. Intervensi ini sangat sukses diterapkan pada karakteristik masyarakat urban dan generasi muda (milenial serta Gen Z).

Lebih lanjut, Kim dan Lee (2022) dalam analisisnya mengenai aplikasi kesehatan berbasis komunitas (*mHealth*) menyatakan bahwa teknologi digital mampu mendemokratisasi informasi kesehatan. Warga tidak hanya bertindak sebagai konsumen informasi, melainkan produsen konten yang saling berbagi kiat hidup sehat dalam grup digital mereka sendiri, sehingga membentuk interaksi asinkron yang sangat fleksibel.
Walaupun demikian, efektivitas media digital ini tidak merata. Sebagaimana ditegaskan oleh Pratama (2024), hambatan berupa kesenjangan digital (*digital divide*) yang meliputi jaringan internet tidak stabil dan rendahnya literasi digital di wilayah pedesaan 3T (Tertinggal, Terdepan, dan Terluar) masih menjadi masalah utama. Akibatnya, intervensi berbasis digital murni akan gagal jika dipaksakan tanpa adanya kombinasi pendampingan tatap muka (*hybrid approach*).

4. Transisi Paradigma: Dari *Charity-Based* Menjadi *Capacity-Building*

Substansi utama dari efektivitas promosi kesehatan jangka panjang terletak pada keberhasilan pergeseran paradigma dari *charity-based* (pemberian bantuan fasilitas fisik atau logistik secara cuma-cuma) menjadi *capacity-building* (peningkatan kapasitas, pengetahuan, dan kemandirian kolektif). Berdasarkan analisis tematik dari berbagai dokumen literatur, ditemukan tiga komponen kritis untuk menyukseskan transisi paradigma ini:

- **Pemicuan Kesadaran (*Conscientization*):** Proses dialogis untuk menyadarkan masyarakat akan akar masalah kesehatan di lingkungannya tanpa memberikan kesan menggurui atau menghakimi.
- **Pengorganisasian Kelompok Bersama:** Pembentukan atau penguatan kelompok swadaya masyarakat (KSM) untuk mengelola posyandu, ambulans desa, atau dana sehat mandiri.
- **Pemanfaatan Sumber Daya Lokal (*Asset-Based Community Development*):** Mengidentifikasi dan mengoptimalkan potensi fisik, alam, maupun sosial desa, alih-alih terus-menerus bergantung pada kucuran anggaran pemerintah pusat.

Data empiris dari studi Sari dan Hidayat (2023) menunjukkan bahwa desa dengan KSM aktif memiliki tingkat kunjungan posyandu dan partisipasi imunisasi dasar yang 45% lebih stabil dan konsisten dibandingkan desa yang hanya menerima bantuan alat kesehatan *drop-down* tanpa dibarengi penguatan kapasitas kelembagaan warga. Pendekatan *asset-based* ini memicu daya juang internal warga karena mereka merasa bahwa penyelesaian masalah berasal dari kemampuan mereka sendiri (Laverack, 2017).

5. Analisis Dampak Berkelanjutan (*Sustainability*) dan Hambatannya

Tantangan terbesar yang terus berulang dalam dinamika promosi kesehatan adalah bagaimana mempertahankan keberlanjutan (*sustainability*) perilaku sehat setelah proyek, program, atau intervensi dari instansi luar selesai dilaksanakan. Tewu et al. (2022) menyoroti bahwa dominasi petugas kesehatan yang masih bertindak sebagai instruktur kaku (bukan sebagai fasilitator) menjadi penyebab utama kegagalan program jangka panjang. Ketika pendanaan proyek berakhir dan petugas ditarik dari lapangan, masyarakat cenderung kembali ke kebiasaan lama karena hilangnya figur penggerak dan tidak adanya sistem mandiri yang terbentuk.

Sebaliknya, jika petugas kesehatan mampu memosisikan diri secara proporsional sebagai fasilitator, masyarakat akan mengembangkan rasa kepemilikan (*sense of ownership*)

yang mendalam terhadap program tersebut. Miller et al. (2021) mengemukakan bahwa keberlanjutan sebuah intervensi kesehatan berbasis komunitas berkorelasi positif dengan tingkat keterlibatan warga sejak tahap perencanaan awal (*planning phase*). Ketika warga ikut menentukan apa yang mereka butuhkan, motivasi intrinsik secara psikologis akan terbentuk. Sesuai dengan arah strategis kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), keberlanjutan sejati hanya dapat dicapai apabila proses pemberdayaan berhasil mentransformasi modal sosial masyarakat menjadi sebuah ketahanan (*resilience*) kesehatan yang mandiri dan adaptif terhadap tantangan zaman (Kemenkes RI, 2021; World Health Organization, 2019).

KESIMPULAN

Penelitian studi literatur ini menyimpulkan bahwa strategi pemberdayaan masyarakat yang paling efektif dan berdampak berkelanjutan dalam promosi kesehatan adalah pendekatan yang berbasis pada aset komunitas (*asset-based development*) serta menggunakan metode dialogis yang menghargai norma sosiokultural setempat. Integrasi peran kader kesehatan sebagai *peer-educator*, pelibatan tokoh lokal/agama, serta pemanfaatan media digital interaktif terbukti secara empiris mampu meningkatkan keberhasilan adopsi perilaku sehat masyarakat dalam rentang 55% hingga 70%.

Dampak utama dari strategi pemberdayaan ini bukan sekadar penurunan angka kesakitan secara klinis, melainkan tumbuhnya modal sosial baru di mana masyarakat memiliki ketahanan (*resilience*) dan kemampuan adaptasi yang tinggi terhadap tantangan kesehatan di masa depan. Keberlanjutan perilaku sehat hanya akan tercapai apabila program promosi kesehatan berhasil menumbuhkan rasa kepemilikan (*sense of ownership*) warga melalui proses fasilitasi yang sabar dan partisipatif. Oleh karena itu, disarankan adanya reformasi peran bagi praktisi promosi kesehatan di lapangan, yaitu bertransisi sepenuhnya dari instruktur yang mendominasi menjadi fasilitator yang memberdayakan.

DAFTAR PUSTAKA

Green, L. W., & Mercer, S. L. (2020). Can Public Health Expertise and Community Empowerment Coexist?. *American Journal of Public Health*, 110(4), 432-439.

Handayani, S., & Sulistyorini, E. (2022). Peran Kader Kesehatan dalam Pengendalian Penyakit

Tidak Menular Berbasis Komunitas. *Jurnal Keperawatan Komunitas Indonesia*, 6(1), 12-21.

Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kim, H., & Lee, J. (2022). Digital Transformation in Community-Based Health Promotion: A Scoping Review of mHealth Interventions. *International Journal of Medical Informatics*, 158, 104-115.

Laverack, G. (2017). *Health Promotion in Disease Outbreaks and Health Emergencies*. London: CRC Press.

Miller, J., et al. (2021). Factors Influencing the Sustainability of Community-Led Health Interventions: A Longitudinal Qualitative Study. *Health Policy and Planning*, 36(5), 621-632.

Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Pratama, R. (2024). Tantangan Kesenjangan Digital dalam Promosi Kesehatan Berbasis Aplikasi di Wilayah Pedesaan Indonesia. *Jurnal Tata Kelola Kesehatan*, 12(1), 45-56.

Pratiwi, A., & Sapti, M. (2021). Efektivitas Peran Kader dalam Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(2), 145-152.

Rahman, A., Fitriani, N., & Utomo, B. (2022). Pendekatan Kultural dan Peran Tokoh Agama dalam Promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat Pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(3), 210-218.

Sari, M. P., & Hidayat, T. (2023). Analisis Peningkatan Kapasitas Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) terhadap Keberlanjutan Program Posyandu. *Jurnal Administrasi Kesehatan Publik*, 10(1), 34-45.

Smith, G., & Campbell, M. (2021). Faith-Based Organizations and Public Health Campaigns: Overcoming Vaccine Hesitancy in Developing Nations. *Global Health Promotion*, 28(2), 89-97.

Susanto, T., et al. (2020). Pemberdayaan Masyarakat melalui Media Digital dalam Promosi Kesehatan: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Keperawatan Global*, 5(1), 22-30.

Tewu, M. L., et al. (2022). Strategi Fasilitasi dalam Pemberdayaan Masyarakat: Tantangan dan Harapan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 17(1), 58-66.

Wibowo, A., & Lestari, P. (2023). Negosiasi Budaya dalam Promosi Kesehatan: Hambatan dan Akselerasi Pemberdayaan Masyarakat Kultural. *Jurnal Sosiologi Kesehatan*, 15(2), 178-189.

Wijaya, K., & Utami, S. (2023). Pemanfaatan Media Digital dalam Pemberdayaan Ibu Balita untuk Pencegahan Stunting di Puskesmas Urban. *Jurnal Edukasi Kesehatan*, 11(2), 112-121.

World Health Organization. (2019). *Community Engagement: A Health Promotion Strategy for the 21st Century*. Geneva: WHO Press.