



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA STIKES YKY YOGYAKARTA

KAMPUS : JL. PATANGPULUHAN, SONOSEWU, NGESTIHARJO
KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA TELP.(0274) 450691
SK Mendikbudristek Nomor : 581/E/0/2024

SURAT TUGAS

NO : 059.A/SDM/STIKES YKY/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B
Jabatan : Ketua
NIK : 1141 99 033

Dengan ini menugaskan :

Nama : Dwi Juwartini, SKM.,MPH
NIK : 1141 98 027
Jabatan : Dosen

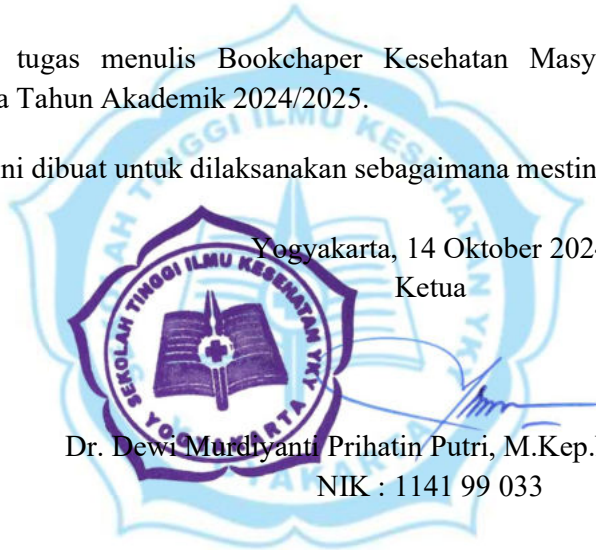
Untuk melaksanakan tugas menulis Bookchaper Kesehatan Masyarakat “Konsep dan Penerapan” Jilid I pada Tahun Akademik 2024/2025.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 14 Oktober 2024

Ketua

Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B
NIK : 1141 99 033





Editor: Arif Munandar

KESEHATAN MASYARAKAT (KONSEP DAN PENERAPAN) JILID 1

Ruth Yogi | Yuliasti Eka Purnamaningrum
M. Abdul Hamid Zubair | Liza Salawati | Dwi Juwartini
Ni Putu Wulan Purnama Sari | Sri Widowati | Atik Badi'ah
Irma Wulandari | Lalu Amri Yasir
Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih | Maria Manungkalit
Ade Dita Puteri | Oktovin | Zurrahmi Z. R.
R Endro Sulistyono | Tita Menawati Liansyah
Atiqur Rohman | Heri DJ. Maulana | Ummi Kalsum



BUNGA RAMPAI

**KESEHATAN MASYARAKAT
(KONSEP DAN PENERAPAN)
JILID 1**

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

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 Rp100.000.000 (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 Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

**KESEHATAN MASYARAKAT
(KONSEP DAN PENERAPAN)
JILID 1**

Ruth Yogi
Yuliasti Eka Purnamaningrum
M. Abdul Hamid Zubair | Liza Salawati
Dwi Juwartini | Ni Putu Wulan Purnama Sari
Sri Widowati | Atik Badi'ah
Irma Wulandari | Lalu Amri Yasir
Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih
Maria Manungkalit | Ade Dita Puteri
Oktovin | Zurrahmi Z. R.
R Endro Sulistyono | Tita Menawati Liansyah
Atiqur Rohman | Heri DJ. Maulana | Umami Kalsum

Penerbit



CV. MEDIA SAINS INDONESIA
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

Anggota IKAPI
No. 370/JBA/2020

**KESEHATAN MASYARAKAT
(KONSEP DAN PENERAPAN)
JILID 1**

Ruth Yogi
Yuliasti Eka Purnamaningrum
M. Abdul Hamid Zubair | Liza Salawati
Dwi Juwartini | Ni Putu Wulan Purnama Sari
Sri Widowati | Atik Badi'ah
Irma Wulandari | Lalu Amri Yasir
Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih
Maria Manungkalit | Ade Dita Puteri
Oktovin | Zurrahmi Z. R.
R Endro Sulistyono | Tita Menawati Liansyah
Atiqur Rohman | Heri DJ. Maulana | Ummi Kalsum

Editor:
Arif Munandar

Tata Letak:
Eleazar Mali Paruntung

Desain Cover:
Manda Aprikasari

Ukuran:
A5 Unesco: 15,5 x 23 cm

Halaman:
x, 352

ISBN:
978-623-512-221-2

Terbit Pada:
November 2024

Hak Cipta 2024 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.

PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA
(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga buku kolaborasi dapat dipublikasikan dan dapat sampai dihadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah akademisi dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku ini diharapkan dapat hadir untuk memberikan kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan **Kesehatan Masyarakat (Konsep dan Penerapan) Jilid 1**. Sistematika buku **Kesehatan Masyarakat (Konsep dan Penerapan) Jilid 1** ini mengacu pada pendekatan konsep teoritis dan contoh penerapan. Pada buku ini terdiri dari 20 BAB yaitu konsep dasar tren, isu, dan ruang lingkup dalam kesehatan masyarakat; sejarah, falsafah, dan paradigma kesehatan masyarakat; prinsip dasar, sasaran dan perkembangan kesehatan masyarakat; epidemiologi kesehatan masyarakat dan epidemiologi keselamatan dan kesehatan kerja; periode-periode kesehatan masyarakat dan faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat; gizi kesehatan masyarakat dan gizi kia; psikologi kesehatan, antropologi dan sosiologi kesehatan; kependudukan dan biostatistika; administrasi dan kebijakan kesehatan; perilaku kesehatan dan perubahan perilaku; promosi kesehatan, lingkungan sehat dan rumah sehat; pengelolaan air, sampah, dan limbah; penyehatan udara, pemukiman dan makanan-minuman sehat; pemberantasan dan pencegahan penyakit tidak menular; toksikologi lingkungan dan kesehatan lingkungan; prinsip-prinsip pengendalian lingkungan dan permasalahan kesehatan lingkungan; parameter, standar dan kriteria kesehatan masyarakat; phbs dan kawasan tanpa rokok; sanitasi tempat-tempat umum dan sanitasi makanan minuman, dan puskesmas, posyandu dan usaha kesehatan sekolah. Oleh karena itu, diharapkan

buku ini dapat menjawab tantangan dan persoalan dalam sistem pengajaran baik di perguruan tinggi dan sejenis lainnya. Kami menyadari bahwa tulisan ini jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat banyak kekurangan, sejatinya kesempurnaan itu hanya milik Yang Kuasa. Oleh sebab itu, kami tentu menerima masukan dan saran dari pembaca demi penyempurnaan lebih lanjut. Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada **Penerbit Media Sains Indonesia** sebagai insiator buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Bandung, 22 Agustus 2024

Editor

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
1 KONSEP DASAR TREN, ISU, DAN RUANG LINGKUP DALAM KESEHATAN MASYARAKAT	1
Ruth Yogi, S.ST, M.Kes	1
Dasar dan Filosofi Kesehatan Masyarakat	1
Tren dalam Kesehatan Masyarakat.....	3
Isu Kesehatan Masyarakat Kontemporer.....	5
Ruang Lingkup Kesehatan Masyarakat.....	7
2 SEJARAH, FALSAFAH, DAN PARADIGMA KESEHATAN MASYARAKAT	13
Yuliasti Eka Purnamaningrum, SST, MPH	13
Pendahuluan	13
Sejarah Kesehatan Masyarakat.....	14
Falsafah Kesehatan Masyarakat	21
Paradigma Kesehatan Masyarakat	22
3 PRINSIP DASAR, SASARAN DAN PERKEMBANGAN KESEHATAN MASYARAKAT	29
M. Abdul Hamid Zubair, S.Kep., Ners.	29
Pendahuluan	29
Prinsip Dasar Kesehatan Masyarakat	30
Sasaran Kesehatan Masyarakat	35
Perkembangan Kesehatan Masyarakat.....	40

4	EPIDEMIOLOGI KESEHATAN MASYARAKAT DAN EPIDEMIOLOGI KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA	47
	dr. Liza Salawati, M. Kes., FISPH., FISC.M., Sp. KKLK.....	47
	Pendahuluan	47
	Epidemiologi Kesehatan Masyarakat.....	47
	Epidemiologi Keselamatan dan Kesehatan Kerja ..	57
	Sumber: Kementerian PUPR, 2021.....	58
	Sumber: Kementerian PUPR, 2021.....	59
	Sumber: Kementerian PUPR, 2021).....	63
	Sumber: Kementerian PUPR, 2021.....	63
5	PERIODE-PERIODE KESEHATAN MASYARAKAT DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT.....	67
	Dwi Juwartini, S.K.M., M.P.H.	67
	Pendahuluan	67
	Periode-Periode Kesehatan Masyarakat.....	68
	Faktor –Faktor yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan Masyarakat	73
6	GIZI KESEHATAN MASYARAKAT DAN GIZI KIA..	81
	Ni Putu Wulan Purnama Sari, M.Kep.....	81
	Gizi Kesehatan Masyarakat.....	81
	Gizi Kesehatan Ibu.....	85
	Gizi Kesehatan Anak.....	89
7	PSIKOLOGI KESEHATAN, ANTROPOLOGI DAN SOSIOLOGI KESEHATAN.....	99
	Ns.Sri Widowati, S.Kep.,M.Kep.....	99
	Psikologi Kesehatan	99

	Tujuan utama dalam psikologi kesehatan :.....	100
	<i>The biomedical model</i>	101
	<i>The biopsychosocial model</i>	102
	Intervensi Psikologi Kesehatan.....	104
	Antropologi Kesehatan	105
	Sosiologi Kesehatan	107
	Pendekatan Sosiologis terhadap kesehatan dan Penyakit.....	110
	Persamaan Sosiologi dan Antropologi:.....	111
	Perbedaan sosiologi dan antropologi:	111
	Hubungan Psikologi Kesehatan, Antropologi Dan Sosiologi Kesehatan	112
8	KEPENDUDUKAN DAN BIOSTATISTIKA	117
	Dr. Atik Badi'ah, S.Pd, S.Kp, M.Kes	117
	Kependudukan	117
	Biostatistika.....	121
9	ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN .	135
	Irma Wulandari, S.KM., M.Kes.....	135
	Pendahuluan	135
	Pengertian	136
	Unsur Pokok Administrasi Kesehatan.....	139
	Kebijakan Publik.....	141
	Kebijakan Dalam Pelayanan Kesehatan	144
	Proses Membuat Kebijakan Kesehatan.....	146
	Pelaku Kebijakan Kesehatan.....	147
	Penerapan Kebijakan Kesehatan.....	148

10	PERILAKU KESEHATAN DAN PERUBAHAN PERILAKU	153
	Lalu Amri Yasir, S.Kep.,Ners.,M.Kep	153
	Pendahuluan	153
	Definisi Perilaku Kesehatan	154
	Teori Perilaku Kesehatan	155
	Proses Perubahan Perilaku Kesehatan Menurut Laurence Green	160
	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan.....	161
	Metode Intervensi untuk Mengubah Perilaku Kesehatan.....	163
11	PROMOSI KESEHATAN, LINGKUNGAN SEHAT DAN RUMAH SEHAT.....	171
	Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kep	171
	Promosi Kesehatan	171
	Lingkungan Sehat.....	178
	Rumah Sehat.....	181
12	PENGELOLAAN AIR, SAMPAH, DAN LIMBAH ...	189
	Maria Manungkalit, S.Kep., Ns., M.Kep.....	189
	Pengelolaan Air	189
	Pengelolaan Sampah.....	192
	Pengelolaan Limbah.....	198
13	PENYEKUTAN UDARA, PEMUKIMAN DAN MAKANAN/MINUMAN SEHAT.....	209
	Ade Dita Puteri, MPH	209
	Pencemaran Udara	209
	Penyehatan Pemukiman	214

	Penyehatan Makanan dan Minuman	218
14	PEMBERANTASAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR.....	229
	Oktovin, S.Kep., Ners., M.Kep	229
	Penyakit Tidak Menular	229
	Situasi Kasus Penyakit Tidak Menular Di Indonesia	230
	<i>Sumber: RISKESDAS (2018)</i>	233
	Upaya Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Tidak Menular	235
	Strategi Pencegahan Penyakit Tidak Menular	237
15	TOKSIKOLOGI LINGKUNGAN DAN KESEHATAN LINGKUNGAN	245
	Zurrahmi Z.R, S.Tr.Keb, M.Si.....	245
	Toksikologi Lingkungan	245
	Kesehatan Lngkungan	253
16	PRINSIP-PRINSIP PENGENDALIAN LINGKUNGAN DAN PERMASALAHAN KESEHATAN LINGKUNGAN	263
	R Endro Sulistyono, S.Kep., Ns., M.Kep	263
	Pendahuluan	263
	Prinsip-Prinsip Pengendalian Lingkungan.....	264
	Masalah Kesehatan Lingkungan	269
	Pendekatan Terpadu Dalam Pengendalian Lingkungan.....	272
	Tantangan dalam Implementasi Pengendalian Lingkungan.....	276

17	PARAMETER, STANDAR DAN KRITERIA KESEHATAN MASYARAKAT	281
	dr. Tita Menawati Liansyah, M.Kes, Sp.A	281
	Parameter Kesehatan Masyarakat.....	281
	Standar Kesehatan Masyarakat	288
	Kriteria Kesehatan Masyarakat	292
	Definisi dan Tujuan	
	Kriteria Kesehatan Masyarakat	292
18	PHBS DAN KAWASAN TANPA ROKOK	297
	Atiqur Rohman, S.Kep., Ns., M.Kep	297
	Pendahuluan	297
	Perilaku Pola Hidup Bersih dan Sehat	298
	Kawasan Tanpa Rokok.....	307
19	SANITASI TEMPAT-TEMPAT UMUM DAN SANITASI MAKANAN MINUMAN.....	315
	Heri DJ. Maulana, M.Kes.	315
	Pendahuluan	315
	Sanitasi Tempat-Tempat Umum	316
	Sanitasi Makanan Dan Minuman	320
20	PUSKESMAS, POSYANDU DAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH	335
	Ummi Kalsum., S.SiT.,Bdn.,M.M.Kes	335
	Puskesmas.....	335
	Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas Meliputi: ..	335
	Tugas Puskesmas	336
	Fungsi Puskesmas:	336
	Wewenang Puskesmas :	337
	Penyelenggaraan	339

Posyandu	340
Pengertian	340
Tujuan.....	340
Sasaran	341
Pelaksana posyandu	341
Kriteria kader posyandu yang dibutuhkan bidang kesehatan adalah:.....	341
Posyandu di Era Tranformasi Layanan Primer ..	341
Tugas kader	344
Usaha Kesehatan Sekolah.....	347
Pelaksanaan TRIAS UKS/Madrasah.....	348
Stratifikasi UKS:	349
Kriteria masing masing strata:.....	349

PERIODE-PERIODE KESEHATAN MASYARAKAT DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT

Dwi Juwartini, S.K.M., M.P.H.

Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta

Pendahuluan

Kesehatan masyarakat adalah sebuah ilmu dan seni (praktik) yang bertujuan untuk mencegah penyakit, memperpanjang hidup dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Apabila ditelusuri sejarahnya, perkembangan kesehatan masyarakat telah muncul pada jaman kuno. (Sari,dkk 2021). Ilmu kesehatan masyarakat sebagai terjemahan dari public health pendekatannya berbeda dengan kedokteran klinik. Pada kedokteran klinik individu-individu yang datang sudah dalam keadaan sakit, keadaan berbeda terjadi pada kesehatan masyarakat, di mana individu-individu berada dalam suatu komunitas tertentu, namun bisa juga pada masyarakat yang lebih luas dan umum, pada masyarakat yang lebih luas dan umum. Pada masyarakat yang luas kita menangani yang sakit maupun tidak sakit dan masih dalam status sehat. (Alexander Lucas Slamet Ryadi, 2016)

Periode-Periode Kesehatan Masyarakat

Perkembangan kesehatan masyarakat dapat dibagi menjadi dua periode besar : sebelum perkembangan ilmu pengetahuan (*prescientific period*) dan sesudah perkembangan ilmu pengetahuan (*scientific period*). Periode sebelum ilmu pengetahuan dimulai pada negara-negara dengan kebudayaan luas, seperti Babylonia, Mesir, Yunani, Roma, dimana manusia telah berusaha untuk menanggulangi masalah kesehatan masyarakat. Periode ilmu pengetahuan dimulai pada akhir abad ke -18 dan awal abad ke -19, termasuk ilmu kesehatan (kedokteran dan kesehatan masyarakat). Di Indonesia perkembangan kesehatan masyarakat baru terlihat pada masa penjajahan Belanda pada abad ke -16. Sejarah perkembangan ilmu kesehatan masyarakat di Indonesia dapat dibagi ke dalam dua periode, yakni sebelum kemerdekaan dan setelah kemerdekaan.

1. Periode Sebelum Ilmu Pengetahuan (*Pre Scientific Period*)

Berawal dari negara-negara yang mempunyai kebudayaan yang luas yaitu Babylonia, Mesir, Yunani dan Roma telah tercatat bahwa manusia telah melakukan usaha untuk menanggulangi masalah kesehatan masyarakat dan penyakit. Tercatat dokumen-dokumen tertulis bahkan peraturan-peraturan tertulis yang mengatur pembuangan air limbah atau drainase pemukiman, pembangunan kota, pengaturan air minum. Dibangun tempat pembuangan kotoran (latrin) umum dengan alasan tinja menimbulkan bau dan pemandangan yang tidak enak, bukan karena tinja dapat menularkan penyakit. Dibangun pula sumur dengan alasan air sungai yang mengalir sudah kotor dan terasa tidak enak, bukan karena air sungai dapat menyebabkan penyakit (Greene, 1984).

Permulaan abad I – VII kesehatan masyarakat makin dirasakan kepentingannya, karena berbagai macam penyakit menular mulai menyerang sebagian besar penduduk dan telah menjadi epidemi bahkan di

beberapa tempat menjadi endemi. Penyakit kolera mulai abad VII menyebar dari Asia khususnya Timur tengah dan Asia Selatan ke Afrika. India menjadi pusat endemi kolera. Lepra menyebar dari Mesir ke Asia Kecil Eropa melalui para emigran. Upaya-upaya yang dilakukan orang mulai memperhatikan masalah lingkungan terutama higiene dan sanitasi lingkungan meliputi pembuangan kotoran manusia, pengusahaan air minum yang bersih, pembuangan sampah, ventilasi rumah

Pada abad XIV mulai terjadi wabah pes yang paling dahsyat di Cina dan India. Tahun 1340 tercatat 13 juta orang meninggal dan di India, Mesir, dan Gaza dilaporkan 13 ribu orang meninggal tiap hari. Di seluruh dunia tercatat 60 juta orang meninggal pada waktu itu karena pes sehingga dikenal dengan "The Black Death". Wabah berlangsung hingga abad XVIII dan ada pula penyakit lain yaitu difteri, tipus, desentri. Upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat secara menyeluruh belum dilakukan.

2. Periode Sesudah Pengetahuan (*Scientific Period*)

Bangkitnya ilmu pengetahuan pada akhir abad XVIII dan awal XIX mempunyai dampak yang terhadap segala aspek kehidupan manusia, termasuk kesehatan. Pada abad-abad sebelumnya masalah penyakit hanya dilihat sebagai fenomena biologis dan pendekatan yang dilakukan hanya secara biologis yang sempit, maka pada abad XIX masalah kesehatan adalah masalah yang kompleks, oleh sebab itu pendekatan masalah kesehatan harus dilakukan secara komprehensif, multisektoral. Pada abad ini mulai ditemukan vaksin sebagai pencegah penyakit. Louis Pasteur berhasil menemukan vaksin untuk penyakit cacar. Joseph Lister menemukan asam carbol untuk sterilisasi ruang operasi. William Marton menemukan ether sebagai anestesi operasi.

Di Inggris pada tahun 1832 mulai diadakan penyelidikan dan upaya-upaya kesehatan masyarakat secara ilmiah. Pada saat itu sebagian besar rakyat

Inggris terserang kolera, terutama penduduk di perkotaan yang miskin. Maka dibentuklah komisi untuk penyelidikan dan penanganan masalah kolera tersebut, diketuai oleh Edwind Chadwich seorang pakar sosial yang kemudian dikenal sebagai “Bapak kesehatan masyarakat” dan pada waktu itu menjadi pioner dalam ilmu kesehatan masyarakat. Hasil penyelidikan dilaporkan bahwa Masyarakat yang hidup di suatu kondisi sanitasi yang jelek, sumur penduduk berdekatan dengan aliran air kotor dan pembuangan kotoran manusia, air limbah yang mengalir terbuka tidak teratur, makanan yang terbuka yang dihindangi lalat dan kecoa, juga pada masyarakat yang miskin, bekerja rata-rata 14 jam per hari. Dari hasil penyelidikan tersebut akhirnya parlemen mengeluarkan undang-undang yang mengatur upaya-upaya peningkatan kesehatan penduduk, termasuk sanitas lingkungan, tempat kerja, pabrik, dan sebagainya. Masalah tersebut dilanjutkan penanganannya oleh John Simon pada tahun 1848. Tahun 1872 di New York diadakan pertemuan baik dari universitas maupun pemerintah di kota dan menghasilkan Asosiasi Kesehatan Masyarakat Amerika (*American Public Health Association*).

3. Perkembangan Kesehatan Masyarakat di Indonesia

Sejarah perkembangan kesehatan di Indonesia dimulai sejak pemerintah Belanda abad ke 16, yaitu dimulai dengan adanya upaya pemberantasan Cacar dan Kolera. Tahun 1927 Kolera masuk Indonesia, dan tahun 1948 Cacar masuk melalui Singapura. Tahun 1851 sekolah dokter Jawa didirikan oleh dr. Bosch kepala pelayanan kesehatan sipil dan militer dan Bleeker di Indonesia dengan nama STOVIA (*School Tot Opleiding Van Indische Arsten*) yang pada tahun 1947 berubah menjadi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Tahun 1913 didirikan sekolah dokter di Surabaya dengan nama NIAS (*Nederland Indische Arsten School*).

Tahun 1888 berdiri Laboratorium Kedokteran di Bandung. Tahun 1938 berubah menjadi Lembaga Eykman dan selanjutnya didirikan di Medan, Semarang, Makasar, Surabaya dan Yogyakarta. Lembaga tersebut mempunyai peranan dalam menunjang pemberantasan penyakit seperti malaria, lepra, cacar, gizi dan sanitasi. Tahun 192 Hydrich seorang petugas kesehatan pemerintah Belanda melakukan pengamatan terhadap tingginya angka kematian dan kesakitan di Banyumas Purwokerto. Diperoleh hasil bahwa penyebab tingginya angka kematian dan kesakitan tersebut karena jeleknya sanitasi lingkungan. Pembuangan kotoran di sembarang tempat, penggunaan air sungai. Disimpulkan bahwa kondisi lingkungan disebabkan oleh perilaku manusia. Oleh sebab itu untuk memulai upaya kesehatan masyarakat Hydrich mengembangkan daerah percontohan dengan melakukan propaganda (pendidikan) penyuluhan. Hingga saat ini usaha tersebut dianggap sebagai awal kesehatan masyarakat di Indonesia.

Tahun 1956 dr. Y Sulianti didirikan Proyek Bekasi sebagian proyek percontohan bagi pengembangan kesehatan masyarakat di Indonesia dan sebagai pusat pelatihan tenaga kesehatan. Dan juga menekankan pendekatan tim dalam pengelolaan program kesehatan. Tahun 1967 dibahas konsep Puskesmas yang mengacu pada Konsep Bandung dan Proyek Bekasi oleh dr. Achmad Dipodilogo, disimpulkan sistem Puskesmas terdiri dari tipe A,B,C

Tahun 1968 dalam rapat kerja kesehatan nasional dicetuskan bahwa Puskesmas merupakan sistem pelayanan kesehatan terpadu sebagai unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kuratif dan preventif secara terpadu, menyeluruh dan mudah dijangkau dalam wilayah kerja kecamatan atau sebagian kecamatan di kota madya atau kabupaten. Kegiatan pokok Puskesmas meliputi:

- a. Kesehatan ibu anak
- b. Keluarga berencana
- c. Gizi
- d. Kesehatan lingkungan
- e. Pencegahan penyakit menular
- f. Penyuluhan kesehatan masyarakat
- g. Pengobatan
- h. Perawatan kesehatan masyarakat
- i. Usaha kesehatan gigi
- j. Usaha kesehatan sekolah
- k. Usaha kesehatan jiwa
- l. Laboratorium
- m. Pencatatan dan pelaporan

Tahun 1969 sistem puskesmas hanya disepakati 2 tipe yaitu tipe A dikelola oleh dokter dan tipe B hanya dikelola oleh seorang paramedis. Dengan adanya perkembangan tenaga medis maka akhirnya tahun 1979 tidak diadakan perbedaan puskesmas tipe A atau tipe B tetapi hanya ada satu tipe puskesmas yang dikepalai oleh seorang dokter. Tahun 1979 dikembangkan satu piranti manajerial untuk penilaian puskesmas yaitu stratifikasi puskesmas yang dibedakan sebagai berikut:

- a. Strata I : puskesmas dengan prestasi sangat baik
- b. Strata II : puskesmas dengan prestasi rata-rata atau standar
- c. Strata III : puskesmas dengan prestasi di bawah rata-rata.

Selanjutnya puskesmas dilengkapi dengan dua piranti manajerial yang lain yaitu micro planning untuk perencanaan dan lokakarya mini untuk pengorganisasian kegiatan dan perkembangan kerjasama tim. Tahun 1984 tanggung jawab

puskesmas ditingkatkan lagi dengan berkembangnya program paket terpadu kesehatan dan keluarga berencana (Posyandu) yang mencakup: a. Kesehatan Ibu dan anak

- a. Keluarga berencana
- b. Gizi
- c. Penanggulangan penyakit diare
- d. Imunisasi

Faktor –Faktor yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan Masyarakat

Hendrick L. Blum mengatakan bahwa terdapat empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, yaitu perilaku, lingkungan, keturunan dan pelayanan kesehatan. Keempat faktor tersebut merupakan faktor yang saling menunjang dan mempengaruhi satu sama lain sehingga berdampak buruk terhadap status kesehatan individu, keluarga dan kelompok, serta masyarakat secara keseluruhan. Lebarnya anak panah menunjukkan besarnya peranan dan kepentingan dari berbagai faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

Lingkungan mempunyai pengaruh peranan yang besar di ikuti perilaku, fasilitas kesehatan dan keturunan. Lingkungan sangat bervariasi umumnya terbagi dalam tiga kategori, yaitu yang berhubungan dengan aspek fisik contoh : sampah, air, udara, tanah, iklim, perumahan.

Perilaku merupakan faktor yang ke dua yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, karena sehat dan tidaknya lingkungan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri, selain itu juga dipengaruhi oleh kebiasaan, adat istiadat, kepercayaan, pendidikan, social ekonomi dan perilakuperilaku lain yang melekat pada individu. (Nasrul,2012). Pelayanan kesehatan merupakan faktor yang ketiga yang mempengaruhi kesehatan masyarakat, karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan,

pencegahan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan serta kelompok dan masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas sangat dipengaruhi oleh lokasi, apakah dapat dijangkau masyarakat atau tidak. Faktor keturunan merupakan faktor yang telah ada dalam tubuh manusia yang dibawa sejak lahir, contoh dalam penyakit keturunan diabetes militus, asma bronchial. (Nasrul,2012)

1. Perilaku / Tingkah Laku (*Life Style*)

Perilaku sangat berperan penting dalam menjaga kesehatan masyarakat. Perilaku kesehatan adalah tanggapan seseorang terhadap rangsangan yang berkaitan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan. Kebanyakan penyakit yang menyerang manusia disebabkan oleh perilaku yang tidak bertanggung jawab pada tubuhnya sendiri. Beberapa perilaku yang mempengaruhi kesehatan antara lain pola makan yang sehat, istirahat yang cukup, dan olahraga teratur. Di samping itu juga dipengaruhi oleh kebiasaan, adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan, pendidikan, social ekonomi dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada dirinya sendiri. (ASDIA,2026) Contoh penyakit yang mungkin timbul akibat tidak menjaga perilaku kesehatan adalah tekanan darah tinggi dan kolesterol, akibat terlalu banyak makan makanan yang berlemak. Selain itu, diabetes akibat terlalu sering makan makanan yang manis. Notoatmodjo dalam Dwi (2010), rangsangan yang terkait dengan perilaku kesehatan terdiri dari empat unsur, yaitu sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungan.

Nasrul (2012) perilaku kesehatan terhadap sakit dan penyakit sesuai dengan tingkat-tingkat pemberian pelayanan kesehatan yang menyeluruh atau sesuai dengan tingkat pencegahan penyakit, yaitu:

- a. Perilaku peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behavior*). Contoh : Ibu-ibu memasak makanan yang bervitamin dan bergizi untuk keluarga
- b. Perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*). Contoh : Melaksanakan 3 M (Menimbun, Menanam, Menguras) untuk mencegah penyakit DB.
- c. Perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*). Contoh : Berobat ke Puskesmas, Rumah Sakit, Dokter Praktik.
- d. Perilaku pemulihan kesehatan (*health rehabilitation behavior*). Contoh : Penderita hepatitis melakukan diet dengan tidak makan makanan mengandung lemak.

2. Lingkungan

Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum. (Nasrul,2012). Menurut WHO lingkungan meliputi lingkungan fisik (baik natural atau buatan manusia), dan sosiokultur (ekonomi,pendidikan,pekerjaan). Pada lingkungan fisik, kesehatan akan dipengaruhi oleh kualitas sanitasi lingkungan dimana manusia itu berada. Lingkungan yang bersih sangat berperan dalam meningkatkan kesehatan manusia. Lingkungan yang tidak terawat dan kotor beresiko menimbulkan berbagai penyakit. Hal ini karena 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. (Heni_Susanti,2012).

Kesehatan lingkungan mencakup aspek yang sangat luas yang meliputi hampir seluruh aspek kehidupan manusia. Pentingnya lingkungan yang sehat akan mempengaruhi sikap dan perilaku manusia.

3. Keturunan Genetika

Ada beberapa penyakit yang sulit dihindari karena faktor keturunan. Faktor ini paling kecil pengaruhnya terhadap kesehatan perorangan atau masyarakat dibandingkan dengan faktor yang lain. Faktor keturunan berpengaruh hanya 5 persen terhadap status kesehatan. Ini merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan manusia yang keempat. Keturunan biasanya dikaitkan dengan adanya kemiripan anak-anak dengan orang tuanya dalam hal bentuk tubuh, proporsi tubuh dan percepatan perkembangan. Pengaruhnya pada status kesehatan perorangan terjadi secara evolutif dan paling sukar dideteksi. Untuk itu perlu dilakukan konseling genetik.

Untuk kepentingan kesehatan masyarakat atau keluarga, faktor genetik perlu mendapat perhatian di bidang pencegahan penyakit. Beberapa penyakit mungkin langsung diturunkan oleh orangtua, seperti Asma. Namun ada pula beberapa penyakit yang menimbulkan resiko terkena lebih tinggi, namun masih bisa dicegah. Contoh : tekanan darah tinggi, diabetes Melitus, Untuk Upaya pencegahan, anak harus diberitahu dan selalu mewaspadaai faktor keturunan yang diwariskan orangtuanya. Oleh karena itu harus mengatur diet, olahraga teratur dan upaya pencegahan yang lainnya, sehingga tidak ada peluang faktor keturunan berkembang menjadi faktor resiko terjadinya penyakit. Jadi dapat diumpamakan, keturunan adalah peluru (*bullet*) tubuh manusia adalah pistol (senjata), dan lingkungan perilaku manusia adalah pelatuknya (*trigger*).

Semakin besar penduduk yang memiliki resiko penyakit bawaan akan semakin sulit upaya meningkatkan derajat kesehatan. Oleh karena itu

perlu adanya konseling perkawinan yang baik untuk menghindari penyakit bawaan yang sebenarnya dapat dicegah munculnya. Akhir-akhir ini teknologi kesehatan dan kedokteran semakin maju. Teknologi dan kemampuan tenaga ahli harus diarahkan untuk meningkatkan upaya mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

4. Pelayanan Kesehatan

Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik akan mempercepat kesehatan masyarakat. Banyak upaya untuk melakukannya. Antara lain dengan cara mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan yang tersedia baik milik pemerintah maupun swasta. Fasilitas pelayanan kesehatan yang baik meliputi mutu pelayanan yang baik, ketersediaan tenaga kesehatan yang berkompetensi, akses yang mudah, serta mencapai ke pelosok. Seseorang yang menderita penyakit atau merasakan suatu kelainan pada bagian tubuhnya akan berusaha dan bertindak untuk mengetahui penyebabnya dan upaya penyembuhannya. Tindakan percepatan pengobatan oleh seseorang erat kaitannya dengan persepsi seseorang tentang pelayanan kesehatan tersebut. Apabila persepsi seseorang terhadap pelayanan kesehatan yang ada itu baik maka akan memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut dan dengan segera mengkonsultasikan penyakitnya.

Kebutuhan seseorang terhadap pelayanan kesehatan adalah yang obyektif, karena merupakan wujud dari masalah-masalah kesehatan yang ada di masyarakat yang tercermin dari gambaran pola penyakit. Dengan demikian untuk menentukan perkembangan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan dapat mengacu pada perkembangan pola penyakit masyarakat.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan

menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat. Bentuk dan jenis pelayanan kesehatan beraneka ragam karena semua ini ditentukan oleh :

- a. Pengorganisasian pelayanan, yaitu apakah dilakukan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi
- b. Ruang lingkup kegiatan, yaitu apakah hanya mencakup kegiatan pemeliharaan kegiatan, peningkatan kesehatan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, pemulihan kesehatan atau kombinasi dari padanya.
- c. Sasaran pelayanan kesehatan, yaitu apakah untuk perseorangan, kelompok atau untuk masyarakat secara keseluruhan (Rini,2013).

Untuk dapat menyelenggarakan kesehatan dengan baik maka banyak hal yang perlu diperhatikan diantaranya kesesuaian dengan kebutuhan masyarakat, sehingga pelayanan kesehatan secara umum di pengaruhi oleh besar kecilnya kebutuhan dan tuntutan dari masyarakat yang sebenarnya merupakan gambaran dari masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat.

Departemen of health education end welfare, USA, mengutarakan faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan, yaitu :

- a. Faktor regional dan *residence*
- b. Faktor dari sistem pelayanan kesehatan yang bersangkutan, yaitu tipe dari organisasi, kelengkapan program kesehatan, tersedianya tenaga dan fasilitas medis, terturnya pelayanan, hubungan anatara dokter tenaga kesehatan lainnya dengan penderita dan adanya asuransi kesehatan.
- c. Faktor adanya fasilitas kesehatan
- d. Faktor konsumen yang menggunakan pelayanan kesehatan

Daftar Pustaka

- Alexander Lucas Slamet Riyadi.(2016). Kesehatan Masyarakat
- ASDIA,(2026). Teori Hendrik L Blum. Retrieved 2011, from [www.scribd.com:https://www.scribd.com/doc/312089636/Teori-Hendrik-L-Blum](https://www.scribd.com/doc/312089636/Teori-Hendrik-L-Blum)
- Effendy,N.(2012). Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC
- Heni_Susanti992. (2012). Faktor yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan Masyarakat. Retrieved 11 16,2021, from [www.scribd.com:https://www.scribd.com/doc/84393863/Faktor-Yang-Mempengaruhi-Derajat-Kesehatan-Masyarakat](https://www.scribd.com/doc/84393863/Faktor-Yang-Mempengaruhi-Derajat-Kesehatan-Masyarakat)
- Kemenkes RI,(2013). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan,Jakarta,Kemenkes RI
- Sari,Nila Puspita,dkk.(2021). Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Medan:Yayasan Kita Menulis.
- Tri Rini, (2013). Pelayanan Kesehatan di daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan, Jakarta

Profil Penulis



Dwi Juwartini, S.K.M., M.P.H.

Penulis lahir pada tanggal 26 Maret 1973 di Klaten, Jawa Tengah. Penulis menempuh pendidikan S1 Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta. Penulis melanjutkan studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Bidang Minat yang diambil penulis adalah Kesehatan Ibu Anak dan Kesehatan Reproduksi. Selama menjadi Pengajar di Akper YKY Yogyakarta, penulis aktif dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi. Selain aktif menulis buku, penulis juga aktif dalam organisasi di luar kampus.

Email penulis: dwijuwartini@gmail.com.

- 1 KONSEP DASAR TREN, ISU, DAN RUANG LINGKUP DALAM KESEHATAN MASYARAKAT
Ruth Yogi
- 2 SEJARAH, FALSAFAH, DAN PARADIGMA KESEHATAN MASYARAKAT
Yullasti Eka Purnamaningrum
- 3 PRINSIP DASAR, SASARAN DAN PERKEMBANGAN KESEHATAN MASYARAKAT
M. Abdul Hamid Zubair
- 4 EPIDEMIOLOGI KESEHATAN MASYARAKAT DAN EPIDEMIOLOGI KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
Liza Salawati
- 5 PERIODE-PERIODE KESEHATAN MASYARAKAT DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT
Dwi Juwartini
- 6 GIZI KESEHATAN MASYARAKAT DAN GIZI KIA
Ni Putu Wulan Purnama Sari
- 7 PSIKOLOGI KESEHATAN, ANTROPOLOGI DAN SOSIOLOGI KESEHATAN
Sri Widowati
- 8 KEPENDUDUKAN DAN BIostatistika
Atik Badi'ah
- 9 ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
Irma Wulandari
- 10 PERILAKU KESEHATAN DAN PERUBAHAN PERILAKU
Lalu Amri Yasir
- 11 PROMOSI KESEHATAN, LINGKUNGAN SEHAT DAN RUMAH SEHAT
Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih
- 12 PENGELOLAAN AIR, SAMPAH, DAN LIMBAH
Maria Manungkalit
- 13 PENYEHATAN UDARA, PEMUKIMAN DAN MAKANAN/MINUMAN SEHAT
Ade Dita Puteri
- 14 PEMBERANTASAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT TIDAK MENULAR
Oktovin
- 15 TOKSIKOLOGI LINGKUNGAN DAN KESEHATAN LINGKUNGAN
Zurrahmi Z. R.
- 16 PRINSIP-PRINSIP PENGENDALIAN LINGKUNGAN DAN PERMASALAHAN KESEHATAN LINGKUNGAN
R Endro Sulistyono
- 17 PARAMETER, STANDAR DAN KRITERIA KESEHATAN MASYARAKAT
Tita Menawati Liansyah
- 18 PHBS DAN KAWASAN TANPA ROKOK
Atiqur Rohman
- 19 SANITASI TEMPAT-TEMPAT UMUM DAN SANITASI MAKANAN MINUMAN
Heri Dj. Maulana
- 20 PUSKESMAS, POSYANDU DAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH
Ummi Kalsum

Editor:

Arif Munandar

Untuk akses **Buku Digital**,
Scan **QR CODE**



Media Sains Indonesia

Melong Asih Regency B.40, Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
Email : penerbit@medsan.co.id
Website : www.medsan.co.id



ISBN 978-623-512-220-5 (no.jil.lengkap)
ISBN 978-623-512-221-2 (jil.1 PDF)



9

786235

122212

Sertifikat

NO : 319/MEDSAN/eSP/XI/2024

Diberikan Kepada:

Dwi Juwartini

Sebagai Penulis Buku Yang Berjudul :

KESEHATAN MASYARAKAT (KONSEP DAN PENERAPAN) JILID 1

Kota Bandung, 09 November 2024



Pelopop
penerbit digital



RINTHO RANTE RERUNG, S.KOM., M.KOM.
DIREKTUR





YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA STIKES YKY YOGYAKARTA

KAMPUS : JL. PATANGPULUHAN, SONOSEWU, NGESTIHARJO
KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA Telp.(0274) 450691
SK Mendikbudristek Nomor : 581/E/0/2024

SURAT TUGAS

NO : 059.B/SDM/STIKES YKY/X/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B
Jabatan : Ketua
NIK : 1141 99 033

Dengan ini menugaskan :

Nama : Dwi Juwartini, SKM.,MPH
NIK : 1141 98 027
Jabatan : Dosen

Untuk melaksanakan tugas Pendaftaran HaKI Buku Kesehatan Masyarakat (Konsep dan Penerapan) Jilid I Tahun Akademik 2024/2025.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 14 Oktober 2024

Ketua

Dr. Dewi Murdiyanti Prihatin Putri, M.Kep.Ns.,Sp.Kep.M.B
NIK : 1141 99 033



SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC002024241038, 2 Desember 2024

Pencipta

Nama : **Ruth Yogi, Yuliasti Eka Purnamaningrum dkk**
Alamat : Entrop Kelapa Dua, RT/RW: 002/009, Kel./Desa: Entrop, Kec.: Jayapura Selatan, Kab./Kota: Jayapura, Provinsi: Papua, 19920, Jayapura Selatan, Jayapura, Papua, 19920
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Ruth Yogi, Yuliasti Eka Purnamaningrum dkk**
Alamat : Entrop Kelapa Dua, RT/RW: 002/009, Kel./Desa: Entrop, Kec.: Jayapura Selatan, Kab./Kota: Jayapura, Provinsi: Papua, 19920, Jayapura Selatan, Jayapura, Papua, 19920
Kewarganegaraan : Indonesia
Jenis Ciptaan : **Buku**
Judul Ciptaan : **KESEHATAN MASYARAKAT (KONSEP DAN PENERAPAN) JILID 1**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali : 4 November 2024, di Bandung
di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000813470

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.b

Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

IGNATIUS M.T. SILALAH
NIP. 196812301996031001

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Ruth Yogi	Entrop Kelapa Dua, RT/RW: 002/009, Kel./Desa: Entrop, Kec.: Jayapura Selatan, Kab./Kota: Jayapura, Provinsi: Papua, 19920, Jayapura Selatan, Jayapura
2	Yuliasti Eka Purnamaningrum	Perum Bethesda CD No.26 Kencuran, RT/RW: 008/006, Kel./Desa: Sukoharjo, Kec.: Ngaglik, Kab./Kota: Sleman, Provinsi: Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), 55581, Ngaglik, Sleman
3	M. Abdul Hamid Zubair	Tabaer, Kel./Desa: Kabul, Kec.: Praya Barat Daya, Kab./Kota: Lombok Tengah, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 83571, Praya Barat Daya, Lombok Tengah
4	Liza Salawati	Jl. Tgk Chik Dipineung Raya No. 15, Kel./Desa: Pineung, Kec.: Syiah Kuala, Kab./Kota: Banda Aceh, Provinsi: Aceh, 23116, Syiah Kuala, Banda Aceh
5	Dwi Juwartini	Gumul, RT/RW: 005/001, Kel./Desa: Sembung, Kec.: Wedi, Kab./Kota: Klaten, Provinsi: Jawa Tengah, 57461, Wedi, Klaten
6	Ni Putu Wulan Purnama Sari	Jl. Karang Menjangan II/77, RT/RW: 002/007, Kel./Desa: Mojo, Kec.: Gubeng, Kab./Kota: Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60285, Gubeng, Surabaya
7	Sri Widowati	Joyo Agung No. 54 AB, RT/RW: 002/003, Kel./Desa: Tlogomas, Kec.: Lowokwaru, Kab./Kota: Malang, Provinsi: Jawa Timur, 65144, Lowokwaru, Malang
8	Atik Badi'ah	Modinan Baru, RT/RW: 007/021, Kel./Desa: Banyuraden, Kec.: Gamping, Kab./Kota: Sleman, Provinsi: Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), 55293, Gamping, Sleman
9	Irma Wulandari	Dsn Watudakon, RT/RW: 001/005, Kel./Desa: Kendalpayak, Kec.: Pakisaji, Kab./Kota: Malang, Provinsi: Jawa Timur, 65162, Pakisaji, Malang
10	Lalu Amri Yasir	Dusun Bunsambang, RT/RW: 002/000, Kel./Desa: Sukarara, Kec.: Jonggat, Kab./Kota: Lombok Tengah, Provinsi: NTB, 83561, Jonggat, Lombok Tengah
11	Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih	Jl. Tukad Banyusari Gg. Anggrek Merah No. 7X Tengah, Kel./Desa: Sesetan, Kec.: Denpasar Selatan, Kab./Kota: Kota Denpasar, Provinsi: Bali, 80223, Denpasar Selatan, Denpasar
12	Maria Manungkalit	Perum Grand Semanggi Residence Blok B No.15, Kel./Desa: Wonorejo, Kec.: Rungkut, Kab./Kota: Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60296, Rungkut, Surabaya
13	Ade Dita Puteri	Dusun Sungkinang, RT/RW: 001/007, Kel./Desa: Binuang, Kec.: Bangkinang, Kab./Kota: Kampar, Provinsi: Riau, 28411, Bangkinang, Kampar
14	Oktovin	Jl. Pramuka Komp. Semanda VI, Pondok Al Banjari No.B6, RT/RW: 020/002, Kel./Desa: Sungai Lulut, Kec.: Banjarmasin Timur, Kab./Kota: Banjarmasin, Provinsi: Kalimantan Selatan, 70238, Banjarmasin Timur, Banjarmasin
15	Zurrahmi Z. R.	Jl. Jend. Sudirman Gg. Dharma, RT/RW: 002/018, Kel./Desa: Langgini, Kec.: Bangkinang Kota, Kab./Kota: Kampar, Provinsi: Riau, 28412, Bangkinang, Kampar
16	R Endro Sulistyono	Jl. Markisa No 5, RT/RW: 004/001, Kel./Desa: Selokbesuki, Kec.: Sukodono, Kab./Kota: Lumajang, Provinsi: Jawa Timur, 67352, Sukodono, Lumajang

17	Tita Menawati Liansyah	Jln. Geuchik Razali I, Kel./Desa: Meunasah Krueng, Kec.: Ingin Jaya, Kab./Kota: Aceh Besar, Provinsi: Aceh, 23371, Ingin Jaya, Aceh Besar
18	Atiqur Rohman	Dusun Sawah, Kel./Desa: Bicolorong, Kec.: Pakong, Kab./Kota: Pamekasan, Provinsi: Jawa Timur, 69352, Pakong, Pamekasan
19	Heri DJ. Maulana	Jalan Cikalanggirang No. 111 Gang Sukasukur 1, RT/RW: 001/017, Kel./Desa: Kahuripan, Kec.: Tawang , Kota: Tasikmalaya, Provinsi: Jawa Barat, 46115, Tawang, Tasikmalaya
20	Ummi Kalsum	Dusun Makmur, RT/RW: 012/006, Kel./Desa: Semamung, Kec.: Moyo Hulu, Kab./Kota: Sumbawa, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 84371, Moyo Hulu, Sumbawa

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Ruth Yogi	Entrop Kelapa Dua, RT/RW: 002/009, Kel./Desa: Entrop, Kec.: Jayapura Selatan, Kab./Kota: Jayapura, Provinsi: Papua, 19920, Jayapura Selatan, Jayapura
2	Yuliasti Eka Purnamaningrum	Perum Bethesda CD No.26 Kencuran, RT/RW: 008/006, Kel./Desa: Sukoharjo, Kec.: Ngaglik, Kab./Kota: Sleman, Provinsi: Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), 55581, Ngaglik, Sleman
3	M. Abdul Hamid Zubair	Tabaer, Kel./Desa: Kabul, Kec.: Praya Barat Daya, Kab./Kota: Lombok Tengah, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 83571, Praya Barat Daya, Lombok Tengah
4	Liza Salawati	Jl. Tgk Chik Dipineung Raya No. 15, Kel./Desa: Pineung, Kec.: Syiah Kuala, Kab./Kota: Banda Aceh, Provinsi: Aceh, 23116, Syiah Kuala, Banda Aceh
5	Dwi Juwartini	Gumul, RT/RW: 005/001, Kel./Desa: Sembung, Kec.: Wedi, Kab./Kota: Klaten, Provinsi: Jawa Tengah, 57461, Wedi, Klaten
6	Ni Putu Wulan Purnama Sari	Jl. Karang Menjangan II/77, RT/RW: 002/007, Kel./Desa: Mojo, Kec.: Gubeng, Kab./Kota: Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60285, Gubeng, Surabaya
7	Sri Widowati	Joyo Agung No. 54 AB, RT/RW: 002/003, Kel./Desa: Tlogomas, Kec.: Lowokwaru, Kab./Kota: Malang, Provinsi: Jawa Timur, 65144, Lowokwaru, Malang
8	Atik Badi'ah	Modinan Baru, RT/RW: 007/021, Kel./Desa: Banyuraden, Kec.: Gamping, Kab./Kota: Sleman, Provinsi: Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), 55293, Gamping, Sleman
9	Irma Wulandari	Dsn Watudakon, RT/RW: 001/005, Kel./Desa: Kendalpayak, Kec.: Pakisaji, Kab./Kota: Malang, Provinsi: Jawa Timur, 65162 , Pakisaji, Malang
10	Lalu Amri Yasir	Dusun Bunsambang, RT/RW: 002/000, Kel./Desa Sukarara, Kec.: Jonggat, Kab./Kota: Lombok Tengah, Provinsi: NTB, 83561, Jonggat, Lombok Tengah
11	Ninda Ayu Prabasari Panglipurningsih	Jl. Tukad Banyusari Gg. Anggrek Merah No. 7X Tengah, Kel./Desa: Sesetan, Kec.: Denpasar Selatan, Kab./Kota: Kota Denpasar, Provinsi: Bali, 80223, Denpasar Selatan, Denpasar
12	Maria Manungkalit	Perum Grand Semanggi Residence Blok B No.15, Kel./Desa: Wonorejo, Kec.: Rungkut, Kab./Kota: Surabaya, Provinsi: Jawa Timur, 60296, Rungkut, Surabaya

13	Ade Dita Puteri	Dusun Sungkinang, RT/RW: 001/007, Kel./Desa: Binuang, Kec.: Bangkinang, Kab./Kota: Kampar, Provinsi: Riau, 28411, Bangkinang, Kampar
14	Oktovin	Jl. Pramuka Komp. Semanda VI, Pondok Al Banjari No.B6, RT/RW: 020/002, Kel./Desa: Sungai Lulut, Kec.: Banjarmasin Timur, Kab./Kota: Banjarmasin, Provinsi: Kalimantan Selatan, 70238, Banjarmasin Timur, Banjarmasin
15	Zurrahmi Z. R.	Jl. Jend. Sudirman Gg. Dharma, RT/RW: 002/018, Kel./Desa: Langgini, Kec.: Bangkinang Kota, Kab./Kota: Kampar, Provinsi: Riau, 28412, Bangkinang, Kampar
16	R Endro Sulistyono	Jl. Markisa No 5, RT/RW: 004/001, Kel./Desa: Selokbesuki, Kec.: Sukodono, Kab./Kota: Lumajang, Provinsi: Jawa Timur, 67352, Sukodono, Lumajang
17	Tita Menawati Liansyah	Jln. Geuchik Razali I, Kel./Desa: Meunasah Krueng, Kec.: Ingin Jaya, Kab./Kota: Aceh Besar, Provinsi: Aceh, 23371, Ingin Jaya, Aceh Besar
18	Atiqur Rohman	Dusun Sawah, Kel./Desa: Bicornong, Kec.: Pakong, Kab./Kota: Pamekasan, Provinsi: Jawa Timur, 69352, Pakong, Pamekasan
19	Heri DJ. Maulana	Jalan Cikalanggirang No. 111 Gang Sukasukur 1, RT/RW: 001/017, Kel./Desa: Kahuripan, Kec.: Tawang , Kota: Tasikmalaya, Provinsi: Jawa Barat, 46115, Tawang, Tasikmalaya
20	Ummi Kalsum	Dusun Makmur, RT/RW: 012/006, Kel./Desa: Semamung, Kec.: Moyo Hulu, Kab./Kota: Sumbawa, Provinsi: Nusa Tenggara Barat, 84371, Moyo Hulu, Sumbawa

