



PENGANTAR ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

**UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU
TAMBUSAI**



Definisi

Dari batasan menurut Winslow;

Kesmas adalah kombinasi antara teori (ilmu) dan praktek (seni) yang bertujuan untuk;

mencegah penyakit

memperpanjang hidup

meningkatkan kesehatan masyarakat.



Muncul 2 aliran/pendekatan :

1. Pendekatan kuratif ; cenderung menunggu terjadinya penyakit (setelah sakit/ pengobatan)
2. Pendekatan preventif ; cenderung melakukan upaya2 pencegahan penyakit & meningkatkan kesehatan (promosi) sebelum terjadinya penyakit.



A. SEJARAH KESMAS

□ Diawali dr 2 tokoh metologi Yunani yaitu :

□ *Asclepius* : pendekatan pembedahan dan pengobatan peny setelah penyakit tsb terjadi pd seseorang

□ *Higeia* : pendekatan masalah kesehatan melalui hidup seimbang, menghindari makanan/minuman beracun, makan makanan yg bergizi, cukup istirahat dan olahraga.

Perbedaan pendekatan Kuratif dan Preventif

Kuratif

Preventif

- Sasarannya adalah individu
 - Kontak dg sasaran (pasien) hanya sekali saja
 - Jarak antara petugas kesehatan dan pasien cenderung jauh
 - Bersifat reaktif
 - Melihat pasien lebih kepada sistem biologis manusia
- Sasarannya adalah masyarakat
 - Hubungan antara petugas kesehatan dg masyarakat lebih bersifat kemitraan.
 - Melihat klien sebagai makhluk yg utuh dg pendekatan yg holistik (biologis, psikologis, sosial, dll)

B. PERIODE PERKEMBANGAN KESEHATAN MASYARAKAT

1. Periode Sebelum Ilmu Pengetahuan

- Zaman Babylonia, Mesir, Yunani & Roma tercatat manusia telah melakukan usaha penanggulangan peny, (dokumen2 tertulis, peraturan2 tertulis yg mengatur ttg pembuangan air limbah atau drainase pemukiman pembangunan kota, pengaturan air minum, dsb).
- Dibangun tempat pembuangan kotoran umum, membuat sumur meskipun alasan pembuatannya bukan krn kesehatan.



- 
- Zaman Romawi Kuno tercatat telah dikeluarkan peraturan bahwa masyarakat hrs melaporkan adanya binatang2 yg berbahaya, binatang2 yg menimbulkan bau, bahkan ada keharusan pemerintah kerajaan utk melakukan peninjauan thd tempat2 minuman, warung makan, dsb.
 - Awal permulaan abad pertama sampai abad ke-7 penyakit menular mulai menyerang sebagian penduduk di Asia spt penyakit kolera.

- 
- Pada abad ke-14 mulai terjadi wabah pes yg paling dahsyat di China dan India. Thn 1340 tercatat 13 juta meninggal di India, Mesir dan Gaza dilaporkan 13 ribu orang meninggal setiap hari krn pes.
 - Pada saat itu di seluruh dunia tercatat 60 juta orang meninggal akibat pes, shg disebut sbg “*The Black Death*”

“ Masalah Kes masy khususnya penyebaran peny menular sudah meluas/dasyat, namun upaya pemecahan mslah kes sec menyeluruh blum dilakukan

PENGERTIAN...1

- ❑ Sehat menurut WHO: *Health is state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity (WHO, 1948).*
- ❑ Sehat secara operasional: Sehat adalah keadaan seseorang ketika diperiksa oleh ahlinya tidak mempunyai keluhan ataupun tidak terdapat tanda-tanda penyakit atau kelainan (White, 1977).



PENGERTIAN ...2

- ❑ Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (UU No. 36 Thn 2009 Tentang Kesehatan psl. 1 ayat 1).
- ❑ Sakit merupakan suatu kondisi dimana terjadi perubahan struktural dan fungsional dari jaringan tubuh, dari **kondisi normal → abnormal**



- Manifestasi penyakit:

- ❑ gejala (symptom) → Dirasakan oleh si sakit
- ❑ tanda-tanda (sign) → Tanda-tanda pada si sakit
- ❑ abnormalitas dari jaringan tubuh → pada tes labor



PENGERTIAN ...4

Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan seni dalam hal mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan melalui usaha-usaha “pengorganisasian masyarakat” untuk:

1. Perbaikan sanitasi lingkungan;
2. Pemberantasan penyakit menular;
3. Pendidikan untuk kebersihan perorangan;
4. Pengorganisasian pelayanan-pelayanan medis dan perawatan untuk diagnosis dini dan pengobatan;



Ruang Lingkup Kesehatan Masyarakat

- ❑ Sebagai Ilmu → mulanya 2 disiplin keilmuan yaitu ilmu bio-medis (medikal biologi) dan ilmu sosial
- ❑ Sesuai perkembangan zaman → ilmu biologi, ilmu kedokteran, kimia, fisika, lingkungan, sosiologi, antropologi, psikologi, pendidikan dan sebagainya
← ilmu yang multidisiplin



Kesehatan Masyarakat sebagai Seni?

□ Kesehatan masyarakat pada praktiknya mempunyai bentangan yang luas karena penyebab kesehatan masyarakat adalah multikausal. Ex:

-prilaku

-lingkungan

-masalah pelkes

-pelayanan kes. Yang maksimal

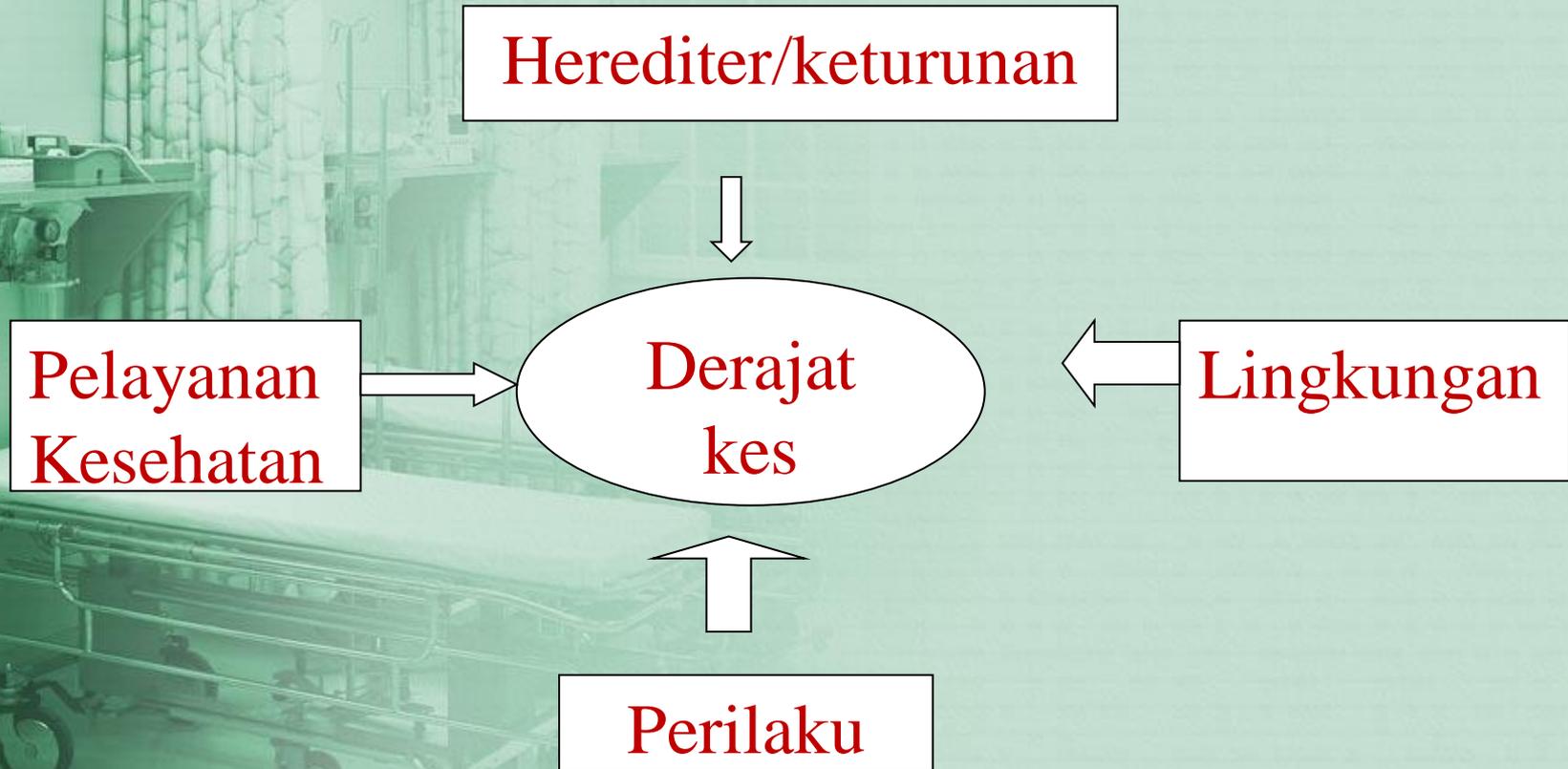


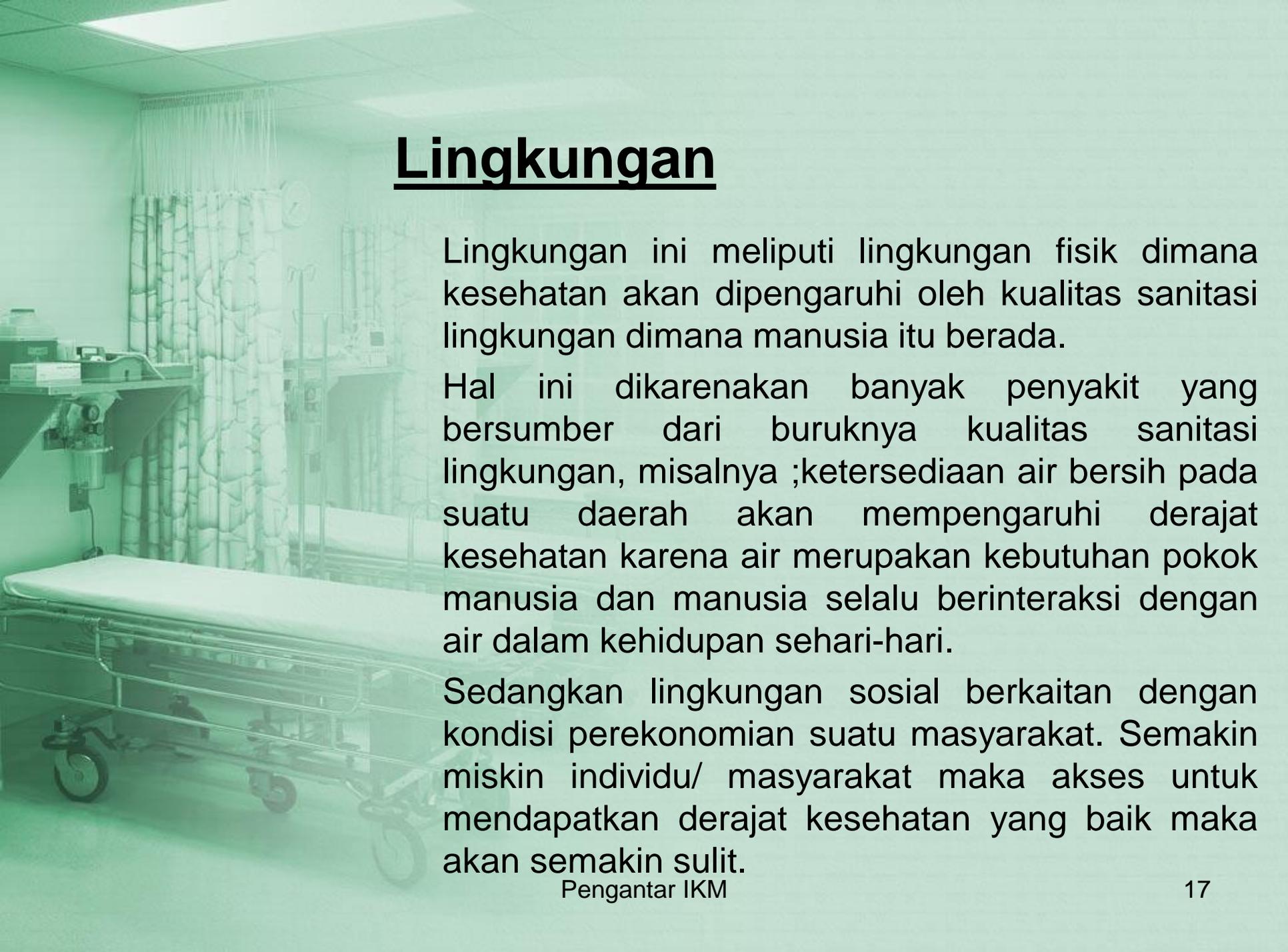
Upaya-upaya yg Dikategorikan sbg seni atau Penerapan Ilmu Kesehatan Masyarakat

- Pemberantasan penyakit baik menular maupun tidak menular
- Perbaikan sanitasi lingkungan
- Perbaikan lingkungan pemukiman
- Pemberantasan vektor
- Pendidikan (penyuluhan) kesehatan masyarakat
- Pelayanan kesehatan ibu dan anak
- Pengawasan sanitasi tempat-tempat umum
- Pembinaan gizi masyarakat
- Pengawasan obat dan minuman
- Pembinaan peran serta masyarakat dan sebagainya



Hal-hal yg mempengaruhi derajat kes individu/masy (Hendrick L. Bloem):



The background of the slide is a photograph of a hospital room. It features a hospital bed with a white mattress and metal frame, positioned in the foreground. To the left, there is a medical desk with various equipment, including a monitor and a control panel. In the background, there are white curtains covering a window, and a clock is visible on the wall. The entire image has a light green tint.

Lingkungan

Lingkungan ini meliputi lingkungan fisik dimana kesehatan akan dipengaruhi oleh kualitas sanitasi lingkungan dimana manusia itu berada.

Hal ini dikarenakan banyak penyakit yang bersumber dari buruknya kualitas sanitasi lingkungan, misalnya ;ketersediaan air bersih pada suatu daerah akan mempengaruhi derajat kesehatan karena air merupakan kebutuhan pokok manusia dan manusia selalu berinteraksi dengan air dalam kehidupan sehari-hari.

Sedangkan lingkungan sosial berkaitan dengan kondisi perekonomian suatu masyarakat. Semakin miskin individu/ masyarakat maka akses untuk mendapatkan derajat kesehatan yang baik maka akan semakin sulit.

Perilaku/Gaya hidup

Gaya hidup individu/masyarakat sangat mempengaruhi derajat kesehatan. Contohnya : dalam masyarakat yang mengalami transisi dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern, akan terjadi perubahan gaya hidup pada masyarakat tersebut yang akan mempengaruhi derajat kesehatan

faktor penduduk → herediter

genetic ini sangat berpengaruh pada derajat kesehatan. Hal ini karena ada beberapa penyakit yang diturunkan lewat genetic, seperti DM. Faktor hereditas sulit untuk diintervensi karena hal ini merupakan bawaan dari lahir dan jika dapat diintervensi maka harga yang dibayar sangat mahal

Faktor Pelayanan Kesehatan

pelayanan kesehatan juga mempengaruhi derajat kesehatan. Semakin mudah akses individu/masyarakat terhadap pelayanan kesehatan maka derajat kesehatan masyarakat akan semakin baik

Sasaran Kesehatan Masyarakat

- Terpelihara dan meningkatnya status kesehatan keluarga.
- Terpelihara dan meningkatnya status kesehatan komunitas.
- Terpelihara dan meningkatnya status gizi masyarakat.
- Terpelihara dan meningkatnya status kesehatan jiwa masyarakat.

TUJUAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

Agar setiap individu dalam masyarakat dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal (jasmani, rohani dan sosial) dan diharapkan berumur panjang dan lebih produktif

UPAYA KESEHATAN BASIC 7 (menurut Emerson)

Pendidikan Kesehatan
Peningkatan Kesehatan Lingkungan
Pelaksanaan upaya laboratorium
Kesehatan Ibu & Anak
Pengobatan Penyakit
Perawatan Kesehatan Masyarakat
Perbaiki Gizi Masyarakat

UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI INDONESIA ...2

- ❑ Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. (Pasal 47, UU 36 thn 2009);
- ❑ Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan (Pasal 47, UU 36 thn 2009)

UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT DI INDONESIA ...3

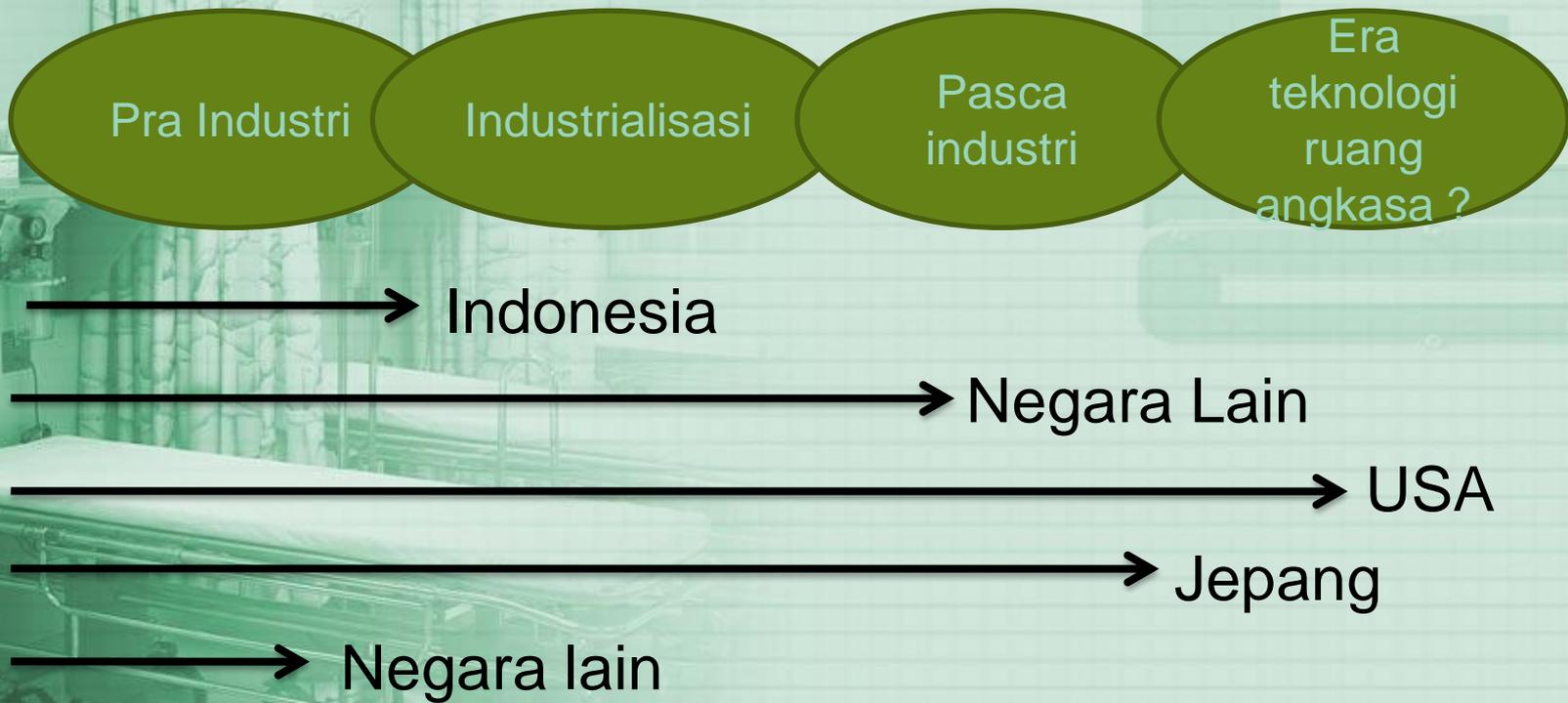
Menurut UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan:

- a. pelayanan kesehatan;
- b. pelayanan kesehatan tradisional;
- c. peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit;
- d. penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan;
- e. kesehatan reproduksi;
- f. keluarga berencana;
- g. kesehatan sekolah;
- h. kesehatan olahraga;
- i. pelayanan kesehatan pada bencana;
- j. pelayanan darah;
- k. kesehatan gigi dan mulut;
- l. penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran;
- m. kesehatan mata;
- n. pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan;
- o. pengamanan makanan dan minuman;
- p. pengamanan zat adiktif; dan/atau
- q. bedah mayat.

PERKEMBANGAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT DI INDONESIA

Zaman Penjajahan belanda (kegiatan kesehatan diutamakan untuk orang-orang belanda/bekerja untuk kepentingan orang-orang belanda

Transformasi Kesehatan Abad 20 di Indonesia...1



Transformasi Kesehatan Abad 20 di Indonesia...2

1. Pra Industri :

- ❑ Masalah sanitasi dasar yang kurang memadai, jumlah kepadatan penduduk dirasakan masih kecil
- ❑ Tuntutan lingkungan sehat belum merupakan tekanan besar;
- ❑ Angka kematian bayi tinggi (sebelum tahun 60, IMR: 150/1000);
- ❑ Era ini di Indonesia adalah sejak pra kemerdekaan hingga periode munculnya pemerintahan Orba atau akhir 60 an menjelang tahun 1970.

Transformasi Kesehatan Abad 20 di Indonesia...3

2. Industrialisasi :

❑ Fase awal industrialisasi:

- Mengalami masalah kesehatan yang buruk, urbanisasi, pekerjaan pertanian ditinggalkan, kemacetan lalu lintas, faktor keselamatan diabaikan, pencemaran udara, air, dll → penyakit menular tinggi
- Pendapatan mulai meningkat

❑ Fase Industrialisasi Lanjut

- PTM meningkat (PJK, kanker, kecelakaan dll)

Transformasi Kesehatan Abad 20 di Indonesia...4

3. Pasca Industri:

- Pendapatan mulai meningkat melampaui angka 5000 USD pertahun.
- Proses robotisasi, pekerjaan otot diganti dengan otak
- Penyakit-penyakit karena kemakmuran mulai meningkat seperti kegemukan, asma, kanker, PJK, dll.
- Hal ini mulai meluas sejak 1997.

Transformasi Kesehatan Abad 20 di Indonesia...5

4. Fase Teknologi Ruang Angkasa:

- ❑ Memasuki awal abad 21 mulai menerapkan berbagai teknologi yang digunakan bagi penjelajahan ruang angkasa;
- ❑ Perubahan penggunaan teknologi akan mengubah risiko kesehatan;
- ❑ Penggunaan layar monitor TV/komputer memiliki potensi dampak kesehatan;
- ❑ Penggunaan teknologi ponsel memberikan faktor risiko
- ❑ Saat ini teknologi 3 T (transportasi, telekomunikasi, dan Travel) mengalami perkembangan sangat pesat.

Transformasi Kesehatan Abad 20 di Indonesia...6

5. Krisis Multi Dimensional dan Awal Globalisasi di Indonesia:

- ❑ Ketika negara-negara maju sudah siap-siap memasuki fase sosek berikutnya, Indonesia dilanda krisis multi dimensi. Ditandai dengan penurunan berbagai sektor kehidupan, berdampak luas pada kesehatan. Berbagai parameter kesehatan menunjukkan penurunan;
- ❑ Muncul KLB penyakit menular dimana-mana (wabah malaria di Manoreh Kulon Progo, campak di NTT yang menyerang ratusan Balita thn 2000), dll

Transformasi Kesehatan Abad 20 di Indonesia...7

6. Variabilitas Antar Wilayah dan Antar Kelompok Sosial Ekonomi:

- ❑ Perbedaan derajat kesehatan antara satu kelompok dengan kelompok lain;
- ❑ Penurunan tajam angka kematian bayi (thn 1980 an hingga 1997) serta penurunan angka penyakit infeksi seperti malaria hanya terjadi di Jawa dan Bali;
- ❑ Perubahan sosek secara total diikuti perubahan masalah kesehatan.

Ada 3 determinan yang berperan yaitu;

(1) kependudukan

(2) lingkungan/ekosistem,

(3) kondisi dinamika sosek (termasuk teknologi, dan kebijakan, pendidikan, dll)

politik



Disiplin Ilmu yang Mendukung IKM

1. Epidemiologi;
2. Biostatistik;
3. Kesehatan lingkungan;
4. Pendidikan dan Ilmu Perilaku;
5. Administrasi Kesehatan Masyarakat;
6. Ilmu Gizi;
7. Kesehatan Kerja;
8. Kesehatan Reproduksi.

ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

HOSPITAL



TERIMA KASIH

