

KAPITA SELEKTA KESEHATAN

Dr. Khambali, ST., MPPM.
Ernita Sari, SST., M.KL.



KAPITA SELEKTA KESEHATAN

**Dr. Khambali, ST., MPPM.
Ernita Sari, SST., M.KL.**



PT YAPINDO JAYA ABADI

Anggota IKAPI: No. 627/DKI/2023

KAPITA SELEKTA KESEHATAN

Penulis : Dr. Khambali, ST., MPPM. dan Ernita Sari, SST., M.KL.
ISBN : 978-634-7789-58-7 (PDF)
Penyunting Naskah : Slamet Wardoyo, SST., M.Kes.
Tata Letak : Endah Romadhon
Desain Sampul : Novikean Keysah Sanisri

Penerbit

PT Yapindo Jaya Abadi

Jl. Tanjung Duren Raya No. 89 C RT 06/RW 05, Kelurahan Tanjung Duren Selatan, Kecamatan Grogol Petamburan, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11470

E-Mail : yapjadi@gmail.com

Website : yapindo.co.id

© Hak cipta dilindungi oleh undang-undang

Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak ciptaan tersebut pertama kali dilakukan pengumuman.

Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penerbit. Ketentuan Pidana Sanksi Pelanggaran UU No. 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta.

1. Barang siapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (Tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyerahkan, menyiarkan, memamerkan, mengedarkan atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

PRAKATA

Segala puja dan syukur dipanjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat serta anugerah-Nya, sehingga karya ajar yang bertajuk "*Kapita Seleta Kesehatan*" ini dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini disusun sebagai respons atas kebutuhan literatur yang komprehensif dan mutakhir dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat di Indonesia. Perkembangan isu-isu problematika kesehatan yang makin pelik, mulai dari tantangan penyakit menular dan tidak menular, dampak dinamika iklim global, hingga disrupsi teknologi digital, menuntut adanya sumber belajar yang mampu menyajikan potret permasalahan secara holistik. Penyusunan buku ini dilatari oleh urgensi untuk menghadirkan pedoman akademik yang sistematis bagi kalangan mahasiswa maupun praktisi kesehatan, sehingga mampu mengkaji, menelaah secara analitis, serta merumuskan solusi yang berlandaskan evidensi ilmiah terhadap berbagai tantangan kesehatan kontemporer. Fokus utama buku ini adalah memperkaya wawasan pembaca melalui fondasi teoretis yang kuat, pemahaman konseptual yang mendalam, serta wawasan praktis yang relevan dengan konteks sistem kesehatan di Indonesia dan tantangan global.

Surabaya, Juli 2026

Dr. Khambali, ST., MPPM.

Ernita Sari, SST., M.KL.

KATA PENGANTAR

Buku ini dihadirkan sebagai wujud upaya intelektual guna menelaah sekaligus memetakan lanskap kesehatan masyarakat yang dinamis. Penulis menaruh ekspektasi besar agar buku ini tidak sekadar menjadi referensi keilmuan, tetapi turut memicu terjadinya perbincangan analitis serta menumbuhkan dorongan inspiratif bagi mahasiswa, dosen, peneliti, dan praktisi kesehatan dalam upaya menciptakan terobosan baru secara berkelanjutan. Semoga setiap bab di dalamnya dapat membuka cakrawala baru dan mendorong lahirnya generasi profesional kesehatan yang kompeten, analitis, dan berintegritas. Dalam proses penggubahan karya ini, penulis menyadari adanya peran substansial dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis menyampaikan apresiasi setinggi-tingginya kepada keluarga, kolega, serta seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi melalui umpan balik konstruktif. Harapannya, karya ini dapat menghadirkan kemaslahatan yang seluas-luasnya bagi kemajuan ilmu kesehatan di tanah air.

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
Bab I: Konsepsi Dasar Kapita Selekta Kesehatan	1
Tujuan Pembelajaran	1
Pendahuluan.....	2
1.1 Pengantar	5
1.2 Konsep Dasar Kapita Selekta Kesehatan	11
1.3 Aspek, Strategi dan Intervensi Kapita Selekta Kesehatan ...	17
1.4 Penutup	22
Rangkuman Bab.....	25
Soal Latihan.....	26
Bab II: Konsep Dasar dan Determinan Kesehatan Masyarakat	31
Tujuan Pembelajaran	31
Pendahuluan.....	32
2.1 Definisi dan Ruang Lingkup Kesehatan Masyarakat	34
2.1.1 Sejarah Perkembangan Kesehatan Masyarakat	35
2.1.2 Tiga Pilar Utama Kesehatan Masyarakat (Promotif, Preventif, Kuratif)	37
2.1.3 Peran dan Fungsi Praktisi Kesehatan Masyarakat	38
2.2 Model Determinasi Kesehatan (Blum, Lalonde, dll.)	39
2.2.1 Faktor-Faktor Sosial, Ekonomi, dan Politik	42
2.2.2 Determinan Perilaku dan Gaya Hidup	43
2.2.3 Determinan Lingkungan Fisik, Kimia dan Biologi	44

2.3 Pengukuran Status Kesehatan Populasi.....	45
2.3.1 Indikator Kesehatan Utama (Angka Harapan Hidup, IMR, MMR).....	47
2.3.2 Konsep Burden of Disease (DALYs, QALYs).....	48
2.3.3 Data dan Sistem Informasi Kesehatan Nasional	50
2.4 Konsep Kesenjangan dan Keadilan Kesehatan (Health Equity)	51
2.4.1 Definisi Ketidaksetaraan dan Ketidakadilan Kesehatan.	52
2.4.2 Kelompok Rentan dan Akses Terhadap Pelayanan	54
2.4.3 Strategi Pengurangan Kesenjangan Kesehatan	55
2.5 Sistem Pelayanan Kesehatan di Indonesia	56
2.5.1 Struktur Pelayanan Primer, Sekunder, dan Tersier	58
2.5.2 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan BPJS Kesehatan	59
2.5.2 Tantangan dan Inovasi dalam Pelayanan Kesehatan	60
Rangkuman Bab.....	62
Soal Latihan.....	63
Soal Esai	63
Bab III: Epidemiologi Terapan dan Surveilans Penyakit	69
Tujuan Pembelajaran	69
Pendahuluan.....	70
3.1 Konsep Dasar Epidemiologi.....	71
3.1.1 Definisi dan Tujuan Epidemiologi.....	73
3.1.2 Trias Epidemiologi (Host, Agent, Environment).....	74
3.1.3 Penggunaan Epidemiologi dalam Kesehatan Masyarakat	75
3.2 Ukuran Frekuensi Penyakit	76

3.2.1 Prevalensi dan Insidensi (Cumulative Incidence, Incidence Rate)	78
3.2.2 Angka Kematian dan Angka Kesakitan	79
3.2.3 Interpretasi Ukuran Frekuensi	80
3.3 Desain Studi Epidemiologi.....	81
3.3.1 Studi Deskriptif (Case Report, Cross-Sectional).....	83
3.3.2 Studi Analitik (Case-Control, Cohort)	84
3.3.3 Uji Klinis dan Intervensi Komunitas	86
3.4 Sistem Surveilans Kesehatan.....	87
3.4.1 Jenis Surveilans (Aktif, Pasif, Sentinel).....	88
3.4.2 Tahapan Pelaksanaan dan Pelaporan Surveilans	90
2.4.3 Pemanfaatan Data Surveilans untuk Respon Cepat.....	91
3.5 Investigasi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Wabah	92
3.5.1 Definisi KLB dan Kriteria Penetapannya.....	93
3.5.2 Langkah-Langkah Investigasi Lapangan.....	94
3.5.3 Pengendalian dan Pencegahan Penyebaran Penyakit	96
Rangkuman Bab.....	97
Soal Latihan.....	99
Soal Esai	99
Bab IV: Kesehatan Lingkungan dan Perubahan Iklim	104
Tujuan Pembelajaran	104
Pendahuluan.....	105
4.1 Kesehatan Air dan Sanitasi.....	107
4.1.1 Kualitas Air Bersih dan Dampak Kesehatan	108
4.1.2 Pengelolaan Sanitasi Berbasis Masyarakat (STBM)	109
4.1.3 Penyakit Berbasis Air dan Pencegahannya	111
4.2 Kesehatan Udara dan Polusi.....	112

4.2.1 Sumber dan Jenis Polutan Udara (Indoor dan Outdoor)	114
4.2.3 Dampak Polusi Udara terhadap Sistem Pernapasan	115
4.2.3 Indeks Standar Pencemar Udara (ISPU) dan Mitigasinya	116
4.3 Pengelolaan Limbah dan Bahan Berbahaya	117
4.3.1 Klasifikasi dan Risiko Kesehatan Limbah Padat	118
4.3.2 Penanganan Limbah Medis dan B3	119
4.3.3 Pengendalian Vektor Penyakit	120
4.4 Perubahan Iklim dan Dampak Kesehatan	121
4.4.1 Hubungan Antara Peningkatan Suhu Global dan Penyakit	123
4.4.2 Dampak Bencana Alam (Banjir, Kekeringan) terhadap Kesehatan	123
4.4.3 Strategi Adaptasi dan Mitigasi Sektor Kesehatan	124
4.5 Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan (ARKL)	125
4.5.1 Tahapan Identifikasi Bahaya dan Eksposur	127
4.5.2 Karakterisasi Risiko dan Manajemen Risiko	128
4.5.3 Regulasi dan Standar Kesehatan Lingkungan	129
Rangkuman Bab	129
Soal Latihan	131
Bab V: Kesehatan Ibu dan Anak Serta Reproduksi	136
Tujuan Pembelajaran	136
Pendahuluan	137
5.1 Kesehatan Ibu dan Perinatal	138
5.1.1 Faktor-Faktor Risiko Kematian Ibu (MMR)	140
5.1.2 Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu	141
5.1.3 Komplikasi Kehamilan dan Persalinan	141

5.2 Kesehatan Anak Usia Dini dan Balita.....	142
5.2.1 Faktor-Faktor Risiko Kematian Bayi (IMR) dan Balita.....	144
5.2.2 Tumbuh Kembang Anak (Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini).....	144
5.2.3 Penanganan Penyakit Infeksi pada Anak (ISPA, Diare)	145
5.3 Gizi pada Ibu dan Anak.....	146
5.3.1 Pentingnya ASI Eksklusif dan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)	147
5.3.2 Pencegahan Stunting dan Wasting	149
5.3.3 Program Suplementasi Gizi dan Fortifikasi.....	150
5.4 Imunisasi dan Pencegahan Penyakit.....	151
5.4.1 Jenis dan Jadwal Imunisasi Dasar dan Lanjutan	152
5.4.2 Tantangan Program Imunisasi (Vaksin Hesitancy)	153
5.4.3 Dampak Kegagalan Imunisasi pada Skala Populasi.....	154
5.5 Kesehatan Remaja dan Reproduksi.....	155
5.5.1 Isu Kesehatan Remaja (Seksualitas, NAPZA)	157
5.5.2 Program Pencegahan Kehamilan Tidak Diinginkan.....	158
5.5.3 Pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan Hak Reproduksi	158
Rangkuman Bab.....	159
Soal Latihan.....	161
BAB VI: Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Gaya Hidup .	166
Tujuan Pembelajaran.....	166
Pendahuluan.....	167
6.1 Epidemiologi PTM Utama	168
6.1.1 Beban Penyakit Kardiovaskular (PJK, Stroke).....	170
6.1.2 Diabetes Melitus dan Komplikasinya.....	171

6.1.3 Kanker dan Faktor Risiko Lingkungan/Perilaku	173
6.2 Faktor Risiko PTM Modifiable	174
6.2.1 Pola Makan Tidak Sehat dan Obesitas	175
6.2.2 Kurang Aktivitas Fisik dan Sedentary Lifestyle	177
6.2.3 Penggunaan Tembakau dan Alkohol	178
6.3 Pencegahan Primer PTM.....	179
6.3.1 Promosi Kesehatan dan Intervensi Tingkat Komunitas	180
6.3.2 Deteksi Dini Faktor Risiko PTM (Posbindu)	181
6.3.3 Peran Sektor Non-Kesehatan dalam Pencegahan.....	182
6.4 Manajemen dan Pengendalian PTM.....	183
6.4.1 Pengobatan dan Perawatan Jangka Panjang.....	185
6.4.2 Pencegahan Komplikasi dan Disabilitas	185
6.4.3 Integrasi Layanan PTM di Fasilitas Kesehatan Primer	186
6.5 Pendekatan Life Course pada PTM.....	187
6.5.1 Konsep Asal Usul PTM Sejak Dini.....	188
6.5.2 Intervensi pada Setiap Tahap Kehidupan	189
6.5.3 Pencegahan PTM Berbasis Keluarga	190
Rangkuman Bab.....	190
Soal Latihan.....	192
Bab VII: Gizi Masyarakat dan Ketahanan Pangan	196
Tujuan Pembelajaran.....	196
Pendahuluan.....	197
7.1 Status Gizi dan Masalah Gizi Ganda (Double Burden)	198
7.1.1 Defisiensi Zat Gizi Mikro (Anemia, KVA, GAKY).....	200
7.1.2 Gizi Lebih (Obesitas) dan Konsekuensinya	201
7.1.3 Intervensi Khusus untuk Mengatasi Double Burden....	202
7.2 Penilaian Status Gizi Individu dan Komunitas.....	204

7.2.1 Metode Antropometri (Z-Score, Indeks Massa Tubuh)	205
7.2.2 Survei Konsumsi Pangan dan Metode Dietari.....	206
7.2.3 Penilaian Biokimia dan Klinis Gizi.....	207
7.3 Ketahanan Pangan dan Keamanan Pangan	208
7.3.1 Pilar Ketahanan Pangan (Ketersediaan, Akses, Pemanfaatan).....	210
7.3.2 Aspek Keamanan Pangan (Bahan Tambahan, Kontaminasi).....	211
7.3.3 Regulasi dan Pengawasan Mutu Pangan.....	212
7.4 Kebijakan Gizi dan Intervensi Spesifik.....	212
7.4.1 Program Perbaikan Gizi di Tingkat Nasional.....	214
7.4.2 Fortifikasi Pangan dan Suplementasi Gizi	214
7.4.3 Pemberdayaan Masyarakat untuk Swasembada Pangan Bergizi.....	215
7.5 Gizi dalam Situasi Bencana dan Darurat.....	216
7.5.1 Penilaian Cepat Status Gizi Pasca Bencana	217
7.5.2 Distribusi Pangan Darurat yang Tepat	218
7.5.1 Manajemen Gizi pada Kelompok Rentan di Pengungsian	219
Rangkuman Bab.....	220
Soal Latihan.....	221
Bab VIII: Penyakit Menular (PM) dan Antibiotik Resisten..	226
Tujuan Pembelajaran.....	226
Pendahuluan.....	227
8.1 Dinamika Penyakit Menular (PM)	228
8.1.1 Rantai Penularan dan Reservoir Penyakit	230
8.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Penularan (Imunitas, Mobilitas).....	231

8.1.3 Model Matematika untuk Prediksi Wabah	232
8.2 PM Prioritas di Indonesia	233
8.2.1 Tuberkulosis (TB) dan Strategi DOTS	234
8.2.2 HIV/AIDS dan Program Penanggulangan.....	235
8.2.3 Malaria, DBD, dan Penyakit Tular Vektor Lainnya	236
8.3 Penyakit Zoonosis dan One Health	237
8.3.1 Konsep One Health (Kesehatan Manusia, Hewan, Lingkungan).....	238
8.3.2 Zoonosis Penting (Rabies, Leptospirosis, Flu Burung)	239
8.3.2 Kolaborasi Lintas Sektor dalam Pengendalian Zoonosis	240
8.4 Resistensi Antimikroba (AMR).....	240
8.4.1 Penyebab dan Mekanisme Terjadinya AMR.....	242
8.4.2 Dampak AMR pada Pelayanan Kesehatan Global.....	242
8.4.3 Strategi Pengendalian AMR (Stewardship Antibiotik)	243
8.5 Penyakit Baru (Emerging) dan Muncul Kembali (Re- emerging).....	245
8.5.1 Faktor Pendorong Kemunculan Penyakit Baru (Ebola, SARS, COVID-19)	246
8.5.2 Kesiapsiagaan dan Respon Pandemi	247
8.5.3 Penelitian dan Pengembangan Vaksin Baru	248
Rangkuman Bab.....	248
Soal Latihan.....	250
Bab IX: Kesehatan Mental dan Perilaku.....	254
Tujuan Pembelajaran	254
Pendahuluan.....	255
9.1 Konsep Kesehatan Mental dan Gangguan Jiwa	257
9.1.1 Definisi Kesehatan Mental Positif.....	258

9.1.2 Klasifikasi Gangguan Jiwa Utama (Depresi, Skizofrenia, Anxiety)	259
9.1.3 Stigma dan Diskriminasi terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	260
9.2 Determinan Sosial Kesehatan Mental	261
9.2.1 Dampak Stresor Lingkungan (Kemiskinan, Bencana) .	262
9.2.2 Peran Dukungan Keluarga dan Komunitas	263
9.2.3 Kekerasan dan Trauma pada Kesehatan Mental.....	264
9.3 Pencegahan dan Promosi Kesehatan Mental	265
9.3.1 Program Promosi Kesehatan Mental di Sekolah/Tempat Kerja.....	266
9.3.2 Intervensi Dini untuk Masalah Kesehatan Mental Remaja	267
9.3.3 Pencegahan Bunuh Diri dan Krisis Kesehatan Mental.	268
9.4 Pelayanan Kesehatan Mental Komunitas	269
9.4.1 Integrasi Layanan Kesehatan Mental di FKTP.....	270
9.4.2 Rehabilitasi Berbasis Masyarakat (RBM)	271
9.4.3 Model Pendekatan Psikososial	272
9.5 Kesehatan Perilaku dan Adiksi.....	272
9.5.1 Faktor Risiko dan Konsekuensi Adiksi (NAPZA, Judi Online)	273
9.5.2 Strategi Penanggulangan Adiksi dan Terapi	274
9.5.3 Peran Kesehatan Masyarakat dalam Reduksi Bahaya..	275
Rangkuman Bab.....	276
Soal Latihan.....	277
Bab X: Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)	282
Tujuan Pembelajaran	282
Pendahuluan.....	283

10.1 Konsep Dasar K3 dan Penyakit Akibat Kerja (PAK)	284
10.1.1 Definisi K3 dan Lingkup Aplikasinya.....	286
10.1.2 Klasifikasi Bahaya di Tempat Kerja (Fisik, Kimia, Ergonomi, Psikososial).....	287
10.1.3 Pengenalan Penyakit Akibat Kerja (Silicosis, Kebisingan)	288
10.2 Manajemen Risiko K3 (HIRADC).....	289
10.2.1 Identifikasi Bahaya dan Penilaian Risiko.....	291
10.2.2 Pengendalian Risiko (Hierarki Pengendalian).....	292
10.2.3 Pelaporan dan Investigasi Kecelakaan Kerja	293
10.3 Higiene Industri dan Pengendalian Lingkungan Kerja	294
10.3.1 Pemantauan Lingkungan Kerja (Pencahaya-an, Ventilasi)	296
10.3.2 Alat Pelindung Diri (APD) dan Standarnya	297
10.3.3 Aspek Ergonomi dan Desain Tempat Kerja	297
10.4 Promosi Kesehatan di Tempat Kerja.....	299
10.4.1 Program Kebugaran dan Gaya Hidup Sehat Karyawan	300
10.4.2 Pencegahan Stres Kerja dan Burnout	300
10.4.3 Konseling dan Pemeriksaan Kesehatan Berkala	301
10.5 Aspek Hukum dan Regulasi K3	302
10.5.1 Undang-Undang K3 dan Peraturan Pelaksana	303
10.5.2 Sistem Manajemen K3 (SMK3) dan Audit	304
10.5.3 Tanggung Jawab Pengusaha dan Pekerja	305
Rangkuman Bab.....	306
Soal Latihan.....	307
Bab XI: Promosi Kesehatan dan Perubahan Perilaku.....	312
Tujuan Pembelajaran.....	312

Pendahuluan.....	313
11.1 Definisi dan Prinsip Promosi Kesehatan	315
11.1.1 Perbedaan Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan	316
11.1.2 Strategi Promosi Kesehatan (Advokasi, Mediasi, Pemberdayaan).....	317
11.1.3 Piagam Ottawa dan Penerapannya	318
11.2 Model dan Teori Perubahan Perilaku.....	320
11.2.1 Health Belief Model (HBM)	322
11.2.2 Theory of Planned Behavior (TPB)	323
11.2.3 Model Trans-Teoritis (TTM)	324
11.3 Perancangan Intervensi Promosi Kesehatan.....	325
11.3.1 Penilaian Kebutuhan dan Pemilihan Sasaran	327
11.3.2 Pengembangan Pesan dan Media yang Efektif	328
11.3.3 Implementasi dan Uji Coba Intervensi.....	328
11.4 Advokasi dan Kebijakan Publik Berbasis Kesehatan.....	329
11.4.1 Tahapan Proses Advokasi Kebijakan	330
11.4.2 Analisis Kebijakan Kesehatan (Policy Analysis)	331
11.4.3 Peran Media dan Komunikasi Publik.....	332
11.5 Pemberdayaan Masyarakat dan Organisasi Komunitas ...	333
11.5.1 Konsep dan Prinsip Pemberdayaan Komunitas.....	334
11.5.2 Peran Tokoh Masyarakat dan Pemimpin Informal	335
11.5.3 Evaluasi Program Berbasis Komunitas	336
Rangkuman Bab.....	336
Soal Latihan.....	338
Bab XII: Manajemen dan Kepemimpinan Kesehatan	343
Tujuan Pembelajaran	343

Pendahuluan.....	344
12.1 Organisasi dan Fungsi Manajemen Kesehatan.....	346
12.1.1 Perencanaan Strategis Sektor Kesehatan	347
12.1.2 Pengorganisasian Sumber Daya Kesehatan.....	348
12.1.3 Pengawasan dan Pengendalian Mutu Pelayanan	349
12.2 Analisis dan Pembiayaan Kesehatan	350
12.2.1 Sumber Pembiayaan Kesehatan (Pemerintah, Swasta, Asuransi)	351
12.2.2 Konsep Efisiensi, Efektivitas, dan Ekonometri Kesehatan	352
12.2.3 Analisis Biaya-Manfaat (Cost-Benefit Analysis)	353
12.3 Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan.....	354
12.3.1 Perencanaan dan Distribusi Tenaga Kesehatan	356
12.3.2 Pengembangan Kompetensi dan Pelatihan Staf	357
12.3.3 Isu Etika dan Profesionalisme Tenaga Kesehatan	357
12.4 Kepemimpinan dan Budaya Organisasi Kesehatan.....	358
12.4.1 Gaya Kepemimpinan dalam Pelayanan Kesehatan	359
12.4.2 Pengambilan Keputusan Berbasis Bukti (Evidence- Based)	361
12.4.3 Inovasi dan Adaptasi dalam Sistem Kesehatan	361
12.5 Mutu Pelayanan dan Keselamatan Pasien	362
12.5.1 Konsep Mutu dalam Pelayanan Kesehatan	364
12.5.2 Identifikasi dan Pencegahan Risiko Keselamatan Pasien	365
12.5.3 Akreditasi dan Standarisasi Fasilitas Kesehatan.....	366
Rangkuman Bab.....	367
Soal Latihan.....	368

Bab XIII: Kesehatan Global dan Tantangan Lintas Batas....373

Tujuan Pembelajaran	373
Pendahuluan.....	374
13.1 Konsep dan Definisi Kesehatan Global.....	375
13.1.1 Perbedaan Kesehatan Internasional dan Kesehatan Global.....	377
13.1.2 Determinan Kesehatan Global (Globalisasi, Perdagangan).....	377
13.1.3 Agenda Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) Bidang Kesehatan	378
13.2 Organisasi Kesehatan Internasional	379
13.2.1 Peran World Health Organization (WHO) dan Badan PBB Lainnya	380
13.2.2 Kontribusi Lembaga Donor dan NGO Global (Gates Foundation)	381
13.2.3 Kerangka Kerja Sama Kesehatan Regional (ASEAN, APEC).....	382
13.3 Isu Kedaulatan dan Keamanan Kesehatan Global	383
13.3.1 International Health Regulations (IHR) 2005	384
13.3.2 Ancaman Bioterrorisme dan Kesiapsiagaan	385
13.3.3 Mobilitas Penduduk dan Penyebaran Penyakit	386
13.4 Diplomasi Kesehatan dan Bantuan Pembangunan.....	387
13.4.1 Peran Negara dalam Diplomasi Kesehatan	388
13.4.2 Model Bantuan Kesehatan Internasional.....	389
13.1.1 Etika dan Tantangan Bantuan Lintas Batas	390
13.5 Kesehatan Pengungsi dan Migran	391
13.5.1 Kebutuhan Kesehatan Spesifik Kelompok Migran	392
13.5.2 Akses Pelayanan Kesehatan di Negara Tujuan	393
13.5.3 Program Kesehatan dalam Situasi Kemanusiaan Darurat	394

Rangkuman Bab.....	395
Soal Latihan.....	396
BAB XIV: Kesehatan Digital, Informatika, dan AI	401
Tujuan Pembelajaran.....	401
Pendahuluan.....	402
14.1 Konsep Dasar Kesehatan Digital (Digital Health)	404
14.1.1 Telemedicine dan Layanan Konsultasi Jarak Jauh.....	405
14.1.2 Mobile Health (mHealth) dan Aplikasi Kesehatan.....	406
14.1.3 Tantangan Infrastruktur Digital di Area Terpencil	407
14.2 Rekam Medis Elektronik (RME) dan Interoperabilitas ...	408
14.2.1 Manfaat dan Keunggulan RME.....	409
14.2.2 Standar Data dan Interoperabilitas Sistem Kesehatan	410
14.2.3 Aspek Keamanan Data dan Privasi Pasien.....	411
14.3 Pemanfaatan Big Data dan Analitik Kesehatan	412
14.3.1 Sumber dan Jenis Big Data Kesehatan.....	413
14.3.2 Analitik Prediktif untuk Manajemen Penyakit	414
14.3.3 Visualisasi Data untuk Pengambilan Keputusan	414
14.4 Kecerdasan Buatan (AI) dalam Pelayanan Kesehatan	415
14.4.1 Aplikasi AI dalam Diagnosis dan Pengobatan	417
14.4.1 Etika dan Regulasi Penggunaan AI.....	418
14.4.2 Machine Learning untuk Pemodelan Epidemiologi ...	419
14.5 Inovasi Teknologi dan Health Technology Assessment (HTA)	420
14.5.1 Evaluasi Efektivitas Biaya Teknologi Baru	421
14.5.2 Proses Pengambilan Keputusan tentang Adopsi Teknologi	422
14.5.3 Implikasi Sosial dan Ekonomi Teknologi Kesehatan .	422

Rangkuman Bab.....	423
Soal Latihan.....	425
Bab XV: Etika, Hukum, dan Bioetika Kesehatan.....	429
Tujuan Pembelajaran.....	429
Pendahuluan.....	430
15.1 Konsep Dasar Etika dan Moral Kesehatan.....	431
15.1.1 Prinsip-Prinsip Bioetika (Otonomi, Beneficence, Non-Maleficence, Justice).....	433
15.1.2 Etika Profesi Tenaga Kesehatan (Dokter, Perawat, SKM).....	434
15.1.3 Dilema Etika dalam Praktik Klinis.....	435
15.2 Hak dan Kewajiban Pasien.....	436
15.2.1 Hak Atas Informasi dan Informed Consent.....	437
15.2.2 Hak Privasi dan Kerahasiaan Medis.....	438
15.2.3 Kewajiban Pasien dalam Proses Pengobatan.....	438
15.3 Hukum Kesehatan dan Malpraktik.....	439
15.3.1 Kerangka Hukum Pelayanan Kesehatan di Indonesia	440
15.3.2 Definisi dan Jenis Malpraktik Medis	441
15.3.3 Prosedur Penyelesaian Sengketa Medis	442
15.4 Etika Penelitian Kesehatan.....	443
15.4.1 Prinsip Etika Penelitian (Komite Etik).....	444
15.4.2 Perlindungan Subjek Penelitian Rentan	445
15.4.3 Isu Etika dalam Penelitian Genetik dan Bioteknologi	446
15.5 Isu Hukum dan Etika Kontemporer.....	447
15.5.1 Etika Pengakhiran Kehidupan (Euthanasia, DNR).....	448
15.5.2 Regulasi Transplantasi Organ dan Jaringan.....	449
15.5.3 Aspek Hukum dan Etika Vaksinasi Wajib	450

Rangkuman Bab.....	451
Soal Latihan.....	452
PENUTUP.....	457
Daftar Pustaka.....	459
GLOSARIUM.....	476
Profil Penulis	492

PENUTUP

Buku Kapita Selekta Kesehatan ini telah menguraikan berbagai isu kesehatan yang berkembang seiring dengan dinamika kehidupan masyarakat modern, yang menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan tidak lagi bersifat sederhana, melainkan semakin kompleks dan multidimensional. Melalui pembahasan yang disajikan, pembaca diajak untuk memahami bahwa kesehatan dibentuk oleh berbagai determinan yang saling terkait, contohnya lingkungan, perilaku individu, kondisi sosial, serta kebijakan yang berlaku, sehingga diperlukan strategi holistik dan kontinu dalam optimalisasi kesehatan masyarakat.

Dalam konteks percepatan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, tantangan di bidang kesehatan juga terus mengalami perubahan, baik dalam bentuk munculnya penyakit baru, perubahan pola penyakit, maupun meningkatnya kebutuhan layanan kesehatan yang berstandar tinggi. Kondisi ini menuntut tenaga kesehatan untuk tidak sekadar unggul secara akademik, melainkan juga kecakapan berpikir analitis, adaptif, serta menetapkan keputusan yang presisi berbasis evidensi ilmiah dan kondisi nyata di lapangan.

Namun demikian, di balik seluruh perkembangan tersebut, aspek kemanusiaan tetap menjadi fondasi utama dalam setiap upaya pelayanan kesehatan. Nilai-nilai empati, kepedulian, serta komitmen dalam penyelenggaraan pelayanan prima bagi masyarakat

merupakan aspek penting yang tak tergantikan. oleh kemajuan teknologi sekalipun, karena pada akhirnya kesehatan bukan sekadar membahas aspek keilmuan, namun juga menyangkut kemanusiaan.

Maka dari itu, buku ini tidak hanya ditujukan sebagai sumber ilmu, melainkan juga sebagai medium untuk menumbuhkan kesadaran, akuntabilitas, serta komitmen kolektif dalam mewujudkan masyarakat yang lebih sehat, bermutu, dan berkelanjutan di masa mendatang.

Daftar Pustaka

- Abbas, R., et al. (2020). The relationship between healthcare information security, privacy, and trust. *Journal of Medical Systems*, 44(8), 1–10. <https://doi.org/10.1007/s10916-020-01602-x>
- Abdullahi, Z., Kingsley, O., Yusuf, M., E.O, U., Otutu, M., & Nwose, E. (2025). Epidemiology, prevention and management of non-communicable diseases (NCDs). *Journal of Health, Wellness and Safety Research*. <https://doi.org/10.70382/hujhwsr.v7i3.015>
- Adepu, S., & Dantu, R. (2022). The digital divide in healthcare: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 24(9), e39599. <https://doi.org/10.2196/39599>
- Afshin, A., et al. (2019). Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 393(10184), 1958–1978. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30041-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30041-8)
- Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. In *The Wiley Encyclopedia of Health Psychology* (pp. 235–246). John Wiley & Sons.
- Al-Dossary, R. M. (2022). The role of transformational leadership in promoting a culture of patient safety in hospitals: A

- systematic review. *Journal of Healthcare Leadership*, 14, 115–126. <https://doi.org/10.2147/JHL.S378901>
- Aslam, B., Wang, W., Arshad, M. I., Khurshid, M., Muzammil, S., Rasool, M. H., & Nisar, M. A. (2021). Antibiotic resistance: A rundown of a global crisis. *Infection and Drug Resistance*, 14, 1645–1658. <https://doi.org/10.2147/IDR.S209825>
- Ayanian, J. Z., & Markel, H. (2022). Donabedian’s lasting framework for health care quality. *New England Journal of Medicine*, 386(17), 1585–1587.
- Baker, P., et al. (2020). Ultra-processed foods and the nutrition transition. *Obesity Reviews*, 21(12), e13126. <https://doi.org/10.1111/obr.13126>
- Bal, B. S. (2020). An introduction to medical malpractice in the United States. *Clinical Orthopaedics and Related Research®*, 468(11), 2829–2837.
- Barends, E., & Rousseau, D. M. (2022). *Evidence-based management*. Kogan Page Publishers.
- Baum, F., & Fisher, M. (2022). Health promotion in the new public health. In *The New Public Health* (pp. 139–158). Routledge.
- Baylis, F. (2022). Human germline genome editing: An ethical framework. *The Hastings Center Report*, 52(S2), S2–S10.
- Bhattacharyya, O., Mossman, K., & Gustafsson, L. (2021). Adaptive leadership framework for healthcare. *BMJ Leader*, 5(4), 227–232.
- Bramstedt, K. A. (2021). Ethics of organ donation from living donors. *The Lancet*, 397(10279), 1066–1067.

- Budrevičiūtė, A., et al. (2020). Management and prevention strategies for NCDs. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.574111>
- Cairncross, S., & Valdmanis, V. (2006). Water supply, sanitation, and hygiene promotion. In *Disease Control Priorities in Developing Countries*. World Bank.
- Carlson, C. J., et al. (2022). Climate change increases cross-species viral transmission risk. *Nature*, 607(7919), 555–562. <https://doi.org/10.1038/s41586-022-04788-w>
- Carpenter, C. J. (2021). Health belief model meta-analysis. *Health Communication*, 36(8), 989–998. <https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1732731>
- Cohen, I. G., et al. (2020). Ethics of artificial intelligence in health care. *New England Journal of Medicine*, 383(2), 178–180.
- Culyer, A. J., & Lomas, J. (2021). Evidence-informed decision-making in healthcare. *Health Economics, Policy and Law*, 16(1), 1–13.
- Damayanti, D. D., & Efendi, F. (2022). Community empowerment in health promotion. *Journal of Public Health Research*, 11(3). <https://doi.org/10.4081/jphr.2022.2858>
- Dash, S., Shakyawar, S. K., Sharma, M., & Kaushik, S. (2019). Big data in healthcare: Management, analysis and future prospects. *Journal of Big Data*, 6(1), 1–25. <https://doi.org/10.1186/s40537-019-0223-0>

- Doraiswamy, S., Abraham, A., Mamtani, R., & Cheema, S. (2020). Use of telehealth during COVID-19 pandemic: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 22(12), e24087. <https://doi.org/10.2196/24087>
- Drucker, P. F. (2022). *The practice of management*. Harper Business.
- Eubank, S., Eckstrand, I., & Weiner, Z. (2020). Commentary on the use of mathematical modelling to inform COVID-19 decision making. *BMC Public Health*, 20(1), 1–3. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09852-z>
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP, & WHO. (2023). *The state of food security and nutrition in the world 2023*. FAO.
- Folland, S., Goodman, A. C., & Stano, M. (2021). *The economics of health and health care* (9th ed.). Routledge.
- Forkuo, A., Nihi, T., Ojo, O., Nwokedi, C., & Soyeye, O. (2025). Geospatial analytics in disease surveillance. *International Medical Science Research Journal*. <https://doi.org/10.51594/imsrj.v5i2.1831>
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., et al. (2022). Health professionals for a new century. *The Lancet*, 400(10364), 1724–1768.
- Fritzen, S. A. (2022). Strategic management of health workforce in developing countries. *Human Resources for Health Observer Series*.

- Fuller, R., et al. (2022). Pollution and health: A progress update. *The Lancet Planetary Health*, 6, e535–e547. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(22\)00090-0](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(22)00090-0)
- Garrard, E. (2020). Euthanasia and philosophy of medicine. In *Oxford Handbook of Philosophy of Medicine*. Oxford University Press.
- GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. (2022). Global burden of mental disorders. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 137–150. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3)
- GBD 2019 Stroke Collaborators. (2021). Global burden of stroke. *The Lancet Neurology*, 20(10), 795–820. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(21\)00252-0](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(21)00252-0)
- Gebremedhin, S. (2022). Double burden of malnutrition. *Archives of Public Health*, 80(1), 1–3. <https://doi.org/10.1186/s13690-022-00898-w>
- Ginter, P. M., Duncan, W. J., & Swayne, L. E. (2021). *Strategic management of health care organizations* (9th ed.). Wiley.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). Jossey-Bass.
- Global Nutrition Report. (2022). *Global nutrition report 2022*. Development Initiatives.
- Gostin, L. O., et al. (2022). International Health Regulations and global health security. *The Lancet*, 399(10341), 2171–2184. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00650-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00650-6)

- Grady, C. (2022). Belmont principles in bioethics. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 50(2), 241–248.
- Green, J., & Tones, K. (2022). *Health promotion: Planning and strategies*. Sage.
- Gugenheim, E. A. (2020). Health advocacy. In *Encyclopedia of Social Work*.
<https://doi.org/10.1093/acrefore/9780199975839.013.991>
- Hanafiah, M. J., & Amir, A. (2021). Mediation in medical disputes. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 7(2), 123–138.
- Harapan, H., et al. (2020). COVID-19 vaccine acceptance in Southeast Asia. *Frontiers in Public Health*, 8, 381.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00381>
- Hartini, N., et al. (2022). Stigma toward mental illness in Indonesia. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(8), 1590–1601. <https://doi.org/10.1177/00207640211059535>
- Harvey, S. B., et al. (2021). Mentally healthy workplace review. National Mental Health Commission.
- Hawkes, C., Demaio, A. R., & Branca, F. (2020). Double-duty actions for nutrition. *The Lancet*, 395(10227), e45–e46.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30501-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30501-X)
- Heller, J., et al. (2024). Structural determinants of health. *Milbank Quarterly*, 102, 351–366. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12695>
- Heymann, D. L. (Ed.). (2015). *Control of communicable diseases manual* (20th ed.). APHA.

- Ibrahim, M. E. (2021). Air travel and COVID-19 spread. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 40, 101968. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2021.101968>
- Idris, F., et al. (2021). PTSD and mental health in disaster survivors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8443. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168443>
- International Labour Organization. (2021). *Fundamental principles and rights at work*. ILO.
- Jacobsson, B., et al. (2025). Maternal care services and preterm birth. *Reproductive Health*, 22. <https://doi.org/10.1186/s12978-025-02034-w>
- Jauffret-Roustide, M., et al. (2023). Harm reduction and drug policy. *The Lancet*, 401(10377), 698–708. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00155-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00155-2)
- Kamradt-Scott, A. (2020). ASEAN and pandemic preparedness. *Journal of Contemporary Southeast Asian Affairs*, 39(2), 198–220. <https://doi.org/10.1177/1868103420935105>
- Kementerian Kesehatan RI. (2009). *UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riskesmas 2018*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Posbindu PTM guideline*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Permenkes No. 21 Tahun 2020*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Rencana aksi nasional resistensi antimikroba*.

- Kenny, C. (2021). Ethical challenges in global health research. *Journal of Medical Ethics*, 47(12), 785–786.
- Kessler, R. C., Berglund, P. A., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2022). Age of onset of mental disorders: Review of recent literature. *Current Opinion in Psychiatry*, 35(4), 231–237.
<https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000787>
- Koblentz, G. D., & Murch, R. S. (2021). Biotechnology and biosecurity convergence. *Current Opinion in Biotechnology*, 72, 7–13. <https://doi.org/10.1016/j.copbio.2021.06.008>
- Koplan, J. P., et al. (2022). Towards a common definition of global health. *The Lancet*, 399(10325), 627.
- Kostkova, P., et al. (2021). Digital solutions for surveillance in COVID-19. *Frontiers in Digital Health*, 3.
<https://doi.org/10.3389/fdgth.2021.707902>
- Leka, S., & Jain, A. (2021). Psychosocial risks and work stress. In *Handbook of Research on Stress and Well-Being in the Public Sector*. Edward Elgar Publishing.
- Lenters, L. M., Wazny, K., & Bhutta, Z. A. (2016). Management of severe malnutrition in children. *BMJ*, 355.
<https://doi.org/10.1136/bmj.i5794>
- Lestari, H., Pangaribuan, R., & Hamdani, H. (2020). Risk factors of pneumonia in children. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(3), 336–343.

- Manisalidis, I., et al. (2020). Environmental and health impacts of air pollution. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00014>
- Marelli, L., & Tursi, F. (2022). Medical confidentiality in digital era. *Journal of Medical Ethics*, 48(11), 856–863.
- Marzela, F., et al. (2021). Kode etik profesi kesehatan masyarakat. *Jurnal Etika Kesehatan*, 5(1), 34–45.
- McKenzie, J. F., Neiger, B. L., & Thackeray, R. (2017). *Planning, implementing, & evaluating health promotion programs*. Pearson.
- MEDAN. (2023). Empiris: Jurnal Sains, Teknologi dan Kesehatan. <https://doi.org/10.62335/empiris.v2i3.1772>
- Mello, M. M., et al. (2022). COVID-19 vaccine allocation framework. *JAMA*, 327(5), 423–424.
- Monaghesh, E., & Hajizadeh, A. (2020). Telehealth during COVID-19. *BMC Public Health*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09301-4>
- Muntaner, C., & Benach, J. (2023). Social determinants of health. *International Journal of Social Determinants of Health and Health Services*, 53, 117–121. <https://doi.org/10.1177/27551938231152996>
- Murray, C. J., et al. (2022). Global antimicrobial resistance burden. *The Lancet*, 399(10325), 629–655. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02724-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0)

- Neiderud, C. J. (2015). Urbanization and infectious diseases. *Infection Ecology & Epidemiology*, 5(1), 27060. <https://doi.org/10.3402/iee.v5.27060>
- Neumann, P. J., et al. (2022). Cost-effectiveness in health and medicine. Oxford University Press.
- Nijhawan, A., et al. (2022). Informed consent in clinical practice. *JAMA*, 328(14), 1459–1460.
- Non-Communicable Diseases (NCDs) and their risk factors. (2023). *South Eastern European Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.70135/seejph.vi.6694>
- Noviasky, A., et al. (2021). Indonesia's health diplomacy during COVID-19. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*, 17(2), 179–196. <https://doi.org/10.26593/jihi.v17i2.4831.179-196>
- Ntoumi, F., et al. (2022). WHO reform vision. *The Lancet*, 400(10345), 20–22. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01166-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01166-7)
- Nutbeam, D. (2019). Health promotion glossary. *Health Promotion International*, 34(S1), i1–i22. <https://doi.org/10.1093/heapro/daz038>
- Oakman, J., Kinsman, N., & Clays, E. (2021). Future of office work. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3623. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073623>
- O'Rourke, B., et al. (2020). Health technology assessment.
- Ottersen, T., et al. (2022). Global health financing political economy. Routledge.

- Padhani, Z., et al. (2024). Preconception health scoping review. *PLOS ONE*, 19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0300177>
- Patnaik, U., Saraswat, P., & Kumar, S. (2025). Management and prevention strategies.
- Peng, W., et al. (2023). Non-communicable diseases trends in China. *The Lancet Regional Health – Western Pacific*, 43. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2023.100809>
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang K3.
- Petry, N. M., & Zajac, K. (2021). Behavioral addictions. *World Psychiatry*, 20(3), 323–324. <https://doi.org/10.1002/wps.20902>
- Popkin, B. M., et al. (2020). Double burden of malnutrition. *The Lancet*, 395(10217), 65–74. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32497-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32497-3)
- Prahastuti, R., & Adnani, Q. E. S. (2023). Community-led total sanitation review. *Journal of Health and Environmental Research*, 9(4), 183. <https://doi.org/10.11648/j.jher.20230904.12>
- Pranata, S., et al. (2022). SDIDTK effectiveness. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 183–189. <https://doi.org/10.30604/jika.v7i1.792>
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (2023). Transtheoretical model of change. In *Book chapter*.

- Rachmi, C. N., Agho, K. E., Li, M., & Baur, L. A. (2020). Stunting and wasting in Indonesia. *Global Health Action*, 13(sup2), 1738198. <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1738198>
- Rahayu, A., Jundapri, K., & Pratama, M. (2025). Manajemen hipotermia pada pasien gagal ginjal kronik pasca hemodialisa. *EMPIRIS: Jurnal Sains, Teknologi dan Kesehatan*. <https://doi.org/10.62335/empiris.v2i3.1772>
- Rahman, M. T., et al. (2020). Zoonotic diseases: Etiology, impact, and control. *Microorganisms*, 8(9), 1405. <https://doi.org/10.3390/microorganisms8091405>
- Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*.
- Rice, T., Rosenau, P., & Unruh, L. Y. (2022). *The US health care system*. Johns Hopkins University Press.
- Richter, J. (2021). Gates Foundation and global health governance. In *Handbook of Global Health Governance*. Edward Elgar Publishing.
- Risviyaldi, R. (2025). Analisis indeks pembangunan manusia negara OKI. *Al-Amin: Jurnal Ilmu Pendidikan dan Sosial Humaniora*. <https://doi.org/10.53398/alaman.v2i1.369>
- Roestikasari, H., et al. (2021). Responsive feeding and stunting. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 8(3), 119–126. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2020.8\(3\).119-126](https://doi.org/10.21927/ijnd.2020.8(3).119-126)
- Romanello, M., et al. (2022). Lancet Countdown report. *The Lancet*, 400(10363), 1619–1654. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01540-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01540-9)

- Sachs, J. D., et al. (2022). Lessons from COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 400(10359), 1224–1280.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01585-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01585-9)
- Safe Work Australia. (2021). *How to manage work health and safety risks*.
- Salloch, S. (2021). Clinical ethics dilemmas. *Journal of Medical Ethics*, 47(1), 38–42.
- Samnuzulsari, S., et al. (2023). HIRADC risk analysis. *Jurnal Serambi Engineering*, 8(2).
<https://doi.org/10.32672/jse.v8i2.5936>
- Sari, E., et al. (2025). Edukasi peran suami dalam kecemasan persalinan. *Nusantara Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. <https://doi.org/10.55606/nusantara.v5i3.6490>
- Sari, V. P., et al. (2021). PPE effectiveness. *Gaceta Sanitaria*, 35, S12–S14. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.12.005>
- Sasmono, R. T., et al. (2022). Dengue epidemiology in Indonesia. *Frontiers in Microbiology*, 13, 977583.
<https://doi.org/10.3389/fmicb.2022.977583>
- Saxena, V. (2025). Environmental impacts of industrialization. *Water, Air, & Soil Pollution*, 236.
<https://doi.org/10.1007/s11270-024-07702-4>
- Sharma, P., et al. (2025). Maternal health education needs. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25.
<https://doi.org/10.1186/s12884-025-07813-8>

- Singh, N., et al. (2021). Medical waste plastics and COVID-19. *Chemosphere*, 282, 131123. <https://doi.org/10.1016/j.chemosphere.2021.131123>
- Slade, M. (2022). Mental health services contribution. *World Psychiatry*, 21(2), 235–236. <https://doi.org/10.1002/wps.20967>
- Sodagari, T., et al. (2021). Machine learning for healthcare. *Journal of Big Data*, 8(1), 1–40.
- Sørensen, K., & Van den Broucke, S. (2023). Health literacy. In *Routledge Handbook of Health Communication*.
- Steinert, A., & Ebert, D. D. (2020). mHealth and eHealth interventions. *Current Opinion in Psychiatry*, 33(4), 405–411.
- Stevens, G. A., et al. (2022). Anaemia estimates. *The Lancet Global Health*, 10(11), e1571–e1579. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00363-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00363-2)
- Sun, H., et al. (2022). Diabetes Atlas. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 183, 109119. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.109119>
- Sung, H., et al. (2021). Global cancer statistics. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Swinburn, B. A., et al. (2019). Global syndemic. *The Lancet*, 393(10173), 791–846. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32822-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32822-8)

- Thamrin, H., et al. (2025). Social determinants of health in Indonesia. *Retos*. <https://doi.org/10.47197/retos.v68.116126>
- The Sphere Project. (2018). *Sphere handbook*.
- Thomson, K., et al. (2021). Social determinants of mental health. *BMC Public Health*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11928-8>
- Topol, E. J. (2019). High-performance medicine. *Nature Medicine*, 25(1), 44–56. <https://doi.org/10.1038/s41591-018-0300-7>
- Triwibowo, T., & Setyaningsih, Y. (2021). Musculoskeletal complaints study. *Amerta Nutrition*, 5(3), 223–228.
- Tubaishat, A. (2021). Electronic health records and patient safety. *Journal of Patient Safety*, 17(8), e1632–e1637.
- U.S. Environmental Protection Agency. (2022). Risk assessment. <https://www.epa.gov/risk>
- UNAIDS. (2023). HIV & AIDS statistics 2023. <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.
- Utomo, B., et al. (2025). Maternal mortality determinants in Indonesia. *Scientific Reports*, 15. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-91942-9>
- van der Ham, L. A., et al. (2021). Community-based rehabilitation review. *Disability and Rehabilitation*, 43(21), 2969–2983.
- Vargas-Prada, S., et al. (2022). Occupational diseases recognition challenges. *International Journal of Environmental*

- Research and Public Health*, 19(17), 10940.
<https://doi.org/10.3390/ijerph191710940>
- Varkey, B. (2021). Clinical ethics principles. *Medical Principles and Practice*, 30(1), 17–28. <https://doi.org/10.1159/000509119>
- Venkatapuram, S. (2019). Social determinants of health. *Bioethics*, 33(1), 12–19.
- Vest, J. R. (2020). Health information exchange governance. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 27(9), 1435–1440.
- Vogenberg, F. R. (2021). Evidence-based decision making. *American Health & Drug Benefits*, 14(1), 1–2.
- Wendler, D. (2021). Vulnerable subjects in research. *New England Journal of Medicine*, 384(11), 1048–1054.
- Wickramage, K., et al. (2022). Migrant health. *The Lancet Global Health*, 10(11), e1680–e1686.
[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00407-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00407-8)
- Wiguna, T., et al. (2020). Mental health integration Indonesia. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102008.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102008>
- Wijaya, A. H., & Amar, K. (2021). OHSAS 18001 and SMK3 integration. *Journal of Industrial Engineering & Management Research*, 2(3), 1–13.
- Wilson, K., et al. (2021). Field epidemiology training program. *Public Health Reports*, 136, 575–583.
- World Bank. (2022). *Putting One Health to Work*.

- World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*.
- World Health Organization. (2019). Water, sanitation and hygiene surveillance.
- World Health Organization. (2019). Burn-out classification. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out>
- World Health Organization. (2021–2023). Various health guidelines and reports.
- World Health Organization. (2023). *Global patient safety action plan*.
- World Bank. (2022). One Health framework.
- Yuan, Q., & Zoungrana, A. (2025). Waste management risk assessment. *Discover Sustainability*, 6. <https://doi.org/10.1007/s43621-025-01544-8>
- Zeng, D., Cao, Z., & Neill, D. (2020). AI public health surveillance. *Artificial Intelligence in Medicine*.

GLOSARIUM

1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK): Fase emas yang berlangsung dari masa konsepsi dalam kandungan sampai anak mencapai usia dua tahun, krusial untuk pertumbuhan dan perkembangan.

Adaptasi (Perubahan Iklim): Proses penyesuaian terhadap dampak perubahan iklim yang nyata maupun yang diproyeksikan guna meminimalkan dampak merugikan atau memanfaatkan peluang.

Adiksi: Penyakit otak kronis yang kambuhan, ditandai oleh pencarian dan penggunaan zat atau perilaku secara kompulsif meskipun ada konsekuensi negatif.

Advokasi: Serangkaian tindakan yang ditujukan untuk mendapatkan komitmen dan dukungan politik untuk suatu kebijakan atau program kesehatan.

Agen Infeksius: Mikroorganisme (bakteri, virus, dll.) yang mampu menyebabkan penyakit.

Akreditasi: Pengakuan formal oleh badan independen bahwa suatu organisasi kesehatan kompeten untuk melakukan tugas tertentu sesuai standar yang ditetapkan.

Alat Pelindung Diri (APD): Peralatan keselamatan yang harus digunakan guna mencegah bahaya terhadap pekerja atau risiko K3. Merupakan lini pertahanan terakhir dalam hierarki pengendalian.

Angka Harapan Hidup (AHH): Perkiraan rata-rata lamanya hidup

seseorang sejak lahir dengan asumsi pola kematian yang berlaku saat ini terus berlanjut.

Angka Kematian Ibu (AKI/MMR): Tingkat mortalitas ibu akibat komplikasi kehamilan dan persalinan per 100.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Bayi (AKB/IMR): Tingkat mortalitas bayi usia di bawah satu tahun per 1.000 kelahiran hidup.

Antenatal Care (ANC): Bentuk pelayanan kesehatan diperuntukkan bagi ibu sepanjang periode kehamilan.

Antropometri: Pengukuran dimensi tubuh manusia, seperti berat serta tinggi badan dijadikan parameter dalam evaluasi status gizi.

ARKL (Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan): Proses ilmiah untuk mengestimasi sifat dan probabilitas dampak kesehatan yang merugikan pada manusia yang mungkin diakibatkan oleh paparan zat-zat di lingkungan.

ASI Eksklusif: Pemberian ASI selaku asupan tunggal bayi sejak kelahiran sampai usia enam bulan tanpa tambahan nutrisi lain.

Aterosklerosis: Pengerasan dan penyempitan arteri akibat penumpukan plak lemak, merupakan dasar dari banyak penyakit kardiovaskular.

Bahaya (*Hazard*): Kondisi, atau aktivitas yang berisiko mencederai manusia atau menyebabkan penyakit.

Baku Mutu Lingkungan: Ukuran limit atau konsentrasi maksimum suatu substansi, energi, atau komponen yang ada atau semestinya ada di lingkungan untuk menjamin kelestariannya.

Big Data: Sekumpulan data berskala masif, berkecepatan tinggi, dan

berkompleksitas tinggi sehingga sulit diolah dengan metode tradisional.

Bioetika: Cabang etika yang mempelajari permasalahan etika yang lahir dari perkembangan ilmu biologi dan kedokteran.

Budaya Keselamatan (*Safety Culture*): Perwujudan dari nilai, sikap, persepsi, kapabilitas, dan perilaku personal maupun kelompok yang memengaruhi komitmen, serta gaya dan keahlian pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja.

DALYs (Disability-Adjusted Life Years): Satuan indikator beban penyakit yang menggabungkan tahun kehidupan yang hilang akibat kematian prematur serta tahun kehidupan yang dijalani dalam kondisi disabilitas.

Deinstitusionalisasi: Proses penggantian rumah sakit jiwa jangka panjang dengan layanan kesehatan mental berbasis komunitas yang tidak terlalu terisolasi.

Determinan Kesehatan: Berbagai determinan yang berkontribusi terhadap kesehatan individu maupun populasi, mencakup faktor sosial, ekonomi, lingkungan, dan perilaku.

Determinan Sosial Kesehatan: Kondisi sosial, ekonomi, dan politik tempat individu lahir, tumbuh, bekerja, dan menua yang memengaruhi status kesehatan.

Determinan Sosial Kesehatan Mental: Kondisi sosial-ekonomi dan lingkungan yang memengaruhi status kesehatan mental.

Diabetes Melitus: Penyakit kronis pada sistem metabolisme yang dapat dikenali melalui hiperglikemia.

Digital Divide (Kesenjangan Digital): Kesenjangan antara

kelompok demografis dan wilayah dalam aspek aksesibilitas, pemanfaatan, maupun efek dari teknologi informasi dan komunikasi.

Dilema Etika: Situasi di mana terjadi konflik antara dua atau lebih prinsip atau nilai moral.

Diplomasi Kesehatan: Praktik negosiasi dan interaksi antar negara yang berfokus pada isu-isu kesehatan untuk mencapai tujuan bersama, baik tujuan kesehatan maupun kebijakan luar negeri.

Disabilitas: Keterbatasan atau kesulitan yang dialami individu dalam melakukan aktivitas sebagai akibat dari interaksi antara kondisi kesehatan dengan faktor personal dan lingkungan.

DOTS (*Directly Observed Treatment, Short-course*): Strategi pengendalian TB yang melibatkan pengawasan langsung saat pasien meminum obat.

Efisiensi: Interaksi antara hasil akhir dan penggunaan sumber daya untuk mencapainya.

Efektivitas: Tingkat di mana suatu intervensi, prosedur, atau layanan mencapai hasil yang diinginkan dalam kondisi dunia nyata.

Efikasi Diri (*Self-Efficacy*): Keyakinan individu terhadap kapabilitas dirinya untuk berhasil melakukan suatu tindakan.

Emerging Infectious Disease (Penyakit Infeksi Baru): Penyakit yang baru muncul dalam suatu populasi atau telah ada namun insidensinya meningkat pesat.

Epidemiologi: Disiplin ilmu yang berfokus pada analisis distribusi, frekuensi kemunculan, dan determinan penyakit di tingkat populasi, sekaligus mengaplikasikan temuan tersebut untuk upaya

pengendalian kesehatan.

Ergonomi: Kajian ilmiah yang mengamati hubungan manusia dengan komponen dalam suatu sistem untuk mendukung peningkatan kesejahteraan manusia dan kinerja sistem secara keseluruhan.

Euthanasia: Tindakan sengaja mengakhiri hidup seseorang untuk meredakan penderitaan.

Faktor Risiko Modifiable: Faktor yang dapat diubah atau dikendalikan melalui intervensi gaya hidup atau pengobatan, seperti merokok atau tekanan darah tinggi.

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP): Ujung tombak pelayanan kesehatan yang menjadi kontak pertama pasien, seperti Puskesmas, klinik pratama, atau praktik dokter perorangan.

Fortifikasi Pangan: Proses peningkatan kualitas gizi pangan melalui penambahan satu atau lebih mikronutrien.

Gangguan Jiwa: Kondisi klinis yang ditandai oleh perubahan signifikan pada pemikiran, emosi, atau perilaku, yang menyebabkan penderitaan dan gangguan fungsi.

Globalisasi: Proses peningkatan interkonektivitas dan interdependensi antara masyarakat, budaya, dan ekonomi di seluruh dunia.

Health Belief Model (HBM): Teori perubahan perilaku yang menegaskan bahwa perilaku terkait kesehatan dibentuk oleh interpretasi terhadap bahaya penyakit dan evaluasi terhadap tindakan yang direkomendasikan.

Herd Immunity (Kekebalan Kelompok): Mekanisme proteksi

kolektif terhadap penyakit infeksius yang timbul saat mayoritas populasi telah memiliki imunitas, baik dari vaksinasi maupun infeksi sebelumnya.

Higiene Industri: Bidang ilmu dan praktik yang berorientasi pada antisipasi, identifikasi, penilaian, serta penanggulangan berbagai faktor di lingkungan kerja yang dapat menyebabkan penyakit.

Hipertensi: Tekanan darah tinggi, gangguan medis jangka panjang yang dicirikan oleh meningkatnya tekanan arteri.

HIRADC: Akronim dari *Hazard Identification, Risk Assessment, and Determining Control*, sebuah proses manajemen risiko K3.

HTA (*Health Technology Assessment*): Penilaian Teknologi Kesehatan, evaluasi sistematis terhadap teknologi kesehatan untuk menginformasikan pengambilan keputusan.

Hukum Kesehatan: Ranah hukum berfokus pada hak dan tanggung jawab profesional kesehatan serta hak pasien.

IHR (*International Health Regulations*): Regulasi Kesehatan Internasional, sebuah Regulasi yang bersifat obligatif bagi seluruh negara anggota WHO guna bekerja sama dalam mencegah serta menindaklanjuti insiden kesehatan masyarakat yang berisiko menyebar secara internasional.

***Informed Consent* (Persetujuan Tindakan Kedokteran):** Kesiediaan pasien yang kompeten secara sukarela setelah memahami informasi lengkap tentang intervensi medis yang direncanakan.

Insidensi: Ukuran frekuensi insiden morbiditas yang terjadi pada kelompok rentan dalam periode tertentu.

Interoperabilitas: Kapabilitas berbagai sistem atau komponen yang berbeda untuk saling bertukar serta memanfaatkan informasi.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN): Program jaminan kesehatan berbasis asuransi sosial yang dijalankan oleh BPJS Kesehatan untuk mencapai cakupan kesehatan semesta di Indonesia.

Kanker: Penyakit yang dicirikan oleh proliferasi sel abnormal yang berlangsung secara tak terkontrol.

Kapita Selekt: Kumpulan topik atau isu pilihan yang dianggap paling penting, relevan, dan representatif dalam suatu bidang ilmu.

Keadilan Kesehatan (*Health Equity*): Upaya demi menjamin kesetaraan peluang bagi setiap individu dalam mengaktualisasikan potensi kesehatan secara maksimal, tanpa terhambat oleh stratifikasi sosial maupun determinan sosial lainnya.

Keamanan Kesehatan Global: Upaya untuk melindungi populasi global dari ancaman kesehatan yang bersifat lintas batas, terutama penyakit menular.

Keamanan Pangan (*Food Safety*): Kepastian bahwasanya pangan tidak membahayakan bagi konsumen dalam proses penyajian dan konsumsi.

Kecelakaan Kerja: Peristiwa yang tidak diinginkan dan terjadi secara tak terduga yang mengakibatkan cedera pada manusia, kerusakan, atau kerugian.

Kedaulatan Negara: Prinsip dalam hukum internasional bahwa setiap negara memiliki otoritas eksklusif atas wilayah dan urusan domestiknya.

Kerahasiaan Medis: Kewajiban etis dan hukum bagi tenaga

kesehatan agar menjaga kerahasiaan data pasien dari pihak luar tanpa izin pasien.

Kesehatan Global: Ranah kajian, riset, dan praktik yang menitikberatkan pada peningkatan derajat kesehatan serta terwujudnya pemerataan kesehatan bagi seluruh populasi global.

Kesehatan Internasional: Bidang yang berfokus pada masalah kesehatan di negara-negara (biasanya negara berkembang), sering kali dari perspektif negara maju.

Kesehatan Mental Positif: Situasi kesejahteraan yang memungkinkan individu mengaktualisasikan potensinya, mengatasi tekanan hidup, bekerja secara efektif, dan berkontribusi secara sosial.

Kesehatan Reproduksi: Kondisi kesejahteraan holistik yang meliputi aspek fisik, psikologis, serta sosial dalam keseluruhan aspek terkait sistem reproduksi.

Keselamatan Pasien: Tindakan sistemik untuk mencegah serta mereduksi risiko, kesalahan, dan konsekuensi merugikan yang tidak semestinya dialami pasien selama memberikan layanan kesehatan.

Kesetaraan Kesehatan (Health Equality): Pemberian sumber daya atau perlakuan yang seragam terhadap semua individu tanpa mempertimbangkan perbedaan kebutuhan.

Ketahanan Pangan (*Food Security*): Kondisi terpenuhinya bahan pangan untuk semua individu secara terus-menerus demi kehidupan yang sehat dan aktif.

Komite Etik Penelitian (KEP): Badan independen yang meninjau,

menyetujui, dan memantau penelitian biomedis yang melibatkan manusia.

Kuratif: Upaya atau intervensi yang berfokus pada pengobatan dan penyembuhan penyakit.

Life Course Approach (Pendekatan Siklus Hidup): Kerangka kerja yang memandang kesehatan sebagai hasil akumulatif dari paparan risiko sepanjang hidup seseorang.

Lindi (*Leachate*): Cairan yang telah meresap melalui atau mengalir dari limbah padat dan mengandung bahan terlarut atau tersuspensi dari limbah tersebut.

Literasi Kesehatan (*Health Literacy*): Kapabilitas individu untuk memperoleh, memahami, dan memanfaatkan informasi kesehatan dalam mengambil keputusan yang bijak.

Machine Learning: Sub-bidang AI yang memungkinkan mesin mengekstraksi pembelajaran dari data tanpa pemrograman spesifik.

Malpraktik Medis: Kelalaian profesional oleh penyedia layanan kesehatan di mana perawatan yang mengabaikan standar praktik yang berlaku sehingga merugikan pasien.

Manajemen Berbasis Bukti (*Evidence-Based Management*): Proses pengambilan keputusan yang secara sadar mengoptimalkan penggunaan evidensi paling mutakhir dari berbagai rujukan.

Manajemen Risiko: Metode terorganisir dalam mengenali, menganalisis, serta menanggulangi risiko di area kerja.

Masalah Gizi Ganda (*Double Burden of Malnutrition*): Keberadaan bersama masalah kekurangan gizi (misalnya stunting) dan kelebihan gizi (misalnya obesitas) dalam satu kelompok.

Mediasi: Proses negosiasi untuk menyelaraskan kepentingan yang berbeda dari berbagai sektor guna mencapai tujuan kesehatan.

mHealth (*Mobile Health*): Praktik layanan medis dan kesehatan publik yang difasilitasi oleh teknologi seluler.

Migran: Seseorang yang pindah dari tempat tinggal biasanya, baik di dalam negara atau melintasi batas internasional, sementara, atau permanen, karena berbagai alasan.

Mitigasi (Perubahan Iklim): Langkah untuk mengurangi jumlah emisi gas rumah kaca.

Mutu Pelayanan Kesehatan: Tingkat keselarasan pelayanan kesehatan dalam menghasilkan *outcome* yang diharapkan sekaligus mengikuti perkembangan ilmu profesional modern.

Obesitas: Kondisi kondisi akumulasi lemak tubuh yang berlebih sehingga berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan.

ODGJ (Orang dengan Gangguan Jiwa): Sebutan dalam konteks Indonesia bagi individu yang mengalami gangguan pada pikiran, perasaan, dan perilaku.

One Health: Strategi kolaboratif lintas sektor yang bertujuan mengoptimalkan kesehatan dengan mempertimbangkan interaksi antara manusia, hewan, dan lingkungan.

Otonomi: Kaidah etika yang menjunjung kapasitas individu dalam menentukan pilihan.

Partikulat Halus (PM_{2.5}): Partikulat di udara dengan berdiameter aerodinamis $\leq 2.5 \mu\text{m}$, yang mampu terinhalasi dan mencapai bagian dalam sistem pernapasan.

Pemberdayaan Masyarakat (*Community Empowerment*):

Mekanisme saat komunitas meraih penguasaan atas aspek kehidupan serta lingkungan sekitar lewat partisipasi dan tindakan kolektif.

Pemulihan (*Recovery*): Upaya perubahan yang memungkinkan individu meningkatkan kualitas kesehatannya dan kesejahteraan, menjalani kehidupan yang mandiri, dan berjuang untuk mencapai potensi penuh mereka.

Pencegahan Primer: Upaya untuk mencegah terjadinya penyakit sebelum penyakit itu muncul.

Pencegahan Sekunder: Upaya untuk mendeteksi penyakit pada tahap awal serta memberikan terapi dengan segera dan akurat.

Pencegahan Tersier: Upaya untuk meminimalkan konsekuensi penyakit yang sudah ada, menghindari komplikasi lanjutan, dan mengoptimalkan kualitas hidup.

Pendidikan Kesehatan: Setiap perpaduan proses pembelajaran yang dirancang guna mendorong perilaku sukarela yang mendukung kesehatan.

Pengungsi: Seseorang yang terpaksa meninggalkan negara asalnya lantaran penganiayaan, konflik bersenjata, atau kekerasan, dan tidak dapat kembali dengan aman.

Penyakit Akibat Kerja (PAK): Penyakit yang timbul akibat paparan bahaya (faktor risiko) yang berasal dari kegiatan kerja.

Penyakit Berbasis Air (*Water-borne diseases*): Penyakit yang muncul akibat mengonsumsi air yang mengandung agen infeksi.

Penyakit Tidak Menular (PTM): Penyakit kronis non-infeksi yang tidak menyebar antar manusia serta berkembang dalam periode

waktu yang lama.

Perencanaan Strategis: Rangkaian aktivitas organisasi dalam menetapkan strategi serta mengalokasikan sumber daya untuk mewujudkannya.

Piagam Ottawa: Dokumen bersejarah dari tahun 1986 yang menetapkan kerangka kerja untuk promosi kesehatan.

PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak): Praktik pemberian nutrisi kepada bayi dan anak kecil, termasuk ASI dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).

Posbindu PTM: Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular, suatu bentuk pelayanan kesehatan berbasis masyarakat untuk skrining faktor risiko PTM.

Preeklampsia: Keadaan patologis dalam kehamilan yang dicirikan oleh peningkatan tekanan darah serta indikasi disfungsi organ lain, biasanya ginjal (proteinuria).

Prevalensi: Sebagian populasi yang teridentifikasi memiliki penyakit pada satu titik waktu maupun dalam rentang waktu tertentu.

Prinsip-Prinsip Bioetika: Kerangka kerja etis yang umum digunakan, terdiri dari Otonomi,

Beneficence (berbuat baik), *Non-Maleficence* (tidak merugikan), dan *Justice* (keadilan).

Promosi Kesehatan: Suatu mekanisme pemberdayaan yang memberi ruang perorangan maupun kelompok masyarakat memperkuat kendali terhadap kesehatan mereka secara mandiri.

QALYs (Quality-Adjusted Life Years): Indeks beban penyakit

yang mencakup kualitas dan kuantitas kehidupan yang dijalani. Satu QALY setara dengan satu tahun kehidupan dalam kesehatan sempurna.

Rantai Penularan: Serangkaian langkah yang harus terjadi agar penyakit menular dapat menyebar dari satu orang ke orang lain.

Reduksi Bahaya (*Harm Reduction*): Pendekatan pragmatis untuk mengurangi dampak negatif dari penggunaan zat tanpa menuntut abstinensi.

Rehabilitasi: Proses pemulihan untuk membantu seseorang mencapai fungsi fisik, psikologis, dan sosial semaksimal mungkin setelah sakit atau cedera.

Reservoir: Habitat alami (manusia, hewan, atau lingkungan) tempat agen infeksius hidup dan berkembang biak.

Resiliensi: Kemampuan untuk beradaptasi dan bangkit kembali secara positif dalam menghadapi kesulitan, trauma, atau stres yang signifikan.

Resistensi Antimikroba (AMR): Daya tahan mikroorganisme terhadap paparan antimikroba yang seharusnya dapat mengeliminasi mereka.

Risiko (*Risk*): Kombinasi dari kemungkinan (*likelihood*) terjadinya suatu kejadian berbahaya dan tingkat keparahan (*severity*) dari cedera atau gangguan kesehatan yang dapat disebabkan.

RME (Rekam Medis Elektronik): Arsip kesehatan pasien yang terdigitalisasi.

SDGs (*Sustainable Development Goals*): Agenda Pembangunan Berkelanjutan, serangkaian 17 sasaran global yang dicanangkan oleh

PBB dengan target pencapaian tahun 2030.

Sedentary Lifestyle (Gaya Hidup Sedenter): Pola hidup yang dicirikan oleh minim atau tanpa aktivitas fisik dan banyak waktu yang dihabiskan untuk duduk atau berbaring.

SMK3 (Sistem Manajemen K3): Komponen dalam sistem manajemen perusahaan yang bertujuan mengendalikan risiko kerja demi terciptanya tempat kerja yang aman, optimal, serta produktif.

STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat): Pendekatan berbasis pemberdayaan masyarakat yang memakai metode pemicuan guna menggalakkan pergeseran perilaku menuju praktik higienis dan sanitasi yang baik.

Stewardship Antimikroba: Strategi terpadu yang diarahkan untuk mendorong penggunaan antimikroba secara tepat dan bijak.

Stigma: Kombinasi stereotip negatif, prasangka, dan diskriminasi terhadap sekelompok orang, dalam konteks ini adalah ODGJ.

Studi Analitik: Desain studi epidemiologi yang dimaksudkan guna menguji asumsi ilmiah serta menyelidiki relasi antara faktor risiko dan morbiditas.

Studi Deskriptif: Desain studi epidemiologi yang bertujuan untuk menggambarkan distribusi penyakit berlandaskan karakteristik populasi, lokasi, dan periode.

Studi Kasus-Kontrol: Studi analitik yang membandingkan kelompok orang dengan penyakit (kasus) dan tanpa penyakit (kontrol) untuk mencari perbedaan paparan di masa lalu.

Studi Kohort: Studi analitik yang mengamati kelompok subjek

(kohort) secara longitudinal guna membandingkan morbiditas antara yang mengalami paparan dan yang tidak.

Stunting: Kondisi perkembangan anak yang terganggu secara kronis akibat malnutrisi, infeksi berulang, dan kurangnya dukungan stimulasi psikososial.

Sumber Daya Manusia Kesehatan: Seluruh pihak yang berkontribusi dalam tindakan yang berorientasi pada peningkatan kesehatan.

Suplementasi Gizi: Suplementasi nutrisi dalam bentuk farmasetik (tablet, kapsul, sirup) guna mengatasi atau mencegah defisiensi.

Surveilans: Serangkaian aktivitas yang dijalankan secara berkesinambungan dan terstruktur untuk mengumpulkan, menelaah, serta menginterpretasikan data kesehatan guna menunjang penyusunan, penerapan, dan asesmen program kesehatan komunitas.

Telemedicine: Implementasi teknologi komunikasi untuk mendukung pelayanan kesehatan klinis tanpa tatap muka.

Theory of Planned Behavior (TPB): Teori yang menegaskan bahwa niat merupakan indikator utama perilaku, yang dikonstruksi oleh sikap, norma sosial, dan persepsi kemampuan mengendalikan perilaku.

Transisi Gizi: Pergeseran pola makan dan gaya hidup yang terjadi seiring dengan pembangunan ekonomi, sering kali mengarah pada peningkatan konsumsi lemak, gula, dan makanan olahan.

Vaccine Hesitancy: Keraguan, penundaan penerimaan, atau penolakan terhadap vaksinasi meskipun layanan vaksin tersedia.

Vektor: Organisme, biasanya serangga atau arthropoda, yang

menularkan patogen dari satu pejamu ke pejamu lainnya.

Wabah/KLB: Lonjakan insiden penyakit yang melampaui jumlah yang diperkirakan secara normal di sebuah wilayah atau populasi pada waktu tertentu.

Wasting: Kondisi defisiensi gizi akut yang dicirikan oleh ketidakseimbangan berat badan yang sangat rendah terhadap tinggi badan.

Z-score: Satuan standar deviasi yang menunjukkan seberapa jauh sebuah nilai pengukuran individu dari nilai median populasi referensi.

Zoonosis: Penyakit menular yang berasal dari hewan vertebrata dan dapat ditransmisikan secara alami kepada manusia.

Buku ajar yang berjudul *Kapita Selekta Kesehatan* menyajikan berbagai kajian pilihan (selected topics) dalam bidang kesehatan yang dirancang untuk memberikan pemahaman komprehensif mengenai isu-isu kesehatan terkini. Materi yang dibahas mencakup kebijakan kesehatan, epidemiologi, kesehatan masyarakat, promosi kesehatan, penyakit menular dan tidak menular, kesehatan lingkungan, serta tantangan sistem kesehatan global dan nasional. Buku ini disusun sebagai referensi akademik yang membantu pembaca memahami perkembangan ilmu kesehatan secara multidisipliner dan kontekstual sesuai dinamika masalah kesehatan di masyarakat.

Selain itu, buku ini juga menekankan pendekatan analitis dan aplikatif dalam memahami permasalahan kesehatan, termasuk upaya pencegahan, pengendalian penyakit, serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui intervensi berbasis bukti (evidence-based). Dengan penyajian yang sistematis dan mudah dipahami, buku ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi masyarakat umum dalam mengembangkan wawasan dan keterampilan analisis.