



## Pemanfaatan kecerdasan buatan untuk meningkatkan keterampilan promotor dan sanitarian dalam pembuatan media promosi kesehatan

### *The use of artificial intelligence to enhance the skills of health promoters and public health workers in creating health promotion materials*

Nur Alvira Pascawati<sup>1\*</sup>, Elisabeth Deta Lustiyati<sup>2</sup>, Dian Rhesa Rahmayanti<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universitas Respati Yogyakarta, Indonesia, email: [alvirapascawati@gmail.com](mailto:alvirapascawati@gmail.com)

<sup>2</sup> Universitas Respati Yogyakarta, Indonesia, email: [elisabethdeta@gmail.com](mailto:elisabethdeta@gmail.com)

<sup>3</sup> Universitas Respati Yogyakarta, Indonesia, email: [ianrhesa@gmail.com](mailto:ianrhesa@gmail.com)

\*Koresponden penulis

#### Info Artikel

**Diajukan:** 29 November 2024

**Diterima:** 25 Februari 2025

**Diterbitkan:** 30 Agustus 2025

#### Keywords:

Artificial intelligence, promoter, sanitarian, promotion, health.

#### Kata Kunci:

Kecerdasan buatan; promotor; sanitarian; promosi; kesehatan.

#### Abstract

Artificial Intelligence (AI) technology advances play an important role in empowering Health Promoters and Sanitarians to improve disease prevention efforts. This initiative aims to optimize health education by utilizing AI to create compelling, efficient, engaging, and targeted communication. The program involves 20 participants from the DIY Health Office who serve as Health Promoters and Sanitarians. The primary intervention focused on improving participants' understanding, skills, and commitment through various methods, including pre-tests, presentations, hands-on practice, role-playing, project-based learning, output development, and evaluation. The results showed a significant improvement: participants' knowledge level increased from 25% before education to 65% after education ( $p < 0.05$ ). In addition, 95% of participants successfully produced high-quality promotional media that met criteria such as neatness, clarity, thematic relevance, and design consistency. All participants provided excellent feedback to the presenters, with an average score exceeding 90 based on 12 evaluation indicators. Ongoing collaboration through group discussions, online forums, and regular evaluations is recommended to maintain these achievements. Participants are also encouraged to utilize social media platforms to expand the reach of their health promotion efforts, ensuring effective integration of AI into their professional activities.

#### Abstrak

Kemajuan teknologi Artificial Intelligence (AI) memiliki peran penting dalam memberdayakan Promotor Kesehatan dan Sanitarian untuk meningkatkan upaya pencegahan penyakit. Inisiatif ini bertujuan mengoptimalkan edukasi kesehatan dengan memanfaatkan AI untuk menciptakan komunikasi yang efektif, efisien, menarik, dan tepat sasaran. Program ini melibatkan 20 peserta dari Dinas Kesehatan DIY yang berperan sebagai Promotor Kesehatan dan Sanitarian. Intervensi utama difokuskan pada peningkatan pemahaman, keterampilan, dan komitmen peserta melalui berbagai metode, termasuk pre-test, presentasi, praktik langsung, simulasi peran, pembelajaran berbasis proyek, pengembangan *output*, dan evaluasi. Hasilnya menunjukkan peningkatan yang signifikan: tingkat pengetahuan peserta meningkat dari 25% sebelum edukasi menjadi

65% setelah edukasi ( $p < 0,05$ ). Selain itu, 95% peserta berhasil menghasilkan media promosi berkualitas tinggi dengan memenuhi kriteria seperti kerapian, kejelasan, relevansi tema, dan keselarasan desain. Semua peserta memberikan umpan balik yang sangat baik kepada pemateri, dengan skor rata-rata melebihi 90 berdasarkan 12 indikator evaluasi. Untuk mempertahankan pencapaian ini, disarankan adanya kolaborasi berkelanjutan melalui diskusi kelompok, forum daring, dan evaluasi rutin. Peserta juga didorong untuk memanfaatkan platform media sosial guna memperluas jangkauan promosi kesehatan mereka, memastikan integrasi AI yang efektif dalam aktivitas profesional mereka.

## **PENDAHULUAN**

*Big data* berdampak pada sebagian besar aspek kehidupan modern, seperti hiburan, perdagangan, dan layanan kesehatan. *Netflix* mengetahui film dan serial mana yang lebih disukai orang untuk ditonton, dan *Google* mengetahui gejala dan kondisi apa yang dicari orang (Quico, 2019). Semua data ini dapat digunakan untuk pembuatan profil pribadi yang sangat rinci, serta bermanfaat untuk pemahaman, penargetan perilaku, dan berpotensi untuk memprediksi tren layanan kesehatan. Ada optimisme besar bahwa penerapan kecerdasan buatan (AI) dapat memberikan perbaikan besar di semua bidang layanan kesehatan mulai dari pencegahan hingga pengobatan (Bohr & Memarzadeh, 2020). Sudah banyak bukti bahwa algoritma AI bekerja setara atau lebih baik daripada manusia, misalnya menghubungkan gejala dan biomarker dari rekam medis elektronik dengan karakterisasi dan prognosis penyakit (Davenport & Kalakota, 2019).

Permintaan terhadap layanan kesehatan semakin meningkat dan banyak negara mengalami kekurangan praktisi kesehatan. Institusi layanan kesehatan juga berjuang mengikuti semua perkembangan teknologi baru dan ekspektasi tinggi masyarakat sehubungan dengan tingkat layanan dan hasil yang mereka ketahui dari produk konsumen (Kruk et al., 2018). Kemajuan teknologi telah memberikan peluang bagi layanan kesehatan menggunakan aplikasi pelacakan kesehatan, platform pencarian, dan bentuk baru pemberian layanan kesehatan, melalui interaksi jarak jauh yang tersedia di mana saja dan kapan saja (Haleem et al., 2021). Teknologi berbasis AI berperan penting dalam membantu masyarakat tetap sehat melalui pemantauan dan pembinaan berkelanjutan, memastikan diagnosis dini, perawatan dan tindak lanjut yang lebih efisien (Krishnan et al., 2023).

Salah satu bagian dari praktisi kesehatan yang perlu memahami tentang pentingnya AI adalah Promotor Kesehatan dan Sanitarian karena teknologi ini berpotensi besar meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan dampak dari upaya promosi kesehatan (Joan, 2023). Saat ini, terdapat keterpaduan antara keuntungan yang ditawarkan oleh kecerdasan buatan dan peran yang

dimainkan oleh Promotor Kesehatan dan Sanitarian dalam melaksanakan tanggung jawab mereka dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, seperti: 1) merencanakan, mengembangkan, dan melaksanakan program-program promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan mendorong perilaku hidup sehat, 2) melakukan kegiatan penyuluhan dan edukasi kesehatan masyarakat tentang berbagai isu kesehatan, dan 3) memantau dan mengevaluasi kondisi sanitasi lingkungan, air minum, limbah, serta kebersihan dan keamanan makanan untuk mencegah penyakit menular dan penyakit terkait (Alowais et al., 2023; Bohr & Memarzadeh, 2020).

Kebutuhan terhadap komunikasi kesehatan sangatlah jelas, mendesak dan selalu tinggi karena 60% kematian dan beban penyakit global disebabkan oleh faktor-faktor yang dapat dicegah, salahsatunya melalui proses komunikasi kesehatan (Ahmad & Anderson, 2021). Komunikasi kesehatan dapat memberikan informasi yang dapat mempengaruhi individu untuk mengurangi angka-angka kejadian penyakit karena membantu masyarakat menjalani hidup yang lebih sehat dan bahagia (Schmälzle & Wilcox, 2022). Namun, menyusun pesan kesehatan sering kali memerlukan waktu dan sumber daya untuk melakukan penelitian formatif, membuat pesan, dan kemudian menguji pesan tersebut terlebih dahulu (Rice & Atkin, 2012).

Hasil wawancara kami dengan Kepala Seksi Promosi Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), menyatakan bahwa para Promotor Kesehatan dan Sanitarian di Puskesmas DIY mengalami tantangan saat menjalankan tugas era ini, seperti: 1) Kurangnya keterampilan teknis dalam merancang atau mengembangkan media komunikasi yang efektif. Ini termasuk kurangnya pemahaman tentang desain grafis, penulisan yang menarik, atau penggunaan teknologi informasi yang tepat, 2) Mengalami kesulitan dalam merancang pesan yang memotivasi dan memengaruhi perubahan perilaku yang diinginkan, 3) Tidak sepenuhnya memahami kebutuhan, preferensi, atau kebiasaan komunikasi dari kelompok sasaran mereka, sehingga membuat pesan kurang efektif, 4) Mempunyai keterbatasan dalam memfilter informasi dalam waktu yang singkat di era teknologi informasi yang melimpah, 5) Mereka dituntut memberikan informasi kesehatan yang relevan pada populasi termasuk kelompok yang tidak memiliki akses atau keterampilan digital, 6) Mereka harus berurusan dengan penyebaran informasi palsu yang membingungkan dan berdampak negatif di masyarakat, sedangkan proses verifikasi harus dilakukan dengan cepat, dan 7) Keterbatasan dalam memperhatikan privasi dan keamanan data saat mengumpulkan dan menggunakan data kesehatan digital,

sedangkan pelanggaran data atau penyalahgunaan informasi kesehatan dapat mengurangi kepercayaan masyarakat pada upaya promosi kesehatan.

Upaya promosi kesehatan telah banyak dilakukan seperti pengembangan poster 3D dalam meningkatkan pengetahuan menstruasi (Mustikawati et al., 2025), pengembangan permainan ular dan tangga sebagai upaya peningkatan pemahaman bahaya meroko pada siswa sekolah dasar, bahkan edukasi berbasis *leaflet* sebagai peningkatan pengetahuan dan keterampilan pekerja pariwisata (Permatasari et al., 2025). Namun demikian, tim pengabdian menggunakan pendekatan teknologi guna meraih tujuan yang efektif dan efisien sesuai perkembangan zaman. Berdasarkan hal di atas, maka diperlukan kreatifitas dalam bidang pendidikan kesehatan dengan perbaruan teknologi AI, melalui *Internet of Health Things* (IoHT), *machine learning*, dan *smart algorithms* (Al-Jaroodi et al., 2020). Pelaksanaan proses pendidikan kesehatan di masyarakat bukan hanya tentang kecerdasan buatan melalui konektivitas, tetapi juga tentang unsur manusia yaitu para Promotor dan Sanitarian sebagai penggerak pendidikan kesehatan di masyarakat. Tujuan kegiatan ini adalah membawa teknologi AI dalam dunia pendidikan kesehatan, sehingga menjadi alat bagi Tenaga Kesehatan untuk melakukan komunikasi efektif, efisien, menarik dan tepat sasaran, terutama menghadapi perubahan trend komunikasi dan media sosial.

## **METODE PELAKSANAAN**

Metode penelitian menggunakan pendekatan persuasif dan edukatif pada seluruh ASN sebanyak 20 orang yang memilik jabatan fungsional Promotor Kesehatan dan Sanitarian di Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, Kabupaten Sleman, Kabupaten Bantul, Kabupaten Gunung Kidul dan Kabupaten. Pelatihan berlangsung selama 4 hari (22 Jam Pelajaran) dan disertifikasi 5 SKP oleh Kementerian Kesehatan melalui Plataran Sehat.

Kegiatan ini bertempat di Laboratorium Komputer Universitas Respati Yogyakarta. Aspek yang diintervensi adalah pemahaman, keterampilan dan komitmen para Promotor Kesehatan dan Sanitarian, melalui beberapa tahap kegiatan sebagai berikut: 1) *Pre-test*: Mengukur pemahaman peserta sebelum pelatihan tentang jenis-jenis *platform* AI dan penerapan AI yang telah dilakukan sebagai Promotor Kesehatan dan Sanitarian, 2) Pemaparan materi: Menggunakan metode *contextual instruction* dan *problem based learning* tentang AI, 3) Praktik, *Role-Play* dan *Project Based Learning*: Peserta dilatih tentang cara membuat presentasi yang menarik, membuat *copywriting*, membuat ilustrasi digital, membuat transkripsi dengan mengubah suara

menjadi teks, mengubah suara dalam *YouTube* menjadi teks dan membuat edukasi konten digital, 4) Pembuatan luaran kegiatan: Pemanfaatan AI oleh peserta dengan membuat satu luaran kegiatan yang mengintegrasikan lebih dari satu AI. Luaran tersebut berupa media edukasi kesehatan dari hasil identifikasi masalah kesehatan prioritas di DIY, dan 5) Evaluasi hasil pelatihan dilakukan dengan: (a) Menilai pengetahuan peserta dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test*, nilai praktik, *role-play*; (b) Menilai kemampuan peserta dalam pemanfaatan AI dalam membuat presentasi dan desain, Artikel dan Transkripsi, (c) kemampuan kelompok dalam mengintegrasikan seluruh AI untuk membuat minimal 1 luaran promosi kesehatan.

Penilaian tingkat pengetahuan: kategori baik jika nilai  $\geq 75\%$ , cukup jika nilai 56-74% dan kurang jika nilai  $<56\%$ . Tingkat keterampilan berdasarkan nilai praktik: kategori baik jika nilai  $>33$ , cukup jika nilai 16-32 dan kurang jika nilai  $<32$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik dan riwayat penggunaan AI para peserta pelatihan dapat dilihat pada [Tabel 1](#). [Tabel 1](#) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (65%), pendidikan terakhir sarjana (80%), dan belum pernah menggunakan AI dalam membuat media promosi kesehatan (60%). Namun, sebagian besar setuju bahwa AI membantu dalam pekerjaan (70%), karena mempermudah dan mempercepat pekerjaan (55%). Platform AI yang telah digunakan oleh 6 peserta (30%) untuk bekerja hanya terfokus pada *ChatGPT* (33,3%), itupun bukan untuk membuat konten promosi. Hasil ini menunjukkan bahwa diperlukan pelatihan bagi peserta karena rendahnya pemahaman dan praktik dalam pemanfaatan AI. Namun, sebelum pelatihan, peserta sudah mempunyai persepsi yang baik tentang optimalisasi AI untuk membantu pekerjaan sebagai Promotor Kesehatan dan Sanitarian dalam membuat media promosi kesehatan. Hal ini sesuai dengan kegiatan pelatihan yang dilakukan di Cina yang menemukan bahwa karyawan dengan persepsi yang lebih baik tentang nilai pelatihan dapat berpartisipasi lebih aktif dalam pelatihan yang diberikan di tempat kerja mereka dan bekerja lebih keras ([Lee et al., 2019](#)). Dalam konteks ini, persepsi karyawan terhadap pelatihan memainkan peran penting dalam keberlanjutan sumber daya manusia suatu organisasi.

Materi yang diberikan kepada para peserta berupa pengetahuan tentang AI dan praktik pemanfaatan AI untuk membuat media presentasi, *copy writing* untuk membuat konten, membuat desain promosi, transkripsi dari video *YouTube* dan hasil wawancara, dan membuat konten edukasi digital yang

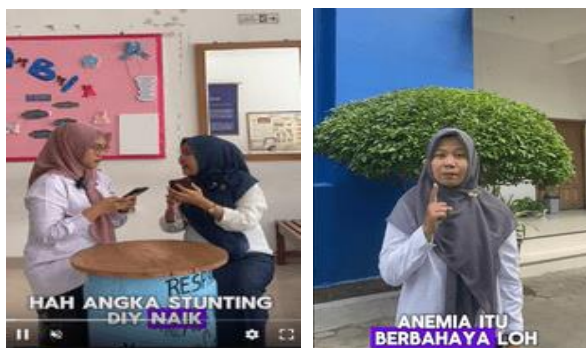
berpotensi viral di media sosial. Proses pelatihan yang diberikan kepada para peserta melalui metode *online* dan *offline*.

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik Peserta	Jumlah Responden	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	7	35,0
Perempuan	13	65,0
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Diploma	2	10,0
Sarjana	16	80,0
Magister	2	10,0
<b>Pengetahuan tentang AI</b>		
Tidak Mengetahui	2	10,0
Kurang Mengetahui	12	60,0
Mengetahui	6	30,0
<b>Persespi tentang AI dalam membantu pekerjaan</b>		
Tidak Membantu	14	70,0
Membantu	4	20,0
Sangat Membantu	2	10,0
<b>Dampak AI</b>		
Belum Tahu	6	30,0
Media menjadi menarik	3	15,0
Mempermudah dan Mempercepat Pekerjaan	11	55,0
<b>AI dalam Pekerjaan</b>		
Tidak Iya	14	70,0
Iya	6	30,0
<b>Jenis AI dalam Pekerjaan</b>		
Animasi untuk ILM	1	16,7
Membuat Presentasi	1	16,7
Canva, Zoom	1	16,7
Chat GPT	2	33,3
PPT bersuara	1	16,7

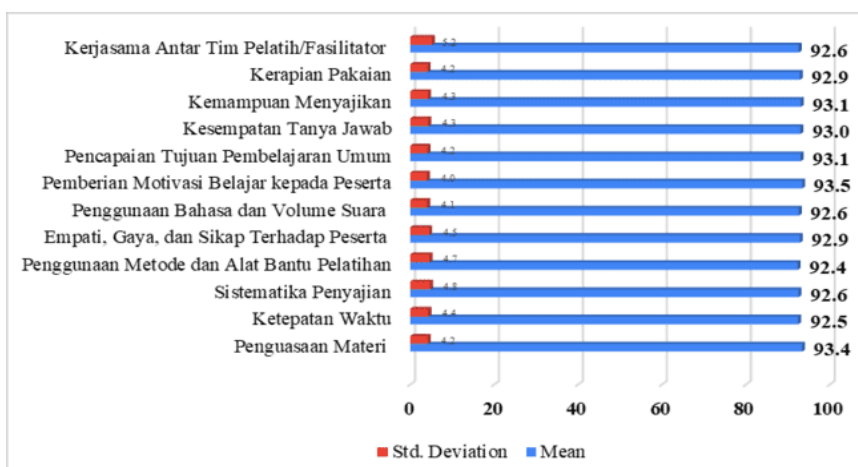


Gambar 1. Peningkatan Pemahaman Peserta tentang AI dengan Metode *Online* (a) dan *Offline* (b)



Gambar 2. Proses Pembuatan Konten Kesehatan tentang Stunting dan Anemia melalui Media Sosial

Setiap peserta juga diberikan modul pembelajaran dan tempat yang mendukung yaitu di Laboratorium Komputer dengan akses WIFI yang sangat baik, sehingga proses membuat media promosi kesehatan dengan berbagai *platform* AI dapat berjalan dengan baik sesuai kebutuhan para Promotor Kesehatan dan Sanitarian. Keberhasilan dari suatu pelatihan sangat ditentukan oleh metode, pengajar, sarana prasarana dan teknologi menjadi pendukung penting dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan komunitas belajar (Zamiri & Esmaeili, 2024).



Gambar 3. Grafik Hasil Evaluasi Peserta terhadap Narasumber/Fasilitator

Gambar 3 menunjukkan bahwa seluruh peserta memberikan penilaian yang sangat baik terhadap tiga narasumber berdasarkan 12 indikator dengan nilai rata-rata >90. Nilai standar deviasi juga menunjukkan selisih nilai antar peserta tidak berbeda jauh.

Penilaian dari peserta sangat dipengaruhi oleh metode yang digunakan oleh narasumber selama pelatihan, yaitu kolaboratif-kognitif dan interkatif karena ini merupakan faktor penting untuk mencapai keberhasilan pendidikan dan pelatihan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara interaksi siswa-guru dengan kepuasan pembelajaran (Eom et al., 2006). Untuk meningkatkan keaktifan peserta selama pelatihan, fasilitator melakukan beberapa kegiatan yang berpusat pada peserta, seperti sebelum pertemuan, dilakukan refleksi dengan meminta peserta memaparkan materi pertemuan sebelumnya dan menanyakan apa saja yang diketahui dan dipahami peserta mengenai topik materi yang akan disampaikan. Selama proses pelatihan, fasilitator juga selalu memberikan pertanyaan dan menanyakan pengalaman peserta mengenai materi. Peserta memberikan tanggapan, dan fasilitator menindaklanjuti dengan memberikan komentar dan informasi tambahan dengan kalimat positif, seperti:

*“Itu bagus”*

*“Respon bagus”*

*“Pendapat bagus, apakah ada yang punya komentar lain?”*

Di lain waktu, peserta mungkin memberikan jawaban yang tidak akurat/dangkal dan fasilitator menginginkan jawaban yang lebih mendalam dengan mengatakan sesuatu seperti:

*“Awal yang bagus, apa lagi yang bisa Anda sampaikan tentang hal tersebut?”*

Keadaan yang lebih sulit adalah ketika jawaban peserta salah, maka fasilitator tidak boleh langsung menyatakan tidak setuju atau tidak mendukung jawaban tersebut, karena dapat menurunkan motivasi dalam mengikuti pelatihan sehingga tidak mau lagi memberikan pendapatnya. Bentuk *feedback* dari fasilitator ketika peserta memberikan respon yang salah tanpa menurunkan motivasinya, seperti:

*“Saya mengerti apa yang Anda katakan, namun ini lebih berkaitan dengan...”*

*“Saya akan mengulangi atau mengklarifikasi pertanyaan saya”*

Proses pembelajaran yang dilakukan mengikuti pernyataan McCain, bahwa narasumber atau fasilitator pendidikan harus berusaha semaksimal mungkin untuk mendorong peserta aktif dalam pembelajaran, namun juga tidak menerima jawaban yang salah, tidak lengkap, atau dangkal. Peran fasilitator adalah memastikan bahwa tanggapan telah diberikan secara lengkap oleh

kelompok diskusi. Teknik umpan balik ini juga dapat digunakan dalam lingkungan kelas virtual (McCain, 2015).

Di akhir pertemuan, fasilitator memberikan tugas-tugas yang dapat meningkatkan keaktifan peserta, seperti penggunaan metode *role-play*, simulasi, dan praktik. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penerapan model pembelajaran *role play* membuat peserta lebih senang bekerja dalam tim untuk memecahkan masalah (Black, 2010), meningkatkan aktivitas peserta, dan meningkatkan keberhasilan pembelajaran (O'Callaghan et al., 2012). Proses pembelajaran dengan mengajukan pertanyaan kepada peserta juga diperlukan untuk mencapai penguasaan konsep secara maksimal dan mendapatkan pengalaman belajar. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Hisyam dan Aryani bahwa mempelajari sesuatu yang baru akan lebih efektif jika peserta aktif bertanya dibandingkan hanya menerima apa yang disampaikan fasilitator (Hisyam & Aryani, Sekar, 2005). Hisyam juga mengatakan bahwa bertanya dan menjawab pertanyaan merupakan strategi yang sangat baik.

Hasil penilaian karya peserta dalam membuat media promosi kesehatan dalam bentuk presentasi, *copy writing*, konten digital, transkripsi, dan desain setelah peserta mendapatkan pelatihan pemanfaatan AI dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Hasil Penilaian Skill Peserta

Nilai Praktik	n	%	$\bar{x}$ (SD)	Nilai Maksimum-Minimum
Baik	19	95	37,95 (3,25)	31-44
Cukup	1	5		
Kurang	0	0		

Tabel 2 menunjukkan bahwa 95% peserta menghasilkan media promosi dalam kategori baik berdasarkan pada indikator: desain rapi, singkat, padat, jelas, sesuai dengan tema, konsep dan target, menarik, serasi antara gambar, tulisan, dan warna. Beberapa contoh hasil desain poster edukasi kesehatan dari para peserta menggunakan platform *Magic Desain* dan *Leonardo* dapat dilihat pada Gambar 4.

Dalam produksinya, desain peserta seperti pada Gambar 4 telah memenuhi indikator menarik dan informatif (Zuraidah et al., 2021) berdasarkan pada penilaian beberapa bagian sebagai berikut:

1. Judul: merupakan judul utama dari informasi yang hendak disampaikan kepada audience. Bagian judul ini menjadi *point of view* dari flyer yang biasanya ditulis dengan *font* besar agar terbaca dengan jelas. Agar judul ini

menjadi perhatian *audience* dengan *font* yang berbeda, *bold* dan ukuran font yang besar.

2. Isi *Flyer*: bagian ini adalah informasi pendukung dari judul. Isi dalam *flyer* harus informatif, padat, jelas, ringkas dan hindari menggunakan kata-kata yang memiliki makna ambigu.
3. Tagline; menarik dan *ear catchy* agar menjadi pendukung *audience* untuk mengingat informasi yang kita sampaikan.
4. *Call to Action*; adalah kalimat ajakan untuk mengingatkan dan mempertegas agar *audience* ikut melakukan seperti yang disampaikan dalam flyer.
5. *Footer*; bagian ini biasanya berisi identitas pembuat *flyer*, dapat berupa alamat kantor, akun media sosial, nomor telepon atau *contact person* sebagai identitas pembuat *flyer*. Namun ini tidak selalu di bagian bawah, logo sebagai identitas pembuat flyer juga boleh ditampilkan di bagian atas pojok kanan atau kiri *flyer*.



Gambar 4. Desain Poster Peserta menggunakan Platform AI

Pelatihan ini tidak hanya meningkatkan kemampuan peserta dalam pemanfaatan AI, namun dapat mengubah tingkat pengetahuan peserta tentang AI, seperti pada [Tabel 3](#).

Tabel 3. Gambaran Pengetahuan Peserta tentang AI Sebelum dan Setelah Pelatihan

Pengetahuan	Pre-test			Post-test			Status Nilai	Sig.
	n	%	$\bar{x}$ (SD)	n	%	$\bar{x}$ (SD)		
Baik	5	25	69,6	13	65	78,6	Naik:18	0,000
Cukup	14	70	(9,5)	7	35	(5,2)	Sama: 2	
Kurang	1	5		0	0		Turun: 0	

[Tabel 3](#) menunjukkan bahwa hasil kegiatan pelatihan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta dari 25% berpengetahuan baik sebelum edukasi menjadi 65% setelah diberikan edukasi. Secara keseluruhan terdapat 18 peserta yang memiliki kenaikan nilai setelah edukasi. Kenaikan nilai peserta dari rata-rata 69,6 menjadi 78,6 dan secara statistik kenaikan ini dinyatakan signifikan ( $0,000 < 0,05$ ).

Pemberian *pre-test* dan *post-test* dimaksudkan untuk mengetahui peningkatan pemahaman peserta terhadap pembelajaran yang diberikan sehingga kesiapan peserta dalam menghadapi pembelajaran menjadi lebih baik. Hasil *pre-test* dan *post-test* dapat dijadikan umpan balik untuk meningkatkan motivasi peserta dan berfungsi untuk melihat efektivitas pendidikan dan pelatihan. Effendy menyatakan, hasil perbandingan nilai ini juga dapat menunjukkan tingkat pemahaman peserta dan tingkat keberhasilan materi yang telah disampaikan (Effendy, 2016). Effendy juga berpendapat bahwa pemberian *post-test* pada setiap akhir pertemuan akan sangat membantu dalam mengulang atau menarik kesimpulan selama pembelajaran yang telah diikuti oleh peserta sehingga daya serap materi akan bertahan lebih lama dalam ingatan peserta.

Sebelum pelaksanaan *pre-test* seluruh peserta harus mempersiapkan materi AI yang akan diterimanya sehingga terjadi proses pengintegrasian atau asimilasi materi yang telah dikuasai dengan materi yang bar, sehingga dapat melakukan pengembangan kognitif lebih baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Suciati & Prasetya (2001) yaitu: proses pembelajaran harus disesuaikan dengan tahapan perkembangan kognitif yang dilalui peserta.

## KESIMPULAN

Pelatihan pemanfaatan AI pada Promotor Kesehatan dan Sanitarian melalui pembuatan media presentasi, *copy writing*, desain *flyer*, transkripsi dan konten digital menunjukkan sebagian besar peserta dapat menghasilkan media

dalam kategori baik dan terdapat peningkatan pengetahuan peserta tentang AI setelah diberikan edukasi. Untuk tindak lanjut hasil pelatihan ini adalah:

1. Membentuk kolaborasi antar peserta melalui kelompok diskusi atau forum *online*, dimana mereka bisa berbagi pengalaman, tantangan, dan solusi dalam penerapan AI di lapangan.
2. Pimpinan institusi melakukan evaluasi dan monitoring berkala untuk menilai efektivitas pelatihan dan implementasi AI oleh peserta dalam pekerjaan mereka.
3. Mendorong peserta untuk memanfaatkan *platform* media sosial dalam menyebarkan informasi kesehatan dengan menggunakan AI untuk membuat konten yang menarik dan mudah dipahami oleh masyarakat luas.
4. Kami akan melakukan studi kasus nyata dari hasil pelatihan ini untuk memberikan gambaran yang lebih konkret tentang bagaimana AI dapat diterapkan dalam promosi kesehatan dan sanitasi.

#### **DAFTAR RUJUKAN**

- Ahmad, F. B., & Anderson, R. N. (2021). The leading causes of death in the US for 2020. *Jama*, 325(18), 1829-1830. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.5469>
- Al-Jaroodi, J., Mohamed, N., & Abukhousa, E. (2020). Health 4.0: On the Way to Realizing the Healthcare of the Future. *IEEE Access*, 8, 211189–211210. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2020.3038858>
- Alowais, S. A., Alghamdi, S. S., Alsuhebany, N., Alqahtani, T., Alshaya, A. I., Almohareb, S. N., ... & Albekairy, A. M. (2023). Revolutionizing healthcare: the role of artificial intelligence in clinical practice. *BMC medical education*, 23(1), 689. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04698-z>
- Black, A. (2010). Gen Y: Who they are and how they learn. *Educational Horizons*, 88(2), 92-101. <https://www.jstor.org/stable/42923795>
- Bohr, A., & Memarzadeh, K. (2020). The rise of artificial intelligence in healthcare applications. In *Artificial Intelligence in healthcare* (pp. 25-60). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818438-7.00002-2>
- Davenport, T., & Kalakota, R. (2019). The potential for artificial intelligence in healthcare. *Future Healthcare Journal*, 6(2), 94–98. <https://doi.org/10.7861/futurehosp.6-2-94>
- Effendy, I. (2016). Pengaruh Pemberian Pre-Test dan Post-Test Terhadap Hasil Belajar Mata Diklat HDW.DEV.100.2.a pada Siswa SMK Negeri 2 Lubuk Basung. *Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 1(2), 81–88. <https://dx.doi.org/10.30870/volt.v1i2.2873>
- Eom, S. B., Wen, H. J., & Ashill, N. (2006). The Determinants of Students' Perceived Learning Outcomes and Satisfaction in University Online Education: An Empirical Investigation. *Decision Sciences Journal of*

- Innovative Education*, 4(2), 215–235. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4609.2006.00114.x>
- Haleem, A., Javaid, M., Singh, R. P., & Suman, R. (2021). Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications. In *Sensors International* (Vol. 2, p. 100117). KeAi Communications Co. <https://doi.org/10.1016/j.sintl.2021.100117>
- Hisyam, Z., & Aryani, Sekar, A. (2005). *Strategi pembelajaran aktif*. CTSD.
- Joan, A. G. V. (2023, June). *Unlocking efficiency: how AI eases healthcare professionals' workload* | UOC. Universitat Oberta de Catalunya. <https://www.uoc.edu/en/news/2023/027-antoni-siso-ehealth-medicine-AI>
- Krishnan, G., Singh, S., Pathania, M., Gosavi, S., Abhishek, S., Parchani, A., & Dhar, M. (2023). Artificial intelligence in clinical medicine: catalyzing a sustainable global healthcare paradigm. *Frontiers in artificial intelligence*, 6, 1227091. <https://doi.org/10.3389/frai.2023.1227091>
- Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., ... & Pate, M. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet global health*, 6(11), e1196-e1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
- Lee, C. W., Wu, W., & Yang, C. F. (2019). Employees' perceptions of training and sustainability of human resource. *Sustainability*, 11(17), 4622. <https://doi.org/10.3390/su11174622>
- McCain, D. V. (2015, November). *Critical Factors for Effective Training Facilitation*. ATD Links. <https://www.td.org/newsletters/atd-links/critical-factors-for-effective-training-facilitation>
- Mustikawati, R., Rachmawati, W. C., Redjeki, E. S., & Ulfah, N. H. (2025). Effectiveness of 3D poster in improving menstrual hygiene knowledge among adolescent girls: A quasi-experimental study. *Public Health and Occupational Safety Journal*, 1(1), 40-52. <https://doi.org/10.56003/phosj.v1i1.531>
- O'Callaghan, S., Elson, R., & Walker, J. (2012). Using role play as an experiential learning tool to introduce students to auditing. *ABD Journal*, 4(2), 1–24.
- Quico, C. (2019). Television Reshaped by Big Data: Impacts and implications for Netflix-like platforms in the age of dataism. *International Journal of Film and Media Arts*, 4(1), 48–55. <https://doi.org/10.24140/ijfma.v4.n1.04>
- Permatasari, A., Sulistyorini, A., Supriyadi, S., & Ulfah, N. H. (2025). The effect of leaflet-based education and simulation of first-aid in accidents (P3K) on the knowledge and skills of tourism workers in Indonesia. *Public Health and Occupational Safety Journal*, 1(1), 127-138. <https://doi.org/10.56003/phosj.v1i1.596>
- Ramadhani, N. R., Rachmawati, W. C., Yunus, M., & Ulfah, N. H. (2025).

- Development of snakes and ladders game to increase knowledge of the dangers of smoking among elementary school students: A quasi-experimental study in Malang, Indonesia. *Public Health and Occupational Safety Journal*, 1(1), 53-66. <https://doi.org/10.56003/phosj.v1i1.530>
- Rice, R., & Atkin, C. (2012). *Public Communication Campaigns*. CA: SAGE Publications, Inc. [https://books.google.co.id/books/about/Public\\_Communication\\_Campaigns.html?id=fZShK1Pu\\_VQC&redir\\_esc=y](https://books.google.co.id/books/about/Public_Communication_Campaigns.html?id=fZShK1Pu_VQC&redir_esc=y)
- Schmälzle, R., & Wilcox, S. (2022). Harnessing Artificial Intelligence for Health Message Generation: The Folic Acid Message Engine. *Journal of Medical Internet Research*, 24(1). <https://doi.org/10.2196/28858>
- Suciati, & Prasetya, I. (2001). *Teori Belajar dan Motivasi*. PAU-PPAI, Universitas Terbuka.
- Zamiri, M., & Esmaeili, A. (2024). Methods and Technologies for Supporting Knowledge Sharing within Learning Communities: A Systematic Literature Review. *Administrative Sciences*, 14(1), 17. <https://doi.org/10.3390/admsci14010017>
- Zuraidah, D. N., Apriyadi, M. F., Fatoni, A. R., Al Fatih, M., & Amrozi, Y. (2021). Menelisik Platform Digital Dalam Teknologi Bahasa Pemrograman. *Teknois: Jurnal Ilmiah Teknologi Informasi Dan Sains*, 11(2), 1–6. <https://doi.org/10.36350/jbs.v11i2.107>