



Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung

**MODUL 4
PRIORITAS MASALAH KESEHATAN
DI INDONESIA**

BUKU PEGANGAN MAHASISWA

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 4 : PRIORITAS MASALAH KESEHATAN DI INDONESIA

Buku Modul

Copyright © by Faculty of Medicine, Sultan Agung Islamic University.

Printed in Semarang

First printed: 2005

Designed by: Modul Team

Cover Designed by: Modul Team

Published by Faculty of Medicine, Islamic University of Sultan Agung

All right reserved

This publication is protected by Copyright law and permission should be obtained from publisher prior to any prohibited reproduction, storage in a retrieval system, or transmission in any form by any means, electronic, mechanical, photocopying, and recording or likewise

KONTRIBUTOR MODUL

dr. Muhammad Soffan, MH

Departemen Forensik dan Medikolegal

dr. Hesty Wahyuningsih, MSi.Med

Departemen Biokimia

Drs. H. Purwito Sugeng, M.Kes

Departemen Fisika Medik

dr. Bagas Widiyanto, M.Biomed

Departemen Farmakologi

Kontributor

Disiplin Inti:

Ilmu Kesehatan Masyarakat

Disiplin Penunjang:

1. Ilmu Jiwa/Psikologi
2. Ilmu Penyakit Dalam
3. Ilmu Gizi
4. Ilmu Faal
5. Ilmu Kedokteran Kehakiman
6. Mikrobiologi

Kata Pengantar

Bismillahirrohmanirrohim

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji bagi Allah, Rob seluruh alam yang telah memberikan karunia kepada kami hingga kami dapat menyelesaikan Modul 4 **Prioritas Masalah Kesehatan di Indonesia**

Modul **Prioritas Masalah Kesehatan di Indonesia** merupakan modul awal pengenalan masalah-masalah klinik dengan pendekatan masalah kesehatan yang terjadi disekitar aktivitas pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya yang berasal dari sumber primer proses pendidikan yaitu Lampiran pertama Standart Kompetensi Dokter dan target minimal ketrampilan klinik yang telah ditetapkan serta analisis teoritik permasalahan pembangunan kesehatan di Indonesia berdasarkan tujuan pembangunan kesehatan yang diimplementasikan dengan kaidah Islam.

Kajian keilmuan diperoleh melalui aktivitas standart implementasi kurikulum Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yaitu aktivitas *Small Group Discussion*, Kuliah Pakar, Laboratorium Ketrampilan, Kuliah Islam dan Disiplin Ilmu serta Panel Pakar dan diakhiri dengan mekanisme evaluasi.

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

Semoga modul ini menjadi ilmu yang bermanfaat, dan mendapat ridho dari Allah SWT.

Tim Penyusun Modul

Gambaran Umum Modul

Modul Prioritas Masalah Kesehatan di Indonesia dilaksanakan pada semester 1, dengan waktu 4 minggu. Pencapaian belajar mahasiswa dijabarkan dengan berdasarkan substansi dalam Standar Kompetensi Dokter dengan pengembangan berdasarkan kondisi mutakhir.

Modul ini terdiri dari 4 unit dan masing-masing unit berisi Lembar Belajar Mahasiswa (LBM) dengan beberapa sasaran pembelajaran dan skenario. Pada modul ini mahasiswa akan belajar mulai dari proses terjadinya penyakit secara alamiah, peran dokter keluarga, kualitas pelayanan di tingkat dasar dan sepuluh besar penyakit yang masih menjadi masalah di Indonesia sampai bagaimana mahasiswa bisa memprioritaskan masalah tersebut.

Untuk itu diperlukan pembelajaran keterampilan tentang anamnesis, dan keterampilan prosedural yang diperlukan. Mahasiswa juga akan mempelajari sikap profesionalisme yang terkait dengan topik diatas.

Pembelajaran modul ini dengan menggunakan strategi *Problem Based-Learning*, dengan metode diskusi tutorial menggunakan *seven jump steps*, kuliah, praktikum laboratorium, dan belajar keterampilan klinik di laboratorium ketrampilan.

Hubungan dengan modul sebelumnya

1. Telah memahami komunikasi
2. Telah berlatih dasar-dasar komunikasi
3. Telah memahami tentang faktor abiotik dan biotik terhadap penyakit
4. Telah memahami riwayat alamiah penyakit

Hubungan dengan modul sesudahnya

1. Menjadikan dasar pengelolaan sanitasi lingkungan
2. Menjadi dasar tindakan klinik secara profesional
3. Menjadi dasar pengelolaan manajemen penyakit di sarana pelayanan kesehatan
4. Menjadi dasar pengelolaan manajemen penyakit pada program kedokteran keluarga
5. Menjadi dasar pengelolaan manajemen kesehatan lintas sektor dan lintas departemen

DAFTAR ISI

KONTRIBUTOR MODUL	3
Kontributor	4
Kata Pengantar	5
Gambaran Umum Modul	6
Hubungan dengan modul sebelumnya	6
Hubungan dengan modul sesudahnya	6
DAFTAR ISI	7
Capaian Pembelajaran Lulusan	8
Pemetaan Pencapaian Learning Objective	12
TOPIC TREE	13
Topik	133
Materi “Masalah”:	14
Kegiatan pembelajaran	15
Assesment	19
Sumber Belajar	24
LBM-1	26
LBM-2	28
LBM-3	30
LBM-4	32

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

SIKAP

1. Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
2. Menjunjung konsep tauhid dalam menjalankan tugas sebagai dokter;
3. Menyadari bahwa menuntut ilmu merupakan kewajiban seorang muslim;
4. Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal;
5. Mampu bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik kedokteran
6. Mampu bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia
7. Mampu menyadari tanggung jawab dokter dalam hukum dan ketertiban masyarakat
8. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama Islam, moral dan etika;
9. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila;
10. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
11. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
12. Mampu menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat;
13. Mengutamakan keselamatan pasien;
14. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
15. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat, bernegara serta dalam menjalankan praktik kedokteran;
16. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
17. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang kedokteran secara mandiri;
18. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan
19. Menunjukkan sikap respek pada profesi lain.

KETRAMPILAN UMUM

1. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi di

bidang kedokteran yang memperhatikan serta menerapkan nilai humaniora dan nilai-nilai Islam.

2. Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kedokteran yang memperhatikan serta menerapkan nilai humaniora dan nilai-nilai Islam sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, dan desain
3. Mampu menyusun deskripsi saintifik hasil penelitian atau kajian dalam bidang kesehatan dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi.
4. Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya.
5. 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 kedokteran.
6. Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur
7. Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni.
8. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang kesehatan, berdasarkan hasil analisis informasi dan data
9. mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi serta evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggung jawabnya
10. 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 kedokteran
11. mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni;
12. mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri
13. Mampu menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;
14. mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai

- humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni
15. mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi serta evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggung jawabnya

KETRAMPILAN KHUSUS

1. Mampu mengkaji dan menyelesaikan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat dengan mempertimbangkan aspek social-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani serta mendesimenasikan hasilnya.
2. Mampu melakukan refleksi/ evaluasi diri dalam rangka mengembangkan sikap profesional
3. Mampu membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan dengan metode komunikasi interpersonal yang komunikatif sesuai dengan komponen-komponen yang telah ditetapkan
4. Mampu mengkaji dan menyusun desain rencana upaya/ program penyelesaian masalah kesehatan berdasarkan hasil analisis informasi dan data.
5. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang kesehatan, berdasarkan hasil analisis informasi dan data
6. Mampu menyusun desain sumberdaya layanan kesehatan untuk penanganan pasien secara optimal.
7. Mampu mengaplikasikan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat.
8. Mampu membuat desain pemberdayaan dan rencana kolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.

PENGETAHUAN

1. Menguasai konsep sehat dan sakit menurut Islam
2. Mengetahui hak, kewajiban dan tanggung jawab manusia terkait bidang kesehatan
3. Menguasai konsep bioetika dan etika kedokteran
4. Menguasai konsep teoritis prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan promosi kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat.
5. Menguasai konsep teoritis prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan prevensi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat.
6. Menguasai konsep teoritis prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran

Pencegahan/Kedokteran Komunitas untuk menentukan prioritas masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat

7. Menguasai konsep teoritis prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat.
8. Menguasai konsep dasar perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi suatu intervensi pencegahan kesehatan primer, sekunder, dan tersier
9. Menguasai konsep dasar tindakan pencegahan timbulnya masalah kesehatan, kegiatan penapisan faktor resiko penyakit laten untuk mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit.
10. Menguasai konsep dasar teknik pemberdayaan dan kolaborasi dengan masyarakat untuk dapat mengidentifikasi masalah kesehatan aktual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama.
11. Menguasai konsep gaya hidup Islami sebagai pencegahan penyakit

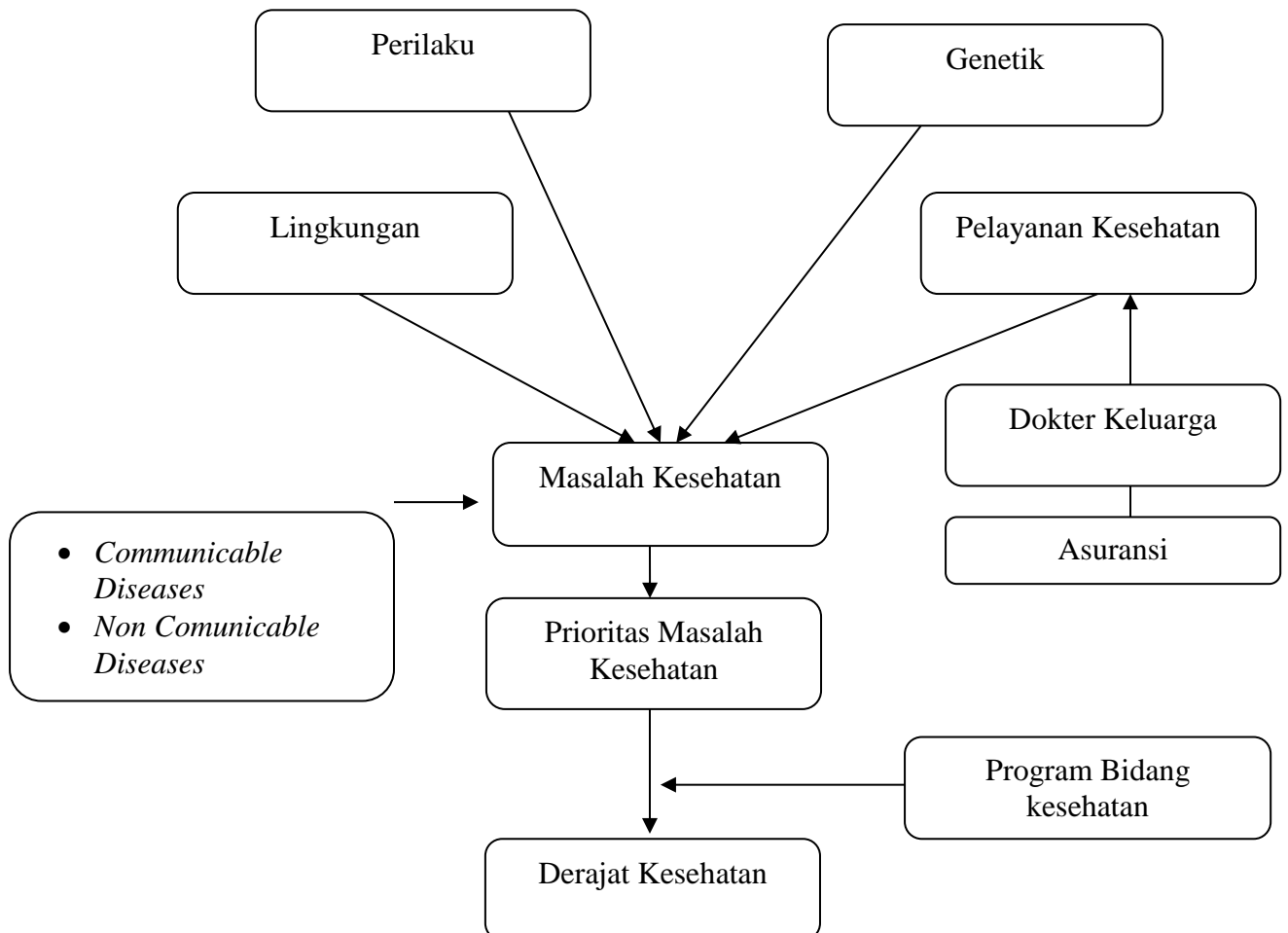
Pemetaan Pencapaian Learning Objective

<i>Learning Objective</i>	LBM			
	I	II	III	IV
Melakukan pemeriksaan fisik dasar dan antropometri	V			V
Memilih dan melakukan ketrampilan terapeutik, serta tindakan prevensi sesuai dengan kewenangannya	V			V
Menjelaskan prinsip-prinsip ilmu kedokteran dasar terkait dengan terjadinya masalah kesehatan	V	V		
Menjelaskan masalah kesehatan baik secara molekuler maupun seluler melalui pemahaman mekanisme normal dalam tubuh, pada kasus penyakit infeksi	V			
Memahami dan menjelaskan tentang <ul style="list-style-type: none"> • Kualitas SDM terbatas • Pengobatan tidak rasional • Informasi ilmiah terbatas • Disiplin rendah • <i>Medical error</i> • <i>Medical negligence</i> 			V	V
Memahami dan menjelaskan tentang <ul style="list-style-type: none"> • Revitalisasi Posyandu, Polindes, dan Puskesmas • <i>Medical supplies</i> kurang • Data terbatas 			V	
Memahami dan menjelaskan tentang <ul style="list-style-type: none"> • Gizi buruk • Sosial Ekonomi • KB – Kesehatan Reproduksi • KIA • Pencemaran Lingkungan 		V		
Memahami dan menjelaskan tentang <ul style="list-style-type: none"> • Infeksi nosokomial • Mekanisme penularan penyakit infeksi • Five level of prevention 	V			
Mampu melakukan penentuan prioritas terhadap masalah kesehatan di Indonesia			V	

Topik

1. Epidemiologi
2. Pelayanan Kesehatan Tingkat Dasar
3. Asuransi Kesehatan
4. Profesionalisme

TOPIC TREE



Materi “Masalah”:

1. Infeksi nosokomial
2. Penyakit Infeksi
3. Puskesmas, PHC, Revitalisasi Posyandu, Polindes
4. *Medical supplies* kurang
5. Kualitas SDM terbatas
6. Disiplin rendah
7. Data terbatas
8. *Medical error*
9. *Medical negligence*
10. Gizi buruk
11. Sosial Ekonomi
12. Dokter Keluarga
13. BPJS

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 mengkoreksi adanya miskonsepsi 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:

Minggu 1

1. Dasar-dasar Epidemiologi
Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : dr. Tjatur Sembodo, M.Kes
2. Dasar-dasar penularan penyakit infeksi
Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : dr. Tjatur Sembodo, M.Kes
3. Dasar- dasar gizi masyarakat
Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : Dr. dr. Joko WW. M.Kes
4. Pembangunan Kesehatan dalam pandangan Islam
Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : dr. Masyhudi, M.Kes

Minggu 2

1. PHC dan Masalah kesehatan
Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : Dr. Siti Thomas, SKM, M.Kes
2. Administrasi & manajemen Puskesmas
Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : Dr. Siti Thomas, SKM, M.Kes
3. Dokter Keluarga dan Dokter Layanan Primer

- Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : dr. Sampurna MKes
4. Etika Kedokteran dan Profesionalisme
Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : dr. M. Soffan

Minggu 3

1. Asuransi Kesehatan
Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : dr. Ratnawati
2. Pembiayaan kesehatan
Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : dr. Ratnawati
3. Dokter keluarga
Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : dr. Ratnawati
4. Pendekatan diagnostik holistik dan terapi komprehensif dalam pelayanan kesehatan
Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : dr. M. Ulil

Minggu 4

1. Kualitas Pelayanan Kesehatan
Waktu : 1 x 50 menit,
Kontributor : Drs. Purwito Sugeng. M.Kes
2. *Patient Safety* dalam Layanan Primer
Waktu : 1 x 50 menit,
Kontributor : dr. Suryani Yuliyanti, M.Kes
3. Administrasi Kebijakan Kesehatan
Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : Drs. Purwito Sugeng. M.Kes
4. Profesionalisme dalam Pelayanan Kesehatan
Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : dr. M. Soffan
5. Etika Kedokteran Islam
Waktu : 2 x 50 menit,
Kontributor : Dr. dr. Setyo Trisnadi, SH, SpKF

3. Praktikum dan Latihan keterampilan medik di *Skills Laboratory*

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 dan ketrampilan medic skill laboratorium yang akan dilaksanakan adalah:

a. Minggu 1

1. Praktikum Infeksi nosokomial
Waktu : 2 x 100 menit
Tempat : Laboratorium Mikrobiologi
2. *Skill Lab.* Anthropometri dewasa dan anak
Waktu : 2 x 100 menit
Tempat : Ruang Skill Lab

b. Minggu 2

1. *Skill lab.* Menghitung status gizi bayi, balita, anak dan BMI
Waktu : 1 x 100 menit
Tempat : Laboratorium Mikrobiologi
2. *Skill lab.* Pemeriksaan fisik dasar
Waktu : 1 x 100 menit
Tempat : Ruang Skill lab
3. *Skill lab.* Problem solving masalah kesehatan
Waktu : 2 x 100 menit
Tempat : Ruang Skill lab

c. Minggu 3

1. *Skill lab.* Diskusi hasil survey JPKM
Waktu : 2 x 100 menit
Tempat : Ruang Skill lab
2. *Skill lab.* Pemeriksaan vital sign
Waktu : 2 x 100 menit
Tempat : Ruang Skill lab

d. Minggu 4

1. *Skill lab.* Evaluasi pemeriksaan vital sign
Waktu : 1 x 100 menit
Tempat : Ruang Skill lab
2. *Skill lab.* Vital statistil
Waktu : 1 x 100 menit
Tempat : Ruang Skill lab
3. *Skill lab.* Evaluasi pemeriksaan fisik dasar
Waktu : 1 x 100 menit
Tempat : Ruang Skill lab
4. *Skill lab.* Evaluasi pemeriksaan anthropometri
Waktu : 1 x 100 menit
Tempat : Ruang Skill lab

ASSESSMENT

Untuk sistem penilaian mahasiswa dan aturan assesment adalah sebagai berikut:

I. Ujian knowledge

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 : hari kedua pada minggu LBM berikutnya setelah hari pelaksanaan ujian mid
- untuk kegiatan LBM setelah mid modul : hari kedua pada minggu LBM 1 modul berikutnya

(sesuai dengan batas tanggal pengajuan susulan dari PSPK)

- ii. Sekprodi PSPK mengidentifikasi ketidakhadiran mahasiswa sesuai persyaratan:
 - a. Jika kehadiran SGD nya 80% atau ketidakhadirannya 20%, maka mahasiswa tidak perlu mengurus susulan SGD.
 - b. Mahasiswa diperkenankan mengikuti susulan SGD jika jumlah kehadiran SGD yang ditinggalkannya minimal 50% dari total jumlah SGD modul
 - c. Batas maksimal pengurusan susulan untuk kegiatan SGD :
 - Sampai pelaksanaan ujian mid : hari ke-2 (kedua) LBM berikutnya setelah hari pelaksanaan ujian mid
 - Sampai pelaksanaan ujian akhir modul : hari ke-2 (kedua) LBM 1 modul berikutnya.

Atau batas waktu maksimal sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan oleh Sekprodi di awal semester

- iii. Satu hari setelah batas waktu maksimal pengajuan susulan, Sekprodi PSPK akan memberikan persetujuan atau tidak (apabila diperlukan Sekprodi meminta klarifikasi)
- iv. Dua hari setelah batas waktu maksimal pengajuan susulan, mahasiswa dapat melihat hasil proses pengajuan susulannya di sia.fk.unissula.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 diambarnya.
- 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 SGD :
 - Sampai pelaksanaan ujian mid : hari ke-2 (kedua) LBM berikutnya setelah hari pelaksanaan ujian mid
 - Sampai pelaksanaan ujian akhir modul : hari ke-2 (kedua) LBM 1 modul berikutnya.

Atau batas waktu maksimal sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan oleh Sekprodi 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 (25% dari nilai sumatif knowledge)

Merupakan ujian knowledge terhadap semua materi baik SGD, Kuliah Pakar, praktikum dan Ketrampilan Klinik. Materi dan pelaksanaan Ujian tengah modul setelah menyelesaikan 2 sampai 3 LBM pertama.

d. Nilai Ujian Akhir Modul (50% knowledge)

Ujian knowledge merupakan ujian terhadap semua materi baik SGD, Kuliah Pakar, praktikum dan Ketrampilan Klinik. Materi dan pelaksanaan ujian akhir modul setelah menyelesaikan seluruh modul (3 sampai 6 LBM).

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 :
 - Sampai pelaksanaan ujian mid : hari ke-2 (kedua) LBM berikutnya setelah hari pelaksanaan ujian mid
 - Sampai pelaksanaan ujian akhir modul : hari ke-2 (kedua) LBM 1 modul berikutnya.

Batas waktu maksimal sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan oleh Sekprodi 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
- vi. Tiga hari setelah batas waktu maksimal pengajuan susulan, admin umum mahasiswa PSPK menerima konfirmasi dari Kaprodi 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.

Pelaksanaan ujian susulan akhir modul akan ditetapkan oleh PSPK (sesuai jadwal dari Koordinator Evaluasi PSPK).

II. Ujian ketrampilan medik (skill lab)

Nilai ketrampilan medik (skill lab) diambil dari:

a. Kegiatan skill lab harian: 25% dari total nilai akhir skill

Selama kegiatan ketrampilan medik harian, mahasiswa akan dinilai penguasaan tekhniknya (sistematis dan lege artis). Hasil penilaian ketrampilan medik akan dipakai sebagai syarat untuk mengikuti ujian OSCE yang pelaksanaannya akan dilaksanakan pada akhir semester.

Ketentuan mahasiswa terkait dengan kegiatan Skill Lab:

1. Mahasiswa wajib mengikuti 100% kegiatan skilllab pada modul yang diambilnya.
2. Apabila mahasiswa berhalangan hadir pada kegiatan skill lab, maka mahasiswa harus mengganti kegiatan skill lab 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 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 SGD :
 - Sampai pelaksanaan ujian mid : hari ke-2 (kedua) LBM berikutnya setelah hari pelaksanaan ujian mid
 - Sampai pelaksanaan ujian akhir modul : hari ke-2 (kedua) LBM 1 modul berikutnya.

Atau batas waktu maksimal sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan oleh Sekprodi 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.

b. OSCE : 75 % dari total nilai akhir skill

Ujian skill dilakukan dengan menggunakan Objective and Structured Clinical Examination (OSCE). Pelaksanaan dilakukan pada akhir semester. Materi ujian OSCE merupakan materi ketrampilan klinik yang telah diberikan selama mengikuti modul yang ditentukan berdasarkan kesesuaian dengan materi ujian OSCE seluruh modul pada akhir semester.

Kelulusan OSCE didasarkan pada kelulusan tiap station. Jika mahasiswa tidak lulus pada station tertentu, mahasiswa diwajibkan mengulang dan nilai skill belum dapat dikeluarkan sebelum mahasiswa lulus skill tersebut.

Ketentuan bagi mahasiswa untuk ujian OSCE tercantum di dalam buku Panduan Evaluasi.

III. Penetapan Nilai Akhir Modul:

Nilai akhir modul dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{(\text{Nilai total knowledge} \times \text{sks knowledge}) + (\text{nilai total skill} \times \text{sks Skill lab})}{\text{SKS Modul}}$$

Standar kelulusan ditetapkan dengan **Judgment borderline**.

SUMBER BELAJAR

Budiarto E, Anggraeni D. 2003 Pengantar Epidemiologi Edisi 2. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta

Bustan MN, Arsunan A. 1997. Pengantar Epidemiologi. Edisi 1. Rineka Cipta, Jakarta

Jawetz, Melnick & Adelberg, 2013. Jawetz, Melnick & Adelberg's Medical Microbiology, Twenty-sixth edition Mcgraw-Hill Companies US.

Noor NN, 1997. Pengantar Epidemiologi Penyakit Tidak menular. Edisi 1. Rineka Cipta. Jakarta

Noor NN, 2008. Epidemiologi. Rineka Cipta. Jakarta

Noor NN, 2013. Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular. Rineka Cipta. Jakarta

Syahrachman, A. Miriam Triyani, N. Asmoro dkk, 1994. *Buku Ajar Mikrobiologi kedokteran*, Jakarta, Binarupa Aksara.

Permenkes No 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Dr. Indan Entjang, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2000.

Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*, Rineka Cipta, 2003

WHO. *Manajemen Pelayanan kesehatan Primer*, EGC, 1999

Prof. Dr. A.A. Gde Muninjaya, MPH, *Manajemen Kesehatan*, EGC, 2004

Azrul Azwar, 1997, Pengantar Pelayanan Dokter Keluarga, Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.

Budioro B., 2006, Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.

Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar Dirjen Bina Pelayanan Medik Depkes RI, 2007, Kebijakan Akselerasi Pengembangan Pelayanan Dokter Keluarga, www.perpustakaan.depkes.go.id.

Goh Lee Gan, Azrul Azwar, Sugito Wonodirekso, 2004, A Primer on Family Medicine Practice, Singapore International Foundation, Singapore.

Azwar Azrul. 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga, Jakarta: Binarupa Aksara.

Basa. R. 2002. Social Health Insurance System in Phillipine. Executive meeting on Development of Social Health Insurance in Indonesia. Jakarta.

Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI. 2001. Profil Perkembangan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Tahun 2000. Jakarta : Direktorat Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.

Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI. Departemen Kesehatan RI. 2000. JPKM: Pembinaan, Pengembangan dan Pendorongan JPKM. Jakarta.

Sulastomo. 2002. Asuransi Kesehatan Sosial : Sebuah Pilihan. Jakarta: PTRajaGrafindo Persada.

Thabrany Hasbullah. 2003. Social Health Insurance Implementation in Indonesia. Executive meeting on Development of Social Health Insurance in Indonesia. Jakarta.

- Thabrany Hasbullah. 2005. *Pendanaan Kesehatan dan Alternatif Mobilisasi Dana Kesehatan di Indonesia*. Ed. 1. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Azrul Azwar. 1994. *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Yayasan Penerbit IDI. Jakarta
- Djoko Wijono.2000. *Manajemen mutu Pelayanan Kesehatan* jilid 1, Airlangga University Press, Surabaya
- Djoko Wijono.2000. *Manajemen mutu Pelayanan Kesehatan* jilid 2, Airlangga University Press, Surabaya
- Imbalo. 2003. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Kesain Blanc. Bekasi
- Chan, Margareth. 2017. *Kontribusi kedokteran Keluarga untuk meningkatkan Sistem Kesehatan*. WHO
- Carr, Susan.,Unwis, Nigel., Pless-Mulili, Tanja. 2014. *Kesehatan Masyarakat dan Epidemiologi*. Jakarta : EGC.
- Buchbinder, S.B., Shanks, N.H. 2014. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Muninjaya, Gde. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Bustami. 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Erlangga.
- Noor NN, 2003. *Pengantar Epidemiologi Penyakit Tidak menular*. Edisi 2. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noor, N.N. 2008. *Epidemiologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Muninjaya, A.A. Gde. 2011. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas*. 2016; 1–88.
- WHO OECD World Bank. *Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage*, <http://apps.who.int/bookorders>. (2018).

LEMBAR BELAJAR MAHASISWA 1 INFECTIOUS DISEASE

Jam	Senin 16 Des 2019	Selasa 17 Des 2019	Rabu 18 Des 2019	Kamis 19 Des 2019	Jumat 20 Des 2019	Sabtu 21 Des 2019
06.45 – 07.35						
07.35 – 08.25						
08.25 – 09.15		KULIAH PAKAR Dasar-dasar Gizi Masyarakat Dr. dr. Joko WW. M.Kes	KULIH PAKAR Dasar-dasar Penularan Penyakit Infeksi (DR. dr. Tjatur Sembodo, M.Kes)			
09.15 – 10.05						
10.05 – 10.55	SGD 1 LBM 1	KULIAH PAKAR Dasar-dasar Epidemiologi (DR. dr. Tjatur Sembodo, M.Kes)	KULIAH PAKAR Pembangunan Kesehatan dalam Pandangan Islam dr. Masyhudi, M.Kes			
10.55 – 11.45						
11.45 – 13.00	ISHOMA					
13.00 – 13.50	SKIL LAB Pemeriksaan Antrhopometri Dewasa dan Anak (Kel 1-2) 200 menit	PRAKTIKUM Infeksi Nosokomial (kelp.1-2) 200 menit	SGD 2 LBM 1			
13.50 – 14.40						
14.40 – 15.00	ISHOMA					
15.00 – 15.50						
15.50 – 16.40						

A. Scenario

The natural history of a communicable disease refers to the sequence of events, over a period of time, in a person who is not receiving treatment. Recognizing these events helps us understand how particular interventions (especially the five-levels of prevention) at different stages can prevent or control the disease. Events that occur in the natural history of a communicable disease are grouped into four stages: exposure, infection, infectious disease, and outcome. In terms of public health, it is equally important to stress about the modes of transmission of infectious diseases.

B. References

1. Budiarto E, Anggraeni D. 2003 Pengantar Epidemiologi Edisi 2. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
2. Bustan MN, Arsunan A. 1997. Pengantar Epidemiologi. Edisi 1. Rineka Cipta, Jakarta
3. Carr, Susan.,Unwis, Nigel., Pless-Mulili, Tanja. 2014. Kesehatan Masyarakat dan Epidemiologi. Jakarta : EGC.
4. Jawetz, Melnick & Adelberg, 2013. Jawetz, Melnick & Adelberg's Medical Microbiology, Twenty-sixth edition Mcgraw-Hill Companies US.
5. Noor NN, 2003. *Pengantar Epidemiologi Penyakit Tidak menular*. Edisi 2. Jakarta: Rineka Cipta.
6. Noor NN, 2008. Epidemiologi. Rineka Cipta. Jakarta
7. Noor NN, 2013. Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular. Edisi 1. Rineka Cipta.Jakarta
8. Syahrachman, A. Miriam Triyani, N. Asmoro dkk, 1994. *Buku Ajar Mikrobiologi kedokteran*, Jakarta, Binarupa Aksara.

Lembar Belajar Mahasiswa-2
Pelayanan Kesehatan Primer

Jam	Senin 16-12-2019	Selasa 17 Des 2019	Rabu 18-12-2019	Kamis 19-12-2019	Jumat 20-12-2019	Sabtu 21-12-2019
08.25 – 09.15				SGD 1 LBM 2		
09.15 – 10.05						
10.05 – 10.55				KULIAH PAKAR Administrasi & Manajemen Puskesmas Dr. Siti Thomas, SKM, M.Kes	KULIAH PAKAR Etika kedokteran dan Profesionalisme dr. M. Soffan	
10.55 – 11.45						
11.45 – 13.00	ISHOMA					
13.00 – 13.50				KULIAH PAKAR PHC dan Masalah kesehatan Dr. Siti Thomas, SKM, M.Kes	KULIAH PAKAR Konsep Manajemen Islam dr. Sampurna MKes	
13.50 – 14.40						
14.40 – 15.00	ISHOMA					
15.00 – 15.50						
15.50 – 16.40						

Jam	Senin 23 Des 2019	Selasa 24 Des 2019	Rabu 25 Des 2019	Kamis 26 Des 2019	Jumat 27 Des 2019	Sabtu 28 Des 2019		
08.25 – 09.15		LIBUR NASIONAL CUTI BERSAMA	LIBUR HARI NATAL	SKIL LAB: Menghitung status gizi bayi, balita, anak dan BMI (100 mnt) Kel 1 Pemeriksaan Fisik Dasar(100 menit) Kel 2	SKIL LAB: Problem solving masalah kesehatan (200 menit) Kel 1-2	Ujian Mid Modul		
09.15 – 10.05								
10.05 – 10.55								
10.55 – 11.45								
11.45 – 13.00						ISHOMA		
13.00 – 13.50							SGD 2 LBM 2	
13.50 – 14.40								
14.10 – 15.00								
15.00 – 15.50								
15.50 – 16.40								

A. Skenario

Kepala puskesmas di sebuah wilayah menganalisis 10 besar penyakit yang terjadi sepanjang pertengahan tahun 2017. Berdasarkan data tersebut diperoleh penyakit demam berdarah berada di peringkat ke-5. Data pencapaian SPM diperoleh bahwa masih banyak balita yang mengalami gizi buruk. Laporan kegiatan prolanis menyebutkan hipertensi merupakan penyakit yang banyak diderita oleh lansia yang ada di wilayah kerjanya. Seluruh masalah tersebut dibahas dalam lokakarya mini puskesmas, kemudian diputuskan bahwa Program GERMAS PIS-PK merupakan program unggulan untuk mengatasi permasalahan-permasalahan yang terjadi di wilayah tersebut. Kegiatan-kegiatan yang ada dalam program GERMAS PIS PK diintegrasikan ke dalam program-program esensial puskesmas baik dalam upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat sesuai dengan Permenkes No 75 tahun 2014.

B. Daftar Pustaka

1. Permenkes No 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
2. Buchbinder, S.B., Shanks, N.H., 2014, *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Jakarta : EGC.
3. Entjang, I., 2000, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, PT. Citra Aditya Bakti: Bandung.
4. Notoatmojo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
5. Budioro B., 2006, *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
6. WHO. 1999, *Manajemen Pelayanan kesehatan Primer*, Jakarta : EGC.
7. Muninjaya, A.A.G., 2004, *Manajemen Kesehatan*, Jakarta : EGC.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. 2016; 1–88.

**Lembar Belajar Mahasiswa-3
Kedokteran Keluarga dan BPJS**

Jam	Senin 30 Des 2019	Selasa 31 Des 2019	Rabu 1 Jan 2020	Kamis 2 Jan 2020	Jumat 3 Jan 2020	Sabtu 4 Jan 2020	
06.45 – 07.35	PAI	KULIAH PAKAR Asuransi Kesehatan dr. Ratnawati	LIBUR TAHUN BARU				
07.35 – 08.25							
08.25 – 09.15		KULIAH PAKAR Pembiayaan kesehatan dr. Ratnawati					
09.15 – 10.05							
10.05 – 10.55		KULIAH PAKAR Dokter Keluarga dr. Ratnawati					
10.55 – 11.45							
11.45 – 13.00		ISHOMA			ISHOMA		
13.00 – 13.50	SGD 1 LBM 3	KULIAH PAKAR Pendekatan diagnostik holistik dan terapi komprehensif dalam pelayanan kesehatan dr. M. Ulil, M.Kes			SKIL LAB Vital sign (200 Menit) Kelompok 1-2	SKIL LAB: Diskusi hasil survey JPKM (200 Menit) (Kelompok 1-2)	SGD 2 LBM 3
13.50 – 14.40							
14.10 – 15.00							
15.00 – 15.50							
15.50 – 16.40							

A. Skenario

Seorang dokter di sebuah klinik yang bermitra dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) senantiasa memperbaiki pelayanannya agar dapat mencapai target program Kapitasi Berdasarkan Pemenuhan Komitmen Pelayanan (KBPKP). Salah satu strategi yang diterapkan adalah pelayanan kedokteran keluarga yang berpedoman pada 9 prinsip. Selain itu dengan diterapkannya sistem rujukan berjenjang, maka dokter memperkuat kemampuan dalam menyelesaikan 144 kasus primer, memperkuat koordinasi rujukan dengan fasilitas kesehatan tingkat lanjut(FKTL) agar dapat menjalankan peraturan sistem rujukan tersebut dengan baik.

B. Daftar Pustaka:

1. Azrul Azwar, 1997, Pengantar Pelayanan Dokter Keluarga, Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.
2. Budioro B., 2006, Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
3. Chan, Margareth. 2017. Kontribusi kedokteran Keluarga untuk meningkatkan Sistem Kesehatan. WHO
4. Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar Dirjen Bina Pelayanan Medik Depkes RI, 2007, Kebijakan Akselerasi Pengembangan Pelayanan Dokter Keluarga, www.perpustakaan.depkes.go.id.
5. Goh Lee Gan, Azrul Azwar, Sugito Wonodirekso, 2004, A Primer on Family Medicine Practice, Singapore International Foundation, Singapore.
6. Azwar Azrul. 1996. Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga, Jakarta: Binarupa Aksara.
7. Basa. R. 2002. Social Health Insurance System in Phillipine. Executive meeting on Development of Social Health Insurance in Indonesia. Jakarta.
8. Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI. 2001. Profil Perkembangan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Tahun 2000. Jakarta : Direktorat Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
9. Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI. 2000. JPKM: Pembinaan, Pengembangan dan Pendorongan JPKM. Jakarta.
10. Sulastomo. 2002. Asuransi Kesehatan Sosial : Sebuah Pilihan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
11. Thabrany Hasbullah. 2003. Social Health Insurance Implementation in Indonesia. Executive meeting on Development of Social Health Insurance in Indonesia. Jakarta.
12. Thabrany Hasbullah. 2005. Pendanaan Kesehatan dan Alternatif Mobilisasi Dana Kesehatan di Indonesia. Ed. 1. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Mutu Pelayanan Kesehatan

Jam	Senin 6-1-2020	Selasa 7-1-2020	Selasa 8-1-2020	Kamis 9-1-2020	Jumat 10-1-2020	Sabtu 11-1-2020
06.45 – 07.35						Ujian Akhir Modul
07.35 – 08.25						
08.25 – 09.15		KULIAH PAKAR Etika Kedokteran Islam DR. dr. Setyo Trisnadi, SH, SpKF		KULIAH PAKAR Profesionalisme dlm yankes dr. M. Soffan, MH	SKIL LAB PF dasar, kel 1/2 (Evaluasi, 100 menit) SKIL LAB: Anthrophometri, kel 2/1 (Evaluasi, 100 menit)	
09.15 – 10.05						
10.05 – 10.55		KULIAH PAKAR Kualitas Pelayanan Kesehatan Drs. Purwito Sugeng. M.Kes		KULIAH PAKAR Administrasi Kebijakan Kesehatan Drs. Purwito Sugeng. M.Kes		
10.55 – 11.45		KULIAH PAKAR Patient Safety Pada Layanan Primer dr. Suryani Yuliyanti, M.Kes				
11.45 – 13.00	ISHOMA					
13.00 – 13.50	SGD 1 LBM 4			SKIL LAB: Pemeriksaan Vital sign, Kelp 1/2 (evaluasi, 100 menit) SKIL LAB: Vital Statistik, Kel 2/1 (100 menit)	SGD 2 LBM 4	
13.50 – 14.40	SGD 1 LBM 4				SGD 2 LBM 4	
14.40 – 15.00						
15.00 – 15.50						
15.50 – 16.40						

A. Skenario

Seorang kepala puskesmas secara rutin melakukan rapat untuk mereview kinerja pelayanan pengobatan dan mendiskusikan kembali kasus-kasus sulit yang ditemukan di lapangan bersama 3 orang dokter lain yang bertugas di Puskesmas tersebut. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk menjaga mutu pelayanan kesehatan kepada pasien.

Beberapa temuan dalam evaluasi tersebut adalah pengobatan yang tidak rasional dan pengobatan yang substandar. Diketahui juga berdasarkan surat yang masuk dalam Kotak Keluhan Pasien, pasien mengeluhkan pelayanan petugas kesehatan yang kurang profesional dan sering terlambat memulai jam pelayanan di poli umum.

Berdasarkan temuan dan evaluasi tersebut kepala puskesmas memutuskan untuk menetapkan indikator mutu sesuai butir penilaian yang ada pada akreditasi puskesmas dan dimensi mutu yang ditetapkan WHO tahun 2018. Salah satu strategi yang diterapkan adalah peningkatan kualitas SDM melalui pemberian fasilitas kepada tenaga kesehatan untuk mengikuti CME (*Continuing Medical Education*) baik seminar maupun pelatihan.

B. Daftar pustaka

1. Azrul Azwar. 1994. *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Yayasan Penerbit IDI. Jakarta
2. Bustami. 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Erlangga.
3. Djoko Wijono.2000. *Manajemen mutu Pelayanan Kesehatan* jilid 1, Airlangga University Press, Surabaya
4. Djoko Wijono.2000. *Manajemen mutu Pelayanan Kesehatan* jilid 2, Airlangga University Press, Surabaya
5. Imbalo. 2003. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Kesain Blanc. Bekasi
6. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. 2016; 1–88.
7. Muninjaya, Gde. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : EGC.
8. WHO OECD World Bank. *Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage*, <http://apps.who.int/bookorders>. (2018).