

# ILMU KESEHATAN MASYARAKAT



Tim Penulis:

Arya Ulilalbab | Dwita Aryadina Rachmawati | Diyan Mutyah  
Ratna Frenty Nurkhalim | Fitri Rachmillah Fadmi | Aris Handayani  
Arinda Lironika Suryana | Lela Nurlela | Sondang Sidabutar  
Richard Andreas Palilingan | Heni Adhianata | Eka Saudur Renaldi Sihombing  
Dherlirona | Linda Widyarningsih | Tutut Pujiyanto | Ari Susanti  
Kristian Triatmaja Raharja | Meiana Harfika | Ade Saputra Nasution  
Lutfiyah Rizqulloh | Dini Setiarsih | Dwi Santy Damayati | Holif Fitriyah

Editor: Fildza Fadhila

# **ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**Arya Ulilalbab  
Dwita Aryadina Rachmawati  
Diyan Mutyah  
Ratna Frenty Nurkhalim  
Fitri Rachmillah Fadmi  
Aris Handayani  
Arinda Lironika Suryana  
Lela Nurlela  
Sondang Sidabutar  
Richard Andreas Palilingan  
Heni Adhianata  
Eka Saudur Renaldi Sihombing  
Dherlirona  
Linda Widyaningsih  
Tutut Pujiyanto  
Ari Susanti  
Kristian Triatmaja Raharja  
Meiana Harfika  
Ade Saputra Nasution  
Lutfiyah Rizqulloh  
Dini Setiarsih  
Dwi Santy Damayati  
Holif Fitriyah**

# ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

## **Tim Penulis:**

Arya Ulilalbab  
Dwita Aryadina Rachmawati  
Diyah Mutyah  
Ratna Frenty Nurkhalim  
Fitri Rachmillah Fadmi  
Aris Handayani  
Arinda Lironika Suryana  
Lela Nurlala  
Sondang Sidabutar  
Richard Andreas Palilingan  
Heni Adhianata  
Eka Saudur Renaldi Sihombing  
Dherlirona  
Linda Widyaningsih  
Tutut Pujianto  
Ari Susanti  
Kristian Triatmaja Raharja  
Meiana Harfika  
Ade Saputra Nasution  
Lutfiyah Rizqulloh  
Dini Setiarsih  
Dwi Santy Damayati  
Holif Fitriyah

Editor : **Fildza Fadhila, S.KM., M.Kes.**  
Tata Letak : **Asep Nugraha, S.Hum.**  
Desain Cover : **Septimike Yourintan Mutiara, S.Gz.**  
Ukuran : **UNESCO 15,5 x 23 cm**  
Halaman : **xiv, 318**  
ISBN : **978-623-8385-10-2**  
Terbit Pada : **September 2023**  
Anggota IKAPI : **No. 073/BANTEN/2023**

Hak Cipta 2023 @ Sada Kurnia Pustaka dan Penulis

*Hak cipta dilindungi undang-undang dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit dan penulis.*

**PENERBIT PT SADA KURNIA PUSTAKA**

Jl. Warung Selikur Km.6 Sukajaya – Carenang, Kab. Serang Banten

Email : [sadapenerbit@gmail.com](mailto:sadapenerbit@gmail.com)

Website : [sadapenerbit.com](http://sadapenerbit.com) & [repository.sadapenerbit.com](http://repository.sadapenerbit.com)

Telpon/WA : +62 838 1281 8431

# KATA PENGANTAR

Selamat datang para pembaca buku ilmu kesehatan masyarakat, sebuah disiplin yang memadukan ilmu pengetahuan dan seni yang berfokus pada upaya promotif dan preventif untuk menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Buku ini adalah panduan komprehensif yang dirancang untuk membantu Anda untuk memahami dasar dan cakupan ilmu kesehatan masyarakat, tantangan kesehatan Masyarakat ke depan, dan bagaimana konsep yang dapat diaplikasikan dalam praktik sehari-hari. Ilmu kesehatan masyarakat adalah bidang yang terus berkembang dengan dampak yang besar pada kualitas hidup. Hal tentang menciptakan masyarakat yang lebih sehat secara keseluruhan. Melalui buku ini kami berharap dapat memberikan wawasan mendalam beberapa diantaranya yaitu tentang bagaimana faktor-faktor seperti lingkungan, perilaku, sosial, dan ekonomi dapat memengaruhi kesehatan dan tindakan apa yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan yang efektif dan efisien.

Buku ini disusun oleh para ahli kesehatan masyarakat dan ahli terkait yang berpengalaman dan peneliti terkemuka, dengan tujuan untuk memberikan pemahaman yang jelas dan praktis tentang konsep-konsep kesehatan masyarakat. Setiap bab dirancang untuk memberikan dasar yang kuat dalam topik yang beragam, diantaranya yaitu : 1). Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2). Promosi Kesehatan, 3). Ilmu Perilaku, 4). Kependudukan, 5). Biostatistik, 6). Kesehatan Reproduksi, 7). Kesehatan Anak, 8). Kesehatan Jiwa, 9). Kesehatan Lingkungan, 10). Kesehatan dan Keselamatan Kerja, 11). Gizi Masyarakat, 12). Administrasi Rumah Sakit, 13). Manajemen Kesehatan, 14). Ekonomi Kesehatan, 15). Epidemiologi, 16). Informasi Kesehatan, 17). Kesehatan Keluarga, 18). Pengobatan Tradisional di Masyarakat, 19). Kesehatan Lansia, 20). Etika dan Hukum Kesehatan, 21). Sosiologi dan Antropologi Kesehatan, 22). Pelayanan Kesehatan, 23). Dasar Biomedis untuk Kesehatan Masyarakat. Kami mengundang Anda untuk menjelajahi buku ini secara cermat, menggali pemahaman

mendalam tentang kesehatan masyarakat, dan menggunakan pengetahuan ini untuk mengatasi tantangan kesehatan masyarakat yang dihadapi di dunia saat ini.

Semoga buku ini dapat memberikan landasan yang kuat dalam perjalanan Anda untuk berkontribusi pada kesejahteraan masyarakat dan menjadikan bumi ini tempat yang lebih indah dan sehat bagi semua. Terima kasih telah memilih buku ini sebagai sumber pengetahuan Anda. Semoga Anda menemukan inspirasi dan wawasan yang berharga di dalamnya.

Salam sehat,

Tim Penulis

# DAFTAR ISI

|                                                                        |            |
|------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                                            | <b>v</b>   |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                                                | <b>vii</b> |
| <b>BAB 1 PENGANTAR ILMU KESEHATAN MASYARAKAT .....</b>                 | <b>1</b>   |
| Pendahuluan .....                                                      | 1          |
| Filsafat Ilmu Kesehatan Masyarakat .....                               | 3          |
| Ruang Lingkup Kesehatan Masyarakat .....                               | 5          |
| Peran Masyarakat dalam Meningkatkan Derajat Kesehatan .....            | 8          |
| Masalah Kesehatan Masyarakat di Indonesia dan Cara Penanganannya ..... | 9          |
| Daftar Pustaka .....                                                   | 12         |
| Profil Penulis .....                                                   | 13         |
| <b>BAB 2 PROMOSI KESEHATAN .....</b>                                   | <b>14</b>  |
| Pendahuluan .....                                                      | 14         |
| Definisi Promosi Kesehatan .....                                       | 17         |
| Manfaat Promosi Kesehatan .....                                        | 17         |
| Prinsip Dasar dan Tujuan Promosi Kesehatan .....                       | 19         |
| Perkembangan Konsep Promosi Kesehatan .....                            | 20         |
| Strategi Promosi Kesehatan .....                                       | 20         |
| Ruang Lingkup Promosi Kesehatan .....                                  | 22         |
| Media Promosi Kesehatan .....                                          | 24         |
| Elemen Kunci Promosi Kesehatan .....                                   | 27         |
| Daftar Pustaka .....                                                   | 28         |
| Profil Penulis .....                                                   | 30         |

|                                                                     |           |
|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>BAB 3 ILMU PERILAKU.....</b>                                     | <b>31</b> |
| Pengertian Perilaku .....                                           | 31        |
| Perilaku Kesehatan .....                                            | 33        |
| Domain Perilaku.....                                                | 36        |
| Daftar Pustaka .....                                                | 42        |
| Profil Penulis.....                                                 | 43        |
| <b>BAB 4 KEPENDUDUKAN.....</b>                                      | <b>44</b> |
| Konsep Populasi dan Demografi .....                                 | 44        |
| Kaitan Kependudukan dengan Kesehatan Masyarakat.....                | 44        |
| Pengertian Ukuran dan Karakteristik Demografi .....                 | 46        |
| Manfaat Data Demografis untuk Kepentingan Kesehatan Masyarakat..... | 47        |
| Kaitan Karakteristik Demografis dengan Kualitas Hidup .....         | 49        |
| Daftar Pustaka .....                                                | 56        |
| Profil Penulis.....                                                 | 57        |
| <b>BAB 5 BIOSTATISTIK.....</b>                                      | <b>58</b> |
| Definisi Biostatistik.....                                          | 58        |
| Fungsi Biostatistik.....                                            | 59        |
| Definisi Data .....                                                 | 59        |
| Jenis Data .....                                                    | 59        |
| Pengumpulan Data .....                                              | 61        |
| Pengolahan Data.....                                                | 65        |
| Analisis Data.....                                                  | 66        |
| Penyajian Data.....                                                 | 69        |
| Daftar Pustaka .....                                                | 72        |
| Profil Penulis.....                                                 | 73        |
| <b>BAB 6 KESEHATAN REPRODUKSI .....</b>                             | <b>74</b> |
| Pendahuluan .....                                                   | 74        |

|                                                                  |            |
|------------------------------------------------------------------|------------|
| Definisi Kesehatan Reproduksi.....                               | 74         |
| Ruang Lingkup Kesehatan Reproduksi dalam Lingkup Kehidupan ..... | 75         |
| Hak-Hak Reproduksi.....                                          | 75         |
| Siklus Reproduksi.....                                           | 76         |
| Remaja.....                                                      | 78         |
| Produktif.....                                                   | 79         |
| Klimakterium dan Menopause .....                                 | 79         |
| Faktor yang Memengaruhi Siklus Kesehatan Wanita .....            | 81         |
| Faktor yang Memengaruhi Siklus Kesehatan Seorang Wanita .....    | 82         |
| Daftar Pustaka.....                                              | 84         |
| Profil Penulis .....                                             | 86         |
| <b>BAB 7 KESEHATAN ANAK.....</b>                                 | <b>87</b>  |
| Gambaran Status Kesehatan Anak.....                              | 88         |
| Pertumbuhan dan Perkembangan Anak.....                           | 90         |
| Upaya Menjaga Kesehatan Anak.....                                | 92         |
| Masalah Kesehatan Anak .....                                     | 95         |
| Daftar Pustaka.....                                              | 98         |
| Profil Penulis.....                                              | 100        |
| <b>BAB 8 KESEHATAN JIWA .....</b>                                | <b>101</b> |
| Pendahuluan .....                                                | 101        |
| Kesehatan Jiwa.....                                              | 102        |
| Ciri-Ciri Sehat Jiwa (Mental).....                               | 103        |
| Kondisi Kesehatan Mental Masyarakat .....                        | 105        |
| Fenomena di Indonesia.....                                       | 107        |
| Daftar Pustaka.....                                              | 111        |
| Profil Penulis.....                                              | 112        |

|                                                                |            |
|----------------------------------------------------------------|------------|
| <b>BAB 9 KESEHATAN LINGKUNGAN.....</b>                         | <b>113</b> |
| Latar Belakang dan Sejarah Kesehatan Lingkungan.....           | 113        |
| Konsep Kesehatan Lingkungan.....                               | 114        |
| Ruang Lingkup Kesehatan Lingkungan.....                        | 115        |
| Tujuan Kesehatan Lingkungan.....                               | 117        |
| Masalah Kesehatan Lingkungan Di Indonesia .....                | 118        |
| Pembuangan Sampah.....                                         | 119        |
| Serangga Sebagai Reservoir (Habitat dan <i>Survival</i> )..... | 119        |
| Makanan dan Minuman .....                                      | 120        |
| Pencemaran Lingkungan.....                                     | 120        |
| Upaya Kesehatan Lingkungan .....                               | 124        |
| Daftar Pustaka.....                                            | 125        |
| Profil Penulis.....                                            | 126        |
| <b>BAB 10 KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA .....</b>            | <b>127</b> |
| Pendahuluan .....                                              | 127        |
| Filosofi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) .....            | 128        |
| Sejarah Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) .....             | 129        |
| Pengertian Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).....           | 132        |
| Tujuan Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) ...      | 134        |
| Fungsi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).....               | 134        |
| Peranan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) .....             | 134        |
| Daftar Pustaka.....                                            | 136        |
| Profil Penulis.....                                            | 138        |
| <b>BAB 11 GIZI MASYARAKAT .....</b>                            | <b>139</b> |
| Pendahuluan .....                                              | 139        |
| Permasalahan Gizi Masyarakat.....                              | 140        |
| Permasalahan Gizi yang Umum Di Indonesia .....                 | 141        |
| Penanggulangan Masalah Gizi .....                              | 142        |

|                                                                             |            |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------|
| Gizi pada Balita .....                                                      | 144        |
| Gizi pada Anak Usia Sekolah.....                                            | 146        |
| Gizi pada Ibu Hamil.....                                                    | 148        |
| Gizi pada Lanjut Usia.....                                                  | 150        |
| Daftar Pustaka .....                                                        | 151        |
| Profil Penulis.....                                                         | 153        |
| <b>BAB 12 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT .....</b>                                | <b>154</b> |
| Pendahuluan .....                                                           | 154        |
| Konsep Administrasi.....                                                    | 155        |
| Rumah Sakit.....                                                            | 159        |
| Daftar Pustaka .....                                                        | 166        |
| Profil Penulis.....                                                         | 167        |
| <b>BAB 13 MANAJEMEN KESEHATAN .....</b>                                     | <b>168</b> |
| Sejarah Perspektif Ilmu Manajemen.....                                      | 168        |
| Perencanaan ( <i>Planning</i> ) Manajemen Kesehatan.....                    | 169        |
| Pengorganisasian ( <i>Organization</i> ) Manajemen Kesehatan .....          | 171        |
| Pelaksanaan ( <i>Actuating</i> ) Manajemen Kesehatan .....                  | 172        |
| Monitoring ( <i>Controlling</i> ) dan Evaluasi Manajemen Kesehatan<br>..... | 173        |
| Daftar Pustaka .....                                                        | 177        |
| Profil Penulis.....                                                         | 179        |
| <b>BAB 14 EKONOMI KESEHATAN .....</b>                                       | <b>180</b> |
| Pengertian Ekonomi Kesehatan.....                                           | 180        |
| Tujuan Ekonomi Kesehatan .....                                              | 182        |
| Hubungan Ilmu Kesehatan dan Ilmu Ekonomi.....                               | 183        |
| Aspek Ekonomi Kesehatan .....                                               | 184        |
| Karakteristik Pelayanan Kesehatan.....                                      | 185        |
| Konsep <i>Demand</i> pada Sektor Kesehatan .....                            | 186        |

|                                                                        |            |
|------------------------------------------------------------------------|------------|
| Pengertian <i>Demand</i> Kesehatan .....                               | 186        |
| Faktor yang Bisa Memengaruhi <i>Demand</i> (Permintaan).....           | 188        |
| Prinsip Ekonomi.....                                                   | 188        |
| Ruang Lingkup Ekonomi Kesehatan.....                                   | 189        |
| Konsep Dasar Ekonomi Kesehatan .....                                   | 189        |
| Ciri pada Bidang Kesehatan.....                                        | 190        |
| Daftar Pustaka.....                                                    | 193        |
| Profil Penulis.....                                                    | 194        |
| <b>BAB 15 EPIDEMIOLOGI .....</b>                                       | <b>195</b> |
| Pendahuluan .....                                                      | 195        |
| Pengertian Epidemiologi.....                                           | 196        |
| Teori dan Aplikasi Konsep Dasar Terjadinya Penyakit di Masyarakat..... | 197        |
| Dinamika Penduduk, Epidemiologi, dan Kesehatan Masyarakat .....        | 203        |
| Daftar Pustaka.....                                                    | 205        |
| Profil Penulis.....                                                    | 206        |
| <b>BAB 16 INFORMASI KESEHATAN .....</b>                                | <b>207</b> |
| Definisi Informasi Kesehatan .....                                     | 207        |
| Klasifikasi Informasi.....                                             | 208        |
| Jenis Informasi Kesehatan.....                                         | 209        |
| Sumber Data dan Informasi Kesehatan.....                               | 210        |
| Pengolahan Data dan Informasi Kesehatan .....                          | 212        |
| Penyimpanan Data dan Informasi Kesehatan.....                          | 216        |
| Ancaman terhadap Keamanan Informasi Kesehatan .....                    | 217        |
| Daftar Pustaka.....                                                    | 220        |
| Profil Penulis.....                                                    | 221        |

|                                                               |            |
|---------------------------------------------------------------|------------|
| <b>BAB 17 KESEHATAN KELUARGA .....</b>                        | <b>222</b> |
| Konsep Keluarga dan Kesehatan.....                            | 222        |
| Kesehatan Ibu.....                                            | 223        |
| Kesehatan Bayi dan Anak.....                                  | 228        |
| Kesehatan Remaja .....                                        | 230        |
| Kesehatan Usia Dewasa dan Lanjut Usia.....                    | 231        |
| Daftar Pustaka.....                                           | 234        |
| Profil Penulis.....                                           | 237        |
| <b>BAB 18 PENGOBATAN TRADISIONAL DI MASYARAKAT .....</b>      | <b>238</b> |
| Pengertian Pengobatan Tradisional .....                       | 238        |
| Penggunaan Pengobatan Tradisional di Indonesia .....          | 240        |
| Jenis Pengobatan Tradisional .....                            | 240        |
| Nama dan Pemanfaatan Tanaman Obat.....                        | 242        |
| Poli Pengobatan Tradisional .....                             | 245        |
| Dasar Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional .....             | 247        |
| Penelitian Mengenai Pengobatan Tradisional .....              | 248        |
| Daftar Pustaka.....                                           | 251        |
| Profil Penulis.....                                           | 253        |
| <b>BAB 19 KESEHATAN LANSIA .....</b>                          | <b>254</b> |
| Proses Menua.....                                             | 254        |
| Teori Proses Penuaan.....                                     | 256        |
| Batasan Usia Lanjut .....                                     | 258        |
| Permasalahan Kesehatan yang Terjadi Pada Usia Lansia .....    | 259        |
| Permasalahan Nutrisi Pada Populasi Usia Lanjut (Lansia) ..... | 261        |
| Kebutuhan Gizi Pada Lanjut Usia (Lansia) .....                | 263        |
| Daftar Pustaka.....                                           | 267        |
| Profil Penulis.....                                           | 269        |

|                                                                       |            |
|-----------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>BAB 20 ETIKA DAN HUKUM KESEHATAN.....</b>                          | <b>270</b> |
| Pengertian Etika .....                                                | 270        |
| Prinsip-prinsip Dasar Etika.....                                      | 271        |
| Etika Kesehatan .....                                                 | 274        |
| Hukum Kesehatan .....                                                 | 276        |
| Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan .....                              | 277        |
| Daftar Pustaka.....                                                   | 279        |
| Profil Penulis .....                                                  | 280        |
| <b>BAB 21 SOSIOLOGI ANTROPOLOGI KESEHATAN .....</b>                   | <b>281</b> |
| Pendahuluan .....                                                     | 281        |
| Sosiologi Kesehatan .....                                             | 282        |
| Antropologi Kesehatan.....                                            | 283        |
| Konsep Budaya .....                                                   | 285        |
| Konsep Perilaku Kesehatan .....                                       | 286        |
| Konsep Sehat.....                                                     | 288        |
| Studi-Studi dalam Sosiologi dan Antropologi Kesehatan.....            | 289        |
| Daftar Pustaka.....                                                   | 291        |
| Profil Penulis .....                                                  | 293        |
| <b>BAB 22 PELAYANAN KESEHATAN.....</b>                                | <b>294</b> |
| Pengertian Pelayanan Kesehatan.....                                   | 294        |
| Pembagian Pelayanan Kesehatan .....                                   | 294        |
| Fasilitas Pelayanan Kesehatan .....                                   | 296        |
| Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit .               | 297        |
| Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Wilayah Kerja di Tingkat Daerah ..... | 299        |
| Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Wilayah Kerja Tingkat Kabupaten ..... | 300        |

|                                                                      |            |
|----------------------------------------------------------------------|------------|
| Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Wilayah Kerja Tingkat Kecamatan..... | 300        |
| Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Wilayah Kerja Tingkat Desa .....     | 304        |
| Daftar Pustaka.....                                                  | 306        |
| Profil Penulis.....                                                  | 307        |
| <b>BAB 23 DASAR BIOMEDIS UNTUK KESEHATAN MASYARAKAT .....</b>        | <b>308</b> |
| Pendahuluan .....                                                    | 308        |
| Definisi Biomedis .....                                              | 309        |
| Dasar-Dasar Biomedis untuk Kesehatan Masyarakat.....                 | 311        |
| Prinsip Etika Biomedis .....                                         | 312        |
| Peranan Biomedis dalam Pengendalian Antraks .....                    | 314        |
| Daftar Pustaka.....                                                  | 316        |
| Profil Penulis.....                                                  | 318        |

# **BAB 1**

## **PENGANTAR ILMU**

### **KESEHATAN MASYARAKAT**

**Arya Ulilalbab, S.TP., M.Kes.**

Program Studi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan  
Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

#### **Pendahuluan**

Kesehatan masyarakat merupakan disiplin ilmu dan praktik terkait pemahaman, pemeliharaan, pencegahan, dan meningkatkan derajat kesehatan pada masyarakat. Kajian ilmu kesehatan masyarakat yaitu pada kesejahteraan dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada kesehatan fisik tetapi kesehatan jiwa juga. Hal ini mencakup pemahaman tentang faktor yang memengaruhi kesehatan dalam aspek ekonomi, sosial, lingkungan, budaya, dan lain sebagainya serta cara pencegahan dan penanganan permasalahan kesehatan dalam lingkup keilmuan kesehatan masyarakat.

Kesehatan masyarakat mempunyai peranan yang penting dalam pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas hidup serta kualitas kesehatan pada masyarakat. Ilmu ini juga menjadi semakin relevan dalam menghadapi tantangan kesehatan global, seperti pandemi penyakit menular, semakin banyaknya penderita penyakit degeneratif, perubahan iklim, masalah kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak, serta masalah kesehatan di lingkup tempat kerja. Dalam menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat perlu upaya kolaboratif dengan berbagai pihak untuk menciptakan masyarakat yang lebih sehat melalui pendekatan multidisiplin keilmuan.

## Daftar Pustaka

- Agustina. (2008). Tinjauan Filsafat Kesehatan Reproduksi. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 3(3), 126–132.
- Arya Hadi Dharmawan. (2007). Dinamika Sosio-ekologi Pedesaan: Perspektif dan Pertautan Keilmuan Ekologi Manusia, Sosiologi Lingkungan dan Ekologi Politik. *Sodality: Jurnal Transdisiplin Sosiologi, Komunikasi, Dan Ekologi Manusia*, 1(1), 1–40.
- Leavell and Clark. (1958). *Preventive Medicine for the Doctor in His Community: An Epidemiologic Approach*. McGraw-Hill.
- Putu Emy Suryanti. (2021). Konsep Sehat-Sakit: Sebuah Kajian Filsafat. *SANJIWANI: Jurnal Filsafat*, 12(1), 88–99.
- Wibisono, K. (2008). *Hand-out Kuliah S3 Filsafat Ilmu Tahun Akademik 2007/ 2008*.

## PROFIL PENULIS



### **Arya Ulilalbab, S.TP., M.Kes.**

Penulis mengambil Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat peminatan Gizi di Universitas Airlangga pada tahun 2012 dan lulus tahun 2014. Sebelumnya, penulis menempuh Pendidikan Sarjana Ilmu dan Teknologi Pangan Universitas Brawijaya dengan masa studi 3 tahun 6 bulan. Sekolah tingkat atas penulis selesaikan di MAN 3 Kediri (sekarang beralih nama menjadi MAN 2 Kota Kediri). Di sekolah ini penulis pernah menjadi pengurus organisasi Pers Jurnalistik sehingga kesukaan menulis semakin terasah sejak mengikuti organisasi tersebut. Selama menempuh pendidikan sarjana, penulis aktif mengikuti organisasi IAAS (*International Association of Students in Agricultural and Related Sciences*), sebagai koordinator asisten praktikum biologi dasar dan sebagai asisten praktikum gizi dan evaluasi pangan.

Penulis memiliki kepakaran di bidang pengembangan produk, pangan fungsional, dan kesehatan masyarakat. Sebagai dosen profesional, penulis aktif melakukan tridharma (Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat) dibidang tersebut. 2 judul penelitian yang telah dilakukan mendapat dana hibah dari Kemenristek DIKTI. Penulis telah mempublikasikan hasil penelitian, hasil pengabdian kepada masyarakat dan memiliki publikasi buku dengan judul “Obesitas Anak Usia Sekolah”. Selain itu, sampai saat ini penulis aktif menjadi *reviewer* *AcTion: Aceh Nutrition Journal* (Sinta 2) dan *Amerta Nutrition* (Sinta 2). Saat ini penulis aktif sebagai anggota Perhimpunan Penggiat Pangan Fungsional dan Nutrasetikal Indonesia (P3FNI).

Email Penulis: [arya.foodtechnologist@gmail.com](mailto:arya.foodtechnologist@gmail.com)

# BAB 2

## PROMOSI KESEHATAN

**dr. Dwita Aryadina Rachmawati, M. Kes., FISPH, FISCN.**  
Fakultas Kedokteran Universitas Jember

### **Pendahuluan**

Indeks Pembangunan Manusia atau yang dikenal sebagai *Human Development Index* (HDI) merupakan salah satu ringkasan tolak ukur pencapaian atau perkembangan suatu negara dilihat dari tiga dimensi: pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Masing-masing dimensi dinilai dengan berbagai indikator. Dimensi kesehatan dinilai dari umur harapan hidup, dimensi Pendidikan dinilai dari rata-rata lamanya Pendidikan bagi individu berusia 25 tahun atau lebih, serta dimensi ekonomi dinilai dari pendapatan nasional per kapita (GNP). Untuk mencapai IPM yang tinggi dimensi kesehatan memegang peranan penting dan perlu mendapatkan perhatian penting dari pemerintah dan unsur-unsur di bawahnya (*World Health Organization*, 2016)

Menurut H.L. Blum derajat kesehatan masyarakat yang baik dipengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan, sehingga optimalisasi dari berbagai faktor tersebut perlu diupayakan. Perilaku manusia dengan spektrum yang luas dan bervariasi menjadi tantangan di era digitalisasi saat ini untuk bisa diarahkan menuju perilaku kesehatan yang lebih baik dan lebih sehat. Promosi kesehatan merupakan proses yang memungkinkan individu untuk meningkatkan kontrol atas, dan untuk meningkatkan kesehatan mereka. Untuk mencapai keadaan kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang lengkap, seorang individu atau kelompok harus dapat mengidentifikasi dan mewujudkan aspirasi, untuk memenuhi

## 2. Literasi Kesehatan

Orang perlu memperoleh pengetahuan, keterampilan dan informasi untuk membuat pilihan yang sehat, misalnya tentang makanan yang mereka makan dan layanan kesehatan yang mereka butuhkan. Mereka perlu memiliki kesempatan untuk membuat pilihan-pilihan itu. Dan mereka perlu diyakinkan akan lingkungan di mana orang dapat menuntut tindakan kebijakan lebih lanjut untuk lebih meningkatkan kesehatan mereka.

## 3. Kota sehat

Kota memiliki peran kunci dalam mempromosikan kesehatan yang baik. Kepemimpinan dan komitmen yang kuat di tingkat kota sangat penting untuk perencanaan kota yang sehat dan untuk membangun langkah-langkah pencegahan di masyarakat dan fasilitas perawatan kesehatan primer. Dari kota-kota yang sehat berkembang negara-negara yang sehat dan, pada akhirnya, dunia yang lebih sehat.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Braveman, P., & Gottlieb, L. (2014). The social determinants of health. *Public Health Rep*, suppl 19-31.
- Depkes RI. (2006). *Panduan Integrasi Promosi Kesehatan (Dalam Program-Program Kesehatan Di Kabupaten/Kota) Jilid 1* (pp. 1-54).  
[https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files34039panduan-integrasi-promosi-kesehatan-di-kab\\_kota.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/pub/files/files34039panduan-integrasi-promosi-kesehatan-di-kab_kota.pdf)
- Haugan, G., & Eriksson, M. (2021). Health promotion in health care - Vital theories and research. In *Health Promotion in Health Care - Vital Theories and Research*. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-63135-2>

- Kisling, L. . (2023). *Prevention Strategies*.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537222/>
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Yulia Anhar, V. (2018). *Promosi Kesehatan*.  
[https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf](https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku_Promosi_Kesehatan.pdf)
- Pronk, N., Kleinman, D. V., Goekler, S. F., Ochiai, E., Blakey, C., & Brewer, K. H. (2021). Promoting Health and Well-being in Healthy People 2030. *Journal of Public Health Management and Practice*, 27(2), S242–S248.  
<https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000001254>
- Stellefson, M., Paige, S. R., Chaney, B. H., & Chaney, J. D. (2020). Evolving role of social media in health promotion: Updated responsibilities for health education specialists. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4).  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17041153>
- World Health Organization. (2016a). *Health Promotion*. August 2016.  
<https://www.who.int/features/qa/health-promotion/en>
- World Health Organization. (2016b). *Human Development Index*.  
<https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/human-development-index>
- World Health Organization. (2016c). *The Ottawa Charter for Health Promotion*.  
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en>

## PROFIL PENULIS



**dr. Dwita Aryadina Rachmawati,  
M.Kes., FISPH, FISC.**

Penulis lahir di Surabaya, 27 Oktober 1980, menyelesaikan studi S1 pada tahun 2002 dan profesi dokter pada tahun 2004 di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Penulis menempuh S2 jurusan Gizi Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga pada tahun 2012 dan lulus tahun 2014. Penulis merupakan pengajar di

Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Jember sejak tahun 2008. Penulis juga mengajar dan membimbing mahasiswa Kepaniteraan Klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat di beberapa puskesmas jejaring di wilayah Jember.

Penulis terlibat dalam Kelompok Riset *Lifestyle Medicine* melakukan berbagai penelitian di bidang kesehatan masyarakat pada umumnya dan bidang gizi lebih khususnya. Hasil penelitian yang dilakukan dipublikasikan dalam jurnal nasional maupun internasional. Dua buku dengan tema gizi kesehatan pada masyarakat telah diterbitkan dengan harapan bisa memberi pengetahuan dan kontribusi positif. Penulis juga aktif dalam organisasi tingkat lokal maupun regional seperti Perhimpunan Dokter Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Masyarakat Indonesia (PDK3MI) dan Badan Kerja Sama Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Ilmu Kedokteran Pencegahan Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran seIndonesia (BKKSIMIKPIKKFKI) dan mendapatkan gelar *Fellow of the Indonesian Society of Public Health* (FISPH) dan *Fellow of the Indonesian Society of Community Medicine* (FISC) pada tahun 2023.

Email Penulis: [dwita\\_dr@unej.ac.id](mailto:dwita_dr@unej.ac.id)

# BAB 3

## ILMU PERILAKU

Diyan Mutyah, S.Kep., Ns., M. Kes.  
STIKES Hang Tuah Surabaya

### Pengertian Perilaku

Perilaku adalah bagian dari berfungsinya suatu organisme dalam melakukan aktivitas. Perilaku adalah apa yang dilakukan suatu organisme atau apa yang dirasakan oleh organisme lain. Perilaku juga merupakan bagian dari aktivitas organisme yang ikut serta dalam aktivitas tersebut. Dapat disimpulkan perilaku pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari orang tersebut yang mempunyai jangkauan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, belajar, menulis, membaca, dll.

Skinner merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap suatu stimulus (stimulus dari luar). Karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya rangsangan pada organisme dan kemudian organisme tersebut bereaksi. Jadi teorinya Skinner menyebutnya “S-O-R” atau Stimulus Organisme Respons. Skinner membedakannya ada dua respon.

#### 1. *Respondent Response* (Refleksif)

Yaitu respon yang ditimbulkan oleh rangsangan/stimulus tertentu. Rangsangan seperti ini disebut *eliciting stimulation* karena menyebabkan reaksi yang relatif terus menerus. Misalnya: makanan enak menimbulkan keinginan makan, cahaya terang menimbulkan respon menutup mata dan dll. Jawaban responden ini juga mencakup mis. perilaku emosional mendengar berita bencana, merasa sedih atau menangis.

disimpulkan bahwa sampel sikap ini tidak dapat dilihat secara langsung, namun dapat dimaknai terlebih dahulu perilaku tertutup. Sikap tersebut jelas menunjukkan pentingnya ketepatan respon terhadap rangsangan tertentu, yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi rangsangan emosional dan sosial. Nemcomb, psikolog sosial berpendapat bahwa sikap seperti itu merupakan perwujudan motif tertentu. Sikap bukanlah suatu tindakan atau aktivitas, namun merupakan disposisi terhadap tindakan suatu perilaku. Sikap ini masih merupakan respon tertutup, bukan respon atau perilaku terbuka. Sikap adalah kesiapan dalam menanggapi objek-objek dalam lingkungan tertentu sebagai pengenalan terhadap objek tersebut.

### 3. Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Sikap tidak serta merta terwujud dalam tindakan (*overt behavior*). Untuk mengubah suatu sikap menjadi tindakan nyata diperlukan faktor pendukung atau semacamnya atau kondisi yang mungkin adalah mis. Sikap positif ibu vaksinasi harus dikonfirmasi oleh istri dan pilihan vaksinasinya sederhana bagi ibu untuk memvaksinasi anaknya. Selain faktor status juga dibutuhkan faktor pendukung dari pihak lain seperti pasangan, orang lain orang tua atau mertua dll.

Perilaku dapat diukur secara tidak langsung, yaitu wawancara tentang kegiatan yang dilakukan selama beberapa jam, hari atau bulan lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yaitu dengan mengamati kegiatan atau kegiatan responden. pengukuran praktik dapat diukur dengan hasil dari perilaku ini. Misalnya saja perilaku kebersihan diri (personal kebersihan) dapat diukur dari kebersihan kulit, kuku, rambut dan lainnya.

\*\*\*\*\*

## **Daftar Pustaka**

- B. F Skinner, Science and Human Behaviour (New York: McMillan, 1996).
- Glanz, Karen, Health Behavior And Health Education (Theory, Research, and Practice) (San Francisco: Jossey-Bass)
- Green, L, Health Promotion Planning, An Educational and Environmental Approach, Second Edi (Mayfield Publishing Company, 2005)
- Green, Lawrence, Health Education Planning, A Diagnostic Approach (New York: The John Hopkins University: Mayfield Publishing Co, 1980)
- Saifuddin Azwar, Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya, Edisi Kedu (Yogyakarta: PT Pustaka Pelajar, 2012)

## PROFIL PENULIS



### **Diyan Mutyah, S.Kep., Ns., M.Kes.**

Penulis dilahirkan di Potu–Dompu Provinsi Nusa Tenggara Barat pada Tanggal 18 Desember 1989. Merupakan anak ke-2 dari pasangan Ir. Wahidin., M.Si. dan Ibu Farayah. Penulis Istri dari Sirajuddin dan ibu dari Alzena Samaira Mufia. Penulis menyelesaikan program S1 Keperawatan di Universitas AN-NUR Purwodadi Jawa Tengah lulus tahun 2011 dan program profesi Ners di Sekolah tinggi ilmu kesehatan Hang Tuah Surabaya lulus tahun 2019 serta program magister Ilmu kesehatan masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga lulus tahun 2014. Penulis saat ini menjabat sebagai koordinator mutu bidang Tridharma pusat penjaminan mutu di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Penulis sehari-harinya bekerja sebagai dosen tetap di Stikes Hang Tuah Surabaya dan pengampu mata kuliah Promosi Kesehatan, Komunikasi Keperawatan, Keperawatan Jiwa, Keperawatan Gerontik, Keperawatan Komunitas dan Keluarga. Selain itu penulis juga aktif dalam menulis jurnal nasional maupun internasional serta aktif menulis buku ajar dan *book chapter*.

Email Penulis: [diyanmutyah@gmail.com](mailto:diyanmutyah@gmail.com)  
[diyanmutyah@stikeshangtuah-sby.ac.id](mailto:diyanmutyah@stikeshangtuah-sby.ac.id)

# **BAB 4**

## **KEPENDUDUKAN**

**Ratna Frenty Nurkhalim, S.KM., M.P.H.**  
Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

### **Konsep Populasi dan Demografi**

Sebelum membahas lebih jauh mengenai kependudukan, ada baiknya kita pahami dulu konsep populasi dan demografi. Populasi dan demografi merupakan 2 konsep yang saling berhubungan namun keduanya tak sama. Populasi mengacu pada jumlah total orang yang tinggal di daerah geografis tertentu, seperti kota, negara, atau dunia secara keseluruhan. Populasi ini mewakili seluruh kelompok individu yang tinggal di daerah itu, terlepas dari karakteristik mereka.

Demografi, di sisi lain, adalah seperangkat karakteristik atau atribut yang menggambarkan populasi. Karakteristik ini dapat mencakup usia, jenis kelamin, ras, etnis, tingkat pendidikan, pendapatan, status pernikahan, dan banyak lagi. Demografi memberikan cara yang terperinci dan terstruktur untuk menganalisis dan memahami komposisi populasi, memungkinkan untuk mempelajari berbagai aspek dari struktur dan perilaku populasi. Ilmu yang mempelajari dinamika kependudukan manusia disebut juga dengan kependudukan atau demografi (Bidarti, 2020).

### **Kaitan Kependudukan dengan Kesehatan Masyarakat**

Dalam bab ini anda akan dijelaskan mengenai keterkaitan antara dinamika kependudukan dengan kondisi kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Ya, karakteristik penduduk atau populasi terkait erat dengan kesehatan masyarakat. Kesehatan masyarakat berkaitan dengan kesejahteraan dan hasil kesehatan seluruh populasi atau

## Daftar Pustaka

- Bidarti, A. (2020) *Teori kependudukan*. Penerbit Lindan Bestari. Available at: [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=YM35DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=bidarti+teori+kependudukan&ots=hNh8Vlre9S&sig=Za1LcURZnXFN4hUG\\_FhVcT4IMBI&redir\\_esc=y](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=YM35DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=bidarti+teori+kependudukan&ots=hNh8Vlre9S&sig=Za1LcURZnXFN4hUG_FhVcT4IMBI&redir_esc=y).
- Girsang, A. P. L. dkk (2021) *Statistik Penduduk Usia Lanjut, Badan Pusat Statistik*. Edited by A. S. Mustari. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Available at: <https://www.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=YzNmZDlmMjczNzJmNmRkY2Y3NDYyMDA2&xzmn=aHR0cHM6Ly93d3cuYnBzLmdvLmlkL3B1YmxpY2F0aW9uLzlwMjEvMTIvMjEvYzNmZDlmMjczNzJmNmRkY2Y3NDYyMDA2L3N0YXRpc3Rpay1wZW5kdWR1ay1sYW5qdXQtdXNpYS0yMDIxLmh0bWw%3D&twoadfnearfeauf=MjAyMy0wOS0xMyAxNT01NzoyMA%3D%3D>.
- Gobbens, R. J. J. and Remmen, R. (2019) 'The effects of sociodemographic factors on quality of life among people aged 50 years or older are not unequivocal: comparing SF-12, WHOQOL-BREF, and WHOQOL-OLD', *Clinical interventions in aging*, pp. 231–239.
- Jacob, D. E. and Sandjaya, S. (2018) 'Faktor faktor yang memengaruhi kualitas hidup masyarakat Karubaga district sub district Tolikara provinsi Papua', *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(1).
- Maharani, E. and Nurullya, R. (2017) 'HUBUNGAN EFIKASI DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA PUCANG GADING SEMARANG'. Diponegoro University.

## PROFIL PENULIS

**Ratna Frenty Nurkhalim, S.KM., M.P.H.**

TEKAT penulis untuk terus berkarya menuangkan sebuah tulisan yang dimuat dalam sebuah buku akhirnya dapat terwujud. Book chapter tentang kependudukan ini adalah buku kedua Penulis yang berhasil dituntaskan. Buku ini sekaligus sebagai bentuk kecintaan Penulis terhadap bidang keilmuan kesehatan masyarakat.

Penulis menempuh pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat di Universitas Jember pada tahun 2008. Pada tahun 2013, Penulis melanjutkan studinya di Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada dengan minat keilmuan kesehatan ibu dan anak. Riset yang dilakukan Penulis berkaitan dengan kependudukan pernah dilakukan Penulis pada tahun 2012 dan 2023. Isu kependudukan yang diangkat Penulis yaitu tentang kualitas hidup lansia di Kota Jember dan Kota Kediri. Sebagai mahasiswa kesehatan masyarakat, anda mungkin mencari jawaban mengapa karakteristik penduduk dapat memengaruhi kondisi kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Pada book chapter ini, anda dapat menemukan jawabannya. Setelah buku kedua ini, peneliti terus bertekad untuk menelurkan karya buku lain yang bisa mencerahkan dan bermanfaat bagi banyak orang.

Email Penulis: [ratna.nurkhalim@iik.ac.id](mailto:ratna.nurkhalim@iik.ac.id)

# BAB 5

## BIOSTATISTIK

**Fitri Rachmillah Fadmi, S.KM., M.Kes.**  
Universitas Mandala Waluya

### **Definisi Biostatistik**

Statistik artinya sebuah data. Contohnya seperti prevalensi kejadian TBC Paru, cukupan imunisasi dasar, rata-rata berat badan balita dan lain-lain. Arti luas dari data adalah alat analisis. Menurut beberapa tokoh terdahulu, statistik adalah alat untuk analisis dan membuat keputusan yang digunakan untuk membatasi cara-cara ilmiah dalam mengumpulkan, menyusun, meringkas dan menyajikan data penyelidikan (Sulung et al., 2020). Statistik adalah rekapitulasi dari fakta yang berbentuk angka-angka yang disusun dalam bentuk tabel atau diagram untuk mendeskripsikan suatu permasalahan (Ahmad & Jaya, 2021). Statistik adalah alat analisis untuk menyatakan ukuran sebagai wakil dari kumpulan data tentang sesuatu hal berdasarkan perhitungan (Sutha & ST, 2021). Dengan demikian statistik adalah suatu alat analisis yang digunakan untuk pengumpulan, klasifikasi, pengolahan dan penyajian data serta penarikan keputusan dari permasalahan pada bidang tertentu.

Konsep statistik dapat diterapkan pada sejumlah bidang yang mencakup bisnis, psikologi dan pertanian. Jika fokusnya adalah pada ilmu biologi dan kesehatan maka istilah yang digunakan adalah Biostatistik (Riffenburgh & Gillen, 2020). Biostatistik mencakup metode yang memungkinkan seseorang memperhitungkan kesalahan sistematis, seperti pengaruh faktor lain, ketika seseorang menganalisis data, serta metode untuk mempelajari dampak interaksi faktor risiko. Biostatistik adalah metode statistik yang diterapkan

**Tabel 5.4 Jumlah Balita Berdasarkan Kelurahan,  
Kelompok Umur, dan Jenis di Wilayah Kerja Puskesmas  
Poasia Tahun 2022**

| Kelurahan | Umur Balita (Bulan) |   |         |    |         |    | Jumlah |
|-----------|---------------------|---|---------|----|---------|----|--------|
|           | 0 – 12              |   | 12 – 24 |    | 24 – 59 |    |        |
|           | L                   | P | L       | P  | L       | P  |        |
| Anduonohu | 2                   | 1 | 3       | 4  | 2       | 3  | 15     |
| Anggoeya  | 0                   | 1 | 5       | 4  | 2       | 8  | 20     |
| Kambu     | 2                   | 5 | 5       | 10 | 15      | 8  | 45     |
| Total     | 4                   | 7 | 13      | 18 | 19      | 19 | 80     |

Sumber: Diolah Penulis

### 3. Grafik/Diagram

Penyajian secara visual data dalam bentuk angka berdasarkan tabel yang dibuat sebelumnya. Penyajian grafik/diagram sifatnya lebih komunikatif karena dapat mengetahui suatu keadaan yang membutuhkan keputusan dalam waktu singkat. Jenis grafik atau diagram terdiri dari garis, batang, bar, lingkaran, *scatter* dan peta. Grafik/diagram garis dan batang dapat menggambarkan *trends* nilai dari waktu ke waktu. Grafik/diagram bar dan lingkaran dapat membandingkan nilai dari setiap kategori. Grafik/diagram *scatter* dapat menggambarkan hubungan sebab akibat antar variabel. Grafik/diagram peta dapat menggambarkan pola sebaran data berdasarkan wilayah.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Ahmad, A., & Jaya, I. (2021). *Biostatistik: Statistik dalam Penelitian Kesehatan*. Prenada Media.
- Anjani, A. D., Aulia, D. L. N., & Suryanti, S. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Indrayan, A., & Malhotra, R. K. (2017). *Medical biostatistics*. CRC Press.
- Riffenburgh, R. H., & Gillen, D. L. (2020). *Statistics in medicine*. Academic press.
- Sulung, N., Yasril, A. I., SKM, M. K. M., & others. (2020). *Buku Pengantar Statistik Kesehatan (Biostatistik)*. Deepublish.
- Sutha, D. W., & ST, S. (2021). *Biostatistika: Buku Ajar*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Syahza, A., & Riau, U. (2021). *Buku Metodologi Penelitian, Edisi Revisi Tahun 2021*. Pekan Baru: Unri Press.
- Wardani, D. K. (2020). *Pengujian Hipotesis (deskriptif, komparatif dan asosiatif)*. Lppm Universitas Kh. A. Wahab Hasbullah.

## PROFIL PENULIS



### **Fitri Rachmillah Fadmi, S.KM., M.Kes.**

Penulis lahir di Kecamatan Balandete Kabupaten Kolaka Provinsi Sulawesi Tenggara pada 26 Oktober 1986. Penulis memperoleh gelar Sarjana (S1) Kesehatan Masyarakat dari Universitas Haluoleo pada tahun 2008 peminatan Epidemiologi. Penulis kemudian menjadi salah satu tenaga pengajar di Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan

Universitas Mandala Waluya sejak tahun 2009. Tiga tahun menjadi tenaga pengajar, penulis menempuh pendidikan magister di Universitas Airlangga dengan peminatan Biostatistik dan Kependudukan dan memperoleh gelar Magister (S2) Kesehatan Masyarakat pada tahun 2014.

Penulis menjadi tenaga pengajar pada bidang Kesehatan Masyarakat dengan kepakaran Biostatistik dan Kependudukan. Dalam rangka mewujudkan karir sebagai dosen profesional sesuai kepakaran, penulis selain sebagai pengajar juga aktif sebagai peneliti dan pengabdian. Penulis telah beberapa kali menjadi penerima hibah penelitian dan pengabdian Kemenristekdikti sejak mengusul tahun 2016. Selanjutnya penulis berhasil memperoleh Beasiswa Pendidikan Indonesia (BPI) Kemendikbud Ristekdikti pada tahun 2021 dan saat ini sedang menempuh pendidikan Program Doktor (S3) Kesehatan Masyarakat di Universitas Airlangga dengan konsentrasi disertasi pada Biostatistik dan Kependudukan. Berbekal ilmu dan pengalaman tersebut, penulis berusaha memberikan kontribusi melalui hasil karya menulis buku yang dapat bermanfaat untuk meningkatkan pembangunan bangsa dan negara.

Email Penulis: [fitri.rachmillahfadmi@gmail.com](mailto:fitri.rachmillahfadmi@gmail.com)

# BAB 6

## KESEHATAN REPRODUKSI

**Aris Handayani, AMd.Keb., S.Pd., M.Kes.**

Poltekkes Kemenkes Surabaya

### **Pendahuluan**

Keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial yang menyeluruh adalah kesehatan reproduksi. Reproduksi yang sehat lebih dari sekedar tidak adanya kondisi yang memengaruhi sistem, proses, atau fungsi reproduksi. Remaja harus memprioritaskan menjaga kesehatan reproduksinya, khususnya dengan menjalani gaya hidup sehat dan mengonsumsi vitamin (Organisasi Kesehatan Dunia, 2014).

Bagi wanita, masa pubertas yang berlangsung sejak masa kanak-kanak hingga dewasa dan membuat mereka mampu bereproduksi secara seksual merupakan masa yang penting. Perubahan fisik, hormonal, psikologis, dan sosial termasuk di antara perubahan tersebut. Tahapan perkembangan fisik dan seksual yang terjadi pada masa transisi ini dapat memungkinkan organ reproduksi remaja berfungsi untuk melakukan reproduksi. Jika seorang anak laki-laki mengalami mimpi basah, pertumbuhan penis, timbulnya jerawat, dan perubahan suara, maka ia dikatakan sedang menjalani masa pubertas. Wanita, sebaliknya, dikenali berdasarkan menstruasi pertama, perkembangan payudara, keputihan, dan pinggul yang membesar. Tahapan ini sangat wajar karena seiring bertambahnya usia, tubuh akan mengalami perubahan fisik (Verawati dan Liswidyawati, 2012).

### **Definisi Kesehatan Reproduksi**

Bukan sekedar terbebas dari penyakit atau ketidakmampuan dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi beserta aktivitas

## **5. Produktif**

Faktor yang memengaruhi siklus menstruasi wanita dewasa.

- a. Perkembangan organ reproduksi.
- b. Respon seks.
- c. Perkembangan psikologis.
- d. Menopause dan perubahan iklim.
- e. Pengaruh hormonal.
- f. Kondisi kejiwaan.
- g. Faktor lingkungan.
- h. Pola makan.
- i. Latihan fisik (olahraga).

\*\*\*\*\*

## **Daftar Pustaka**

- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Anurogo D. *The Art of Medicine*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta; 2016.
- Ardhiansyah Azril Okta. *Dasar-dasar Onkologi*. Surabaya: Airlangga University Press; 2017
- Ade Tyas Mayasari, Hellen Febriyanti IP. *Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan*. Syiah Kuala University Press. Banda Aceh; 2021.
- Afiyanti, Y., & Pratiwi, A. (2016). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2018;68(6):394–424.

- Djuwanto, Tono., Ritonga Mulyanusa. 2010. Pemeriksaan dasar Infertilitas Wanita. Bandung : Subbagian Fertilitas Endokrinologi Reproduksi Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran RSUP Dr. Hasan Sadikin.
- Fatkhia N. Faktor Risiko Kejadian Kista Ovarium Pada Wanita Usia Reproduksi Di RSKIA Kasih Ibu Kota Tegal. 2019;10(1):79–83.
- Kusmiran, E. 2011. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
- Kumalasari, Intan dan Iwan, Andhyantoro. 2012. Kesehatan Reproduksi. Jakarta :Salemba Medika.
- Kemenkes. (2015). Infodatin Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Jakarta: Pusat Data dan Informasi
- Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. (2012). Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiran, E. (2014). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika.
- Nelwan JE. Epidemiologi Kesehatan Reproduksi. CV Budi Utama. Jakarta; 2019.
- Pudiastuti, Ratna, Dewi. 2012. 3 Fase Penting Pada Wanita. Jakarta : PT Gramedia.
- Prayitno, Sunyoto. 2014. Buku Lengkap Kesehatan Organ Reproduksi Wanita. Yogyakarta :Saufa.
- Purwoastuti, E., & Walyani, E. S. (2015). Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Taufan, N., & Utama, B. I. (2014). Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita. Yogyakarta: Nuha Medika.

## PROFIL PENULIS



**Aris Handayani, AMd.Keb, SPd., M.Kes.**

Riwayat Pendidikan terakhir Penulis, magister Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Airlangga Surabaya pada tahun 2014, sebelumnya penulis menempuh Pendidikan Sarjana Pendidikan Biologi di Universitas Ronggolawe Tuban. Sampai saat ini penulis aktif mengajar di Prodi DIII Kebidanan Bojonegoro Poltekkes

Kemenkes Surabaya dengan tugas mengajar Kesehatan Reproduksi Wanita dan Pelayanan KB, Komunikasi dalam kebidanan, Konsep Kebidanan, Dokumentasi Kebidanan, Promosi Kesehatan, Mutu Pelayanan Kebidanan, Etika dalam Kebidanan, Kegawatdaruratan maternal. Sebagai dosen penulis juga aktif melaksanakan tugas Tridharma Perguruan Tinggi dengan melaksanakan kegiatan penelitian dan pengabdian Masyarakat.

Email Penulis: [arishandayani159@gmail.com](mailto:arishandayani159@gmail.com)

# **BAB 7**

## **KESEHATAN ANAK**

**dr. Arinda Lironika Suryana, M.Kes.**  
Politeknik Negeri Jember

Anak merupakan investasi emas karena mereka sebagai generasi penerus akan menentukan masa depan negara. Kesehatan anak menjadi salah satu pilar esensial yang mendapat perhatian khusus dari pemerintah untuk mempersiapkan generasi masa depan yang berkualitas. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 25 Tahun 2014, setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, nutrisi, tumbuh dan berkembang yang berarti bahwa pemenuhan kesehatan setiap anak harus diprioritaskan. Hal ini menjadi tanggungjawab bersama antara pemerintah dan masyarakat terutama orang tua. Peran orang tua dalam memberikan hak kebutuhan dasar anak yaitu memastikan akses pelayanan kesehatan anak yang layak mulai dari anak masih dalam kandungan, lahir hingga menjadi dewasa. Kualitas seorang anak juga dapat dinilai dari proses pertumbuhan dan perkembangannya. Pertumbuhan fisik dan perkembangan anak akan dipengaruhi oleh kesehatan anak itu sendiri. Namun, kelangsungan hidup, kesehatan dan perkembangan anak dalam 5 tahun pertama kehidupan masih menjadi masalah kesehatan secara global. Pada bab ini akan dikaji tentang status kesehatan anak di Indonesia, pertumbuhan dan perkembangan anak, masalah kesehatan anak di masyarakat dan upaya menjaga kesehatan anak.

dalam MPASI dapat diserap bayi. Semakin bertambahnya usia, anak memerlukan konsumsi sumber makanan berasal dari hewani untuk memperoleh zat gizi optimal (Nurbadriyah, 2019).

\*\*\*\*\*

### Daftar Pustaka

- Abdulsalam, M. & Daniel, A. (2002). Diagnosis, Pengobatan dan Pencegahan Anemia Defisiensi Besi. *Sari Pediatri*, 4(2), pp. 74–77. doi: <http://dx.doi.org/10.14238/sp4.2.2002>.
- Adriani, M. & Wirjatmadi, B. (2016). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta : Kencana.
- Clark, H. *et al.* (2020). A future for the world's children? A WHO–UNICEF–Lancet Commission. *The Lancet*, 395(10224), pp. 605–658. doi: 10.1016/S0140-6736(19)32540-1.
- Direktorat Statistik Kesejahteraan Rakyat. (2022). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022*. Jakarta: Badan Pusat Statistik. Available at: <https://www.bps.go.id/publication/2022/12/23/54f24c0520b257b3def481be/profil-kesehatan-ibu-dan-anak-2022.html>.
- Fikawati, S., Syafiq, A. & Veratamala, A. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Jakarta : Rajawali Press.
- Herlinadiyaningsih & Lucin, Y. (2022). *Ilmu Kesehatan Anak*. Banyumas : Wawasan Ilmu.
- Kemendes RI. (2022a). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta : Pusdatin.Kemendes.Go.Id.
- Kemendes RI. (2022b). *Survei Status Gizi SSGI 2022*. Jakarta : BKKP Kemendes RI.
- KemendPPA. (2022). *Profil Anak Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemendPPA). Available at: <https://www.kemendppa.go.id/index.php/page/read/38/442>

9/profil-anak-indonesia-2022.

- Kemenkes RI. (2018). *Riskesmas 2018 : Laporan Nasional Riskesmas 2018*. Jakarta : Kementerian Kesehatan. Available at: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/>.
- Ntenda, P. A. M. and Chuang, Y. C. (2015). Analysis of individual-level and community-level effects on childhood undernutrition in Malawi. *Pediatrics and Neonatology*, 59(4), pp. 380–389. doi: 10.1016/j.pedneo.2017.11.019.
- Nurbadriyah, W. D. (2019). *Anemia Defisiensi Besi*. Yogyakarta : DeePublish.
- Pratiwi, R. H., Suyatno and Aruben, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Kurang (Underweight) Pada Balita Di Perkotaan dan Pedesaan Indonesia Berdasarkan Data Riskesmas Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM)*, 3(2), pp. 127–137. Available at: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Renyoet, B. S. and Nai, H. M. E. (2019). Estimasi potensi kerugian ekonomi akibat wasting pada balita di indonesia. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 7(2), pp. 127–132. doi: 10.14710/jgi.7.2.127-132.
- Soetjiningsih and Ranuh, I. G. (2013). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC Buku Kedokteran.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF). (2020). *Situasi Anak di Indonesia, Unicef Indonesia*. Jakarta. Available at: <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2020-07/Situasi-Anak-di-Indonesia-2020.pdf>.
- WHO. (2018). *Improving Newborn and Child Health : A Strategic Framework (2018–2022)*. Regional Office for South-East Asia. Available at: <https://iris.who.int/handle/10665/274311>.

## PROFIL PENULIS



**dr. Arinda Lironika Suryana., M.Kes.**

Penulis lahir di kota Mojokerto, Jawa Timur pada tanggal 17 Agustus 1985. Ketertarikan penulis terhadap ilmu kesehatan dimulai pada tahun 2000 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk menempuh pendidikan S1 Kedokteran dan Profesi Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya dan berhasil lulus pada tahun 2010. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan S2 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Minat Gizi Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya dan meraih gelar Magister Kesehatan pada tahun 2014. Saat ini penulis bekerja sebagai dosen tetap di Program Studi D4 Gizi Klinik Politeknik Negeri Jember sebagai pengajar mata kuliah Tumbuh Kembang Anak, Asuhan Gizi dan Dietetik Penyakit Anak, Anatomi Fisiologi, Patofisiologi Penyakit dan Imunologi Gizi.

Penulis juga aktif sebagai peneliti di bidang kepakarannya. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal Perguruan Tinggi dan memperoleh dana hibah Penelitian Dosen Pemula Kemenristek DIKTI tahun 2017, Penelitian Terapan Unggulan Perguruan Tinggi Kemenristek DIKTI tahun 2021 dan Program Riset Keilmuan Terapan Dalam Negeri-Dosen PT Vokasi tahun 2021. Selain peneliti, penulis juga aktif telah menerbitkan Buku Ajar Anatomi dan Fisiologi Manusia, Buku Referensi Rekam Kesehatan Elektronik dengan *Clinical Decision Support System* (CDSS) dan Buku Pengenalan Tentang Farmasi dan Kefarmasian.

Email Penulis: [arinda@polije.ac.id](mailto:arinda@polije.ac.id)

# **BAB 8**

## **KESEHATAN JIWA**

**Lela Nurlela, S.Kp., M.Kes.**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya

### **Pendahuluan**

Manusia adalah sebagai makhluk biopsikososiospiritual yang artinya bahwa manusia merupakan makhluk yang utuh dimana didalamnya terdapat unsur biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Sebagai makhluk biologi, manusia tersusun dari berjuta-juta sel-sel hidup yang akan membentuk satu jaringan, selanjutnya jaringan akan bersatu dan membentuk organ serta sistem organ. Sebagai makhluk psikologi, pada setiap manusia memiliki kepribadian yang unik serta memiliki struktur kepribadian yang terdiri dari id, ego, dan superego dan dilengkapi dengan daya pikir dan kecerdasan. Setiap manusia memiliki kebutuhan psikologis seperti terhindar dari ketegangan psikologis, kebutuhan akan kemesraan dan cinta, kehormatan serta kepuasan ego. Manusia sebagai makhluk sosial yaitu manusia tidak dapat hidup sendiri, manusia selalu ingin hidup dengan orang lain dan membutuhkan orang lain. Dan juga manusia juga menjalin kerja sama dengan manusia lain untuk memenuhi kebutuhan. Manusia dituntut untuk mampu bertindak laku sesuai dengan harapan dan norma yang berlaku di lingkungan sosialnya. Manusia sebagai makhluk spiritual mempunyai keyakinan dan mengakui adanya Tuhan Yang Maha Esa, memiliki pandangan hidup, dorongan hidup yang sejalan, dengan sifat religius yang dianutnya.

spesialis fokus tindakan keperawatan adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan klian secara holistik merupakan upaya untuk mengembalikan kesehatan kognitif afektif fisiologis perilaku dan sosial.

Penatalaksanaan keperawatan kesehatan jiwa berbasis komunitas meliputi upaya promotif preventif dan kuratif dan rehabilitatif (Keliat dkk, 2016). Pelayanan kesehatan jiwa yang bersifat promotif dilakukan pada individu keluarga dan masyarakat yang sehat bertujuan untuk meningkatkan kesehatan jiwa upaya yang dilakukan adalah pendidikan kesehatan sesuai dengan tugas dan tahap perkembangan pada upaya promotif peningkatan kesehatan jiwa dilakukan dengan pemberian asuhan keperawatan pada individu sesuai dengan diagnosis keperawatan sehat yaitu kesiapan peningkatan perkembangan ibu hamil, bayi, kanak-kanak, prasekolah, sekolah, remaja, dewasa dan lansia asuhan keperawatan pada diagnosis sehat jiwa sehat bertujuan untuk memberikan kemampuan kepada individu untuk mengidentifikasi kemampuannya mengatasi tekanan kehidupan bekerja secara produktif dan bermanfaat bagi orang lain di komunitasnya.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. Stimulasi, deteksi, Tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan Kesehatan dasar, Jakarta: Depkes
- Keliat, B.A., Akemat. 2015. keperawatan jiwa terapi aktivitas kelompok edisi 2 Jakarta penerbit buku kedokteran: EGC
- Kotijah, Siti (2021) Masalah Psikososial Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan
- Rokom. 2021. Kemenkes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia. *Sehat Negeriku*.
- Stuart G. 2016. Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart 1 Indonesia edition, by Budi anak keliat and Jessica Pasaribu Singapore: Elsevier.
- Sumiatin, E.A., Keliat, B.A., & Susanti, H. 2010. pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap kemampuan ibu hamil dalam memberikan stimulasi perkembangan janin dan adaptasi psikologis di kelurahan Blambangan jaya Bogor Fik UI Depok tesis

## PROFIL PENULIS



**Lela Nurlela, S.Kep., M.Kes.**

lahir pada 28 Desember 1979 di Bandung, Jawa Barat. Menyelesaikan pendidikan Program S1 keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung dan melanjutkan Program Pascasarjana Magister Kesehatan Masyarakat (S-2) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Saat ini aktif kepengurusan IPKJI Jawa Timur Periode 2018-2023 Bidang Pendidikan dan

Pelatihan. Saat ini Tim dosen di STIKES Hang Tuah Surabaya di Mata kuliah Keperawatan Jiwa dan Mata Kuliah Komunikasi Keperawatan baik di prodi D3 Keperawatan, di prodi S1 Keperawatan dan prodi Profesi Ners. Penulis memiliki beberapa buku Bersama timnya yang sudah terbit baik itu buku ajar maupun buku referensi, buku pertama penulis yaitu hasil dari penelitian dan mendapatkan hibah penelitian peneliti dosen pemula dan hibah buku dari kemenristek dikti dengan Judul Rebusan Air belimbing wuluh dapat meringankan ISPa, Buku yang ke-2 adalah Buku Promosi Kesehatan, buku yang ke-3 adalah Buku Komunikasi Terapetik, buku ke-4 buku Keperawatan Keluarga, Buku yang ke-5 buku Keperawatan Jiwa dan buku Pengembangan peserta didik.

# BAB 9

## KESEHATAN LINGKUNGAN

**Dr. Sondang Sidabutar, S.KM., M.Kes.**

Universitas Efarina

### **Latar Belakang dan Sejarah Kesehatan Lingkungan**

Sejak manusia menghuni bumi, masalah terkait kesehatan telah ada. Seringnya masalah kesehatan yang muncul diakibatkan berbagai faktor lingkungan hidup disekitar seperti makhluk hidup, benda mati, kebiasaan, adat istiadat, dan lainnya. Namun, saat itu karena terbatasnya ilmu pengetahuan, maka tiap yang terjadi selalu dikaitkan dengan mistik. Di abad 19, Inggris mengalami revolusi industri yang menjadikan timbulnya masalah baru pada masyarakatnya berupa kumuhnya permukiman, masalah sosial dan kesehatan, akumulasi buangan dan kotoran manusia, yang seluruhnya ada di kota besar. (Chandra, 2007)

Tahun 1832, banyak korban jiwa di Inggris karena wabah kolera. Saat itu, John Snow (1854) meneliti epidemiologi wabah tersebut. John Snow menyimpulkan menularnya kolera disebabkan *Vibrio cholerae* mencemari konsumsi sumber air bersih masyarakat. Setelah itu, pemikiran terhadap faktor lingkungan hidup eksternal manusia yang berpengaruh langsung ataupun tak langsung terkait masalah kesehatan terus didalami sehingga berkembanglah suatu rumpun ilmu yakni *Environmental Health* atau Ilmu Kesehatan Lingkungan. (Chandra, 2007).

Di Indonesia sendiri perkembangan kesehatan lingkungan terjadi di orde baru tahun 1882 dengan terbitnya UU *Hygiene* dalam bahasa Belanda. Tahun 1992, *Rival Hygiene Work* mendirikan Rockefeller

### **3. Lingkungan Merupakan Faktor Media Transmisi Penyakit**

Lingkungan merupakan media terjadinya penyakit. Media transmisi tak mempunyai potensi penyakit bila tidak mengandung bibit penyakit. Medianya yakni air, manusia, udara, tumbuhan, binatang, dan lainnya.

### **4. Lingkungan Merupakan Faktor Pengaruh Perjalanan Penyakit**

Lingkungan sehat memberi dampak positif untuk kesehatan manusia, begitu juga sebaliknya (Mukono, 2000).

### **Upaya Kesehatan Lingkungan**

Upaya kesehatan yakni tiap aktivitas peningkatan dan pemeliharaan kesehatan dari pemerintah dan/atau masyarakat. Artinya, peningkatan kesehatan (baik individu, kelompok, atau masyarakat), harus dilakukan individu, kelompok, masyarakat, lembaga, hingga swadaya masyarakat (Mudiatur dan Daryono, 2014). Upaya kesehatan lingkungan berarti upaya mengendalikan faktor-faktor lingkungan fisik yang menimbulkan kerugian perkembangan daya tahan hidup manusia, kesehatan, dan fisik. Upaya yang dilakukan di Indonesia yakni:

1. Cara pembuangan limbah padat dan cair.
2. Menyediakan air bersih.
3. Terciptanya suasana perumahan sehat.
4. Tersedianya makanan yang bersih dan sehat.
5. Personal *hygiene*.
6. Pengendalian serangga.
7. Menciptakan udara yang sehat di sekitar rumah.
8. Menciptakan ruang kerja yang sehat.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Achmasi, Umar Fahmi. 2013. *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Depok: Raja Grafindo
- Budiman, Chandra. 2012. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Buku kedokteran EGC.
- Effendi, Hefni. 2012. *Telaah Kualitas Air (Bagi Pengelola Sumber Daya dan Lingkungan Perairan)*. Yogyakarta: Kanisius.
- Hafni, ST MT. (2012) “Proses Pengolahan Air Bersih pada PDAM Padang”. Fakultas Teknologi Industri Institut Teknologi Padang.Vol.13 No.2. Agustus 2012 Jurnal Momentum ISSN: 1693-752x
- Kodoatie, Robert J. dan Rustam Sjarief. 2008. *Pengelolaan Sumber Daya Air terpadu*. Yogyakarta: Andi.
- Michael, P. 1990. *Metode Ekologi untuk Penyelidikan Ladang dan Laboratorium*. Jakarta: UI.
- Mudiatur dan Daryanto. 2015. *Pengelolaan Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media
- Mukono H.J, 2000. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Soeparman, 2001. *Pembuangan Tinja dan Limbah Cair Suatu Pengantar*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sumantri, Arif. 2015. *Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Kencana Pernada Media Grup
- Republik Indonesia. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 492 Tahun 2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum*. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Republik Indonesia. 1990. *Keputusan Menteri KLH Nomor 20 Tahun 1990 Tentang Pengendalian Pencemaran Air*. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Sunu, Pramudya. 2001. *Melindungi Lingkungan dengan Menerapkan ISO 14001*. Jakarta: PT Grasindo.

## PROFIL PENULIS



**Dr. Sondang Sidabutar, S.KM., M.Kes.**

Ketertarikan penulis terhadap ilmu kesehatan dimulai tahun 1991. Hal tersebut menjadikan penulis memilih study ke Diploma III Keperawatan YBS Medan dan lulus tahun 1994. Selanjutnya Penulis melanjutkan pendidikan ke Diploma III Kebidanan Griya Husada Surabaya dan lulus tahun 2007. Selanjutnya Pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat di Universitas Airlangga Surabaya, lulus tahun 2005.

Selanjutnya Pendidikan S2 Kesehatan Masyarakat di Universitas Airlangga Surabaya, lulus tahun 2013. Selanjutnya Penulis melanjutkan Pendidikan S3 Ilmu Kesehatan Universitas Airlangga Surabaya, lulus tahun 2018.

Penulis memiliki kepakaran di bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat (Epidemiologi). Untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis aktif sebagai peneliti pada bidang kepakaran Epidemiologi. Beberapa penelitian telah dilakukan yang didanai dari internal perguruan tinggi serta Kemenristek DIKTI. Selain peneliti, penulis aktif menulis buku dengan harapan memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara.

Email Penulis: [sondang\\_sidabutar73@yahoo.com](mailto:sondang_sidabutar73@yahoo.com)

# BAB 10

## KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA

**Richard Andreas Palilingan, S.KM., M.Erg, AIFMO.**  
Universitas Negeri Manado

### **Pendahuluan**

Pertumbuhan industri dan perkembangan teknologi telah membawa perubahan besar dalam tata cara kerja. Perkembangan ini memerlukan perhatian khusus terhadap aspek kesehatan dan keselamatan kerja, karena teknologi baru seringkali membawa risiko baru yang perlu dikelola.

K3 memiliki sejarah panjang yang melibatkan evolusi dari kesadaran akan bahaya dan risiko di tempat kerja. Pada awalnya, perhatian terhadap K3 terutama terkait dengan kecelakaan kerja. Namun, seiring waktu, pemahaman ini berkembang menjadi pendekatan yang lebih holistik yang juga mencakup kesehatan dan kesejahteraan karyawan.

Menurut *International Labour Organization* (ILO), Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah semua kondisi dan faktor yang dapat berdampak pada keselamatan dan kesehatan kerja bagi tenaga kerja maupun orang lain di tempat kerja (ILO, 2019).

Setiap proses/aktivitas kerja selalu menghadapi bahaya kegagalan, baik karena perencanaan yang buruk, implementasi yang tidak efektif, atau efek yang tidak diinginkan seperti kondisi cuaca, bencana alam, dan sebagainya. Kecelakaan kerja merupakan salah satu risiko kerja yang dapat terjadi. Ketika terjadi kecelakaan kerja, sekecil apapun, menimbulkan efek kerugian. Oleh karena itu,

6. Meningkatkan kesejahteraan, kesehatan, dan perlindungan terhadap para pekerja, baik selama ataupun setelah masa kerja.
7. Menciptakan sebuah sistem kerja yang aman dan nyaman.
8. Mencegah kerugian akibat terjadinya kecelakaan kerja.

Dengan memperhatikan peran K3 dalam lingkungan kerja, maka dapat dihasilkan lingkungan kerja yang aman dan nyaman bagi para pekerja. Hal ini akan berdampak pada produktivitas dan kesejahteraan pekerja serta meningkatkan kinerja perusahaan. Oleh karena itu, K3 harus diterapkan dengan baik dan terus menerus ditingkatkan agar dapat mencapai tujuan yang diharapkan.

\*\*\*\*\*

### Daftar Pustaka

- Aprilliani, C. (2022). *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K) PT Global Eksekutif* (Issue March).  
<http://www.globaleksekutifteknologi.co.id/>.
- ILO, 2019. *Financing Small Businesses in Indonesia: Challenges and Opportunities*/International Labour Office – Jakarta: ILO, iv, 64 p.
- ILO, 2018. *K3 di lingkungan rumah tangga*. International Labour Office – Jakarta: ILO.
- Ismara, K. I. (2014). *Buku Ajar Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3)*. In *Yogyakarta : Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Rejeki, S. (2016). *Kesehatan dan Keselamatan Kerja*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pakki, 2022, *Pengertian K3 Secara Umum, Tujuan, Prinsip, Ruang Lingkup, Jenis K3*. Diakses pada:  
[https://pakki.org/berita\\_detail/pengertian-k3-secara-umum-tujuan-prinsip-ruang-lingkup-jenis-k3.html](https://pakki.org/berita_detail/pengertian-k3-secara-umum-tujuan-prinsip-ruang-lingkup-jenis-k3.html)

Samanlagi, A. I., Ramli, Enggar, Fitriani, T., Asgun, S., Mamade, M., Handayani, T. W., & Yusri. (2022). Buku Ajar Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3): Dunia Usaha dan Dunia Industri. In *CV Amerta Media*. CV Amerta Media.

Setyarso, Rifky, 2020, Kesehatan dan keselamatan kerja itu penting. Diakses pada URL : <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-cirebon/baca-artikel/13078/Kesehatan-dan-Keselamatan-Kerja-itu-Penting.html>.

Widyastuti, N., Wibowo, S., & Wardani, I. K. (2020). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Goresan Pena. [www.goresanpena.co.id](http://www.goresanpena.co.id)

## PROFIL PENULIS



**Richard Andreas. Palilingan, S.KM., M.Erg, AIFMO.**

Richard Andreas Palilingan, lahir di Manado pada 22 September 1988. Pada Tahun 2010 menyelesaikan pendidikan sarjana ilmu kesehatan masyarakat di Universitas Sam Ratulangi pada Tahun 2010. Kemudian melanjutkan Jenjang Studi Magister Fisiologi-Ergonomi Kerja di Universitas Udayana Pada 2011. Mulai Tahun 2014 sampai 2019 Menjadi Dosen tidak Tetap Bidang Minat Keselamatan dan kesehatan kerja di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. Tahun 2019 Penulis diangkat menjadi Dosen Tetap Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Manado.

Saat ini Penulis fokus menekuni bidang Keselamatan dan kesehatan kerja. Berbagai macam pelatihan tentang K3 telah diikuti. Penulis juga aktif dalam kegiatan profesi seperti Perhimpunan Ergonomi Indonesia Sejak Tahun 2015 hingga saat ini sebagai Pengurus Koordinator wilayah Sulawesi, Maluku dan Papua. Tahun 2020 sampai sekarang sebagai anggota aktif Perhimpunan Ahli Kesehatan Kerja Indonesia dan Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia.

Email Penulis: [richardpalilingan@unima.ac.id](mailto:richardpalilingan@unima.ac.id)

# **BAB 11**

## **GIZI MASYARAKAT**

**Heni Adhianata, S.TP., M.Sc.**

Akademi Kuliner dan Patiseri OTTIMMO Internasional

### **Pendahuluan**

Gizi merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan asupan makanan dan zat yang diperlukan oleh tubuh manusia untuk menjalani kehidupan yang sehat, berkembang dan berfungsi dengan baik. Gizi yang baik dan seimbang sangat penting untuk kesehatan dan kesejahteraan manusia. Kekurangan gizi atau ketidakseimbangan dalam asupan makanan dapat mengakibatkan masalah kesehatan, seperti kekurangan gizi, obesitas, diabetes, penyakit jantung, dan sejumlah masalah kesehatan lainnya. Gizi juga mencakup pemahaman tentang bagaimana makanan dan zat gizi memengaruhi berbagai aspek kesehatan. Gizi masyarakat merujuk pada status gizi atau keadaan gizi secara keseluruhan di suatu komunitas atau populasi. Hal tersebut juga mencakup pemahaman tentang pola makan, kebutuhan gizi, dan masalah gizi yang mungkin dihadapi oleh masyarakat. Gizi masyarakat melibatkan pemantauan, penilaian, dan intervensi untuk memastikan bahwa anggota masyarakat tersebut memperoleh asupan makanan yang cukup dan seimbang untuk mendukung kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Angkasa et al., 2020; Kadir, 2021). Pemahaman gizi dalam masyarakat juga penting untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat seperti malnutrisi dan penyakit lain terkait gizi. Gizi yang baik bukan hanya tentang apa yang kita makan, tetapi juga tentang bagaimana kita memahami dan mengelola pola makan kita agar dapat mencapai kesehatan dan kesejahteraan yang optimal.

## 6. Air

Lansia seringkali lebih rentan terhadap dehidrasi. Kecukupan konsumsi air merupakan hal penting yang harus terpenuhi untuk menghindari terjadinya dehidrasi.

## 7. Batasan Garam

Mengurangi asupan garam dapat membantu mengontrol tekanan darah dan mengurangi risiko penyakit jantung.

## 8. Batasan Gula

Mengurangi konsumsi gula tambahan dapat membantu menjaga berat badan yang ideal dan mencegah risiko diabetes tipe-2.

## 9. Suplemen

Lansia membutuhkan suplemen tambahan yang berisi vitamin atau mineral tertentu apabila lansia memiliki defisiensi atau kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi melalui makanan yang dikonsumsi.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Angkasa, D., Sitoayu, L., & Dewanti, L. P. (2020). Buku studi kasus program gizi masyarakat (Book of Community Nutrition Case Studies). In *Digilib.Esaunggul.Ac.Id*.  
<http://publikasi.weblog.esaunggul.ac.id>
- Arbie, F. Y., & Labatjo, R. (2019). Examining the nutrition levels and stunting problem in Indonesian children. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 4(2), 89–98. <https://doi.org/10.30867/action.v4i2.126>
- Kadir, S. (2021). *Gizi Masyarakat*. Absolute Media.

- Renyoet, B. S. (2021). Estimation of the Economic Losses Potential Due To Underweight Toddlers in Indonesia in 2013. *Media Gizi Indonesia*, 16(2), 111–118. <https://doi.org/10.20473/mgi.v16i2.111-118>
- Setyawati, B., Fuada, N., Nazarina, Rachmawati, R., Salimar, & Ernita. (2023). Supplementary Biscuits for the Recovery of Malnourished Children in Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 18(1), 11–20. <https://doi.org/10.25182/jgp.2023.18.1.11-20>
- Vidyarini, A., Martianto, D., & Syarief, H. (2021). Evaluation of Food and Nutrition Security Level at Provincial Level Based on Outcome Indicators in Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 16(1), 1–10. <https://doi.org/10.25182/jgp.2021.16.1.1-10>
- Wibowo, M. A., & Adhianata, H. (2023). Efficacy of Balanced Nutrition Comic as a Learning Medium in Nutrition Education Intervention for Primary School-Age Children in Sampang District. *Journal of Ners and Midwifery*, 10(2), 254–259.
- Wijayanti, I., Adhianata, H., Jamal, R., Sari, N., & Widiyastuti, N. (2023). Pengantar Kesehatan Ibu dan Anak. In *Sada Kurnia Pustaka*. Sada Kurnia Pustaka.

## PROFIL PENULIS



### **Heni Adhianata, S.TP., M.Sc.**

Penulis merupakan mahasiswa program doktor Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Ketertarikan penulis di bidang teknologi pangan dimulai pada tahun 2008 silam. Penulisan menempuh pendidikan S1 di Program Studi Teknologi Hasil Pertanian Universitas Brawijaya dan lulus pada tahun 2012. Dua tahun kemudian, penulis menyelesaikan studi S2 di Program Studi Ilmu dan Teknologi Pangan

Universitas Gadjah Mada serta menyelesaikan Tesisnya di Faculty of Agro-Industry Kasetsart University Thailand.

Keseharian penulis merupakan seorang dosen di Akademi Kuliner dan Patiseri OTTIMMO Internasional Surabaya serta sebagai Dosen Luar Biasa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Penulis aktif melakukan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di bidang gizi, pangan dan kuliner. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kementerian. Beberapa penelitian penulis di bidang gizi yang mendapat hibah pendanaan dari Kemendikbud Ristek yaitu pengembangan media komik gizi seimbang bagi anak usia sekolah dasar, serta pengembangan model pembelajaran gizi kuliner bagi chef restoran. Selain sebagai peneliti, penulis juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif dalam bidang gizi, pangan, dan kuliner.

Email Penulis: [heniadhianata@ottimmo.ac.id](mailto:heniadhianata@ottimmo.ac.id)

# **BAB 12**

## **ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**Eka Saudur Renaldi Sihombing, S.KM., M.Kes.**  
Universitas Efarina

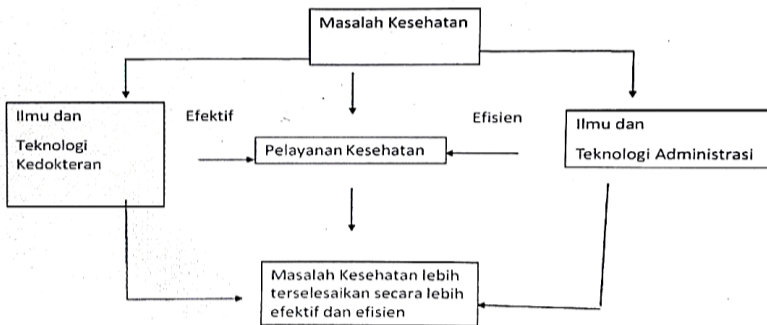
### **Pendahuluan**

Salah satu Pembangunan nasional terdiri dari pembangunan kesehatan dengan tujuan untuk menciptakan dan meningkatkan kesadaran, niat, tindakan untuk mampu hidup sehat bagi setiap orang sehingga tercipta dan meningkat derajat kesehatan masyarakat yang diharapkan. Untuk mewujudkan jaminan tercapainya tujuan pembangunan kesehatan perlu didukung oleh Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Salah satu sub sistem dalam SKN adalah Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan rumah sakit merupakan UKP strata kedua dan ketiga dengan mendayagunakan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran spesialisik dan subspecialistik (RUU Rumah Sakit). Kebutuhan terhadap rumah sakit diatur juga dalam Permenkes RI tahun 2014 yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan harus memiliki strategi yaitu dengan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai yang salah satunya adalah rumah sakit (Permenkes RI, 2014).

Perkembangan zaman yang semakin canggih, kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan juga meningkat. Rumah Sakit merupakan kebutuhan pokok dalam bidang pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat berpengaruh terhadap pasien yang berkunjung ke rumah sakit. Pelayanan rumah sakit yang baik akan membuat masyarakat akan tertarik untuk berobat ke rumah

dengan status sembuh, dan itu yang dihadapkan dengan adanya rumah sakit. Adapun tujuan penulis membuat tulisan ini, kiranya menambah wawasan bagi pembaca dan juga bermanfaat bagi rumah sakit. Di bawah ini diagram Alur dalam Menyelesaikan Masalah Kesehatan dengan Menerapkan Ilmu Administrasi dan Ilmu Teknologi Kedokteran.

**PENERAPAN ILMU DAN TEKNOLOGI KEDOKTERAN DAN ADMINISTRASI DALAM MENYELESAIKAN MASALAH KESEHATAN**



**Gambar 12.1. Menyelesaikan Masalah Kesehatan dengan Menerapkan Ilmu Administrasi dan Ilmu Teknologi Kedokteran**

Sumber: Diolah Penulis

\*\*\*\*\*

## **Daftar Pustaka**

- Anonim. Administrasi dan manajemen kesehatan  
<https://pspk.fkunissula.ac.id>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan RS. in RS <https://yankes.kemkes.go.id>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2014. Tentang Rumah Sakit Kelas D Pratama. <https://bprs.kemkes.go.id>.
- Kementerian Kesehatan RI. Tujuan Pembangunan di Bidang Kesehatan. <http://hukor.kemkes.go.id>.
- Kartikasari, Dhian. (2019). Administrasi Rumah Sakit. Wineka Media: Malang.
- Saputra, Fredy, Khalid, dkk. (2023). Manajemen Kesehatan. PT. Sada Kurnia Pustaka: Carenang Banten.
- Tifani. (2022). Memahami 8 Perbedaan Administrasi dan Manajemen <https://katadata.co.id>

## PROFIL PENULIS



**Eka Saudur Renaldi Sihombing, S.KM.,  
M.Kes.**

Penulis tamat sekolah menengah atas tahun 2004 kemudian Penulis melanjutkan pendidikan ke Perguruan Tinggi dan berhasil menyelesaikan studi S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara pada tahun 2008. Empat tahun kemudian, penulis melanjutkan studi dan dua tahun kemudian menyelesaikan studi S2 di prodi

Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara pada tahun 2014.

Sejak 2014, Penulis langsung bekerja sebagai dosen memiliki kepakaran di bidang Epidemiologi di S1 dan Promosi Kesehatan Masyarakat di S2. Dengan kedua peminatan tersebut memudahkan penulis memahami dan memberi pengajaran kepada mahasiswa dalam penerapan ilmu kesehatan masyarakat. Sebagai dosen yang mengerjakan tridarma perguruan tinggi, yaitu penelitian, Penulis juga aktif melakukannya dengan didanai oleh Kemenristek DIKTI dan dana perguruan tinggi. Penulis pernah menerima penghargaan sebagai presentasi terbaik dalam mempertanggungjawabkan hasil penelitian dan memperoleh sertifikat sebagai dosen profesional. Selain itu Penulis juga aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat dalam bidang kesehatan masyarakat. Pada tahun 2016 sampai 2018, Penulis pernah menjabat sebagai ketua program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Efarina dan saat ini menjabat sebagai Sekretaris Prodi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Efarina.

Email Penulis: [eka\\_sihombing@rocketmail.com](mailto:eka_sihombing@rocketmail.com)

# BAB 13

## MANAJEMEN KESEHATAN

**Ns. Dherlirona, S.Kep., M.Kep.**

Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma Jakarta Timur

### **Sejarah Perspektif Ilmu Manajemen**

Ilmu Manajemen, cabang bisnis, psikologi, sosiologi, dan antropologi, bertujuan untuk memahami dan meningkatkan keberhasilan organisasi dengan mengatasi tantangan dan peluang unik dalam organisasi. (Nursalam, 2009).

#### **1. Ilmu Manajemen**

Frederick W. Taylor, seorang ilmuwan manajemen abad ke-19, membandingkan teori manajemen dengan mesin, menekankan produksi yang efisien dan motivasi manajemen pekerja berdasarkan kepuasan dalam kolaborasi.

*Taylor's The Principles of Scientific Management* (1911) menganjurkan kerja yang ditentukan secara ilmiah untuk memaksimalkan produksi dengan pengeluaran energi minimal, memerlukan revolusi mental dan tanggung jawab moral yang tinggi untuk mencapai tujuan organisasi (Nursalam, 2009).

#### **2. Pengertian Manajemen**

Manajemen berasal dari kata *to manage* yang berarti mengelola/mengatur/mengurus. Para ahli para manajemen mengemukakan definisi dari manajemen menurut sudut pandang yang berbeda. Pengertian dari manajemen suatu proses melakukan pekerjaan melalui orang lain (Gillies, 1989).

Menurut Hersey & Blanchard mendefinisikan manajemen sebagai Manajemen melibatkan kolaborasi dengan orang lain

- pelatihan, proses produksi, dan pemberian bantuan.
- c. Aspek keluaran mengacu pada aspek proyek yang meliputi hasil proses, terutama yang berkaitan dengan kuantitas.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Azwar, A. 1996. *Pengantar administrasi kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Brantas. 2006. *Dasar-dasar Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Dewi, R. K., Sumantrie, P., Rahmasari, R., Simbolon, S., Husaeni, H., Ashari, A. E., Argaheni, N. B. 2022. *Pengantar Manajemen Kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Dunn, W. N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Disman MS. 2013. *Pengantar Manajemen*. Universitas Gunadarma.
- Fattah N. 1996. *Landasan Manajemen Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Ferdiansyah Arief dkk. 2022. *Konsep Dasar Manajemen Kesehatan*. Stikes Majapahit Mojokerto. Mojokerto.
- Gilles Dee Ann. 1996. *Manajemen Keperawatan*. FKUI. Jakarta
- Hariwung AJ. 1989. *Supervisi Pendidikan*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Moerdiyanto. (2011). *Teknik Monitoring dan Evaluasi (Monev) dalam Rangka Memperoleh Informasi untuk Pengambilan Keputusan Manajemen*. Universitas negeri Yogyakarta
- Nursalam. 2009. *Manajemen Keperawatan*. Aplikasi dalam Praktik

Keperawatan Profesional. Selemba Medika. Jakarta.

Rosyidi Kholid. 2013. *Manajemen Kepemimpinan dalam Keperawatan*. TIM. Jakarta

Sutarno, N. 2004. *Manajemen Perpustakaan : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Samitra MediaUtama.

Suryana, A. 2010. *Strategi Monitoring dan Evaluasi (Monev) Sistem Penjaminan Mutu Internal Sekolah*. Universitas Pendidikan Indonesia.

Syamsuriansyah, Ismaniar, H., Marlina, H., Widia, C., Darmin, Nanur, F. N., Renaldi, R. 2021. *Konsep Dasar Manajemen Kesehatan*. Bandung: Widina Bhakti Persada.

Terry, G. R., & Rue, L. W. 2015. *Dasar-dasar manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.

Usman Husaini. 2013. *Manajemen Teori, Praktik dan Riset Pendidikan*. Bumi Aksara. Jakarta

Umar, H. 2003. *Bussiness an Introduction*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Wiludjeng, S. 2007. *Pengantar Manajemen*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

## PROFIL PENULIS



### **Ns. Dherlirona, S.Kep., M.Kep.**

Lahir di Palembang pada tanggal 25 Maret 1986. Beliau lulus S1 Keperawatan di STIK Bina Husada Palembang pada tahun 2008, Lulus Profesi Ners dari STIK Bina Husada Palembang pada Tahun 2009, dan lulus S2 Manajemen Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Jakarta Tahun 2016. Beliau memiliki pengalaman pekerjaan: Sebagai Perawat di RS Harum Jakarta Timur dari Bulan Januari 2010–November 2010 Sebagai Perawat Pelaksana, beliau juga pernah Sebagai dosen Akademi Kesehatan Yayasan RS Jakarta Bulan November 2010–Desember 2021 Struktural Sebagai Sekretaris Prodi Keperawatan (Terakhir), pernah juga kerja di Klinik Promedika *Health & Beauty Center* Bekasi Bulan November 2021–Juni 2022 Sebagai PJ Health, sekarang beliau bekerja di RS.Yadika Pondok Bambu Jakarta Bulan Juli 2022–Sekarang Sebagai Kasie Mutu & Diklat Keperawatan dan beliau juga saat ini Sebagai dosen Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma 01 Desember 2022–Sekarang.

# BAB 14

## EKONOMI KESEHATAN

**Apt. Linda Widyaningsih, S.Farm., M.Si.**  
AKAFARMA Sunan Giri Ponorogo

### **Pengertian Ekonomi Kesehatan**

Kesehatan merupakan salah satu aspek yang sangat fundamental sehingga menjadi prioritas mutlak yang harus diberikan guna memelihara serta meningkatkan pelayanan Kesehatan. Tetapi sumber daya Kesehatan terbatas, sehingga perlu menggunakan prinsip meminimalkan *opportunity cost* atau biaya peluang dalam meningkatkan pelayanan Kesehatan (Idris, 2021). Dari sini bisa dilihat terdapat hubungan antara ekonomi dengan Kesehatan sehingga ekonomi Kesehatan merupakan aplikasi dari teori, teknik dan konsep yang ada pada ilmu ekonomi bidang Kesehatan atau bisa juga berasal dari penggabungan dua bidang ilmu pengetahuan, yakni ilmu ekonomi serta ilmu Kesehatan. Penerapan atau aplikasi suatu sumber daya ekonomi yang jumlahnya terbatas merupakan waktu (Tjiptoherianto dan Soesetyo, 2008). Misalnya sebuah rumah sakit sudah menetapkan berapa persen dari anggaran rumah sakit yang nantinya dialokasikan untuk pembelian sarana dan prasarana Kesehatan gigi, dengan begitu maka rumah sakit tersebut telah kehilangan kesempatan untuk memanfaatkan dana tersebut guna membeli sarana dan prasarana Kesehatan lainnya, contohnya untuk peralatan Kesehatan anak. Berbagai teori tentang konsep dasar dari bidang ilmu ekonomi Kesehatan yang disampaikan para ahli. Di bawah ini beberapa tentang teori konsep dasar atau pengertian dari ilmu ekonomi Kesehatan:

1. Ilmu ekonomi Kesehatan adalah suatu pengaplikasian dari ilmu ekonomi di dalam bidang Kesehatan (Klarman, 1964).

### 7. *Mix Output*

Dalam pelayanan Kesehatan yang dikonsumsi pasien yaitu sejumlah paket pelayanan yang terdiri dari pemeriksaan kesehatan, diagnosis penyakit, terapi serta edukasi Kesehatan. Paket pelayanan Kesehatan itu berbeda antara individu yang satu dengan yang lainnya, dan sangat bergantung dari jenis penyakitnya.

### 8. Usaha Kesehatan sebagai Konsumsi dan Sekaligus Intervensi

Dalam jangka waktu pendek, usaha bidang Kesehatan terlihat sebagai sektor yang konsumtif. Hal ini dikarenakan usaha tersebut tidak menghasilkan *return on investment* yang jelas. Oleh karenanya seringkali bidang Kesehatan dalam Pembangunan nasional tidak pernah masuk dalam skala prioritas atas, terutama jika titik berat Pembangunan nasional yaitu pada Pembangunan ekonomi. Namun jika orientasi Pembangunan nasional terletak pada Pembangunan sumber daya atau manusianya, maka Pembangunan di bidang Kesehatan sejatinya dalam jangka Panjang akan menjadi nilai investasi.

### 9. Restriksi Berkompetisi

Ada pembatasan dalam praktik kompetisi. Hal ini bisa menjadikan mekanisme pasar di pelayanan Kesehatan tidak dapat sempurna seperti halnya mekanisme pasar untuk komoditas lain. Di dalam mekanisme pasar, wujud kompetisi yaitu kegiatan pemasaran meliputi promosi atau iklan sedangkan pada bidang Kesehatan tidak ada namanya promosi, dan diskon atau bonus di pelayanan Kesehatan.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Anne Mills., Lucy Gilson. (1990). *Ekonomi Kesehatan di Negara-negara Sedang Berkembang*. Penerbit Dian Rakyat
- David Wonderling, Reinhold Gruen, dan Nick Black. (2005). *Introduction to Health Economics*, Open University Press, England.
- Idris, Haerawati. (2021). *Ekonomi dan Pembiayaan Kesehatan*. Unsri Press, Palembang.
- Murti, B. (2010). *Strategi Untuk Mencapai Universal Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. Surakarta
- Perhimpunan Peminat Ekonomi Kesehatan Indonesia (PPEKI). (1989). *Proceedings Lokakarya Ekonomi Kesehatan: Perumusan dan Aplikasi Ilmu Ekonomi Kesehatan di Indonesia*. cimacan.
- Tjiptoherijanto P dan Soesetyo B. (2008). *Ekonomi Kesehatan*. Cetakan Kedua, Rineka Cipta Jakarta.

## PROFIL PENULIS



**Apt. Linda Widyaningsih, S.Farm., M.Si.**

Ketertarikan dalam ilmu kesehatan dimulai penulis Ketika masuk Sekolah Menengah Atas atau SMA dengan memilih jurusan IPA di SMA Negeri 2 Ponorogo. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan ke Perguruan Tinggi dan memilih mendalami ilmu farmasi di Universitas Muhammadiyah Surakarta dan lulus pada tahun 2008. Selanjutnya penulis mengambil program Profesi Apoteker di Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tahun 2008 dan lulus pada tahun 2010. Penulis melanjutkan studi magister di Universitas Setia Budi Surakarta dan lulus pada tahun 2012. Setelah lulus dari S2, penulis menjadi dosen di prodi Kebidanan dan prodi Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Ponorogo sampai tahun 2014.

Dimulai pada tahun 2014, penulis menjadi staff pengajar Prodi Anafarma di AKAFARMA Sunan Giri Ponorogo sampai tahun 2019. Setelah itu menjadi staff pengajar prodi Farmasi di AKAFARMA Sunan Giri Ponorogo dari tahun 2019 hingga sekarang. Pengalaman penulis dalam mengajar teori dan praktikum di kampus mendorong untuk menulis buku yang harapannya nanti dapat menjadi referensi atau membimbing mahasiswa belajar tentang Kesehatan Masyarakat.

Email Penulis: [linda.akafarma@gmail.com](mailto:linda.akafarma@gmail.com)

# BAB 15

## EPIDEMIOLOGI

**Tutut Pujiyanto, S.T., M.Kes.**

Akademi Gizi Karya Husada Kediri

### **Pendahuluan**

Permasalahan stunting telah menjadi perhatian dunia internasional, keadaan pendek menurut umur yang ditandai dengan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U), merupakan akibat dari kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang-ulang selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). (WHO,2014). Stunting dapat berdampak pada kemampuan intelektualitas, keadaan ini akan beresiko terhadap kualitas sumber daya manusia. Penyebab stunting sangat kompleks baik faktor sosial, lingkungan maupun biologi (WHO, 2012).

Pandemi covid-19 dimulai dari sebaran virus corona yang terjadi di Wuhan China, akhirnya menjadi permasalahan global yang menyita perhatian seluruh penjuru dunia, termasuk pemerintah Indonesia. Kasus positif covid pertama di Indonesia yang terjadi pada 2 Maret 2020, telah membuka mata dan pikiran masyarakat Indonesia bahwa covid memang benar adanya. Covid di Indonesia berkembang sangat cepat, 11 hari setelah pengumuman kasus pertama terdapat 69 orang positif corona, dengan 4 orang meninggal dan 5 kasus sembuh (Ditjen P3M, 2021).

Dua kasus di atas merupakan contoh dari penyakit tak menular dan menular yang telah terjadi di Indonesia. Dua kasus tersebut dapat menjadi bahan renungan tentang 2 hal penting yang perlu dipelajari terhadap terjadinya suatu penyakit. Dua hal tersebut adalah apa yang menjadi penyebab utama (*determinant factor*) terjadinya stunting dan covid-19, serta bagaimana penyebaran kedua penyakit itu

padat dan sedikitnya tumbuhan, akan mengakibatkan sirkulasi udara menjadi tidak sehat, sehingga akan berpotensi terjadinya penyakit saluran pernapasan, maupun gangguan kenyamanan karena bising. Kurangnya jarak antar rumah mengakibatkan privasi keluarga menjadi terancam. Tidak adanya privasi akan mengakibatkan hubungan antar keluarga di masyarakat menjadi tidak harmonis. Permasalahan lain akibat dari padatnya penduduk adalah pada penyediaan air bersih untuk keperluan rumah tangga, pembuangan air limbah rumah tangga, dan pembuangan sampah sebagai hasil samping kegiatan sehari-hari.

Modernisasi di segala bidang membawa pengaruh terhadap *lifestyle* (gaya hidup) masyarakat. Makanan cepat saji dan model pemesanan makanan *online*, telah mulai membudaya di lingkungan masyarakat kota. Makanan cepat saji dengan kandungan gizi yang rendah, dan cara pemesanan *online* mengakibatkan manusia kurang melakukan aktivitas fisik. Jika keadaan ini tidak dapat disikapi, maka akan menjadi ancaman terjadinya peningkatan prevalensi penyakit degeneratif di usia remaja.

Kondisi saat ini Indonesia sedang berada pada “*The age of triple health burden*” (tiga beban kesehatan). Beban pertama adalah masih tingginya prevalensi penyakit menular, seperti Tuberculosis, Malaria, Demam Berdarah, Diare. Beban kedua adalah tingginya angka kesakitan dan kematian penyakit degeneratif seperti Hipertensi, Diabetes Mellitus, Kardiovaskular, dan Kanker. Beban ketiga adalah munculnya penyakit baru (*New Emerging Infectious Disease*) seperti SARS, Avian Influenza, dan Covid (Wiyono, 2015). Kondisi tersebut masih ditambah dengan meningkatnya prevalensi *malnutrition*, seperti stunting, gizi kurang dan obesitas. Bahkan stunting telah menjadi isu kesehatan di dunia internasional. Stunting telah menjadi *side effect* bonus demografi yang didapatkan oleh suatu negara.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (2021), Penguatan Sistem Kesehatan dalam Pengendalian Covid-19. <http://p2p.kemkes.go.id/penguatan-sistem-kesehatan-dalam-pengendalian-covid-19/>.
- Fos, Petter J. (2011). *Epidemiology Foundations: The Science of Public Health*, Jossey-Bass A Wiley Imprint.
- Murti, Bhisma (2018), *Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi*, Edisi 5, Bintang Fajar Offset, Jawa Tengah.
- Wiyono, Sugeng (2015), *Buku Ajar Epidemiologi Gizi Konsep dan Aplikasi*, Sagung Seto Jakarta.
- WHO (2014). *Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief*. [http://apps.who.int/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.3\\_eng.pdf](http://apps.who.int/WHO_NMH_NHD_14.3_eng.pdf).
- WHO (2012). *Global Nutrition target 2025: Stunting PolicyBrief.WHO/NMH/NHD/14.3*.

## PROFIL PENULIS



### **Tutut Pujianto, S.T., M.Kes.**

Lahir di Desa Kedungombo Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk Propinsi Jawa Timur. Penulis merupakan alumni SMAN 2 Nganjuk, melanjutkan Pendidikan diploma 3 di Akademi Penilik Kesehatan Teknologi Sanitasi (APK-TS) Karya Husada Kediri, lulus tahun 1996. Masa kuliah ini menjadi awal kenal penulis dengan upaya-upaya pencegahan penyebaran penyakit menular. Pendidikan S1 dilakukan di Teknik Lingkungan Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS) Surabaya dengan tugas akhir penyakit akibat kerja. Selanjutnya penulis melanjutkan Pendidikan S2 di Prodi Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Biostatistik di Universitas Airlangga (UNAIR) Surabaya. Pemodelan *time series* untuk memprediksi kejadian demam berdarah (DBD) menjadi tesis yang diangkat oleh penulis. Pengalaman mengajar di Akademi Kesehatan Lingkungan, Stikes Karya Husada dan Akademi Gizi menambah ketajaman dalam menganalisis sebaran penyakit menular dan tidak menular.

Penulis memiliki kepakaran dibidang analisis data dengan statistik. Dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti di bidang kepakarannya tersebut. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Kemenristek DIKTI.

Email Penulis: [noanpujianto@gmail.com](mailto:noanpujianto@gmail.com)

# BAB 16

## INFORMASI KESEHATAN

**Ari Susanti, S.KM., M.Kes.**  
STIKES Hang Tuah Surabaya

### **Definisi Informasi Kesehatan**

Informasi menurut KBBI adalah suatu pemberitahuan, kabar atau berita mengenai sesuatu hal (*Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*, n.d.) Informasi adalah keterangan, suatu pernyataan, gagasan atau ide, dan tanda-tanda yang mengandung nilai, makna, dan pesan, baik berupa data, fakta, ataupun penjelasannya yang dapat kita lihat, dengar, dan kita baca yang disajikan dalam berbagai media dan format sesuai dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi secara elektronik atau non-elektronik (Persetujuan Bersama, n.d.).

Informasi Kesehatan adalah data kesehatan yang telah diolah atau diproses menjadi suatu bentuk yang mengandung nilai dan makna yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dalam mendukung pembangunan kesehatan (Peraturan pemerintah, n.d.).

Pemerintah berupaya untuk menyelenggarakan kesehatan yang efektif dan efisien, oleh karena itu diperlukan adanya informasi kesehatan. Informasi kesehatan berguna sebagai masukan atau sumber dalam pengambilan keputusan pada setiap proses manajemen kesehatan baik dalam upaya kesehatan perseorangan maupun upaya kesehatan masyarakat. Informasi kesehatan sebaiknya mudah diakses oleh masyarakat umum agar derajat kesehatan Masyarakat bisa tercapai secara maksimal.

Kemudahan akses informasi Kesehatan antara perangkat medis dapat memberikan efek positif dalam hal mengoptimalkan layanan kesehatan. Informasi tersebut harus memenuhi kebutuhan pelayanan

3. Melakukan *backup* data atau sistem komputer.
4. Bekerja sesuai dengan prosedur (SPO) (Hidayat, 2019).

Penyebarluasan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan dilakukan melalui: portal Satu Data Bidang Kesehatan; portal satu data indonesia; dan atau media lainnya, sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Keamanan Data dan Informasi Kesehatan dilakukan untuk menjamin agar data tersedia dan terjaga keutuhannya; dan terjaga kerahasiaannya dari pihak yang tidak berkepentingan. Kegiatan keamanan Data dan Informasi Kesehatan harus dilakukan sesuai standar keamanan dengan langkah sebagai berikut:

1. Pemeliharaan, penyimpanan, dan menyiapkan cadangan data Kesehatan dan Informasi Kesehatan yang dilakukan secara teratur.
2. Membuat sistem pencegahan kerusakan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan agar Ketika ada kejadian yang tidak diinginkan data bisa tetap aman tersimpan.
3. Menetapkan kriteria dan batasan hak akses Pengguna Data terhadap Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan sesuai dengan peraturan yang berlaku agar kerahasiaan data tetap terjaga (Kementerian Kesehatan RI, n.d.).

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Amelia, A. R., & Rusydi, A. R. (2021). *Sistem Informasi Kesehatan*. Deepublish.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jatim. (n.d.). *Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2021*.
- Hidayat, F. (2019). *Konsep Dasar Sistem Informasi Kesehatan*. Deepublish.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. (n.d.). Retrieved September 20, 2023, from <https://kbbi.web.id/informasi>.
- Kementerian Kesehatan RI. (n.d.). *Permenkes RI No.18 Tahun 2022 tentang Satu Data Kesehatan*.
- Nofriansyah, D. (2015). *Konsep Data Mining VS Sistem Pendukung Keputusan*. Deepublish.
- Peraturan pemerintah. (n.d.). *PP Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan*.
- Persetujuan Bersama, D. (n.d.). *UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 27 TAHUN 2022 TENTANG PERLINDUNGAN DATA PRIBADI*.
- Setiyadi, N. A., & Hakam, F. (2020). *Sistem Informasi Kesehatan (Konsep, Strategi, Implementasi)*. Gosyen Publishing.

## PROFIL PENULIS

**Ari Susanti, S.KM., M.Kes.**

Lahir di Jombang 5 April 1988. Dari ayah bernama Musliman (Alm) dan Ibu bernama Sri Umiyati. Penulis bertempat tinggal di Desa Mojotrisno Kecamatan Mojoagung Kabupaten Jombang. Telah menyelesaikan studi strata satu di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember (2006-2010). Lulus strata dua di Program Studi Administrasi

dan Kebijakan Kesehatan Universitas Airlangga Surabaya (2011-2013). Karirnya dimulai sebagai dosen tetap di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya (2015-Sekarang). Bidang kajian yang menjadi tanggungjawab penulis di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya adalah Epidemiologi, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Metodologi Penelitian Kesehatan.

Email Penulis: [susanti.ari88@gmail.com](mailto:susanti.ari88@gmail.com)

# BAB 17

## KESEHATAN KELUARGA

**Kristian Triatmaja Raharja, M.Kes.**

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Madura

### **Konsep Keluarga dan Kesehatan**

Keluarga merupakan unit dukungan sosial yang mendasar tempat anak dilahirkan dan dibesarkan, tempat dipenuhi kebutuhan dasar fisiologis, psikologis, dan juga ekonomi. Keluarga merupakan lingkungan utama untuk menunjang seluruh individu dalam keluarga mendapat pengasuhan yang layak, guna memenuhi kebutuhan dasar tersebut. Secara sederhana keluarga dapat didefinisikan sebagai sebuah unit yang mencakup dua orang atau lebih yang dihubungkan melalui perkawinan, hubungan darah, atau adopsi yang tinggal bersama dalam satu tempat tinggal, yang terdiri dari satu, atau lebih generasi (Friedman et al., 2002). Keluarga tempat anak dilahirkan dan dibesarkan, melalui berbagai tahap perkembangan sebelum mereka mencapai usia dewasa dan dapat hidup mandiri. Unit keluarga mencakup orang-orang yang tinggal bersama, termasuk keluarga dengan orang tua tunggal, tinggal bersama dengan kerabat lainnya.

Keluarga inti terdiri dari pasangan laki-laki dan perempuan yang mempunyai hubungan perkawinan, dengan atau tanpa anak dari hubungan saat ini, atau sebelumnya. Definisi keluarga dapat diperluas dengan semakin banyak unit keluarga yang mencakup ibu/ayah tunggal (bercerai) yang tinggal bersama anak-anaknya, atau dengan orang tua, atau orang lain yang mempunyai hubungan darah, atau orang lain yang tidak mempunyai hubungan darah. Keluarga besar bersifat multigenerasi, yang terdiri dari keluarga inti dan kerabat

## Daftar Pustaka

- AbouZahr, C. (2003). Global burden of maternal death and disability. In *British Medical Bulletin* (Vol. 67, pp. 1–11). <https://doi.org/10.1093/bmb/ldg015>
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020*.
- Cameron, R., Manske, S., Brown, K. S., Jolin, M. A., Murnaghan, D., & Lovato, C. (2007). Integrating Public Health Policy, Practice, Evaluation, Surveillance, and Research: The School Health Action Planning and Evaluation System. *American Journal of Public Health*, 97(4), 648–654. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.079665>
- Clapp, J., & Peter Dauvergne. (2011). *Paths to a green world: The political economy of the global environment*. MIT press.
- Corso, P. S., Mercy, J. A., Simon, T. R., Finkelstein, E. A., & Miller, T. R. (2007). Medical Costs and Productivity Losses Due to Interpersonal and Self-Directed Violence in the United States. *American Journal of Preventive Medicine*, 32(6). <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2007.02.010>
- Frieden, T. R., Harold Jaffe, D. W., Moran, J. S., Leahy, M. A., Martinroe, J. C., Spriggs, S. R., Starr, T. M., Doan, Q. M., King, P. H., Roper, W. L., Hill, C., Matthew Boulton, C. L., Arbor, A., Virginia Caine, M. A., Barbara Ellis, I. A., Jonathan Fielding, G. E., Jones, T. F., Rima Khabbaz, T. F., Dennis Maki, G. G., ... William Schaffner, W. (2014). *Providing Quality Family Planning Services Recommendations of CDC and the U.S. Office of Population Affairs Morbidity and Mortality Weekly Report Centers for Disease Control and Prevention MMWR Editorial and Production Staff (Serials) MMWR Editorial Board*. <http://www.cdc.gov/mmwr/cme/conted.html>.
- Friedman, M. R., Bowden, V. R., & Jones, E. (2002). *Family nursing, research, theory, & practice* (5th Edition). Prentice Hall.

- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2011). *Countdown to zero: global plan towards the elimination of new HIV infections among children by 2015 and keeping their mothers alive, 2011-2015*. UNAIDS.
- Kateja, A. (2007). Role of female literacy in maternal and infant mortality decline. In *Social Change* (Vol. 37, Issue 2).
- Lane, P. A., & Hathaway, W. E. (1985). *THE JOURNAL OF PEDIATRIC S Vitamin K in infancy*.
- Oyston, C., Rueda-Clausen, C. F., & Baker, P. N. (2014). Current challenges in pregnancy-related mortality. In *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine* (Vol. 24, Issue 6, pp. 162-169). Churchill Livingstone.  
<https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2014.04.007>
- Porter, G., Epp, L. R., & Bryant, S. W. (2000). Collaboration among School Mental Health Professionals: A Necessity, Not a Luxury. *Professional School Counseling*, 3, 315-322.  
<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:142393482>
- Prata, N., Passano, P., Sreenivas, A., & Gerdt, C. E. (2010). Maternal mortality in developing countries: Challenges in scaling-up priority interventions. In *Women's Health* (Vol. 6, Issue 2, pp. 311-327). <https://doi.org/10.2217/whe.10.8>
- Rao, R., & Georgieff, M. K. (2009). Iron Therapy for Preterm Infants. In *Clinics in Perinatology* (Vol. 36, Issue 1, pp. 27-42). <https://doi.org/10.1016/j.clp.2008.09.013>
- Schulz, R., & Martire, L. M. (2004). Family Caregiving of Persons with Dementia: Prevalence, Health Effects, and Support Strategies. In *American Journal of Geriatric Psychiatry* (Vol. 12, Issue 3, pp. 240-249). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1097/00019442-200405000-00002>

Tulchinsky, T. H., & Varavikova, E. A. (2014). Family Health. In *The New Public Health* (pp. 311–379). Elsevier.  
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-415766-8.00006-9>

UNICEF. (2008). *The state of the world's children 2009: maternal and newborn health.: Vol. Vol. 9*. Unicef.

World Health Organization. Department of Child and Adolescent Health and Development. (2003). *Strategic directions for improving the health and development of children and adolescents*. Dept. of Child and Adolescent Health and Development, World Health Organization.

## PROFIL PENULIS



### **Kristian Triatmaja Raharja, M.Kes**

Kristian Triatmaja Raharja, lahir di Sidoarjo pada 15 Juli 1988, berprofesi sebagai dosen pada Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Madura. Menyelesaikan pendidikan sarjana di Jurusan Pendidikan Kesejahteraan Keluarga, dengan Program Studi Pendidikan Tata Boga Universitas Negeri Surabaya pada tahun 2011. Melanjutkan program pendidikan magister pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, konsentrasi Gizi Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya pada tahun 2014. Pengalaman profesional sebagai pendidik dan peneliti sudah penulis lakukan sejak tahun 2015 hingga sampai sekarang.

Penulis memilih bidang konsentrasi keilmuan adalah gizi dan kesehatan, yang telah ditekuni sejak kuliah dan berlanjut hingga berkarir sebagai dosen. Beberapa penelitian terkait dengan bidang makanan, gizi, dan kesehatan telah berhasil dilakukan dengan pendanaan internal kampus, maupun dana hibah bersaing KEMENDIKBUD RISTEK. Penulis juga aktif menulis jurnal ilmiah dan buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi perkembangan dan kemajuan bangsa dan negara.

Email Penulis: [kristian.triatmaja@poltera.ac.id](mailto:kristian.triatmaja@poltera.ac.id)

# BAB 18

## PENGOBATAN TRADISIONAL DI MASYARAKAT

**Meiana Harfika, S.KM., M.Kes.**  
Universitas Respati Indonesia

### **Pengertian Pengobatan Tradisional**

Kesehatan merupakan hal yang penting yang harus diperhatikan dimana suatu organisasi kesehatan dunia WHO mendefinisikan bahwa sehat bukan hanya terbebas dari kecacatan dan keterbatasan tetapi keadaan yang paripurna antara fisik, mental dan sosial. Setiap orang pasti menginginkan keadaan dan kondisi yang sehat tetapi terkadang sakit tidak dapat dihindari. Perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan beragam termasuk perilaku sakit pada individu. Setiap individu yang sakit biasanya akan mencari pengobatan baik itu pengobatan modern, pengobatan tradisional dan atau keduanya.

Pengobatan tradisional adalah suatu proses mencari penyembuhan, mengurangi gejala, dan meminimalisir kekambuhan dari penyakit tersebut dengan menggunakan bahan dari alami. Pengobatan tradisional dapat juga berupa terapi atau praktik dari orang yang dianggap bisa menyembuhkan. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2000 dikatakan bahwa *traditional medicine* sebagai rangkaian pengetahuan, keterampilan juga praktik-praktik yang secara teori, dan pengalaman masyarakat diyakini memiliki budaya yang berbeda dalam pemeliharaan kesehatan serta pencegahan, meminimalisir gejala dan memberi pengobatan penyakit baik fisik maupun mental. Menurut badan kesehatan tersebut terdapat 2 jenis *traditional medicine* yaitu pemberian tindakan

efektif untuk menghambat pertumbuhan bakteri *Staphylococcus aureus* adalah pada 80%. Hal tersebut menunjukkan bahwa ekstrak daun mengkudu dan daun sirih merah efektif sebagai antibakteri *Staphylococcus aureus* (Afiff and Amilah, 2017)

Penelitian buah mengkudu lainnya menunjukkan bahwa teh buah mengkudu efektif dalam menurunkan tekanan darah penderita lanjut usia yang mengalami hipertensi cara pembuatan teh buah mengkudu dengan tingkat kematangan sedang adalah dengan berbagai proses yaitu mencuci bersih buah mengkudu kemudian memotongnya dan menjemur dibawah sinar matahari sebagai proses pengeringan buah mengkudu selama 2 sampai 3 hari. Setelah kering teh mengkudu potong yang telah kering sebesar 5 gram dapat diseduh dengan air hangat suhu 70-90°C sebanyak 200cc selama 5 menit ditambah potongan kecil kayu manis sekitar 2 cm yang telah disangrai dan ditambahkan 1 gram gula batu. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat pengaruh teh daun mengkudu dengan penurunan tekanan darah pada penderita lanjut usia di UPTD Griya Werdha Kota Surabaya pada tahun 2008 (Safitri and Ismawati, 2018)

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Afiff, F. . and Amilah, S. (2017) 'EFEKTIVITAS EKSTRAK DAUN MENGKUDU (*Morinda citrifolia* L.) DAN DAUN SIRIH MERAH (*Piper crocatum* Ruiz & Pav) TERHADAP ZONA HAMBAT PERTUMBUHAN *Staphylococcus aureus*', *STIGMA: Jurnal Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Unipa*, 10(01), pp. 12–16. doi: 10.36456/stigma.vol10.no1.a635.
- Asmino (1993) *Pengalaman pribadi dengan pengobatan alternatif*. Panitia Kongres Nasional II Perhimpunan Onkologi Indonesia, 1993. Available at: [https://books.google.co.id/books/about/Pengalaman\\_pribadi\\_dengan\\_pengobatan\\_alt.html?id=\\_ExmGwAACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.co.id/books/about/Pengalaman_pribadi_dengan_pengobatan_alt.html?id=_ExmGwAACAAJ&redir_esc=y).
- Djoyosugito, A. M. (1984) *Pengetahuan Obat-obatan Jawa Tradisional*. Proyek Javanologi.
- Ervina, L. and Ayubi, D. (2018) 'Peran Kepercayaan Terhadap Penggunaan Pengobatan Tradisional Pada Penderita Hipertensi Di Kota Bengkulu', *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 1(1), p. 1. doi: 10.47034/ppk.v1i1.2101.
- Kemendes RI (2018) 'Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018', *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), pp. 1689–1699.
- KepmenRI (2016) 'Laporan Tahunan Direktorat Pengawasan Obat Tradisional dan Suplemen Kesehatan'.
- Lestari Dewi, ni Ketut, Jamhari, M. and Isnainar (2017) 'kajian pemanfaatan tanaman sebagai obat tradisional di Desa Tolai Kecamatan Torue Kabupaten Parigi Moutong', *journal of BIODIDAKTIS*, 5 (2)(2), pp. 92–108.
- Nurlela, L. and Harfika, M. (2019) 'Air Rebusan Belimbing Wuluh Sebagai Antitussive dan Expectorant pada ISPA', *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 14(2), pp. 50–60. Available at: <https://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/JIKSHT/article/view/57/51>.

- RI, K. (2011) 'Mengenal Pelayanan Kesehatan Tradisional di Indonesia'. Jakarta: Kemenkes RI. Available at: <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/110114-mengenal-pelayanan-kesehatan-tradisional-di-indonesia>.
- Safitri, A. R. and Ismawati, R. (2018) 'Efektifitas Teh Buah Mengkudu Dalam Menurunkan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi ( Studi di UPTD . Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2018 ) Effectiveness Noni fruit tea In Lowering Blood Pressure Elderly With Hypertension', *Amerta Nutr*, pp. 163–171. doi: 10.20473/amnt.v2.i2.2018.163-171.
- Siew-Mooi\*, C. *et al.* (2013) 'Frequency of Complementary and Alternative Medicine usage among Malaysian Hypertensive Subjects', 18(1), pp. 18–21. Available at: [https://www.lifesciencesite.com/ljsj/life1004/337\\_21180life1004\\_2526\\_2531.pdf](https://www.lifesciencesite.com/ljsj/life1004/337_21180life1004_2526_2531.pdf).
- Sudarma, M. (2008) *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika. Available at: <http://118.97.240.83:5758/inlislite3/opac/detail-opac?id=45228>.
- Undang-undang RI (2009) 'Undang-Undang RI tentang Kesehatan', 源遠護理, pp. 1–8.
- Walcott, E. (2004) 'Seni Pengobatan ALternatif Pengetahuan Dan Persepsi', pp. 1–57.
- WHO (2008) 'Congress on Traditional Medicine WHO', in. Beijing: WHO. Available at: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/address-at-the-who-congress-on-traditional-medicine>.

## PROFIL PENULIS



### **Meiana Harfika, S.KM., M.Kes.**

Lahir di Palembang, 30 Mei 1981 penulis menyelesaikan program S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia pada tahun 2004 peminatan pendidikan kesehatan dan Ilmu Perilaku. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 di Universitas Airlangga Program studi Kesehatan Masyarakat peminatan Biostatistik pada tahun 2014. Saat ini penulis adalah Dosen Fakultas Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat. Mata kuliah yang diampu adalah Biostatistik Deskriptif dan Inferensial, Manajemen Data, Dasar Psikologi, Komunikasi Kesehatan, dan pernah mengampu mata kuliah Sosiologi Kesehatan. Untuk itu penulis tertarik menulis mengenai pengobatan tradisional karena erat kaitannya dengan budaya Indonesia terutama yang berhubungan dengan budaya kesehatan. Selain mengajar penulis aktif meneliti dan pengabdian kepada masyarakat serta membuat artikel jurnal untuk publikasi. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan juga Hibah Kemenristek DIKTI. Beberapa penelitian penulis dengan tema pengobatan tradisional yang sudah dipublikasikan dan buku ajar. Penulis berusaha untuk tetap menulis dengan harapan memberikan kontribusi yang positif bagi pembaca.

Email Penulis: [meianaharfika3005@gmail.com](mailto:meianaharfika3005@gmail.com)

# BAB 19

## KESEHATAN LANSIA

**Ade Saputra Nasution, S.KM., M.Kes.**  
Universitas Ibn Khaldun

### **Proses Menua**

Proses penuaan adalah proses sedikit demi sedikit berkurangnya kemampuan fungsi tubuh untuk menggantikan sel-sel yang rusak dan menjaga struktur serta fungsi normalnya, akibatnya tubuh menjadi lebih rentan terhadap berbagai rangsangan seperti penyakit, juga tidak mampu untuk memulihkan kerusakan yang dialaminya (Chen et al., 2020). Proses penuaan, atau *aging*, adalah tahap perkembangan yang menunjukkan perubahan yang terjadi pada seseorang seiring berjalannya waktu. Proses penuaan adalah proses yang kompleks, mencakup aspek psikologis, fisik, dan sosial (Garrett, 1987).

Proses penuaan merupakan komponen alami dalam rangkaian kehidupan manusia. Ia mengindikasikan transformasi yang termanifestasi pada tubuh, mentalitas, dan perasaan individu seiring berlalunya waktu (Morrissey et al., 2019). Pengaruh dalam proses ini dapat dipengaruhi oleh sejumlah variabel yang melibatkan genetik, pola hidup, lingkungan, dan faktor-faktor lainnya. Berikut adalah beberapa dimensi yang sering kali terkait dengan proses penuaan (Kusumo, 2020):

#### **1. Perubahan Fisik**

- a. Kulit cenderung menjadi lebih tipis, kering, dan lebih rentan terhadap keriput.
- b. Massa otot biasanya menurun, mengakibatkan penurunan kekuatan fisik.

mendukung relaksasi otot, menurunkan tekanan darah, memperkuat struktur tulang, serta melawan radikal bebas dalam tubuh.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Aldwin, C. M., Park, C. L., & Spiro, A. (2007). Handbook of health psychology and aging. In *The Guilford Press*. The Guilford Press. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2009.00406.x>
- Chen, L., Han, L., Yuan, L., Sun, Y., & Tang, X. (2020). Elderly health services and remote health monitoring. In *Springer*. Springer Nature Singapore Pte Ltd. <https://doi.org/10.1007/978-981-15-7154-1>
- Dieny, F. F., Rahadiyanti, A., & Widyastuti, N. (2019). Modul Gizi dan Kesehatan Lansia. In *K-Media*. K-Media.
- Garrett, G. (1987). Health Needs Of The Elderly. In *MACMILLAN EDUCATION LTD* (2nd ed., Issue 2). MACMILLAN EDUCATION LTD.
- Isaacs, B., & Evers, H. (2022). Innovations in the care of the elderly. In *Machinery* (15th ed., Vol. 15). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003284376>
- Kemenkes. (2019). Materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Pedoman Untuk Puskesmas Dalam Pemberdayaan Lanjut Usia. In *Direktorat Kesehatan Keluarga* (pp. 1–28). Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2019). Pedoman Untuk Puskesmas Dalam Pemberdayaan Lanjut Usia. In *Direktorat Kesehatan Keluarga*. <https://eprints.triatmamulya.ac.id/1459/1/114>. Pedoman untuk Puskesmas dalam Pemberdayaan Lanjut Usia.pdf
- Kusumo, M. P. (2020). Buku Lansia. In *Lembaga Penelitian, Publikasi dan Pengabdian Masyarakat (LP3M) UMY*. Lembaga Penelitian, Publikasi dan Pengabdian Masyarakat (LP3M) UMY.

- <https://id1lib.org/book/17513624/1d56ea>
- Matahari, R., & Ayu, S. M. (2017). *KESEHATAN REPRODUKSI LANJUT USIA (Mata Kuliah Peminatan Kesehatan Reproduksi)*. Universitas Ahmad Dahlan.
- Morrissey, M. B. Q., Lang, M., & Newman, B. (2019). A PUBLIC HEALTH STRATEGY FOR LIVING, AGING, AND DYING IN SOLIDARITY DESIGNING ELDER-CENTERED AND PALLIATIVE SYSTEMS OF CARE, ENVIRONMENTS, SERVICES, AND SUPPORTS. In *Routledge*. Routledge.
- Rahayu, A., Noor, M. S., Yulidasari, F., Rahman, F., & Putri, A. O. (2017). Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia. In *Airlangga University Press*. Airlangga University Press.

## PROFIL PENULIS



### **Ade Saputra Nasution, S.KM., M.Kes.**

Ade Saputra Nasution, dilahirkan di Sumatera Barat pada tanggal 7 Februari 1987, saat ini tinggal di Bogor. Ia menyelesaikan gelar Sarjana (S1) dalam bidang Kesehatan Masyarakat di Universitas Sumatera Utara, Medan, pada tahun 2009, dan meraih gelar Magister (S2) dalam bidang yang sama di Universitas Airlangga, Surabaya, pada tahun 2014. Kedua gelar pendidikan tersebut diambil dengan spesialisasi dalam bidang Gizi Masyarakat.

Saat ini, ia sedang menjalani karier sebagai seorang Dosen di Universitas Ibn Khaldun, Bogor, sejak tahun 2019. Ade Saputra Nasution juga memiliki pengalaman dalam publikasi buku, salah satunya berjudul "Antosianin, Malondialdehid & Pengaruhnya pada Paru-Paru: Potensi Antosianin dari Kulit Buah Naga Super Merah (*Hylocereus costaricensis*) dalam Memperbaiki Kerusakan Akibat Paparan Rokok" dan juga buku yang berjudul "Keamanan Pangan". Selain sebagai seorang penulis buku, ia juga aktif sebagai peneliti dan seorang peninjau dalam berbagai jurnal nasional yang telah diakui. Penulisan buku ini dilakukan dengan tujuan memberikan kontribusi positif bagi negara yang sangat dicintai ini. Setiap kata yang Anda baca dan setiap pengetahuan yang Anda peroleh adalah investasi untuk masa depan Anda. Karena investasi terbaik adalah investasi dalam pengembangan diri dan pengetahuan.

Email Penulis: [adenasutioners@gmail.com](mailto:adenasutioners@gmail.com)

# **BAB 20**

## **ETIKA DAN HUKUM**

### **KESEHATAN**

**Lutfiyah Rizqulloh, M.KM.**  
Politeknik Bina Trada Semarang

#### **Pengertian Etika**

Etika merupakan ilmu yang memperlakukan manusia satu sama yang lain bersama lingkungan alam. Hal tersebut berkaitan terhadap sikap dan perilaku manusia. Etika adalah tentang mempelajari dengan saksama nilai-nilai yang benar-benar memandu sikap dan perilaku kita dalam konteks tertentu, dan tentang mengeksplorasi nilai-nilai apa yang seharusnya memandu sikap dan perilaku kita (Holland, 2023). Tidak peduli dengan latar belakang sosial, budaya, ekonomi, atau profesional kita, kita semua menerapkan etika dalam kehidupan sehari-hari. Setiap individu memiliki nilai-nilai yang mereka anut, yang merupakan hal-hal yang dianggap penting untuk kepentingan mereka sendiri, serta keyakinan pribadi tentang sifat keberadaan dan cara kita memahami dunia ini. Sebagai contoh, banyak di antara kita meyakini bahwa seseorang tidak seharusnya dihukum karena kesalahan yang tidak dilakukannya sendiri. Ini menggambarkan pentingnya keadilan bagi kita. Banyak juga yang merasa bahwa kita memiliki tanggung jawab untuk membantu mereka yang kurang beruntung dalam masyarakat. Ini bisa mencerminkan keyakinan bahwa manusia saling berhubungan dan bahwa kita menghargai nilai-nilai seperti kebaikan dan kepedulian.

## Daftar Pustaka

- Harahap, R. A. (2022). *Etika dan Hukum Kesehatan: Edisi Revisi*. Merdeka Kreasi Group.
- Holland, S. (2023). *Public Health Ethics Third Edition*. Polity Press.
- Tom L. Beauchamp, & James F. Childress. (2013). *Principles of Biomedical Ethics (7th ed.)*. Oxford University Press.
- Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- Varkey, B. (2021). Principles of Clinical Ethics and Their Application to Practice. *Medical Principles and Practice*, 30(1), 17–28. <https://doi.org/10.1159/000509119>
- World Health Organization (WHO). (2006). *Constitution of the World Health Organization (supplement to the 45th edition)*.

## PROFIL PENULIS



### **Lutfiyah Rizqulloh, M.KM.**

Ketertarikan penulis terhadap ilmu kesehatan dimulai pada tahun 2008 silam. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk ke Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 2 Kotabumi dengan memilih Jurusan IPA dan berhasil lulus pada tahun 2010. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan ke Perguruan Tinggi dan berhasil menyelesaikan studi S1 di Prodi Kesehatan Masyarakat

Universitas Diponegoro pada tahun 2014. Setelah itu, penulis menyelesaikan studi S2 di Prodi Kesehatan Masyarakat dengan peminatan Kebijakan dan Hukum Kesehatan Universitas Indonesia.

Penulis memiliki kepakaran dibidang kesehatan khususnya kebijakan kesehatan. Dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti di bidang kepakarannya tersebut. Beberapa penelitian yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi dan publikasi di bidang kesehatan. Selain peneliti, penulis juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara yang sangat tercinta ini. Beberapa publikasinya dapat diakses pada laman:

<https://scholar.google.com/citations?user=h9nw8cwAAAAJ&hl=en&authuser=3>

Email Penulis: [lutfiyah.rizqulloh@gmail.com](mailto:lutfiyah.rizqulloh@gmail.com)

# **BAB 21**

## **SOSIOLOGI ANTROPOLOGI**

### **KESEHATAN**

**Dr. Dini Setiarsih, S.P., M.Kes.**  
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

#### **Pendahuluan**

Sosiologi dan antropologi sejatinya merupakan dua ilmu yang berbeda. Jika sosiologi membahas hal-hal yang berkaitan dengan aspek kemasyarakatan, maka antropologi membicarakan tentang hal-hal yang berkaitan dengan kebudayaan. Namun keduanya yang merupakan cabang dari ilmu sosial sekaligus cabang dari ilmu perilaku tidak dapat dipisahkan ketika membahas perilaku manusia. Perilaku manusia menurut antropologi adalah bagian dari sistem sosial yang merupakan salah satu wujud dari kebudayaan di samping sistem gagasan (adat istiadat) dan benda fisik.

Perilaku manusia menjadi salah satu aspek penting dalam bidang kesehatan. Banyak permasalahan kesehatan terjadi akibat kesalahan perilaku manusia. Dan banyak masalah kesehatan dapat diselesaikan melalui perubahan perilaku. Oleh karena itu para praktisi kesehatan sudah selayaknya mengenal dan memahami ilmu yang menjadi landasan dari perilaku manusia sehingga dapat membantu memberikan solusi terhadap berbagai masalah kesehatan.

Penjabaran tentang konsep sosiologi dan antropologi kesehatan telah banyak dijelaskan dalam buku-buku yang secara khusus membahas tentang sosiologi dan antropologi kesehatan. Dan pada bab ini pembahasan akan difokuskan pada konsep budaya dan perilaku

ibu hamil memiliki pantangan makanan seperti cumi, gurita, kepiting, rumput laut, ikan pari, bebek, daun kelor, jantung pisang berisiko menyebabkan ibu hamil kekurangan protein (Barahima, Noor, & Jafar, 2019).

Dunia kesehatan masih membutuhkan lebih banyak lagi kajian-kajian faktor budaya dan perilaku sebagai upaya memecahkan masalah kesehatan. Pengalaman antar suku, antar etnis bahkan antar bangsa di dunia menjadi sumbangan penting dalam khasanah ilmu kesehatan. Masalah kesehatan tidak hanya terjadi semata-mata karena rendahnya daya tahan tubuh atau kurangnya asupan zat gizi, namun ada penyebab yang lebih mendasar dan salah satunya mungkin adalah budaya dan perilaku manusia.

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Banudi, L., & Imanuddin. (2017). *Sosiologi dan Antropologi Gizi*. Kendari: Forum Ilmiah Kesehatan.
- Barahima, J. J., Noor, N. N., & Jafar, N. (2019). 4. Relationship of Economic and Social Culture Status in the First 1000 Days of Life (HPK) Period toward Events of Stunting in Children Ages of 0-24 Months in Barebbo District Working Area, Bone Regency, 2019. *EAS Journal of Humanities and Cultural Studies*, 206-211.
- Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*. Stockholm: Institute for Futures Studies.
- Eikemo, T. A., Bambra, C., Huijts, T., & Fitzgerald, R. (2016). The First Pan-European Sociological Health Inequalities Survey of the General Population: The European Social Survey Rotating Module

- on the Social Determinants of Health. *European Sociological Review* , 1-17.
- Foster, G. M., & Anderson, B. G. (2015). *Antropologi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Lestari, W., & Agustina, Z. A. (2018). Meta Etnografi Budaya Persalinan di Indonesia. *Jurnal Masyarakat dan Budaya* , 49-60.
- Marimbi, H. (2009). *Sosiologi dan ANtropologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nelwan, J. E. (2022). *Sosiologi Antropologi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Nidaa, I., & Krianto, T. (2022). Scoping Review: Faktor Sosial Budaya Terkait Pemberian ASI Eksklusif di Indonesia. *Jurnal Litbang Kota Pekalongan* , 9-16.
- Pratiwi, N. L., Roosihermiatie, B., & Hargono, R. (2012). Faktor Determinan Budaya Kesehatan dalam Penularan Penyakit TB Paru. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* , 26-37.
- Sarwono, S. (2012). *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Siswantara, P. (2019). Sosio-Antropologi. In R. Fauzi, *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi* (pp. 278-291). Jakarta: EGC.

## PROFIL PENULIS



### **Dr. Dini Setiarsih, S.P., M.Kes.**

Penulis merupakan dosen di bidang gizi yang mengajar sejak tahun 2011. Pada tahun 1997, penulis menempuh S1 di Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga - Institut Pertanian Bogor dan lulus pada tahun 2002. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat - Universitas Airlangga dengan minat Gizi Kesehatan Masyarakat dan menyelesaikan studi pada tahun 2014. Dua tahun kemudian, penulis melanjutkan studi S3 di Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran dan Kesehatan - Universitas Gadjah Mada dan lulus pada tahun 2022.

Penulis memiliki kepakaran di bidang Gizi Komunitas dan Biomolekuler Gizi. Sebagai dosen profesional, penulis aktif melakukan Tri Dharma Perguruan Tinggi (pendidikan/pengajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat). Sejak tahun 2021 penulis mengampu Mata Kuliah Sosiologi Antropologi Gizi. Penulis juga aktif melakukan penelitian yang didanai baik dari internal perguruan tinggi dan juga Kemenristek DIKTI. Sejak tahun 2021 penulis melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat secara intensif di sebuah pondok pesantren binaan Prodi S1 Gizi UNUSA yang merupakan *homebase* penulis.

Email Penulis: [dinisetiarsih@unusa.ac.id](mailto:dinisetiarsih@unusa.ac.id)

# BAB 22

## PELAYANAN KESEHATAN

**Dr. Hj. Dwi Santy Damayati, S.KM., M.Kes.**  
Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

### **Pengertian Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan adalah semua upaya yang dilakukan individu atau kelompok dalam suatu organisasi untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan orang, keluarga, kelompok dan atau khalayak umum. Pengetahuan ini membawa pada kesimpulan bahwa struktur pelayanan, jangkauan kegiatan, dan tujuan pelayanan kesehatan menentukan bentuk dan jenis pelayanan kesehatan (Bustami, 2011).

Pengertian lain dari Pelayanan Kesehatan menurut UU No 17 Tahun 2023 adalah serangkaian pelayanan yang ditawarkan secara langsung kepada masyarakat atau organisasi kemasyarakatan dalam rangka memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk *promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan atau paliatif*.

### **Pembagian Pelayanan Kesehatan**

Menurut Hodgetts dan Cascio (1983) dalam Korompis (2014) pelayanan kesehatan terbagi 2, meliputi:

#### **1. Pelayanan Kedokteran**

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan bagian dari pelayanan kedokteran yang dapat dilakukan secara perorangan (misalnya: praktek tunggal) atau secara kolektif dalam satu organisasi (misalnya: lembaga). Sasarannya mencakup individu

mampu, menolong persalinan normal, memberikan pertolongan pertama pada gawat darurat obstetric, memberikan pelayanan kesehatan ibu meneteki termasuk nifas, Menerima rujukan dari dukun bayi dan kader (posyandu, kelompok peminat KIA dan dasawisma) serta kegiatan lainnya.

Tugas utama bidan adalah meningkatkan partisipasi masyarakat dengan membimbing ketua kelompok posyandu dan dasawisma. Selain melaksanakan pelayanan langsung ke posyandu dan membantu persalinan di rumah, bidan dapat merujuk permasalahan kesehatan anggota keluarga dasawisma sehingga memperoleh layanan yang diperlukan atau dirujuk ke puskesmas atau fasilitas kesehatan yang biayanya terjangkau dan mampu diakses oleh masyarakat.

### **3. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)**

Posyandu merupakan pos pelayanan kesehatan keluarga berencana yang dikelola untuk mencapai tujuan keluarga kecil bahagia dan sukses dengan bantuan teknis dari petugas. Keluarga Berencana (KB), Perlindungan Ibu dan Anak (KIA), Peningkatan Gizi Keluarga, Imunisasi dan Pengendalian Diare merupakan lima inisiatif yang dilaksanakan posyandu.

### **4. Pos Kesehatan Desa dan Pos Obat Desa (POD)**

POD merupakan prasarana penyediaan obat-obatan sederhana tanpa resep yang dikelola oleh tenaga medis sebelum dipindahkan ke polindes, puskesmas pembantu, dan sebagainya di bawah arahan dan pengawasan dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kecamatan (Satrianegara M.Fais, 2012)

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Bustami. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya* (R. Astikawati (ed.)). Penerbit Erlangga.
- Kemenkes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. 3, 1–80.
- Korompis, G. E. C. (2014). *Organisasi & Manajemen Kesehatan* (E. K. Yudha (ed.); 2016th ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Prasetyawati, A. E. (2011). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik (Integrasi Community Oriented ke Family Oriented)*. Nuha Medika.
- Presiden RI. (2023). *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*. 187315.
- Satrianegara M.Fais, S. S. (2012). *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Salemba Medika.

## PROFIL PENULIS



**Dr. Hj. Dwi Santy Damayati, S.KM., M.Kes.**

Penulis memiliki ketertarikan terkait dengan ilmu kesehatan masyarakat sejak tahun 1999. Hal tersebut membuat penulis memilih untuk masuk pada perguruan tinggi negeri di Makassar yaitu Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat dan menyelesaikan studi pada tahun 2003. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan pada program studi S2 di pada institusi yang sama dan berhasil lulus pada tahun 2008. Selanjutnya penulis melanjutkan program studi S3 di IPB Bogor pada tahun 2018 dengan menggunakan sponsor dari beasiswa dari MORA ministry of religious affairs dan proses penyelesaian studi pada tahun 2023.

Penulis memiliki kepakaran dibidang kesehatan dan gizi masyarakat. Saat ini penulis mendedikasikan ilmu yang dimiliki sebagai dosen profesional pada perguruan tinggi negeri yaitu Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar dibawah naungan Kementerian Agama. Beberapa penelitian telah dilakukan dan didanai oleh internal perguruan tinggi dan beberapa Kementerian Agama. Selain itu, penulis juga melakukan menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara yang sangat tercinta ini.

Email Penulis: [santy@uin-alauddin.ac.id](mailto:santy@uin-alauddin.ac.id)

# **BAB 23**

## **DASAR BIOMEDIS UNTUK KESEHATAN MASYARAKAT**

**Holif Fitriyah, S.Gz., M.Gz.**  
IPB University

### **Pendahuluan**

Biomedis merupakan bagian dari ilmu kedokteran dan kesehatan yang banyak menjelaskan tentang fenomena makhluk hidup mulai dari tingkatan molekul, sel hingga tingkatan yang paling besar yaitu populasi. Dasar biomedis perlu dipahami dengan baik terutama untuk kesehatan masyarakat. Pemahaman ilmu ini secara baik memiliki andil besar dalam menjelaskan fenomena alam dan makhluk hidup yang sedang terjadi. Pemahaman yang baik akan kondisi ketidakseimbangan dapat memberikan intervensi dan penanganan yang tepat untuk mengatasi kondisi tersebut. Bidang ilmu biomedis baik dipelajari oleh ahli gizi, tenaga epidemiologi, bidan, perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya.

Ilmu biomedis memiliki fokus utama pada perkembangan kesehatan masyarakat. Misalnya, adanya pandemi terkait virus tertentu yang membutuhkan penanganan sigap dari berbagai pihak mulai dari Kementerian Kesehatan, pemerintah hingga seluruh komponen masyarakat. Penelitian terkait penyebaran penyakit pada masyarakat hingga pengembangan vaksin untuk menekan perkembangan virus tertentu tidak lepas dari pengaruh dan peran ilmu biomedis. Ilmu biomedis tidak hanya berkembang dalam kehidupan masyarakat, namun juga sering digunakan dalam penelitian skala laboratorium untuk mengidentifikasi suatu virus,

Secara biomedis, kejadian antraks di Indonesia dapat terjadi dan mudah menyebar akibat masih rendahnya pengetahuan kesehatan pada masyarakat. Bakteri antraks dapat menginfeksi hewan ternak seperti sapi, domba dan kambing. Ketika masyarakat belum memiliki pengetahuan biomedis dan kesehatan yang mumpuni, masyarakat tidak mengetahui tanda dan gejala pada hewan tenaknya sehingga penyakit zoonosis ini berkembang cepat dan berpotensi menularkan pada manusia. Spora antraks dapat menginfeksi masyarakat jika masyarakat mengkonsumsi daging yang sudah terinfeksi oleh bakteri tersebut

\*\*\*\*\*

## Daftar Pustaka

- Darmawan, A. (2016). Epidemiologi penyakit menular dan tidak menular. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 4(2).
- Febrianto, C. (2019). Fenomena Pelayanan Kesehatan dalam Prinsip Etika Biomedik. Yogyakarta (ID): Universitas Gajad Mada.
- Prayitno, J., Rahmania, A., Joko, P.S., Rudi, N. (2021). Tinjauan Teknologi Inaktivasi Virus Penanggulangan Pandemi Covid-19. *Jurnal Bioteknologi dan Biosains Indonesia*. 8(1).
- Pudjiatmoko. (2017). Pengendalian penyakit antraks pada hewan. Dalam: Acara Siang Klinik Mengenal Penyakit Anthrax dan Penatalaksanaannya, di RSPI Prof. Dr. Suliyanti Saroso. Jakarta, 9 Februari 2017. Jakarta (Indonesia): Direktorat Kesehatan Hewan Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan. Kementerian Pertanian.
- Soerantinoyo, D.K, Diana, V.D.D, Finny, W. (2019). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Penyebaran COVID-19 pada Perusahaan Produsen Air Minum Dalam Kemasan. *Jurnal Biomedik*. 13(3).

- Qureshi S. 2012. The cycle of infection in anthrax. Georgia Gwinnett College [Internet]. [cited 20 September 2023]. Available from: [http://wiki.ggc.usg.edu/wiki/Anthrax\\_Fall\\_%2711](http://wiki.ggc.usg.edu/wiki/Anthrax_Fall_%2711).
- Utomo, B. (2007). Tantangan pencapaian millennium development goals (MDGs) bidang kesehatan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 1(5).
- Warganegara E., Nida N.N. (2016). Faktor risiko penyakit tidak menular. *Majority*. 5(2).
- Willa RW. (2010). Perilaku masyarakat dan faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian antraks di Kecamatan Kodi, Kabupaten Sumba Barat Daya. *Media Litbang Kesehatan*. 20:164-172.
- Xu XW, Wu XX, Jiang XG, Xu KJ, Ying LJ, Ma CL, Li SB, Wang HY, Zhang S, Gao HN, Sheng JF, Cai HL, Qiu YQ, Li LJ (2020b) Clinical findings in a group of patients infected with the 2019 novel coronavirus (SARS-Cov-2) outside of Wuhan, China: *Retrospective case series*. *BMJ* 368: m606.

## PROFIL PENULIS



### **Holif Fitriyah, S.Gz., M.Gz.**

Penulis tertarik terhadap ilmu gizi dan pangan sejak tahun 2014. Penulis menempuh Pendidikan di Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 01 Jember dan lulus pada tahun 2014. Penulis kemudian melanjutkan pendidikan ke Perguruan Tinggi di IPB University jurusan Ilmu Gizi dan lulus pada tahun 2018 (Program S1/Sarjana) dan 2020 (Program S2/Magister). Selama perkuliahan penulis memperoleh penghargaan sebagai Mahasiswa Berprestasi tingkat Fakultas pada tahun 2017 dan menjuarai beberapa kompetisi karya tulis ilmiah.

Kepakaran bidang yang dimiliki oleh penulis adalah pengembangan produk pangan, gizi olahraga dan kebugaran, gizi klinis serta analisis data pangan dan gizi. Penulis berkarir sebagai peneliti, tenaga pendidik atau dosen, konsultan gizi pada beberapa perusahaan pangan dan kebugaran serta *content creator*. Beberapa penelitian yang dilakukan oleh penulis juga telah diterbitkan baik dalam jurnal internasional maupun jurnal nasional. Selain itu, penulis juga aktif menulis pada beberapa *platform* seperti *website* dan portal berita dalam bentuk artikel *SEO* dengan harapan dapat memberikan informasi gizi dan pangan yang mudah dipahami oleh masyarakat. Penulis juga kerap kali mengisi webinar dan menjadi pembicara dalam konferensi ilmiah.

Email Penulis: [holifitria51ipb@gmail.com](mailto:holifitria51ipb@gmail.com)

# ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

Buku ini adalah panduan komprehensif yang dirancang untuk membantu anda untuk memahami dasar dan cakupan ilmu kesehatan masyarakat, tantangan kesehatan Masyarakat ke depan, dan bagaimana konsep yang dapat diaplikasikan dalam praktik sehari-hari. Ilmu kesehatan masyarakat adalah bidang yang terus berkembang dengan dampak yang besar pada kualitas hidup, hal tentang menciptakan masyarakat yang lebih sehat secara keseluruhan. Melalui buku ini kami berharap dapat memberikan wawasan mendalam tentang bagaimana faktor-faktor seperti lingkungan, perilaku, sosial, dan ekonomi dapat memengaruhi kesehatan dan tindakan apa yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan yang efektif dan efisien. Buku ini disusun oleh para ahli kesehatan masyarakat dan ahli terkait yang berpengalaman dan peneliti terkemuka, dengan tujuan untuk memberikan pemahaman yang jelas dan praktis tentang konsep-konsep kesehatan masyarakat.

Setiap bab dirancang untuk memberikan dasar yang kuat dalam topik yang beragam, diantaranya yaitu : 1). Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2). Promosi Kesehatan, 3). Ilmu Perilaku, 4). Kependudukan, 5). Biostatistik, 6). Kesehatan Reproduksi, 7). Kesehatan Anak, 8). Kesehatan Jiwa, 9). Kesehatan Lingkungan, 10). Kesehatan dan Keselamatan Kerja, 11). Gizi Masyarakat, 12). Administrasi Rumah Sakit, 13). Manajemen Kesehatan, 14). Ekonomi Kesehatan, 15). Epidemiologi, 16). Informasi Kesehatan, 17). Kesehatan Keluarga, 18). Pengobatan Tradisional di Masyarakat, 19). Kesehatan Lansia, 20). Etika dan Hukum Kesehatan, 21). Sosiologi dan Antropologi Kesehatan, 22). Pelayanan Kesehatan, 23). Dasar Biomedis untuk Kesehatan Masyarakat.