

BUKU PEGANGAN MAHASISWA MODUL KEDOKTERAN KELUARGA DAN KOMUNITAS



Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung
Alamat: JL. Raya Kaligawe Km. 4 Semarang 50112 PO Box 1054/SM
Telepon. (024) 6583584
Faksimile: (024) 6594366

MODUL KEDOKTERAN KELUARGA DAN KOMUNITAS

Kontributor:

1. Dr. dr. Tjatur Sembodo, MS
2. Dr. Siti Thomas Zulaikhah, SKM., M.Kes.
3. Dr. Rita Kartikasari, SKM., M.Kes
4. dr. Ratnawati, M.Kes, FISPH, FISCM

Tata Letak dan Desain Sampul:

Tim Modul

Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung, Semarang

Hak Cipta © 2024, pada penulis

Hak publikasi pada Penerbit FK UNISSULA

Dilarang memperbanyak, memperbanyak sebagian atau seluruh isi dari buku ini dalam bentuk apapun, tanpa izin tertulis dari penerbit.

Cetakan Ketiga Tahun 2024

Penerbit

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

Jl. Raya Kaligawe km. 4 Semarang 50112 PO BOX 1054/SM,

Telp. (024) 6583584, Fax. (024) 6594366

TIM MODUL

Ketua : Dr.dr. Tjatur Sembodo, MS.

Sekretaris : Dr. Siti Thomas Zulaikhah, SKM., M.Kes.

Koordinator Pembelajaran : Dr. Rita Kartikasari, SKM., M.Kes

Koordinator Evaluasi : dr. Ratnawati, M.Kes, FISPH, FISCAM

KONTRIBUTOR

Disiplin Ilmu Inti:

1. Kesehatan Masyarakat
2. Obstetri Ginologi
3. Gizi
4. Penyakit Dalam
5. Rehabilitasi Medik
6. Metodologi Penelitian
7. Anak

PETA KURIKULUM

Fase	Semester	Minggu ke	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Total SKS	
Ketrampilan Belajar dan Biomedik Dasar	1	Durasi/ Length	4 minggu				4 minggu				REMEDIAL	4 minggu				4 minggu				20	
		Blok	Ketrampilan Belajar,				Sel, Jaringan dan					Sistem integumentum				Sistem Saraf dan Indera					
		Kode/ Code	FK6108001				FK6108002					FK6108003				FK6108004					
		SKS/ CSU	4				4					4				4					
		Ket Medik																			
	Mata Kuliah Universitas	Pendidikan Agama Islam I (2 sks), ICT For Academic Purposes (2 sks)																			
	2	Durasi/ Length	4 minggu				4 minggu				REMEDIAL	4 minggu				4 minggu				20	
		Blok	Sistem Respirasi,				Sistem Hematologi dan					Sistem digestive dan				Sistem reproduksi dan					
		Kode/ Code	FK6108005				FK6108006					FK6108007				FK6108008					
		SKS/ CSU	4				4					4				4					
Ket Medik																					
Mata Kuliah Universitas	Pancasila (2 sks) ; Fiqih Ibadah (2)																				
Patomekanisme	3	Durasi/ Length	4 minggu				4 minggu				REMEDIAL	4 minggu				4 minggu				23	
		Blok	Siklus Kehidupan				Konsep Patomekanisme 1 dan Konsep Dasar					Konsep Patomekanisme 2 dan Konsep Dasar				Konsep Patomekanisme 3 dan Konsep Dasar					
		Kode/ Code	FK6108009				FK6108010					FK6108011				FK6108012					
		SKS/ CSU	4				4					4				4					
		Ket Medik	Ketrampilan Klinis 1 (1 sks)																		
Mata Kuliah Universitas	Bahasa Inggris (2 sks) ; Bahasa Indonesia (2 sks); Pendidikan Kewarganegaraan (2 sks)																				
Masalah dan Penyakit pada sistem organ	4	Durasi/ Length	4 minggu				4 minggu				REMEDIAL	4 minggu				4 minggu				23	
		Blok	Metodologi Penelitian				Masalah pada sistem integumentum dan					Masalah pada sistem organ saraf				Masalah pada Kesehatan Jiwa					
		Kode/ Code	FK6108017				FK6108014					FK6108015				FK6108016					
		SKS/ CSU	4				4					4				4					
		Ket Medik	Ketrampilan Klinis 2 (2 sks)																		
	Mata Kuliah Universitas	Antropologi Medis (2 sks); Etika Biomedis dan hukum Kedokteran (2 sks); Islam Disiplin Ilmu 1 (1 sks)																			
	5	Durasi/ Length	4 minggu				4 minggu				REMEDIAL	4 minggu				4 minggu				22	
		Blok	Masalah pada sistem organ kardio dan respirasi				Masalah pada sistem organ Indera					Masalah pada sistem organ: reproduksi dan urogenital				Masalah pada sistem hemato dan imunologi					
		Kode/ Code	FK6108021				FK6108021					FK6108023				FK6108024					
		SKS/ CSU	4				4					4				4					
		Ket Medik	Ketrampilan Klinis 3 (2 sks)																		
	Mata Kuliah Universitas	Kewirausahaan Syariah (2 sks) ; Islam Disiplin Ilmu 2 (1 sks)																			
	6	Durasi/ Length	4 minggu				4 minggu				REMEDIAL	4 minggu				5 minggu				22	
		Blok	masalah pada sistem organ: endokrin, metabolisme dan nutrisi				masalah pada sistem organ: digestive					Penyakit Degenerative				Kedokteran keluarga & komunitas					
		Kode/ Code	FK6108027				FK6108028					FK6108029				FK6108032					
		SKS/ CSU	4				4					4				5					
		Ket Medik	Ketrampilan klinis 4 (2 sks)																		
	Mata Kuliah Universitas	Islam Disiplin Ilmu 3 (1 sks) , Peradaban Islam (2 sks),																			
	7	Durasi/ Length	4 minggu				5 minggu				REMEDIAL	3 minggu				3 Minggu				24	
		Blok	SKN				Kegawatdaruratan dan Forensik					Elektif 1				Elektif 2					
		Kode/ Code	FK6108030				FK6108033														
SKS/ CSU		4				5				3				3							
Ket Medik		Ketrampilan klinis 5 (1 sks)																			
Mata Kuliah Universitas	KKN (3 sks); Skripsi (4 sks)																				

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Assalamu 'alaikum Wr. Wb,

Alhamdulillahirobbil 'alamin, segala puji bagi Allah, Rob seluruh alam yang telah memberikan karunia kepada kami hingga kami dapat menyelesaikan buku pegangan modul Kedokteran Keluarga dan Komunitas ini.

Modul Kedokteran Keluarga dan Komunitas ini terdiri dari 5 (Lima) lembar belajar mahasiswa yang masing-masing memiliki capaian pembelajaran mata kuliah dalam rangka mendukung capaian pembelajaran lulusan program studi. Tiap unit belajar berisi Lembar Belajar Mahasiswa (LBM) dengan beberapa kegiatan belajar mencakup materi tentang Ilmu Kedokteran Komunitas yang meliputi Materi

- Epidemiologi,
- Kedokteran Keluarga,
- Kependudukan,
- Kedokteran Kerja dan
- Sosiologi Kedokteran.

Kegiatan belajar didalamnya berupa kuliah pakar, praktikum dan diskusi dari pencetus yang terkait dengan skenario Ilmu Kedokteran Komunitas dan Keluarga yang disajikan dalam tiap LBM.

Pada saat menggunakan buku ini, mulailah dengan membaca capaian pembelajaran lulusan serta capaian pembelajaran mata kuliah tiap LBM.

Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan modul ini. Oleh karena itu, saran baik dari tutor maupun dari mahasiswa akan kami terima dengan terbuka.

Semoga modul ini dapat bermanfaat, dan membantu mahasiswa dalam pembelajaran modul Kedokteran Keluarga dan Komunitas

*Billahittaufiq wal hidayah,
Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Tim Penyusun Modul

GAMBARAN UMUM MODUL

Modul Kedokteran Keluarga dan Komunitas dilaksanakan pada Semester 7 dalam waktu 5 (lima) minggu. Pencapaian belajar mahasiswa dijabarkan dalam capaian pembelajaran mata kuliah untuk mendukung capaian pembelajaran lulusan program studi.

Modul ini terdiri dari 5 (lima) unit dan masing-masing unit berisi Lembar Belajar Mahasiswa (LBM) dengan beberapa sasaran pembelajaran dan skenario. Pada modul ini mahasiswa akan belajar tentang Epidemiologi, Kedokteran Keluarga, Kependudukan, Kedokteran Kerja dan Sosiologi Kedokteran.

Mahasiswa akan belajar integrasi pengetahuan Kesehatan Masyarakat, Obstetri Ginologi, Gizi, Penyakit Dalam, Rehabilitasi Medik dan Metodologi Penelitian. Mahasiswa juga akan mempelajari sikap profesionalisme yang terkait dengan topik di atas.

Modul ini akan dipelajari dengan menggunakan strategi *Problem Based Learning*, dengan metode diskusi tutorial menggunakan seven jump steps, kuliah, dan praktikum.

Hubungan dengan modul sebelumnya

1. Modul ketrampilan belajar, berpikir kritis dan komunikasi
2. Modul Sistem Reproduksi dan Urogenital
3. Modul Siklus Kehidupan
4. Modul Metode Penelitian
5. Non Modul Antropologi Medik
6. Modul penyakit degeneratif
7. Modul Masalah pada sistem organ reproduksi dan urogenital

Hubungan dengan modul sesudahnya

1. Modul Sistem Kesehatan Nasional
2. Modul Elektif Manajemen RS

DAFTAR ISI

TIM MODUL	3
KONTRIBUTOR	4
PETA KURIKULUM	5
KATA PENGANTAR.....	6
GAMBARAN UMUM MODUL	7
DAFTAR ISI	8
CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN	10
PEMETAAN CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH	14
TOPIC TREE	15
TOPIK	16
KEGIATAN PEMBELAJARAN	17
PENILAIAN	20
JADWAL KEGIATAN MODUL	24
LEMBAR BELAJAR MAHASISWA 1	27
Indikator capaian SGD	27
Skenario	27
Peta Konsep	27
Pertanyaan Minimal.....	28
Sumber Belajar.....	28
LEMBAR BELAJAR MAHASISWA 2.....	29
Indikator capaian SGD	29
Skenario	29
Peta Konsep	30
Pertanyaan Minimal.....	30
Sumber Belajar.....	31
LEMBAR BELAJAR MAHASISWA 3	33
Indikator capaian SGD	33
Skenario	33
Peta Konsep	34
Pertanyaan Minimal.....	34
Sumber Belajar.....	35
LEMBAR BELAJAR MAHASISWA 4	36
Indikator capaian SGD	36
Skenario	36
Peta Konsep	37
Pertanyaan Minimal.....	37
Sumber Belajar.....	38
LEMBAR BELAJAR MAHASISWA 5	40
Indikator capaian SGD	40
Skenario	41
Peta Konsep	41
Pertanyaan Minimal.....	41
Sumber Belajar.....	42

CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN

KODE	URAIAN
S.1.1 & SD.1	Menunjukkan komitmen untuk bersikap dan berperilaku yang berke-Tuhan-an.
S.1.2	Menunjukkan komitmen untuk bersikap dan berperilaku bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal.
S.1.3 & SD.2	Berperilaku sesuai dengan nilai kemanusiaan, agama, moral dan etika sesuai perannya sebagai mahasiswa kedokteran.
S.1.4	Merumuskan alternatif keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pelayanan kesehatan.
S.1.5 & SD.4	Memiliki nasionalisme dan rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa terutama dalam pembangunan bidang kesehatan.
P.1.6 & SD.3	Mengkaji alternatif strategi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila khususnya dalam bidang kesehatan.
P.1.7	Menganalisis konsep pelayanan kedokteran dan kesehatan yang sesuai dengan hukum perundangan yang berlaku dan mampu mengidentifikasi, menindaklanjuti masalah legal yang relevan dengan pelayanan kedokteran dan kesehatan.
S.1.10 & SD.7	Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara
P.1.11	Mengenal variasi pandangan berdasarkan latar belakang sosial dan budaya dari individu, keluarga, komunitas dan masyarakat serta implikasi pandangan tersebut terhadap perilaku hidup sehat, pencegahan dan pengelolaan masalah kesehatan dalam melakukan pelayanan kedokteran dan kesehatan.
P.1.12 & SD.5	Mengenal perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat
P.1.13	Mengenal dan menghargai kelompok rentan
S.1.15 & KU.2 & SD.9	Menunjukkan komitmen untuk bertanggungjawab atas pelaksanaan tugas secara mandiri, bermutu dan terukur
S.1.16	Menunjukkan karakter sebagai sarjana kedokteran yang profesional.
S.1.17	Bersikap dan berbudaya menolong
S.1.18 & SD.6	Menunjukkan komitmen untuk bekerja sama intra- dan interprofesional dalam tim pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien.
P.1.19	Mengidentifikasi upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global
S.2.1	Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk diri dan lingkungannya

KODE	URAIAN
S.2.5	Menerima dan merespons positif umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri.
KK.2.6 & KU.8	Mampu melakukan refleksi diri, mawas diri dan evaluasi diri untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan diri, secara terus-menerus dikaitkan dengan peran sebagai mahasiswa kedokteran
S.2.7	Menyadari kinerja profesionalitas diri, mengidentifikasi kebutuhan belajar untuk mengatasi kelemahan dan melakukan upaya pengembangan kemampuan sebagai sarjana kedokteran.
S.2.8	Mampu menerima dan menindaklanjuti umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri dan profesionalisme.
P.2.12 & KU.3	Menganalisis masalah dan merumuskan solusi dengan mempertimbangkan berbagai perspektif
KK.2.13 & KU.1	Menerapkan kemampuan berpikir kritis dalam menyikapi atau menyelesaikan suatu masalah
S.2.14 & SD.8	Berperilaku sesuai dengan nilai, norma, dan etika akademik.
KK.3.1	Menerapkan pembelajaran kolaboratif sesuai dengan prinsip, nilai dan etika yang berlaku
KK.3.2 & KU.7	Menerapkan kepemimpinan dalam pembelajaran kolaboratif
KK.3.3	Menerapkan komunikasi efektif antar mahasiswa kedokteran, profesi kesehatan lain dan profesi lain
KK.3.4 & KU.8	Melakukan evaluasi terhadap pembelajaran kolaboratif pelayanan kesehatan.
P.3.5	Mengidentifikasi praktik kolaboratif dalam pelayanan kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat
P.4.1	Menjelaskan prinsip keselamatan pasien dalam pengelolaan masalah kesehatan
KK.4.3	Mendemonstrasikan kemampuan komunikasi efektif yang mengedepankan keselamatan pasien
P.4.4	Mengidentifikasi berbagai faktor resiko yang mempengaruhi keselamatan pasien
P.4.5	Mengidentifikasi faktor lingkungan dan manusia untuk meningkatkan keselamatan pasien
P.4.6	Mengidentifikasi kejadian tidak diharapkan dalam pelayanan kesehatan.
P.5.1	Menguasai konsep ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.

KODE	URAIAN
P.5.2 & KU.3	Menguasai prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas dalam melakukan promosi kesehatan, pencegahan penyakit, mengkaji dan menentukan prioritas masalah, mengelola masalah kesehatan, menentukan prognosis dan upaya rehabilitasi medik pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
P.5.3	Menguasai prinsip pengelolaan masalah kesehatan berbasis bukti.
P.5.5	Menafsirkan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis
KK.6.1	Menggunakan teknologi informasi secara tepat dan efektif untuk memperoleh informasi, menafsirkan hasil dan menilai mutu suatu informasi.
KK.6.2	Menggunakan teknologi informasi secara tepat dan efektif untuk pembelajaran sepanjang hayat
S.6.3	Menerapkan etika dalam penggunaan teknologi informasi
KK.6.4	Menerapkan teknologi informasi untuk berkomunikasi dan berkolaborasi dengan civitas academica dan masyarakat umum.
KK.6.5	Menerapkan teknologi informasi untuk menghasilkan materi dan mendiseminasikan secara efektif dalam pengembangan kemampuan sebagai sarjana kedokteran
KK.6.6 & KU.9	Merekam, menyimpan, mengirim data secara digital.
KK.6.7 & KU.9	Mencari, mengambil, membuka dan membaca informasi yang disajikan secara digital dan memanfaatkannya untuk pengembangan kemampuan akademik
P.7.2	Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya.
P.7.3	Merencanakan pendidikan kesehatan dalam rangka upaya promotif dan preventif di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat
P.7.4	Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.
P.7.5	Mengidentifikasi cara meningkatkan keterlibatan pasien, keluarga, komunitas dan masyarakat secara berkelanjutan dalam menyelesaikan masalah kesehatan
P.7.6	Menginterpretasi data klinis dan kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat, untuk perumusan diagnosis atau masalah kesehatan dalam kondisi tersimulasi.
P.7.7	Menguasai prinsip dan alternatif strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu
P.7.8	Menetapkan tatalaksana farmakologis, gizi, aktivitas fisik dan perubahan perilaku yang rasional dalam kondisi tersimulasi

KODE	URAIAN
P.7.11	Menguasai prinsip tatalaksana pada keadaan wabah dan bencana mulai dari identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas.
P.7.12	Menguasai konsep sistem pelayanan kesehatan dan pengembangan kebijakan kesehatan
P.7.13	Menguasai prinsip pengelolaan sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan
P.7.14	Menguasai konsep manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan.
P.7.15	Menganalisis kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah
P.7.16	Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat dalam konteks Jaminan Kesehatan Nasional.
P.7.C.2	Mampu mendemonstrasikan end of life care pada manikin
KK.9.1	Berkomunikasi efektif dan berempati dengan civitas academica dan masyarakat umum.
P.9.3	Menguasai konsep biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga.
KK.9.4	Berkomunikasi secara efektif dan berempati dengan komunitas dan masyarakat dalam upaya meningkatkan status kesehatan
P.9.5	Menguasai tata cara pemberian informasi yang relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan
KK.9.6	Menguasai konsep dan keterampilan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
KK.9.7	Menguasai konsep dan keterampilan dalam kemitraan dan menggerakkan masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan.
KK.9.8	Menerapkan keterampilan sosial dalam berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain.

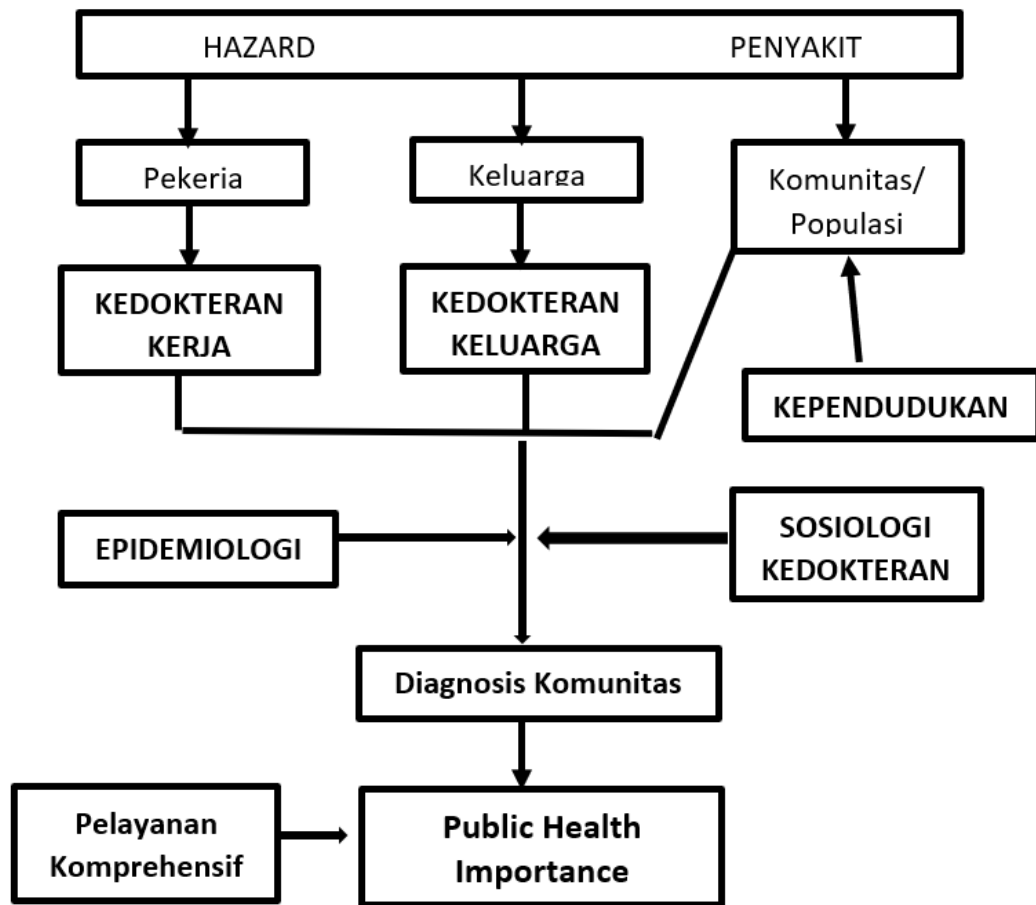
PEMETAAN CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH

Kode CPMK	Rumusan CPMK	Minggu ke				
		I	II	III	IV	V
CPMK 1	Mahasiswa PSPK mampu menggunakan teknologi informasi secara tepat dan efektif untuk memperoleh informasi bidang kedokteran komunitas, menafsirkan hasil dan menilai mutu suatu informasi untuk pembelajaran sepanjang hayat dengan menerapkan etika (P.5.4; P.7.6; KK.6.1; KK.6.2; S.6.3)	v	v	v	v	v
CPMK 2	Mahasiswa PSPK mampu mengevaluasi data, argumen dan bukti secara ilmiah, serta menginterpretasi data klinis dan kedokteran komunitas, dengan menarik kesimpulan ilmiah untuk perumusan diagnosis atau masalah komunitas dalam kondisi tersimulasi (KK.6.1; KK.6.2; S.6.3)	v	v	v	v	v
CPMK 3	Mahasiswa PSPK mampu menyadari keterbatasan kemampuan diri dengan adanya masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya, pengetahuan dan keterampilan diri sendiri dalam mengembangkan profesionalisme sebagai mahasiswa kedokteran perlu mencari, mengambil, membuka dan membaca informasi bidang kedokteran komunitas yang disajikan secara digital, menerima dan merespons positif umpan balik dari pihak lain dan memanfaatkannya untuk pengembangan kemampuan akademik secara bertanggungjawab atas pelaksanaan tugas secara mandiri, bermutu dan terukur sesuai dengan nilai, norma, dan etika akademik (S.2.4; P.2.10; KK.6.7; KU.9; S.2.5; S.1.15; KU.2; SD.9; S.2.14; SD.8)	v	v	v	v	v
CPMK 4	Mahasiswa PSPK mampu menerapkan pembelajaran kolaboratif sesuai dengan prinsip, nilai, kepemimpinan, komunikasi efektif, empati dan etika yang berlaku dengan mengenal variasi pandangan berdasarkan latar belakang sosial dan budaya dari komunitas serta implikasi pandangan tersebut terhadap perilaku hidup sehat, pencegahan dan pengelolaan masalah kesehatan komunitas dalam melakukan pelayanan kedokteran dan kesehatan (KK.3.1; KK.3.2; KU.7; KK.3.3 ; KK.9.1; P.1.11)	v	v	v	v	v

CPMK 5	Mahasiswa PSPK mampu menganalisis masalah dan merumuskan solusi dengan mempertimbangkan berbagai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, kelompok rentan dan sosial-budaya-ekonomi komunitas dalam menjalankan praktek kedokteran dan bermasyarakat (P.1.12; SD.5; P.1.13; P.2.12; KU.3)	v	v	v	v	v
CPMK 6	Mahasiswa PSPK mampu menerapkan kemampuan berpikir kritis, berinovasi, menghasilkan ide dalam menyikapi atau menyelesaikan suatu masalah kedokteran komunitas dengan mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya (P.2.11;KU.1; KK.2.13; P.7.2)	v	v	v	v	v
CPMK 7	Mahasiswa PSPK mampu menguasai konsep dan prinsip-prinsip Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif serta dalam melakukan promosi kesehatan, pencegahan penyakit, mengkaji dan menentukan prioritas masalah, mengelola masalah kesehatan, menentukan prognosis dan upaya rehabilitasi medik pada komunitas (P.5.1; P.5.2 ; KU.3)	v	v	v	v	v
CPMK 8	Mahasiswa PSPK mampu merencanakan pendidikan kesehatan guna implementasi pada upaya promotif dan preventif serta merencanakan pengelolaan masalah kesehatan komunitas yang berhubungan dengan penyakit menular dan penyakit tidak menular untuk individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif (P.7.1; P.7.3; P.7.4; P.7.5; KK.9.6).	v	v	v		
CPMK 9	Mahasiswa PSPK mampu menguasai prinsip-prinsip upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan secara efektif dan berempati dengan komunitas dan masyarakat dalam mengatasi penyakit menular dan penyakit tidak menular khususnya yang berhubungan dengan wabah dan bencana guna meningkatkan status kesehatan nasional dan global (P.1.19; P.7.11; KK.9.4)	v	v			

CPMK 10	Mahasiswa PSPK mampu menguasai prinsip-prinsip kendali mutu berdasarkan standart pelayanan medis dalam penatalaksanaan pelayanan dan sistem rujukan kesehatan masyarakat (P.7.7; P.7.9)		✓	✓	✓	✓
CPMK 11	Mahasiswa PSPK mampu menerapkan konsep dan ketrampilan sosial dalam berhubungan, berkomunikasi, kemitraan dan penggerakan partisipasi masyarakat guna pemecahan masalah kesehatan komunitas (KK.9.7; KK.9.8)			✓		✓

TOPIC TREE



TOPIK

TOPIK TIAP LBM :

1. Epidemiologi
2. Kedokteran Keluarga
3. Kependudukan
4. Kedokteran Kerja
5. Sosiologi Kedokteran.

MATERI DISKUSI :

1. Pengelolaan Penyakit Tidak Menular
2. Pengelolaan Penyakit Menular
3. Pengelolaan Masalah-masalah Kependudukan
4. Pengelolaan Masalah Kedokteran Kerja
5. Pengelolaan Masalah Sosial Medik

KEGIATAN PEMBELAJARAN

Pada modul ini akan dilakukan kegiatan belajar sebagai berikut:

1. Tutorial

Tutorial akan dilakukan 2 kali dalam seminggu. Setiap kegiatan tutorial berlangsung selama 100 menit. Jika waktu yang disediakan tersebut belum mencukupi, kelompok dapat melanjutkan kegiatan diskusi tanpa tutor di open space area yang disediakan. Keseluruhan kegiatan tutorial tersebut dilaksanakan dengan menggunakan *seven jump steps*. Seven jump steps itu adalah:

1. Jelaskan terminologi yang belum anda ketahui
2. Jelaskan masalah yang harus anda selesaikan
3. Analisis masalah tersebut dengan brainstorming agar kelompok memperoleh penjelasan yang beragam mengenai fenomena yang didiskusikan.
4. Cobalah untuk menyusun penjelasan yang sistematis mengenai fenomena/ masalah yang diberikan kepada anda.
5. Susunlah persoalan-persoalan yang tidak bisa diselesaikan dalam diskusi tersebut menjadi tujuan pembelajaran kelompok (*learning issue/learning objectives*)
6. Lakukan belajar mandiri untuk mencari informasi yang anda butuhkan guna menjawab *learning issues* yang telah anda tetapkan.
7. Jabarkan temuan informasi yang telah dikumpulkan oleh anggota kelompok, sintesakan dan diskusikan temuan tersebut agar tersusun penjelasan yang komprehensif untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah.

Aturan main tutorial:

Pada tutorial 1, langkah yang dilakukan adalah 1-5. Mahasiswa diminta untuk menjelaskan istilah yang belum dimengerti pada skenario “masalah”, mencari masalah yang sebenarnya dari skenario, menganalisis masalah tersebut dengan mengaktifkan *prior knowledge* yang telah dimiliki mahasiswa, kemudian dari masalah yang telah dianalisis lalu dibuat peta konsep (*concept mapping*) yang menggambarkan hubungan sistematis dari masalah yang dihadapi, jika terdapat masalah yang belum terselesaikan atau jelas dalam diskusi maka susunlah masalah tersebut menjadi tujuan pembelajaran kelompok (*learning issue*) dengan arahan pertanyaan sebagai berikut: apa yang kita butuhkan? Apa yang kita sudah tahu? Apa yang kita harapkan untuk tahu? Langkah ke 6, mahasiswa belajar mandiri (*self study*) dalam mencari informasi

Pada tutorial 2, mahasiswa mendiskusikan temuan-temuan informasi yang ada dengan mensintesis agar tersusun penjelasan secara menyeluruh dalam menyelesaikan masalah tersebut.

2. Kuliah

Ada beberapa aturan cara kuliah dan format pengajaran pada *problem based learning*. *Problem based learning* menstimulasi mahasiswa untuk mengembangkan perilaku aktif pencarian pengetahuan. Kuliah mungkin tidak secara tiba-tiba berhubungan dengan belajar aktif ini,

Namun demikian keduanya dapat memenuhi tujuan spesifik pada PBL. Adapun tujuan kuliah pada modul ini adalah:

- a. Menjelaskan gambaran secara umum isi modul, mengenai relevansi dan kontribusi dari berbagai disiplin ilmu yang berbeda terhadap tema modul.
- b. Mengklarifikasi materi yang sukar. Kuliah akan lebih maksimum efeknya terhadap pencapaian hasil ketika pertama kali mahasiswa mencoba untuk mengerti materi lewat diskusi atau belajar mandiri.
- c. Mencegah atau mengoreksi adanya *misconception* pada waktu mahasiswa berdiskusi atau belajar mandiri.
- d. Menstimulasi mahasiswa untuk belajar lebih dalam tentang materi tersebut.

Agar penggunaan media kuliah dapat lebih efektif disarankan agar mahasiswa menyiapkan pertanyaan-pertanyaan yang tidak dapat dijawab atau kurang jelas jawabannya pada saat diskusi kelompok agar lebih interaktif.

Adapun materi kuliah yang akan dilaksanakan sebagai berikut:

a. Minggu I

1. Transisi Epidemiologi (100 menit)
2. Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) (100 menit)
3. Epidemiologi Lingkungan Dan Pekerjaan (100 menit)
4. Beban Penyakit Menular Dan Tidak Menular Di Indonesia Dan Pengelolaannya (100 menit)
5. Penyidikan Wabah/Kejadian Luar Biasa (50 menit)

b. Minggu II

1. Penanggulangan Penyakit Menular (100 menit)
2. Promosi Kesehatan (100 menit)
3. Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga Dalam Pencapaian Prioritas Pembangunan Kesehatan (100 menit)
4. Vaksin pada orang dewasa (50 menit)
5. MTBS (50 menit)
6. Pelayanan Kedokteran Keluarga (100 menit)
7. Pendidikan Kesehatan (50 menit)

c. Minggu III

1. Teori Penduduk & Laju Pertumbuhan Penduduk (100 menit)
2. Mortalitas Dan Proyeksi Penduduk (100 menit)
3. Vital Statistik (50 Menit)
4. Fertilitas & Infertilitas (100 menit)
5. Mobilitas Penduduk (50 menit)
6. Metode Kontrasepsi (100 menit)
7. Penanggulangan Masalah Kependudukan (50 menit)

d. Minggu IV

1. Higiene Perusahaan (50 menit)
2. Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (100 menit)
3. Ergonomi (50 menit)
4. Kecelakaan Akibat Kerja Dan Pencegahan (100 menit)
5. Pelayanan Kesehatan Kerja (100 menit)
6. Program Rehabilitasi Di Tempat Kerja (100 menit)

e. Minggu V

1. Aspek Sosial Pelayanan Kesehatan Lansia (100 menit)
2. Adaptasi Kebiasaan Baru Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (100 menit)
3. Aspek Sosial Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (100 menit)
4. Aspek Sosial Penggunaan Antibiotik (50 menit)
5. Kesehatan Masyarakat Terkait Alkohol, Tembakau Dan Obat2an (50 menit)
6. Pelayanan Berpusat Pada Pasien (100 menit)

3. Praktikum

Tujuan utama praktikum pada PBL adalah mendukung proses belajar lewat ilustrasi dan aplikasi praktek terhadap apa yang mahasiswa pelajari dari diskusi, belajar mandiri, dan kuliah. Alasan lain adalah agar mahasiswa terstimulasi belajarnya lewat penemuan sehingga dapat meningkatkan motivasi belajar.

Adapun praktikum yang akan dilaksanakan adalah:

- a. Minggu I : Analisis Epidemiologi Penyakit (200 menit)
- b. Minggu II : Analisis Masalah Kesehatan Keluarga (200 menit)
- c. Minggu III : Pelayanan Informasi Masalah Remaja (200 menit)
- d. Minggu IV : Analisis SBS (200 menit)
- e. Minggu V : Pengelolaan Lansia di Masyarakat (200 menit)

PENILAIAN

A. PENILAIAN MODUL DAN PENGAJUAN SUSULAN

Untuk sistem penilaian mahasiswa dan aturan assesment adalah sebagai berikut:

a. Nilai Pelaksanaan diskusi tutorial (15% dari nilai sumatif knowledge)

Pada diskusi tutorial mahasiswa akan dinilai berdasarkan kehadiran, aktifitas interaksi dan Kesiapan materi dalam diskusi.

Ketentuan mahasiswa terkait dengan kegiatan SGD:

1. Mahasiswa wajib mengikuti 80% kegiatan SGD pada modul yang diambilnya. Jika kehadiran SGD nya 80% atau ketidakhadirannya 20%, maka mahasiswa tidak perlu mengurus susulan SGD.
2. Apabila mahasiswa berhalangan hadir pada kegiatan SGD, maka mahasiswa harus mengganti kegiatan SGD pada hari lain dengan tugas atau kegiatan dari tim modul bersangkutan. Untuk pelaksanaan penggantian kegiatan tersebut (susulan), mahasiswa harus berkoordinasi dengan tim modul bersangkutan. Mekanisme pengajuan susulan kegiatan SGD adalah sebagai berikut:
 - i. Mahasiswa mendaftarkan permohonan susulan kegiatan pembelajaran kepada Sekprodi PSPK dilampiri dengan surat keterangan ketidakhadiran (lampiran diunggah di sistem) pada kegiatan pembelajaran yang ditinggalkannya tersebut melalui sia.fkunissula.ac.id, sesuai dengan *manual guide* yang berlaku. Batas waktu maksimal pengajuan susulan secara online adalah :
 - untuk kegiatan LBM sebelum mid modul (waktu pengajuan susulan I) : hari kedua pada minggu LBM berikutnya setelah hari pelaksanaan ujian mid
 - untuk kegiatan LBM setelah mid modul (waktu pengajuan susulan II) : hari kedua pada minggu LBM 1 modul berikutnya**(sesuai dengan batas tanggal pengajuan susulan dari PSPK di awal semester)**
 - ii. Sekprodi PSPK mengidentifikasi ketidakhadiran mahasiswa sesuai persyaratan:
 1. Jika kehadiran SGD nya 80% atau ketidakhadirannya 20%, maka mahasiswa tidak perlu mengurus susulan SGD.
 2. Mahasiswa diperkenankan mengikuti susulan SGD jika jumlah kehadiran SGD yang ditinggalkannya minimal 50% dari total jumlah SGD modul
 - iii. Khusus pengajuan susulan SGD, Sekprodi PSPK akan memberikan persetujuan atau tidak (approval) satu hari setelah batas tanggal pengajuan susulan untuk kegiatan LBM setelah mid modul (pengajuan susulan II), dan apabila diperlukan Sekprodi meminta klarifikasi.
 - iv. Dua hari setelah batas waktu maksimal pengajuan susulan, mahasiswa dapat melihat hasil proses pengajuan susulannya di sia.fkunissula.ac.id (secara *online*), mahasiswa harus memberikan klarifikasi bila diminta oleh Sekprodi.
 - v. Tiga hari setelah batas waktu maksimal pengajuan susulan, admin umum mahasiswa PSPK menerima konfirmasi dari Sekprodi untuk mengunduh atau

mencetak rekap data mahasiswa yang telah disetujui mengikuti susulan dan mengirimkan surat dan berkas permohonan susulan yang ditujukan kepada Tim Modul atau Bagian terkait dengan dilampiri form penilaian (melalui email).

- vi. Jika sampai batas waktu yang ditetapkan mahasiswa tidak melakukan kegiatan susulan SGD, maka mahasiswa dinyatakan **gugur modul** sehingga harus mengulang modul.

b. Nilai Praktikum (10% dari nilai sumatif knowledge)

Selama praktikum, mahasiswa akan dinilai pengetahuan, dan keterampilan. Nilai pengetahuan dan keterampilan didapatkan dari ujian responsi atau identifikasi praktikum yang dilaksanakan selama praktikum.

Apabila mahasiswa berhalangan hadir pada kegiatan praktikum, maka mahasiswa harus mengganti kegiatan praktikum pada hari lain dengan tugas atau kegiatan dari laboratorium bagian bersangkutan. Untuk pelaksanaan penggantian kegiatan tersebut (susulan), mahasiswa harus berkoordinasi dengan tim modul dan laboratorium bagian bersangkutan.

Ketentuan mahasiswa terkait dengan kegiatan praktikum:

- i. Mahasiswa wajib mengikuti 100% kegiatan praktikum pada modul yang diambilnya.
- ii. Mahasiswa diperkenankan mengikuti susulan jika jumlah kehadiran kegiatan praktikum yang ditinggalkannya minimal 50% dari total jumlah kegiatan praktikum modul
- iii. Batas maksimal pengurusan susulan untuk kegiatan praktikum :
 - **untuk kegiatan LBM sebelum mid modul (waktu pengajuan susulan I) : hari kedua pada minggu LBM berikutnya setelah hari pelaksanaan ujian mid**
 - **untuk kegiatan LBM setelah mid modul (waktu pengajuan susulan II) : hari kedua pada minggu LBM 1 modul berikutnya**

(sesuai dengan batas tanggal pengajuan susulan dari PSPK di awal semester)
- iv. Satu hari setelah batas waktu maksimal pengajuan susulan, Sekprodi PSPK akan memberikan persetujuan atau tidak (apabila diperlukan Sekprodi meminta klarifikasi).
- v. Dua hari setelah batas waktu maksimal pengajuan susulan, mahasiswa dapat melihat hasil proses pengajuan susulannya di sia.fkunissula.ac.id (secara *online*), mahasiswa harus memberikan klarifikasi bila diminta oleh Sekprodi.
- vi. Tiga hari setelah batas waktu maksimal pengajuan susulan, admin umum mahasiswa PSPK menerima konfirmasi dari Sekprodi untuk mengunduh atau mencetak rekap data mahasiswa yang telah disetujui mengikuti susulan dan mengirimkan surat dan berkas permohonan susulan yang ditujukan kepada Tim Modul atau Bagian terkait dengan dilampiri form penilaian (melalui email).
- vii. Jika sampai batas waktu yang ditetapkan mahasiswa tidak melakukan kegiatan susulan praktikum, maka nilai mid modul dan akhir modul tidak dapat dikeluarkan dan mahasiswa dinyatakan **gugur modul** sehingga harus mengulang modul.

Jika mahasiswa tidak mengikuti lebih dari 50% total kegiatan SGD dan praktikum, maka seluruh permohonan susulan tidak dilayani, dan mahasiswa wajib mengulang modul karena tidak memenuhi syarat kehadiran.

c. Nilai Ujian Tengah Modul (30% dari nilai sumatif knowledge)

Merupakan ujian knowledge terhadap semua materi baik SGD, Kuliah Pakar, dan praktikum. Materi dan pelaksanaan Ujian tengah modul setelah menyelesaikan 2 LBM pertama.

d. Nilai Ujian Akhir Modul (45% knowledge)

Ujian knowledge merupakan ujian terhadap semua materi baik SGD, Kuliah Pakar, praktikum. Materi dan pelaksanaan ujian akhir modul setelah menyelesaikan seluruh modul.

Ketentuan bagi mahasiswa

Mahasiswa dapat mengikuti ujian susulan mid atau akhir modul setelah melakukan pengajuan susulan ke Kaprodi PSPK dengan cara sebagai berikut :

- i. Mahasiswa yang tidak mengikuti ujian mid modul dan akhir modul diwajibkan melakukan susulan ujian (kehadiran ujian knowledge 100%).
- ii. Mahasiswa mendaftarkan permohonan ujian susulan melalui sia.fkunissula.ac.id (secara *online*) dilampiri dengan surat keterangan ketidakhadiran (lampiran diunggah di sistem), sesuai dengan *manual guide* yang berlaku.
- iii. Batas maksimal pengurusan susulan untuk ujian :
 - **mid modul (waktu pengajuan susulan I) : hari kedua pada minggu LBM berikutnya setelah hari pelaksanaan ujian mid**
 - **akhir modul (waktu pengajuan susulan II) : hari kedua pada minggu LBM 1 modul berikutnya**

(sesuai dengan batas tanggal pengajuan susulan dari PSPK di awal semester)

- iv. Satu hari setelah batas waktu maksimal pengajuan susulan, Kaprodi PSPK akan memberikan persetujuan atau tidak (apabila diperlukan Sekprodi meminta klarifikasi)
- v. Dua hari setelah batas waktu maksimal pengajuan susulan, mahasiswa dapat melihat hasil proses pengajuan susulannya di sia.fkunissula.ac.id (secara *online*), mahasiswa harus memberikan klarifikasi bila diminta oleh Kaprodi/Sekprodi
- vi. Tiga hari setelah batas waktu maksimal pengajuan susulan, admin umum mahasiswa PSPK menerima konfirmasi dari Kaprodi/Sekprodi untuk mengunduh atau mencetak rekap data mahasiswa yang telah disetujui mengikuti susulan dan mengirimkan surat dan berkas permohonan susulan yang ditujukan kepada Koordinator Evaluasi dengan dilampiri form penilaian (melalui email), tim modul hanya mendapatkan rekap peserta susulan ujiannya saja.
- vii. **Mahasiswa berkoordinasi dengan Koordinator Evaluasi untuk pelaksanaan ujian susulan.**

Kondisi yang diperbolehkan mengajukan **susulan kegiatan** selama masa Kegiatan Belajar Mengajar/**KBM daring**/online berbeda dengan KBM luring/tatap muka. Alasan pengajuan susulan yang diperbolehkan selama KBM daring, meliputi:

- Sakit rawat inap (bukti yang diunggah adalah surat keterangan rawat inap dari rumah sakit yang merawat, disertai dengan stempel dan tanda tangan dokter yang merawat)
- Delegasi mahasiswa (bukti yang diunggah adalah surat dari Unit Kemahasiswaan, jadwal kegiatan delegasi, serta jadwal KBM yang ditnggalkan)
- Jadwal bertabrakan (bukti yang diunggah adalah KRS, dan jadwal yang bertabrakan)
- Keluarga inti meninggal (bukti yang diunggah adalah kartu keluarga, dan surat keterangan kematian)
- Mahasiswa yang bersangkutan menikah, dan bukan saudara kandung (bukti yang diunggah adalah undangan atau buku nikah dari Kantor Urusan Agama/KUA)
- Gangguan listrik atau koneksi internet yang massal (bukti yang diunggah adalah berita elektronik/cetak yang menunjukkan berita terjadi gangguan di daerah tersebut)
- JIKA MAHASISWA MENGAJUKAN SUSULAN DENGAN ALASAN SAKIT RAWAT JALAN, SEKPRODI AKAN MELAKUKAN KLARIFIKASI KEPADA MAHASISWA YANG BERSANGKUTAN. PENGAJUAN SUSULAN DAPAT DITOLAK JIKA TIDAK SESUAI DENGAN KETENTUAN

e. Kuliah Pakar

Kuliah pakar merupakan salah satu komponen KBM modul yang tidak memberikan kontribusi nilai pada nilai modul, melainkan memberikan kontribusi materi pada ujian knowledge modul dan persentase minimal kehadiran kuliah pakar merupakan prasyarat mahasiswa untuk mengikuti ujian akhir modul. Persentase minimal kehadiran kuliah pakar setiap modul adalah 75%. Kuliah pakar tidak dapat diajukan susulan, namun mahasiswa yang berhalangan hadir dengan kondisi yang dibenarkan dapat mengajukan ijin kepada Kaprodi PSPK sesuai dengan aturan yang berlaku.

II. Penetapan Nilai Akhir Modul:

Nilai akhir modul dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{(\text{Rerata nilai tutorial} \times 15\%) + (\text{rerata nilai praktikum} \times 10\%) + (\text{nilai Mid Modul} \times 30\%) + (\text{nilai akhir modul} \times 45\%)}$$

Standar kelulusan ditetapkan dengan **Judgment borderline**.

JADWAL KEGIATAN MODUL MINGGU - 1

24 – 29 JUNI 2023						
Waktu	Senin 24 Juni 2024	Selasa 25 Juni 2024	Rabu 26 Juni 2024	Kamis 27 Juni 2024	Jumat 28 Juni 2024	Sabtu 29 Juni 2024
06.45-07.35			L(KULPAK) PAI 4 L(KULPAK) PAI 4			
07.35-08.25			L(KULPAK) PAI 4	Praktikum Analisis Epidemiologi Penyakit		
08.25-09.15	SGD 1	Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) (100 menit) dr.Heny Yuniarti M.KM.,SpGK	L(KULPAK) PAI 4		SGD 2	
09.15-10.05	SGD1				SGD 2	
10.05-10.55		Transisi Epidemiologi (100 menit) Dr.dr. Tjatur Sembodo, MS	Penyidikan Wabah / Kejadian Luar Biasa (50 menit) dr.Heny Yuniarti M.KM.,SpGK	Praktikum Analisis Epidemiologi Penyakit		
10.55-11.45	(KULPAK) IDI 3 (11)					
11.45 - 13.00	<i>Istirahat</i>					
13.00 - 13.50	Epidemiologi Lingkungan Dan Pekerjaan (100 menit) Dr.dr. Tjatur Sembodo, MS	(SKILL) Skill Konseling tes HIV (KK4)	(SKILL) Skill Konseling Kepatuhan Minum Obat TB (KK4)	Beban Penyakit Menular Dan Tidak Menular Di Indonesia Dan Pengelolaannya (100 menit) dr.Heny Yuniarti M.KM.,SpGK		
13.50 - 14.40						
14.40 - 15.15	<i>Istirahat</i>					
15.15 - 16.05		(SKILL) Skill Konseling tes HIV (KK4)	(SKILL) Skill Konseling Kepatuhan Minum Obat TB (KK4)			
16.05 - 16.55						

JADWAL KEGIATAN MODUL MINGGU - 2

1 Juli - 6 Juli 2023						
Waktu	Senin 1 Juli 2024	Selasa 2 Juli 2024	Rabu 3 Juli 2024	Kamis 4 Juli 2024	Jumat 5 Juli 2024	Sabtu 6 Juli 2024
06.45-07.35			Kuliah PAI 4			
07.35-08.25			Kuliah PAI 4			
08.25-09.15	SGD 1	(Skill) Skill IPM Imunisasi (KK4)	Kuliah PAI 4	Praktikum Analisis Masalah Kesehatan Keluarga	SGD-2	
09.15-10.05	SGD 1		Vaksin pada orang dewasa (50 menit) dr. Muhammad Arif,Sp.PD			
10.05-10.55		(Skill) Skill IPM Imunisasi (KK4)	Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga Dalam Pencapaian Prioritas Pembangunan Kesehatan (100 Menit) Dr.dr. Joko WW, M.Kes)	Praktikum Analisis Masalah Kesehatan Keluarga		
10.55-11.45	IDI 3					
11.45 – 13.00	<i>Istirahat</i>					
13.00 – 13.50		MTBS (50 menit) Dr. dr. Sri Priyantini, SpA	L(Skill) Skill MTBS (KK4)	Promosi Kesehatan (100 menit) (Dr. Siti Thomas, SKM, MKes)		
13.50 – 14.40		Pendidikan Kesehatan (50 menit) Dr. Siti Thomas, SKM, MKes)	L(Skill) Skill MTBS (KK4)			
14.40 – 15.15						
15.15 – 16.05	Pelayanan Kedokteran Keluarga (100 menit) dr Ratnawati, M.Kes,FIS PH,FISCM		L(Skill) Skill MTBS (KK4)			
16.05 – 16.55			L(Skill) Skill MTBS (KK4)			

JADWAL KEGIATAN MODUL MINGGU - 3

3-8 JULI 2023						
Waktu	Senin 8 Juli 2024	Selasa 9 Juli 2024	Rabu 10 Juli 2024	Kamis 11 Juli 2024	Jumat 12 Juli 2024	Sabtu 13 Juli '23
06.45-07.35			KULPAK PAI 4			
07.35-08.25			KULPAK PAI 4	Penanggulangan Masalah Kependudukan (50 menit) dr Ratnawati,M.Kes, FISPH,FISCM		
08.25-09.15	SGD-1	Skill Konseling KB dan Infertilitas sesi 1	KULPAK PAI 4	Praktikum pelayanan kesehatan remaja	SGD-2	
09.15-10.05	SGD-1		Vital Statistik (50 Menit) Dr.Siti Thomas Z, SKM, M.Kes			
10.05-10.55	Mobilitas Penduduk (50 menit) Dr. Siti Thomas, SKM, MKes	Skill Konseling KB dan Infertilitas sesi 1	Infertilitas (100 menit) dr. Rini Aryani, Sp.OG			
10.55-11.45	KULIAH IDI					
11.45 - 13.00	<i>Istirahat</i>					
13.00 - 13.50	Teori Penduduk & Laju Pertumbuhan Penduduk (100 menit) Dr. Siti Thomas, SKM, MKes	Skill Konseling KB dan Infertilitas Sesi 2	Metode Kontrasepsi (100 menit) dr. Yulice Soraya, Sp.OG	Fertilitas, Mortalitas Dan Proyeksi Penduduk (100 menit) Dr. Rita Kartika Sari, S. KM, M.Kes		UJIAN MID
13.50 - 14.40						
14.40 - 15.15	<i>Istirahat</i>					
15.15 - 16.05		Skill Konseling KB dan Infertilitas Sesi 2				
16.05 - 16.55						

JADWAL KEGIATAN MODUL MINGGU - 4

15 – 19 Juli 2024						
Waktu	Senin 15 Juli 2024	Selasa 16 Juli 2024	Rabu 17 Juli 2024	Kamis 18 Juli 2024	Jumat 19 Juli 2024	Sabtu 19 Juli 2024
06.45-07.35			Kulpak PAI			
07.35-08.25			Kulpak PAI			
08.25-09.15	SGD 1	Skill Inseri dan Ekstraksi IUD	Kulpak PAI	Praktikum Analisis SBS	SGD 2	
09.15-10.05	SGD 1	Skill Inseri dan Ekstraksi IUD	Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (100 menit) Dr. dr. Tjatur Sembodo, MS			
10.05-10.55	Higiene Perusahaan (50 Menit) dr Ratnawati,M. Kes, Fisph,Fiscm	Skill Inseri dan Ekstraksi IUD	Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (100 menit) Dr. dr. Tjatur Sembodo, MS			
10.55-11.45	IDI 3	Skill Inseri dan Ekstraksi IUD	Ergonomi(50 menit) Dr. dr. Tjatur Sembodo, MS			
11.45 - 13.00	<i>Istirahat</i>					
13.00 - 13.50	Kecelakaan Akibat Kerja Dan Pencegahan (100 menit) Dr. dr. Tjatur Sembodo, MS		Pelayanan Kesehatan Kerja (100 menit) dr Ratnawati,M. Kes, FISPH, FISC M	Program Rehabilitasi Di Tempat Kerja (100 menit) Dr. dr. Tjatur Sembodo, MS		Ujian Akhir Non Modul IDI 3
13.50 - 14.40						
14.40 - 15.15	<i>Istirahat</i>					
15.15 - 16.05						
16.05 - 16.55						

JADWAL KEGIATAN MODUL MINGGU - 5

21-27 Juli 2024						
Waktu	Senin 17 Juli 2024	Selasa 18 Juli 2024	19 Juli 2024	Kamis 20 Juli 2024	Jumat 21 Juli '23	Sabtu 22 Juli '23
06.45-07.35						
07.35-08.25				Pelayanan Berpusat Pada Pasien (100 menit) Dr.dr. Suryani Yuliyanti,M.Kes		
08.25-09.15						
09.15-10.05		Adaptasi Kebiasaan Baru Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (100 menit) Dr.dr. Suryani Yulianti, Mkes		Aspek Sosial Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (100 menit) Dr. Rita Kartika Sari, SKM,M.Kes		UJIAN AKHIR
10.05-10.55	SGD-1				SGD-2	
10.55-11.45	SGD-1	Aspek Sosial Penggunaan Antibiotik (50 menit) Dr.dr. Tjatur Sembodo, MS		Kesehatan Masyarakat Terkait Alkohol, Tembakau dan Obat-obatan (50 Menit) Dr.dr. Joko Wahyu W, M.Kes	SGD-2	
11.45 - 13.00	Istirahat					
13.00 - 13.50	Aspek Sosial Pelayanan Kesehatan Lansia (100 menit) Dr. Siti Thomas, SKM, MKes	Prakt. Pengelolaan Lansia di Masyarakat				
13.50 - 14.40						
14.40 - 15.15	Istirahat					
15.15 - 16.05		Praktikum Pengelolaan Lansia di Masyarakat				
16.05 - 16.55		Praktikum Pengelolaan Lansia di Masyarakat				

LEMBAR BELAJAR MAHASISWA 1

JUDUL : “Ribet amat siih menanggulangi penyakit tidak menular”

SKENARIO

Dokter M memberikan tugas pada mahasiswa terkait keluhan khas dan tidak khas dari penderita DM (diabetes melitus) tipe 2 serta penatalaksanaannya. Ditengah studi pustaka yang dilakukannya, menemukan bahwa ternyata untuk menyelesaikan tugas ini, harus memahami faktor risiko, pemeriksaan penunjang, diagnosis klinis, komplikasi serta pendekatan kajian kesehatan masyarakat menggunakan teori roda.

Dokter M juga menugaskan mahasiswa untuk membuat rencana aksi dengan menerapkan PMK No. 71 tahun 2015 di Puskesmas. Dokter M juga membuat rencana aksi dengan pemberdayaan masyarakat yaitu mendirikan Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) Penyakit Tidak Menular dengan mensosialisasikan Konsep dasar program Posbindu penyakit tidak menular khususnya yang berhubungan dengan diabetes melitus.

Diskusikan skenario diatas menggunakan *seven jump step*.

1. Jelaskan istilah yang belum anda ketahui. Jika masih terdapat istilah yang belum jelas, cantumkan sebagai tujuan pembelajaran kelompok.
2. Carilah masalah yang harus anda selesaikan.
3. Analisis masalah tersebut dengan *brainstorming* agar kelompok memperoleh penjelasan yang beragam mengenai persoalan yang didiskusikan, dengan menggunakan *prior knowledge* yang telah anda miliki.
4. Cobalah untuk menyusun penjelasan yang sistematis atas persoalan yang anda diskusikan.
5. Susunlah persoalan-persoalan yang belum bisa diselesaikan dalam diskusi tersebut menjadi tujuan pembelajaran kelompok (*Learning issue/ learning objectives*).
6. Lakukan belajar mandiri untuk mencapai informasi yang anda butuhkan guna menjawab *Learning issue* yang telah anda tetapkan.
7. Jabarkan temuan informasi yang telah dikumpulkan oleh anggota kelompok, sintesakan dan diskusikan temuan tersebut agar tersusun penjelasan yang menyeluruh (komprehensif) untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah.

SUMBER BELAJAR

1. Annisa, Nidawati, Basri, 2015, Dasar-dasar Epidemiologi peny tidak menular
2. James F McKenzie, RR Pinger, JE Kotecki. 2007, Kesehatan Masyarakat ed 4, EGC, Jakarta
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2015
4. PB IDI, 2017, Pedoman Praktek Klinik bagi dokter di fasilitas pelayanan kesehatan primer
5. Achmadi, UF, 2013, Dasar-dasar penyakit berbasis lingkungan, Rajawali Pers, Depok
6. Permenkes 74 thn 2015 tentang upaya peningkatan kesehatan dan pencegahanj penyakit
7. MK No. 1116 ttg Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan
8. Kemenkes, 2019, Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular, Kemenkes, jakarta
9. Soemirat, J, 2000. Epidemiologi Lingkungan. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta
10. Timmreck, TC, 2005. Epidemiologi, EGC, Jakarta
11. Kemenkes RI, 2014, Pedoman Umum Posbindu penyakit tidak menular, Kemenkes, Jakarta
12. Ahlbom A; Norell S, 1992, Pengantar Epidemiologi Modern, Yayasan Esentia Medica, jakarta
13. Budioro, 1997, Pengantar Epidemiologi, BP Universitas Diponegoro, Semarang
14. Beaglehole R; Bonita R; Kjellstrom T, 1997. Dasar-dasar Epidemiologi, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta

LEMBAR BELAJAR MAHASISWA 2

JUDUL : “ Ayo kita turunkan kasus TBC mulai dari Tingkat Keluarga”

SKENARIO

Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan insiden kasus TBC di Indonesia. Dokter W selaku kepala Puskesmas juga secara rutin melakukan monitoring dan evaluasi program terkait penurunan insiden kasus TBC di Puskesmas. Langkah pertama yang dilakukan dengan mengevaluasi hasil diagnosis holistic dari pasien TB di Balai Pengobatan untuk mengetahui analisis tiap kasus TBC yang digunakan sebagai dasar untuk rapat lintas program dalam rangka melakukan penatalaksanaan komprehensif baik pada pasien, keluarga maupun komunitas dari pasien. Hasil rapat memutuskan program kesling melakukan *home visite* untuk melakukan intervensi sesuai dengan Diagnosis holistic aspek IV agar lingkungan rumah pasien bisa menghambat tumbuhnya kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Pemegang program promkes juga ditugaskan untuk melakukan edukasi terkait perilaku pencegahan penularan penyakit TB dan perilaku hidup bersih dan sehat pasien. Pada akhir rapat kepala puskesmas mengingatkan kembali ke semua staf yang terlibat dengan konsep keseimbangan trias epidemiologi analisis Gordon, Teori HL Blum, *Mandala of health* dan beberapa *Family Assesment Tools*.

Diskusikan skenario diatas menggunakan *seven jump step*.

1. Jelaskan istilah yang belum anda ketahui. Jika masih terdapat istilah yang belum jelas, cantumkan sebagai tujuan pembelajaran kelompok.
2. Carilah masalah yang harus anda selesaikan.
3. Analisis masalah tersebut dengan *brainstorming* agar kelompok memperoleh penjelasan yang beragam mengenai persoalan yang didiskusikan, dengan menggunakan *prior knowledge* yang telah anda miliki.
4. Cobalah untuk menyusun penjelasan yang sistematis atas persoalan yang anda diskusikan.
5. Susunlah persoalan-persoalan yang belum bisa diselesaikan dalam diskusi tersebut menjadi tujuan pembelajaran kelompok (*Learning issue/ learning objectives*).
6. Lakukan belajar mandiri untuk mencapai informasi yang anda butuhkan guna menjawab *Learning issue* yang telah anda tetapkan.
7. Jabarkan temuan informasi yang telah dikumpulkan oleh anggota kelompok, sintesakan dan diskusikan temuan tersebut agar tersusun penjelasan yang menyeluruh (komprehensif) untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah.

SUMBER BELAJAR

1. McWhinney, IR & Freeman, T, 2009, *Textbook of Family Medicine* , ed 3, Oxford University Press, NewYork
2. Irwan, 2017, *Epidemiologi Penyakit Menular*, CV Absolut Media, Bantul
3. Bensley RJ; Fisher, 2009, *Metode Pendidikan Kesehatan Masyarakat*, EGC, Jakarta
4. Rakel, RE & Rakel, DP, 2016, *Textbook of Family Medicine* , ed 9, Elsevier Sander, Philadelphia
5. Kemenkes RI, 2016, *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*, Kemenkes, Jakarta
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 Tentang *Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*
7. Budioro, 1997, *Pengantar Epidemiologi*, BP Universitas Diponegoro, Semarang
8. Beaglehole R; Bonita R; Kjellstrom T, 1997. *Dasar-dasar Epidemiologi*, Gadjadara University Press, Yogyakarta
9. James F McKenzie, RR Pinger, JE Kotecki. 2007, *Kesehatan Masyarakat* ed 4, EGC, Jakarta
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 Tentang *Penanggulangan Penyakit Menular*
11. Masriadi, 2017, *Epidemiologi Penyakit Menular*, Rajawali Pers, Depok
12. Widoyono, 2008, *Penyakit Tropis*, Erlangga, Jakarta
13. Achmadi, UF, 2013, *Dasar-dasar penyakit berbasis lingkungan*, Rajawali Pers, Depok
14. Permenkes 74 thn 2015 tentang upaya peningkatan kesehatan dan pencegahanj penyakit
15. Permenkes No 67 tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberkulosis
16. PMK No. 1116 ttg Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan
17. Kepmenkes-No-949-th-2004-ttg-Pedoman-Penyelenggaraan-Sistem-Kewaspadaan-Dini-KLB
18. Kemenkes, *Buku Pedoman Penyelidikan Dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular Dan Keracunan Pangan (Pedoman Epidemiologi Penyakit)*
19. Timmreck, TC, 2005. *Epidemiologi*, EGC, Jakarta
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2013 Tentang *Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis Resistan Obat*
21. WHO & Kemenkes, 2020, *Panduan Penatagunaan Antimikroba di rumah sakit* edisi 2020, Kemenkes, Jakarta
22. Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia.2015. *Indonesia. Standart Pelayanan Dokter Keluarga.*
23. Febri Endra, 2019.*Pendekatan Pelayanan Kesehatan Dokter Keluarga*. Sidoarjo : Zifatama

LEMBAR BELAJAR MAHASISWA 3

JUDUL : “ KTD TERHINDAR... KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA TERWUJUD“

SKENARIO

Pendidikan kesehatan reproduksi (Kespro) yang masih kurang mengakibatkan sederet masalah, salah satunya adalah tingginya [kehamilan tak diinginkan](#) (KTD). Data BKKBN tahun 2020 menunjukkan angka KTD di Indonesia 17,5 %. Kasus KTD usia remaja 19,6% dan sekitar 20% aborsi di Indonesia dilakukan oleh [remaja](#) (BKKBN, 2021). Untuk mencegah tingginya angka [KTD](#), Kemenkes RI sejak tahun 2003 telah mengembangkan program kesehatan [remaja](#) dengan pendekatan pelayanan kesehatan peduli [remaja](#) (PKPR). Kepala puskesmas X bernama dr. S sangat prihatin karena kasus KTD tinggi di wilayah puskesmas tersebut, dimana data ibu hamil resiko tinggi usia kurang dari 20 Tahun di Puskesmas X tahun 2023 adalah 45 orang. dr. S berfikir sebagaimana diamanahkan dalam UU No.36 tahun 2009 tentang kesehatan, layanan PKPR seyogyanya meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif supaya dapat mengatasi masalah kespro remaja di Wilayah Puskesmas X. Pengetahuan dan kemampuan remaja dalam bertindak serta mengambil keputusan berkaitan dengan psikososial, perkembangan emosi serta kejiwaan remaja dalam pencegahan masalah kespro sangat di perlukan, juga peran orang tua sangat menentukan dalam perkembangan kespro remaja. Laju pertumbuhan penduduk / *Growth Rate* ditentukan oleh tingkat kelahiran dan tingkat kematian sehingga dengan KTD akan memengaruhi angka *growth rate*. Cara berfikir dr. S merupakan bagian dari cara mengatasi masalah kependudukan dan transisi demografi.

Diskusikan skenario diatas menggunakan *seven jump step*.

1. Jelaskan istilah yang belum anda ketahui. Jika masih terdapat istilah yang belum jelas, cantumkan sebagai tujuan pembelajaran kelompok.
2. Carilah masalah yang harus anda selesaikan.
3. Analisis masalah tersebut dengan *brainstorming* agar kelompok memperoleh penjelasan yang beragam mengenai persoalan yang didiskusikan, dengan menggunakan *prior knowledge* yang telah anda miliki.
4. Cobalah untuk menyusun penjelasan yang sistematis atas persoalan yang anda diskusikan.
5. Susunlah persoalan-persoalan yang belum bisa diselesaikan dalam diskusi tersebut menjadi tujuan pembelajaran kelompok (*Learning issue/ learning objectives*).
6. Lakukan belajar mandiri untuk mencapai informasi yang anda butuhkan guna menjawab *Learning issue* yang telah anda tetapkan.
7. Jabarkan temuan informasi yang telah dikumpulkan oleh anggota kelompok, sintesakan dan diskusikan temuan tersebut agar tersusun penjelasan yang menyeluruh (komprehensif) untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah.

SUMBER BELAJAR

1. Nadia F, Rahayu A. 2021. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Gosyen Publishing. Yogyakarta
2. Iskandar, Meiwita B. “Hasil Uji Coba Modul Reproduksi Sehat Anak & Remaja untuk Orang Tua.” Makalah pada Lokakarya Penyusunan Rencana Pengembangan Media, diselenggarakan oleh PKBI, Jakarta, 20-21 Mei 1997.
3. Pedoman Penghitungan Proyeksi Penduduk dan Angkatan Kerja, Badan Pusat Statistik, 2010, Jakarta –Indonesia
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan
6. Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2020 – 2024
7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2010 Tentang Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
8. Prasetyawati A.E. 2012. Kesehatan Ibu dan Anak dalam Millenium Development Goals. Yogyakarta. Nuha Medika
9. Pratiwi. 2004. Seks Untuk Remaja, Yogyakarta: Tugu Publiser.
10. Purwoastuti E, Walyani E.S. 2015. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
11. Jurnal Kependudukan Indonesia Vol. 8 No.2 Tahun 2013 (ISSN 1907-2902)
12. Rosyida D. 2021. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Yogyakarta PT Pustaka Baru.
13. Undani G dan Kodri. Hubungan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Dengan Perilaku Seksual Remaja Di Sma Negeri 2 Kota Metro Tahun 2011, Jurnal Kesehatan “Metro Sai Wawai” Volume IV No.2 Desember 2011, ISSN: 19779-469X
14. Notoatmodjo S. 2011. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta. PT Rineka Cipta.
15. Kusmiran E. 2014. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Salemba Medika. Jakarta Selatan.

LEMBAR BELAJAR MAHASISWA 4

JUDUL : “Aduh..... kerja jangan sampai Celaka dong”

SKENARIO

Kasus kecelakaan kerja banyak yang dilaporkan dalam rangka klaim program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) BPJS Ketenagakerjaan. Sepanjang 2019-2021 kasus kecelakaan kerja paling banyak tercatat di sektor usaha aneka industri (22,3%); perdagangan dan jasa (21,4%); pertanian, perikanan, perkebunan, dan kehutanan (17,3%); industri barang konsumsi (15,5%); serta industri dasar dan kimia (12,1%). Mencermati kasus ini, Dokter Parmin sebagai dokter perusahaan bidang aneka industri, sudah selayaknya memahami apa itu keselamatan dan kesehatan kerja, Kecelakaan kerja, Kebijakan perlindungan tenaga kerja, Paparan bahan berbahaya lingkungan kerja dan Potensi bahaya ditempat kerja. Secara spesifik dokter Parmin, merasa prihatin bahwa angka kecelakaan akibat kerja terus meningkat sebagaimana data klaim pada BPJS. Ketika menghadapi kasus kecelakaan kerja, seorang dokter perusahaan harus faham dan mampu menganalisis jenis, kerugian, pencegahan maupun penanggulangan kecelakaan kerja. Pencegahan kecelakaan kerja oleh dokter Parmin merupakan prioritas programnya. Tugas dan tanggung jawab dokter perusahaan oleh dokter Parmin dirasakan sangat berat, namun semuanya harus dilaksanakan dengan konsekwen.

Diskusikan skenario diatas menggunakan *seven jump step*.

1. Jelaskan istilah yang belum anda ketahui. Jika masih terdapat istilah yang belum jelas, cantumkan sebagai tujuan pembelajaran kelompok.
2. Carilah masalah yang harus anda selesaikan.
3. Analisis masalah tersebut dengan *brainstorming* agar kelompok memperoleh penjelasan yang beragam mengenai persoalan yang didiskusikan, dengan menggunakan *prior knowledge* yang telah anda miliki.
4. Cobalah untuk menyusun penjelasan yang sistematis atas persoalan yang anda diskusikan.
5. Susunlah persoalan-persoalan yang belum bisa diselesaikan dalam diskusi tersebut menjadi tujuan pembelajaran kelompok (*Learning issue/ learning objectives*).
6. Lakukan belajar mandiri untuk mencapai informasi yang anda butuhkan guna menjawab *Learning issue* yang telah anda tetapkan.
7. Jabarkan temuan informasi yang telah dikumpulkan oleh anggota kelompok, sintesakan dan diskusikan temuan tersebut agar tersusun penjelasan yang menyeluruh (komprehensif) untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah.

SUMBER BELAJAR

1. Mahawati, Eni dkk. 2021. Keselamatan Kerja dan Kesehatan Lingkungan Industri. Yayasan Kita Menulis. www.kitamenulis.id
2. J. Jeyaratman, dkk. 2010. Buku Ajar Praktik Kedokteran Kerja. EGC
3. Darmayani, Satya dkk. 2023. Kesehatan Keselamatan Kerja (K3) Penerbit Widina Bhakti Persada Bandung.
4. Buntarto. 2015. Panduan Praktis Keselamatan & Kesehatan Kerja untuk Industri. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres
5. UU no 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja
6. UU Nomor 17 Tahun 2023 ttg Kesehatan
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 48 Tahun 2016 ttg standar K3 perkantoran
8. Peraturan Presdien no 7 tahun 2019 ttg PAK, Permenkes No 11 Tahun 2022 ttg pelayanan kesehatan PAK
9. Permenkes No 11 Tahun 2022 ttg pelayanan kesehatan PAK
10. Permenkes No 11 Tahun 2022 ttg pelayanan kesehatan PAK, buku Pedoman Klasifikasi Diagnosis Penyakit Akibat Kerja (Perdoki)
11. Peraturan Presdien no 7 tahun 2019 ttg PAK, Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 327 tahun 2020 tentang Penetapan C-19 Akibat Kerja Sebagai Penyakit Akibat Kerja Yang Spesifik Pada Pekerjaan Tertentu"
12. Wijono, 2000, Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Airlangga University Press, Surabaya
13. Alamsyah & Muliawati, 2013, Pilar dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Nuha Medika, Yogyakarta
14. Kemenkes & Kemenaker, Panduan Pengendalian Tuberkulosis di tempat kerja
15. UNICEF, WHO, UNESCO, UNFPA, UNDP, UNAIDS, WFP dan the World Bank, Penuntun Hidup Sehat
16. Tarwaka, Solichul HA. Bakri, Lilik Sudiajeng, Ergonomi untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas
17. Yulianto, Hadi, Nurcahyo, Hygiene, sanitasi dan K3
18. Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan Nomor Kep. 22/Djppk/V/2008 Tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja
19. International Labour Organization, K3 ditempat kerja
20. Santoso, 2004, Ergonomi. Prestasi Pustaka, Sidoarjo
21. Achmadi U F, 2013, Kesehatan Masyarakat, Teori dan aplikasi, PT Rajagrafindo Persada, Depok
22. Notoatmodjo S, 1997, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Rineka Cipta, Jakarta
23. Rejeki, S, 2015, Sanitas, Higiene dan K3, Rekayasa Sains, Bandung
24. Suma'mur, 1987, Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan, CV Haji Masagung, Jakarta

25. Suma'mur, 2009, HIPERKES, Sagung Seto, Jakarta
26. Harrington & Gill, 2005, Kesehatan Kerja, EGC, Jakarta
27. Djojodibroto, D, 1999, Kesehatan Kerja di Perusahaan, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
28. Budiono, AMS; Yusuf, RMS; Pusparini, A (ed), 2005, Bunga Rampai Hiperkes dan KK, BP Undip, Semarang
29. Soedirman & Suma'mur, 2014, Kesehatan Kerja, Erlangga, Jakarta
30. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik
31. Kemenkes RI, Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19, Kemenkes RI, 2020
32. KMK RI 01.07/Menkes/327/2020 tentang Penetapan Corona Virus disease 19 (Covid-19) akibat kerja sebagai penyakit akibat kerja yang spesifik pada pekerjaan tertentu
33. Budioro B, *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, FKm Undip, 2001
34. Depkes RI, Indikator Indonesia Sehat 2010
35. Depkes RI, Sistem Kesehatan Nasional Tahun 2009
36. Depkes RI, Undang-Undang kesehatan No. 39 Tahun 2009

LEMBAR BELAJAR MAHASISWA 5

JUDUL : Ayo Kita Cegah Kematian Ibu

SKENARIO

Salah satu target dalam SDGs adalah untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI), satu dari dua perempuan meninggal per menit akibat komplikasi kehamilannya. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus (Profil Kesehatan Indonesia 2021). Berdasarkan data Sampling Registration System (SRS) sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan, dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% pasca persalinan. Banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah, namun hingga saat ini AKI belum turun secara signifikan. Oleh karena itu, diperlukan analisis tentang penyebab kematian ibu di Indonesia untuk mengidentifikasi faktor-faktor determinan yang berkontribusi pada kematian ibu dan membantu meningkatkan upaya pengendalian. Kekhawatiran terkait dampak dari tingginya AKI mendorong WHO dan organisasi-organisasi internasional lain untuk melahirkan konsep The Safe Motherhood Initiative. Konsep inilah yang kemudian digunakan sebagai basis Program Gerakan Sayang Ibu (GSI). Pemerintah juga melakukan upaya penurunan AKI dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan salah satu aksinya memberikan stiker P4K bersamaan dengan buku KIA pada saat ANC untuk diisi dan ditempel di pintu depan rumah

Diskusikan skenario diatas menggunakan *seven jump step*.

1. Jelaskan istilah yang belum anda ketahui. Jika masih terdapat istilah yang belum jelas, cantumkan sebagai tujuan pembelajaran kelompok.
2. Carilah masalah yang harus anda selesaikan.
3. Analisis masalah tersebut dengan *brainstorming* agar kelompok memperoleh penjelasan yang beragam mengenai persoalan yang didiskusikan, dengan menggunakan *prior knowledge* yang telah anda miliki.
4. Cobalah untuk menyusun penjelasan yang sistematis atas persoalan yang anda diskusikan.
5. Susunlah persoalan-persoalan yang belum bisa diselesaikan dalam diskusi tersebut menjadi tujuan pembelajaran kelompok (*Learning issue/ learning objectives*).
6. Lakukan belajar mandiri untuk mencapai informasi yang anda butuhkan guna menjawab *Learning issue* yang telah anda tetapkan.
7. Jabarkan temuan informasi yang telah dikumpulkan oleh anggota kelompok, sintesakan dan diskusikan temuan tersebut agar tersusun penjelasan yang menyeluruh (komprehensif) untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah.

SUMBER BELAJAR

1. Kevin White, 2011, Pengantar Sosiologi kesehatan dan penyakit, Rajawali Pers, Jakarta
2. Handayani, Aspek sosial Kedokteran ed 2, UNAIR Press, Surabaya
3. Kartono, K, 1999, Patologi sosial, RajaGrafindo Persada, Jakarta
4. Neil Niven, 2002, Psikologi Kesehatan, EGC, Jakarta
5. Sarwono, 2004, Sosiologi Kesehatan, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
6. Kemenkes RI, 2015, Buku ajar KIA, Kemenkes, Jakarta
7. Kemenkes RI, 2017, Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas, Kemenkes, Jakarta
8. Kemenkes RI, 2019, Pedoman untuk Puskesmas dalam pemberdayaan Lansia, Kemenkes, Jakarta
9. Kemenkes RI, 2016, Promosi Kesehatan, Kemenkes, Jakarta
10. Siregar PS, 2020, Buku Ajar Promosi Kesehatan, , FKM UINSU, Medan
11. Badan Pusat Statistik. Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022.
12. Kemenkes RI, 2022. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021