

PARADIGMA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA

Pendekatan Multidisiplin

"PARADIGMA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA: PENDEKATAN MULTIDISIPLIN" adalah referensi komprehensif yang mengulas berbagai aspek kesehatan masyarakat di Indonesia. Buku ini menyajikan pandangan holistik tentang kesehatan publik, mulai dari kebijakan nasional hingga isu-isu spesifik yang mempengaruhi kesehatan masyarakat Indonesia. Pembaca akan menemukan pembahasan mendalam tentang: Kondisi kesehatan masyarakat di Indonesia, Sistem kesehatan nasional dan kebijakan publik, Epidemiologi dan surveilans kesehatan, Kesehatan kerja dan industri dalam konteks Indonesia, Kesehatan reproduksi dan seksual, Kesehatan anak dan remaja, Penyakit tropis dan penyakit menular, Penyakit tidak menular dan faktor risikonya, Kesehatan mental dan kesejahteraan sosial, Manajemen bencana dan kesiapsiagaan kesehatan, Ditutup dengan analisis tantangan dan strategi untuk masa depan. Buku ini menjadi sumber daya berharga bagi mahasiswa, praktisi kesehatan, pembuat kebijakan, dan siapa pun yang tertarik pada perkembangan kesehatan masyarakat di Indonesia. Dengan pendekatan multidisiplin, buku ini tidak hanya memberikan pemahaman teoretis, tetapi juga wawasan praktis untuk mengatasi kompleksitas masalah kesehatan di Indonesia. Temukan paradigma baru dalam memahami dan meningkatkan kesehatan masyarakat Indonesia melalui lensa yang komprehensif dan terintegrasi.



PT MAFY MEDIA LITERASI INDONESIA
Email : penerbitmafy@gmail.com
Website : penerbitmafy.com
FB : Penerbit Mafy



PARADIGMA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA: Pendekatan Multidisiplin



Febry Ramadhani Suradji, Asep Kusnali, Lukman Fauzi,
Akhmad Ubaidillah, Ratna, Arifin Kurniawan Kashmir, Rojali,
Made Agus Mahendra Inggas, M. Akbar Nugraha,
Ulya Uti Fasrini, Anita Lufianti

PARADIGMA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA

Pendekatan Multidisiplin



PARADIGMA KESEHATAN
MASYARAKAT INDONESIA

Pendekatan Multidisiplin

Sanksi Pelanggaran Pasal 113
Undang-Undang No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).
3. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 1.000.000.000,00 (satu miliar rupiah).
4. Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp 4.000.000.000,00 (empat miliar rupiah).

PARADIGMA KESEHATAN **MASYARAKAT INDONESIA**

Pendekatan Multidisiplin

Febry Ramadhani Suradji, Asep Kusnali, Lukman Fauzi,
Ubaidillah, Ratna, Arifin Kurniawan Kashmir,
Rojali Made Agus Mahendra Inggas, M. Akbar Nugraha,
Ulya Uti Fasrini, Anita Lufianti



**PARADIGMA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA:
Pendekatan Multidisiplin**

Penulis:

**Febry Ramadhani Suradji, Asep Kusnali, Lukman Fauzi,
Ubaidillah, Ratna, Arifin Kurniawan Kashmir, Rojali Made
Agus Mahendra Inggas, M. Akbar Nugraha, Ulya Utı Fasrini,
Anita Lufianti**

Desainer: **Tim Mafy**

Tata Letak: **Idzmah U.**

Sumber Gambar Cover: **www.freepik.com**

Ukuran:

iv 208 hlm., 15,5 cm x 23 cm

ISBN: **978-623-8758-02-9**

Cetakan Pertama: **Agustus 2024**

**Hak Cipta Dilindungi oleh Undang-undang. Dilarang
menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian
atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.**

PT MAFY MEDIA LITERASI INDONESIA

ANGGOTA IKAPI 041/SBA/2023

Kota Solok, Sumatera Barat, Kode Pos 27312

Kontak: 081374311814

Website: www.penerbitmafy.com

E-mail: penerbitmafy@gmail.com



KATA PENGANTAR

Kesehatan masyarakat adalah sebuah disiplin ilmu yang kompleks, melibatkan berbagai aspek, baik sosial, ekonomi, politik, maupun budaya. Memahami dan mengelola kesehatan masyarakat Indonesia membutuhkan pendekatan yang holistik dan multidisiplin. Buku referensi ini hadir untuk memberikan wawasan terkait paradigma kesehatan masyarakat di Indonesia yang mencakup berbagai sudut pandang.

Buku ini ditulis oleh pakar-pakar terkemuka di bidang kesehatan masyarakat, kedokteran, ilmu sosial, dan ilmu perilaku. Berbagai perspektif disajikan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif mengenai isu-isu kesehatan masyarakat di Indonesia, mulai dari determinan sosial, sistem kesehatan, epidemiologi penyakit, promosi kesehatan, hingga kebijakan dan manajemen kesehatan.

Pembaca akan mendapatkan wawasan baru dan pemahaman yang mendalam tentang paradigma kesehatan masyarakat di Indonesia. Buku ini diharapkan dapat menjadi referensi penting bagi mahasiswa, praktisi, pembuat kebijakan, serta masyarakat umum yang ingin memahami dan terlibat dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat di Indonesia.

Selamat membaca dan semoga buku ini memberikan manfaat yang luas bagi kita semua.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii

BAB 1 - KESEHATAN MASYARAKAT DI INDONESIA.....	1
A. Pendahuluan.....	1
B. Perkembangan Kesehatan Masyarakat Di Indonesia	3
C. Stunting Sebagai Isu Kesehatan Nasional	9
D. Bpjs Kesehatan Sebagai Badan Hukum Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional Di Indonesia	13
E. Posyandu Sebagai Garda Terdepan Pelayanan Kesehatan Di Indonesia	14
F. Program Nusantara Sehat.....	14

BAB 2 - SISTEM KESEHATAN NASIONAL DAN KEBIJAKAN PUBLIK.....	19
A. Pendahuluan.....	19
B. Sistem Kesehatan Nasional Di Indonesia	21
C. Kebijakan Publik Dalam Kesehatan	23
D. Hubungan Sistem Kesehatan Nasional Dengan Kebijakan Publik.....	29
E. Penutup	33

BAB 3 - EPIDEMIOLOGI DAN SURVEILANS KESEHATAN .	41
A. Pengertian Epidemiologi	41
B. Konsep Kausalitas Dalam Epidemiologi.....	43
C. Ukuran Epidemiologi.....	43
D. Riwayat Alamiah Penyakit.....	46
E. Penelitian Epidemiologi Observasional	47
F. Penelitian Epidemiologi Eksperimen.....	53

G. Surveilans Epidemiologi.....	55
H. Pencegahan Penyakit.....	56
BAB 4 - KESEHATAN KERJA DAN INDUSTRI DALAM PARADIGMA KESEHATAN INDONESIA	63
A. Pendahuluan.....	63
B. Sejarah	66
C. Pengertian	67
D. Tujuan.....	69
E. Kebijakan Kesehatan Kerja Dan Industri Kontemporer.....	70
F. Kedudukan Kesehatan Kerja Dan Industri Dalam Paradigma Kesehatan.....	73
G. Peran Kesehatan Kerja Dan Industri Menuju Indonesia Emas 2045	74
BAB 5 - KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUAL	83
A. Pengantar	83
B. Sistem Reproduksi Pada Manusia.....	84
BAB 6 - KESEHATAN ANAK DAN REMAJA	97
A. Paradigma Kesehatan.....	97
B. Definisi Anak Dan Batasan Usia.....	98
C. Keunikan Tumbuh Kembang Anak	99
D. Konsep Kesehatan Holistik	102
E. Paradigma Sehat	104
F. Inovasi Teknologi Dalam Kesehatan Anak Dan Remaja	106
G. Pemberdayaan Masyarakat	107
H. Penguatan Kesehatan Primer	109
I. Sekolah Dan Kolaborasi	111
J. Program Kesehatan Peduli Remaja	113
BAB 7 - PENYAKIT TROPIS DAN PENYAKIT MENULAR	119
A. Pendahuluan.....	119
B. Penyakit Tropis	122
C. Penyakit Menular.....	124
D. Pencegahan Dan Pengendalian.....	127

BAB 8 - PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN FAKTOR RISIKO	135
.....	135
A. Pendahuluan.....	135
B. Jenis Penyakit Tidak Menular	137
C. Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular	150
D. Dampak Penyakit Tidak Menular	151
E. Strategi Dan Intervensi Melawan Penyakit Tidak Menular ..	152
BAB 9 - KESEHATAN MENTAL DAN KESEJAHTERAAAN	
SOSIAL.....	157
A. Pendahuluan.....	157
B. Definisi Dan Ruang Lingkup	158
C. Dimensi Kesehatan Mental Dan Kesejahteraan Sosial	160
D. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kesehatan Mental Dan Kesejahteraan Sosial	164
E. Hubungan Antara Kesehatan Mental Dan Kesejahteraan Sosial.....	166
F. Indikator Kesejahteraan Sosial.....	168
G. Strategi Promosi Kesehatan Mental Dan Kesejahteraan Sosial..	170
BAB 10 - MANAJEMEN BENCANA DAN KESIAPSIAGAAN	
KESEHATAN	177
A. Pendahuluan.....	177
B. Ancaman Bencana Di Indonesia Dan Risiko Kesehatan	179
C. Siklus Bencana Dan Manajemen Bencana Kesehatan.....	182
D. Praktik Baik Kesiapsiagaan Bidang Kesehatan	185
E. Kesimpulan.....	187
BAB 11 - TANTANGAN DAN STRATEGI KESEHATAN	
MASYARAKAT MASA DEPAN.....	191
A. Pendahuluan.....	191
B. Kesehatan Masyarakat	193
C. Tantangan Kesehatan Masyarakat Masa Depan	195
D. Strategi Kesehatan Masyarakat Masa Depan.....	199



Bab 1

KESEHATAN MASYARAKAT DI INDONESIA

Febry Ramadhani Suradji

A. PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat adalah disiplin ilmu yang mempelajari kesehatan dalam suatu komunitas dengan penekanan pada pencegahan. Terdiri dari dua kata dasar, yaitu sehat dan masyarakat. Sehat, menurut definisi WHO (1947), adalah kondisi sempurna baik secara fisik, mental, maupun sosial, dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan, sedangkan masyarakat yang berarti suatu komunitas atau penduduk.

bertujuan untuk mengatasi ketimpangan dalam distribusi tenaga kesehatan dan memastikan bahwa seluruh masyarakat Indonesia, terutama yang berada di wilayah yang sulit dijangkau, mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai.

Program ini dimulai sebagai respon terhadap tantangan besar dalam sistem kesehatan Indonesia, di mana banyak daerah terpencil kekurangan tenaga kesehatan yang berkualitas. Nusantara Sehat merekrut tenaga kesehatan muda dari berbagai disiplin ilmu, termasuk dokter, perawat, bidan, ahli gizi, dan tenaga kesehatan lainnya, untuk bekerja dalam tim yang ditempatkan di daerah-daerah tersebut.

Tim Nusantara Sehat tidak hanya memberikan pelayanan medis, tetapi juga berfokus pada upaya promotif dan preventif, seperti penyuluhan kesehatan, kampanye imunisasi, dan peningkatan gizi masyarakat. Mereka juga berperan dalam meningkatkan kapasitas pelayanan kesehatan setempat melalui pelatihan dan pendampingan kepada tenaga kesehatan lokal.

Sejak diluncurkan, program Nusantara Sehat telah menempatkan ribuan tenaga kesehatan di berbagai pelosok Indonesia, membawa perubahan positif dalam kualitas layanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di daerah-daerah tersebut. Program ini terus berkembang, dengan dukungan pemerintah dan berbagai pihak, sebagai bagian dari komitmen Indonesia untuk mencapai pelayanan kesehatan yang merata dan berkualitas bagi seluruh rakyatnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Bps (2022) *Perilaku Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19*. Jakarta: Badan Pusat Statistik RI.
- Kemendagri (2023) *Petunjuk Teknis Penilaian Pemerintah Provinsi Terhadap Kinerja Pemerintah Kabupaten/Kota Dalam Pelaksanaan 8 (Delapan) Aksi Konvergensi Penurunan Stunting*. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri.
- Kemenkes (2006) *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Departemen Kesehatan Ri.
- Kemenkes (2017) *Pedoman Penanggulangan Flu Burung*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mulyanto, S.S. (2017) "Evaluasi Program Nusantara sehat Sebagai Bagian Dari Prosperity Approach Dalam Menjaga Stabilitas Keamanan Daerah Tertinggal, Perbatasan, Dan Kepulauan," *Strategi Perang Semesta*, 3(3).
- RI, P. (2004) *UU No.40 Tahun 2004*. Jakarta: Presiden RI.
- RI, P. (2011) *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011*. Jakarta: Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Ri.
- RI, P. (2018) *Perpres No.82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan*. Jakarta: Presiden RI.
- Rusli Ngatimin (2011) *Dari Hippocratres Sampai Winslow Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Selanjutnya*. Makassar: Yayasan P3k.
- Sari, I.D., Hendarwan, H. Dan Halim, R. (2019) "The Evaluation Of Nusantara Sehat Program Using Nusantara Sehat Public

Health Index," *Health Science Journal Of Indonesia*, 10(1), Hal. 41–50.

Sartika *Et Al.* (2022) *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jawa Barat: Penerbit Media Sains Indonesia.

Sekda Provinsi Papua (2022) *Laporan Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting Pemerintah Daerah Provinsi Papua*. Merauke.

Surahman Dan Supardi, S. (2016) *Ilmu Kesehatan Masyarakat Pkm*. Jakarta: Kemenkes.



PROFIL PENULIS



Febry Ramadhani Suradji, SKM., M.Kes lahir di Merauke, pada 17 Februari 1994. Tamat SDN 1 Merauke tahun 2006, SMPN 1 Merauke tahun 2009, SMAN 1 Merauke tahun 2012. Meyelesaikan kuliah dengan predikat cumlaude di S1 dan S2 Kesmas prodi Epidemiologi lulus tahun 2016 dan 2018 di Universitas Hasanuddin Makassar. Pernah bekerja sebagai dosen di Akademi Kebidanan Yaleka Maro Merauke, BPJS Kesehatan (2019) dan Universitas Musamus Merauke (2022) diterima sebagai dosen PNS sampai dengan sekarang. Buku pertama yang pernah di tulis dengan judul Anatomi Olahraga (2023).



Bab 2

SISTEM KESEHATAN NASIONAL DAN KEBIJAKAN PUBLIK

Asep Kusnali

A. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek fundamental dalam kehidupan manusia yang mempengaruhi kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Kesehatan yang baik tidak hanya berkontribusi pada kemampuan individu untuk menjalani kehidupan sehari-hari dengan produktif dan bahagia, tetapi juga menjadi landasan penting bagi kemajuan sosial dan ekonomi suatu negara. Oleh karenanya, sistem kesehatan nasional

pelayanan kesehatan, seperti capaian program imunisasi, tingkat kepuasan pasien, angka kesakitan dan kematian, serta indikator kesehatan lainnya. Data yang dikumpulkan mencakup informasi kuantitatif dan kualitatif dari berbagai sumber, seperti rumah sakit, puskesmas, survei lapangan, dan catatan administrasi.

Penggunaan teknologi informasi sangat penting dalam proses ini, memungkinkan pengumpulan dan analisis data yang lebih cepat dan akurat (Cairney, 2020). Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis untuk mengevaluasi efektivitas program kesehatan, mengidentifikasi keberhasilan serta kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program. Berdasarkan hasil evaluasi, kebijakan publik dapat membuat penyesuaian yang diperlukan untuk meningkatkan efektivitas program kesehatan, seperti perubahan strategi, pengalokasian ulang sumber daya, atau penerapan intervensi baru yang lebih efektif.

Kebijakan publik memainkan peran penting dalam mendukung penelitian dan inovasi di bidang kesehatan, yang pada gilirannya menginformasikan kebijakan lebih lanjut dan praktik terbaik dalam sistem kesehatan (Dunn, 2018). Selain itu, dalam rangka menyediakan fasilitas dan infrastruktur seperti laboratorium, pusat data, dan akses ke sumber daya informasi, yang mendukung penelitian dan pengembangan temuan yang dapat diandalkan (Lee, 2024).

E. PENUTUP

Dalam menghadapi tantangan kesehatan yang semakin kompleks, baik di tingkat nasional maupun global, kebijakan publik memiliki peran penting dalam membentuk dan mengarahkan sistem kesehatan nasional. Kebijakan yang efektif tidak hanya dapat memastikan distribusi sumber daya yang adil dan efisien tetapi juga meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Melalui regulasi yang

ketat dan standar yang tinggi, kebijakan publik dapat menjamin keamanan dan efikasi obat-obatan serta prosedur medis, memastikan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas. Selain itu, kebijakan yang berfokus pada aksesibilitas dan kesetaraan dapat mendorong tercapainya cakupan kesehatan universal, memastikan bahwa tidak ada individu yang terpinggirkan dari layanan kesehatan yang dibutuhkan. Oleh karena itu, integrasi yang erat antara kebijakan publik dan sistem kesehatan nasional sangat penting untuk mencapai kesehatan masyarakat yang optimal, meningkatkan kesejahteraan, dan mendorong kemajuan sosial dan ekonomi.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, Kun A., Suparmi, Achadi, E.L., Taher, A., Wirawan, F., Sungkar, S., Sudarmono, P., Shankar, A.H., Thabrany, H., Susiloretni, Kun Aristiati, Soewondo, P., Ahmad, S.A., Kurniawan, M., Hidayat, B., Pardede, D., Mundiharno, Nelwan, E.J., Lupita, O., Setyawan, E., Nurwahyuni, A., Martiningsih, D., Khusun, H., 2019. Universal health coverage in Indonesia: concept, progress, and challenges. *Lancet* 393, 75–102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31647-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31647-7)
- Alford, R.R., 1972. The Political Economy of Health Care: Dynamics Without Change. *Polit. Soc.* 2, 127–164. <https://doi.org/10.1177/003232927200200201>
- Baha'uddin, 2006. Politik Etis dan Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Jawa pada Awal Abad ke-20, in: *Konferensi Nasional Sejarah*. pp. 14–17.
- Baits, A., 2021. Islam dan Politik Kesehatan Pemerintah Hindia Belanda di Batavia Abad Ke-17 Sampai Abad 19. *Al-Tsaqafa J. Ilm. Perad. Islam* 18, 71–82. <https://doi.org/10.15575/al-tsaqafa.v18i1.10173>
- BPOM RI, 2024. Kenali dan Laporkan: Kejadian Tidak Diinginkan (KTD)/Efek Samping Obat (ESO). Pusat Farmakovigilans/MESO Nasional, Jakarta.
- BPOM RI, 2022. Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan No. 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan

- Badan Pengawas Obat dan Makanan No. 21 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tata Kerja BPOM.
- Brewer, G.D., 1974. The policy sciences emerge: To nurture and structure a discipline. *Policy Sci.* 5, 239–244. doi.org/10.1007/BF00144283
- Cairney, P., 2020. *Understanding Public Policy: Theories and Issues*, 2nd ed. Macmillan Education UK, United Kingdom.
- Doern, G.B., Pal, L.A., Tomlin, B.W., 1996. *Border crossings : the internationalization of Canadian public policy*, 1st ed. Oxford University Press, New York.
- Dunn, W., 2018. *Public Policy Analysis: An Integrated Approach*, 6th ed. Routledge, New York.
- Dye, T.R., 2017. *Understanding Public Policy*, 15th ed. Pearson Educaion, Florida.
- Fadgen, T.P., 2020. *Mental Health Public Policy in Global Context: A Comparative Study of Policy Transfer in Samoa and Tonga*, *Mental Health Public Policy in Global Context: A Comparative Study of Policy Transfer in Samoa and Tonga*. Springer Nature Singapore, Singapore. <https://doi.org/10.1007/978-981-15-6479-6>
- Fowler, E.P., Siegel, D. (Eds.), 2001. *Urban Policy Issues: Canadian Perspectives*, 2nd ed. Oxford University Press, New York.
- Geva-May, I., 2005. *Thinking like a policy analyst: policy analysis as a clinical profession*. Palgrave Macmillan, India.
- Ham, C., 1999. *Health Policy in Britain: The Politics and Organisation of the National Health Service*, 4th ed. Macmillan Press, London.
- Helmchen, L., Kaestner, R., Sasso, A. Lo (Eds.), 2008. *Beyond Health Insurance: Public Policy To Improve Health*, 1st ed. Emerald Group Publishing Limited, Bingley.

- Howlett, M., Ramesh, M., Perl, A., 2020. *Studying Public Policy: Principles and Processes*, 4th ed. Oxford University Press, Canada.
- Hyman, D., 2005. *Improving healthcare: A dose of competition, Developments in health economics and public policy*. Springer, Netherlands.
- Indonesia, 2017. *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2017 Tentang Badan Pengawas Obat dan Makanan*.
- Jenkins, W.I., 1978. *Policy Analysis: A Political and Organizational Perspective*. Martin Robertson, London.
- Kementerian Kesehatan RI, 2016. *Road Map Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan 2015 - 2019*.
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI, 2023. *Inilah Ketentuan Satgas tentang Protokol Kesehatan pada Masa Transisi Endemi COVID-19*. URL <https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/berita-daerah/inilah-ketentuan-satgas-tentang-protokol-kesehatan-pada-masa-transisi-endemi-covid-19> (accessed 7.20.24).
- Kementrian PPN/Bappenas, 2022. *Buku Putih Reformasi Sistem Kesehatan Nasional*. Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kementerian PPN/Bappenas, Jakarta.
- Kurniarini, D.D., Darini, R., Dewi, I.M., 2015. *Pelayanan Dan Sarana Kesehatan Di Jawa Abad XX*. *MOZAIK J. Ilmu-Ilmu Sos. dan Hum.* 7, 1–15. doi.org/10.21831/moz.v7i1.6186
- Lee, P.N.S., 2024. *Public Policy and Health Care in China: The Case of Public Insurance*. Routledge, New York. <https://doi.org/10.4324/9781003389934>
- Pokhrel, S., Owen, L., Coyle, K., Coyle, D., 2017. *ROI in Public Health Policy*, *ROI in Public Health Policy*. doi.org/10.1007/978-3-319-68897-8

Tuohy, C.H., 1999. Accidental Logics: The Dynamics of Change in the Health Care Arena in the United States, Britain, and Canada. <https://doi.org/10.1093/oso/9780195128215.001.0001>



PROFIL PENULIS



Asep Kusnali, S.H., M.E. lahir di Kuningan, pada 20 November 1981. Penulis adalah peneliti di Badan Riset dan Inovasi Nasional yang ditempatkan pada Pusat Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Ilmu Hukum, Universitas Indonesia dan melanjutkan S2 di universitas yang sama pada Jurusan Magister Perencanaan dan Kebijakan Publik. Penulis menekuni penelitian pada area kebijakan kesehatan, hukum dalam kesehatan masyarakat, dan perilaku hukum dan ekonomi.



Bab 3

EPIDEMIOLOGI DAN SURVEILANS KESEHATAN

Lukman Fauzi

A. PENGERTIAN EPIDEMIOLOGI

Dalam bahasa Yunani, kata “Epidemiologi” berasal dari kata “epi” yang berarti “pada”, “demos” yang berarti “manusia, masyarakat”, dan “logos” yang berarti “ilmu”, atau secara garis besar ilmu yang mempelajari tentang hal-hal yang terjadi pada

masyarakat (Jamal, 2023). Berikut beberapa pengertian Epidemiologi dari beberapa sumber (Frérot *et al.*, 2018):

- Epidemiologi adalah ilmu yang mempelajari distribusi dan determinan/faktor penentu frekuensi penyakit pada manusia (MacMahon and Pugh, 1970).
- Epidemiologi adalah metode penalaran tentang penyakit yang berhubungan dengan kesimpulan biologis yang berasal dari pengamatan fenomena penyakit dalam kelompok populasi (Lilienfeld, 1978).
- Epidemiologi dapat dianggap sebagai studi tentang distribusi masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan penyakit serta faktor-faktor penentunya dalam populasi manusia. Tujuan epidemiologi adalah untuk mengumpulkan, menafsirkan, dan menggunakan informasi untuk meningkatkan kesehatan dan mengurangi penyakit (Vaughan, Morrow and World Health Organization, 1989).
- Studi tentang distribusi dan determinan keadaan atau kejadian yang berhubungan dengan kesehatan pada populasi tertentu, dan penerapan ilmu ini untuk mengendalikan masalah kesehatan (Last, 2001).
- Epidemiologi adalah metode investigasi yang digunakan untuk mendeteksi penyebab atau sumber penyakit, kelainan, sindrom, kondisi, atau bahaya yang menyebabkan rasa sakit, cedera, penyakit, kecacatan, atau kematian pada populasi atau kelompok manusia. Epidemiologi telah didefinisikan dalam beberapa cara. Salah satu definisi adalah studi tentang sifat, penyebab, pengendalian, dan penentu frekuensi dan distribusi penyakit, kecacatan, dan kematian pada populasi manusia (Timmreck, 2002).
- Definisi modern epidemiologi mengacu pada distribusi dalam populasi (statistik), faktor penentu kesehatan dan penyakit (patofisiologi, lingkungan, perilaku), pengendalian masalah

individu yang berisiko dan meningkatkan motivasi individu dan tenaga kesehatan. Kelemahan strategi ini antara lain kesulitan dalam mengidentifikasi individu berisiko tinggi, terkadang membutuhkan skrining.

3. Pencegahan Sekunder

Tujuan pencegahan sekunder adalah mengurangi konsekuensi yang lebih serius dari penyakit dan mengurangi prevalensi penyakit melalui diagnosis, pengobatan, dan deteksi dini. Pencegahan sekunder adalah pencegahan yang dilakukan pada periode antara timbulnya penyakit dan waktu normal diagnosis. Pencegahan sekunder hanya dapat diimplementasikan pada penyakit yang riwayat alamiahnya masih pada periode awal sehingga masih mudah diidentifikasi dan diobati. Dengan demikian, perkembangan penyakit ke tahap yang lebih serius dapat dihentikan (Bonita, Beaglehole and Kjellström, 2006).

4. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier bertujuan untuk mengurangi perkembangan, gangguan, kecacatan, komplikasi; mencegah kekambuhan; dan meminimalkan penderitaan terhadap kondisi yang tidak dapat disembuhkan. Pencegahan ini merupakan aspek penting dalam pengobatan terapeutik dan rehabilitasi (Bonita, Beaglehole and Kjellström, 2006).



DAFTAR PUSTAKA

- Bonita, R., Beaglehole, R. and Kjellström, T. (2006) *Basic epidemiology*. World Health Organization.
- CDC (2006) *Principles of Epidemiology in Public Health Practice*. 3rd edn, Cdc. 3rd edn. Available at: <https://www.cdc.gov/ophss/csels/dsepd/ss1978/ss1978.pdf>.
- Frérot, M. *et al.* (2018) 'What is epidemiology? Changing definitions of epidemiology 1978-2017', *PLoS ONE*, 13(12). Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208442>.
- Gerstman, B.B. (2003) *Epidemiology kept simple: An introduction to classic and modern epidemiology*. 2nd edn. hoboken, New Jersey: Wiley-Liss.
- Jamal, R.S. (2023) 'Bab 3 Epidemiologi & program KIA', *Pengantar Kesehatan Ibu dan Anak*, p. 29.
- Kemendes RI (2018) 'Modul Pelatihan Surveilans', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, p. 22. Available at: https://siakpel.kemkes.go.id/upload/akreditasi_kurikulum/modul-3-31313830-3534-4431-b130-323230353239.pdf.
- Klebanoff, M.A. and Snowden, J.M. (2018) 'Historical (retrospective) cohort studies and other epidemiologic study designs in perinatal research', *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 219(5), pp. 447–450. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ajog.2018.08.044>.
- Last, J.M. (2001) *A dictionary of epidemiology*. 4th edn. New York: Oxford University Press.

- Lilienfeld, D.E. (1978) 'Definitions of epidemiology', *American journal of epidemiology*, 107(2), pp. 87–90.
- MacMahon, B. and Pugh, T.F. (1970) 'Epidemiology: principles and methods.'
- Noordzij, M. *et al.* (2010) 'Measures of disease frequency: Prevalence and incidence', *Nephron - Clinical Practice*, 115(1), pp. 17–20. Available at: <https://doi.org/10.1159/000286345>.
- Pearce, N. (2012) 'Classification of epidemiological study designs', *International journal of epidemiology*, 41(2), pp. 393–397.
- Romaguera, R.A. *et al.* (2000) *Evaluating public health surveillance, Principles and practice of public health surveillance*. Oxford University Press New York.
- Syapitri, H., Amila and Aritonang, J. (2021) *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. 1st edn. Edited by urora H. Nadana. Malang: Ahlimedia Press.
- Timmreck, T.C. (2002) *An introduction to epidemiology*. Jones & Bartlett Learning.
- Vaughan, J.P., Morrow, R.H. and World Health Organization (1989) *Manual of epidemiology for district health management*. World Health Organization.
- White, F. (2020) 'Application of Disease Etiology and Natural History to Prevention in Primary Health Care: A Discourse', *Medical Principles and Practice*, 29(6), pp. 501–513. Available at: <https://doi.org/10.1159/000508718>.



PROFIL PENULIS



Lukman Fauzi, S.K.M., M.P.H. lahir di Purbalingga, pada 12 November 1988. Ia telah menyelesaikan pendidikan S1 dari Departemen Epidemiologi dan Biostatistik, Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang tahun 2011 sebagai lulusan terbaik dan S2 Epidemiologi Lapangan dari *Field Epidemiology Training Programs (FETP)* Universitas Gadjah Mada pada tahun 2014 juga sebagai lulusan terbaik. Sejak tahun 2014 hingga sekarang, Ia merupakan dosen tetap PNS di Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang dan menjabat sebagai Ketua Peminatan Biostatistik dan Kependudukan di prodi yang sama. Beberapa publikasi artikel di jurnal internasional dan nasional bereputasi yang membahas tema epidemiologi. Saat ini, Ia menjadi dewan editor jurnal nasional bereputasi Sinta 2 bernama *Journal of Health Education (JHE)* yang diterbitkan oleh Universitas Negeri Semarang. Sejak tahun 2018 menjadi pengurus daerah Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Provinsi Jawa Tengah sebagai Ketua Bidang Paradigma Kesehatan Masyarakat Indonesia

Sertifikasi, Registrasi, dan Lisensi yang mengelola penilaian SKP untuk perpanjangan STR bagi anggota IAKMI di Provinsi Jawa Tengah. Pada tahun 2017, Lukman menjadi anggota Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Semarang hingga sekarang.



Bab 4

KESEHATAN KERJA DAN INDUSTRI DALAM PARADIGMA KESEHATAN INDONESIA

Ubaidillah

A. PENDAHULUAN

Keselamatan, kesehatan, dan lingkungan kerja adalah semua kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan pekerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di lingkungan industri (Mahawati et al.,

2021). Kesehatan kerja dan industri di Indonesia merupakan bagian integral dalam perwujudan pertumbuhan ekonomi bangsa. Hal ini merupakan cerminan dari penyelenggaraan amanat Cita-cita bernegara ini dituangkan oleh Presiden dan Wakil Presiden Pertama Republik Indonesia dalam pembukaan UUD 1945 dan sebagai Proklamator bangsa Indonesia yaitu, Ir. Sukarno dan Dr. Mohammad Hatta. Beliau mencitacitakan suatu pemerintahan negara yang mampu Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, Memajukan kesejahteraan umum, Mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia.

Selanjutnya, Paradigma kesehatan di Indonesia telah mengalami perkembangan yang signifikan dari waktu ke waktu (Ikhtiar et al., 2018). Pada awalnya, paradigma kesehatan di Indonesia lebih berfokus pada aspek kuratif, yaitu upaya penyembuhan dan pengobatan penyakit. Namun, seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta perubahan pola penyakit, paradigma kesehatan telah bergeser ke arah preventif dan promotif (Cholifah et al., 2020). Di dalam perspektif kesehatan preventif dan promotif menekankan pada upaya pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Dalam konteks ini, kesehatan kerja dan industri memiliki peran yang strategis dalam mewujudkan paradigma kesehatan yang komprehensif di Indonesia.

Berdasarkan peraturan menteri tentang kerja No :Per.05/MEN/1996 tentang system manajemen kesehatan dan keselamatan kerja adalah bagian dari sistem manajemen secara keseluruhan yang meliputi struktur, organisasi, perencanaan, tanggungjawab, pelaksanaan prosedur, prosedur, dan sumber daya yang dibutuhkan bagi pengembang, penerapan, pencapaian, pengkajian, dan pemeliharaan kebijakan keselamatan dan

dengan terbitnya Undang-undang tersebut sebagai payung hukum guna merealisasikan program pemerintah berkelanjutan.

Hasil yang dicapai menunjukkan bahwa meskipun Transisi globalisasi tidak bisa dihindari, teknologi bidang industri 4.0 belum siap dengan integrasi faktor manusia yang memadai. Hilangnya orientasi penelitian (*Missing research orientations*) termasuk upaya keberlanjutan, seharusnya dapat mengintegrasikan dari perspektif kebutuhan manusia, atau ketahanan sistem, mengenai pendorong dan penghambat adopsi teknologi (Gladysz et al., 2023). Untuk mempersiapkan peran kesehatan kerja dan industri bisa dibahas membantu membentuk kondisi yang menguntungkan, dan hambatan-hambatan tersebut harus dikurangi sebelum mengadopsi pendekatan yang berpusat pada manusia teknologi. Studi lebih lanjut termasuk literatur abu-abu diperlukan untuk mengeksplorasi lebih banyak industri dan pembuatan kebijakan dalam perspektif kesehatan kerja dan industri.

Oleh karena itu, urgensi peran kesehatan kerja dan industri menjadi sangat penting dalam mewujudkan paradigma kesehatan yang holistik dan berkesinambungan menuju Indonesia Emas 2045. Analisis mendalam mengenai strategi dan upaya yang dapat dilakukan untuk mengoptimalkan peran kesehatan kerja dan industri ini menjadi sangat relevan dalam konteks perkembangan paradigma kesehatan di Indonesia untuk saat ini dan masa yang akan datang.



DAFTAR PUSTAKA

- Cholifah, C., Nisak, U. K., & Pk, A. (2020). Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat. *Fikes Univetsitas Muhammadiyah Sidoarjo, August*, 138. [https://Books.Google.Com/Books?Hl=En%5c&Lr=%5c&Id=Lqzudwaaqbaj%5c&Oi=Fnd%5c&Pg=Pa1%5c&Dq=Pelayanan+Dalam+Bidang+Farmasi%5c&Ots=Jodnsz6hy4%5c&Sig=3esmavtmtgyo2c2eioen-Tax5_U](https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=Lqzudwaaqbaj&oi=fnd&pg=pa1&dq=Pelayanan+Dalam+Bidang+Farmasi&ots=Jodnsz6hy4&sig=3esmavtmtgyo2c2eioen-Tax5_U)
- Gladysz, B., Tran, T. Anh, Romero, D., Van Erp, T., Abonyi, J., & Ruppert, T. (2023). Current Development On The Operator 4.0 And Transition Towards The Operator 5.0: A Systematic Literature Review In Light Of Industry 5.0. *Journal Of Manufacturing Systems*, 70(July), 160–185. [https://Doi.Org/10.1016/J.Jmsy.2023.07.008](https://doi.org/10.1016/j.jmsy.2023.07.008)
- Idris, F. (2010). *Implementasi Paradigma Nasional Dalam Bidang Menuju Tercapainya Indonesia Sehat*. [Eprints.Unsri.Ac.Id/315/1/16._Paradigma_Nasional_Kesehatan.Pdf](https://eprints.unsri.ac.id/315/1/16_Paradigma_Nasional_Kesehatan.Pdf)
- Ikhtiar, M., Indonesia, U. M., Andayani, E., & Indonesia, U. M. (2018). *Pengantar Kesehatan Lingkungan Dr. Muhammad Ikhtiar, Skm, M. Kes* (Issue July).
- Jilcha, K., & Kitaw, D. (2017). Industrial Occupational Safety And Health Innovation For Sustainable Development. *Engineering Science And Technology, An International Journal*, 20(1), 372–380. [https://Doi.Org/10.1016/J.Jestch.2016.10.011](https://doi.org/10.1016/j.jestch.2016.10.011)
- Kementerian Kesehatan Ri. (2019). Strategi Nasional Penanggulangan Dengue 2021-2025. In *Kementerian Kesehatan Ri*. [www.Kemkes.Go.Id/Article/View/19093000001/Penyakit-](http://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-)

Jantung-Penyebab-Kematian-Terbanyak-Ke-2-Di-Indonesia.Html

- Lardo, S. (2020). Strategi Pembangunan Kesehatan Dan Ketahanan Nasional Dalam Perspektif Daya Juang Bangsa. *Jurnal Pertahanan & Bela Negara*, 10(1), 61. Doi.Org/10.33172/Jpbh.V10i1.824
- Lesmana, Kadek Y. Parta. (2013). Peranan Kesehatan Lingkungan Terhadap Kebugaran Dan Kesehatan Jasmani. *Prosiding Seminar Nasional Fmipa, 1992*, 337. Ejournal.Undiksha.Ac.Id /Index.Php/Semnasmipa/Article/View/2727
- Mahawati, E., Fitriyatunur, Q., Yanti, C. A., Rahayu, P. P., Aprilliani, C., Chaerul, M., Hartini, E., Sari, M., Marzuki, I., Sitorus, E., Jamaludin, & Susilawaty, A. (2021). Keselamatan Kerja Dan Kesehatan Lingkungan Industri. In *Yayasan Kita Menulis* (Issue May). File:///C:/Users/Lenovo/Downloads /2021_Book Chapter_Keselamatan Kerja Dan Kesehatan Lingkungan Industri.Pdf
- Min, J., Kim, Y., Lee, S., Jang, T. W., Kim, I., & Song, J. (2019). The Fourth Industrial Revolution And Its Impact On Occupational Health And Safety, Worker's Compensation And Labor Conditions. *Safety And Health At Work*, 10(4), 400–408. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2019.09.005>
- Rahmattuhan, D., Esa, M., & Indonesia, P. R. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*.
- Simangunsong, A. (2003). Kesehatan Lingkungan Kerja Home Industri Tembaga Kotagede Yogyakarta Nur. *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum*, 10(24), 164–189. <https://doi.org/10.20885/iustum.vol10.iss24.art14>
- Soares, A. P. (2013). Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Lingkungan Industri Dan Manufaktur. In *Journal Of Chemical Information And Modeling* (Vol. 53, Issue 9). File:///C:/Users/User/Downloads/Materi Praktikum 2.Pdf

Sorensen, G., Dennerlein, J. T., Peters, S. E., Sabbath, E. L., Kelly, E. L., & Wagner, G. R. (2021). The Future Of Research On Work, Safety, Health And Wellbeing: A Guiding Conceptual Framework. *Social Science And Medicine*, 269, 113593. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113593>



PROFIL PENULIS



Ubaidillah, lahir di Sidoarjo, pada 1 April 1970. Ia tercatat sebagai lulusan Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya dan Universitas Krisnadwipayana, serta sedang menyelesaikan sekolah Pascasarjana S3 UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta. Pria yang kerap disapa **Abyy** ini adalah anak dari pasangan Sunari Slamet (ayah) dan Khusnul Khotimah (ibu). **Abyy** bukanlah orang baru di dunia Militer. Beberapa penugasan antara lain, Ia pernah ditugaskan di Pasukan Perdamaian Garuda (UN Peace Keeping) 2009 Monuc, Congo, DRC, Afrika. Pada 2015 lalu, Ia yang gemar menulis artikel dan jurnal, masuk tugas baru di Kemhan dan 2020 menjabat sebagai Widyaiswara Madya tepatnya di Badiklat Kemhan sampai sekarang. HP. 082122666156



Bab 5

KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUAL

Ratna

A. PENGANTAR

Remaja merupakan masa ketika seseorang meninggalkan masa subur dan memasuki masa dewasa. Pada masa ini, seseorang sudah tidak bisa lagi dikatakan sebagai anak-anak atau dewasa muda, tetapi juga sudah tidak bisa lagi dikatakan sebagai orang dewasa. Masa ini juga bertepatan dengan masa jati diri pencarian. Pada masa ini, seorang remaja memiliki kemampuan untuk melakukan berbagai tugas sesuai dengan keinginannya

dengan tenang. Setiap remaja biasanya memiliki keinginan yang kuat untuk mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan seks. Rasa sesal seperti ini biasanya diasosiasikan dengan orang yang menyesal dan enggan untuk memutuskan hubungan dengan mantan pasangannya. Satu hal penting yang perlu diingat dalam situasi ini adalah untuk tetap bersabar (Chandra-Mouli *et al.*, 2015).

Salah satu masalah kesehatan yang masih cukup umum terjadi saat ini adalah penyakit yang berhubungan dengan infeksi. Penyakit yang berhubungan dengan infeksi merupakan kendala dalam bidang kesehatan; penyakit ini dapat menyebar dengan cepat dan meluas, bahkan dapat menyebabkan pandemi dan epidemi. Penyakit infeksi merupakan penyakit pada tubuh yang disebabkan oleh beberapa jenis organisme seperti bakteri, virus, parasit, atau jamur. Ada beberapa organisme hidup yang berbeda di dalam tubuh kita. Organisme ini biasanya tidak berperilaku buruk, atau bahkan dapat membantu sistem tubuh. Namun, pada beberapa kondisi, ada organisme tertentu yang dapat menyebabkan kita jatuh sakit (Salam *et al.*, 2016).

Infeksi dapat menyebar dari orang ke orang. Beberapa di antaranya menggunakan serangga, jenis hewan lain, atau mengonsumsi makanan, minuman, atau udara yang telah dikonsumsi oleh organisme yang hidup di lingkungan tersebut. Manifestasi klinis biasanya bervariasi dan bergantung pada organisme penyebab infeksi.

B. SISTEM REPRODUKSI PADA MANUSIA

Sistem reproduksi pada seorang laki-laki, terbentuknya hormon testosteron biasanya dimulai ketika mulai akil baligh antara 9 sampai dengan 12 tahun. Pada usia ini, testis sudah mulai memproduksi hormon testosteron yang mempengaruhi pemasakan sel kelamin dan mempengaruhi timbulnya sifat-sifat

yang komprehensif tentang kesehatan reproduksi dan alat kontrasepsi yang aman.

9. Hak mendapatkan pelayanan dan perlindungan

Peserta didik berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang menjamin kerahasiaan, terjangkau, dapat diakses, berkualitas dan menghargai pasien, baik dalam kondisi sehat, sakit ataupun sebagai korban kekerasan seksual.

10. Hak mendapatkan hasil dari kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi

Peserta didik berhak mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi yang terbaru, aman, dan dapat diterima.

11. Hak atas kebebasan berkumpul

Hal ini termasuk mendesak pemerintah agar menempatkan masalah kesehatan reproduksi menjadi prioritas kebijakan negara. Termasuk juga berhak membentuk organisasi yang khusus memperjuangkan agar semua peserta didik mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi.

12. Hak untuk bebas dari penganiayaan dan perlakuan buruk

Peserta didik mendapatkan perlindungan dari negara untuk terbebas dari eksploitasi, pelecehan, perkosaan, dan kekerasan seksual, sebagaimana disebutkan dalam PP No. 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.



DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal, A. *et al.* (2015) 'A unique view on male infertility around the globe', *Reproductive Biology and Endocrinology*, 13(1), p. 37. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12958-015-0032-1>.
- Bitzer, J. *et al.* (2016) 'Targeting factors for change: contraceptive counselling and care of female adolescents', *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 21(6), pp. 417–430. Available at: doi.org/10.1080/13625187.2016.1237629.
- Vander Borgh, M. and Wyns, C. (2018) 'Fertility and infertility: Definition and epidemiology', *Clinical Biochemistry*, 62, pp. 2–10. Available at: doi.org/10.1016/j.clinbiochem.2018.03.012.
- Chandra-Mouli, V. *et al.* (2015) 'Twenty Years After International Conference on Population and Development: Where Are We With Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights?', *Journal of Adolescent Health*, 56(1), pp. S1–S6. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.015>.
- Inhorn, M.C. and Patrizio, P. (2015) 'Infertility around the globe: new thinking on gender, reproductive technologies and global movements in the 21st century', *Human Reproduction Update*, 21(4), pp. 411–426. Available at: <https://doi.org/10.1093/humupd/dmv016>.
- Krausz, C. and Riera-Escamilla, A. (2018) 'Genetics of male infertility', *Nature Reviews Urology*, 15(6), pp. 369–384. Available at: <https://doi.org/10.1038/s41585-018-0003-3>.

Matzuk, M.M. and Lamb, D.J. (2008) 'The biology of infertility: research advances and clinical challenges', *Nature Medicine*, 14(11), pp. 1197–1213. Available at: doi.org/10.1038/nm.f.1895.

Salam, R.A. *et al.* (2016) 'Adolescent Health Interventions: Conclusions, Evidence Gaps, and Research Priorities', *Journal of Adolescent Health*, 59(4), pp. S88–S92. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.05.006>.



PROFIL PENULIS



Ratna, S.Kep., Ns., M.Kes., lahir di Panyingkulu Kota Pinrang Sulawesi Selatan, Pada 21 Januari 1991. Ia tercatat sebagai lulusan Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat di Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia. Wanita yang kerap disapa Ratna ini adalah anak dari pasangan La Dalle (ayah) dan Hj. Hameria (ibu). **Ratna** bukanlah orang baru di dunia pendidikan sejak tahun

2021 memiliki NIDN. Rekan jejak sebagai Staff P3M dan Sekarang Menjabat sebagai Ketua Program Studi S1 Keperawatan di Universitas Safin Pati. Ratna Juga Aktif dalam Penelitian dan Pengabdian Masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan pada masyarakat.



Bab 6

KESEHATAN ANAK DAN REMAJA

Arifin Kurniawan Kashmir

A. PARADIGMA KESEHATAN

Paradigma kesehatan masyarakat di Indonesia secara umum telah bergeser dari konsep kuratif yang menekankan pada pengobatan penyakit menjadi upaya pencegahan dan promosi kesehatan, terutama dalam konteks kesehatan anak dan remaja. Pendekatan ini menekankan pemberdayaan masyarakat, penguatan layanan kesehatan primer, imunisasi serta pemanfaatan inovasi teknologi untuk menciptakan kondisi kesehatan holistik yang meliputi kesehatan fisik, spiritual, dan

Program-program ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan sekolah yang kondusif bagi kesehatan peserta didik dan seluruh warga sekolah.

Meskipun program kesehatan di sekolah telah menunjukkan hasil positif, implementasinya masih menghadapi beberapa tantangan. Salah satunya adalah keterbatasan waktu khusus untuk pelaksanaan program UKS, yang menjadi kendala bagi para guru maupun petugas dalam melaksanakan kegiatan UKS secara optimal.[1]

Untuk meningkatkan efektivitas program kesehatan di sekolah, diperlukan:

- Penguatan koordinasi antara sektor pendidikan dan kesehatan
- Peningkatan kapasitas guru dan tenaga kesehatan sekolah
- Alokasi waktu dan sumber daya yang memadai untuk pelaksanaan program
- Pelibatan aktif peserta didik, orang tua, dan masyarakat dalam program kesehatan sekolah
- Evaluasi berkala dan perbaikan program berdasarkan hasil evaluasi

Dengan penerapan program kesehatan di sekolah yang efektif, diharapkan dapat terwujud generasi yang sehat, cerdas, dan produktif, sesuai dengan visi paradigma sehat di Indonesia.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahmat Fathoni (2006) *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Mundir (2013) *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, STAIN Jember Press. Edited by Hisbiyatul Hasanah. Jember: STAIN Jember Press.
- Nazir, M. (2005) *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Priyono (2008) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edited by T. Chandra. Sidoarjo: Zifatama Publishing.
- Sandu Siyoto and Sodik, M. A. (2015) *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Syahrum and Salim (2014) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edited by R. Ananda. Bandung: Citapustaka Media.



PROFIL PENULIS



dr. Arifin Kurniawan Kashmir, Sp.A., M.Kes., CHt., FISQua. lahir di Jakarta, pada 27 Januari 1980. Ia tercatat sebagai lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Pria yang kerap disapa Arie ini adalah anak pertama dari pasangan M. Kashmir A. Aziz dan Katharina Khoirunisa. Setelah mengenyam pendidikan Kedokteran, penulis melakukan pengabdian profesi di wilayah terpencil Kabupaten Timur Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur. Setelah menyelesaikan tugas pengabdian, Ia melanjutkan pendidikan Ilmu Kesehatan Anak di Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran sambil mengambil program Magister Ilmu Kesehatan. Usai pendidikan, Arifin memilih untuk berprofesi di Wilayah Tangerang. Selain sebagai praktisi Ilmu Kesehatan Anak, Arifin juga aktif dalam organisasi profesi dan kerjasama lintas sektoral khususnya di dinas kesehatan dan dinas pendidikan. Jabatan terakhirnya di Ikatan Dokter Anak Indonesia Banten sebagai Sekretaris. Arifin juga aktif mengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.



Bab 7

PENYAKIT TROPIS DAN PENYAKIT MENULAR

Rojali

A. PENDAHULUAN

Penyakit tropis dan penyakit menular merupakan dua kategori penyakit yang memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan global. Meskipun kedua jenis penyakit ini memiliki beberapa karakteristik yang berbeda, keduanya sering kali saling terkait dan menjadi perhatian utama dalam bidang kesehatan masyarakat, terutama di negara-negara berkembang.

Penyakit tropis didefinisikan sebagai penyakit yang umumnya terjadi di daerah tropis dan subtropis, di mana kondisi iklim dan lingkungan mendukung perkembangan dan penyebaran patogen atau vektor penyakit. Menurut World Health Organization (WHO), penyakit tropis meliputi berbagai kondisi kesehatan yang disebabkan oleh virus, bakteri, parasit, atau jamur, dan seringkali ditularkan melalui vektor seperti nyamuk, lalat, atau siput air (Hotez et al., 2020). Contoh penyakit tropis yang umum termasuk malaria, demam berdarah, chikungunya, dan schistosomiasis.

Di sisi lain, penyakit menular adalah penyakit yang dapat ditularkan dari satu individu ke individu lain, baik secara langsung maupun tidak langsung. Penyakit ini disebabkan oleh mikroorganisme patogen seperti virus, bakteri, parasit, atau jamur yang dapat menyebar melalui berbagai cara, termasuk kontak langsung, udara, air, makanan, atau vektor (Rothman et al., 2021). Beberapa contoh penyakit menular yang dikenal luas adalah influenza, tuberkulosis, HIV/AIDS, dan yang terbaru, COVID-19.

Pemahaman yang mendalam tentang penyakit tropis dan penyakit menular sangat penting karena beberapa alasan. Pertama, kedua jenis penyakit ini masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut data WHO, penyakit menular menyebabkan sekitar 17% dari semua kematian global pada tahun 2019, sementara penyakit tropis yang terabaikan mempengaruhi lebih dari satu miliar orang di seluruh dunia (World Health Organization, 2021).

Kedua, globalisasi dan perubahan iklim telah meningkatkan risiko penyebaran penyakit tropis dan menular ke area geografis baru. Peningkatan mobilitas manusia, perubahan pola cuaca, dan pergeseran habitat vektor telah menciptakan tantangan baru dalam pengendalian dan pencegahan penyakit ini. Misalnya,

Ini melibatkan pengumpulan data sistematis, analisis dampak intervensi, dan penyesuaian strategi berdasarkan bukti. Kolaborasi internasional dan pertukaran pengetahuan juga penting dalam menghadapi tantangan kesehatan global yang semakin kompleks.

Kesimpulannya, pencegahan dan pengendalian penyakit tropis dan penyakit menular memerlukan pendekatan komprehensif yang menggabungkan strategi berbasis bukti, inovasi teknologi, dan keterlibatan masyarakat. Dengan terus berinvestasi dalam penelitian, pendidikan, dan infrastruktur kesehatan, kita dapat berharap untuk mengurangi beban penyakit ini secara signifikan dan menciptakan dunia yang lebih sehat untuk semua.



DAFTAR PUSTAKA

- Bhatt, S., Weiss, D. J., Cameron, E., Bisanzio, D., Mappin, B., Dalrymple, U.,... & Gething, P. W. (2015). The effect of malaria control on *Plasmodium falciparum* in Africa between 2000 and 2015. *Nature*, 526(7572), 207-211. <https://doi.org/10.1038/nature15535>
- Damania, R., Desbureaux, S., & Zaveri, E. (2020). Does rainfall matter for economic growth? Evidence from global sub-national data (1990–2014). *Journal of Environmental Economics and Management*, 102, 102335. doi.org/10.1016/j.jeem.2020.102335
- Franklinos, L. H., Jones, K. E., Redding, D. W., & Abubakar, I. (2019). The effect of global change on mosquito-borne disease. *The Lancet Infectious Diseases*, 19(9), e302-e312. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(19\)30161-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(19)30161-6)
- Freeman, M. C., Stocks, M. E., Cumming, O., Jeandron, A., Higgins, J. P., Wolf, J.,... & Curtis, V. (2014). Systematic review: Hygiene and health: systematic review of handwashing practices worldwide and update of health effects. *Tropical Medicine & International Health*, 19(8), 906-916. <https://doi.org/10.1111/tmi.12339>
- Glaziou, P., Sismanidis, C., Floyd, K., & Raviglione, M. (2018). Global Epidemiology of Tuberculosis. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 8(2), a023824. <https://doi.org/10.1101/cshperspect.a023824>

- Granich, R., Gupta, S., Hersh, B., Williams, B., Montaner, J., Young, B., & Zuniga, J. M. (2015). Trends in AIDS Deaths, New Infections and ART Coverage in the Top 30 Countries with the Highest AIDS Mortality Burden; 1990-2013. *PLOS ONE*, 10(7), e0131353. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0131353>
- Hotez, P. J., Pecoul, B., Rijal, S., Boehme, C., Aksoy, S., Malecela, M., Tapia-Conyer, R., & Reeder, J. C. (2016). Eliminating the Neglected Tropical Diseases: Translational Science and New Technologies. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 10(3), e0003895. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003895>
- Iuliano, A. D., Roguski, K. M., Chang, H. H., Muscatello, D. J., Palekar, R., Tempia, S., Cohen, C., Gran, J. M., Schanzer, D., Cowling, B. J., Wu, P., Kyncl, J., Ang, L. W., Park, M., Redlberger-Fritz, M., Yu, H., Espenhain, L., Krishnan, A., Emukule, G.,... Mustaqim, D. (2018). Estimates of global seasonal influenza-associated respiratory mortality: a modelling study. *The Lancet*, 391(10127), 1285–1300. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)33293-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)33293-2)
- Lipsitch, M., Cohen, T., Cooper, B., Robins, J. M., Ma, S., James, L., Gopalakrishna, G., Chew, S. K., Tan, C. C., Finkelstein, J. A., Huang, S. S., & Lemon, S. M. (2003). Transmission Dynamics and Control of Severe Acute Respiratory Syndrome. *Science*, 300(5627), 1966–1970. <https://doi.org/10.1126/science.1086616>
- Wilder-Smith, A., Gubler, D. J., Weaver, S. C., Monath, T. P., Heymann, D. L., & Scott, T. W. (2017). Epidemic arboviral diseases: priorities for research and public health. *The Lancet Infectious Diseases*, 17(3), e101-e106. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(16\)30518-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(16)30518-7)
- World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19): How is it transmitted? *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>

- World Health Organization. (2020). WHO guidelines on hand hygiene in health care: a summary. *Geneva: World Health Organization*. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.07.001>
- World Health Organization. (2021). Global Health Estimates 2019: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2019. *World Health Organization*. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates>
- World Health Organization. (2022). Hepatitis. World Health Organization. www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis



PROFIL PENULIS



Dr. Rojali, S.K.M., M.Epid. lahir di Pnom Penh, 2 Agustus 1968. Penulis merupakan Akademisi dan Peneliti yang menggeluti bidang Kesehatan Masyarakat, Epidemiologi. Saat ini Penulis merupakan Dosen Jurusan Kesling Poltekkes Kemenkes Jakarta II. Rekam jejak Penulis sebagai seorang akademisi dan Juga Aktif dalam Penelitian dan Pengabdian Masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan pada masyarakat.



Bab 8

PENYAKIT TIDAK MENULAR DAN FAKTOR RISIKO

Made Agus Mahendra Inggas

A. PENDAHULUAN

Di era modern ini, kita telah menyaksikan pergeseran besar dalam landscape kesehatan global. Di masa lalu, fokus utama adalah pada penyakit menular yang dapat menyebar dengan cepat melalui patogen. Namun, saat ini, penyakit tidak menular (PTM) telah mengambil peran utama sebagai penyebab utama kematian dan penyakit di seluruh dunia. Berbeda dengan penyakit menular, yang disebabkan oleh agen patogen dan dapat ditularkan

regulasi yang mempromosikan pilihan makanan lebih sehat, melengkapi strategi ini.

Pemantauan dan evaluasi rutin terhadap strategi pencegahan sangat penting untuk menilai keefektifannya dan mengidentifikasi area-area yang perlu ditingkatkan. Dengan mengintegrasikan pendekatan komprehensif ini ke dalam sistem kesehatan dan pengaturan komunitas, masyarakat dapat secara signifikan mengurangi beban penyakit tidak menular dan mempromosikan kesehatan yang lebih baik bagi semua orang.



DAFTAR PUSTAKA

- Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J.-P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., DiPietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., ... Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451–1462. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
- Leslie, S. W., Soon-Sutton, T. L., R I, A., Sajjad, H., & Skelton, W. P. (2024). Prostate Cancer. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470550/>
- Page, M. R. (2014). The JNC 8 hypertension guidelines: An in-depth guide. *The American Journal of Managed Care*, 20(1 Spec No.), E8.



PROFIL PENULIS



Dr. dr. Made Agus Mahendra Inggas, SH., MH., SpBS., FINPS., FICS, IFAANS adalah seorang Dosen Pengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan, Tangerang Banten. Beliau juga seorang Dokter Spesialis Bedah Saraf yang berpraktek di MRCCC Siloam Hospital Semanggi, Siloam Hospital Kebun Jeruk, dan Siloam Hospital Lippo Karawaci. Beliau menamatkan pendidikan profesi Kedokteran Umum dari Universitas Gadjah Mada (1999), setelahnya mengambil studi Spesialis Bedah Saraf di Universitas Airlangga (2009) dan Program Doktorat Ilmu Kedokteran di Universitas Hassanudin Makassar (2015). Beliau juga belajar Ilmu Hukum dengan pendidikan Sarjana Hukum (2023) dan Magister Hukum (2024).



Bab 9

KESEHATAN MENTAL DAN KESEJAHTERAAN SOSIAL

M. Akbar Nugraha

A. PENDAHULUAN

Kondisi kesehatan mental adalah penyebab terbesar kecacatan di seluruh dunia, yang mencakup 19% dari seluruh tahun yang dijalani oleh penyandang disabilitas, dan diperkirakan akan merugikan perekonomian global sebesar \$6 triliun pada tahun 2030 (Rehm and Shield, 2019). Masalah kesehatan mental dan kesejahteraan sosial semakin mendesak di Indonesia. Tingginya angka prevalensi gangguan mental, stigma sosial, dan

ketidakadekuatan layanan kesehatan mental menjadi tantangan serius. Kesejahteraan psikologis mengacu pada kondisi mental di mana seorang individu mampu mengelola tantangan hidup secara efektif, memperoleh pengetahuan, bekerja secara efektif dalam pekerjaannya, dan memberikan kontribusi positif bagi komunitasnya. (Kementerian Kesehatan, 2023).

Kesehatan mental merupakan integrasi komponen kesehatan sangat penting untuk menentukan kesejahteraan individu secara keseluruhan. Seseorang dianggap sehat jika memiliki kondisi fisik, mental, dan sosial yang prima, serta terbebas dari penyakit, sehingga memungkinkan mereka menjalani kehidupan yang produktif. Diperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia menderita gangguan jiwa, neurologi, dan penyalahgunaan obat; angka tersebut menyumbang 14% beban penyakit global. Sekitar 154 juta diantaranya menderita depresi. Secara Nasional, prevalensi depresi di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 1,4%. Prevalensi depresi paling tinggi ada pada kelompok anak muda (15-24 tahun), yaitu sebesar 2% (Kementerian Kesehatan, 2023). Kesehatan mental dan kesejahteraan sosial merupakan dua konsep yang saling terkait dan menjadi komponen penting dalam mencapai kualitas hidup yang optimal. Subbab ini akan mengelaborasi konsep kedua hal tersebut dalam konteks kesehatan masyarakat, serta menjelaskan bagaimana keduanya saling mempengaruhi dan berkontribusi pada kesehatan secara keseluruhan.

B. DEFINISI DAN RUANG LINGKUP

Kesejahteraan merupakan prinsip-prinsip penting bagi eksistensi manusia, yang dapat dianggap sebagai ukuran kemajuan masyarakat. Kesejahteraan objektif dan kesejahteraan subjektif adalah metode utama yang digunakan untuk mengukur kesejahteraan total. (Voukelatou et al., 2021).

pengasuh dalam memberikan perawatan yang berempati, membuat program berbasis sekolah, dan meningkatkan kualitas lingkungan komunitas dan daring. Program pembelajaran sosial dan emosional berbasis sekolah sangat berhasil dalam meningkatkan hasil positif di negara-negara dengan semua tingkat pendapatan



DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. R., Zainuri, I. & Akbar, A. 2016. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Badan Pusat Statistik, B. 2023. Indikator Kesejahteraan Rakyat 2023. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Berkman, L., Krishna, A., Kawachi, I. & Glymour, M. 2014. Social Network Epidemiology. *Social Epidemiology*, 234-289.
- Fusar-Poli, P., Salazar De Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D. H., Correll, C. U., Kessing, L. V., Pfennig, A., Bechdolf, A., Borgwardt, S., Arango, C. & Van Amelsvoort, T. 2020. What Is Good Mental Health? A Scoping Review. *European Neuropsychopharmacology*, 31, 33-46.
- Hawkley, L. C. & Cacioppo, J. T. 2010. Loneliness Matters: A Theoretical And Empirical Review Of Consequences And Mechanisms. *Annals Of Behavioral Medicine*, 40, 218-227.
- Holt-Lunstad, J. 2018. Why Social Relationships Are Important For Physical Health: A Systems Approach To Understanding And Modifying Risk And Protection. *Annual Review Of Psychology*, 69, 437-458.
- Kementerian Kesehatan, K. 2018. *Kesehatan Mental* [Online]. Jakarta: Kementerian Kesehatan. Available: [Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Pengertian-Kesehatan-Mental](https://ayosehat.kemkes.go.id/Pengertian-Kesehatan-Mental) [Accessed 20 July 2024].

- Kementerian Kesehatan, K. 2023. Laporan Survei Kesehatan Indonesia (Sko) 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan, Kemenkes.
- Kim, E. S., Delaney, S. W. & Kubzansky, L. D. 2019. Sense Of Purpose In Life And Cardiovascular Disease: Underlying Mechanisms And Future Directions. *Current Cardiology Reports*, 21, 1-11.
- Kim, E. S., Tkatch, R., Martin, D., Macleod, S., Sandy, L. & Yeh, C. 2021. Resilient Aging: Psychological Well-Being And Social Well-Being As Targets For The Promotion Of Healthy Aging. *Gerontology And Geriatric Medicine*, 7, 23337214211002951.
- Kubzansky, L. D., Huffman, J. C., Boehm, J. K., Hernandez, R., Kim, E. S., Koga, H. K., Feig, E. H., Lloyd-Jones, D. M., Seligman, M. E. & Labarthe, D. R. 2018. Positive Psychological Well-Being And Cardiovascular Disease: Jacc Health Promotion Series. *Journal Of The American College Of Cardiology*, 72, 1382-1396.
- Rehm, J. & Shield, K. D. 2019. Global Burden Of Disease And The Impact Of Mental And Addictive Disorders. *Current Psychiatry Reports*, 21, 1-7.
- Salvador-Carulla, L., Lucas, R., Ayuso-Mateos, J. L. & Miret, M. 2014. Use Of The Terms" Wellbeing" And" Quality Of Life" In Health Sciences: A Conceptual Framework. *The European Journal Of Psychiatry*, 28, 50-65.
- Schulte, P. A., Guerin, R. J., Schill, A. L., Bhattacharya, A., Cunningham, T. R., Pandalai, S. P., Eggerth, D. & Stephenson, C. M. 2015. Considerations For Incorporating "Well-Being" In Public Policy For Workers And Workplaces. *American Journal Of Public Health*, 105, E31-E44.
- Steptoe, A. 2019. Happiness And Health. *Annual Review Of Public Health*, 40, 339-359.

- Stuart, G. W. 2016. *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Stuart, Elsevier Singapore.
- Townsend, M. C. & Morgan, K. I. 2017. *Psychiatric Mental Health Nursing: Concepts Of Care In Evidence-Based Practice*, Fa Davis.
- Voukelatou, V., Gabrielli, L., Miliou, I., Cresci, S., Sharma, R., Tesconi, M. & Pappalardo, L. 2021. Measuring Objective And Subjective Well-Being: Dimensions And Data Sources. *International Journal Of Data Science And Analytics*, 11, 279-309.
- World Health Organization, W. 2022. *Mental Health* [Online]. Who. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> [Accessed 20 July 2024].



PROFIL PENULIS



M. Akbar Nugraha, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J. Lahir di Banjarbaru, pada 12 Juni 1993. Telah menyelesaikan pendidikan S1 dan profesi ners. Tahun 2021 menyelesaikan pendidikan magister keperawatan peminatan jiwa dan spesialis keperawatan jiwa di Universitas Indonesia. Saat ini menjadi dosen tetap di Universitas Borneo Tarakan di Tarakan Kalimantan Utara.

Fokus pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat yaitu terkait keperawatan kesehatan jiwa.



Bab 10

MANAJEMEN BENCANA DAN KESIAPSIAGAAN KESEHATAN

Ulya Utı Fasrını

A. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara kepulauan yang rentan terhadap bencana. Berada di Cincin Api Pasifik, dengan lebih 17.000 pulau, Indonesia sering menghadapi ancaman bencana termasuk gempa bumi, tsunami, letusan gunung api, banjir dan longsor. Ancaman bencana ini berdampak terhadap keselamatan jiwa, infrastruktur, dan kesehatan masyarakat. Geografis yang kompleks populasi yang beragam di Indonesia menambah tantangan terhadap manajemen kesehatan dan upaya kesiapsiagaan kesehatan menghadapi bencana.

Upaya penanggulangan bencana secara umum di Indonesia dimulai pada tahun 2008 dengan pembentukan Badan Penanggulangan Bencana Nasional (BNPB). Badan ini mempunyai ruang lingkup kerja mulai dari mitigasi risiko, kesiapsiagaan bencana, dan mengoordinasikan respons tanggap darurat. Meskipun demikian, tidak banyak publikasi terkait upaya kesiapsiagaan bencana yang dimulai pasca bencana gempa bumi dan tsunami di Aceh, seperti yang dilakukan di Padang, Sumatra Barat. Upaya ini dimulai dari sekelompok relawan selepas memberikan bantuan kemanusiaan di Kepulauan Simeulue dan sekitarnya di tahun 2005. Sekelompok relawan ini bertemu dengan berbagai pemangku kepentingan, dari akademisi, praktisi, pihak swasta dan pemerintah kota dan kemudian menamai diri mereka dengan Komunitas Siaga Tsunami atau disingkat dengan KOGAMI. Sampai saat ini telah banyak berkembang organisasi yang memusatkan kegiatannya ke dalam penguatan kapasitas dalam upaya kesiapsiagaan bencana, termasuk bidang kesehatan.

Kesiapsiagaan kesehatan menjadi komponen penting dalam manajemen bencana di Indonesia. Bencana sering menimbulkan korban jiwa, pengungsian, kerusakan fasilitas kesehatan, dan wabah penyakit (Gambar 10.1). Pemerintah bersama dengan berbagai lembaga swadaya masyarakat atau organisasi berbasis masyarakat telah berfokus pada peningkatan infrastruktur kesehatan, pengembangan sistem peringatan dini, dan melakukan latihan evakuasi bencana secara rutin. Latihan atau simulasi ini dilakukan untuk mempersiapkan masyarakat umum, dan masyarakat kesehatan khususnya, untuk tanggap menghadapi potensi keadaan darurat. Seiring dengan dampak perubahan iklim yang terus dirasakan oleh Indonesia, kebutuhan akan strategi penanggulangan bencana yang tangguh dan adaptif menjadi semakin penting.

masyarakat, lembaga non-pemerintah dan unsur-unsur lainnya seperti dunia industri dan dunia usaha.



DAFTAR PUSTAKA

- Fasrini, U.U., Susanto, T. and Yunanda, R. (2023) 'Building a Culture of Disaster Preparedness in the Health Sector: Strengthening Community Capacity', *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), pp. 794–802. doi:10.33860/pjpm.v4i3.2403.
- Hunt, J.E. *et al.* (2021) 'Submarine landslide megablocks show half of Anak Krakatau island failed on December 22nd, 2018', *Nature Communications*, 12(1), p. 2827. doi:10.1038/s41467-021-22610-5.
- Kementrian Kesehatan RI (2019) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan'. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pp. 1–137.
- Paterson, D.L., Wright, H. and Harris, P.N.A. (2018) 'Health Risks of Flood Disasters', *Clinical Infectious Diseases*, 67(9), pp. 1450–1454. doi:10.1093/cid/ciy227.
- Pemerintah Republik Indonesia (2007) 'Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana', *Undang-undang Republik Indonesia*, pp. 171–174. doi:10.2320/materia.46.171.
- Pemerintah Republik Indonesia (2009) *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Indonesia: Sekretariat Negara RI. Available at: peraturan.bpk.go.id/Details/38789/uu-no-44-tahun-2009.



PROFIL PENULIS



dr. Ulya Utı Fasrını, M.Biomed. lahir di Padang, pada 10 November 1978. Ia tercatat sebagai lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Wanita yang akrab dipanggil Ulya ini adalah anak ke empat dari pasangan (alm) Hasmi Ahmad (Ayah) dan Nurhelmi Djamaan (Ibu). Ulya merupakan relawan kebencanaan, dosen, dan seorang penulis produktif, yang telah menerbitkan sejumlah buku ilmiah bidang kebencanaan, gizi dan pendidikan yang mendapat pengakuan di kalangan akademis. Ulya juga menerbitkan karya-karya non ilmiah yang menarik minat pembaca umum. Dedikasinya dalam dunia literasi juga tercermin dalam perannya sebagai reviewer untuk jurnal-jurnal bereputasi, baik di tingkat nasional maupun internasional.



Bab 11

TANTANGAN DAN STRATEGI KESEHATAN MASYARAKAT MASA DEPAN

Anita Lufianti

A. PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan ilmu yang mempelajari pencegahan penyakit, memperpanjang hidup serta meningkatkan kesehatan dengan usaha-usaha pengorganisasian masyarakat untuk memberantas penyakit menular, memperbaiki sanitasi lingkungan, mengedukasi kebersihan, mengembangkan rekayasa

sosial untuk menjamin terpenuhinya kebutuhan hidup yang layak, mengorganisir pelayanan medis dan perawatan serta pengobatan (Eliana & Sumiati, 2016).

Masalah dalam kesehatan masyarakat di masa depan cenderung mengalami peningkatan sehingga tantangan dalam sektor kesehatan juga meningkat lebih banyak. Salah satu tanda transisi epidemiologis sebagai tantangan kesehatan yaitu penyakit degeneratif belum bisa sepenuhnya misalnya penyakit tuberculosis, malaria dan DHF. Masalah kesehatan kerja, perubahan ekonomi, pendidikan, sosial budaya, kependudukan dan obat-obatan juga menjadi tantangan dalam kesehatan sebagai dampak globalisasi yang mempengaruhi perkembangan kesehatan dalam lingkungan masyarakat. Isu global pada bidang kesehatan menurut Kemenkes RI yakni *patient safety, communicable disease, antimicrobial resistance* dan *emerging and re-emerging disease*. Salah satu contoh isu *non communicable disease* yakni diabetes melitus yang berkontribusi sebesar lebih dari 50% angka kematiannya. Hal tersebut menunjukkan bahwa proses kesehatan masyarakat berkembang seiring dengan pembangunan kesehatan masyarakat selama beberapa dekade. Tetapi hal tersebut belum sepenuhnya menuntaskan masalah kesehatan nasional masyarakat dikarenakan masih adanya tantangan sektor kesehatan yang semakin lama semakin meningkat (Tasnim, 2020).

Tantangan sektor kesehatan tersebut perlu diberikan beberapa strategi kesehatan guna mencapai kesehatan masyarakat yang diinginkan sehingga perlu mengembangkan manajemen pelayanan, organisasi kesehatan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia sebagai pengembang institusi kesehatan serta meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Sehingga masyarakat sangat membutuhkan berbagai upaya supaya masalah kesehatan di masa depan dapat diatasi

kesehatan sehingga produktivitas akan menurun, biaya perawatan akan meningkat dan kualitas hidup akan menurun secara keseluruhan, skrining kesehatan mental digunakan untuk mendeteksi dini atau meminimalkan resiko seseorang mengalami gangguan mental seperti depresi, stess, cemas, bipolar serta mencegah komplikasi lebih serius di masa depan.



DAFTAR PUSTAKA

- Dewan Intelejen Nasional. (2021). GT2040-Global-Health. *Global Trend*, 23.
- Eliana, & Sumiati, S. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan: Kesehatan Masyarakat. *Pusdik SDM Kesehatan*.
- Hadi, A. J., Cahyono, D., Mahendika, D., & AMAK, K. L. (2023). Membangun Komunitas yang Lebih Sehat: Meningkatkan Akses ke Layanan Kesehatan, Nutrisi, Kebugaran Terhadap Kesehatan Mental. *Jurnal Pengabdian West Science*, 2(05), 345–353. <https://doi.org/10.58812/jpws.v2i5.374>
- Pangestuti, & Rahmawati. (2018). Kandungan Peroksida Minyak Goreng Pada Pedagang Gorongan di Wilayah Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Amerta Nutrition*, 2(2), 205–211.
- Sari, Y. A., & Musdholifah. (2023). Analysis of Company Performance Before and After The Merger. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 5(3), 1–9.
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Prinsip Kesehatan Masyarakat. In *Suparyanto dan Rosad* (Vol. 5, Nomor 3).
- Tasnim, H. and. (2020). Ilmu Kesehatan Masyarakat. *Medan: Yayasan Kita Menulis*.
- The Lancet Public Health. (2017). France: new government, new opportunities for public health. *The Lancet Public Health*, 2(6), e247. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30102-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30102-0)

- The Lancet Public Health. (2018a). Public health and the workplace: a new era dawns. *The Lancet Public Health*, 3(11), e508. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(18\)30217-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(18)30217-2)
- The Lancet Public Health. (2018b). Public health in China: achievements and future challenges. *The Lancet Public Health*, 3(10), e456. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(18\)30187-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(18)30187-7)
- The Lancet Public Health. (2020). Public health must be a priority in the 2020 US election. *The Lancet Public Health*, 5(10), e512. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30214-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30214-0)
- The Lancet Public Health. (2021). Strengthening public health for a Healthy China. In *The Lancet Public Health* (Vol. 6, Nomor 12, hal. e866). [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00261-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00261-9)
- Zulaikha, S., Prasetya, F., & Yasnani, Y. (2023). Gambaran Strategi Program Promosi Kesehatan Pada Penanganan Covid- 19 Pada Petugas Puskesmas Mekar Kota Kendari Tahun 2021. *Jurnal Wawasan Promosi Kesehatan*, 4(1), e866. <https://doi.org/10.37887/jwins.v4i1.43200>



PROFIL PENULIS



Ns. Anita Lufianti., S.Kep., M.Kes., M.Kep. lahir di Blora, pada 8 Juli 1977. Penulis tercatat sebagai lulusan dari dari Akper Telogorejo Semarang, kemudian melanjutkan pendidikan S1 Keperawatan dan Profesi Ners di Program Studi Ilmu Keperawatan – Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada. Penulis melanjutkan pendidikan S2 di Program Studi Magister Kedokteran Keluarga dengan minat utama Pendidikan Profesi Kesehatan Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret. Pada tahun 2013 Penulis menempuh pendidikan S2 di Program Magister Keperawatan Universitas Diponegoro. Saat ini penulis sedang menempuh pendidikan Doktoral di Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret, pada program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Saat ini penulis adalah Dosen di Universitas An Nuur Purwodadi.