

2023/  
2024

# ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FIKES001

Liasion Officer:  
Despita Pramesti, S.Kep.Ns.M.Kes



Program Studi S1 Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata  
Yogyakarta  
2023/2024



**Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**FIKES001**

**KOORDINATOR/LNO:**

Despita Pramesti, S.Kep.Ns.M.Kes

**KONTRIBUTOR**

Prof. Dr. H. Hamam Hadi, Ms.Sc.D., Sp.GK  
Dr. Yhona Paratmanitya, S.Gz.,Dietisien.,M.P.h.  
Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS  
Despita Pramseti,S.Kep.Ns.M.Kes

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA  
YOGYAKARTA  
2023/2024**

**LEMBAR PENGESAHAN RPS**

**Ilmu Kesehatan Masyarakat**  
FIKES001

disahkan di Yogyakarta pada tanggal Februari 2024

Dekan  
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Ketua Program Studi  
S1 Ilmu Keperawatan

Dr. Yhona Paratmanitya, S.Gz.,Dietisen.,M.P.H

Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS

Mengetahui  
Wakil Rektor I  
Bidang Pengembangan Akademik, Pembelajaran dan  
MBKM Universitas Alma Ata

Dr. Muh. Mustaqim, M.Pd.I

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Alhamdulillah atas izin dan bimbingan Allah SWT, Mata Kuliah Ilmu Kesehatan Masyarakat yang merupakan bagian dari Kurikulum Pendidikan Tinggi (KPT) Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit Universitas Alma Ata Yogyakarta dapat selesai dikembangkan dan disusun sebagai panduan pembelajaran di lingkungan Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit. Pengembangan Mata Kuliah Ilmu Kesehatan Masyarakat ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan dan melibatkan banyak pihak. Sejak Kemenristek DIKTI menganjurkan setiap Perguruan Tinggi untuk mengembangkan dan menggunakan KPT sebagai metode pembelajaran di Perguruan Tinggi, segenap pimpinan Universitas Alma Ata beserta staf di masing-masing program studi digerakkan untuk memulai memikirkan dan memulai mengembangkan KPT beserta mata kuliah turunannya termasuk mata kuliah ini.

Atas nama Pimpinan Universitas Alma Ata Yogyakarta, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan memberikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dan memberikan kontribusi baik langsung ataupun tidak langsung dalam penyusunan Mata Kuliah Ilmu Kesehatan Masyarakat. Mata Kuliah Ilmu Kesehatan Masyarakat ini belum sempurna, dan oleh karena itu kami berharap kepada tim penyusun untuk terus menerus memperbaiki dan menyempurnakan RPS tersebut dan implementasinya di lingkungan Universitas Alma Ata Yogyakarta.

Mudah-mudahan kontribusi bapak/ibu dapat menjadi amal jariyah yang diterima oleh Allah SWT dan bermanfaat bagi masyarakat luas khususnya bagi para dosen dan mahasiswa yang menggunakan RPS mata kuliah ini.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yogyakarta, 15 Februari 2024  
Wakil Rektor I Bidang Pengembangan Akademik,  
Pembelajaran dan MBKM

Dr. Muh. Mustaqim, M.Pd.I

## PENDAHULUAN

Proses pembelajaran yang bermutu tinggi akan menghasilkan mutu keluaran yang baik. RPS Ilmu Kesehatan Masyarakat dibuat dan dilaksanakan dengan tujuan untuk menjamin agar supaya kompetensi yang bermutu dapat tercapai. Untuk mencapai kompetensi tersebut maka dibuatlah rencana pembelajaran semester. Perencanaan program pembelajaran dikembangkan melalui berbagai tahapan diantaranya adalah mengkaji kompetensi yang harus dicapai, melakukan *literature review* serta berkoordinasi dengan para kontributor dan nara sumber yang terlibat.

Mata Kuliah Ilmu Kesehatan Masyarakat merupakan mata kuliah Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan yang penting dipelajari karena merupakan konsep atau teori yang paling dasar harus dikuasai oleh tenaga profesional dan mempelajari tentang Ilmu Kesehatan Masyarakat. Mata kuliah ini berkontribusi dalam peningkatan pengetahuan mahasiswa dalam aspek manajemen kesehatan masyarakat dalam melaksanakan tanggung jawabnya.

Atas Dekan Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada kontributor dan narasumber yang telah memberikan sumbangsihnya mulai dari pembuatan RPS hingga terlaksananya mata kuliah ini.

Kami menyadari bahwa RPS ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat kami harapkan.

Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan  
Universitas Alma Ata

Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DALAM .....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
PENDAHULUAN .....	iv
DAFTAR ISI .....	v
1. IDENTITAS MATA KULIAH.....	1
2. DESKRIPSI MATA KULIAH .....	1
A. CAPAIAN PEMBELAJARAN/LEARNING OUTCOMES.....	1
1. Capaian Pembelajaran Lulusan .....	1
2. Capaian Pembelajaran Blok/Mata Kuliah .....	2
B. PETA KONSEP LEARNING OUTCOME .....	3
C. RENCANA PROSES PEMBELAJARAN .....	4
D. KOMPOSISI PENILAIAN.....	8
E. REFERENSI .....	8
LAMPIRAN	
1. PETA KEGIATAN PEMBELAJARAN	
2. REKAPITULASI KEGIATAN PEMBELAJARAN	
3. URAIAN TUGAS MAHASISWA	

## 1. IDENTITAS MATA KULIAH/BLOK

Nama Mata Kuliah	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Kode Blok	: FIKES001
Bobot SKS	: 2SKS (2T;0 P;0 PL)
Semester	: 4 (genap)
Koordinator(LNO)	: Despita Pramesti, S.Kep.Ns.M.Kes
Dosen Pengampu dan Tutor	: 1. Prof. dr. H. Hamam Hadi M.S., Sc.D, Sp.G.K. 2. Dr. Yhona Paratmanitya, S.Gz., Dietisien., MPH 3. Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS 4. Despita Pramesti, S.Kep.Ns.M.Kes 5. Dinkes Kesehatan 6. Puskesmas

## 2. DESKRIPSI MATA KULIAH

Matakuliah ini berfokus pada masalah kesehatan Masyarakat dalam praktek pelayanan profesional. Mata kuliah ini berkontribusi dalam peningkatan pengetahuan mahasiswa dalam aspek epidemiologi, manajemen kesehatan, kesehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan yang berpusat pada masyarakat.

### A. CAPAIAN PEMBELAJARAN/LEARNING OUTCOMES

#### 1. Capaian Pembelajaran Lulusan

- a. Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious. (S1)
- b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika. (S2)
- c. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan masyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila. (S3)
- d. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan. (S6)
- e. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara. (S7)
- f. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik. (S8)
- g. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri. (S9)
- h. Mampu menunjukkan perilaku intrapersonal dan interpersonal sesuai ajaran Islam yang Rohmatan lil'alamin (cinta sesama, toleran, dan tidak radikal). (S12)
- i. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya. (KU1)
- j. Mampu menunjukkan kinerja bermutu dan terukur. (KU2)

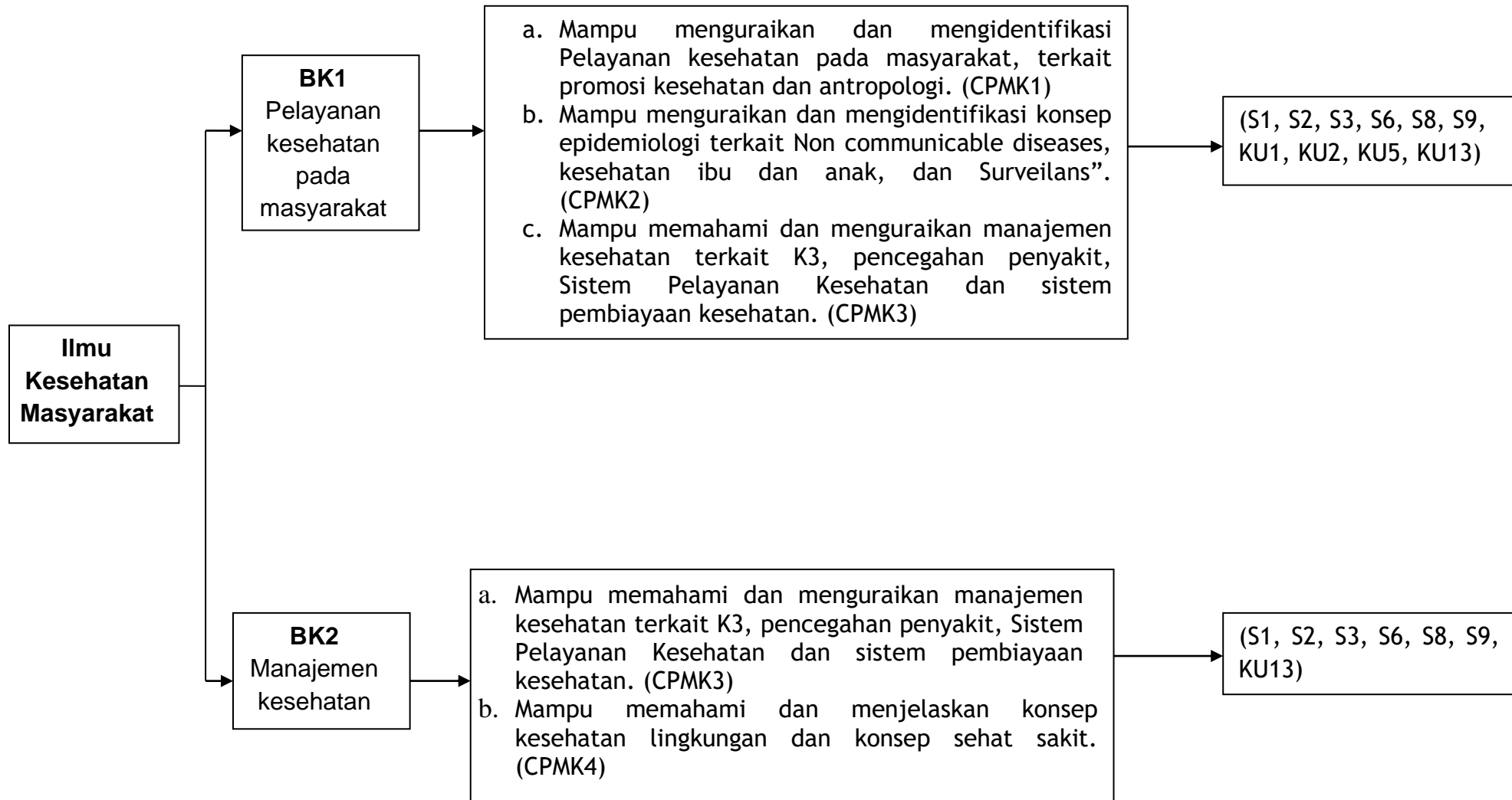
- k. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data. (KU5)
- l. Mampu bekerja sama lintas profesi dalam tim untuk mencapai hasil kerja yang lebih optimal. (KU13)

## **2. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah**

- a. Mampu menguraikan dan mengidentifikasi Pelayanan kesehatan pada masyarakat, terkait promosi kesehatan dan antropologi. (S1, S2, S3, S6, S8, S9, KU1)
- b. Mampu menguraikan dan mengidentifikasi konsep epidemiologi terkait "Non communicable diseases, kesehatan ibu dan anak, dan Surveilans". (S3, S8, S9, KU1, KU2, KU5, KU13)
- c. Mampu memahami dan menguraikan manajemen kesehatan terkait K3, pencegahan penyakit, Sistem Pelayanan Kesehatan dan sistem pembiayaan kesehatan. (S3, S6, S7, S8, S9, KU13)
- d. Mampu memahami dan menjelaskan konsep kesehatan lingkungan dan konsep sehat sakit. (S1, S2, S3, S6, S8, KU13).



## B. PETA KONSEP *LEARNING OUTCOMES*



### C. RENCANA PROSES PEMBELAJARAN

Pertemuan ke-.	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Bentuk Pembelajaran	Alokasi Waktu (menit)	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian dan Indikator	Bobot Nilai
1-3	Mampu menguraikan, mengidentifikasi dan menganalisis Pelayanan kesehatan pada masyarakat, terkiat promosi kesehatan dan antropologi	Pelayanan kesehatan pada masyarakat Materi Ajar: 1. Konsep dasar IKM -Sejarah kesehatan masyarakat -Perkembangan Kesehatan masyarakat -Definisi Kesehatan Masyarakat -Kesehatan masyarakat di Indonesia, -Ruang lingkup Kesehatan Masyarakat.	Diskusi kelas	2x50	a. Mendengarkan b. Tanya Jawab	<u><b>Kriteria penilaian</b></u> a. Presensi b. Keaktifan c. Ketepatan materi  <u><b>Indikator :</b></u> a. Ketepatan dalam menguraikan, mengidentifikasi dan menganalisis Konsep dasar IKM b. Ketepatan dalam menguraikan, mengidentifikasi dan menganalisis Promosi Kesehatan c. Ketepatan dalam menguraikan, mengidentifikasi dan menganalisis Anthropologi	
		2.Promosi Kesehatan -Konsep Pendidikan Kesehatan -Batasan pendidikan Kesehatan -Promosi Kesehatan -Strategi Promosi Kesehatan -sasaran Promosi Kesehatan -Ruang lingkup Promosi Kesehatan	<b>E Learning</b>	2x50	a. Mendengarkan b. Tanya Jawab		
			Tugas Terstruktur	2x60	Menyusun Paper		

Pertemuan ke-.	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Bentuk Pembelajaran	Alokasi Waktu (menit)	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian dan Indikator	Bobot Nilai
		-Subbidang Promosi Kesehatan					
		3. Anthropologi -Batasan perilaku Sifat-sifat umum dan has individu -Perilaku kesehatan -Domain Perilaku -Perubahan perilaku dan indikatornya -Bentuk perubahan perilaku -strategi perubahan perilaku -Aspek Sosio-Psikologi Perilaku Kesehatan	Diskusi kelas	2x50	Mengeluarkan pendapat didalam forum		
4-7	Mampumenguraikan, mengidentifikasi dan menganalisis tentang “Konsep epidemiologi terkait Non communicable diseases, kesehatan ibu dan anak, Survelance”	4. Konsep Epidemiologi Dasar -Pengertian dan peranan Epidemiologi -Metode metode Epidemiologi -Pengukuran epidemiologi	Diskusi kelas	2x50	Mengeluarkan pendapat didalam forum	<b><u>Kriteria penilaian</u></b> a. Presensi b. Keaktifan c. Ketepatan materi  <b><u>Indikator :</u></b> a. Ketepatan dalam menguraikan, mengidentifikasi dan menganalisis tentang Konsep Epidemiologi Dasar b. Ketepatan dalam menguraikan, mengidentifikasi dan menganalisis tentang Epidemiologi NCD	
		5. Epidemiologi NCD -Epidemiologi penyakit tidak menular	Diskusi kelas	2x50	Mengeluarkan pendapat didalam forum		
		6. Epidemiologi KIA -Epidemiolog Kesehatan	Diskusi kelas	2x50	Mengeluarkan		

Pertemuan ke-.	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Bentuk Pembelajaran	Alokasi Waktu (menit)	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian dan Indikator	Bobot Nilai
		ibu dan anak			pendapat didalam forum	c. Ketepatan dalam menguraikan Mengidentifikasi dan menganalisis tentang Epidemiologi KIA	
		7. Surveilen	Diskusi kelas	2x50	Mengeluarkan pendapat didalam forum	d. Ketepatan dalam menguraikan, Mengidentifikasi dan menganalisis tentang Survelance	
8-12	Mampu menguraikandan menganalisis tentang Manajemen kesehatan terkait K3, pencegahan penyakit, Sistem Pelayanan Kesehatan, sistem pembiayaan kesehatan	<p>Manajemen kesehatan Materi Ajar:</p> <p>8. K3 Determinan kesehtan kerja</p> <p>-faktor fisik dalam kesehatan kerja</p> <p>-Faktor manusia dalam kesehatan kerja,</p> <p>-Kecelakaan kerja</p> <p>-Penerapan system manajemen dalam konteks kesehatan masyarakat.</p>	<b>E Learning</b>	2x50	Mengeluarkan opini dan pendapat dalam forum	<p><b><u>Kriteria penilaian</u></b></p> <p>a. Presenssi</p> <p>b. Keaktifan</p> <p>c. Ketepatan materi</p> <p><b><u>Indikator :</u></b></p> <p>a. Ketepatan dalam menguraikan, menganalisis tentang K3</p> <p>b. Ketepatan dalam menguraikan, menganalisis tentang pencegahan penyakit</p> <p>c. Ketepatan dalam menguraikan, menganalisis dan mempresentasikan tentang Kebijakan Kesehatan Nasional</p> <p>d. Ketepatan dalam menguraikan, menganalisis dan mempresentasikan tentang Sistem Pelayanan Kesehatan</p> <p>e. Ketepatan dalam menguraikan, menganalisis sistem pembiayaan kesehatan</p>	
		9. pencegahan penyakit	Diskusi kelas	2x50	Mengeluarkan pendapat didalam forum		
		10. Kebijakan Kesehatan Nasional	Diskusi kelas	2x50	Mengeluarkan pendapat didalam forum		
			Tugas Terstruktur	2x60	Menyusun Paper		

Pertemuan ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Bentuk Pembelajaran	Alokasi Waktu (menit)	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian dan Indikator	Bobot Nilai
		11. Sistem Pelayanan Kesehatan	Diskusi kelas	2x50	Mengeluarkan pendapat didalam forum		
		12. sistem pembiayaan kesehatan	Diskusi kelas	2x50	Mengeluarkan pendapat didalam forum		
13-14	Menguraikan dan menganalisis tentang Kesehatan lingkungan terkait konsep sehat sakit	13. Kesehatan lingkungan -Pengertian dan ruang lingkup -Perumahan housing -penyediaan air bersih -Pembuangan kotoran manusia, -Pengelolaan sampah, -Pengelolaan air limbah.	Diskusi kelas  Discovery learning	2x50  3x60	Mengeluarkan pendapat didalam forum  Menyusun Paper	<b>Kriteria penilaian</b> a. Presensi b. Keaktifan c. Ketepatan materi  <b>Indikator :</b> a. Ketepatan dalam menguraikan, menganalisis tentang Kesehatan lingkungan b. Ketepatan dalam menguraikan, menganalisis tentang konsep sehat sakit	
		14. Konsep sehat sakit dalam prespektif islam -Penyakit dan Sakit -Elemen elemen pokok perilaku Peranan orang sakit -hak hak orang sakit -kewajiban orang sakit	<b>E Learning</b>	2x50	Mengeluarkan opini dan pendapat dalam forum		

## D. KOMPONEN PENILAIAN

### 1. KOMPONEN PENILAIANTEORI

No.	KOMPONEN	DEFINISI	BOBOT
1	Kehadiran	Prosentase kehadiran mahasiswa pada perkuliahan.	10%
2	Keaktifan	Rata-rata nilai keaktifan mahasiswa dalam perkuliahan interaktif, tutorial maupun diskusi.	20%
3	Tugas Harian / Mingguan	Rata-rata nilai tugas harian/mingguan yang dikerjakan oleh mahasiswa baik secara individu maupun kelompok	30%
4	Ujian Akhir	Nilai ujian akhir teori	40%

### 2. NILIAKHIR

$$NA = \frac{(NT \times sksT) + (NP \times sksP) + (NPL \times sksPL)}{\sum sks}$$

NA = Nilai Akhir

NT = Nilai Teori

NP = Nilai Praktikum

NPL = Nilai Praktik Lapangan

## E. DAFTAR REFERENSI

1. Angus Dawson. Public Health Ethics Key Concepts and Issues in Policy and Practice. Cambridge University Press.2011.
2. Breslow Lester. Encyclopedyia of public Health. Macmilan References. USA. 2002.
3. Mark G. Robson. William A. Toscano. Public Health/Environmental Health. Jossey-Bass. 2007.
4. Maulana, H.D.J. Promosi Kesehatan.ed: Edi Kumara Yudha. Jakarta:EGC. 2009.
5. Sinta Fitriani, promosi Kesehatan, Graha Ilmu, Yogyakarta. 2011.
6. Soekidjo Notoadmodjo, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Rienika Cipta, Jakarta, 2012.
7. Notoadmodjo S. Promosi kesehatan teori dan aplikasinya, Rienika Cipta, Jakarta, 2012.
8. Subargus A. Promosi Kesehatan melalui pendidikan kesehatan Masyarakat. Ed: Arita Murwani. Yogyakarta: Gosyen Publishing. 2011.

## LAMPIRAN

### 1. PETA KEGIATAN PEMBELAJARAN

NO	HARI/ TANGGAL	JAM	TEMA/ MATERI	DOSEN PENGAMPU	Prodi
1.	Selasa 20 Februari 2024	16.30-18.10 WIB	Overview Mata Kuliah	Despita Pramesti, S.Kep.Ns.M.Kes	PSIK
2.	Rabu 28 Februari 2024	10.30-12.10 WIB	Introduction to public health and health system	Prof. dr. Hamam Hadi, MS., Sc.D.	FIKES
3.	Rabu 20 Maret 2024	10.30-12.10 WIB	Pendekatan ilmu kesehatan masyarakat dalam sistem kesehatan nasional	Prof. dr. Hamam Hadi, MS., Sc.D.	FIKES
4.	Rabu 27 Maret 2024	10.30-12.10 WIB	Konsep dasar timbulnya penyakit	Prof. dr. Hamam Hadi, MS., Sc.D.	FIKES
5.	Rabu 24 April 2024	10.30-12.10 WIB	Pendekatan epidemiologi dalam pelayanan kesehatan masyarakat	Prof. dr. Hamam Hadi, MS., Sc.D.	FIKES
<b>UTS</b>					
6.	Rabu 15 Mei 2024	10.30-12.10 WIB	Measure of health 1 : Insiden dan Prevalensi, RR, OR	Prof. dr. Hamam Hadi, MS., Sc.D.	FIKES
7.	Rabu 22 Mei 2024	10.30-12.10 WIB	Measure of health 2 : Mortality rates and CBR, CDR	Prof. dr. Hamam Hadi, MS., Sc.D.	FIKES
8.	Rabu 29 Mei 2024	16.30-18.10 WIB	Praktik Measure of health	Despita Pramesti,S.Kep.Ns.M. Kes	PSIK
9.	Rabu 5 Juni 2024	16.30-18.10 WIB	Epidemiologi Aging and Non Communicable Diseases	Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS	PSIK
10.	Rabu 12 Juni 2024	16.30-18.10 WIB	Epidemiologi Maternal and Child Health Nutrition (MCHN)	Despita Pramesti,S.Kep.Ns.M. Kes	PSIK
11.	Rabu 19 Juni 2024	13.00-14.40 WIB	Surveilans	Dr. Yhona Paratmanitya, MPH	FIKES
12.	Rabu 26 Juni 2024	13.00-14.40 WIB	Pengenalan sistem kesehatan nasional dan programnya	Dinas Kesehatan	FIKES
13.	Rabu 3 Juli 2024	13.00-14.40 WIB	Pelayanan Kesehatan di Puskesmas	Puskesmas	FIKES
<b>UAS</b>					

## 2. REKAPITULASI KEGIATAN PEMBELAJARAN

### A. IDENTITAS MATA KULIAH

1	NAMA MATA KULIAH	:	Ilmu Kesehatan Masyarakat
2	KODE MATA KULIAH	:	FIKES 001
3	KELAS	:	
4	JUMLAH MAHASISWA		30 Mahasiswa
5	BOBOT SKS (TOTAL)	:	2 SKS
	TEORI (T)	:	2 SKS
	PRAKTIKUM (P)	:	0 SKS
	PRAKTIKUM LAPANGAN (PL)	:	0 SKS

BOBOT WAKTU (MENIT)	
MIN	MAX
1400	1600
0	0
0	0

### B. REKAPITULASI KEGIATAN PEMBELAJARAN TEORI

No.	KEGIATAN	FREKUENSI (SESI)	WAKTU / SEJI (MENIT)	TOTAL WAKTU (MENIT)
1	Kuliah Reguler	12	100	1200
2	Tutorial	0	100	0
4	Ujian Akhir	2	100	200
<b>TOTAL</b>				<b>1400</b>

### C. REKAPITULASI KEGIATAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM

No.	KEGIATAN	FREKUENSI (SESI)	WAKTU / SEJI (MENIT)	TOTAL WAKTU (MENIT)
1	Praktikum Lab (D)	0	0	0
2	Praktikum Lab (M)	0	0	0
3	Praktikum Lab (E)	0	0	0



2	Praktikum in Class (D)	0	0	0
3	Praktikum in Class (M)	0	0	0
4	Praktikum in Class (E)	0	0	0
<b>TOTAL</b>				<b>0</b>

#### D. REKAPITULASI KEGIATAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM LAPANGAN / KLINIK

N o .	KEGIATAN	WAKTU / SESI (MENIT)	SETARA (HARI KERJA)
1	Praktikum Lapangan	0	0

#### E. REKAPITULASI BEBAN DOSEN PENGAMPU

N O	NAMA DOSEN	BEBAN DOSEN (MENIT)				JUMLAH
		KULIAH	TUTORIAL	PRAKTIKUM IN CLASS	PRAKTIKUM LAB	
1	Prof Hamam Hadi, Ms.ScD.,SP.Gk	600				600
2	Dr. Yhona Paratmanitya,S.Gz.,MPH	100				100
3	Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS	100				100
4	Despita Pramesti, S.Kep., Ns., M.Kes	100				200
5	Dinas Kesehatan	100				100
6	Puskesmas	100				100
<b>JUMLAH</b>		<b>1200</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1200</b>

#### F. VALIDASI KEGIATAN PEMBELAJARAN TERHADAP BOBOT SKS

<b>N o</b>	<b>SKS</b>	<b>VALIDASI</b>	
1	Teori	VALID	-
2	Praktikum	VALID	-

**G. VALIDASI BEBAN DOSEN TERHADAP KEGIATAN PEMBELAJARAN**

		<b>VALIDASI</b>	
1	Kuliah Reguler	VALID	-
2	Tutorial	VALID	-
3	Praktikum In Class	VALID	-
4	Praktikum Lab	VALID	-


Mengetahui  
Ketua Program Studi

Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS

Yogyakarta, Februari 2024  
Koordinator Mata Kuliah

Despita Pramesti, S.Kep.Ns.M.Kes

### 3. URAIAN TUGAS MAHASISWA

	<p><b>Program Studi Administrasi Rumah Sakit</b>  <b>Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan</b>  <b>Universitas Alma Ata</b></p>
<p><b>Nama Mata Diskusi Kelas /Blok</b></p>	<p><b>Ilmu Kesehatan Masyarakat</b></p>
<p><b>Kode Mata Diskusi Kelas /Blok</b></p>	<p><b>FIKES001</b></p>
<p><b>Dosen Pengampu</b></p>	<p><b>Tim</b></p>
<p><b>Bentuk tugas : Makalah</b></p>	
<p><b>Judul Tugas : Menyusun makalah kasus dan diselesaikan secara individu</b></p>	
<p><b>Sub capaian pembelajaran mata Kuliah :</b></p>	
<p><b>Mahasiswa mampu merancang menyusun makalah kasus dan secara individu</b></p>	
<p><b>Deskripsi Tugas : Menyusun dan menganalisis sesuai kasus</b></p>	
<p><b>Metode Pengerjaan Tugas :</b></p>	
<p><b>1. Mahasiswa secara individu mencari pustaka sesuai kasus</b></p>	
<p><b>Bentuk dan Format Luaran :</b></p>	
<p><b>Obyek Garapan : Makalah kasus</b>  <b>Bentuk Luaran :</b>  <b>Makalah diketik dengan MS Word dengan kriteria:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ukuran kertas A4</li> <li>2. Font Times New Roman 12 Spasi 1,5</li> <li>3. Lampiran</li> <li>4. Dijilid dengan sampul dan acc (tanda tangan) dosen pengampu,</li> </ol> <p><b>Sistematika makalah</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tema kasus</li> <li>2. Pendahuluan</li> <li>3. Tinjauan Pustaka</li> <li>4. Penutup</li> <li>5. Daftar pustaka</li> </ol> <p>Lampiran</p>	
<p><b>Indikator, Kriteria, dan Bobot Penilaian</b></p>	

**1. Makalah**

**Ketepatan waktu pengumpulan (20%)**

**Penampilan Makalah (bobot 20%)**

- a. Ketepatan sistematika
- b. Ketepatan tata tulis
- c. Konsistensi dalam penggunaan istilah, warna (jika ada) simbol dan lambang;
- d. Kerapian makalah yang dikumpulkan

**Isi makalah (60%)**

- a. Ketepatan isi dengan topik
- b. Kedalaman isi
- c. Kejelasan dan ringkas
- d. Daftar pustaka

**Lain-lain**

**Bobot penilaian tugas ini adalah 20% dari 100% penilaian blok ini;**

**Tugas dikerjakan dan dipresentasikan secara kelompok;**

**Daftar Rujukan**

1. Mark G. Robson. William A. Toscano. Public Health/Environmental Health. Jossey-Bass. 2007.
2. Maulana, H.D.J. Promosi Kesehatan.ed: Edi Kumara Yudha. Jakarta:EGC. 2009.
3. Sinta Fitriani, promosi Kesehatan, Graha Ilmu, Yogyakarta. 2011.
4. Soekidjo Notoadmodjo, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Rienika Cipta, Jakarta, 2012.
5. Notoadmodjo S. Promosi kesehatan teori dan aplikasinya, Rienika Cipta, Jakarta, 2012.
6. Subargus A. Promosi Kesehatan melalui pendidikan kesehatan Masyarakat. Ed: Arita Murwani. Yogyakarta: Gosyen Publishing. 2011.



**SOAL UJIAN AKHIR BLOK**  
**TAHUN AKADEMIK 2023/2024 GENAP**  
**UNIVERSITAS ALMA ATA**

Jl.Brawijaya No.99 Tamantirto Kasihan Yogyakarta Telp.0274-4342288

Prodi : S1 Ilmu Keperawatan Hari, Tanggal :  
Mata Kuliah : Ilmu Kesehatan Masyarakat Waktu : 10.30 – 12.10 WIB  
SKS Teori : 2 SKS Dosen : TIM  
Sifat Ujian : Close Book

1. Dalam menentukan penghitungan angka kematian ibu maka denominator yang digunakan adalah
  - a. Per 1000 kelahiran hidup
  - b. Jumlah sasaran ibu hamil
  - c. Per 100.000 kelahiran hidup
  - d. Jumlah kelahiran hidup dalam 1 tahun
  - e. Semua jawaban diatas salah
2. Dalam standar pelayanan minimal pelayanan terhadap ibu hamil maka setiap ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan sebagai berikut kecuali :
  - a. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet
  - b. Pemeriksaan laboratorium
  - c. Pemberian konseling
  - d. Pemberian asam folat
  - e. Kunjungan minimal 4 kali
3. Target SDGs kematian ibu di Indonesia adalah sebesar
  - a. Di bawah 25 per 1000 kelahiran hidup
  - b. Di bawah 25 per 100.000 kelahiran hidup
  - c. Di bawah 70 per 1000 kelahiran hidup
  - d. Di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup
  - e. Di bawah 232 per 100.000 kelahiran hidup
4. Tujuan kegiatan audit materal perinatal dilakukan , kecuali :
  - a. Menentukan fasilitas kesehatan yang bertanggung jawab dalam kasus kematian ibu
  - b. Meningkatkan mutu pelayanan KIA untuk mencegah kejadian kematian ibu
  - c. Melakukan pembahasan analitik kasus kebidanan dan perinatal
  - d. Menentukan langkah-langkah intervensi bagi pihak-pihak terkait
  - e. Mengembangkan mekanisme koordinasi dinas kesehatan dan fasilitas kesehatan dalam pencegahan kematian ibu
5. Sektor yang merupakan penyebab tidak langsung dalam mendukung penurunan kematian ibu adalah sebagai berikut, kecuali :
  - a. Unmet need KB
  - b. Kekurangan energi kronik
  - c. Penyakit penyerta pada kehamilan
  - d. Air bersih dan sanitasi
  - e. Anemia
6. Landasan administrasi Kebijakan Kesehatan merupakan dasar dari ilmu Kebijakan yang mengembangkan Kajian. Pengembangan Kajian Tersebut Kecuali?
  - a. Hubungan antara pemerintah dan swasta
  - b. Distribusi kewenangan dan tanggung jawab antar berbagai level pemerintah
  - c. Hubungan antara penyusunan kebijakan dan pelaksanaannya
  - d. Ideologi kebijakan
  - e. Makna reformasi Kebijakan
7. Salah Satu Indikator Sistem Kesehatan Adalah Status Kesehatan. Yang Merupakan Bagian dari Status Kesehatan Adalah?
  - a. Penyakit kronis yang semakin meningkat menjadi beban baru bagi sistem pelayanan kesehatan
  - b. Dapat diukur melalui survei penduduk yang dirancang baik
  - c. Secara tipikal dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, akses dan pembayaran tunai
  - d. Setiap tahunnya, ada sebagian penduduk yang mengeluarkan biaya pelayanan kesehatan yang tinggi
  - e. Tanpa perlindungan, bisa jatuh miskin atau mendapat pelayanan yang kurang
8. Salah Satu Indikator Sistem Kesehatan Adalah Kepuasan Masyarakat. Yang Merupakan Bagian dari Kepuasan Masyarakat Adalah?
  - a. Secara tradisional ukuran status kesehatan: AKB AKI, dan AKBA
  - b. Berkaitan dengan beban penyakit mencakup morbiditas maupun mortalitas
  - c. Dapat diukur melalui survei penduduk yang dirancang baik
  - d. Masalahnya menjadi lebih buruk bagi mereka yang berpenghasilan rendah
  - e. Dapat dihindari melalui asuransi atau sector public yang efektif dan hampir bebas biaya
9. Salah Satu Indikator Sistem Kesehatan Adalah Perlindungan Terhadap Risiko. Yang Merupakan Bagian dari Perlindungan Terhadap Risiko Adalah?
  - a. Penyakit kronis yang semakin meningkat menjadi beban baru bagi sistem pelayanan kesehatan.
  - b. Tanpa perlindungan, bisa jatuh miskin atau mendapat pelayanan yang kurang.

- c. Berkaitan dengan beban penyakit mencakup morbiditas maupun mortalitas
  - d. Dapat diukur melalui survei penduduk yang dirancang baik
  - e. Secara tipikal dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, akses dan pembayaran tunai
10. Kebijakan Public Menurut Thomas Dye Adalah?
- a. Kebijakan publik adalah pemanfaatan yang strategis terhadap sumber daya-sumberdaya yang ada untuk memecahkan masalah-masalah publik atau pemerintah
  - b. Kebijakan publik diartikan sebagai pengalokasian nilai-nilai kekuasaan untuk seluruh masyarakat yang keberadaannya mengikat
  - c. Kebijakan publik adalah sebagai kebijakan-kebijakan yang dibangun oleh badan-badan dan pejabat-pejabat pemerintah
  - d. Kebijakan publik dikatakan sebagai apa yang tidak dilakukan maupun apa yang dilakukan oleh pemerintah. Pokok kajian dari hal ini adalah Negara
  - e. Kebijakan publik adalah sejumlah aktivitas pemerintah untuk memecahkan masalah di masyarakat, baik secara langsung maupun melalui berbagai lembaga yang mempengaruhi kehidupan masyarakat.
11. Definisi Kebijakan Kesehatan (Health Policy) Menurut Walt Adalah?
- a. Sebagai suatu program pencapaian tujuan, nilai-nilai dan praktik-praktik yang terarah (a projected program of goals values and practices).
  - b. Segala sesuatu untuk mempengaruhi faktor-faktor penentu di sektor kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat
  - c. Serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang mesti diikuti dan dilakukan oleh para pelakunya untuk memecahkan suatu masalah (a purposive course of problem or matter of concern).
  - d. Keputusan tetap, dicirikan oleh tindakan yang bersinambung dan berulang-ulang pada mereka yang membuat dan melaksanakan kebijakan.
- kebijakan adalah suatu ketentuan pokok yang menjadi dasar dan arah dalam melaksanakan kegiatan administrasi atau pengelolaan.
- e. Suatu tindakan yang mengarah pada tujuan dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan-hambatan tertentu seraya mencari peluang-peluang untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran yang diinginkan.
12. Salah Satu Tahapan Analisis Kebijakan yaitu Forecasting. Yang dimaksud dengan Forecasting Adalah?
- a. Memberikan informasi mengenai kondisi – kondisi yang menimbulkan masalah
  - b. Memberikan informasi mengenai manfaat bersih dari setiap alternatif dan merekomendasikan alternatif kebijakan yang memberikan manfaat bersih
  - c. Memberikan informasi mengenai kinerja atau hasil dari suatu kebijakan
  - d. Memberikan informasi mengenai konsekuensi di masa mendatang dari diterapkannya alternatif kebijakan termasuk apabila tidak membuat kebijakan
  - e. Memberikan informasi mengenai konsekuensi sekarang dan masa lalu dari diterapkannya alternatif kebijakan termasuk kendala-kendalanya.
13. Misi Kebijakan Kesehatan di Indonesia Adalah?
- a. Memantapkan manajemen kesehatan yang dinamis dan akuntabel
  - b. Terlaksananya dan termanfaatkannya hasil penelitian dan pengembangan kesehatan dalam mendukung pembangunan kesehatan
  - c. Terselenggaranya promosi kesehatan dalam rangka pemberdayaan masyarakat dan pengembangan perilaku sehat
  - d. Terselenggaranya advokasi dan pengawasan oleh perorangan, kelompok dan masyarakat dibidang kesehatan
  - e. Terselenggaranya sistem surveilans dan kewaspadaan dini serta penanggulangan kejadian luar biasa
14. Unsur-Unsur Pelayanan Kesehatan Di Indonesia Terdiri Dari Input, Proses, Output Dan Outcome. Unsur Pelayanan Kesehatan dari segi Output Adalah?
- a. Tenaga Kesehatan
  - b. Sarana Pelayanan Kesehatan
  - c. Efisiensi, Efektifitas dan Kualitas Cakupan Pelayanan
  - d. Pembiayaan Kesehatan.
  - e. Informasi
15. Struktur Pelayanan Kesehatan terdiri dari UKP dan UKM. Makna dari UKP adalah?
- a. Upaya Kesehatan Pribadi
  - b. Upaya Kesehatan Pribumi
  - c. Upaya Kesehatan Pemerinta
  - d. Upaya Kesehatan Perorangan
  - e. Upaya Kesehatan Praktek
16. Pelayanan Kesehatan Strata Pertama terdiri dari upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Bagian dari Upaya Kesehatan Masyarakat Adalah?
- a. Rawat Jalan Tingkat Pertama
  - b. Rawat Inap Tingkat Pertama
  - c. Promosi Kesehatan
  - d. Pertolongan Gawat Darurat
  - e. Puskesmas Keliling
17. Syarat Pokok YANKES kecuali, Adalah?
- a. Berkala (Periodically)

- b. Dapat diterima dan wajar (Acceptable and Apropriate)
  - c. Mudah dicapai (Accesible)
  - d. Mudah dijangkau (Affordable )
  - e. Bermutu (Quality)
18. Manajemen Pelayanan Kesehatan terdiri dari pelayanan kesehatan di Puskesmas dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Fungsi dari Puskesmas Adalah?
- a. Menyelenggarakan Pelayanan Medik
  - b. Pelayanan penunjang Medik dan non medik
  - c. Pelayanan dan Asuhan Keperawatan
  - d. Pusat pembangunan berwawasan kesehatan
  - e. Pelayanan Rujukan
19. Manajemen Pelayanan Kesehatan Salah satunya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Klasifikasi Rumah Sakit terdiri dari A, B, C dan D. Klasifikasi Rumah Sakit Kelas B Adalah?
- a. Sub spesialisatit terbatas
  - b. Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisitk luas dan sub spesialisatit luas
  - c. Pelayanan medik spesialisitk sekurang-kurangnya 11 jenis spesialisitk
  - d. Sekurang-kurangnya spesialisitk 4 dasar lengkap
  - e. Pelayanan medik dasar
20. Manfaat yang ada kalau dilihat dari unsur pembentuk yankes terdiri dari Pemerintah sebagai penentu kebijakan, Masyarakat sebagai pemakai jasa pelayanan dan Kalangan kesehatan sebagai penyelenggara yankes. Unsur dari sudut kalangan kesehatan sebagai penyelenggara yankes adalah?
- a. Membantu penghematan dana, krn tidak perlu menyiapkan alat kedokteran pada setiap sarana.
  - b. Memperjelas sistim pelayanan kesehatan, krn terdapat hub. kerja antar berbagai sarana kes. yang ada.
  - c. Mempermudah pekerjaan administrasi, terutama pada aspek perencanaan
  - d. Meringankan biaya pengobatan, krn dapat dihindari pemeriksaan yang sama dan berulang.
  - e. Membantu peningkatan pengetahuan dan keterampilan dengan kerjasama yang terjalin
21. Manfaat yang ada kalau dilihat dari unsur pembentuk yankes terdiri dari Pemerintah sebagai penentu kebijakan, Masyarakat sebagai pemakai jasa pelayanan dan Kalangan kesehatan sebagai penyelenggara yankes. Unsur dari sudut Masyarakat sebagai pemakai jasa pelayanan Adalah?
- a. Membantu peningkatan pengetahuan dan keterampilan dengan kerjasama yang terjalin.
  - b. Memudahkan dan meringankan beban tugas, karena setiap sarana kesehatan mempunyai tugas dan kewajiban tertentu
  - c. Meringankan biaya pengobatan, karena dapat dihindari pemeriksaan yang sama dan berulang
  - d. Memperjelas sistim pelayanan kesehatan, krn terdapat hub. kerja antar berbagai sarana kes. yang ada.
  - e. Mempermudah pekerjaan administrasi, terutama pada aspek perencanaan
22. Standar Pelayanan Minimal (SPM) UU 23 tahun 2014 Pasal 1 ayat 17 Adalah?
- a. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal
  - b. Standar Pelayanan Minimal adalah standar suatu pelayanan yang memenuhi persyaratan minimal kelayakan
  - c. Standar Pelayanan Minimal adalah Pemerintahan Wajib terkait Pelayanan Dasar
  - d. Standar Pelayanan Minimal adalah Pemerintahan Wajib terkait Pelayanan Sekunder
  - e. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu Pelayanan Sekunder yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal
23. Terdapat dua cara bagi pemerintah untuk mencapai tujuan Ekonomi Dalam Sektor Kesehatan. Salah Satunya Adalah?
- a. Menilai Keinginan Produsen
  - b. Menilai Keinginan Konsumen
  - c. Menilai Keinginan Distributor
  - d. Menilai Keinginan Penjual
  - e. Menilai Keinginan Pemerintah
24. Konsep Ekonomi Dalam Sektor Kesehatan berdasarkan Efisiensi Adalah?
- a. Semua masyarakat memiliki kesempatan yang sama untuk mengakses pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan
  - b. Sumber daya yang sama untuk kebutuhan yang sama
  - c. Menghasilkan tipe dan jumlah barang yang paling tinggi nilainya
  - d. Akses yang sama terhadap kebutuhan yang sama
  - e. Pelayanan kesehatan apa yang akan dihasilkan
25. Transaksi Pasar terdiri dari supply dan demand. Yang Merupakan Determinan Dari supply Adalah?
- a. Harga barang
  - b. Sebuah Perusahaan

- c. Harapan terhadap pergerakan harga dimasa datang
  - d. Harga barang lain
  - e. Pendapatan individu
26. Ciri Khusus Sektor Kesehatan (Maidin, 2011) Adalah?
- a. Kurangnya Kompetisi
  - b. Pembatasan terhadap pendatang baru
  - c. Sangat Kompleks
  - d. Ketidaktahuan Konsumen
  - e. Produk tidak homogen
27. Syarat Pokok Biaya Kesehatan terdiri dari Jumlah, Penyebaran dan Pemanfaatan. unsur Pemanfaatan Adalah?
- a. Dana harus diatur dengan Seksama
  - b. Dana harus tersedia dengan cukup dan tidak menyulitkan masyarakat
  - c. Dana harus teralokasikan dengan baik
  - d. Dana harus terbagi dengan baik
  - e. Dana harus dijabarkan dengan Seksama
28. Masalah Pokok Biaya Kesehatan Adalah?
- a. Dampak kesehatan yang stagnan
  - b. Ketidakadilan geografis
  - c. Perubahan pola penyakit
  - d. Ketidakadilan Ekonomi
  - e. Jaminan kesehatan yang terbatas
29. Salah Satu Upaya Penyelesaian Biaya Kesehatan Yakni Upaya Memperbaiki Penyebaran, Pemanfaatan Dan Pengelolaan Dana. Upaya Memperbaiki Penyebaran, Pemanfaatan Dan Pengelolaan Dana Adalah?
- a. Penyempurnaan sistem pelayanan
  - b. Memperlakukan peraturan sertifikat kebutuhan
  - c. Memperlakukan peraturan studi kelayakan
  - d. Memperlakukan peraturan pengembangan yang terencana
  - e. Menempatkan standar baku pelayanan kesehatan
30. Apakah yang dimaksud dengan keselamatan kerja?
- a. Usaha dalam melakukan pekerja tanpa kecelakaan, lingkungan kerja yang aman, dan bebas dari segala macam bahaya
  - b. Usaha pencegahan agar tidak mendapatkan luka
  - c. Usaha menghilangkan kerugian/kerusakan pada alat-alat produksi
  - d. Usaha pengawasan dan memberikan lingkungan kerja aman dan nyaman sehingga tidak terjadi kecelakaan
  - e. Usaha menciptakan lingkungan kerja yang aman bagi karyawan
31. K3 merupakan perkembangan dari?
- a. OASH (*Office of the Assistant Secretary for Health*)
  - b. OHS (*Occupational Health and Safety*)
  - c. ILO (*International Labour Organization*)
  - d. WHO (*World Health Organization*)
  - e. UN (*United Nations*)
32. Salah satu tujuan awal dibentuknya standard keselamatan di tempat kerja adalah?
- a. Perang
  - b. Kelaparan
  - c. Bencana alam
  - d. Moral
  - e. Kemiskinan
33. Dalam pelaksanaan keselamatan dan kesehatan kerja di lingkungan kerja, upaya pengendalian resiko dilakukan dengan urutan sebagai berikut?
- a. Identifikasi, Evaluasi, Pengendalian dan Monitoring
  - b. Monitoring, Evaluasi dan Pengendalian
  - c. Identifikasi, Monitoring dan Pengendalian
  - d. Identifikasi, Monitoring, Evaluasi dan Pengendalian
  - e. Pengendalian, Evaluasi, Monitoring, dan Identifikasi
34. Kejadian kecelakaan yang disebabkan perbuatan tidak aman dari pekerja disebut?
- a. *Unsafe act*
  - b. *Unsafe condition*
  - c. *Unsafe situation*
  - d. *Unsafe human*
  - e. *Unsafe error*
35. Upaya kesehatan kerja merupakan upaya yang komperensif meliputi?
- a. Upaya *preventive* dan *promotive*
  - b. Upaya *curative*
  - c. Upaya *promotive* dan *rehabilitation*
  - d. Upaya *preventive, promotive, curative* dan *rehabilitative*
  - e. Upaya *promotive, curative, dan rehabilitative*
36. Hirarki pengendalian resiko yang paling tinggi, adalah?
- a. Penggantian
  - b. Rekayasa
  - c. Alat Pelindung Diri
  - d. Menghilangkan
  - e. Administrasi
37. Upaya Manajemen Resiko dalam program K3 dalam menetapkan dan pendokumentasian mutu yang perlu diperhatikan adalah?
- a. *Specific, Measurable, dan Realistic*
  - b. *Time frame dan Achievable*
  - c. *Specific, Measurable, Achievable, Realistic, dan Time frame*
  - d. *Specific, Mean, Apply, Realistic, dan Time frame*
  - e. *Realistic, Measurable, dan Time frame*



38. Kesehatan lingkungan adalah suatu keseimbangan ekologi yang harus ada antara manusia dan lingkungan agar dapat menjamin keadaan sehat dari manusia,” merupakan definisi kesehatan lingkungan menurut?
- HAKLI
  - WHO
  - DPRD
  - UU No.19
  - UU No. 23
39. Persyaratan lokasi dan bangunan, persyaratan fasilitas sanitasi, persyaratan dapur, ruang makan dan gudang makanan, persyaratan makanan dan makanan jadi, merupakan beberapa aspek persyaratan?
- Cleaning* sanitasi
  - Hygiene* sanitasi
  - Food* sanitasi
  - Kitchen* sanitasi
  - Location and building sanitasi*
40. Lingkungan yang sehat adalah lingkungan yang?
- Memiliki banyak pepohonan liar
  - Memiliki banyak industri
  - Terdapat banyak tempat sampah
  - Asri, sejuk, rapi, dan nyaman
  - Banyak toko bunganya
41. Keseimbangan lingkungan dapat menjadi rusak, artinya?
- Lingkungan menjadi tidak seimbang jika terjadi kematian makhluk hidup
  - Lingkungan menjadi tidak seimbang jika terjadi perubahan yang melebihi daya dukung dan daya lentingnya
  - Lingkungan rusak karena tingkah manusia dan hewan
  - Lingkungan menjadi tidak seimbang jika terjadi perubahan yang tidak melebihi daya dukung dan daya lentingnya
  - Bertambahnya populasi tumbuhan, hewan, dan manusia
42. Alasan berikut ini yang bukan merupakan faktor munculnya permasalahan lingkungan adalah?
- Ledakan populasi manusia
  - Perkembangan IPTEK
  - Perkembangan ekonomi
  - Perkembangan pendidikan
  - Penerapan intensifikasi pertanian
43. Data mempengaruhi keyakinan dan praktek kesehatan terdapat dua variable yaitu internal dan eksternal. yang termasuk variabel eksternal adalah?
- Spiritual/agama, pendidikan, dan pemilihan gaya hidup
  - Interaksi dalam keluarga, sosio-ekonomi, dan budaya
  - Usia, jenis kelamin dan tingkat perkembangan
  - Harga diri, identitas diri, dan citra tubuh
  - Ideal diri, pengalaman masa lalu, dan peran
44. Pernyataan berikut:
- Memperhatikan individu sebagai sebuah sistem yang menyeluruh
  - Memandang sehat dengan mengidentifikasi lingkungan internal dan eksternal
  - Penghargaan tentang pentingnya peran individu dalam hidup
  - Adaptasi individu yang tidak hanya terhadap fisik.
  - Penyesuaian yang membutuhkan proses yang dinamis
- Dari data diatas karakteristik sehat menurut WHO adalah?
- 1,2,3
  - 1 dan 3
  - 2 dan 4
  - 4 saja
  - Semua benar
45. Sehat adalah perwujudan individu yang diperoleh melalui kepuasan dalam berhubungan dengan orang lain (aktualisasi), merupakan konsep sehat menurut?
- Parkins
  - Paul
  - Paune
  - Pender
  - Peplaw
46. Suatu keadaan seimbang yang dinamis antara bentuk dan fungsi tubuh dan berbagai faktor yang berusaha mempengaruhinya merupakan konsep sehat menurut?
- Parkins
  - Paul
  - Paune
  - Pender
  - Peplaw
47. Pencegahan Penyakit pada stadium pre patogenesis adalah :
- Perlindungan khusus
  - Penemuan dini dan pengobatan segera
  - Pembatasan ketidak mampuan
  - Rehabilitasi
  - a,b,c,d semua benar
48. Tingkat Pencegahan II pada stadium patogenesis adalah :
- Perlindungan khusus
  - Penemuan dini dan pengobatan segera
  - Promosi kesehatan
  - Rehabilitasi

- e. a,b,c,d semua benar
49. Masa inkubasi adalah periode :
- Faktor penyebab kontak dengan host sampai proses patologik
  - Faktor penyebab kontak dengan host sampai penyakit terdeteksi secara klinik
  - Proses patologik sampai penyakit terdeteksi secara klinik
  - Penyakit terdeteksi secara klinik sampai terjadi akibat penyakit
  - Faktor penyebab kontak dengan host sampai terjadi akibat penyakit
50. Berikut ini upaya perlindungan khusus saat proses penyakit belum mulai yaitu :
- Pendidikan kesehatan
  - Gizi baik dan seimbang
  - Kebiasaan hidup sehat
  - Lingkungan kerja yang baik
  - Imunisasi dasar dan booster
51. Berikut ini pernyataan yang benar tentang upaya diagnosis dini dan pengobatan segera yaitu :
- Pendidikan kesehatan
  - Gizi baik dan seimbang
  - Kebiasaan hidup sehat
  - Case finding ( penemuan kasus )
  - Imunisasi dasar dan booster
52. Durasi penyakit adalah periode :
- Faktor penyebab kontak dengan host sampai proses patologik
  - Periode penyakit terdeteksi secara klinik hingga timbul akibat penyakit
  - Proses patologik sampai penyakit terdeteksi secara klinik
  - Penyakit terdeteksi secara klinik sampai terjadi akibat penyakit
  - Faktor penyebab kontak dengan host sampai terjadi akibat penyakit
53. Berikut ini tentang 5 tingkatan pencegahan penyakit Seorang ibu membawa bayinya untuk di imunisasi Polio, tindakan mendapatkan imunisasi Polio tersebut termasuk tingkat pencegahan apa?
- Early diagnosis and prompt treatment
  - Disability limitation
  - Health promotion
  - Specific protection
  - Rehabilitation
54. Berikut ini tentang 5 tingkatan pencegahan penyakit Seorang ibu hamil memeriksakan kehamilannya di Puskesmas. Tindakan memeriksakan kehamilan di puskesmas tersebut termasuk tingkat pencegahan apa?
- Early diagnosis and prompt treatment
  - Disability limitation
  - Health promotion

- d. Specific protection
- e. Rehabilitation