



ILMU KESEHATAN MASYARAKAT



Penulis :

Syafika Alaydrus, Zulham, Nur Azizah,
Indah Suasani Wahyuni, Magfirah, Niluh Puspita Dewi,
Leonov Rianto, Dea Anita Arini Kurniasih, Nurbaity.

ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

Penulis :

Syafika Alaydrus, Zulham, Nur Azizah,
Indah Suasani Wahyuni, Magfirah, Niluh Puspita Dewi,
Leonov Rianto, Dea Anita Arini Kurniasih, Nurbaity.



ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

Penulis:

Syafika Alaydrus, Zulham, Nur Azizah, Indah Suasani Wahyuni, Magfirah,
Niluh Puspita Dewi, Leonov Rianto, Dea Anita Ariani Kurniasih, Nurbaity.

Cover:

Ridwan

Tata Letak:

Aji Abdullatif R

Proofreader:

Via Silvira F

ISBN:

978-623-6608-73-9

Cetakan Pertama:

November, 2020

Hak Cipta 2020, Pada Penulis

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2020

by Penerbit Widina Bhakti Persada Bandung

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT:

WIDINA BHAKTI PERSADA BANDUNG

Komplek Puri Melia Asri Blok C3 No. 17 Desa Bojong Emas
Kec. Solokan Jeruk Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat

Anggota IKAPI Cabang Jawa Barat

No. 360/JBA/2020

Website: www.penerbitwidina.com

Instagram: [@penerbitwidina](https://www.instagram.com/penerbitwidina)

Email: admin@penerbitwidina.com

KATA PENGANTAR

Rasa syukur yang teramat dalam dan tiada kata lain yang patut kami ucapkan selain mengucap rasa syukur. Karena berkat rahmat dan karunia Tuhan Yang Maha Esa, buku yang berjudul “Ilmu Kesehatan Masyarakat” telah selesai di susun dan berhasil diterbitkan, semoga buku ini dapat memberikan sumbangsih keilmuan dan penambah wawasannya bagi siapa saja yang memiliki minat terhadap pembahasan Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Akan tetapi pada akhirnya kami mengakui bahwa tulisan ini terdapat beberapa kekurangan dan jauh dari kata sempurna, sebagaimana pepatah menyebutkan “tiada gading yang tidak retak” dan sejatinya kesempurnaan hanyalah milik tuhan semata. Maka dari itu, kami dengan senang hati secara terbuka untuk menerima berbagai kritik dan saran dari para pembaca sekalian, hal tersebut tentu sangat diperlukan sebagai bagian dari upaya kami untuk terus melakukan perbaikan dan penyempurnaan karya selanjutnya di masa yang akan datang.

Terakhir, ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah mendukung dan turut andil dalam seluruh rangkaian proses penyusunan dan penerbitan buku ini, sehingga buku ini bisa hadir di hadapan sidang pembaca. Semoga buku ini bermanfaat bagi semua pihak dan dapat memberikan kontribusi bagi pembangunan ilmu pengetahuan di Indonesia.

November, 2020

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB 1 PENGANTAR KESEHATAN MASYARAKAT	1
A. Pendahuluan	1
B. Sejarah kesehatan masyarakat	2
C. Perkembangan kesehatan masyarakat	3
D. Perkembangan kesehatan masyarakat di Indonesia	5
E. Definisi kesehatan masyarakat	9
F. Ruang lingkup kesehatan masyarakat	9
G. Sasaran kesehatan masyarakat	11
H. Rangkuman materi	11
BAB 2 EPIDEMIOLOGI	15
A. Pendahuluan	15
B. Pengertian epidemiologi	16
C. Ruang lingkup epidemiologi	18
D. Jenis-jenis epidemiologi	20
E. Prinsip-prinsip dan kegunaan epidemiologi	22
F. Frekuensi masalah kesehatan	23
G. Pencegahan penyakit	23
H. Penyakit menular	28
I. Penyakit tidak menular	32
J. Rangkuman materi	34
BAB 3 KESEHATAN LINGKUNGAN	37
A. Pendahuluan	37
B. Pengertian kesehatan lingkungan	37
C. Ruang lingkup dan tujuan kesehatan lingkungan	39
D. Sasaran kesehatan lingkungan	43
E. Paradigma kesehatan lingkungan	44
F. Masalah-masalah dalam kesehatan lingkungan	48
G. Rangkuman materi	59
BAB 4 GIZI MASYARAKAT	63
A. Pendahuluan	63

B.	Ruang lingkup gizi masyarakat	65
C.	Penentuan status gizi.....	67
D.	Surveillance gizi	70
E.	Kecukupan zat gizi dan implementasi gizi seimbang.....	72
F.	Gizi dalam berbagai daur hidup manusia	73
G.	Gizi dan penyakit degeneratif.....	78
H.	Masalah gizi di Indonesia dan dunia.....	82
I.	Current issue, functional foods, dan nutrigenomik	87
J.	Rangkuman materi	91
BAB 5	SISTEM PEMBIAYAAN KESEHATAN	97
A.	Pendahuluan.....	97
B.	Sistem Pembiayaan Kesehatan.....	98
C.	Fungsi pembiayaan kesehatan	103
D.	Peran pemerintah dalam pembiayaan kesehatan	105
E.	Jenis layanan pembiayaan kesehatan	107
F.	Rangkuman materi	110
BAB 6	SISTEM PELAYANAN KESEHATAN.....	113
A.	Pendahuluan.....	113
B.	Indikator kinerja dalam sistem pelayanan kesehatan	115
C.	Pengertian sistem pelayanan kesehatan dan dasar hukum pelayanan kesehatan.....	116
D.	Sejarah perkembangan sistem pelayanan kesehatan	119
E.	Pihak-pihak yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan	120
F.	Lingkup sistem pelayanan kesehatan	123
G.	Tingkat pelayanan kesehatan	124
H.	Faktor yang mempengaruhi sistem pelayanan kesehatan	127
I.	Syarat pokok pelayanan kesehatan	128
J.	Masalah pelayanan kesehatan	129
K.	Rangkuman materi	130
BAB 7	ORGANISASI KESEHATAN DUNIA	135
A.	Pengantar pendidikan kesehatan, promosi kesehatan, dan teori	135
B.	Pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan.....	140
C.	Dasar dalam pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan...	149
D.	Pengertian pendidikan kesehatan	156

E. Konsep hidup sehat	158
F. Tujuan pendidikan kesehatan	160
G. Ruang lingkup pendidikan kesehatan	162
H. Tempat pelaksanaan pendidikan kesehatan	163
I. Tingkat pelayanan kesehatan	165
J. Pentingnya pendidikan kesehatan	165
K. Konsep pembelajaran pendidikan kesehatan	166
L. Ilmu-ilmu bantu pendidikan kesehatan	167
M. Prinsip pendidikan kesehatan	167
N. Peranan pendidikan kesehatan	168
O. Proses pendidikan kesehatan	169
P. Aspek sosbud dalam pendidikan kesehatan	170
Q. Rangkuman materi	173
BAB 8 PROMOSI KESEHATAN	177
A. Pendahuluan	177
B. Metode dan media dalam promosi kesehatan	180
C. Media sosial dalam promosi kesehatan	185
D. Monitoring dan evaluasi promosi kesehatan	188
E. Promosi kesehatan pada berbagai lingkungan	188
F. Prioritas promosi kesehatan untuk abad ke-21	190
G. Rangkuman materi	192
BAB 9 PENGELOLAAN OBAT TRADISIONAL	195
A. Pendahuluan	195
B. Obat tradisional	196
C. Penggolongan obat tradisional	198
D. Bentuk sediaan obat tradisional	201
E. Cara pembuatan obat tradisional yang baik	206
F. Produksi dan distribusi obat tradisional	207
G. Pengawasan obat tradisional	212
H. Iklan obat tradisional	212
I. Penggunaan obat tradisional yang rasional	214
J. Tanaman obat keluarga (toga)	216
K. Rangkuman materi	219
GLOSARIUM	225
PROFIL PENULIS	231



PENGANTAR KESEHATAN MASYARAKAT

apt. Syafika Alaydrus, M.Si

STIFA Pelita Mas Palu

A. PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni memelihara, melindungi, dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui usaha-usaha masyarakat dalam pengadaan pelayanan kesehatan. Kesehatan masyarakat mencakup semua kegiatan, baik langsung maupun tidak langsung, sebagai upaya preventif, promotif, kuratif maupun rehabilitatif. Menyimak definisi tersebut, maka terlihat bahwa ternyata ilmu kesehatan masyarakat itu menyangkut sebuah kompleksitas yang amat dalam sekali, namun sebenarnya tidak mudah bagi seseorang untuk memahami ilmu kesehatan masyarakat.

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/ atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan masyarakat, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang baik, diperlukan fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

- Ryadi, A. L. S. (2016). *Ilmu kesehatan masyarakat*. Penerbit Andi.
- Setyawati, V. A. V., & Hartini, E. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Deepublish.
- Juaria Henny. (2016). *Bahan Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Akbid Griya Husada.
- Notoatmodjo, S. (2011). Kesehatan masyarakat. *Jakarta: Rineka Cipta, 413*.
- Notoatmodjo, S. (2019). Ilmu kesehatan masyarakat.
- Notoatmodjo, S. (2003). Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat. *Jakarta: Rineka Cipta, 10*.
- Soekidjo, N., & Pendidikan, P. (2003). Ilmu Kesehatan Masyarakat. *Prinsip-Prinsip Dasar, Rineka Cipta: Jakarta*.



BAB
2

EPIDEMIOLOGI

apt. Zulham, S.Farm., M.Si
Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi (STIFA) Makassar

A. PENDAHULUAN

Kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial kesejahteraan serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Pengertian kesehatan menurut undang-undang kesehatan No. 36 tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Adapun tujuan utama pemenuhan kesehatan masyarakat secara paripurna mencakup bidang promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif agar setiap warga masyarakat dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya baik fisik, mental, sosial serta peningkatan kualitas hidup. Dalam usaha pemenuhan kesehatan setiap manusia diperlukan pendekatan melalui beberapa kajian yang dalam hal ini yang paling berperan adalah penerapan ilmu kesehatan masyarakat dengan tujuan untuk mengetahui masalah dan bagaimana pemecahannya serta mengevaluasi capaian pelaksanaan dari setiap

DAFTAR PUSTAKA

- Azrul Azwar, 1999, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jakarta : Binarupa
- Budiarto, Eko & Anggraeni, Dewi. 2003. Pengantar Epidemiologi. Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Bustan M. N, 2007, Epidemiologi Penyakit tidak Menular, Jakarta : PT Rineka Cipta.
- CDC, 2012, *Principles Of Epidemiology In Public Health Practice, Third Edition An Introduction To Applied Epidemiology And Biostatistics*. Centers for Disease Control and Prevention.
- Chandra, Budiman, 2006, Ilmu Kedokteran Pencegahan Komunitas, Jakarta : EGC.
- Last JM, 2001, A Dictionary of Epidemiology, Edisi ke 4, New York : Oxford University Press.
- Nasry Nur, 2006, Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular, Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Syafrudin, 2015, Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta Timur : CV Trans Info Media.
- Timmreck, T. C. 2004, Epidemiologi Suatu Pengantar Edisi Kedua. Jakarta : EGC



BAB
3

KESEHATAN LINGKUNGAN

apt. Nur Azizah, M.Farm
STIKes Muhammadiyah Kuningan

A. PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan merupakan kesehatan yang sangat penting bagi kelancaran kehidupan pribumi, karena lingkungan adalah tempat dimana pribadi tinggal. Lingkungan dapat dikatakan sehat apabila sudah memenuhi syarat-syarat lingkungan yang sehat.

Kesehatan lingkungan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana menjaga keseimbangan antara lingkungan dan manusia dalam mengelola lingkungan sehingga tercipta kondisi lingkungan yang sehat bersih dan nyaman. Kesehatan lingkungan juga merupakan cabang dari ilmu kesehatan masyarakat yang mencakup aspek alam dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan manusia.

B. PENGERTIAN KESEHATAN LINGKUNGAN

Menurut Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 Pasal 22, yang dimaksud dengan kesehatan lingkungan adalah :

1. Kesehatan lingkungan diselenggarakan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. (1996). Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Jakarta : Mutiara Sumber Widya.
- Budiman dan Suyono. (2019). Buku Ajar Epidemiologi Kesehatan Lingkungan. Bandung : Refika Aditama
- Departemen Kesehatan RI (1988). Sanitasi Makanan dan Minuman pada Institusi Pendidikan Tenaga Sanitasi.
- Ikhtiar Muhammad. (2017). Pengantar Kesehatan Lingkungan. Makassar : CV. Social Politic Genius (SIGn)
- Kepmenkes RI No. 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I.
- Komisi WHO Mengenai Kesehatan dan Lingkungan. (2001). Planet Kita Kesehatan Kita. Kusnanto H (Editor). Yogyakarta : Gajah Mada University Press, p. 279.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip- Prinsip dasar)*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Purnama S G. (2017). Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan, Diktat, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali
- Purnawijayanti, H.A. (2001). Sanitasi Higiene dan Keselamatan Kerja dalam Pengolahan Makanan. Yogyakarta : Kanisius
- Sanropie D. (1992). Pedoman Bidang Studi Perencanaan Penyehatan Lingkungan Pemukiman. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I.
- Soedarto .(2013). Lingkungan dan Kesehatan. Jakarta : Sugeng Seto
- Suyono. (2014). Pencemaran Kesehatan Lingkungan. Jakarta :EGC

BAB
4

GIZI MASYARAKAT

drg. Indah Suasani Wahyuni, Sp.PM
Universitas Padjadjaran

A. PENDAHULUAN

Gizi atau Nutrisi adalah substansi organik pada makanan yang dibutuhkan manusia untuk dapat berfungsi secara normal. Kata “Gizi” diadopsi dari bahasa Arab (ghiza) yang artinya makanan yang menyehatkan, sedangkan kata “Nutrisi” berasal dari bahasa latin (nutr) yang artinya memberi makan dengan baik. Sehingga gizi atau nutrisi dapat diartikan sebagai makanan yang baik dan menyehatkan. Gizi yang memadai diperlukan agar sistem tubuh dapat bekerja dengan optimal, untuk pertumbuhan perkembangan manusia, dan untuk pemeliharaan kesehatan. Gizi yang terdapat pada makanan dan dikonsumsi secara normal akan mengalami proses pencernaan (digesti), penyerapan (absorpsi), peredaran (transportasi), penyimpanan (storage), metabolisme (pengolahan), dan pengeluaran zat-zat yang tidak perlu. Hasil metabolisme makanan dalam bentuk energy dapat digunakan untuk mempertahankan kehidupan, untuk pertumbuhan, dan untuk menjalankan fungsi normal organ tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- J Aranceta. Community nutrition. *European Journal of Clinical Nutrition* (2003), Vol.57, Suppl 1, S79–S81
- Cencic A, Chingwaru W. The Role of Functional Foods, Nutraceuticals, and Food Supplements in Intestinal Health. *Nutrients* (2010), Vol. 2, 611-625; doi:10.3390/nu2060611.
- Reddy VS, Palika R, Ismail A, Pullakhandam R, Reddy GB. Nutrigenomics: Opportunities & challenges for public health nutrition. *Indian J Med Res* (2018), Vol. 148(5), 632–641; doi: 10.4103/ijmr.IJMR_1738_18: 10.4103/ijmr.IJMR_1738_18.
- Sofi F, Dinu MR. Nutrition and prevention of chronic-degeneratif diseases. *Agriculture and Agricultural Science Procedia* (2016), Vol.8, 713 – 717.
- Shlisky J, Bloom DE, Beaudreault AR, Tucker KL, Keller HH, Freund-Levi Y, Fielding RA, Cheng FW, Jensen GL, Wu D, Meydani SN. Nutritional Considerations for Healthy Aging and Reduction in Age-Related Chronic Disease. *Adv Nutr* (2017), Vol. 8, 17–26; doi:10.3945/an.116.013474
- Pakar Gizi Indonesia. Ilmu Gizi: Teori dan Aplikasi. Jakarta: EGC. (2016): 1-24, 107-220, 257-271, 443-456, 491-496.
- Fikawati S, Syafiq A, Veratamala A. Gizi Anak dan Remaja. Depok: PT RajaGrafindo Persada. (2017): 45-106, 127-236, 279-312.
- Zulfianto NA, Rachmat M. Bahan Ajar Gizi: Surveilans Gizi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. (2017): 25-35, 39-45, 101-106.
- Setiaji BR, Uphaita D. 5 Penyakit Terbanyak di Indonesia, Menurut Data Klaim BPJS. (2020). Available at: <https://hellosehat.com/hidup-sehat/fakta-unik/penyakit-terbanyak-di-indonesia/#gref>
- Marwati. Indonesia is Facing Many Nutrition Problems. (2017). Available at: <https://www.ugm.ac.id/en/news/14659-indonesia-is-facing-many-nutrition-problems>
- World Bank Group. The Double Burden of Malnutrition in Indonesia. (2015). Available at:

<https://www.worldbank.org/en/news/feature/2015/04/23/the-double-burden-of-malnutrition-in-indonesia>

World Bank Group. Global Nutrition Report 2018. (2018). Available at: <https://globalnutritionreport.org/reports/global-nutrition-report-2018/>

Headey D, Ruel M. The COVID-19 nutrition crisis: What to expect and how to protect. (2020). Available at: <https://www.ifpri.org/blog/covid-19-nutrition-crisis-what-expect-and-how-protect>

<http://www.indonesian-publichealth.com/gizi-masyarakat/>

<http://www.indonesian-publichealth.com/penentuan-status-gizi/>

Peraturan Menteri Kesehatan no 28, Tahun 2018. Tentang Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia.



SISTEM PEMBIAYAAN KESEHATAN

apt. Magfirah, S. Farm., M.Si
STIFA Pelita Mas Palu

A. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pelayanan kesehatan masyarakat pada prinsipnya berfokus pada pelayanan kesehatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif adalah upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi dan yang preventif mencegah agar masyarakat tidak jatuh sakit agar terhindar dari penyakit. Sebab itu pelayanan kesehatan masyarakat itu tidak hanya tertuju pada pengobatan individu yang sedang sakit, tetapi pada upaya pencegahan (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif). Sehingga, bentuk pelayanan kesehatan bukan hanya puskesmas, tetapi juga bentuk-bentuk kegiatan lain, baik yang langsung kepada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, maupun yang secara tidak langsung berpengaruh kepada peningkatan kesehatan. Fungsi pembiayaan kesehatan suatu negara perlu dinilai dalam konteks seberapa baik suatu Negara mencapai tujuan sistem kesehatan dasar untuk memaksimalkan kesehatan, memastikan perlindungan finansial, dan mempromosikan daya

DAFTAR PUSTAKA

- Gottret P, Schieber G. 2009. A Practitioner's Guide Health Financing Revisited The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank. Washington DC
- Normand C, Weber A. 2009. Social Health Insurance A guidebook for planning. Deutsche Nationalbibliothek. Verlag für Akademische Schriften
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta
- Setyawan BEF. 2018. Sistem Pembiayaan Kesehatan. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang. Jl. Bendungan Sutami 188A
- Trisnantoro L. Trend Pembiayaan Kesehatan Di Berbagai Negara. Magister Manajemen Rumahsakit Gedung IKM Lt. 2 Jln Farmako, Sekip Utara, Yogyakarta
- Sunarto. 2011. Sistem Pembiayaan dan Skema Kelembagaan Jaminan Kesehatan Daerah Kota Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 5, No. 6.
- Mahendradhata Y, Trisnantoro L, Listyadewi S, Soewondo P, Marthias T, Harimurti P, Prawira J. 2017. The Republic of Indonesia Health System Review. World Health Organization, Regional Office for South-East Asia. The Republic of Indonesia health system review. Health systems in transition. Vol-7, Number -1
- Claudia Rox George Schieber Pandu Harimurti Ajay Tandon Aparnaa Somanathan. Health Financing in Indonesia A Reform Road Map. Conference Edition. The World Bank



SISTEM PELAYANAN KESEHATAN

apt. Niluh Puspita Dewi.,S.Farm.,M.Si
STIFA Pelita Mas Palu

A. PENDAHULUAN

Sistem berasal dari bahasa Latin (*systema*) dan bahasa Yunani (*sustema*) adalah suatu kesatuan yang terdiri dari komponen atau elemen yang dihubungkan bersama untuk memudahkan aliran informasi, materi atau energi. Sistem adalah suatu keterkaitan di antara elemen-elemen pembentuknya dalam pola tertentu untuk mencapai tujuan tertentu (*System is interconnected parts or elements in certain pattern of work*). Menurut Umar Fahmi Achmadi, Sistem adalah tatanan yang menggambarkan adanya rangkaian berbagai komponen yang memiliki hubungan serta tujuan bersama secara serasi, terkoordinasi yang bekerja atau berjalan dalam rangka waktu tertentu dan terencana. Berdasarkan definisi tersebut dapat diinterpretasikan ada dua prinsip dasar suatu sistem, yakni: (1) elemen, komponen atau bagian pembentuk sistem; dan (2) *interconnection*, yaitu saling keterkaitan antar komponen dalam pola tertentu. Keberadaan sekumpulan elemen, komponen, bagian, orang atau organisasi sekalipun, jika tidak mempunyai saling keterkaitan dalam tata-

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, Tjandra Yoga, 2010. **Manajemen Administrasi Rumah Sakit**. Edisi 2. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Anonim, 2008. **Pedoman Penyelenggara Pelayanan di Rumah Sakit**. Jakarta
- Asmadi, 2008. **Konsep Dasar Keperawatan**. Jakarta: EGC
- Aziz Alimul H, 2008. **Pengantar Konsep Dasar Keperawatan**. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Dachi, Rahmat Alyakin, 2009. **Manajemen Pelayanan Kesehatan**, Bandung: AIPi
- Depkes RI, 2009. **Sistem Kesehatan Nasional**. Jakarta.
- Depkes RI, 2008. **Pedoman Penyelenggara Pelayanan di Rumah Sakit**. Jakarta
- Hadi Sasmito, Wiku, 2007. **Sistem Kesehatan**. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2007. **Pengantar Konsep Dasar Keperawatan**. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- , 2008. **Pengantar Konsep Dasar Keperawatan**. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Iqbal Mubarak, Wahid (2005), **Pengantar Keperawatan Komunitas**. Penerbit Sagung Seto.
- Permenkes RI, 2013. **Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional**. Jakarta.



ORGANISASI KESEHATAN DUNIA

apt. Leonov Rianto, S.Si.M.Farm
STIKES IKIFA

A. PENGANTAR PENDIDIKAN KESEHATAN, PROMOSI KESEHATAN, DAN TEORI

Kita semua tentu sudah pernah mendengar kata sehat dan Sebagian kita merasa “tahu” arti kata sehat. Sehat adalah sebuah konsep kuno. Dan dalam bahasa Inggris Kuno idenya muncul sebagai haelen yang artinya ("menyembuhkan"), dan dalam bahasa Inggris “Tengah” sebagai helthe, yang berarti sehat dalam tubuh, pikiran, dan roh. Definisi klasik pengobatan Yunani adalah untuk "memperpanjang hidup dan mencegah penyakit," atau dalam kata lain untuk menjaga orang tetap sehat. Demikian pula pengobatan di India kuno disebut Ayurveda, atau ilmu kehidupan atau kesehatan. Pada abad ke-17, sebagian besar buku teks medis biasa menggunakan kata restorasi. Pada akhir abad ke - 19, kata kesehatan dianggap bahasa sehari-hari dan diganti dengan kata “higienis”, yang dianggap lebih ilmiah.

Setelah Perang Dunia Kedua, kata kesehatan muncul kembali dengan pembentukan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sebuah entitas global. Sekitar waktu yang sama, Laboratorium Higienis di Amerika Serikat diganti

DAFTAR PUSTAKA

- Calman, K. (2009). Beyond the “nanny state”: Stewardship and public health. *Public Health*, 123(1), 6–10. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2008.10.025>
- Karkee, R. (2014). Public health education in South Asia: A basis for structuring a master degree course. *Frontiers in Public Health*, 2(JUL), 1–4.
- Kelly, M. P., Stewart, E., Morgan, A., Killoran, A., Fischer, A., Threlfall, A., & Bonnefoy, J. (2009). A conceptual framework for public health: NICE’s emerging approach. *Public Health*, 123(1), e14–e20. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2008.10.031>
- Mamdy. (2001). Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. *Jurnal Ilmu Kesehatan UHAMKA*, 1, 10–23.
- Nursalam. (2008). Konsep Pendidikan Kesehatan. *Pendidikan Dalam Keperawatan*, 193–224.
- Pertiwi, K. R. (2012). Pengembangan model pendidikan kesehatan dalam kurikulum nasional sekolah dasar di Indonesia : studi penerapan personal social health education di kurikulum sekolah dasar Inggris Raya, 14.
- Przybylska, D., Borzęcki, A., Drop, B., Przybylski, P., & Drop, K. (2014). Health Education as an Important Tool in the Healthcare System. *Polish Journal of Public Health*, 124(3), 145–147. <https://doi.org/10.2478/pjph-2014-0032>
- Saepudin, A. (2015). Pentingnya Pendidikan Kesehatan. *Radar Bogor*, (23), 22.
- Sari, I. P. T. P. (2013). Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 9(2), 141–147.
- Sharma, M. (2016). *Theoretical Foundations of Health Education & Health Promotion (3rd ed.)*. University of Nevada, Las Vegas.
- Sudarmono, M. (2012). Pendidikan Kesehatan. *Fik Unnes*, 66, 37–39.
- Sum, T. A. (2019). Pentingnya Pendidikan Kesehatan Dan Gizi Bagi Anak Usia Dini. *Jurnal Smart Paud*, 2(1), 43.

WHO Regional Office for Europe. (2018). The toolkit for a sustainable health workforce in the WHO European Region, 88.



BAB
8

PROMOSI KESEHATAN

**apt. Dea Anita Ariani Kurniasih, M.Farm.
Akademi Farmasi YPF – Bandung**

A. PENDAHULUAN

Terminologi promosi kesehatan memiliki sejarah yang rumit dan panjang. Dasar pemahaman promosi kesehatan dapat ditemukan pada pergerakan kesehatan masyarakat pada abad ke-19 di benua Eropa dan Amerika Utara (Reitz, 2013). Sedangkan perkembangan promosi kesehatan di Indonesia dapat terlihat selain dari perkembangan sejarah kesehatan masyarakat juga oleh promosi kesehatan internasional dimana dulu istilah promosi kesehatan lebih dikenal dengan pendidikan kesehatan (Nurmala et al., 2018). Pada tahun 1984 World Health Organization (WHO) mengubah istilah pendidikan kesehatan menjadi promosi kesehatan. Terdapat perbedaan dari kedua istilah tersebut, dimana pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk merubah perilaku sedangkan promosi kesehatan selain untuk merubah perilaku juga merubah lingkungan sebagai cara untuk mendorong ke arah perubahan tersebut. Istilah promosi kesehatan juga diperkenalkan pada Konferensi Internasional di Kanada, Ottawa tahun 1986 dimana promosi kesehatan membutuhkan kegiatan pemberdayaan masyarakat sebagai cara untuk memelihara,

DAFTAR PUSTAKA

- Dwi Susilowati (2016) *Promosi Kesehatan*. Edisi ke-1. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) *Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan*.
- Leonita, E. and Jalinus, N. (2018) 'Peran Media Sosial Dalam Upaya Promosi Kesehatan: Tinjauan Literatur', *INVOTEK: Jurnal Inovasi Vokasional dan Teknologi*, 18(2), pp. 25–34. doi: 10.24036/invotek.v18i2.261.
- Muto, T., Nakahara, T. and Nam, E. W. (2011) *Asian Perspectives and Evidence on Health Promotion and Education*. Springer.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*.
- Nurmala, I. et al. (2018) *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press.
- Reitz, S. M. (2013) 'Health promotion theories', *Willard and Spackman's Occupational Therapy: Twelfth Edition*, pp. 574–587.
- RI, P. M. K. (2018) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit*.
- Tannahill, A. (1985) 'What is health promotion?', *Health Education Journal*, 44(4), pp. 167–168. doi: 10.1093/acprof:oso/9780192630445.003.0001.
- Yulius, Y. (2016) 'Peranan Desain Komunikasi Visual Sebagai Pendukung Media Promosi Kesehatan', *Jurnal Seni, Desain dan Budaya*, 1(2), pp. 42–47.

BAB 9

PENGELOLAAN OBAT TRADISIONAL

apt, Nurbaity, S.Si.,MM
Akademi Farmasi YPF Bandung

A. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara tropis yang memiliki kekayaan sumber daya alam yang sangat melimpah, termasuk tumbuhan yang berkhasiat obat. Keanekaragaman hayati yang dimiliki Indonesia, tak ternilai. Dari 40.000 jenis tanaman yang ada di dunia, lebih dari 30.000 jenis di antaranya tumbuh subur di seluruh pelosok negeri. Saat ini sekitar 9.600 spesies diketahui berkhasiat obat, namun baru sekitar 200 spesies yang telah dimanfaatkan sebagai bahan baku pada industri obat tradisional dan dari jumlah tersebut baru sekitar 4% yang dibudidayakan. Dengan kekayaan tersebut Indonesia berpeluang besar sebagai penyedia bahan obat herbal dunia, atau menjadi salah satu negara terbesar dalam industri obat tradisional dan kosmetika alami berbahan baku tumbuh-tumbuhan dan memiliki peluang pasar yang cukup besar.

Penggunaan obat tradisional sebagai alternatif pengobatan telah lama dilakukan jauh sebelum adanya pelayanan kesehatan formal dengan menggunakan obat-obatan moderen. Namun, negara Indonesia yang terdiri dari banyak pulau yang didiami oleh berbagai suku memungkinkan

DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 8 Tahun 2020 Tentang Pengawasan Obat Dan Makanan Yang Diedarkan Secara Daring, Jakarta.
- UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Jakarta.
- UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Jakarta.
- Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 32 Tahun 2019 Tentang Persyaratan Keamanan Dan Mutu Obat Tradisional, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional Diundangkan Di Jakarta Pada Tanggal 23 Februari 2012 Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, Amir Syamsudin
- Permenkes No, 381 Tahun 20019 Tentang Kebijakan Nasional Obat Tradisional (Kotranas), Jakarta.
- Permenkes No. 006 Tahun 2012 Tentang Usaha dan Industri Obat Tradisional, Jakarta.
- SK Menkes No. 386/Menkes/IV/1994 tentang Pedoman Periklanan Obat Bebas, Obat Tradisional, Alat Kesehatan, Kosmetika, Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga dan Makanan Minuman, Jakarta.
- Keputusa Kepala Badan POM No. HK. 00.05.41.1348 tahun 2005 tentang Kriteria dan Tata Laksana Pendaftaran Obat Tradisional, Obat Herbal Terbatas, dan Fitofarmaka. Jakarta.
- Wibiwo, Agus, 2009, Cerdas Memilih Obat, Jakarta, PT. Lingkar Pena Kreativa
- Mindarti, Susi; Bebet Nurbaeti, 2015, Buku Saku Tanaman Obat Keluarga (Toga), Bandung, Balai Pengkajian Teknologi Pertanian (Bptp) Jawa Barat Balai Besar Pengkajian Dan Pengembangan Teknologi Pertanian Badan Penelitian Dan Pengembangan Pertanian Kementerian Pertanian.
- Kementerian Kesehatan RI, 2011, 100 Top Tanaman Obat Indonesia. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional.

Dalimartha, S., 2000, Atlas Tumbuhan Obat Indonesia Jilid 2. Jakarta: Penerbit Trubus Agriwidya.

Harjono, Yanti, Hany Yusmaini , Meiskha Bahar, 2017, Penyuluhan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga dan Penanaman Tanaman Obat Keluarga di Kampung Mekar Bakti 01/01, Desa Mekar Bakti Kabupaten Tangerang Departemen IKK IKM FK UPN Veteran, Jakarta, Departemen Farmakologi FK UPN Veteran Jakarta Departemen Mikrobiologi FK UPN Veteran

Diakses dari <https://andre4088.blogspot.com/2012/08/petunjuk-penggunaan-tanaman-obat.html>

Diakses dari <https://farmasetika.com/2018/03/28/obat-tradisional-antara-khasiat-dan-efek-sampingnya/>

Diakses dari <https://slideplayer.info/slide/11944396/>

PROFIL PENULIS

apt. Syafika Alaydrus, M.Si



Penulis lulus S1 di Program Studi S1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Pelita Mas Palu (STIFA Pelita Mas Palu) tahun 2010, lulus Apoteker pada tahun 2011 dan lulus S2 (Program studi Ilmu Farmasi bidang Manajemen Farmasi) pada tahun 2012, keduanya lulus di Universitas Setibudi Surakarta. Saat ini adalah dosen tetap di STIFA Pelita Mas Palu. Penulis juga aktif menulis berbagai artikel ilmiah. Saat ini sedang melanjutkan pendidikan S3 di Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran Bandung.

apt. Zulham, S.Farm., M.Si



Penulis lahir di Majene, 07 April 1987, Pendidikan Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas ditempuh di kota Majene. Kemudian pada tahun 2005 melanjutkan pendidikan S1 di Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi (STIFA) Makassar dan lulus pada tahun 2009, profesi Apoteker di Universitas Islam Indonesia Yogyakarta dan lulus pada tahun 2012, pendidikan S2 (Program Studi Magister Farmasi) di Universitas Hasanuddin Makassar dan lulus pada tahun 2016 dan melanjutkan pendidikan S3 (Doktor Ilmu Farmasi) di Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran Bandung. Penulis adalah salah satu dosen tetap di Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi (STIFA) Makassar. Penulis juga aktif menulis artikel di berbagai jurnal ilmiah dan buku kesehatan.

apt. Nur Azizah, M. Farm



Penulis lahir di Jakarta pada tanggal 6 November 1980. Lulus S1 di Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka tahun 2005. Lulus Profesi Apoteker pada tahun 2006 dan lulus S2 Farmasi Klinis di Program Studi Pasca Sarjana Farmasi Klinis Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta pada tahun 2018. Penulis pernah menjadi Kepala Instalasi Farmasi di salah satu rumah sakit swasta di Kota Cirebon, Jawa Barat. Penulis merupakan dosen tetap di STIKes Muhammadiyah Kuningan. Selain itu penulis juga aktif menulis berbagai artikel ilmiah, dan saat ini penulis sedang melanjutkan Pendidikan S3 di Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran.

drg. Indah Suasani Wahyuni, Sp.PM



Penulis lahir di Malang, pada tanggal 24 Januari 1977. Pendidikan Sekolah Dasar, Sekolah Menengah Pertama, dan Atas ditempuh di kota Malang. Kemudian pada tahun 1994 mulai menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran (Unpad), Bandung, lulus tahun 2001. Pendidikan spesialis penyakit mulut juga ditempuh di Fakultas Kedokteran Gigi Unpad, Bandung, pada tahun 2011 – 2014. Sejak tahun 2019 sampai saat buku ini disusun, penulis sedang menempuh pendidikan Doktor Farmasi di Fakultas Farmasi Unpad, Sumedang. Riwayat pekerjaan penulis pernah menjadi dokter gigi pegawai tidak tetap di Puskesmas Gondang, Kabupaten Tulungagung, Jawa Timur, dan dokter gigi fungsional di Puskesmas Kedung Kandang, Kota Malang, Jawa Timur pada tahun 2001 – 2005. Sejak tahun 2014 penulis aktif sebagai dokter gigi spesialis penyakit mulut di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Unpad, serta sebagai staf pengajar di Fakultas Kedokteran Gigi Unpad. Sebagai staf pengajar, penulis beberapa kali melakukan penelitian, pembimbingan tugas akhir mahasiswa, dan pengabdian masyarakat yang berkaitan dengan pola makan dan gizi pada anak dan remaja. Hal inilah

yang menjadi latar belakang untuk menulis sebagian dari isi buku Ilmu Kesehatan Masyarakat, dengan sub bab Gizi Masyarakat.

apt. Magfirah, S. Farm., M.Si



Penulis lahir di Palu pada 15 Januari 1985, anak ke 3 dari 11 bersaudara dari pasangan Lukman dan Zam'ani. Pendidikan sarjana ditempuh di program studi farmasi STIFA pelita Mas, lulus tahun 2012. Setelah tamat penulis diterima bekerja sebagai guru tetap yayasan STIFA Pelita Mas di SMK nusantara periode 2012-2015. Kemudian pada tahun 2015 penulis melanjutkan kuliah apoteker di Universitas Hasanuddin dan lulus tahun 2016 dengan predikat cum laude. Selanjutnya penulis kembali diterima di program pasca sarjana Universitas Hasanuddin jurusan farmasi Sains di tahun 2016 dan lulus di tahun 2018 dengan predikat cumlaude. Saat ini penulis tercatat sebagai dosen tetap yayasan STIFA Pelita Mas Palu.

apt, Nurbaity, S.Si.,MM



Penulis lulus S1 di Jurusan Farmasi FMIPA UNPAD pada tahun 1997, lulus Profesi Apoteker di Jurusan Farmasi FMIPA UNPAD pada tahun 1998, lulus S2 pada Magister Manajemen UNPAD pada tahun 2002. Tahun 2004 mengajar di SMF YPF Bandung, dan sejak 2011 mengajar di Akademi Farmasi YPF mengampu mata kuliah Manajemen Farmasi, Pemasaran Farmasi dan Kewirausahaan. Pernah menjabat sebagai Pembantu Direktur 2 (2011-2017), dan Direktur (2017- Maret 2020) di Akademi Farmasi YPF. Selain aktif mengajar, aktif pula sebagai praktisi apoteker di Apotek kota Bandung sejak tahun 1999-sekarang. Pernah menulis Buku Ajar Produk Kreatif dan Kewirausahaan untuk SMK Program Keahlian Farmasi, Tim penyusun buku, Farmasi Rumah Sakit, Penerbit Widina.

apt. Niluh Puspita Dewi, S.Farm., M.Si



Penulis lulus kuliah S1 di Program Studi S1 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Pelita Mas Palu (STIFA Pelita Mas Palu) tahun 2010, lulus kuliah profesi Apoteker pada tahun 2011 dan lulus S2 (Program studi Ilmu Farmasi bidang Manajemen Farmasi Rumah Sakit) pada tahun 2012, keduanya lulus di Universitas Setia Budi Surakarta. Saat ini adalah dosen tetap di STIFA Pelita Mas Palu dengan pangkat/golongan yaitu Penata/III.c. Penulis juga aktif menulis di berbagai artikel ilmiah.

apt. Dea Anita Ariani Kurniasih, M.Farm.



Penulis adalah sarjana farmasi dan apoteker lulusan Universitas Padjadjaran tahun 2007 dan 2009. Pada tahun 2011, melanjutkan pendidikan pascasarjana di Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran dengan konsentrasi Farmasi Rumah Sakit dan lulus tahun 2014 dengan Ijazah Magister Farmasi (M.Farm). Saat ini bekerja sebagai staf pengajar di Akademi Farmasi YPF Bandung.

apt. Leonov Rianto, S.Si.M.Farm



Penulis lahir di Jakarta pada tanggal 23 Juli 1975. Lulus S1 di Program Studi Farmasi Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta tahun 1998, kemudian langsung melanjutkan Profesi Apoteker di Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta dan lulus pada tahun 2000. Lulus S2 di Program Studi Farmasi Universitas Pancasila tahun 2012. Saat ini menjabat sebagai Ketua Senat STIKes IKIFA, Ketua Umum Asosiasi Pendidikan Menengah Farmasi Indonesia tahun 2014 – Sekarang, Sekretaris Jendral Asosiasi Pendidikan Diploma Farmasi Indonesia tahun 2014 - Sekarang. Memiliki passion yang tinggi pada bidang pendidikan, kesehatan terutama farmasi, dan teknologi informasi. Saat ini sedang melanjutkan pendidikan S3 Farmasi di Universitas Padjadjaran.

ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

Kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni memelihara, melindungi, dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui usaha-usaha masyarakat dalam pengadaan pelayanan kesehatan. Perkembangan kesehatan masyarakat sudah dimulai sebelum berkembangnya ilmu pengetahuan modern. Perkembangan kesehatan masyarakat pada garis besarnya dibagi menjadi dua periode, yaitu sebelum perkembangan ilmu pengetahuan (*prescientific period*) dan sesudah perkembangan ilmu pengetahuan itu berkembang (*scientific period*).

Winslow (1920) mendefinisikan kesehatan masyarakat yang sampai sekarang masih relevan, yaitu kesehatan masyarakat (*public health*) adalah ilmu dan seni, mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat untuk perbaikan sanitasi lingkungan, pemberantasan penyakit-penyakit menular, pendidikan untuk kebersihan perorangan, perorganisasian pelayanan medis, perawatan, diagnosis dini, dan pengobatan, pengembangan rekayasa sosial untuk menjamin setiap orang terpenuhi kebutuhan hidup yang layak dalam memelihara kesehatan.

Disiplin ilmu yang mendasari ilmu kesehatan masyarakat antara lain, mencakup : Ilmu Biologi, Ilmu Kedokteran, Ilmu Kimia, Fisika, Ilmu Lingkungan, Sosiologi, Antropologi, Psikologi, Ilmu Pendidikan. Oleh karena itu ilmu kesehatan masyarakat merupakan ilmu yang multidisiplin. Secara garis besar, disiplin ilmu yang menopang ilmu kesehatan masyarakat, atau sering disebut sebagai pilar utama yaitu: Epidemiologi, Biostatistik, Kesehatan Lingkungan, Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Administrasi Kesehatan Masyarakat, Gizi Masyarakat, Kesehatan Kerja.