

Analisis Peran Tokoh Adat dalam Promosi Kesehatan Masyarakat di Daerah Terpencil

Marwono^{1*}, Rahmat Pannyiwi², Harlina³, Edi Pramono⁴, Susi Susanti⁵

^{*1} Program Studi Teknik Kardiovaskuler, Universitas Megarezky Makassar

² Fakultas Kedokteran Militer, Universitas Pertahanan RI

^{3,5} Program Studi Keperawatan, STIKes Gunung Sari Makassar

⁴ Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, STIKes Tujuh Belas Karanganyar

ABSTRACT

Traditional leaders play a crucial role in the social structure of remote communities, particularly in influencing social behavior and norms, including health behaviors. This study aims to analyze the role of traditional leaders in community health promotion in remote areas. The method used was a descriptive qualitative approach using in-depth interviews with traditional leaders, health workers, and the community in District X. The results indicate that traditional leaders act as facilitators, messengers, and guardians of cultural values, increasing community awareness and acceptance of health programs. The active involvement of traditional leaders has been shown to increase the effectiveness of health promotion, particularly in immunization programs, environmental sanitation, and maternal and child care. It is concluded that integrating the role of traditional leaders into health promotion strategies can be an effective approach to improving community health status in remote areas.

Keywords: Traditional Leaders, Health Promotion, Remote Communities, Health Behavior, Cultural Approach



ABSTRAK

Tokoh adat memiliki peran penting dalam struktur sosial masyarakat terpencil, terutama dalam mempengaruhi perilaku dan norma sosial, termasuk perilaku kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran tokoh adat dalam promosi kesehatan masyarakat di daerah terpencil. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik wawancara mendalam kepada tokoh adat, tenaga kesehatan, dan masyarakat di Kecamatan X,. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tokoh adat berperan sebagai fasilitator, penyampai pesan, dan penjaga nilai budaya yang mampu meningkatkan kesadaran dan penerimaan masyarakat terhadap program kesehatan. Keterlibatan aktif tokoh adat terbukti meningkatkan efektivitas promosi kesehatan, terutama dalam program imunisasi, kebersihan lingkungan, dan perawatan ibu dan anak. Disimpulkan bahwa integrasi peran tokoh adat dalam strategi promosi kesehatan dapat menjadi pendekatan yang efektif dalam upaya peningkatan status kesehatan masyarakat di daerah terpencil.

Kata Kunci: Tokoh Adat, Promosi Kesehatan, Masyarakat Terpencil, Perilaku Kesehatan, Pendekatan Budaya

*Koresponden : Marwono

*Email : marwono@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar setiap individu yang dijamin oleh undang-undang dan menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah, masyarakat, serta individu itu sendiri. Namun, tantangan besar masih dihadapi dalam pemenuhan layanan kesehatan di daerah terpencil, terutama yang secara geografis sulit dijangkau dan memiliki keterbatasan infrastruktur serta tenaga kesehatan. Di tengah keterbatasan tersebut, tokoh adat sering kali menjadi figur sentral dalam masyarakat yang memiliki pengaruh besar terhadap perilaku dan pengambilan keputusan warga, termasuk dalam aspek kesehatan.

Tokoh adat memiliki peran strategis sebagai penjaga nilai-nilai tradisional, penengah sosial, dan pengambil keputusan dalam komunitasnya. Kepercayaan masyarakat terhadap tokoh adat dapat menjadi pintu masuk yang efektif dalam promosi kesehatan. Oleh karena itu, pendekatan berbasis budaya dan sosial, termasuk melibatkan tokoh adat dalam program kesehatan, menjadi salah satu strategi yang potensial untuk meningkatkan efektivitas intervensi kesehatan di daerah terpencil.

Berbagai studi menunjukkan bahwa intervensi kesehatan yang mengabaikan konteks sosial dan budaya setempat cenderung mengalami resistensi atau tidak berkelanjutan. Sebaliknya, partisipasi aktif tokoh adat dalam menyampaikan pesan kesehatan dapat meningkatkan pemahaman, penerimaan, dan kepatuhan masyarakat terhadap perilaku hidup sehat. Namun, sejauh mana tokoh adat terlibat secara aktif dalam promosi kesehatan, serta bentuk kontribusi mereka dalam mendukung program-program kesehatan masyarakat, masih perlu ditelusuri secara lebih sistematis.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran tokoh adat dalam promosi kesehatan masyarakat di daerah terpencil. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi perumusan kebijakan kesehatan yang lebih inklusif dan berbasis budaya lokal guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara merata.

II. METODE PENELITIAN

a) Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk menggali secara mendalam peran tokoh adat dalam promosi kesehatan masyarakat di daerah terpencil.

Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti memahami makna, pandangan, dan praktik yang dilakukan oleh tokoh adat dalam konteks sosial-budaya setempat.

b) Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di salah satu daerah terpencil di Indonesia, yaitu Desa X, Kecamatan Y, Kabupaten Z, yang memiliki struktur adat yang masih kuat dan akses terbatas terhadap layanan kesehatan. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung selama Januari–Maret 2025.

c) Informan Penelitian

Informan dipilih secara purposive sampling, dengan kriteria:

- Tokoh adat yang diakui secara formal oleh masyarakat setempat,
- Petugas kesehatan yang bekerja di wilayah tersebut (misalnya bidan desa atau perawat puskesmas keliling),
- Warga masyarakat yang pernah menerima atau mengikuti kegiatan promosi kesehatan yang melibatkan tokoh adat.

Total informan yang diwawancarai sebanyak 15 orang, terdiri dari:

- 5 tokoh adat,
- 5 petugas kesehatan,
- 5 anggota masyarakat.

d) Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui:

- Wawancara mendalam (in-depth interview) dengan panduan wawancara semi-terstruktur,
- Observasi langsung terhadap aktivitas tokoh adat dalam kegiatan sosial dan kesehatan,
- Studi dokumentasi, yaitu mengumpulkan data dari catatan kegiatan promosi kesehatan atau program kesehatan desa yang relevan.

e) Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan teknik analisis tematik (thematic analysis). Prosesnya meliputi:

1. Transkripsi wawancara,
 2. Koding data, dengan mengidentifikasi unit-unit makna,
 3. Pengelompokan tema, sesuai dengan fokus penelitian seperti peran tokoh adat, bentuk kegiatan promosi, dan tantangan yang dihadapi,
 4. Interpretasi data, dengan mengaitkan temuan terhadap teori peran sosial dan pendekatan promosi kesehatan berbasis komunitas.
- f) Keabsahan Data

Untuk menjamin keabsahan data, dilakukan triangulasi sumber dan triangulasi metode. Validitas data diperkuat melalui member check, yaitu mengonfirmasi hasil wawancara dengan informan untuk memastikan akurasi interpretasi peneliti.

III. HASIL PENELITIAN

a. Hasil

Penelitian ini menghasilkan beberapa temuan utama yang menggambarkan peran strategis tokoh adat dalam promosi kesehatan masyarakat di wilayah terpencil. Hasil disajikan berdasarkan tema-tema utama yang ditemukan melalui analisis data.

1. Tokoh Adat sebagai Agen Informasi Kesehatan

Sebagian besar tokoh adat memiliki peran sebagai penyampai informasi kesehatan kepada masyarakat. Hal ini dilakukan melalui pertemuan adat, forum desa, hingga kegiatan keagamaan atau upacara tradisional. Informasi yang disampaikan mencakup pentingnya kebersihan lingkungan, imunisasi, penggunaan air bersih, hingga pola makan sehat.

“Kalau ada pesan dari petugas puskesmas, biasanya disampaikan dulu ke saya. Nanti saya teruskan ke warga, terutama saat acara adat atau kumpulan keluarga.”
(Wawancara dengan Tokoh Adat 3)

2. Integrasi Kearifan Lokal dalam Promosi Kesehatan

Tokoh adat mengintegrasikan nilai-nilai kearifan lokal ke dalam pesan-pesan kesehatan. Misalnya, menggunakan pantangan atau mitos lokal sebagai cara untuk mendorong perilaku hidup bersih dan sehat, seperti larangan membuang sampah di sungai atau makan makanan basi yang diasosiasikan dengan “pantangan leluhur”.

“Kalau kita bilang jangan buang kotoran di sungai karena itu melanggar adat, masyarakat lebih dengar.” (*Tokoh Adat 1*)

3. Kolaborasi Tokoh Adat dengan Tenaga Kesehatan

Sebanyak 80% informan tenaga kesehatan menyatakan bahwa keterlibatan tokoh adat membantu meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan seperti imunisasi, posyandu, dan pemeriksaan kesehatan massal.

“Waktu kami ajak tokoh adat untuk sosialisasi vaksin, jumlah peserta langsung meningkat dua kali lipat.” (*Petugas Kesehatan 2*)

4. Pengaruh Sosial dan Legitimasi Tokoh Adat

Tokoh adat memiliki legitimasi sosial yang tinggi, yang menjadikan pesan kesehatan yang mereka sampaikan lebih dipercaya daripada yang disampaikan langsung oleh petugas kesehatan.

“Kalau yang bicara petugas kadang warga acuh, tapi kalau Pak Tua bicara, semua nurut.” (*Wawancara Warga 4*)

5. Tantangan yang Dihadapi Tokoh Adat

Meskipun tokoh adat memiliki pengaruh besar, mereka juga menghadapi tantangan seperti kurangnya pelatihan kesehatan dasar, serta minimnya keterlibatan dalam perencanaan program kesehatan. Hal ini membuat pesan yang disampaikan kadang tidak sepenuhnya akurat atau belum sesuai dengan protokol kesehatan terkini.

“Kami cuma sampaikan berdasarkan yang kami tahu, kadang tidak tahu apakah itu sesuai dengan medis atau tidak.” (*Tokoh Adat 5*)

b. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tokoh adat memiliki peran penting dan strategis dalam promosi kesehatan masyarakat di daerah terpencil. Peran tersebut meliputi fungsi sebagai penyampai informasi kesehatan, pelestari nilai-nilai lokal yang mendukung perilaku sehat, serta sebagai penghubung antara masyarakat dan tenaga kesehatan formal.

1. Tokoh Adat sebagai Komunikator Efektif

Temuan bahwa tokoh adat berperan sebagai agen informasi sejalan dengan teori komunikasi interpersonal dalam promosi kesehatan, di mana individu yang memiliki

pengaruh sosial tinggi cenderung lebih efektif dalam menyampaikan pesan perubahan perilaku (Glanz et al., 2008). Legitimasi yang dimiliki tokoh adat membuat masyarakat lebih menerima dan patuh terhadap informasi yang mereka sampaikan, bahkan melebihi pengaruh tenaga kesehatan formal.

2. Integrasi Kearifan Lokal dalam Pesan Kesehatan

Pendekatan berbasis budaya (cultural-based approach) yang digunakan oleh tokoh adat dalam menyampaikan pesan kesehatan memperkuat efektivitas promosi kesehatan. Nilai-nilai adat seperti pantangan, mitos, atau norma adat digunakan sebagai mekanisme kontrol sosial yang memperkuat perilaku hidup bersih dan sehat. Pendekatan ini konsisten dengan studi oleh Airhihenbuwa (1995) tentang model PEN 3, yang menekankan pentingnya mempertimbangkan nilai budaya lokal dalam intervensi kesehatan masyarakat.

3. Kolaborasi dengan Tenaga Kesehatan

Keterlibatan tokoh adat dalam kegiatan kesehatan secara signifikan meningkatkan partisipasi masyarakat. Hal ini mendukung konsep Community-Based Health Promotion, di mana kolaborasi antar pemangku kepentingan lokal (tokoh adat, tokoh agama, petugas kesehatan) dapat memperluas jangkauan dan efektivitas program kesehatan (WHO, 2009). Kolaborasi ini dapat menjembatani kesenjangan pengetahuan dan akses antara sistem kesehatan formal dengan komunitas lokal.

4. Tantangan: Kesenjangan Pengetahuan dan Kapasitas

Meskipun peran tokoh adat sangat besar, keterbatasan dalam pemahaman medis dapat menjadi hambatan. Kurangnya pelatihan atau pembekalan membuat pesan yang disampaikan kadang tidak sesuai dengan pedoman kesehatan nasional. Hal ini mengindikasikan perlunya intervensi peningkatan kapasitas (capacity building) bagi tokoh adat agar mereka dapat menjadi mitra strategis dalam program promotif-preventif.

5. Implikasi Kebijakan

Temuan ini memiliki implikasi penting bagi kebijakan kesehatan, khususnya di daerah terpencil dan pedalaman. Pemerintah daerah dan dinas kesehatan perlu mengadopsi

strategi pelibatan tokoh adat secara sistematis dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan. Integrasi tokoh adat dalam tim promosi kesehatan tidak hanya akan memperkuat penerimaan masyarakat, tetapi juga menjamin keberlanjutan program.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa tokoh adat memainkan peran yang signifikan dalam promosi kesehatan masyarakat di daerah terpencil. Tokoh adat tidak hanya bertindak sebagai penyampai informasi kesehatan, tetapi juga berperan dalam mengintegrasikan nilai-nilai budaya lokal ke dalam praktik promotif dan preventif. Kepercayaan masyarakat terhadap tokoh adat menjadikan mereka agen yang efektif dalam memengaruhi perilaku kesehatan. Selain itu, kolaborasi antara tokoh adat dan tenaga kesehatan terbukti mampu meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan.

Namun, keterbatasan dalam pengetahuan medis serta minimnya pelatihan bagi tokoh adat menjadi tantangan tersendiri. Peran mereka belum sepenuhnya difasilitasi secara formal oleh sistem pelayanan kesehatan, sehingga peluang untuk optimalisasi promosi kesehatan berbasis budaya belum dimanfaatkan secara maksimal.

b. Saran

1. Pelatihan dan Pembinaan

Pemerintah daerah dan dinas kesehatan perlu menyelenggarakan pelatihan dasar tentang kesehatan masyarakat bagi tokoh adat, agar mereka dapat menyampaikan informasi yang akurat dan sesuai dengan prinsip kesehatan modern.

2. Kolaborasi Formal

Perlu dibentuk mekanisme kerja sama formal antara tokoh adat dan petugas kesehatan, misalnya melalui pembentukan forum komunikasi desa atau pelibatan langsung tokoh adat dalam perencanaan program kesehatan.

3. Integrasi Kearifan Lokal

Program promosi kesehatan sebaiknya mengakomodasi dan memanfaatkan kearifan lokal yang hidup dalam masyarakat sebagai pendekatan strategis yang lebih diterima.

4. Peningkatan Dukungan Pemerintah

Diperlukan dukungan regulasi dan alokasi anggaran khusus untuk memberdayakan tokoh adat sebagai mitra aktif dalam upaya promotif dan preventif, terutama di wilayah yang sulit dijangkau layanan kesehatan formal.

5. Penelitian Lanjutan

Diperlukan studi lebih lanjut dengan pendekatan kuantitatif atau campuran (mixed-methods) untuk mengukur dampak keterlibatan tokoh adat terhadap perubahan indikator kesehatan masyarakat secara objektif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afriani, R. (2020). *Kesehatan Masyarakat dan Budaya Lokal*. Jakarta: Rajawali Pers.
2. Azwar, A. (2019). *Pengantar Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
3. Depkes RI. (2018). *Strategi Nasional Promosi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
4. Effendi, F. (2020). *Peran Tokoh Adat dalam Pembangunan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Hadi, S. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu Sosial dan Kesehatan*. Jakarta: Prenadamedia.
6. Kusnanto, H. (2021). "Komunikasi Kesehatan Berbasis Budaya Lokal." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 45–52.
7. Martho, R. (2021). "Peran Tokoh Adat dalam Kampanye Imunisasi di Daerah Terpencil." *Jurnal Promkes*, 9(1), 66–73.
8. Malaha, N., Rusdi, M., Syafri, M., Pannyiwi, R., Sima, Y., & Rahmat, R. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok di SMA N 1 Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 11–16. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.17>
9. Moleong, L. J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
10. Nursiah, A., Pannyiwi, R., Syamsinar, A., Muchsin, W., Masdarwati, M., & Ali, S. A. (2024). Incidence of Pneumonia on the Nutritional Status of Young Children in the Work Room of the Antang Public Health Center, Makassar South Sulawesi. *International Journal of Health Sciences*, 2(1), 454–462. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i1.337>
11. Notoatmodjo, S. (2017). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
12. Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.



13. Prasetyo, B. (2019). “Strategi Pemberdayaan Masyarakat dalam Kesehatan.” *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 88–95.
14. Puspitasari, I. (2021). *Kearifan Lokal dan Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Alfabeta.
15. Rahman, A. (2020). “Kolaborasi Tokoh Adat dan Tenaga Kesehatan dalam Penanggulangan Wabah.” *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), 12–19.
16. Suryanto, Y. (2018). “Pemanfaatan Peran Tokoh Masyarakat dalam Promosi Kesehatan.” *Jurnal Kesmas Indonesia*, 13(3), 30–36.
17. Thalib, K. U., Raehan, R., Djunaedi, D., M, W., Sabriana, R., & Harlina, H. (2024). Pendidikan, Pelatihan pada Pasangan Suami Siap Siaga sebagai Upaya dalam Pencegahan Kematian Ibu. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(4), 592–600. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i4.455>
18. Yuliana, L. (2022). *Promosi Kesehatan di Wilayah Sulit Jangkauan*. Makassar: Unhas Press.
19. Zulkarnaen, I., Pannyiwi, R., Hardianti, H., Singga, S., & B, M. (2023). Analysis of Factors Associated with Household Waste Production in Antang Landfiil, Tamangapa Village, Manggala District. *International Journal of Health Sciences*, 1(4), 541–549. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i4.184>