TUGAS ILMU DASAR KESEHATAN MASYARAKAT

NAMA : LILIS
NIM : 70200121010
KELAS : KESEHATAN MASYARAKAT D

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
JURUSAN KESEHATAN MASYARAKAT UIN ALAUDDIN MAKASSAR
TAHUN 2021/2022

SEJARAH KESEHATAN MASYARAKAT

Sejarah kesehatan masyarakat pertama kali mulai muncul ketika dua tokoh yang merupakan sepasang suami istri. Dimulai dengan tokoh yang bernama Asclepius yang merupakan seorang dokter atau orang pertama yang berhasil mengobati penyakit, bahkan telah melakukan bedah menurut prosedur-prosedur tertentu. Kemudian Higeia yang merupakan asisten dari Asclepius yang juga merupakan istrinya, melakukan berbagai upaya-upaya kesehatan. Tetapi berdeda dengan suaminya, ia melakukan upaya pencegahan sebelum terjadinya penyakit (menu seimbang, menghindari makanan dan minuman beracun, olahraga serta kebersihan diri).

Perkembangan kesehatan masyarakat terdiri dari atas 2 fase, yakni fase sebelum dan setelah ilmu pengetahuan.

Fase sebelum ilmu pengetahuan

1. Zaman Romawi dan Yunani Kuno

Zaman Romawi dan Yunani kuno, ditemukan dokumen tertulis yang mengindikasikan:

- a. Adanya upaya penanggulangan penyakit
- b. Adanya peraturan tertulis tentang pemukiman, pembuangan air limbah dan sistem drainase, air minum, pembuangan tinja, walaupun bukan karena alasan kesehatan, melainkan untuk estetika.
- c. Adanya keharusan dari pemerintah kerajaan untuk peninjauan warung-warung minuman (public bar), rumah makan.

2. Zaman Pertengahan (Abad ke 1-7)

Beberapa penyakit menular mulai menyerang penduduk dunia (typhus, kolera, pes)

3. Zaman Pertengahan (Abad ke 8-18)

Pada masa ini wabah penyakit lebih banyak lagi menyerang seperti Dipteri, Tifus, dan Disentri. Selain itu pada masa ini terjadi endemik pes yang paling dasyat di beberapa daerah seperti China, India, Mesir, dan Gaza. Tercatat jumlah kematian akibat wabah pes ini mencapai 60 juta orang di dunia. Sehingga peristiwa ini dikenal dengan **'The Black Death'**.

Fase Setelah Ilmu Pengetahuan

Abad bangkitnya ilmu pengetahuan dimulai pada akhir abad ke 18 dan awal abad ke 19, termasuk ilmu kesehatan (kedokteran dan kesehatan masyarakat). Apabila sebelumnya masalah kesehatan, utamanya penyakit hanya dilihat sebagai fenomena biologis, kemudian bergeser kefenomena sosial yang kompleks. Apabila sebelumnya pendekatan terhadap masalah kesehatan hanya dari satu segi (sektor) saja, kemudian bergeser kependekatan yang multisectoral.

Ditemukannya vaksin pencegah cacar oleh Louis Pasteur, asam karbol (asam karbol) untuk sterilisasi ruang operasi oleh Joseph Lister, dan eter sebagai anestesi oleh Wiliam Marton. Tahun 1832 terjadi epidemi kolera di Inggris, terutama didaerah perkotaan. Kemudian Edwin Chardwich seorang ilmuwan sosial melakukan penyelidikan. Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa penyebab wabah kolera ini adalah karena sanitasi lingkungan penduduk kota yang sangat buruk, pekerja perkotaan yang upahnya sangat rendah, gizi masyarakat rendah.

Pada masa ini terjadi juga **Deklarasi Alma Ata (Kesehatan Masyarakat Abad 20)**. Pada tanggal 6-12 september 1978 di Alma Ata diadakan konferensi “joint” yang merupakan konferensi antara WHO dan UNICEF yang dihadiri oleh 140 negara. Pada konferensi ini menghasilkan kesepakatan bersama yang di tuangkan dalam deklarasi Alma Ata tentang “*Primary Health Care*” dalam pencapaian “*Health for all by the year 2000*” yang disepakati oleh semua negara yang terlibat, termasuk Indonesia.

Perkembangan Kesehatan Masyarakat Di Indonesia

Sejarah perkembangan kesehatan masyarakat di Indonesia dimulai sejak pemerintahan Belanda abad ke-16.

Sebelum kemerdekaan

1. Sejarah perkembangan kesehatan masyarakat di Indonesia dimulai sejak pemerintahan Belanda abad ke-16.
2. Tahun 1807 telah dilakukan pelatihan-pelatihan dukun bayi untuk pertolongan persalinan dalam rangka menurunkan kematian bayi.
3. Tahun 1922 wabah pes dan lepra, 1927 wabah kolera dan tahun 1948 wabah cacar di Indonesia. Mulai dilakukan pemberantasan penyakit-penyakit tersebut antara lain dengan penyemprotan massal dan penyuluhan kesehatan (propaganda kesehatan)
4. Tahun 1925 perbaikan sanitasi mulai dilakukan dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian
5. Tahun 1941 mulai dilakukan vaksinasi massal, terutama untuk pemberantasan penyakit kolera dan cacar.

Setelah kemerdekaan

1. Konsep Bekasi

- Tahun 1951 oleh dr. Leimena dan sdr. Patah diperkenalkan Konsep Bandung, artinya pelayanan kuratif (pengobatan) tak ada artinya tanpa preventif (pencegahan). Pengobatan dan pencegahan harus dilakukan bersama-sama.
- Tahun 1956 Dr. Sulianti Saroso merintis “Proyek Bekasi” sebagai proyek percontohan sekali gus tempat pelatihan pelayanan kesehatan terpadu (kesehatan masyarakat) di Indonesia.
- Tahun 1957 dikembangkan 8 wilayah pengembangan kesehatan masyarakat, sebagai penerapan Konsep Bekasi.

2. Dana Sehat dan Pos Obat Desa

- Tahun 1960 an di Jawa Tengah, khususnya di Solo dan Banjarnegara telah tumbuh kegiatan-kegiatan kesehatan berbasis masyarakat : Dana Sehat, Pos Obat Desa, Arisan rumah sehat, jamban keluarga.
- Kegiatan-kegiatan tersebut dilakukan oleh tokoh-tokoh masyarakat setempat dibawah bimbingan petugas kesehatan.
- Dari kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat tersebut muncullah istilah “Kader Kesehatan” sebagai tenaga inti dari pelayanan kesehatan yang bermotto “dari, oleh, dan untuk masyarakat”

3. Puskesmas

- Tahun 1968 Ditetapkan Puskesmas sebagai sistem pelayanan kesehatan terpadu (preventif dan kuratif), mengacu pada Konsep Bandung dan Bekasi.
- Mula-mula Puskesmas hanya menyelenggarakan 5 pelayanan dasar, yakni:
 - Pengobatan (BP)
 - Kesehatan Ibu dan Anak/Keluarga Berencana
 - Sanitasi lingkungan
 - Penyuluhan Kesehatan
 - Pemberantasan penyakit menular

Pemberantasan penyakit menular Tetapi akhirnya berkembang menjadi 7, 12, dan sampai sekarang telah menjadi 21 pelayanan

4. Pusling dan Pustu

- Untuk meluaskan jangkauan Puskesmas dibentuklah: Pusling (Puskesmas Keliling) dan Pustu (Puskesmas Pembantu)
- Balkesmas (Balai Kesehatan Masyarakat) adalah Puskesmas yang diselenggarakan oleh Swasta.
- Untuk penilaian kerja Puskesmas digunakan standar yang dikenal “stratifikasi”
 - Strata I : Puskesmas dengan prestasi sangat baik
 - Strata II : Puskesmas dengan prestasi rata-rata
 - Strata III: Puskesmas dengan prestasi dibawah rata-rata

5. PKMD (Pembangunan Kesehatan Masyarakat)

- Sebagai komitmen Indonesia terhadap deklarasi Alma Ata, maka PKMD dinyatakan sebagai bentuk operasional PHC di Indonesia dalam rangka mencapai “health for all by the year 2000”
- Tahun 1982 ditetapkan SKN (Sistem Kesehatan Nasional) merupakan suatu sistem dari suprasistem pembangunan Nasional.
- PKMD adalah merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan masyarakat yang diselenggarakan oleh masyarakat dan dibina oleh petugas kesehatan.

6. Posyandu

- Tahun 1984 Dibentuk Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) sebagai perpanjangan tangan Puskesmas.
- Posyandu adalah perpaduan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh petugas kesehatan dan masyarakat (kader)
- Pelayanan Posyandu terdiri dari 5 (meja)
 - Meja 1 : Pendaftaran
 - Meja 2 : Penimbangan
 - Meja 3 : Pengisian KMS
 - Meja 4 : Penyuluhan, termasuk PMT
 - Meja 5 : imunisasi, pemeriksaan, dsb oleh tenaga medis/para medis.
 - Oleh Kader Kesehatan

PUSKESMAS

Setelah resmi dicetuskan sebagai sistem pelayanan terpadu pada tahun 1968 Puskesmas telah mengalami perkembangan dari tahun ke tahun. Definisi sendiri dari puskesmas adalah fasilitas

pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Dalam penyelenggaraan puskesmas memiliki prinsip-prinsip yaitu, paradigma sehat, pertanggung jawaban wilayah, kemandirian masyarakat, pemerataan, teknologi tepat guna, dan keterpaduan dan kesinambungan. Adapun 6 pokok pelayanan puskesmas yaitu :

1. Promosi Kesehatan
2. Kesehatan Lingkungan
3. Pencegahan Pemberantasan Penyakit
4. Kesehatan keluarga dan Reproduksi
5. Perbaikan Gizi Masyarakat
6. Penyembuhan Penyakit dan Pelayanan Kesehatan

PROMOSI KESEHATAN

A. Pengertian

Penyuluhan Kesehatan Masyarakat adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan kondisi bagi perorangan, kelompok dan masyarakat, dalam beragaitatan, dengan membuka jalur komunikasi, menyediakan informasi, dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, dengan melakukan advokasi, pembinaan suasana dan gerakan pemberdayaan masyarakat untuk mengenali, menjaga/memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya.

B. Tujuan

memelihara perilaku sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

C. Sasaran

- Pelaksanaan posyandu dan Pembinaan kader
- Penyuluhan Kesehatan individu dan kelompok

Contoh: penyuluhan PHBS, vitamin A, narkoba, P2M, HIV, malaria, diare, penggunaan Jamkesmas

KESEHATAN LINGKUNGAN

A. Pengertian

Pengertian Bahaya potensial terhadap kesehatan yang diakibatkan oleh lingkungan dapat bersifat fisik, kimia maupun biologi. Sejalan dengan kebijaksanaan 'Paradigma Sehat' yang mengutamakan upaya-upaya yang bersifat promotif, preventif dan protektif. Maka upaya kesehatan lingkungan sangat penting.

B. Tujuan

Tujuan Kegiatan peningkatan kesehatan lingkungan bertujuan terwujudnya kualitas lingkungan yang lebih sehat agar dapat melindungi masyarakat dari segala kemungkinan resiko kejadian yang dapat menimbulkan gangguan dan bahaya kesehatan menuju derajat kesehatan keluarga dan masyarakat yang lebih baik.

C. Kegiatan

Kegiatan-kegiatan utama kesehatan lingkungan yang harus dilakukan Puskesmas meliputi:

- Penyehatan air
- Penyehatan makanan dan minuman
- Pengawasan pembuangan kotoran manusia
- Pengawasan dan pembuangan sampah dan limbah
- Penyehatan pemukiman
- Pengawasan sanitasi tempat umum
- Pengamanan polusi industr
- Pengamanan pestisida
- Klinik sanitasi

PENCEGAHAN PEMBERANTASAN PENYAKIT MENULAR

A. Pengertian

Penyakit Menular Adalah penyakit yang disebabkan oleh agent infeksi atau toksinnya, yang berasal dari sumber penularan atau reservoir, yang ditularkan/ ditransmisikan kepada pejamu (host) yang rentan.

➤ Cara Penularan Penyakit Menular Dikenal beberapa cara penularan penyakit menular yaitu:

- a. Penularan secara kontak
- b. Penularan melalui vehicle seperti melalui makanan dan minuman yang tercemar
- c. Penularan melalui vector
- d. Penularan melalui suntikan, transfusi, tindik dan tato.

➤ Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular

Adalah suatu kegiatan pengumpulan data/informasi melalui pengamatan terhadap kesakitan/kematian dan penyebarannya serta faktor-faktor yang mempengaruhinya secara sistematis, terus menerus dengan tujuan untuk perencanaan suatu program, mengevaluasi hasil program, dan sistem kewaspadaan dini.

B. Program Pemberantasan Penyakit Menular

- a. Program imunisasi
- b. Program TB paru dengan kegiatan penemuan penderita TBC
- c. Program malaria dengan angka insiden malaria (AMI)
- d. Program ISPA dengan frekuensi penemuan dan penanggulangan pneumonia
- e. Program diare meliputi frekuensi penanggulangan diare
- f. Program rabies
- g. Program Surveilans
- h. Pemberantasan P2B2 demam berdarah

KESEHATAN KELUARGA DAN REPRODUKSI

A. Pengertian

Kesehatan Keluarga adalah wujud keluarga sehat, kecil bahagia dan sejahtera dari suami istri, anak dan anggota keluarga lainnya (UU RI no 23 th 1992) Kesehatan Reproduksi adalah kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang utuh. Bukan hanya bebas dari penyakit dan kecacatan, dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. (WHO)

B. Tujuan

Meningkatkan kesadaran kemandirian wanita dan keluarganya dalam mengatur biologik keluarga termasuk fungsi reproduksinya serta berperan serta aktif dalam mencegah dan menyelesaikan masalah kesehatan keluarga serta meningkatkan kualitas hidup keluarga.

➤ kegiatan pelayanan reproduksi adalah:

- a. Kesehatan Ibu Dan Anak
- b. Kesehatan Anak Usia Sekolah
- c. Kesehatan Remaja, termasuk pencegahan serta penanganan PMS (Penyakit Menular akibat Hubungan Seks, HIV/AIDS)
- d. Keluarga Berencana
- e. Kesehatan Usia Lanjut (Program Pengembangan Puskesmas)

➤ Indikator keberhasilan

Indikator keberhasilan program di wilayah kerja di nilai dari:

- a. Angka Kematian Bayi
- b. Angka Kematian Ibu
- c. Prosentase Ibu Hamil Yang Mempunyai Berat Badan Dan Tinggi Yang Normal
- d. Prosentase Ibu Hamil Dengan Anemia
- e. Prosentase Balita Dengan Berat Badan Dan Tinggi Sesuai Umur

PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

A. Pengertian

Adalah kegiatan untuk mengupayakan peningkatan status gizi masyarakat dengan pengelolaan terkoordinasi dari berbagai profesi kesehatan serta dukungan peran serta aktif masyarakat.

B. Program

Upaya Perbaikan Gizi Puskesmas meliputi:

- a. Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)
- b. Upaya Perbaikan Gizi Institusi (UPGI)
- c. Upaya Penanggulangan Kelainan Gizi Yang Terdiri Dari:
 - Pencegahan Dan Penanggulangan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY)
 - Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Besi (AGB)
 - Pencegahan Dan Penanggulangan Kurang Kalori Energi Protein (KEP) Dan Kurang Energi Kronis (KEK)
 - Pencegahan Dan Penanggulangan Kekurangan Vitamin A (KVA)
 - Pencegahan Dan Penanggulangan Masalah Kekurangan Gizi Mikro Lain
 - Pencegahan Dan Penanggulangan Masalah Gizi Lebih
- d. Sistem Kewaspadaan Pangan Dan Gizi (SKPG)

C. Sasaran

Sasaran Sasaran upaya perbaikan gizi adalah kelompok-kelompok yang beresiko menderita kelainan gizi antara lain:

- a. Bayi, anak balita, anak pra sekolah dan anak usia sekolah
- b. Wanita Usia Subur (WUS) termasuk calon pengantin (cantin), ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan usia lanjut (usila)
- c. Semua penduduk rawan gizi (endemik)
- d. Semua anak dan dewasa mempunyai masalah gizi
- e. Pekerja penghasilan rendah.

PENYEMBUHAN PENYAKIT DAN PELAYANAN KESEHATAN

- a. Pelayanan Medik Rawat Jalan
- b. Pelayanan Kedaruratan Medik
- c. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut

DAFTAR PUSTAKA

"SEJARAH ILMU KESEHATAN MASYARAKAT ~ PELALA"

<http://ridchoandrian.blogspot.com/2013/03/sejarah-ilmu-kesehatan-masyarakat.html?m=1>,

(diakses pada tanggal 14 November 2021)

"Sejarah Kesehatan Masyarakat di Indonesia" <http://www.indonesian-publichealth.com/sejarah-kesehatan-masyarakat-2/>, (diakses pada tanggal 14 November 2021)

"Sejarah Kesmas | PDF" <https://id.scribd.com/doc/96578087/1-sejarah-kesmas>, (diakses pada tanggal 14 November 2021)