

The Relationship Between Health Education and Community Compliance with Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in Ngali Village, Bima Regency

Hubungan Edukasi Kesehatan dengan Kepatuhan Masyarakat dalam Menjalankan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Ngali, Kabupaten Bima

Mutmainni

Politeknik Muhammad Dahlan, Indonesia

(*) Corresponding Author: ninimutmaini17@gmail.com

Article info

Keywords:

Health education, Community compliance, Health promotion, Community, Cross-sectional

Abstract

Community compliance is an important indicator of the success of health promotion programs. One factor that may influence compliance is health education, which aims to improve people's knowledge, attitudes, and healthy behaviors. This study aimed to determine the relationship between health education and community compliance. This research employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. The study involved 60 respondents selected using total sampling. Data were collected using structured questionnaires and analyzed using univariate and bivariate analyses. The Chi-Square test was used to determine the relationship between health education and community compliance with a significance level of $\alpha = 0.05$. The findings showed that 32 respondents (53.3%) had received health education, while 28 respondents (46.7%) had not. Most respondents had a moderate level of community compliance (51.7%). The Chi-Square analysis demonstrated a statistically significant relationship between health education and community compliance ($p = 0.002$). Respondents who received health education had a higher proportion of high compliance (43.8%) than those who did not receive health education (10.7%). Health education is significantly associated with community compliance. Continuous and comprehensive health education programs are recommended to improve public knowledge and encourage positive health behaviors, thereby increasing community compliance with health recommendations.

Kata kunci:

Edukasi kesehatan, Kepatuhan masyarakat, Promosi kesehatan, Masyarakat, Cross-sectional

Abstrak

Kepatuhan masyarakat merupakan salah satu indikator keberhasilan program promosi kesehatan. Salah satu faktor yang diduga memengaruhi kepatuhan adalah edukasi kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan edukasi kesehatan dengan kepatuhan masyarakat. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah responden sebanyak 60 orang yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur, kemudian dianalisis secara univariat dan

bivariat. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 32 responden (53,3%) telah memperoleh edukasi kesehatan, sedangkan 28 responden (46,7%) belum memperoleh edukasi kesehatan. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan kategori sedang (51,7%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara edukasi kesehatan dengan kepatuhan masyarakat ($p = 0,002$). Responden yang memperoleh edukasi kesehatan memiliki proporsi kepatuhan tinggi lebih besar (43,8%) dibandingkan responden yang tidak memperoleh edukasi kesehatan (10,7%). Edukasi kesehatan berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan masyarakat. Peningkatan program edukasi kesehatan yang berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat serta mendorong terbentuknya perilaku kesehatan yang lebih baik sehingga kepatuhan masyarakat terhadap anjuran kesehatan dapat terus ditingkatkan.

PENDAHULUAN

Kepatuhan masyarakat dalam menerapkan perilaku kesehatan merupakan salah satu indikator penting keberhasilan program promotif dan preventif karena menentukan efektivitas berbagai intervensi kesehatan yang dilaksanakan di tingkat individu maupun komunitas (WHO, 2020). Masyarakat yang memiliki tingkat kepatuhan tinggi cenderung lebih mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, memanfaatkan pelayanan kesehatan secara optimal, serta berpartisipasi aktif dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit melalui pengambilan keputusan kesehatan yang tepat (Nutbeam & Lloyd, 2021). Sebaliknya, rendahnya tingkat kepatuhan masyarakat dapat mengurangi efektivitas program kesehatan, meningkatkan risiko terjadinya penyakit yang sebenarnya dapat dicegah, serta memperbesar beban pelayanan kesehatan dan kesehatan masyarakat (WHO, 2020). Oleh karena itu, peningkatan kepatuhan masyarakat menjadi salah satu fokus utama dalam penyelenggaraan program promosi kesehatan sebagai upaya mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri, dan berdaya dalam menjaga kesehatannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan promosi kesehatan sebagai proses yang memungkinkan individu dan masyarakat meningkatkan kemampuan untuk mengendalikan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan sehingga mampu mencapai derajat kesehatan yang optimal (WHO, 2021). Salah satu strategi utama dalam promosi kesehatan adalah edukasi kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, mengembangkan keterampilan, serta mendorong terjadinya perubahan perilaku ke arah perilaku hidup sehat (Glanz et al., 2021). Edukasi kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai media penyampaian informasi, tetapi juga sebagai proses pemberdayaan masyarakat agar mampu mengambil keputusan yang tepat, bertanggung jawab, dan berkelanjutan dalam menjaga kesehatan diri, keluarga, maupun lingkungan (Nutbeam & Lloyd, 2021).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menempatkan promosi kesehatan sebagai salah satu pilar utama dalam transformasi layanan kesehatan primer untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya promotif dan preventif yang berkesinambungan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Pelaksanaan edukasi kesehatan secara berkelanjutan diharapkan mampu meningkatkan literasi kesehatan masyarakat sehingga individu memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan dalam mengambil keputusan yang tepat untuk mencegah penyakit serta

menerapkan perilaku hidup sehat (Nutbeam & Lloyd, 2021). Namun, implementasi edukasi kesehatan di masyarakat masih menghadapi berbagai tantangan, antara lain keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan, rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan penyuluhan, serta perbedaan tingkat pendidikan dan kemampuan masyarakat dalam memahami informasi kesehatan yang diberikan (WHO, 2021).

Literasi kesehatan merupakan salah satu determinan penting yang memengaruhi kemampuan individu dalam mengakses, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan untuk mengambil keputusan yang tepat terkait pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Nutbeam & Lloyd, 2021). Individu yang memiliki tingkat literasi kesehatan yang baik cenderung lebih mudah memahami informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, menerapkan perilaku hidup sehat, serta memanfaatkan pelayanan kesehatan secara efektif (WHO, 2021). Sebaliknya, rendahnya literasi kesehatan dapat menyebabkan kesalahan dalam memahami informasi kesehatan, menurunkan kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan, serta meningkatkan risiko terjadinya perilaku yang tidak mendukung upaya pencegahan penyakit (Berkman et al., 2018).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan merupakan salah satu intervensi yang efektif dalam meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap perilaku kesehatan. Hasil *systematic review* menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan masyarakat secara signifikan sehingga berkontribusi terhadap perubahan perilaku yang lebih sehat (Nutbeam & Lloyd, 2021).. Penelitian lain melaporkan bahwa pelaksanaan edukasi kesehatan yang dilakukan secara terstruktur dan berkesinambungan dapat meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap berbagai program promotif dan preventif melalui peningkatan motivasi, pemahaman, dan kesadaran kesehatan (Glanz et al., 2021). Di Indonesia, penelitian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023) juga menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berhubungan secara signifikan dengan peningkatan kepatuhan masyarakat dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta perilaku pencegahan penyakit di tingkat rumah tangga (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2023).

Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berperan dalam meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap perilaku kesehatan, hasil penelitian yang ada masih menunjukkan variasi antarwilayah dan kelompok masyarakat. Variasi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti karakteristik demografi, tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi, literasi kesehatan, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta kualitas pelaksanaan program edukasi kesehatan (Nutbeam & Lloyd, 2021). Selain itu, sebagian besar penelitian terdahulu lebih banyak dilakukan pada kelompok pasien atau populasi tertentu, sedangkan penelitian yang mengkaji hubungan edukasi kesehatan dengan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada masyarakat pedesaan, khususnya di Kabupaten Bima, masih sangat terbatas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menghasilkan bukti empiris mengenai hubungan edukasi kesehatan dengan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan PHBS sesuai dengan karakteristik masyarakat Desa Ngali sebagai dasar penyusunan program promosi kesehatan yang lebih efektif (WHO, 2021).

Berdasarkan kondisi masyarakat di Desa Ngali, pelaksanaan edukasi kesehatan masih perlu terus ditingkatkan untuk mendukung penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Meskipun berbagai kegiatan promosi kesehatan telah dilaksanakan oleh puskesmas maupun pemerintah desa, tingkat penerimaan informasi kesehatan dan kepatuhan masyarakat dalam menerapkan PHBS diperkirakan masih bervariasi. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya dilakukan penelitian untuk memperoleh bukti empiris

mengenai hubungan edukasi kesehatan dengan kepatuhan masyarakat sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan strategi promosi kesehatan yang lebih efektif sesuai dengan karakteristik masyarakat setempat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang, hasil penelitian terdahulu, dan kesenjangan penelitian yang telah dipaparkan, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan edukasi kesehatan dengan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Ngali, Kabupaten Bima. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris mengenai peran edukasi kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan PHBS serta menjadi dasar bagi puskesmas, pemerintah desa, dan tenaga promosi kesehatan dalam menyusun program edukasi kesehatan yang lebih efektif, berkelanjutan, dan sesuai dengan karakteristik masyarakat setempat.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan cross-sectional, yaitu pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada waktu yang sama tanpa memberikan intervensi kepada responden. Penelitian dilaksanakan di Desa Ngali, Kabupaten Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat pada April sampai Mei 2026. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Desa Ngali yang berjumlah 10.037 jiwa, sedangkan populasi terjangkau adalah masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Sampel penelitian berjumlah 60 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi kesehatan, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan masyarakat dalam menjalankan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri atas karakteristik responden, edukasi kesehatan, dan kepatuhan PHBS. Sebelum pengumpulan data, peneliti memperoleh izin penelitian, memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, serta meminta persetujuan responden melalui *informed consent*. Data kemudian diolah melalui tahapan *editing, coding, entry, cleaning*, dan *tabulating*.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel dan secara bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk mengetahui hubungan antara edukasi kesehatan dan kepatuhan masyarakat dalam menjalankan PHBS. Nilai $p < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kedua variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini melibatkan 60 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, edukasi kesehatan, dan kepatuhan masyarakat. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara edukasi kesehatan dengan kepatuhan masyarakat.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n = 60)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
18–29 tahun	3	5,0
30–41 tahun	30	50,0
42–53 tahun	27	45,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	55,0
Perempuan	27	45,0
Pendidikan		
SMP	4	6,7
SMA	29	48,3
D3	2	3,3
S1	25	41,7
Pekerjaan		
Petani	16	26,7
Ibu Rumah Tangga	18	30,0
Wiraswasta	13	21,7
ASN	13	21,7

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berada pada kelompok umur 30–41 tahun (50,0%), berjenis kelamin laki-laki (55,0%), berpendidikan SMA (48,3%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (30,0%).

Tabel 2. Distribusi Edukasi Kesehatan dan Kepatuhan Masyarakat

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Edukasi Kesehatan		
Ya	32	53,3
Tidak	28	46,7
Kepatuhan Masyarakat		
Rendah	12	20,0
Sedang	31	51,7
Tinggi	17	28,3

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden telah memperoleh edukasi kesehatan (53,3%). Tingkat kepatuhan masyarakat didominasi kategori sedang (51,7%), sedangkan kategori tinggi sebesar 28,3% dan rendah sebesar 20,0%.

Tabel 3. Hubungan Edukasi Kesehatan dengan Kepatuhan Masyarakat

Edukasi Kesehatan	Kepatuhan Rendah n (%)	Kepatuhan Sedang n (%)	Kepatuhan Tinggi n (%)	Total	p-value
Ya	8 (25,0)	10 (31,2)	14 (43,8)	32	0,002
Tidak	4 (14,3)	21 (75,0)	3 (10,7)	28	
Total	12 (20,0)	31 (51,7)	17 (28,3)	60	

Sumber: Data Primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 3, responden yang memperoleh edukasi kesehatan memiliki proporsi kepatuhan tinggi lebih besar (43,8%) dibandingkan responden yang tidak memperoleh edukasi kesehatan (10,7%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara edukasi kesehatan dengan kepatuhan masyarakat.

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 30–41 tahun, berjenis kelamin laki-laki, memiliki tingkat pendidikan SMA, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Karakteristik tersebut menggambarkan bahwa mayoritas responden merupakan kelompok usia produktif yang memiliki peran aktif dalam kehidupan keluarga maupun masyarakat. Usia produktif umumnya memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menerima informasi, memahami pesan kesehatan, serta mengambil keputusan terkait perilaku kesehatan dibandingkan kelompok usia yang lebih muda maupun lebih tua. Menurut *World Health Organization* (2021), kelompok usia produktif merupakan sasaran penting dalam program promosi kesehatan karena memiliki potensi besar dalam menerapkan perilaku hidup sehat dan menjadi agen perubahan di lingkungan sekitarnya. Temuan ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa usia produktif memiliki kemampuan adaptasi dan pengambilan keputusan kesehatan yang lebih baik dibandingkan kelompok usia lainnya (Notoatmodjo, 2018).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden telah memperoleh edukasi kesehatan, sedangkan tingkat kepatuhan masyarakat sebagian besar berada pada kategori sedang. Temuan ini mengindikasikan bahwa kegiatan edukasi kesehatan telah dilaksanakan di wilayah penelitian, namun belum seluruh masyarakat memperoleh informasi kesehatan secara merata. Edukasi kesehatan merupakan salah satu komponen utama dalam promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mendorong perubahan perilaku kesehatan. Menurut *World Health Organization* (2021), edukasi kesehatan berperan dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat sehingga individu mampu memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan untuk mengambil keputusan yang tepat. Menurut Green dan Kreuter (2005), edukasi kesehatan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi perubahan perilaku kesehatan melalui peningkatan pengetahuan dan sikap individu.

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara edukasi kesehatan dengan kepatuhan masyarakat ($p=0,002$). Responden yang memperoleh edukasi kesehatan memiliki proporsi kepatuhan tinggi yang lebih besar dibandingkan responden yang tidak memperoleh edukasi kesehatan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan

kepatuhan masyarakat dalam menjalankan perilaku hidup sehat. Informasi kesehatan yang diterima masyarakat mampu meningkatkan pemahaman mengenai manfaat perilaku sehat, risiko penyakit, serta pentingnya mengikuti anjuran tenaga kesehatan sehingga mendorong terbentuknya perilaku yang lebih patuh.

Temuan penelitian ini sejalan dengan Health Belief Model yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu mengenai kerentanan terhadap penyakit, tingkat keparahan penyakit, manfaat tindakan kesehatan, hambatan yang dirasakan, serta adanya isyarat untuk bertindak (*cue to action*). Edukasi kesehatan berperan sebagai *cue to action* yang meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menerapkan perilaku kesehatan yang benar. Individu yang memahami manfaat suatu tindakan kesehatan akan memiliki kecenderungan lebih besar untuk mematuhi anjuran kesehatan dibandingkan individu yang memiliki pengetahuan terbatas.

Selain itu, hasil penelitian ini juga mendukung konsep health literacy yang dikemukakan oleh Nutbeam dan Lloyd (2021). Penulis tersebut menjelaskan bahwa literasi kesehatan merupakan kemampuan seseorang dalam memperoleh, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan untuk mengambil keputusan yang tepat. Individu yang memiliki literasi kesehatan yang baik cenderung menunjukkan perilaku kesehatan yang lebih positif, termasuk kepatuhan terhadap berbagai program kesehatan. Dengan demikian, edukasi kesehatan tidak hanya meningkatkan pengetahuan masyarakat, tetapi juga memperkuat kemampuan masyarakat dalam menerapkan perilaku kesehatan secara konsisten. Temuan tersebut juga sejalan dengan model promosi kesehatan yang dikembangkan oleh Glanz et al. (2021) yang menempatkan literasi kesehatan sebagai determinan penting perilaku kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fernández-Gutiérrez et al. (2022) yang melaporkan bahwa intervensi edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit secara signifikan. Demikian pula, Glanz et al. (2022) menemukan bahwa edukasi kesehatan yang dilakukan secara terstruktur meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap berbagai program kesehatan karena mampu meningkatkan motivasi dan pemahaman mengenai pentingnya perilaku hidup sehat. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) juga menegaskan bahwa edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi utama dalam transformasi layanan kesehatan primer untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya promotif dan preventif.

Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat responden yang belum memperoleh edukasi kesehatan dan memiliki tingkat kepatuhan yang relatif rendah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan edukasi kesehatan belum sepenuhnya menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Beberapa faktor yang diduga memengaruhi kondisi tersebut antara lain keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan, rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan penyuluhan, kesibukan pekerjaan, serta perbedaan tingkat pendidikan dan pengalaman responden. Oleh karena itu, peningkatan frekuensi penyuluhan kesehatan, pemanfaatan media komunikasi digital, serta pemberdayaan kader kesehatan menjadi strategi yang perlu dikembangkan agar penyampaian informasi kesehatan dapat menjangkau seluruh masyarakat. Pemanfaatan media digital dalam promosi kesehatan terbukti mampu meningkatkan jangkauan informasi dan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan (WHO, 2023).

Penelitian ini memberikan implikasi bahwa edukasi kesehatan perlu menjadi bagian yang berkelanjutan dalam program pelayanan kesehatan masyarakat. Edukasi tidak hanya difokuskan pada penyampaian informasi, tetapi juga perlu menggunakan metode

komunikasi yang interaktif, mudah dipahami, dan sesuai dengan karakteristik masyarakat. Pendekatan tersebut diharapkan mampu meningkatkan literasi kesehatan, membentuk perilaku hidup sehat, dan meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap berbagai anjuran kesehatan. Dengan demikian, hasil penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu promosi kesehatan sekaligus menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dan pemerintah daerah dalam merancang program edukasi kesehatan yang lebih efektif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memperoleh edukasi kesehatan dan memiliki tingkat kepatuhan masyarakat pada kategori sedang. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara edukasi kesehatan dengan kepatuhan masyarakat ($p = 0,002$). Responden yang memperoleh edukasi kesehatan memiliki proporsi kepatuhan tinggi yang lebih besar dibandingkan responden yang tidak memperoleh edukasi kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mendorong perilaku kesehatan yang lebih baik pada masyarakat. Oleh karena itu, pelaksanaan program edukasi kesehatan secara berkelanjutan, terstruktur, dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat perlu terus ditingkatkan melalui penyuluhan rutin, pemanfaatan media komunikasi kesehatan, serta pemberdayaan kader dan tokoh masyarakat guna meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap anjuran kesehatan dan mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Pemerintah Desa Ngali, Kabupaten Bima, yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, serta kepada tenaga kesehatan dan pihak-pihak yang telah membantu proses pengumpulan data dan pelaksanaan penelitian. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada institusi tempat penulis bernaung atas dukungan yang diberikan selama proses penyusunan dan penyelesaian artikel ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K. (2018). Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155(2), 97–107.
- Fernández-Gutiérrez, M., García-Rodríguez, A., Pérez-López, C., & Sánchez-Martínez, F. (2022). The effectiveness of health education interventions in improving preventive health behaviors among community populations: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), 8456. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148456>

- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2021). *Health behavior: Theory, research, and practice* (6th ed.). Jossey-Bass.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Transformasi sistem kesehatan: Pilar transformasi layanan primer*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nutbeam, D., & Lloyd, J. E. (2021). Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annual Review of Public Health*, 42, 159–173. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529>
- World Health Organization. (2020). *Community engagement: A health promotion guide for universal health coverage in the hands of the people*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *Health promotion glossary of terms 2021*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Global strategy on digital health 2020–2025*. World Health Organization.