Graha Medika Public Health Journal **ISSN: 2829-1956**
Vol. 5, No. 2, Oktober 2026
https://journal.iktgm.ac.id/index.php/publichealth

Kebijakan Promosi Kesehatan Dalam Mengubah Perilaku Risiko Penyakit Tidak Menular: Tinjauan Sistematis Bukti Kebijakan Global

Ake Royke Calvin Langingi[1*], Grace Irene Viodyta Watung[2], Zefania Ireyne Pagayang[3], Chintami Luciana Watak[4]
[1]Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon
[2]Program Studi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Tomohon
[3,4]Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Manado
*Korespondensi Penulis: ake.langingi2@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit kardiovaskular, menjadi penyebab utama kematian global, dengan tren peningkatan yang signifikan di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia. Perilaku gaya hidup tidak sehat, urbanisasi cepat, serta lemahnya kebijakan promosi kesehatan, berkontribusi terhadap prevalensi perilaku berisiko di masyarakat.
Tujuan: Penelitian ini bertujuan mengkaji secara sistematis kebijakan promosi kesehatan global yang berfokus pada perubahan perilaku risiko PTM, guna mengidentifikasi strategi kebijakan yang efektif serta menyediakan dasar ilmiah bagi penguatan kebijakan nasional.
Metode: Pendekatan systematic literature review digunakan dengan mengikuti pedoman PRISMA, melalui analisis publikasi akademik dari basis data ilmiah utama, termasuk PubMed, ScOPUS, dan Web of Science, yang dipublikasikan pada periode 2019–2025. Analisis tematik dilakukan terhadap 14 artikel terpilih yang memenuhi kriteria inklusi, mencakup konteks kebijakan, strategi intervensi, serta luaran implementasi.
Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa kebijakan promosi kesehatan yang mengintegrasikan pendekatan lintas sektor, intervensi berbasis komunitas, serta partisipasi aktif masyarakat lebih efektif dalam menurunkan perilaku risiko PTM. Faktor yang mendukung keberhasilan implementasi meliputi konsistensi regulasi, komitmen politik, serta kapasitas implementasi yang kuat di tingkat lokal.
Kesimpulan: Penelitian ini berkontribusi dalam memperkuat bukti empiris mengenai efektivitas kebijakan promosi kesehatan global serta memberikan rekomendasi adaptasi kebijakan kontekstual di Indonesia guna meningkatkan strategi nasional dalam pencegahan PTM.
Kata Kunci: perubahan perilaku; kebijakan promosi kesehatan; penyakit tidak menular; pencegahan; faktor risiko.

ABSTRACK

Background: *Non-communicable diseases (NCDs) and cardiovascular diseases, have become the leading causes of global mortality, with a significant upward trend in low-and middle-income countries, including Indonesia. Unhealthy lifestyle behaviors, rapid urbanization, and weak health promotion policies have contributed to the prevalence of risk behaviors within populations.*
Objectives: *This study aims to systematically examine global health promotion policies that focus on modifying NCD risk behaviors, in order to identify effective policy strategies and provide a scientific basis for strengthening national policies.*
Method: *A systematic literature review approach was employed following the PRISMA guidelines, analyzing academic publications from major scientific databases, including PubMed, Scopus, and Web of Science, published between 2019 and 2025. A thematic analysis was conducted on 14 selected articles that met the inclusion criteria, covering policy contexts, intervention strategies, and implementation outcomes.*
Result: *The findings indicate that health promotion policies integrating cross-sectoral approaches, community-based interventions, and active public participation are more effective in reducing NCD risk behaviors. Key success factors include regulatory consistency, political commitment, and strong implementation capacity at the local level.*
Conclusion: *This study contributes to strengthening the empirical evidence on the effectiveness of global health promotion policies and offers recommendations for context-specific policy adaptation in Indonesia to enhance national NCD prevention strategies.*

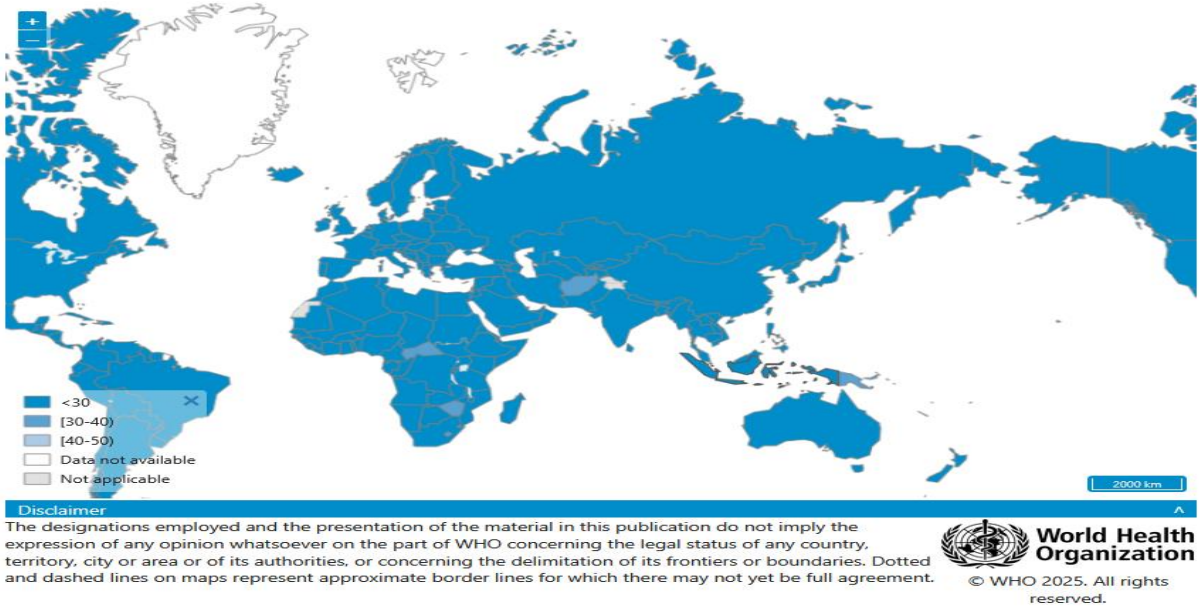
Keywords: Behavior change, Health promotion policy, Non-Communicable Diseases, Prevention, Risk factors

PENDAHULUAN

Meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular (PTM), seperti diabetes melitus, penyakit kardiovaskular, dan kanker, telah menjadi salah satu tantangan utama kesehatan global pada abad ke-21 (WHO, 2025a). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), PTM menyumbang lebih dari 70% kematian global setiap tahunnya, dengan beban terbesar terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kondisi ini diperburuk oleh berbagai faktor gaya hidup tidak sehat, termasuk pola makan tinggi lemak dan gula, kurangnya aktivitas fisik, serta tingginya konsumsi tembakau dan alkohol (Elkomy & Jackson, 2024).

Di Indonesia, PTM menjadi penyebab utama kematian dan berkontribusi terhadap penurunan produktivitas pada kelompok usia produktif. Oleh karena itu, upaya kesehatan promotif dan preventif menjadi sangat penting untuk mengurangi beban tersebut, terutama melalui kebijakan dan intervensi berbasis bukti yang berfokus pada perubahan perilaku kesehatan masyarakat (Alfaqeeh et al., 2025).

Meskipun berbagai intervensi promosi kesehatan telah diterapkan baik pada tingkat komunitas maupun institusi, efektivitasnya masih menunjukkan hasil yang bervariasi dan sering kali tidak konsisten di berbagai konteks sosial ekonomi (Ven et al., 2020). Kesenjangan penelitian masih terlihat pada implementasi program promosi kesehatan yang berkelanjutan di negara berkembang, di mana keterbatasan sumber daya serta rendahnya tingkat literasi kesehatan menjadi hambatan utama (Wanjau et al., 2020). Selain itu, sebagian besar kebijakan promosi kesehatan masih lebih berfokus pada pendekatan klinis dan kuratif dibandingkan strategi preventif berbasis komunitas (Zamani et al., 2022). Diperlukan evaluasi kembali terhadap efektivitas berbagai strategi promosi kesehatan, yang berorientasi pada perubahan perilaku kesehatan dan gaya hidup sehat kelompok yang rentan terhadap penyakit tidak menular (PTM) (Nursiswati et al., 2025).



Gambar 1. Probabilitas (%) kematian pada usia 30–70 tahun akibat penyakit tidak menular (PTM) (termasuk penyakit kardiovaskular, kanker, diabetes, dan penyakit pernapasan kronis) di Asia dan Australia

Secara konseptual, efektivitas promosi kesehatan dipengaruhi oleh kerangka teori dan pendekatan perubahan perilaku yang mendasari intervensi yang dilakukan. Sebagai contoh, teori Social Cognitive Theory dan Transtheoretical Model telah menunjukkan dampak yang signifikan terhadap perubahan perilaku gaya hidup melalui peningkatan efikasi diri serta penguatan dukungan sosial (Islam et al., 2023). Selain itu, pendekatan yang berbasis ekonomi perilaku (behavioral economics) juga diakui mampu meningkatkan efektivitas kebijakan kesehatan melalui perancangan insentif dan arsitektur pilihan (choice architecture) (Zamani et al., 2022). Pendekatan berbasis perilaku ini terbukti lebih efektif dalam meningkatkan keterlibatan masyarakat serta mempertahankan perubahan kebiasaan dalam jangka panjang dibandingkan intervensi yang hanya berfokus pada penyebaran informasi (Nadal et al., 2024). Oleh karena itu, tinjauan literatur sistematis (systematic literature review) merupakan pendekatan strategis untuk mengidentifikasi teknik perubahan perilaku (Behaviour Change Techniques/BCTs) yang paling efektif dalam intervensi promosi kesehatan yang menargetkan penyakit tidak menular (PTM).

Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas berbagai strategi promosi kesehatan yang diterapkan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, dengan penekanan khusus pada mekanisme perubahan perilaku serta pendekatan intervensi berbasis bukti.

METODE

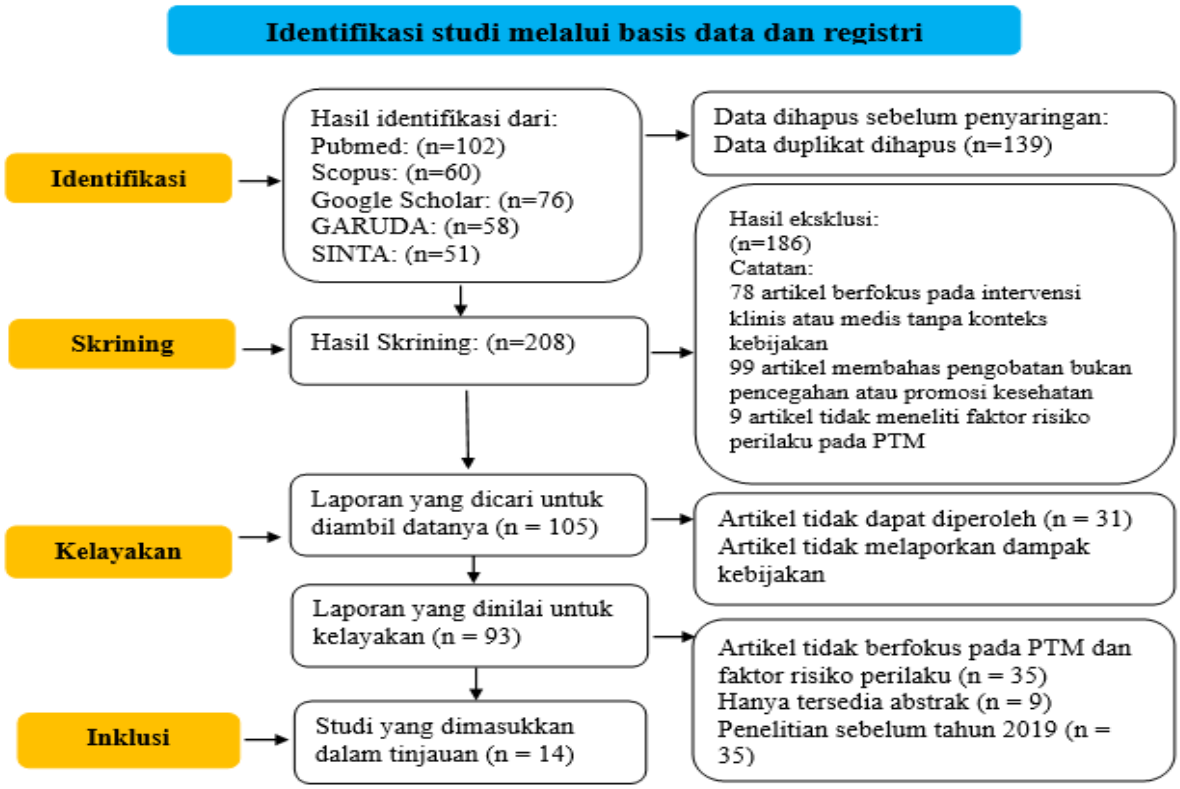
Penelitian ini menggunakan desain systematic review untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis bukti empiris mengenai kebijakan promosi kesehatan yang menargetkan faktor risiko perilaku penyakit tidak menular (PTM) pada tingkat global. Pendekatan tinjauan literatur dipilih karena memungkinkan pemeriksaan temuan dari berbagai penelitian secara sistematis dan transparan, sehingga memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai efektivitas kebijakan promosi kesehatan pada berbagai konteks dan wilayah (Page et al., 2021). Strategi penelitian yang digunakan bersifat deskriptif-analitik dengan fokus pada sintesis temuan dari berbagai sumber akademik yang relevan, termasuk jurnal internasional bereputasi, laporan kebijakan global, serta dokumen dari organisasi kesehatan internasional.

Data utama dalam penelitian ini terdiri atas literatur ilmiah yang dipublikasikan selama lima tahun terakhir (2020–2025), mencakup publikasi nasional maupun internasional. Data yang dianalisis bersifat sekunder, meliputi studi empiris kuantitatif, kualitatif, dan mixed-methods yang mengkaji kebijakan promosi kesehatan global yang bertujuan untuk mengubah perilaku risiko penyakit tidak menular. Sumber-sumber tersebut dianalisis untuk mengidentifikasi strategi kebijakan yang efektif serta menyediakan landasan berbasis bukti dalam upaya penguatan kebijakan kesehatan nasional.

Penelusuran literatur dilakukan melalui beberapa basis data, meliputi PubMed, Scopus, dan Google Scholar untuk publikasi internasional, serta Garuda dan SINTA untuk sumber nasional. Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci seperti “behavior change”, “health promotion policy”, “non-communicable diseases”, “prevention”, “risk factors”, dan “systematic review”, yang kemudian disempurnakan menggunakan operator Boolean (AND, OR, NOT) untuk meningkatkan relevansi dan ketepatan hasil pencarian (Ferede et al., 2026).

Protokol penelusuran literatur mengikuti prosedur standar yang diuraikan dalam kerangka PRISMA, yang terdiri atas empat tahap utama, yaitu identifikasi (identification), penyaringan (screening), penilaian kelayakan (eligibility), dan inklusi (inclusion) (Gambar 1). Pada tahap identifikasi, seluruh artikel yang relevan diperoleh berdasarkan kata kunci yang telah ditentukan sebelumnya serta basis data yang dipilih. Tahap penyaringan dilakukan dengan menghapus artikel duplikat dan mengecualikan penelitian yang tidak sesuai dengan fokus penelitian.

Selanjutnya, pada tahap penilaian kelayakan, artikel dievaluasi berdasarkan abstrak dan isi teks lengkap (full text) untuk memastikan kesesuaiannya dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Tahap terakhir, yaitu inklusi, hanya mencakup studi yang memenuhi seluruh kriteria seleksi serta menunjukkan kualitas metodologis yang memadai (Simamora & Gaffar, 2024).



Gambar 2. Alur identifikasi jurnal

HASIL

Bagian ini menyajikan hasil sintesis sistematis dari literatur yang mengkaji efektivitas kebijakan promosi kesehatan dalam mengubah perilaku masyarakat yang berkaitan dengan penyakit tidak menular (PTM). Berdasarkan hasil seleksi akhir terhadap 14 artikel ilmiah yang memenuhi kriteria inklusi, penelitian ini mengidentifikasi tren utama, distribusi metodologis, karakteristik temuan, serta tema-tema utama yang relevan dengan strategi promosi kesehatan pada tingkat global maupun nasional.

Tabel 1. Hasil Ekstraksi Data Studi yang Diinklusi

Judul, Penulis, Tahun	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil/Luaran
Pendekatan Proses Tindakan Kesehatan dalam Penyakit Tidak Menular: sebuah tinjauan sistematis. (Sahmad et al., 2024).	Untuk memetakan penerapan Health Action Process Approach (HAPA) dalam intervensi penyakit tidak menular (PTM) serta menilai relevansi klinisnya	Tinjauan sistematis ini mengikuti pedoman PRISMA 2020, dengan penelusuran literatur yang dilakukan melalui PubMed, ScienceDirect, Wiley Online Library, dan ProQuest pada periode	Dari 912 studi yang teridentifikasi, sebanyak 18 studi memenuhi kriteria inklusi, terdiri dari 13 studi observasional dan 5 studi eksperimental. Sebagian besar

	berdasarkan jenis intervensi, populasi sasaran, dan konstruk model HAPA.	2000–2023. Kualitas studi dinilai menggunakan daftar periksa CASP (Critical Appraisal Skills Programme), sedangkan risiko bias dievaluasi menggunakan Cochrane Risk of Bias Tool.	intervensi berfokus pada aktivitas fisik, diikuti oleh perilaku diet sehat dan kepatuhan pengobatan, dengan mayoritas partisipan merupakan orang dewasa. Namun, hanya sejumlah kecil studi yang menerapkan seluruh konstruk model HAPA secara komprehensif.
Wawancara dengan pembuat kebijakan dalam kebijakan kesehatan Australia: memahami proses pengembangan kebijakan (Ingram et al., 2024).	Untuk mengidentifikasi berbagai hambatan dan faktor pendukung yang dihadapi oleh para pembuat kebijakan dalam proses pengembangan kebijakan kesehatan mulut dan penyakit kronis.	Penelitian kualitatif ini menggunakan wawancara semi-terstruktur yang dikembangkan berdasarkan kerangka knowledge mobilization. Data dianalisis menggunakan analisis tematik reflektif sebagaimana dikemukakan oleh Braun dan Clarke, dengan pendekatan realisme kritis.	Sebanyak 12 pembuat kebijakan diwawancarai dalam penelitian ini. Hambatan utama yang diidentifikasi meliputi kelebihan informasi (information overload), kurangnya ringkasan informasi yang ringkas serta data kesehatan gigi dan mulut yang komprehensif, keterbatasan akses terhadap bukti ilmiah, dan keterbatasan waktu. Faktor pendukung meliputi kolaborasi dengan para ahli serta ko-kreasi penelitian. Meskipun bukti ilmiah dianggap penting, hubungan antara kesehatan gigi dan mulut dengan penyakit kronis masih belum dipahami secara memadai.
Tinjauan sistematis efektivitas intervensi komunitas dan program promosi kesehatan untuk pencegahan penyakit tidak menular di Jepang serta negara-negara Asia Timur dan Asia Tenggara lainnya (Hirashiki et al., 2022)	Untuk mengevaluasi efektivitas dan efektivitas biaya dari intervensi berbasis komunitas serta strategi promosi kesehatan dalam pencegahan penyakit tidak menular (PTM), serta dampaknya terhadap kejadian	Tinjauan sistematis dilakukan menggunakan basis data MEDLINE, Cochrane Library, dan Ichushi. Dari total 3.389 artikel yang teridentifikasi, sebanyak 12 studi memenuhi kriteria inklusi, yang terdiri atas randomized controlled trials (RCT), studi kuasi-	Intervensi yang dikaji terbukti efektif dalam menurunkan kejadian kardiovaskular dan mortalitas serta dinilai memiliki efektivitas biaya yang baik. Namun, sebagian besar studi dilakukan di Jepang, dan tidak ditemukan studi yang berasal dari

	kardiovaskular dan mortalitas di Jepang serta kawasan Asia Timur dan Asia Tenggara	eksperimental, dan studi komparatif.	kawasan Asia Tenggara
Strategi manajemen dan pencegahan penyakit tidak menular (PTM) serta faktor risikonya (Budreviciute et al., 2020)	Untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko utama penyakit tidak menular (PTM) serta menekankan peran intervensi gizi dan manajemen diri (self-management) dalam pencegahan PTM sepanjang siklus kehidupan	Tinjauan literatur dilakukan dengan menganalisis berbagai studi mengenai faktor risiko penyakit tidak menular (PTM), peran gizi, serta strategi pencegahan pada tingkat individu, komunitas, nasional, dan global.	Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) mencakup faktor manajemen diri (self-management), genetik, lingkungan, medis, dan determinan sosiodemografis, dengan penekanan utama pada perilaku individu. Intervensi gizi dan modifikasi gaya hidup, seperti penerapan pola makan sehat, peningkatan aktivitas fisik, penghentian kebiasaan merokok, serta pengendalian gangguan metabolik, terbukti merupakan strategi pencegahan yang paling efektif. Pendekatan yang paling efektif bersifat komprehensif dan multisektoral, dengan melibatkan kolaborasi lintas sektor, pengelolaan pengetahuan, serta inovasi dalam kebijakan kesehatan.
Penelitian implementasi pada intervensi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di negara berpendapatan rendah dan menengah: sebuah tinjauan sistematis (Hategeka et al., 2022)	Untuk mensintesis bukti mengenai kondisi terkini penelitian implementasi terkait intervensi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) prioritas yang dilaksanakan melalui sistem kesehatan di negara berpendapatan rendah dan menengah	Tinjauan sistematis dilakukan melalui penelusuran basis data MEDLINE dan EMBASE (1990–2020) pada 20 Januari 2021, dengan fokus pada studi implementasi intervensi untuk pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) prioritas sebagaimana didefinisikan oleh	Sebanyak 222 studi yang mencakup 265 intervensi di 62 negara dianalisis, dengan dominasi studi yang dilakukan di negara berpendapatan menengah. Intervensi yang diteliti terutama berfokus pada skrining (49%) dan pengobatan (39%), sedangkan intervensi pencegahan (12%) sebagian besar

		Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah	menargetkan faktor risiko perilaku.
Analisis sistematis kebijakan penyakit tidak menular di Tiongkok: tema kebijakan, instrumen kebijakan, dan efektivitas kebijakan dari tahun 2009 hingga 2025 (Dong et al., 2025)	Untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan kebijakan yang ada melalui analisis multidimensional terhadap dokumen kebijakan serta mengusulkan rekomendasi kebijakan yang relevan	Analisis isi (content analysis) dan model Policy Modeling Consistency (PMC) digunakan untuk melakukan evaluasi multidimensional terhadap 50 dokumen kebijakan terkait penyakit tidak menular (PTM) yang diterbitkan oleh pemerintah Tiongkok pada periode 2009–2025, dengan fokus pada tiga dimensi, yaitu tema kebijakan, instrumen kebijakan, dan efektivitas kebijakan.	Analisis Latent Dirichlet Allocation mengidentifikasi enam tema kebijakan utama, dengan dominasi instrumen sisi penawaran (supply-side instruments) serta penggunaan instrumen sisi permintaan (demand-side instruments) yang relatif terbatas. Evaluasi menggunakan model Policy Modeling Consistency (PMC) menunjukkan bahwa kualitas kebijakan secara keseluruhan berada pada tingkat moderat (rerata skor: 6,19), meskipun terdapat variasi yang cukup signifikan antar kebijakan
Multimorbiditas penyakit tidak menular dalam kebijakan di India, Thailand, dan Afrika Selatan: tinjauan dokumen komparatif (Joseph et al., 2025)	Untuk memperdalam pemahaman mengenai lanskap kebijakan terkait pengelolaan berbagai penyakit tidak menular (PTM) serta bagaimana tantangan yang terkait ditangani dalam kebijakan sistem kesehatan di India, Afrika Selatan, dan Thailand.	Tinjauan dokumen kualitatif dilakukan menggunakan pendekatan analisis kerangka kebijakan (policy framework analysis). Data dikumpulkan melalui penelusuran literatur dan penelusuran dokumen kebijakan dari PubMed, Google, serta situs web resmi pemerintah, kemudian dianalisis menggunakan kerangka analitik yang mencakup berbagai tingkat, yaitu tingkat pasien, penyedia layanan, sistem kesehatan, dan tingkat makro	Dari 54 dokumen yang dianalisis, sebanyak 11 dokumen (20,4%) merupakan kebijakan/program nasional, 15 dokumen (27,8%) berupa pedoman operasional, implementasi, atau manajemen, 12 dokumen (22,2%) merupakan modul pelatihan, dan 16 dokumen (29,6%) berupa rencana aksi, rencana strategis, atau kerangka kerja. Kegiatan promosi kesehatan pada tingkat pasien menargetkan berbagai faktor risiko, namun dukungan manajemen

			diri (self-management support) terutama difokuskan pada PTM tertentu, seperti diabetes
Peningkatan penyakit tidak menular: tinjauan kesehatan global mengenai tantangan dan strategi pencegahan (Omotayo et al., 2024)	Untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai peningkatan prevalensi global penyakit tidak menular (PTM), mengidentifikasi tantangan utama yang dihadapi oleh sistem kesehatan, serta mengkaji strategi pencegahan yang diterapkan di berbagai negara	Pendekatan tinjauan naratif (narrative review) digunakan untuk mensintesis berbagai literatur ilmiah dan dokumen kebijakan global yang berkaitan dengan penyakit tidak menular (PTM).	Temuan penelitian menunjukkan bahwa meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular (PTM), termasuk penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, dan penyakit pernapasan kronis, berkaitan erat dengan faktor gaya hidup, urbanisasi, dan transisi demografis. Tantangan utama yang dihadapi meliputi beban ekonomi, kesenjangan akses terhadap layanan kesehatan, serta kompleksitas interaksi antara determinan genetik dan lingkungan
Kesenjangan dan arah dalam penanganan penyakit tidak menular dan penyakit kronis di Tiongkok: analisis kebijakan (Y. Jiang et al., 2022)	Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan memetakan kebijakan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) di Tiongkok, serta mengidentifikasi kesenjjangan dan peluang pengembangan kebijakan guna mendukung implementasi intervensi kesehatan masyarakat berbasis bukti	Penelitian ini menggunakan desain tinjauan dokumen (document review) dengan menganalisis dokumen kebijakan terkait penyakit tidak menular (PTM) yang diperoleh dari situs web resmi pemerintah Tiongkok menggunakan kata kunci ‘penyakit kronis’, ‘kesehatan’, dan ‘kebijakan’	Sebanyak 56 kebijakan terkait pencegahan penyakit tidak menular (PTM) berhasil diidentifikasi; namun, hanya 10 dokumen yang secara eksplisit mengintegrasikan komponen promosi kesehatan. Kerangka kebijakan utama meliputi Healthy China 2030 Plan dan Healthy China Action Recommendations, yang didukung oleh tiga program nasional berbasis komunitas sebagai platform implementasi inisiatif promosi kesehatan. Temuan ini menunjukkan adanya komitmen pemerintah yang kuat; namun demikian, percepatan

			transformasi kebijakan dan penguatan mekanisme evaluasi masih diperlukan untuk meningkatkan efektivitas pengendalian PTM
Kebijakan pencegahan penyakit tidak menular dan implementasinya di Afrika: sebuah tinjauan sistematis (Kassa & Grace, 2022)	Penelitian ini bertujuan untuk mensintesis bukti yang ada mengenai keadilan kebijakan, praktik kebijakan, serta kesenjangan implementasi dalam pencegahan penyakit tidak menular (PTM) di negara-negara Afrika.	Penelitian ini menggunakan pendekatan tinjauan sistematis (systematic review) dengan mengikuti pedoman PRISMA Extension for Equity-Focused Reviews. Penelusuran literatur dilakukan pada tujuh basis data, yaitu PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library, Google Scholar, CINAHL Plus, dan BioMed Central, untuk studi yang dipublikasikan antara April 2013 hingga 31 Desember 2020.	Dari 213 artikel yang diidentifikasi, sebanyak 21 studi dimasukkan dalam analisis akhir. Temuan menunjukkan bahwa masih terbatas penelitian mengenai kebijakan PTM, perkembangan kebijakan yang belum optimal, implementasi kebijakan yang lemah, tingkat keadilan kebijakan yang rendah, serta kurangnya data mengenai prevalensi, morbiditas, dan mortalitas penyakit tidak menular (PTM).
Faktor risiko penyakit tidak menular dan tata laksana pada migran internal di Tiongkok: tinjauan sistematis dan meta-analisis (Qian et al., 2021)	Penelitian ini bertujuan untuk menilai apakah migran internal dari pedesaan ke perkotaan di Tiongkok memiliki prevalensi faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) yang lebih tinggi serta luaran manajemen PTM yang lebih buruk dibandingkan dengan populasi non-migran.	Penelitian ini menggunakan pendekatan tinjauan sistematis (systematic review) dengan menganalisis literatur dari berbagai basis data, termasuk Scopus, MEDLINE, JSTOR, WHO Library Database, dan World Bank e-Library, yang mencakup periode 2000–2020. Kualitas studi dinilai menggunakan National Institutes of Health (NIH) Quality Assessment Tool.	Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perbandingan antara kelompok migran dan non-migran terkait faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) dan luaran manajemen PTM tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan atau masih bersifat tidak konklusif. Meskipun beberapa studi mengindikasikan bahwa migran cenderung memiliki prevalensi merokok yang lebih tinggi, akses terhadap pengobatan yang lebih rendah, serta kontrol tekanan darah yang lebih buruk, hasil meta-analisis tidak

			menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik
Pembuatan kebijakan berbasis bukti untuk promosi kesehatan dalam mengurangi beban penyakit tidak menular di Moldova (Sécula et al., 2020)	Untuk mengidentifikasi dan merumuskan strategi inovatif dalam promosi kesehatan dan perubahan perilaku guna mengatasi meningkatnya beban penyakit tidak menular (PTM), biaya pelayanan kesehatan, dan ketimpangan kesehatan di Moldova	Penelitian ini menggunakan metodologi forum ilmiah (konferensi) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan, Ketenagakerjaan, dan Perlindungan Sosial Moldova bekerja sama dengan Badan Nasional Kesehatan Masyarakat Moldova, dengan melibatkan para ahli dari tingkat nasional maupun internasional	Luaran dari kegiatan tersebut mencakup sejumlah rekomendasi strategis, seperti penerapan intervensi perubahan perilaku untuk pencegahan obesitas, penguatan kebijakan pengendalian tembakau guna menurunkan prevalensi merokok, serta pengembangan program aktivitas fisik yang didasarkan pada pendekatan psikologi kesehatan.
Implementasi kebijakan penyakit tidak menular: analisis geopolitik di 151 negara (Allen et al., 2020)	Penelitian ini bertujuan untuk menilai pola implementasi global kebijakan penyakit tidak menular (PTM) yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), serta menganalisis faktor-faktor geopolitik yang memengaruhi tingkat implementasi kebijakan tersebut di berbagai negara	Penelitian ini menggunakan analisis data sekunder berdasarkan laporan WHO NCD Progress Monitor tahun 2015 dan 2017 yang mencakup 151 negara. Skor implementasi dihitung berdasarkan tingkat adopsi terhadap 18 kebijakan PTM yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO)	Rata-rata implementasi global kebijakan penyakit tidak menular (PTM) pada tahun 2017 mencapai 49,3%, dengan skor implementasi tertinggi ditemukan di Kosta Rika dan Iran, sedangkan skor terendah ditemukan di Haiti dan Sudan Selatan
Perubahan perilaku penyakit tidak menular melalui komunikasi kesehatan yang efektif dan perubahan perilaku: sebuah tinjauan sistematis (Darukaradhya & J, 2024)	Penelitian ini bertujuan untuk melakukan tinjauan sistematis terhadap efektivitas intervensi perubahan perilaku berbasis teori (theory-based behavior change interventions/BCIs) dalam mengatasi faktor risiko yang berkaitan dengan	Penelitian ini menggunakan pendekatan tinjauan sistematis (*systematic review*) terhadap studi intervensi yang dipublikasikan antara tahun 2002 hingga 2022, yang diperoleh dari berbagai basis data, termasuk PubMed, Scopus, Google Scholar, dan Cochrane Library.	Dari 35 studi yang ditinjau, sebanyak 27 studi melaporkan efek yang signifikan dalam menurunkan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM), terutama terkait peningkatan aktivitas fisik dan perbaikan perilaku makan tidak sehat. Pendekatan

	penyakit tidak menular (PTM)		interpersonal dan pendekatan terintegrasi merupakan strategi yang paling banyak digunakan, dengan tingkat bukti yang tergolong moderat

PEMBAHASAN

Temuan tinjauan ini menegaskan bahwa kebijakan promosi kesehatan secara konsisten menunjukkan efektivitas dalam memodifikasi perilaku risiko penyakit tidak menular (PTM), khususnya melalui pendekatan berbasis populasi yang mencakup regulasi, edukasi, dan intervensi lingkungan. Studi-studi yang termasuk dalam tinjauan ini menunjukkan bahwa intervensi yang berfokus pada perubahan perilaku, seperti peningkatan aktivitas fisik, penerapan pola makan sehat, dan kepatuhan pengobatan, masih menjadi target utama; namun demikian, implementasi komprehensif model teoritis, seperti Health Action Process Approach (HAPA), masih belum optimal (Sahmad et al., 2024). Temuan ini sejalan dengan bukti global yang menunjukkan bahwa kebijakan tingkat populasi misalnya pajak tembakau, pembatasan iklan, serta promosi gaya hidup sehat merupakan strategi yang paling cost-effective dalam menurunkan faktor risiko PTM (WHO, 2023).

Studi global terkini menunjukkan bahwa sebagian besar negara telah mengalami penurunan risiko mortalitas akibat PTM, namun pencapaian tersebut mulai melambat dan masih menunjukkan ketimpangan, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah (Freihat et al., 2025). Penelitian lain menyoroti bahwa meskipun intervensi promotif dan preventif terbukti cost-effective, implementasinya masih menghadapi berbagai hambatan struktural, seperti keterbatasan sumber daya dan lemahnya kebijakan nasional. Selain itu, bukti dari tinjauan sistematis di kawasan Asia Tenggara mengonfirmasi bahwa intervensi pencegahan PTM bersifat efisien secara ekonomi, tetapi memerlukan prioritas kebijakan yang kuat agar dapat diimplementasikan secara luas (Nguyen et al., 2023). Secara eksplisit, perbandingan ini menunjukkan bahwa kesenjangan utama bukan terletak pada kurangnya bukti mengenai efektivitas intervensi, melainkan pada aspek implementasi dan integrasi kebijakan..

Temuan penelitian ini juga menunjukkan bahwa keberhasilan kebijakan promosi kesehatan dalam memodifikasi perilaku berisiko penyakit tidak menular (PTM) sangat dipengaruhi oleh kapasitas pembuat kebijakan dalam mengakses dan memanfaatkan bukti ilmiah (Ingram et al., 2024). Hambatan seperti kelebihan informasi, dataset yang tidak lengkap, keterbatasan akses terhadap publikasi ilmiah, serta keterbatasan waktu mencerminkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan implementasi (know-do gap) dalam proses pembuatan kebijakan. Hasil ini sejalan dengan penelitian terkini yang menegaskan masih adanya kesenjangan yang persisten dan signifikan antara ketersediaan bukti ilmiah dan penerjemahannya ke dalam kebijakan kesehatan (Listl et al., 2023). Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa efektivitas kebijakan promotif tidak hanya bergantung pada intervensi yang diterapkan, tetapi juga pada sistem yang mendukung transformasi pengetahuan menjadi kebijakan yang dapat diimplementasikan secara nyata.

Dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, hasil ini secara konsisten menunjukkan bahwa hambatan struktural dan sistemik masih menjadi tantangan utama dalam kebijakan kesehatan global. Sebuah penelitian pada tahun 2021 menunjukkan bahwa meskipun bukti yang

menghubungkan kesehatan gigi dan mulut dengan penyakit kronis telah tersedia, integrasinya ke dalam kebijakan masih sangat terbatas (Ingram et al., 2021). Lebih lanjut, penelitian terbaru menekankan bahwa penyakit gigi dan mulut memiliki faktor risiko yang sama dengan PTM lainnya, seperti konsumsi gula berlebih, penggunaan tembakau, dan konsumsi alkohol, sehingga seharusnya dipandang sebagai bagian integral dari kebijakan promosi kesehatan (Denis & Clement, 2025). Namun demikian, kurangnya pemahaman pembuat kebijakan mengenai keterkaitan tersebut, sebagaimana diidentifikasi dalam tinjauan ini, menunjukkan adanya kesenjangan literasi kebijakan yang masih cukup besar.

Kolaborasi antar ahli dan pendekatan co-creation dalam penelitian menunjukkan bahwa pendekatan multisektoral dan partisipatif merupakan komponen penting dalam keberhasilan promosi kesehatan. Determinan sosial, ekonomi, dan politik juga berperan besar dalam memengaruhi implementasi kebijakan. Oleh karena itu, transformasi perilaku berisiko penyakit tidak menular (PTM) memerlukan kebijakan berbasis bukti yang didukung oleh penguatan sistem, integrasi lintas sektor, serta peningkatan akses terhadap bukti ilmiah guna menjamin efektivitas dan keberlanjutan intervensi (Hamad, 2025).

Tinjauan sistematis ini semakin menegaskan bahwa promosi kesehatan berbasis kebijakan memiliki peran sentral dalam memodifikasi perilaku populasi untuk menurunkan risiko PTM. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa kebijakan pada tingkat populasi, seperti pengendalian tembakau, promosi pola makan sehat, dan peningkatan aktivitas fisik, merupakan strategi yang paling berdampak dalam mengurangi beban PTM (Hirashiki et al., 2022). Penelitian global lainnya menunjukkan bahwa implementasi kebijakan PTM mengalami perkembangan secara bertahap, namun hingga tahun 2019 cakupan implementasi global baru mencapai sekitar 47,8%, yang menunjukkan bahwa efektivitas kebijakan sangat bergantung pada tingkat implementasinya di masing-masing negara (Denis & Clement, 2025). Selain itu, laporan terbaru WHO menegaskan bahwa intervensi promotif dan preventif memiliki efektivitas biaya yang tinggi serta mampu memberikan manfaat ekonomi yang besar apabila diterapkan secara luas (Hamad, 2025).

Bukti dari Indonesia menunjukkan bahwa meskipun beban PTM sangat tinggi (mencapai sekitar 72% dari total beban penyakit) pendanaan untuk promosi kesehatan masih sangat terbatas dan belum memadai dibandingkan dengan kebutuhan yang ada (Allen et al., 2023). Temuan ini konsisten dengan laporan WHO yang menegaskan bahwa sebagian besar kematian akibat PTM terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah, sehingga diperlukan pendekatan multisektoral yang kuat untuk mengatasi faktor risiko seperti penggunaan tembakau, pola makan tidak sehat, dan kurangnya aktivitas fisik (WHO, 2025a). Secara keseluruhan, perbandingan ini menunjukkan bahwa keberhasilan kebijakan promosi kesehatan sangat bergantung pada konteks implementasi, yang dipengaruhi oleh kapasitas sistem, dukungan politik, dan pembiayaan. Dengan demikian, transformasi perilaku berisiko PTM membutuhkan kebijakan berbasis bukti yang didukung oleh implementasi yang kuat, adaptasi terhadap konteks lokal, serta kolaborasi lintas sektor.

Tinjauan literatur ini menunjukkan bahwa kebijakan promosi kesehatan berperan strategis dalam pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) melalui perubahan perilaku seperti pola makan sehat, aktivitas fisik, dan berhenti merokok. Intervensi berbasis nutrisi dan gaya hidup menjadi komponen penting pencegahan PTM, yang keberhasilannya memerlukan dukungan tidak hanya pada tingkat individu, tetapi juga komunitas, nasional, dan global (Budreviciute et al., 2020).

Temuan tersebut sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa modifikasi gaya hidup merupakan strategi paling efektif untuk mengurangi beban PTM global, terutama

apabila diperkuat melalui kebijakan publik yang kuat dan intervensi berbasis populasi (Denis & Clement, 2025). Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa pendekatan multisektoral, termasuk kemitraan lintas sektor, pengelolaan informasi, dan inovasi, memiliki peran penting dalam meningkatkan efektivitas kebijakan promosi kesehatan (WHO, 2025b).

Namun demikian, sebagaimana ditunjukkan dalam berbagai penelitian, implementasi strategi tersebut masih menghadapi tantangan yang signifikan, khususnya di negara berpendapatan rendah dan menengah (low- and middle-income countries/LMICs), termasuk keterbatasan sumber daya dan kurang optimalnya integrasi kebijakan. Secara khusus, tinjauan literatur ini menegaskan bahwa transformasi perilaku berisiko PTM memerlukan pendekatan komprehensif yang mengintegrasikan intervensi tingkat individu melalui modifikasi gaya hidup, keterlibatan komunitas melalui peningkatan kesadaran masyarakat, serta dukungan kebijakan nasional dan strategi global.

Temuan menunjukkan bahwa penelitian implementasi PTM di LMICs masih didominasi pendekatan kuratif dibanding preventif, mencerminkan orientasi sistem kesehatan yang belum optimal dalam upaya promotif-preventif. Ketimpangan distribusi penelitian juga menunjukkan adanya kesenjangan kapasitas penelitian dan implementasi, sehingga diperlukan penguatan penelitian pencegahan, kapasitas sistem kesehatan, dan perluasan studi di negara berpendapatan rendah untuk mendukung intervensi PTM yang lebih efektif dan berkelanjutan (Hategeka et al., 2022).

Temuan ini didukung oleh penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa program PTM di layanan kesehatan primer masih didominasi oleh pendekatan observasional dan berfokus pada penyakit tertentu, terutama penyakit kardiovaskular, diabetes, dan hipertensi, dengan perhatian yang relatif lebih rendah terhadap upaya pencegahan berbasis populasi. Selain itu, tinjauan terbaru menegaskan bahwa implementasi kebijakan dan intervensi PTM masih menghadapi tantangan yang kompleks, termasuk keterbatasan sistem, kebijakan, dan sumber daya, yang menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih terintegrasi dan sesuai dengan konteks lokal (Luyckx & Lou-Meda, 2025).

Sebuah penelitian di Tiongkok menunjukkan bahwa kebijakan PTM telah berkembang secara sistematis dengan kualitas yang relatif baik, namun masih terdapat ketidakseimbangan dalam pemanfaatan instrumen kebijakan. Dominasi pendekatan sisi penawaran (supply-side approaches) mencerminkan fokus yang lebih besar pada penyediaan layanan dan alokasi sumber daya, sementara pemberdayaan masyarakat dan peningkatan permintaan terhadap layanan kesehatan belum dioptimalkan secara maksimal (Dong et al., 2025).

Temuan ini sejalan dengan laporan terbaru Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang menekankan bahwa efektivitas kebijakan PTM sangat bergantung pada keseimbangan antara intervensi struktural dan upaya untuk memodifikasi perilaku masyarakat. Selain itu, berbagai penelitian lain menunjukkan bahwa kebijakan PTM yang efektif memerlukan integrasi antar instrumen kebijakan, dukungan lintas sektor, serta pendekatan berbasis populasi untuk menghasilkan dampak yang lebih merata dan berkelanjutan (Allen et al., 2020).

Analisis terhadap 54 dokumen kebijakan di India, Thailand, dan Afrika Selatan yang mencakup kebijakan nasional, pedoman implementasi, modul pelatihan, serta rencana strategis menunjukkan bahwa belum terdapat kebijakan yang secara eksplisit menangani multimorbiditas PTM. Sebagian besar kebijakan masih berfokus pada penyakit tunggal seperti diabetes dan hipertensi (Joseph et al., 2025).

Penelitian global terbaru juga menunjukkan bahwa implementasi kebijakan PTM masih berlangsung secara tidak merata dan sering kali tidak berbanding lurus dengan peningkatan kualitas layanan kesehatan (Allen et al., 2020). Selain itu, multimorbiditas diketahui meningkatkan biaya pelayanan kesehatan, memperumit proses pelayanan, serta menurunkan kualitas hidup pasien,

sehingga menegaskan pentingnya pengembangan layanan terintegrasi yang berpusat pada pasien (patient-centered integrated care) (Rohwer et al., 2023). Kebijakan yang ada saat ini juga masih belum cukup mempertimbangkan determinan sosial kesehatan serta koordinasi lintas sektor. Oleh karena itu, diperlukan perubahan menuju kebijakan yang lebih holistik, terintegrasi, dan berorientasi pada kebutuhan pasien, khususnya di negara berpendapatan rendah dan menengah.

Bukti dari Tiongkok menunjukkan bahwa kebijakan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) di negara tersebut relatif komprehensif karena mencakup layanan kesehatan primer, promosi kesehatan, aspek kesetaraan, serta tata kelola kesehatan, dan secara umum telah selaras dengan rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Meskipun demikian, ketidakseimbangan dalam penggunaan instrumen kebijakan masih ditemukan, terutama dominasi pendekatan berbasis sisi penawaran (supply-side approaches) dibandingkan strategi sisi permintaan (demand-side strategies), yang berdampak pada belum optimalnya partisipasi masyarakat dan rendahnya adopsi perilaku hidup sehat (Omotayo et al., 2024).

Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa banyak negara masih lebih memprioritaskan intervensi berbasis penyediaan layanan dibandingkan pemberdayaan masyarakat. Padahal, menurut World Bank, intervensi berbasis sisi permintaan memiliki peran penting dalam memodifikasi faktor risiko utama PTM, terutama yang berkaitan dengan gaya hidup tidak sehat (Malik et al., 2025). Selain itu, analisis menggunakan model PMC yang menunjukkan adanya variasi kualitas kebijakan mengindikasikan masih terjadinya inkonsistensi dalam desain kebijakan, suatu fenomena yang juga banyak dilaporkan dalam penelitian sebelumnya (Jiang et al., 2024). Kurangnya koordinasi lintas sektor semakin memperbesar tantangan implementasi, sehingga penguatan kolaborasi antarsektor menjadi kebutuhan penting sebagaimana direkomendasikan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk meningkatkan efektivitas tata kelola PTM secara keseluruhan.

Tinjauan ini menunjukkan bahwa kebijakan pengendalian PTM di Tiongkok telah berkembang melalui berbagai dokumen kebijakan, meskipun hanya sebagian yang mengintegrasikan promosi kesehatan secara eksplisit. Kebijakan seperti Healthy China 2030 Plan menjadi dasar transformasi menuju pendekatan promotif-preventif berbasis komunitas, namun implementasi promosi kesehatan secara komprehensif masih menghadapi kesenjangan (Jiang et al., 2022).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menegaskan bahwa integrasi promosi kesehatan ke dalam kebijakan merupakan strategi kunci untuk mengurangi beban PTM sebagaimana direkomendasikan oleh WHO. Namun dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, tinjauan ini memberikan penekanan yang lebih besar pada keterbatasan implementasi dan evaluasi kebijakan, yang menunjukkan bahwa proses translasi kebijakan ke dalam praktik masih belum optimal (Briggs et al., 2019). Oleh karena itu, diperlukan penguatan mekanisme evaluasi serta percepatan implementasi agar kebijakan yang telah dirancang dengan baik dapat memberikan dampak yang lebih signifikan terhadap kesehatan populasi.

Tinjauan literatur lainnya menunjukkan bahwa kebijakan pengendalian penyakit tidak menular (PTM) di kawasan Afrika masih menghadapi berbagai tantangan, termasuk keterbatasan penelitian, pengembangan kebijakan yang belum optimal, implementasi yang lemah, serta rendahnya aspek keadilan dalam kebijakan. Selain itu, keterbatasan data mengenai prevalensi, morbiditas, dan mortalitas PTM semakin mempersulit upaya pengendalian penyakit. Temuan ini mengindikasikan bahwa sistem kebijakan yang ada belum mampu secara efektif merespons kebutuhan populasi, terutama pada kelompok rentan, sehingga diperlukan penguatan dalam aspek perencanaan, implementasi, serta ketersediaan data yang memadai (Kassa & Grace, 2022).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa banyak negara berkembang

masih menghadapi kesulitan dalam implementasi kebijakan PTM akibat keterbatasan sumber daya dan kapasitas sistem kesehatan. Namun, tinjauan ini menambahkan bahwa dominasi kebijakan yang mengacu pada rekomendasi global, seperti yang dikeluarkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), tidak selalu sepenuhnya sesuai dengan konteks lokal (Pardoel et al., 2025). Oleh karena itu, dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, analisis ini menekankan pentingnya pengembangan kebijakan yang lebih inovatif, berbasis konteks lokal, dan berorientasi pada keadilan untuk meningkatkan efektivitas pencegahan dan pengendalian PTM di kawasan Afrika.

Selain itu, temuan menunjukkan bahwa perbedaan faktor risiko PTM dan tata laksana penyakit antara migran internal dan non-migran di Tiongkok masih belum konsisten. Meskipun beberapa studi melaporkan prevalensi merokok lebih tinggi, akses pengobatan lebih rendah, dan kontrol tekanan darah yang lebih buruk pada populasi migran, hasil meta-analisis belum menunjukkan perbedaan yang bermakna, sehingga bukti yang tersedia masih terbatas untuk menarik kesimpulan definitif (Qian et al., 2021).

Temuan ini berbeda dengan penelitian terbaru yang umumnya menunjukkan bahwa populasi migran lebih rentan terhadap faktor risiko PTM serta memiliki akses layanan kesehatan yang lebih rendah dibandingkan populasi umum. Namun demikian, tinjauan ini menyoroti bahwa inkonsistensi hasil kemungkinan dipengaruhi oleh keterbatasan data dan variasi metodologi penelitian yang digunakan (Abeywickrama & Koyama, 2025). Oleh sebab itu, dibandingkan penelitian sebelumnya, analisis ini menegaskan perlunya penelitian lanjutan yang lebih komprehensif, khususnya terkait akses layanan kesehatan dan dampaknya terhadap luaran PTM serta biaya pelayanan kesehatan jangka panjang.

Literatur menunjukkan bahwa Moldova menghadapi tantangan PTM berupa meningkatnya prevalensi penyakit, biaya kesehatan, dan kesenjangan akses layanan. Upaya kolaboratif yang dilakukan menegaskan pentingnya promosi kesehatan berbasis bukti, intervensi perubahan perilaku, serta strategi promotif-preventif dan lintas sektor seperti pengendalian obesitas, penguatan kebijakan tembakau, dan promosi aktivitas fisik untuk mengatasi beban PTM. (Sécula et al., 2020).

Temuan ini sejalan dengan penelitian terbaru yang menegaskan bahwa intervensi perubahan perilaku dan promosi kesehatan merupakan strategi efektif dalam menurunkan faktor risiko PTM, terutama apabila didukung oleh kebijakan yang kuat dan kolaborasi multisektoral. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga mendorong penerapan pendekatan whole-of-government dan whole-of-society dalam pengendalian PTM (Mundra et al., 2024). Namun demikian, dibandingkan penelitian lain, tinjauan ini memberikan penekanan yang lebih besar pada pentingnya adaptasi praktik terbaik internasional ke dalam konteks lokal serta penggunaan pendekatan berbasis psikologi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa inovasi yang kontekstual dan integrasi lintas sektor merupakan faktor penting untuk meningkatkan keberlanjutan dan efektivitas program pencegahan PTM (Vijayasingham et al., 2024).

Tinjauan ini menunjukkan bahwa implementasi global kebijakan PTM yang direkomendasikan WHO masih berada pada tingkat moderat, dengan rata-rata sekitar 49,3% pada tahun 2017 dan implementasi yang belum merata antarnegara. Kebijakan terkait pedoman klinis dan pengendalian tembakau lebih banyak diterapkan dibandingkan kebijakan konsumsi alkohol dan aktivitas fisik. Kesenjangan implementasi ini dipengaruhi oleh faktor geopolitik dan kapasitas sistem kesehatan masing-masing negara (Allen et al., 2020).

Temuan ini konsisten dengan penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa negara berpendapatan tinggi dengan investasi besar di sektor kesehatan dan pendidikan cenderung memiliki implementasi kebijakan PTM yang lebih baik. Penelitian lain juga menegaskan bahwa faktor struktural, seperti tata kelola, kapasitas institusional, dan stabilitas politik, memainkan peran

penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan (Owusu et al., 2024). Dibandingkan penelitian sebelumnya, tinjauan ini memberikan nilai tambah dengan menghubungkan implementasi kebijakan secara kuantitatif dengan variabel geopolitik, yang menegaskan bahwa selain komitmen global, diperlukan pendekatan yang lebih kontekstual dan adaptif agar implementasi kebijakan PTM dapat berjalan efektif di berbagai negara dengan karakteristik yang beragam.

Tinjauan ini menunjukkan bahwa intervensi perubahan perilaku berbasis teori (theory-based behavior change interventions/BCIs) efektif dalam mengurangi faktor risiko penyakit tidak menular (PTM), terutama melalui peningkatan aktivitas fisik dan perbaikan pola makan. Pendekatan interpersonal dan terintegrasi yang melibatkan individu, keluarga, dan lingkungan sosial menunjukkan hasil yang lebih signifikan. Temuan ini menegaskan bahwa perubahan perilaku merupakan komponen penting dalam pencegahan PTM sesuai rekomendasi WHO, meskipun implementasi intervensi berbasis teori dalam program nasional masih belum optimal (Darukaradhya & J, 2024).

Hasil ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis teori perilaku, seperti yang berlandaskan social cognitive theory, lebih efektif dibandingkan pendekatan nonteoretis dalam memodifikasi perilaku kesehatan (Romeo et al., 2021). Penelitian terbaru juga menekankan pentingnya pendekatan terintegrasi yang secara bersamaan menangani determinan individu, sosial, dan lingkungan. Namun, dibandingkan penelitian lain, tinjauan ini menyoroti masih adanya kesenjangan dalam implementasi dan evaluasi pada tingkat populasi, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah (low- and middle-income countries/LMICs) (Cacciatore et al., 2025). Oleh karena itu, diperlukan penelitian implementasi lebih lanjut untuk memastikan bahwa intervensi berbasis teori tersebut dapat diadaptasi sesuai konteks lokal dan mampu menghasilkan dampak yang berkelanjutan terhadap kesehatan masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tinjauan sistematis ini mengonfirmasi bahwa promosi kesehatan berbasis kebijakan dan pendekatan perubahan perilaku berkontribusi signifikan dalam pencegahan penyakit tidak menular (PTM) melalui modifikasi gaya hidup populasi. Intervensi yang mengintegrasikan edukasi kesehatan, dukungan sosial, dan kebijakan publik terbukti efektif dalam menurunkan faktor risiko seperti merokok, pola makan tidak sehat, dan kurangnya aktivitas fisik. Keberhasilan program dipengaruhi oleh implementasi yang konsisten, partisipasi masyarakat, serta dukungan institusional yang berkelanjutan.Kontribusi utama penelitian ini terletak pada integrasi aspek perilaku individu dan kebijakan struktural dalam promosi kesehatan. Temuan ini memberikan dasar empiris bagi pengembangan strategi promosi kesehatan yang lebih adaptif, berbasis bukti, dan kontekstual untuk meningkatkan efektivitas pencegahan PTM.

Penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk mengevaluasi efektivitas jangka panjang berbagai model promosi kesehatan melalui pendekatan implementasi dan lintas sektor, serta mengembangkan kerangka yang mengintegrasikan ilmu perilaku, inovasi digital, dan kebijakan publik guna menciptakan model promosi kesehatan yang lebih berkelanjutan, inklusif, dan berkeadilan.

DAFTAR PUSTAKA

Abeywickrama, H. M., & Koyama, Y. (2025). Prevalence and Clustering of Lifestyle Risk Factors for Chronic Diseases Among Middle-Aged Migrants in Japan. *Healthcare*, *13*, 2781. https://doi.org/10.3390/ healthcare13212781

Alfaqeeh, M., Zakiyah, N., Postma, M. J., & Suwantika, A. A. (2025). Setting priorities for healthcare interventions in Indonesia : a comprehensive conceptual framework. *International Journal for Equity in Health*, *24*(327), 1–22. https://doi.org/10.1186/s12939-025-02668-z

Allen, L. N., Nicholson, B. D., Yeung, B. Y. T., & Goiana-da-silva, F. (2020). Articles Implementation of non-communicable disease policies : a geopolitical analysis of 151 countries. *The Lancet Global Health*, *8*(1), e50–e58. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30446-2

Allen, L. N., Wigley, S., Holmer, H., & Barlow, P. (2023). Articles Non-communicable disease policy implementation from 2014 to 2021 : a repeated cross-sectional analysis of global policy data for 194 countries. *The Lancet Global Health*, *11*(4), e525–e533. http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00042-6

Briggs, A. M., Persaud, J. G., Deverell, M. L., Bunzli, S., Tampin, B., Sumi, Y., Amundsen, O., Houlding, E. M., Cardone, A., Hugosdottir, T., Rogers, S., Pozsgai, M., & Slater, H. (2019). Integrated prevention and management of non-communicable diseases , including musculoskeletal health : a systematic policy analysis among OECD countries. *BMJ Global Health*, *4*, e001806. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001806

Budreviciute, A., Damiati, S., Sabir, D. K., & Onder, K. (2020). Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors. *Frontiers in Public Health*, *8*(November), 1–11. https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.574111

Cacciatore, S., Mao, S., Villalba, M., Massaro, C., Spadafora, L., Bernardi, M., Perone, F., Sabouret, P., Biondi-Zoccai, G., Banach, M., Calvani, R., Tosato, M., Marzetti, E., & Landi, F. (2025). Urban health inequities and healthy longevity : traditional and emerging risk factors across the cities and policy implications. *Aging Clinical and Experimental Research*, *37*(143), 1–16. https://doi.org/10.1007/s40520-025-03052-1

Darukaradhya, T. B., & J, K. (2024). Modifying Non-Communicable Disease Behaviours through Effective Health Communication and Behaviour Change : A Systematic Review. *Preventive Medicine Research & Reviews*, *2*(October), 24–39. https://doi.org/10.4103/PMRR.PMRR

Denis, F., & Clement, C. (2025). Oral Health : A Major Global Public Health Concern. *Journal of Clinical Medicine*, *14*, 4101. https://doi.org/10.3390/jcm14124101

Dong, D., Huang, H., Zhou, A., & Dong, C. (2025). *A systematic analysis of China ' s noncommunicable disease policies : policy themes , policy instruments , and policy effectiveness from 2009 to 2025*. *September*, 1–21. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1643400

Elkomy, S., & Jackson, T. (2024). WHO non-communicable diseases Global Monitoring Framework : Pandemic resilience in sub-Saharan Africa and Low-income Countries. *Socio-Economic Planning Sciences*, *95*(October 2023), 102043. https://doi.org/10.1016/j.seps.2024.102043

Ferede, Y. M., Erlandsson, K., Gebrie, M. H., & Beshah, D. T. (2026). Global prevalence of multimorbidity among people living with type 2 diabetes : a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, *26*(193).

Freihat, O., Sipos, D., Aamir, M., & Kovacs, A. (2025). Global burden and future projections of non-communicable diseases (2000 – 2050): Progress toward SDG 3 . 4 and disparities across regions and risk factors. *PLoS ONE*, *20*(12), 1–17. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0336036

Hamad, R. (2025). Social policies as determinants of health : new evidence , ongoing challenges , and future pathways. *Health Affairs Scholar*, *3*(10), 1–3.

https://doi.org/10.1093/haschl/qxaf193

Hategeka, C., Adu, P., Desloge, A., Marten, R., Shao, R., Tian, M., Wei, T., & Kruk, M. E. (2022). Implementation research on noncommunicable disease prevention and control interventions in low- and middle- income countries : A systematic review. *Plos Medicine*, *19*(7), e1004055. http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1004055

Hirashiki, A., Shimizu, A., Nomoto, K., Kokubo, M., Suzuki, N., & Arai, H. (2022). Systematic Review of the Effectiveness of Community Intervention and Health Promotion Programs for the Prevention of Non-Communicable Diseases in Japan and Other East and Southeast Asian Countries. *Circulation Reports*, *4*(April), 149–157. https://doi.org/10.1253/circrep.CR-21-0165

Ingram, K., Aley, M. J., Irving, M., & Wallace, J. (2024). Interviews with policymakers in Australian health policy : Understanding the process of policy development. *J Public Health Dent.*, *84*(January), 118–123. https://doi.org/10.1111/jphd.12606

Ingram, K., Hayes, M. J., Irving, M., & Wallace, J. (2021). What informs oral health and chronic disease policy development in Australia: a citation analysis. *J Public Health Policy.*, *42*(4), 635–646. https://doi.org/10.1057/s41271-021-00313-x

Islam, K. F., Awal, A., Mazumder, H., Munni, U. R., Majumder, K., Afroz, K., Tabassum, M. N., & Hossain, M. M. (2023). Social cognitive theory-based health promotion in primary care practice: A scoping review. *Heliyon*, *9*(4), e14889. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14889

Jiang, H., Tran, A., Lange, S., Health, M., Street, U. F., Health, M., & Building, M. S. (2024). Interrupted Time Series Design and Analyses in Health Policy Assessment. *MedRxiv*, *1*, 1–16. https://doi.org/10.1101/2024.08.01.24311280

Jiang, Y., Guo, H., Zhang, W., Gan, C. C. R., Mao, F., Zhou, M., Phung, H., Phung, D., Dong, J., & Chu, C. (2022). Gaps and Directions in Addressing Non-Communicable and Chronic Diseases in China : A Policy Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*, 9761. https://doi.org/10.3390/ ijerph19159761

Joseph, L., Gaitonde, R., Retnakumar, C., Krishnan, A., Levitt, N., Upakdee, N., Thulaseedharan, J. V., Valamparampil, M. J., Harikrishnan, S., Green, S., Gill, P., Davies, J., Manaseki-holland, S., & Jeemon, P. (2025). Non-communicable disease multi-morbidity in policies from India , Thailand , and South Africa : A comparative document review. *Journal of Multimorbidity and Comorbidity*, *15*, 1–16. https://doi.org/10.1177/26335652513303 71

Kassa, M. D., & Grace, J. M. (2022). Noncommunicable Diseases Prevention Policies and Their Implementation in Africa : A Systematic Review. *Public Health Reviews*, *42*(February), 1–14. https://doi.org/10.3389/phrs.2021.1604310

Listl, S., Baltussen, R., Carrer, F. C., & Lavis, J. N. (2023). Evidence-Informed Oral Health Policy Making : Opportunities and Challenges. *Journal of Dental Research*, *102*(12), 1293 –1302. https://doi.org/10.1177/00220345231187828

Luyckx, V. A., & Lou-Meda, R. (2025). Towards Implementation of Equitable and Effective Non-Communicable Disease Policies Comment on "Barriers and Opportunities for WHO 'Best Buys' Non-Communicable Disease Policy Adoption and Implementation From a Political Economy Perspective: A Complexity S. *Int J Health Policy Manag*, *14*, 9064. https://doi.org/10.34172/ijhpm.9064

Malik, Z. I., Khan, S. E., Momin, A., & Ahmad, R. (2025). Lifestyle interventions to reduce non-communicable disease risk in female secondary school teachers of Islamabad ; a. *Frontiers in Public Health*, *13*(September), 1641499. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1641499

Mundra, A., Kalantri, A., Jakasania, A., Sathe, H., Raut, A., Maliye, C., Bahulekar, P., Dawale, A.,

Paradkar, R. J., Siriah, S., Kumar, S., Gupta, S. S., & Garg, B. (2024). Vitalizing Community for Health Promotion Against Modifiable Risk Factors of Noncommunicable Diseases (V-CaN) in Rural Central India : Protocol for a Hybrid Type II Implementation Effectiveness Trial Corresponding Author : *JMIR Research Protocols*, *12*(e42450), 1–15. https://doi.org/10.2196/42450

Nadal, I. P., Angkurawaranon, C., Singh, A., Choksomngam, Y., & Sadana, V. (2024). Effectiveness of behaviour change techniques in lifestyle interventions for non- communicable diseases : an umbrella review. *BMC Public Health*, *24*(1), 3082. https://doi.org/10.1186/s12889-024-20612-8

Nguyen, T., Rokhman, M. R., & Stiensma, I. (2023). Cost-e ectiveness of non-communicable disease prevention in Southeast Asia : a scoping review. *Frontiers in Public Health*, *11*, 1206213. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1206213

Nursiswati, N., Candradewini, C., & Ibrahim, K. (2025). Factors Associated with Healthy Behavior for Preventing Non-Communicable Diseases. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, *18*(February), 1597–1613. https://doi.org/

Omotayo, O., Maduka, C. P., Muonde, M., Olorunsogo, T. O., Ogugua, J. O., Researcher, I., Researcher, I., Researcher, I., & Researcher, I. (2024). The Rise Of Non-Communicable Diseases : A Global Health Review Of Challenges And Prevention Strategies. *International Medical Science Research Journal*, *4*(1), 74–88. https://doi.org/10.51594/imsrj.v4i1.738

Owusu, M. F., Adu, J., Gyamfi, S., Martin-yeboah, E., & Dortey, B. A. (2024). Tackling the non-communicable disease epidemic : a framework for policy action in low-and middle-income countries. *Pan African Medical Journal*, *47*(82), 1–10. https://doi.org/10.11604/pamj.2024.47.82.41089

Page, M. J., Mckenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-wilson, E., Mcdonald, S., … Moher, D. (2021). *The PRISMA 2020 statement : an updated guideline for reporting systematic reviews Systematic reviews and Meta-Analyses*. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Pardoel, Z., Folkertsma, I., Ramani-, A., Thrift, A. G., Joshi, R., Bandurek, I., Olmen, J. Van, Shrestha, A., Rawal, L. B., Wouters, E., Maharani, A., Delobelle, P., Liu, H., Theilmann, M., Webster, J., Sujarwoto, S., Siddiqi, K., Probandari, A., Widyaningsih, V., … Alma, M. (2025). Enablers and barriers for scaling up non- - communicable disease interventions across diverse global health contexts : a qualitative study using the Consolidated Framework for Implementation Research Study design. *BMJ Open*, *15*, e101292. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-101292

Qian, C. X., Zhao, Y., Anindya, K., Tenneti, N., Desloge, A., Atun, R., Qin, V. M., Mulcahy, P., & Lee, J. T. (2021). Non-communicable disease risk factors and management among internal migrant in China : systematic review and meta- analysis. *BMJ Global Health*, *6*(June), e003324. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003324

Rohwer, A., Toews, I., Uwimana-nicol, J., Nyirenda, J. L. Z., Niyibizi, J. B., Akiteng, A. R., Meerpohl, J. J., Bavuma, C. M., Kredo, T., & Young, T. (2023). Models of integrated care for multi-morbidity assessed in systematic reviews : a scoping review. *BMC Health Services Research*, *23*(894), 1–17. https://doi.org/10.1186/s12913-023-09894-7

Romeo, A. V, Edney, S. M., Plotnikoff, R. C., Olds, T., Vandelanotte, C., Ryan, J., Curtis, R., & Maher, C. A. (2021). Examining social-cognitive theory constructs as mediators of behaviour change in the active team smartphone physical activity program : a mediation analysis. *BMC*

Public Health, *21*(88), 1–11. https://doi.org/10.1186/s12889-020-10100-0

Sahmad, Abdullah, A. Z., Syafar, M., & Sidin, I. (2024). Health Action Process Approach in Non-Communicable Diseases : A Systematic Review. *Pharmacognosy Journal*, *16*(4), 966–974. https://doi.org/10.5530/pj.2024.16.156

Sécula, F., Erismann, S., Cerniciuc, C., Chater, A., Shabab, L., Glen, F., Curteanu, A., Serbulenco, A., Silitrari, N., Demiscan, D., & Prytherch, H. (2020). Evidence-based policy making for health promotion to reduce the burden of non- communicable diseases in Moldova. *BMC Proceedings*, *14*(Suppl 1), 1–10. http://dx.doi.org/10.1186/s12919-020-0183-8

Simamora, S., & Gaffar, V. (2024). Systematic Literatur Review Dengan Metode Prisma: Dampak Teknologi Blockchain Terhadap Periklanan Digital. *Jurnal Ilmiah M-Progress*, *14*(1), 1–12. https://doi.org/10.35968/m-pu.v14i1.1182

Ven, D. Van De, Robroek, S. J. W., & Burdorf, A. (2020). Are workplace health promotion programmes effective for all socioeconomic groups ? A systematic review. *Occup Environ Med*, *77*, 589–596. https://doi.org/10.1136/oemed-2019-106311

Vijayasingham, L., Zmeter, C., Abou, L., Schmid, B., Sanga, L., Bruun, L., Aebischer, S., & Perel, P. (2024). Implementing and evaluating integrated care models for non-communicable diseases in fragile and humanitarian settings ☆. *Journal of Migration and Health*, *9*(March), 100228. https://doi.org/10.1016/j.jmh.2024.100228

Wanjau, M. N., Zapata-Diomedi, B., & Veerman, L. (2020). Health promotion at the workplace setting : a protocol for a systematic review of effectiveness and sustainability of current practice in low- income and middle-income countries. *BMJ Open*, *9*, :e027050. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027050

WHO. (2023). *More ways, to save more lives, for less money: World Health Assembly adopts more Best Buys to tackle noncommunicable diseases*. WHO. https://www.who.int/news/item/26-05-2023-more-ways--to-save-more-lives--for-less-money----world-health-assembly-adopts-more-best-buys--to-tackle-noncommunicable-diseases

WHO. (2025a). *Noncommunicable diseases*. WHO. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases

WHO. (2025b). *WHO urges cost effective solutions on NCDs and mental health amidst slowing progress*. WHO. https://www.who.int/news/item/18-09-2025-who-urges-cost-effective-solutions-on-ncds

Zamani, Z., Ghalichi-zave, Z., Mazhin, S. A., & Eshaghzadeh, M. (2022). Systematic review of health policy and behavioral economics : A neglected point in health promotion. *Journal of Education and Health Promotion*, *11*(September), 285. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp