Tim Penulis:
Susana Setyowati, Dipo Wicaksono, Elpira, Anggi Putri Aria Gita, Qotimah, Susanti Br Perangin-angin, Herniwanti, Robertus Surjoseto, Fitri Aidani Ulfa Hrp, Hilda Muliana.

KESEHATAN MASYARAKAT

KESEHATAN MASYARAKAT

Tim Penulis:

Susana Setyowati, Dipo Wicaksono, Elpira, Anggi Putri Aria Gita, Qotimah, Susanti Br Perangin-angin, Herniwanti, Robertus Surjoseto, Fitri Aidani Ulfa Hrp, Hilda Muliana.

Penerbit widina

KESEHATAN MASYARAKAT

Tim Penulis:
Susana Setyowati, Dipo Wicaksono, Elpira, Anggi Putri Aria Gita, Qotimah, Susanti Br Perangin-angin, Herniwanti, Robertus Surjoseto, Fitri Aidani Ulfa Hrp, Hilda Muliana.

Desain Cover:
Septian Maulana

Sumber Ilustrasi:
www.freepik.com

Tata Letak:
Handarini Rohana

Editor:
Aas Masruroh

ISBN:
978-623-500-001-5

Cetakan Pertama:
Maret, 2024

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang
by Penerbit Widina Media Utama

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

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

Anggota IKAPI No. 360/JBA/2020
Website: www.penerbitwidina.com
Instagram: @penerbitwidina
Telepon (022) 87355370

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 “Kesehatan Masyarakat” telah selesai di susun dan berhasil diterbitkan, semoga buku ini dapat memberikan sumbangsih keilmuan dan penambah wawasan bagi siapa saja yang memiliki minat terhadap pembahasan tentang 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.

Maret, 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **iv**
BAB 1 KONSEP DASAR DAN RUANG LINGKUP KESEHATAN MASYARAKAT **1**
A. Pendahuluan 2
B. Sejarah Kesehatan Masyarakat 3
C. Periode Perkembangan Kesehatan Masyarakat 5
D. Perkembangan Kesehatan Masyarakat di Indonesia 8
E. Definisi Kesehatan Masyarakat 12
F. Ruang Lingkup Kesehatan Masyarakat 14
G. Sasaran Kesehatan Masyarakat 15
H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Masyarakat 17
I. Rangkuman Materi 20
BAB 2 PROMOSI KESEHATAN **25**
A. Pengertian Promosi Kesehatan 26
B. Tujuan, Strategi dan Langkah-langkah 27
C. Konsep Promosi Kesehatan 29
D. Promosi Kesehatan Untuk Perubahan Sosial 34
E. Rangkuman Materi 35
BAB 3 PENCEGAHAN PENYAKIT **39**
A. Pendahuluan 40
B. Tujuan Pencegahan Penyakit 41
C. Pencegahan Penyakit Berdasarkan Riwayat Alamiah Penyakit 42
D. Perencanaan Pencegahan Penyakit 49
E. Rangkuman Materi 53
BAB 4 PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT **57**
A. Pendahuluan 58
B. Pelayanan Kesehatan 59
C. Jenis Pelayanan Kesehatan 60
D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan 62

E. Persyaratan Pokok Pelayanan Kesehatan 63
F. Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan 64
G. Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan 67
H. Standar Pelayanan Kesehatan 69
I. Manajemen Layanan Puskesmas 72
J. Manajemen Layanan Rumah Sakit 74
K. Rangkuman Materi 77
BAB 5 KESEHATAN ANAK 81
A. Pendahuluan 82
B. Keadaan Kesehatan Bayi dan Balita di Indonesia 82
C. Tumbuh Kembang Bayi dan Balita 89
D. Perubahan-Perubahan Yang Terjadi Pada Bayi Baru Lahir 92
E. Imunisasi Pada Bayi dan Balita 94
F. Nutrisi/Gizi Bayi dan Balita 98
G. Masalah-Masalah Yang Lazim Terjadi Pada Bayi Normal dan Balita 100
H. Rangkuman Materi 103
BAB 6 PENYAKIT MENULAR 107
A. Pendahuluan 108
B. Pengertian, Penyebab Penyakit Menular, Jenis Penyakit Menular, Dampak dan Cara Penanggulangan Penyakit Menular 109
C. Cara Penyebaran Penyakit Menular dan Jenis Penyakit Menular 113
D. Rangkuman Materi 121
BAB 7 KESEHATAN LINGKUNGAN 125
A. Pendahuluan 126
B. Ruang Lingkup Ilmu Kesehatan Lingkungan 128
C. Paradigma Ilmu Kesehatan Lingkungan 129
D. Kompetensi Ilmu Kesehatan Lingkungan 131
E. Permasalahan Kesehatan Lingkungan di Indonesia 132
F. Permasalahan Kesehatan Lingkungan Dunia 135
G. Teori Simpul Kesehatan Lingkungan 137
H. Rangkuman Materi 139

BAB 8 KESEHATAN JIWA MASYARAKAT **143**
A. Pendahuluan 144
B. Kesehatan Jiwa 147
C. Gangguan Jiwa 150
D. Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa 152
E. Macam-Macam Gangguan Kejiwaan 154
F. Pengobatan Gangguan Jiwa 160
G. Rangkuman Materi 162
BAB 9 KESEHATAN KERJA **165**
A. Pendahuluan 166
B. Program Kesehatan Kerja 166
C. Higiene dan Sanitasi 167
D. Pengelolaan Ergonomi 178
E. Pengelolaan Makanan, Minuman, dan Gizi 180
F. Diagnosis dan Pemeriksaan Penyakit Akibat Kerja 182
G. Rangkuman Materi 184
BAB 10 KESEHATAN LANSIA **187**
A. Pendahuluan 188
B. Lanjut Usia (Lansia) 189
C. Perubahan Pada Lansia 190
D. Kebutuhan Lansia 193
E. Situasi Lansia 193
F. Rangkuman Materi 203
GLOSARIUM **206**
PROFIL PENULIS **212**

KESEHATAN MASYARAKAT

BAB 1: KONSEP DASAR DAN RUANG LINGKUP KESEHATAN MASYARAKAT

Susana Setyowati, S.ST., MPH

Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang

BAB 1

KONSEP DASAR DAN RUANG LINGKUP KESEHATAN MASYARAKAT

A. PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan. Dalam hal ini kondisi kesehatan masyarakat dijadikan sebagai bentuk evaluasi dari program indonesia sehat. Selain itu dalam sasaran MGDS terdapat empat sasaran yang terkait secara langsung dengan peningkatan kesehatan masyarakat. Masalah-masalah kesehatan yang banyak terjadi di masyarakat diantaranya yaitu tingginya angka pertumbuhan penduduk, disparitas status kesehatan, beban kerja penyakit, peningkatan kematian akibat kecelakaan, dan menurunnya mutu kesehatan keluarga, terutama kesehatan ibu dan anak. Masalah kesehatan di Indonesia seakan belum menemukan cara penyelesaiannya. Misalnya kasus kematian ibu saat melahirkan bahwa angka kematian ibu di Indonesia berada di angka 305 untuk setiap 100 ribu kelahiran menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015 menyebutkan. Tantangan kesehatan di Indonesia salah satunya adalah terkait dengan Penyakit Tidak Menular (PTM). Angka PTM sejak tahun 2010 mulai meningkat. Pola makan, pola asuh, pola gerak dan pola makan seperti tinggi kalori, rendah serat, tinggi garam, tinggi gula dan tinggi lemak diikuti gaya hidup *sedentary lifestyle*, memilih makanan *junk food*/siap saji, ditambah dengan kurangnya aktivitas fisik, stres dan kurangnya istirahat memicu timbulnya penyakit Hipertensi, Diabetes Militus, Obesitas, Kanker, Jantung, dan hiperkolesterol dikalangan Masyarakat Indonesia. Upaya kita harus terus

DAFTAR PUSTAKA

Alamsyah D & Muliawati R, 2011. Pilar dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Nuha Medika. Yogyakarta

Mubarak W.I, 2012. Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi Kebidanan. Salemba Medika. Jakarta.

Nadira N.A & Hayati N.F, 2022. pengantar Kesehatan Masyarakat dalam Promosi Kesehatan.

Notoatmodjo S, 2011. Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni. Rineka Cipta. Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2014. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka cipta.

Prasetyawati A.E, 2011. Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan Holistik. Nuha Medika. Yogyakarta

KESEHATAN MASYARAKAT

BAB 2: PROMOSI KESEHATAN

Dipo Wicaksono, SKM., MKM

Universitas Kusuma Husada

BAB 2

PROMOSI KESEHATAN

A. PENGERTIAN PROMOSI KESEHATAN

Penggunaan istilah promosi kesehatan pertama kali diperkenalkan oleh Marc Lalonde seorang menteri kesehatan dan kesejahteraan Kanada (Lalonde, 1974). Pengertian promosi kesehatan secara umum adalah mencapai kemajuan, peningkatan, atau kemajuan. Promosi kesehatan adalah strategi untuk meningkatkan kesehatan dengan memperkenalkan, menyebarkan, memasarkan, dan menjual informasi kesehatan kepada masyarakat untuk diadopsi dan dipraktikkan. Strategi kesehatan komprehensif yang mencakup promosi yaitu pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi berpusat pada promosi kesehatan. Konsep promosi kesehatan telah berkembang pesat sejak Konferensi Internasional Pertama Ottawa tentang Promosi Kesehatan pada tahun 1986 (Donev, 2007). Green (2005) mendefinisikan promosi kesehatan sebagai pendekatan sistematis untuk meningkatkan kesehatan individu, kelompok, atau komunitas melalui tindakan dan kondisi yang menggabungkan pendidikan, kebijakan, peraturan, dan dukungan organisasi.

Promosi kesehatan adalah proses memotivasi individu untuk mencapai kesehatan yang optimal dan memfasilitasi perubahan gaya hidup untuk mencapai keadaan yang diinginkan (WHO, 1998). Selain itu, promosi kesehatan adalah proses sosial dan politik komprehensif yang mempertimbangkan tidak hanya kapabilitas dan kemampuan individu, namun juga perubahan kondisi sosial, faktor lingkungan (seperti iklim atau pangan), dan kebijakan ekonomi yang berdampak pada kesehatan masyarakat (Nutbeam, 2010). Promosi kesehatan melibatkan partisipasi

DAFTAR PUSTAKA

Davis R, Rona C, Zoe H, Lorna H & Susan M. 2014. Theories of behaviour and behaviour change across the social and Behavioural science; a scoping review. Health Psyhcology Review 2015 Aug 7: 9(3): 323-344.

Donev D, Pavlekovic G & Kragelj L.Z. 2007. Health Promotion and Disease Prevention. A Handbook for Teachers, Researches, Health Professionals and Decision Makers. German Academic Exchange Service (DAAD).

Fertman. 2010. Health Promotion Programs. First Edition Pb: America.

Freudenberg N. & Kohn S. 1982. "The Washington Heights Health Action Project:A New Role for Human Service Workers". Catalyst, 13: 7-23

Green L.W. & Anderson C.l. 1986. Community Health. St. Louis: Times Mirror/Mosby College Publishing.

Green L.W. & Kreuter M.W. 2005. Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach (4th Ed.). New York: McGraw-Hill.

Keleher H., MacDougall C. & Murphy B. 2007. Understanding Health Promotion. Victoria, Australia: Oxford University Press.

Kickbusch I.S. 1989. "Self-care in Health Promotion". Social Science & Medicine, 29(2): 125-130. https://doi.org/ 10.1016/0277-9536(89)90160-3.

Lalonde M. 1981. "A New Perspective on the Health of Canadians: A Working Document". Department of National Health and Welfare; Ottawa. Available at: http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-eng.pdf.

Naidoo J. & Wills J. 2009. Health Promotion: Foundation for Practice (3rd Ed.). London: Printing Bailliere Tindall.

Notoadmodjo, Soekidjo. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. Jakarta : Rineka Cipta.

Nurmala, Ira. (2018). Promosi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press

Nutbeam D, Harris E. & Wise W. 2010. Theory in a Nutshell: A Practical Guide to Health Promotion Theories. Sydney, AU: McGraw-Hill, Pp. 81.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit, SK Menteri Kesehatan Nomor 1193/ Menkes/SK/X/2004 tentang Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan, dan SK Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/VIII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah

Stokols D.S. 1996. "Translating Social Ecological Theory into Guidelines for Community Health Promotion". UC Irvine Previously Published Works.

Sulaeman. 2016. Promosi Kesehatan Teori dan Implementasi di Indonesia. UNS Press. Surakarta.

World Health Organization. 1998. Health Promotion Glossary. Geneva: Division of Health Promotion. Education and Communications (HPR), Health Education and Health Promotion Unit (HEP). Printed in Switzerland (www.wpro.who.int/hpr/docs/glossary.pdf). Accesed on: 25/01/2022.

KESEHATAN MASYARAKAT

BAB 3: PENCEGAHAN PENYAKIT

Elpira Asmin, M.Kes

Universitas Pattimura

BAB 3

PENCEGAHAN PENYAKIT

A. PENDAHULUAN

Pencegahan penyakit adalah upaya atau sejumlah kegiatan yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari ancaman/gangguan kesehatan. Pencegahan penyakit adalah upaya mengekang perkembangan penyakit, memperlambat kemajuan penyakit, dan melindungi tubuh dari berlanjutnya pengaruh yang lebih membahayakan. Pencegahan adalah mengambil suatu tindakan yang diambil terlebih dahulu sebelum kejadian, dengan didasarkan pada data/keterangan yang bersumber dari hasil analisis epidemiologi atau hasil pengamatan/penelitian epidemiologi (Nasry, 2006).

Pencegahan merupakan komponen yang paling penting dari berbagai aspek kebijakan publik (sebagai contoh pencegahan kejahatan, pencegahan kekerasan pada anak, keselamatan berkendara), banyak juga yang berkontribusi secara langsung maupun tidak langsung untuk kesehatan. Konsep pencegahan adalah suatu bentuk upaya sosial untuk promosi, melindungi, dan mempertahankan kesehatan pada suatu populasi tertentu (*National Public Health Partnership*, 2006).

Pengertian pencegahan secara umum adalah mengambil tindakan terlebih dahulu sebelum kejadian. Dalam mengambil langkah-langkah pencegahan, haruslah didasarkan pada data atau keterangan yang bersumber dari hasil analisis dari epidemiologi. Pencegahan penyakit berkembang secara terus menerus dan pencegahan tidak hanya ditujukan pada penyakit infeksi saja, tetapi pencegahan penyakit non-infeksi, seperti yang dianjurkan oleh James Lind yaitu makanan sayur dan buah segar

DAFTAR PUSTAKA

Anggrek, S. F., Asmin, E., & Saija, A. F. (2023). Hubungan Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Masyarakat dengan Kesediaan dalam Mengikuti Vaksinasi COVID-19. *Jumantik*, *8*(1), 43–52. https://doi.org/10.30829/jumantik.v8i1.11903

Asmin, E. (2023). *Vaksinasi Meningitis Pada Jemaah Haji di Kantor Kesehatan Pelabuhan Ambon*. *4*(1), 43–49.

Budiarto, Eko & Anggraeni, Dewi. 2013. Pengantar Epidemiologi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Bustan, M.N. 2006. Pengantar Epidemiologi Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta

Bustan, M.N. 2007. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta

Kholid Ahmad. 2012. Promosi Kesehatan Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya. Jakarta : RajaGrafindo Persada

Linggar, E. Z. E. S., Asmin, E., Astina, Tuakia, A., Kailola, N., & Mainase, J. (2023). Penanganan Awal dari Sengatan Hewan Laut di Maluku Tengah. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, *7*(2), 1886–1894.

Lombogia, M. (2017). Buku Ajar Maternitas : Teori dan konsep. *Jakarta : Media Group*, 1–27.

Noor. Nur Nasry. 2006. Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular. Jakarta: Rineka Cipta

Noor, Nur Nasry. 2008. Epidemiologi. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo Soekidjo. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo Soekidjo. 2005. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo Soekidjo. 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta : Rineka Cipta.

Notosoedirdjo & Latipun. 2005. Kesehatan Mental, Konsep, dan Penerapan. Jakarta: UMM Press

Roni, S., Asmin, E., Pelupessy, T., Tahitu, R., Titaley, C. R., & Zuneldi, T. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan tentang Tuli Akibat Bising

dan Kesehatan Keselamatan Kerja kepada Nelayan di Negeri Latulahat, Maluku. *Dharma Laksana Mengabdi Untuk Negeri*, *5*(2), 507–513.

Ryadi, A.L. Slamet & Wijayanti, T. 2014. Dasar-Dasar Epidemiologi Edisi ke-2. Jakarta: Salemba Medika

Toressy, O., Asmin, E., & Kailola, N. E. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kematian Neonatal di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon Periode Januari 2017-April 2019. *PAMERI: Pattimura Medical Review*, *2*(1), 13–25. https://doi.org/10.30598/pamerivol2issue1page13-25

KESEHATAN MASYARAKAT

BAB 4: PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT

Anggi Putri Aria Gita, S.KM., M.KM

Universitas Kusuma Husada Surakarta

BAB 4

PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT

A. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat. Jenis pelayanan kesehatan dibagi menjadi dua yaitu pelayanan dokter/medis (*private good*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public good*). Berdasarkan Pasal 52 Ayat (1) UU Kesehatan, pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu pelayanan kesehatan perseorangan (*medical service)* dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service).* Jenis pelayanan berdasarkan Stratifikasi Pelayanan Kesehatan yang berlaku di Indonesia dapat dikelompokkan menjadi tiga macam yakni Pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health service*), pelayanan kesehatan tingkat kedua, dan pelayanan kesehatan tingkat ketiga.

Semua jenis pelayanan kesehatan perlu dilakukan pengukuran mutu dan standar. Standar layanan kesehatan merupakan suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan ke dalam terminologi operasional sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan akan terikat dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan ataupun manajemen organisasi layanan kesehatan dan bertanggung gugat dalam menjalankan tugas dan perannya masing-masing. Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang

DAFTAR PUSTAKA

Abdelhak, M. (2001). Health Information: Management of a Strategic Resource; W.B. Saunder Company. United States of America: A Harcourt Health Sciences Company.

Al-Assaf, A.F. 2009. Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta : EGC

Attwood, D. 2008. Physical Pharmacy. London: Pharmaceutical Press.

Azwar, Azrul. 1996. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Azwar, Azrul. 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan. Edisi kedua Jakarta: PT. Binariya Aksara.

Bustami. 2011. Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Askeptabilitasnya. Jakarta : Erlangga

BPJS Kesehatan. 2014. Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan. Jakarta: Pusat Layanan Informasi BPJS Kesehatan

Buchbinder, Sharon B. 2014. Manajemen Pelayanan Kesehatan. Jakarta : EGC

Buletin Sistem Informasi Kesehatan. (2016). Jakarta: Kementerian Kesehatan.

DJSN, K. 2012. Peta Jalan Menju Jaminan Kesehatan Nasional 2012-2019. Jakarta

Elisabeth, Siwi Wakyani, Th. Endang Purwoastuti. 2015. Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Harianto. 2005. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Surabaya: Airlangga University.

Hatta, G. (2010). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI Press.

Keputusan Menteri Pendayagunan Aparatur Negara (Menpan) No. 135/Kep/Menpan/12/2002 dalam jabatan Fungsional Perekam Medis dan angka kreditnya.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Puskesmas.

Kotler dan Keller. 2007. Manajemen Pemasaran. Edisi 12, Jilid 1. PT. Indeks. Jakarta

Machmud, R. 2008. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jurnal Kesehatan Masyarakat II (2)

Muninjaya, A.A Gde. 2004. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Program Indonesia Sehat. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Thaun 2015 – 2019, 2015, hal. 48-100.

Pohan.I.S. 2012. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta:Penerbit EGC.

Sabarguna, Boy S. 2004. Quality Assurance elayanan Rumah Sakit, Konsosrsium RS islam jateng - DIY. Yogyakarta.

Spath, Patrice. 2009. Introduction to healthcare quality management / Patrice Spath. Health Administration Press, Chicago, Illinois AUPHA Press, Washington, DC.

Supranto, J. 2011. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Jakarta: PT.Rineka Cipta

Tjioptono, Fandi & Gregorius. 2016. Service Quality & Satisfaction. Edisi 4. Andi. Yogyakarta

Undang – Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 ayat 3. Undang –Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas

Wijono, D. 2000. Manajemen Mutu Pelayanan kesehatan, Teori, Strategi dan Aplikasi. Surabaya: Airlangga University Press.

KESEHATAN MASYARAKAT

BAB 5: KESEHATAN ANAK

Qotimah, S.E., S.ST., M.Kes

Poltekkes Wira Husada Nusantara Malang

BAB 5

KESEHATAN ANAK

A. PENDAHULUAN

Peningkatan dan perkembangan anak merupakan upaya yang sangat penting untuk masa depan bangsa indonesia, peningkatan dan perkembangan anak berperan sangat penting bagi kehidupan sejak masa dini, sejak dalam masa kandungan, bayi dan balita. kelangsungan hidup anak di tunjukkan dengan angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKABA/AKABAL). Penyebab kematian anak dikarenakan diare dan Pneumonia menurut(Sri Rezeki H,2009). Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi dan balita perlu ditingkatkan peran pos pelayanan terpadu (Posyandu) serta penepatan bidan desa dipos persalinan desa (Polindes). Keberhasilan pembangunan kesehatan salah satu domain dalam human development index dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia, hal in selaras dengan tujuan pembangunan milenium atau Millenium Development Goals (MDGs).

B. KEADAAN KESEHATAN BAYI DAN BALITA DI INDONESIA

1. Angka Kesakitan dan Kematian Bayi

a. Angka Kesakitan Bayi

Angka kesakitan/morbiditas merupakan perbandingan antara jumlah penduduk karena penyakit tertentu dengan jumlah penduduk pada pertengahan tahun dan dinyatakan dalam per 100 penduduk. Angka kesakitan sebagai indikator yang di gunakan untuk menggambarkan pola penyakit tertentu di masyarakat. Menurut (Anik Maryunani, 2002)

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier,S. (2002). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta

Anik Maryunani. 2002. *Ilmu Kesehatan Anak*. Trans Info Media, Jakarta.

Arif*,* Mansjoer*, dkk,* 2000 *. Kapita Selekta Kedokteran.* Edisi ke-3. FKUI,. Jakarta: Medica Aesculpalus.

Baratawijaya, K. G. dan Rengganis, I . 2012. *Imunologi Dasar Edisi ke-IO.*

Depkes RI. 2005. *Pedoman Teknis Imunisasi Tingkat Puskesmas*. Jakarta : Direktorat Jenderal PP Dan PL.

Dewi, Vivian Nanny Lia. (2010). *Asuhan Neonatus bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika

Hardono DP. 1994. *Perkembangan ANAK dan Penyimpangan*. RSAB HK-Yayasan Surya Kanti, Jakarta.

Hellbrugge, dkk. 1988. *Diagnosa Perkembanagn dalam IKA Tahun Pertama*. Pustaka Sinar Harapan, Jakrta.

Hidayat, A. Aziz Alimul. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika

Khoirunnisa, Endang. (2010). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika

Napitupulu, D. M. (2018). H*ubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Balita 3-5 Tahun* Di Puskesmas Kelurahan Harjosari 1 Kecamatan Medan Amplas Tahun 2018.

Proverawati, A. dan C. S. D. Andhini. 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Offset.

Prawirohardjo*,* Sarwono*.* 2007. *Ilmu kandungan. Edisi 2*. Jakarta: Yayasan Bina.

Riyadi, S. dan Sukarmin. 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta: Graaha Ilmu.

S Kurniati. 1996. *Upaya Gizi Untuk Mendapatkan Balita yang Sehat dan Cerdas*. RSAB HK, Jakarta.

Soetjiningsih.1995. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC,Jakarta.

Soetjiningsih,IG.N.Gde Ranuh. 2015. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC,Jakarta.

Sulistyoningsih, Hariyani., 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Sumitro A. 1986. *Ikhtisar Pediatrika, Kesehatan, Pencegahan dan Pengobatan Bayi atau Anak*. Bina Aksara, Jakarta.

Titi S.Sularyo. 1993. *Pertumbuhan linier (Stature) Anak dan Upaya Pemantauannya Dengan Minat Pada Perawakan Pendek*. FKUI, Jakarta.

KESEHATAN MASYARAKAT

BAB 6: PENYAKIT MENULAR

Susanti Br Perangin-angin, SKM., M.Kes

Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan

BAB 6

PENYAKIT MENULAR

A. PENDAHULUAN

Perhatian terhadap penyakit menular makin hari semakin meningkat, karena semakin meningkatnya frekuensi kejadiannya pada masyarakat. Masalah penyakit menular masih tetap dirasakan oleh sebagian besar penduduk negara berkembang, di samping munculnya masalah baru pada negara yang sudah maju. Penyakit menular menjadi masalah kesehatan yang besar di Negara berkembang karena angka kesakitan dan kematian yang relative tinggi serta dapat meningkat dalam kurun waktu yang singkat. Penyakit menular dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berpadu, bersifat akut dan dapat menyerang semua kelompok masyarakat.

Penguasaan teknologi terhadap pengaruh lingkungan biologis yang erat hubungan nya dengan penyakit menular maka penguasaan terhadap lingkungan fisik sedang dikembangkan di berbagai negara dewasa ini yang sejalan dengan terhadap lingkungan biologis. Penyakit Menular Dewasa ini banyak penyakit menular yang telah mampu diatasi bahkan ada yang telah dapat dibasmi berkat kemajuan teknologi dalam mengatasi masalah lingkungan biologis yang erat hubungannya dengan penyakit menular.

Ada 3 kelompok utama penyakit menular dapat yakni penyakit yang sangat berbahaya karena kematian cukup tinggi, penyakit menular yang dapat menimbulkan kematian atau cacat, walaupun, akibatnya lebih ringan dibanding dengan yang pertama dan penyakit menular yang jarang menimbulkan kematian, tetapi dapat mewabah sehingga dapat menimbulkan kerugian waktu maupun materi/biaya. Oleh sebab itu perlu

DAFTAR PUSTAKA

Budiarto, Eko. 2010. Pengantar epidemiologi.jakarta: penerbit buku kedokteran egc

Bustan MN, 2002. Pengantar epidemiologi, Jakarta, rineka cipta

Nasry, Nur dasar-dasar epidemiologi

Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo 2012. Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Rineka Cipta..

CDC, 2010, Principles of Epidemiology in Public Health Practice Atlanta

Nano Cellect. 2021. Diakses pada 16 Juni 2021 dari halaman: *https://nanocellect.com/blog/different-types-of-infectious-diseases/*

Mayo Clinic. 2021. Diakses pada 16 Juni 2021 dari halaman: *https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/infectious-diseases/symptoms-causes/syc-20351173*

Cleveland Clinic. 2021. Diakses pada 16 Juni 2021 dari halaman: *https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/17724-infectious-diseases*

Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Agam. 2015. Diakses pada 16 Juni 2021 dari halaman: *https://dinkes.agamkab.go.id/?agam=informasi&se=detil&id=513*

KESEHATAN MASYARAKAT

BAB 7: KESEHATAN LINGKUNGAN

Dr. Herniwanti. S.Pd.,Kim. M.S

Universitas Hang Tuah Pekanbaru

BAB 7

KESEHATAN LINGKUNGAN

A. PENDAHULUAN

Kesehatan lingkungan merupakan faktor penting dalam kehidupan sosial kemasyarakatan, bahkan merupakan salah satu unsur penentu atau determinan dalam kesejahteraan penduduk. Dimana lingkungan yang sehat sangat dibutuhkan bukan hanya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, tetapi juga untuk kenyamanan hidup dan meningkatkan efisiensi kerja dan belajar.

Menurut WHO (*World Health Organization*), kesehatan lingkungan adalah terwujudnya keseimbangan ekologis antara manusia dan lingkungan harus ada, agar masyarakat menjadi sehat dan sejahtera (WHO, 2015). Sedangkan menurut HAKLI (Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia), kesehatan lingkungan adalah kondisi lingkungan yang mampu menopang keseimbangan ekologi yang dinamis antara manusia dan lingkungannya untuk mendukung tercapainya kualitas hidup manusia yang sehat dan bahagia. Pemahaman wawasan Kesling mempelajari pengaruh faktor-faktor lingkungan terhadap kesehatan berdasarkan konsep kesehatan masyarakat (seperti: preventif, promotif, dan protektif) (Rohani et al., 2023).

Dalam proses pembangunan di masa yang akan datang, diperlukan adanya teknologi kesehatan lingkungan yang menitik beratkan upayanya pada metodologi mengukur dampak kesehatan dari pencemaran yang ditimbulkan oleh adanya pembangunan, Indikator ini harus mudah, murah untuk diukur juga sensitif menunjukkan adanya perubahan kualitas lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

Akbar, Hairil and Hadiansyah, Muhammad Ichsan and Rahayu, Endang Purwati and Syavia, Diana and Al Hakim, Rosyid Ridlo and Annashr, Nissa Noor and Kurniawan, Aptu Andy and Herniwanti, Herniwanti and Fajarwaty, Tri and Hasanah, Pathiatul and Asman, A. an. (2021). *Sanitasi Rumah Sakit* (A. Ruhardi (ed.); 1st ed., Issue July). Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia. http://repository.unp.ac.id/36036/

Abdiana, 2019. Sanitasi Dasar, Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FK-Universitas Andalas Padang.

Agustin K, 2017. Meneguhkan Jati Diri Profesi Kesehatan Masyarakat. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Wakil Ketua Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia.

Cholifah, C., Nisak, U., PK, A., Herniwanti, & Al, E. (2020). Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat. *FiKes Univetsitas Muhammadiyah Sidoarjo*, *October*, 138.

Diana Sylvia, M.Si. Baiq Inggar Linggarweni, SP.,M.Sc. Nurhajawarsi, M.Si. Mega Fia Lestari, S.Pd, M.Sc. Dr. Lieza Corsita, S.T,M.T. Rosita Dwityaningsih, S.Si., M.Eng. Hijriati Sholehah, S.Si., M.Si. Juwairiah, S.Pd., M.Si. Halijah. S.Pd., M.Pd. Dr. Hern, K. M. S. (2021). *Toksikologi Lingkungan* (A. Ruhardi (ed.)). Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.

FKM Unlam 2019, Buku Ajar Dasar Kesehatan Lingkungan, Tim Kesling Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru.

Herniwanti, 2020, Buku Ajar Kesehatan Lingkungan (Serta Ide Riset dan Evaluasi Kesling Sederhana), Penerbit FP. Aswaja.

Herniwanti, H. (2022). *Kesehatan Lingkungan (Di Masa Pandemi Covid-19)* (1 (ed.)). Unsyiah Press.

Humairoh, R. T., Syafrani, Herniwanti, Dewi, O., & Zaman, M. K. (2022). Evaluasi Pengelolaan Limbah Medis Padat B3 Puskesmas. *Jurnal Kesehatan*, *13*(2), 146–153.

Juniatmoko, R., Arifien, Y., Siahaya, A. N., Fahmi, A., Herniwanti, H., Kurnianingsih, O., Bagenda, C., Ratri, W. S., Yulianto, B., Pudjiastuti, S. R., & Hidana, R. (2023). ANALISIS MENGENAI DAMPAK LINGKUNGAN (AMDAL). In E. Damayanti (Ed.), *CV WIDINA MEDIA UTAMA*. CV WIDINA MEDIA UTAMA.

Kristanti, W., Susmeneli, H., Purnawati Rahayu, E., Sitohang, N., & Masyarakat, K. (2021). Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) Medis Padat. *Higea Journal of Public Health Research and Development*, *5*(5), 426–440. http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia

Pratiwi, R. H., Darmayani, S., Salbiah, S., Siahaya, N., Perangin-angin, S. B. R., Herniwati, H., Apriyanti, E., Susilawati, S., Nurmaladewi, N., Adib, M., Yulia, Y., & Pakaya, R. (2022). KESEHATAN LINGKUNGAN. In *CV WIDINA MEDIA UTAMA*. CV WIDINA MEDIA UTAMA.

Rohani, S., Sumaryati, Arsyad, G., Sjahriani, T., Poetra, R. P., Ladyani, F., Hudiah, A., Rauf, A. U., Astuti, R. D. P., Basri, S., Herniwanti, & Buamona, S. A. M. (2023). *Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan*.

Riyadi, A .L. Slamet,1981. Ecology Ilmu Lingkungan Dasar-Dasar & Pengertiannya urabaya, Usaha Nasional.

Sumengen, 2016, Modul Bahan Ajar Kesehatan Lingkungan Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru.

Syafrani, 2017, Modul Kesehatan Lingkungan Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru.

WHO 2015, Health topic; Environmental Health

KESEHATAN MASYARAKAT

BAB 8: KESEHATAN JIWA MASYARAKAT

dr. Robertus Surjoseto, Sp.Rad., (Onk)

Universitas Muhammadiyah Jakarta

BAB 8

KESEHATAN JIWA MASYARAKAT

A. PENDAHULUAN

Globalisasi telah memasuki babak baru yakni Revolusi Industri 4.0, yang secara fundamental mengakibatkan berubahnya cara manusia berpikir, hidup dan terkoneksi satu dengan yang lain. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi memberikan pengaruh yang cukup banyak dalam berbagai aspek kehidupan manusia, teknologi bukan lagi sekedar membantu atau mempermudah pekerjaan manusia melainkan sudah menjadi kebutuhan yang tidak bisa dipisahkan dari kehidupan manusia. Sayangnya tidak semua orang mampu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan tersebut ditambah lagi dengan peristiwa-peristiwa yang penuh tekanan seperti kehilangan orang yang dicintai, putusnya hubungan social, pengangguran, masalah dalam pernikahan, kesulitan ekonomi, tekanan kerja, diskriminasi, tuntutan social dan minimnya dukungan social dapat berkembang menjadi stres. Stres yang tidak ditanggulangi dengan baik dapat menjadi faktor pencetus gangguan mental. Untuk itulah individu perlu mengembangkan strategi manajemen stres yang baik untuk menjaga kesehatan mental.

Kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik, jika mentalnya terganggu seseorang tidak mampu menjaga kesehatan fisik dan tidak mampu mengatasi tekanan hidup sehingga tidak produktif. Kesehatan mental sangat diperlukan oleh setiap individu untuk bisa mencapai kepribadian yang utuh, dengan mental yang sehat maka akan membawa kebahagiaan pada diri sendiri maupun orang lain. Disamping itu seorang individu juga akan terhindar dari gangguan-gangguan dan

DAFTAR PUSTAKA

Aji, dkk. 2922. Psikologi Klinis. Padang : PT Global Eksekutif Teknologi

Ardiansyah, dkk. 2023. Kesehatan Mental. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi

Lesmana, Gusman. 2021. Bimbingan Konseling Populasi Khusus. Jakarta: Kencana

Nisa, Walda Isna. 2019. Penanganan Kesehatan Mental Berbasis Komunitas. Malang: Media Nusa Creative

Putri, dkk. 2022. Modul Kesehatan Mental. Pasaman: CV Azka Pustaka

Sovitriana, Rilla. 2019. Dinamika Psikologis Kasus Penderita Skizofrenia. Sidoarjo: Uwais Inspirasi Indonesia

Wicaksono, Yunatan Iko. 2016. Gejala Gangguan Jiwa dan Pemeriksaan Psikiatri dalam Praktek Klinis. Malang: MNC Publishing

Wulandari, Ika Subekti. 2022. Triage pada Gangguan Jiwa. Pasaman Barat: Azka Pustaka

KESEHATAN MASYARAKAT

BAB 9: KESEHATAN KERJA

dr. Fitri Aidani Ulfa Hrp, M.K.M

Institut Kesehatan Helvetia

BAB 9

KESEHATAN KERJA

A. PENDAHULUAN

Kesehatan Kerja adalah suatu kondisi Kesehatan yang bertujuan agar masyarakat pekerja memperoleh derajat Kesehatan setinggi-tingginya, baik jasmani ,rohani maupun social, dengan usaha pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit atau gangguan Kesehatan yang disebabkan oleh pekerjaan dan lingkungan. Tujuan Kesehatan Kerja menurut ILO dan WHO tahun 1995 adalah sebagai berikut : 1. Sebagai promosi dan pemeliharaan kesehatan fisik, mental, dan sosial dari pekerja. 2. Pencegahan gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi kerja. 3. Perlindungan pekerja dari resiko faktor-faktor yang mengganggu kesehatan**.** Kesehatan Kerja juga dapat diartikan sebagai segala upaya yang dilakukan Perusahaan dalam menjamin kesehatan setiap Pekerja terhadap risiko kesehatan yang ditimbulkan dari pekerjaannya, seperti bahaya fisik, kimia, biologi, ergonomi, dan psikososial.

Upaya yang dilakukan dalam dengan melaksanakan pengelolaan kesehatan kerja diantaranya adalah berupa ***:*** a. Program Kesehatan Kerja b. Higiene Dan Sanitasi , c. Pengelolaan Ergonomi , d. Pengelolaan Makanan, Minuman, Dan Gizi. Diagnosis Dan Pemeriksaan Penyakit Akibat Kerja.

B. PROGRAM KESEHATAN KERJA

Program kesehatan kerja dibuat dan dilaksanakan untuk mencegah kejadian akibat penyakit tenaga kerja dan penyakit akibat kerja serta menciptakan budaya sehat di tempat kerja. Program kesehatan kerja

KESEHATAN MASYARAKAT

BAB 10: KESEHATAN LANSIA

Apt Hilda Muliana, S.Si., M.Psi., SpFRS, MARS, MHKes, FISQua

Universitas Batam

BAB 10

KESEHATAN LANSIA

A. PENDAHULUAN

Pada Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 terdapat pembahasan Kesehatan Lanjut Usia yang dijelaskan dalam Pasal 52 ayat (1) mengatur tentang Upaya Kesehatan lanjut usia ditujukan untuk menjaga agar hidup tetap sehat, berkualitas, dan produktif sesuai dengan martabat kemanusiaan. Pada Pasal 52 ayat (2) dan (3) disebutkan bahwa Upaya Kesehatan lanjut usia dilakukan sejak seseorang berusia 60 tahun atau usia lain yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Setiap orang lanjut usia berhak memperoleh akses ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu dan terjangkau.

Oleh karena itu, pemerintah mempunyai kewajiban untuk memastikan ketersediaan fasilitas kesehatan dan memungkinkan kelompok usia lanjut untuk terus hidup mandiri dan tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Pada Pasal 52 ayat (4) dikatakan bahwa pemerintah pusat, pemerintah daerah, keluarga dan Masyarakat bertanggungjawab atas penyelenggaraan Upaya kesehatan lanjut usia yang sesuai dengan standar, aman, bermutu dan terjangkau.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2007, angka harapan hidup Indonesia meningkat dari 68,6 tahun pada tahun 2004 menjadi 70,6 tahun pada tahun 2010. Keadaan ini menyebabkan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia. Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2010, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia berjumlah 18,04 juta jiwa atau mencakup 7,6% dari total penduduk. Jumlah penduduk lanjut usia

DAFTAR PUSTAKA

Azizah, L. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia.* Yogyakarta: Graha Ilmu

Effendi, F dan Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan.* Jakarta: Salemba medika

Ekasari, M., Riasmini, N., dan Hartini, T. (2018). *Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia Konsep dan Berbagai Intervensi*. Malang: Wineka Media

Kementerian Kesehatan. (2016). Infodatin Sumber Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kementerian Kesehatan. (2013). Inf Infodatin Sumber Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Kementerian Kesehatan. (2017). Kementerian Kesehatan Pusat Data dan Informasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Maryam, R. Siti, dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika

Misnaniarti. (2017). "Analisis Situasi Penduduk Lanjut Usia dan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial di Indonesia". *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 8:2

Republik Indonesia. (2004). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia

Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

PROFIL PENULIS

Susana Setyowati, S.ST., MPH

Penulis lahir di Lamongan tanggal 04 November 1982. Penulis memulai pendidikan tingginya di Universitas Tribhuwana Tunggadewi Malang dengan jurusan D-IV Bidan Pendidik pada tahun 2007 dan lulus pada tahun 2011. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan magisternya di Universitas Negeri Sebelas Maret Surakarta pada tahun 2013 dengan jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat peminatan Kesehatan Ibu dan Anak dan lulus 2016. Saat ini penulis telah bekerja di instansi Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang sebagai tenaga pengajar hingga sekarang.

Elpira Asmin, M.Kes

Penulis merupakan salah satu akademisi yang bekerja di Universitas Pattimura dan bertempat tinggal di Kota Ambon Provinsi Maluku. Ia menyelesaikan program sarjana dan magister Kesehatan Masyarakat di Universitas Hasanuddin. Ia mulai menjadi dosen sejak tahun 2015 di STIKES Pasapua Ambon dan tahun 2018 pindah homebase ke Universitas Pattimura. Bidang ilmu yang sedang didalami oleh beliau adalah ilmu Kesehatan Masyarakat. Berbagai hasil penelitian dan pengabdian kepada Masyarakat pada bidang Kesehatan Masyarakat telah dipublikasikan pada beberapa jurnal ilmiah Nasional.

Anggi Putri Aria Gita, S.KM.,M.KM

Penulis lahir di Bandar Lampung, 31 Januari 1997, ia adalah anak kedua dari dua bersaudara. Penulis merupakan alumni dari Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta, dan Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Sebelas Maret. Saat ini penulis berprofesi sebagian seorang dosen di Program Sarjana Administrasi Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta.

Dr. Herniwanti, S.Pd.Kim., M.S

Penulis adalah Dosen Tetap dengan Sertifikasi Kesehatan Lingkungan Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Prodi S2-Magister Kesehatan Masyarakat. Pendidikan Diploma-3 Analis Kimia ditempuh di Politeknik ATIP Padang 1998, SI - FKIP Kimia di UT Jakarta 2006, Magister PSDAL di Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin 2008, Pendidikan S3 ditempuh di Universitas Brawijaya Malang pada Program Doktor Kajian Lingkungan dan Pembangunan 2014. Beliau banyak melakukan penelitian dan publikasi ilmiah di bidang Kesehatan Lingkungan. Pengalaman kerja Profesional selama 20 tahun (1999-2020) sebagai kepala Laboratorium Pengujian Batubara dan Lingkungan, Project Manager Environmental Monitoring Chevron Project Sumatera dan Laboratory Manager Australian Laboratory Services Indonesia. Sekarang aktif sebagai penguji dan Konsultan AMDAL. Kontak Penulis di Email:herniwanti_h@yahoo.com. Website: https://www.researchgate.net/profile/Herniwanti-Herniwanti

dr. Robertus Surjoseto, Sp.Rad., (Onk)

Penulis lahir di Tuban pada tanggal 30 September 1962, Menyelesaikan pendidikan dokter umum di Universitas Gajahmada, Yogyakarta tahun 1990, melanjutkan Pendidikan Radiologi FKUI tahun 1998 dan pendidikan konsultan spesialis onkologi radiasi Universitas Indonesia tahun 2010 memperdalam keilmuannya tentang kanker dan radioterapi di L'Institut Paoli Calmettes Marseille tahun 2016. telah menyelesaikan Pendidikan subspesialis Kepala, Leher dan SSP tahun 2020, beliau dapat dihubungi melalui email: setosuryo@gmail.com

dr. Fitri Aidani Ulfa Hrp, M.K.M

Penulis lahir di Medan pada Mei 1988. Merupakan anak kelima dari lima bersaudara. Menyelesaikan Pendidikan formal nya di SD Swasta Harapan 2 Medan, SMP Swasta Harapan 2 Medan, dan SMA Negri 1 Medan pada tahun 2006. Lalu penulis melanjutkan ke jenjang S1 di Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara pada Tahun 2006. Setelah menyelesaikan kewajiban internship, penulis melanjutkan Pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat di Universitas Prima Indonesia pada tahun 2020 dan selesai pada tahun 2022. Hingga kini penulis bekerja sebagai dosen di Institut Kesehatan Helvetia Medan.

Apt Hilda Muliana, S.Si, M.Psi, SpFRS, MARS, MHKes, FISQua

Penulis adalah dosen Farmasi di Program Studi Farmasi - Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Batam sejak 2016 sampai sekarang. Penulis sebagai staf pengajar mata kuliah Farmasi Rumah Sakit, Farmakoepidemiologi dan Farmakoekonomi, Hukum Kefarmasian, Manajemen Farmasi, Manajemen Resiko Farmasi, Interpretasi Data Klinik, Komunikasi dan Konseling Farmasi. Penulis merupakan lulusan Sarjana Farmasi dan Profesi Apoteker dari Fakultas Farmasi Universitas Surabaya, dan melanjutkan beberapa kali S2, antara lain : lulusan Spesialis Farmasi Rumah Sakit (SpFRS) - Fakultas Farmasi Universitas Airlangga, lulusan Magister Administrasi Rumah Sakit (MARS) Fakultas Kesehatan Masyarakat Univetsitas Indonesia, Magister Hukum Kesehatan (MHKes) dan Magister Sains Psikologi (MPsi) dari Unika Soegijapranata Semarang. Penulis menekuni bidang Rumah Sakit dan menjadi Konsultan Manajemen Kesehatan dalam pendampingan akreditasi Rumah Sakit, pendampingan/pembimbing akreditasi Klinik dan Puskesmas. Penulis juga menekuni bidang ISO sebagai *lead auditor* ISO 9001 : 2015, ISO 14001 : 2015, ISO 45001 : 2018, ISO 31000, ISO 21001 : 2018 bidang Kesehatan. Sejak tahun 2022 penulis menjadi Surveior Akreditasi Rumah Sakit dan

pada tahun 2023 menjadi Surveior Akreditasi Klinik Puskesmas Sertifikasi Kementerian Kesehatan. Kontak : hildamuliana@univbatam.ac.id

Dipo Wicaksono, SKM., MKM

Penulis lahir di Jakarta 13 November 1985. Merupakan anak ke 2 dari 2 bersaudara. Beliau merupakan lulusan S1 dan S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jurusan Gizi Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia dan saat ini sedang menempuh pendidikan S3 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret, Surakarta. Beliau saat ini merupakan staf pengajar Program Studi Promosi Kesehatan, Program Sarjana Terapan di Universitas Kusuma Husada, Surakarta. Sebelumnya beliau juga mengajar di Program Pendidikan Gizi, Universitas MH Thamrin, Jakarta. Saat ini beliau sudah mengeluarkan 7 *book chapter* yang terdiri dari: Kesehatan Reproduksi, Pengantar Promosi Kesehatan, Metodologi Penelitian Kuantitatif, Konsep & Strategi Mewujudkan PIS-PK, Pangan & Gizi, Pengantar Keperawatan Gerontik dan Pengenalan dan Pemeriksaan Fisis Bayi dan Anak. Email: dipowicaksono@gmail.com

Susanti Br Perangin-angin, SKM., M.Kes

Penulis lahir di Kabanjahe, Sumatera Utara, 16 Agustus 1973. Tamatan SMA Negeri 1 Kabanjahe tahun 1992 dan masuk PAMSKL Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Tahun 2004 mendapat beasiswa melanjutkan ke S1 ke Fakultas Kesehatan Masyarakat Jurusan Epidemiologi USU dan pada tahun 2010 juga mendapat bea siswa sehingga penulis melanjutkan Pendidikan ke FKM Universitas Sumatera Utara dan selesai pada tahun 2012. Pekerjaan sebagai PNS pada tahun 1999 dan mengajar sejak tahun 2006 sampai sekarang dan bekerja di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan sampai sekarang dan pernah menjabat sebagai pengelola akademik dan pengelola yang lain dan diangkat sebagai Kaprodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan selain sebagai dosen tetap (2018-

2022).Jabatan sekarang sebagai dosen tetap dan Pengelola Kemahasiswaan dan Penjaminan Mutu. Aktif melakukan kegiatan penelitian dan kegiatan pengabdian masyarakat dan terbit di berbagai jurnal baik nasional maupun internasional. Mengikuti beberapa organisasi seperti organisasi HAKLI (Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia), FOPI (Federasi Olahraga Petanque Indonesia) dll. Pernah mengikuti lebih dari 50 seminar baik online maupun luring dan pertemuan ilmiah di dalam negeri dan menulis beberapa tulisan di beberapa buku. Dan mendapatkan beberapa HAKI baik penelitian dan buku.

Qotimah, S.E., S.ST., M.Kes.

Penulis lahir di Malang tanggal 13 Maret 1975, putri dari Alm. Bapak Pathor dan Almh. Ibu Sugiati. Menempuh pendidikan formal sebagai perawat di SPK Kerpanjen lulus tahun 1994, Kemudian melanjutkan sekolah D 1 kebidanan Di SPK Karya Husada Kediri lulus tahun 1997, selanjutnya melanjutkan sekolah di DIV Kebidanan Universitas Tribhuwana Tunggadewi lulus tahun 2009, kemudian melanjutkan sekolah Magister Pendidikan di Universitas Muhammadiyah Malang lulus tahun 2015 sampai sekarang.

KESEHATAN MASYARAKAT

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan. Dalam hal ini kondisi kesehatan masyarakat dijadikan sebagai bentuk evaluasi dari program indonesia sehat. Selain itu dalam sasaran MGDS terdapat empat sasaran yang terkait secara langsung dengan peningkatan kesehatan masyarakat. Masalah-masalah kesehatan yang banyak terjadi di masyarakat diantaranya yaitu tingginya angka pertumbuhan penduduk, disparitas status kesehatan, beban kerja penyakit, peningkatan kematian akibat kecelakaan, dan menurunnya mutu kesehatan keluarga, terutama kesehatan ibu dan anak. Masalah kesehatan di Indonesia seakan belum menemukan cara penyelesainnya.Sesuai dengan perkembangan ilmu ada beberapa disiplin ilmu yang mendasari ilmu kesehatan masyarakat antara lain: biologi, kedokteran, kimia, fisika, ilmu lingkungan, sosiologi, antropologi (ilmu yang mempelajari budaya pada masyarakat), psikologi, dan ilmu pendidikan. Oleh karena itu, ilmu kesehatan masyarakat merupakan ilmu yang multidisiplin. Ilmu yang secara garis besar menopang ilmu kesehatan masyarakat (disebut sebagai pilar utama ilmu kesehatan masyarakat).Buku ini dirancang sebagai sumber pengetahuan yang komprehensif, membahas berbagai aspek kesehatan masyarakat, mulai dari konsep dasar dan ruang lingkupnya, hingga berbagai strategi dalam promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pelayanan kesehatan masyarakat, hingga ke sektor kesehatan anak, penyakit menular, kesehatan lingkungan, kesehatan jiwa masyarakat, dan kesehatan kerja hingga lansia. Melalui uraian yang komprehensif, diharapkan pembaca dapat mendapatkan pemahaman yang mendalam mengenai peran serta masyarakat dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Penerbit widina
www.penerbitwidina.com

ISBN 978-623-500-001-5
9 786235 000015