FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS YARSI

PANDUAN MAHASISWA

BLOK KEDOKTERAN KOMUNITAS DAN SISTEM KESEHATAN NASIONAL

SEMESTER VII

TAHUN AKADEMIK 2021-2022

UNTUK KALANGAN SENDIRI

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS YARSI
2021

Jl. Letjen. Suprapto, Cempaka Putih, Jakarta 10510
Telp. +62-21-4244574 Fax. +62-21-4244574

PANDUAN MAHASISWA

BLOK KEDOKTERAN KOMUNITAS DAN SISTEM KESEHATAN NASIONAL

Copyright 2021 by P2K-FKUY
All rights reserved. This book or any parts there of,
may not be used or reproduced in any manner without
written permission from the writer / publishers.
Printed in Jakarta, Indonesia

Hak cipta dipegang oleh P2K –FKUY

Fakultas Kedokteran Universitas YARSI

Dilarang mengutip, menyalin, mencetak, dan memperbanyak

Isi buku dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis/penerbit

Dicetak di Jakarta, Indonesia

Cetakan Pertama, September 2021

Fakultas Kedokteran Program Studi Kedokteran Universitas YARSI

Buku Panduan Mahasiswa Blok Kedokteran Komunitas dan Sistem Kesehatan

Rencana Pembelajaran Blok (RPB)

Fakultas Kedokteran Universitas
YARSI 2021 – 2022

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakaatuh.

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan segala rahmat dan hidayahNya sehingga Buku Panduan Blok Kedokteran Komunitas dan Sistem Kesehatan bagi mahasiswa ini dapat diselesaikan penyusunannya.

Blok Kedokteran Komunitas dan Sistem Kesehatan ini diberikan pada semester tujuh yang merupakan bagian dari pemahaman sistem pembelajaran pendidikan kedokteran berbasis kompetensi di Perguruan Tinggi, khususnya di Fakultas Kedokteran Universitas YARSI. Metode belajar yang diterapkan merupakan sistem pembelajaran yang efektif untuk meningkatkan kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor. Sumber informasi yang harus dipergunakan mahasiswa meliputi konsultasi pakar, membaca artik el, jurnal penelitian, akses internet dan buku referensi yang dianjurkan.

Setelah selesai mengikuti Blok Kedokteran Komunitas dan Sistem Kesehatan ini, mahasiswa diharapkan dapat memahami dan menjelaskan konsep kedokteran komunitas dalam mengidentifikasi dan penatalaksanaan masalah kesehatan komunitas/masyarakat, serta aspek non-medik yang meliputi aspek psikologis, sosial budaya lingkungan dan agama yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakaatuh.

Jakarta, September
2021 Pusat Pendidikan
Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas YARSI

Tim Penyusun

Visi FK Universitas YARSI

Mewujudkan Fakultas Kedokteran Islam yang bermutu tinggi yang mampu beradaptasi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta berkontribusi di bidang kedokteran dan kesehatan dalam fora nasional dan internasional pada tahun 2035.

Misi FK Universitas YARSI

1. Mengembangkan pendidikan kedokteran yang bermutu, diakui secara nasional maupun internasional, serta menghasilkan dokter muslim yang mampu beradaptasi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta berkontribusi di bidang kedokteran dan kesehatan serta mengamalkan profesinya sesuai dengan Islam.
2. Melaksanakan kajian dan penelitian yang bermutu tinggi yang diakui secara nasional maupun internasional, sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta berkontribusi di bidang kedokteran dan kesehatan sesuai dengan Islam.
3. Mengembangkan pendidikan kedokteran yang bermutu, diakui secara nasional maupun internasional, serta menghasilkan dokter muslim yang mampu beradaptasi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta berkontribusi di bidang kedokteran dan kesehatan serta mengamalkan profesinya sesuai dengan Islam.
4. Melaksanakan kajian dan penelitian yang bermutu tinggi yang diakui secara nasional maupun internasional, sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta berkontribusi di bidang kedokteran dan kesehatan sesuai dengan Islam.

Visi Keilmuan Program Studi

Menghasilkan Dokter Muslim bermutu tinggi yang unggul di bidang pencegahan dan komunitas, serta berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada tahun 2035.

SUSUNAN TIM PENYUSUN BUKU PANDUAN BLOK

Dekan	:	Prof. Dr. Hj. Rika Yuliwulandari, M.Hlt. Sc, PhD.
Wakil Dekan 1	:	Dr. Miranti Pusparini, M.Pd(Ked)
Kaprodi Kedokteran	:	Dr. Marisa Riliani, M.Biomed.
Sekprodi	:	Dr. Rita Komalasari, Ph.D
Komisi Kurikulum	:	Dr. Hj. Riyani Wikaningrum, MSc. DMM.
Koordinator Blok	:	Dr. Yurika Sandra, M.Biomed.

Bagian yang terlibat :

1. Ilmu Kesehatan Masyarakat : DR. Dr. Fathul Jannah, M.Si.
   DR. Kholis Ernawati, SSi.
   M.Kes. DR. Rifqatussa'adah,
   SKM. M.Kes. Dr. Siti
   Maulidya Sari, M.Epid.
   Dr. Maya Trisiswati,
   M.Kes. Dr, Dian
   Mardhiyyah, MKK.
2. Agama : Drs. H. M. Arsyad, MA
3. Ilmu Kesehatan Anak : Dr. Tuty Herawati, Sp.A. (K)
4. Ilmu Obstetri dan Ginekologi : Dr. Selly Septina, Sp.OG
5. Pakar Kedokteran Komunitas : Prof. dr. H. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P (K), MARS
   Prof. dr. Fasli Jalal, Ph.D
   Dr. Atikah Adyas, SKM, MDM

DAFTAR ISI

Kata Pengantar 1

Visi dan Misi Universitas YARSI 2
Visi dan Misi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI 2

Tim Penyusun Blok 3
Daftar Isi 4

Deskripsi Blok 5
Capaian Pembelajaran Lulusan (Kompetensi) 5

Tabel Rencana Pembelajaran Semester (RPS)/Blok (RPB) 9
Capaian Pembelajaran Blok – CPBlok (dan SubCPBlok) 10

Rincian Rencana Kegiatan Blok 11
Evaluasi Pembelajaran Blok 13

Petunjuk Tugas Blok 15

Blok Kedokteran Komunitas dan Sistem Kesehatan

Mata kuliah/blok	**:**	**Blok Kedokteran Komunitas dan Sistem**
Kesehatan Fakultas	**:**	Kedokteran
Program Studi	**:**	Kedokteran Program Sarjana
Blok	**:**	Blok Kedokteran Komunitas dan Sistem Kesehatan
Bobot	**:**	6 SKS

Dosen Pengampu	1.	Ilmu Kesehatan Masyarakat	:	1. DR. Dr. Fathul Jannah, M.Si. 2. DR. Kholis Ernawati, SSi. M.Kes. 3. DR. Rifqatussa'adah, SKM. M.Kes. 4. Dr. Siti Maulidya Sari, M.Epid. 5. Dr. Maya Trisiswati, M.Kes. 6. Dr. Dian Mardhiyyah, MKK.
	2.	Agama	:	1. Drs. M. Arsyad, MA
	3.	Ilmu Kesehatan Anak	:	1. Dr. Tuty Herawati, Sp.A. (K)
	4.	Ilmu Obstetri dan Ginekologi	:	1. Dr. Selly Septina, Sp.OG
	5.	Pakar Kedokteran Komunitas (K),	:	1. Prof. Dr. H. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P MARS 2. Prof. Dr. Fasli Jalal, Ph.D 3. DR. Atikah Adyas, SKM, MDM

Deskripsi:

Blok ini bertujuan memahami dan menjelaskan konsep kedokteran komunitas dalam mengidentifikasi dan penatalaksanaan masalah kesehatan komunitas/masyarakat.

Capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada mata kuliah/blok ini :

	Kode	Capaian Pembelajaran
Sikap (S)	S1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius yang tercermin dalam nilai Universitas YARSI yaitu SCORE
	S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika
	S3	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila
	S6	bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
Ketrampilan Umum (KU)	KU1	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pemhembangan atau implementasi pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang
	KU6	Mampu memelihara dan mengembang-kan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya
Ketrampilan Khusus (SK) dan Pengetahuan (P)	SK 1.1.P	Mampu menguraikan nilai moral dan prinsip etika dalam pengelolaan masalah kesehatan untuk individu, keluarga, dan masyarakat (C2)
	SK 1.2.P	Mampu menelaah aspek legal yang relevan dengan pelayanan kedokteran dan kesehatan (C4)
	SK 1.3.P	Mampu membandingkan variasi pandangan berdasarkan latar belakang sosial dan budaya dari individu, keluarga dan komunitas dan implikasi pandangan tersebut terhadap perilaku hidup sehat, pencegahan dan pengelolaan masalah kesehatan (C4).
	SK 2.2.K	Mampu menerapkan karakter pembelajar sepanjang hayat dalam konteks pengembangan diri. (P2)
	SK 3.1.P	Mampu memperjelas fenomena medis, kesehatan dan teknologi kesehatan secara ilmiah. (C6)
	SK 3.1.K	Mampu mendemonstransikan fenomena medis, kesehatan dan teknologi kesehatan secara ilmiah.(P3)
	SK 3.4.K	Mampu mengintegrasikan data dan bukti secara ilmiah, menganalisis dan mengevaluasi data, klaim dan argumen serta menarik kesimpulan ilmiah.(P4)

SK	Mampu menganalisa masalah keuangan dan penyelesaiannya (C4)
4.1.P	Mampu melaksanakan promosi kesehatan, pencegahan penyakit dan deteksi dini masalah
SK	kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat.(C3)
8.1.P	

SK 8.2.P Mampu menerapkan prinsip pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga dan komunitas secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.(C3)

SK 8.2.K Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga dan komunitas secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.(P5)

SK 8.4.P Mampu menjelaskan sistem pelayanan dan kebijakan pelayanan kesehatan dan prinsip kepemimpinan dan pengelolaan pelayanan kesehatan yang komprehensif dalam sistem yang sesuai.(C2)

SK 8.5.K Mampu memilih sumber daya dalam pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan (C6)

SK 9.2.P Mampu menentukan rencana penatalaksanaan masalah kesehatan yang holistik dan relevan dengan masalah kesehatan (C3)

SK 9.1.K Mampu mempertunjukkan komunikasi efektif dan berempati dengan pasien dan keluarganya dalam kondisi tersimulasi.(P2)

SK 9.2.K Mampu mempertunjukkan komunikasi efektif dan berempati dengan komunitas dalam upaya meningkatkan status kesehatan komunitas.(P2)

SK 9.3.P Mampu menentukan upaya advokasi dalam pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan komunitas.(C3)

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

UNIVERSITAS YARSI
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN UMUM

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

Mata Kuliah/Blok	Kode	Rumpun MK	Bobot (SKS)	Semester	Tanggal Penyusunan
Kedokteran Komunitas dan Sistem Kesehatan	**KK1107002_18**	**Kedokteran**	**6**	**7**	**01-09-2021**

Capaian Pembelajaran (CP)	**CPL-PRODI**	
	S.1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius yang tercermin dalam nilai Universitas YARSI yaitu SCORE
	S.2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika
	S.3	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila
	KU.1	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau mplementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya
	KU. 6	Mampu memelihara dan mengembang-kan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya
	SK 1.1.P	Mampu menguraikan nilai moral dan prinsip etika dalam pengelolaan masalah kesehatan untuk individu, keluarga, dan masyarakat (C2)
	SK 1.2.P	Mampu menelaah aspek legal yang relevan dengan pelayanan kedokteran dan kesehatan (C4)
	SK 1.3.P	Mampu membandingkan variasi pandangan berdasarkan latar belakang sosial dan budaya dari individu, keluarga dan komunitas dan implikasi pandangan tersebut terhadap perilaku hidup sehat, pencegahan dan pengelolaan masalah kesehatan (C4).
	SK 2.2.K	Mampu menerapkan karakter pembelajar sepanjang hayat dalam konteks pengembangan diri. (P2)
	SK 3.1.P	Mampu memperjelas fenomena medis, kesehatan dan teknologi kesehatan secara ilmiah. (C6)
	SK 3.1.K	Mampu mendemonstransikan fenomena medis, kesehatan dan teknologi kesehatan secara ilmiah.(P3)
	SK 3.4.K	Mampu mengintegrasikan data dan bukti secara ilmiah, menganalisis dan mengevaluasi data, klaim dan argumen serta menarik kesimpulan ilmiah.(P4)
	SK 4.1.P	Mampu menganalisa masalah keuangan dan penyelesaiannya (C4)
	SK 8.1.P	Mampu melaksanakan promosi kesehatan, pencegahan penyakit dan deteksi dini masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat.(C3)
	SK 8.2.P	Mampu menerapkan prinsip pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga dan komunitas secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.(C3)
	SK 8.2.K	Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga dan komunitas secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.(P5)
	SK 8.4.P	Mampu menjelaskan sistem pelayanan dan kebijakan pelayanan kesehatan dan prinsip kepemimpinan dan pengelolaan pelayanan kesehatan yang komprehensif dalam sistem yang sesuai.(C2)
	SK 8.5.K	Mampu memilih sumber daya dalam pencegahan dan penyelesaian masalah kesehatan (C6)
	SK 9.2.P	Mampu menentukan rencana penatalaksanaan masalah kesehatan yang holistik dan relevan dengan masalah kesehatan (C3)
	SK 9.1.K	Mampu mempertunjukkan komunikasi efektif dan berempati dengan pasien dan keluarganya dalam kondisi tersimulasi.(P2)
	SK 9.2.K	Mampu mempertunjukkan komunikasi efektif dan berempati dengan komunitas dalam upaya meningkatkan status kesehatan komunitas.(P2)
	SK 9.3.P	Mampu menentukan upaya advokasi dalam pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan komunitas.(C3)
	CP-BLOK	
	M1	Mahasiswa mampu meningkatkan kemampuan profesional
	M2	Mahasiswa mampu meningkatkan mawas diri dan pengembangan diri
	M3	Mahasiswa mampu meningkatkan komunikasi efektif
	M4	Mahasiswa mampu meningkatkan kemampuan pengelolaan Informasi
	M5	Mahasiswa mampu menerapkan landasan ilmiah kedokteran
	M6	Mahasiswa mampu meningkatkan keterampilan klinik/komunitas
	M7	Mahasiswa mampu melakukan pengelolaan masalah kesehatan
	M8	Mahasiswa mampu menjelaskan penerapan ajaran islam dalam kedokteran komunitas.
Deskripsi singkat MK/Blok	Pada mata kuliah ini mahasiswa belajar tentang memahami dan menjelaskan konsep kedokteran komunitas dalam mengidentifikasi dan penatalaksanaan masalah kesehatan komunitas/masyarakat.	
Materi Pembelajaran/Pokok Bahasan	Sub CP Blok	
	1.	Mampu menjelaskan konsep dasar mengenai kejadian sakit atau sehat
	2.	Mampu menjelaskan aspek sosial & budaya yang terkait dengan pelayanan kesehatan.
	3.	Mampu menjelaskan dokter merupakan bagian dalam Sistem Kesehatan Nasional
	4.	Mampu menjelaskan konsep dasar pengukuran, desain penelitian dan uji statistik/statistik inferensial.
	5.	Mampu menjelaskan penyusunan proposal penelitian yang berkaitan dengan masalah kesehatan dan faktor risiko internal dan eksternal.
	6.	Mampu menjelaskan konsep dasar pendekatan sistem dalam pemecahan masalah kesehatan dan langkah langkah pemecahan masalah dengan menggunakan Lingkaran Pemecahan Masalah

	(LPM)/Problem Solving Cycle.
7.	Mampu menjelaskan langkah langkah penyusunan rencana penyuluhan kesehatan /health promotion sebagai bentuk pencegahan primer dengan prinsip pendekatan sosial budaya
8.	Mampu menjelaskan pengumpulan data, pengolahan data dan analisis masalah pada individu, keluarga dan masyarakat rutin berkala
9.	Mampu menjelaskan perilaku dan gaya hidup yang sehat dan yang berisiko.
10.	Mampu menjelaskan penilaian risiko individu, keluarga dan masyarakat terhadap masalah kesehatan

	11.	Mampu menjelaskan riwayat alamiah penyakit sebagai dasar pencegahan primer, sekunder dan tersier pada individu, keluarga dan masyarakat.
	12.	Mampu menjelaskan Konsep dasar pencegahan primer, sekunder, tersier (komprehensif) pada individu dan masyarakat
	13.	Mampu menerapkan diagnosis komunitas masyarakat.
	14.	Mampu menjelaskan Intervensi komunitas
	15.	Mampu menjelaskan kegiatan pencegahan spesifik seperti vaksinasi, pemeriksaan berkala dan dukungan sosial
	16.	Mampu menjelaskan program keamanan untuk individu dan lingkungannya termasuk institusi kerja (safety at home and workplace)dan menjelaskan pencegahan dan penatalaksanaan kecelakaan akibat kerja.
	17.	Mampu menjelaskan upaya kesehatan yang dilakukan puskesmas yaitu upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP), dimana UKM terdiri dari (a) UKM esensial yaitu : 1) Pelayanan Promosi kesehatan, 2) Pelayanan Kesehatan Lingkungan, 3) Pelayanan Kesehatan keluarga 4) Pelayananan gizi dan 5) Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan (b) UKM pengembangan yaitu upaya kesehatan masyarakat yang kegiatana disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan di wilayah tersebut; sementara UKP berupa pelayanan rawat jalan baik kunjungan sehat dan kunjungan sakit, pelayanan gawat darurat, pelayanan persalinan normal, pleayanan di rumah (home care) dan atau rawat inap
	18.	Mampu menjelaskan upaya kesehatan kelompok kelompok rentan (balita, remaja, wanita hamil dan menyusui, usia lanjut).
	19.	Mampu menjelaskan manajemen program kesehatan pada layanan primer (perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi).
	20.	Mampu menjelaskan perilaku dan gaya hidup yang sehat dan yang berisiko menurut pandangan islam.
	21.	Mampu menjelaskan riwayat alamiah kejadian penyakit sebagai dasar menurut pandangan islam
	22.	Mampu menjelaskan Konsep dasar pencegahan komprehensif pada individu dan masyarakat menurut pandangan islam
	23.	Mampu menjelaskan konsep dasar pemecahan masalah kesehatan menurut pandangan islam

Media Pembelajaran	**Perangkat lunak:**	**Perangkat keras:**
	Media Elektronik	Buku Teks Ruang tutorial Buku ajar Buku referensi lainnya Jurnal

CONCEPT MAPPING BLOK



RINCIAN CAPAIAN PEMBELAJARAN BLOK

CP BLOK	SUB-CP BLOK	INDIKATOR
I. Mahasiswa mampu meningkatkan professional luhur	Mampu menjelaskan aspek sosial & budaya yang terkait dengan pelayanan kesehatan.	1. Mampu menjelaskan aspek sosial budaya dalam pelayanan kesehatan
	Mampu menjelaskan dokter merupakan bagian dalam Sistem kesehatan Nasional	2. Mampu menjelaskan peran dokter sbg bagian SKN (Sistem Kesehatan Nasional)
II. Mahasiswa mampu meningkatkan mawas diri dan pengembangan diri	Mampu menjelaskan AKMS dan Aplikasi dalam Program Kesehatan	3. Mampu menjelaskan definisi AKMS
		4. Mampu menjelaskan definisi advokasi dari berbagai sumber
		5. Mampu menjelaskan prinsip Advokasi
		6. Mampu menjelaskan tahapan kegiatan Advokasi
		7. Mampu menjelaskan penerapan prinsip advokasi dalam program-program kesehatan
		8. Mampu menjelaskan hubungan advokasi dan pemberdayaan masyarakat
		9. Mampu menjelaskan definisi komunikasi
		10. Mampu menjelaskan unsur-unsur komunikasi
		11. Mampu menjelaskan penerapan prinsip komunikasi dalam program kesehatan
		12. Mampu menjelaskan definisi mobilisasi social
		13. Mampu menjelaskan prinsip mobilisasi social
		14. Mampu menjelaskan peran dan karakteristik penggerak masyarakat
		15. Mampu menjelaskan langkah-langkah mobilisasi sosial
		16. Mampu menjelaskan penerapan prinsip mobilisasi sosial dalam program kesehatan
	Mampu menjelaskan Lingkaran Pemecahan Masalah (LPM)	17. Mampu menjelaskan konsep dasar pendekatan sistem dalam pemecahan masalah kesehatan dan langkah langkah pemecahan masalah dengan menggunakan Lingkaran Pemecahan Masalah (LPM)/Problem Solving Cycle.
	Mampu menjelaskan GERMAS dan Posisi Kesehatan dalam kerangka SDGs	18. Mampu menjelaskan tentang tujuan pembangunan berkelanjutan 2030/ Sustainable Development Goals (SDGs)
		19. Mampu menjelaskan dampak yang diharapkan SDGs
		20. Mampu menjelaskan prinsip pelaksanaan SDGs
		21. Mampu menjelaskan posisi kesehatan dalam kerangka SDGs

		22. Mampu menjelaskan kesehatan sebagai input pembangunan berkelanjutan
		23. Mampu menjelaskan kesehatan sebagai outcome pembangunan berkelanjutan

		24. Mampu menjelaskan tindak lanjut pemerintah pusat untuk pencapaian SDGs pada sektor kesehatan
		25. Mampu menjelaskan tindak lanjut pemerintah daerah untuk pencapaian SDGs pada sektor kesehatan
III. Mahasiswa mampu meningkatkan komunikasi efektif	Mampu menjelaskan langkah langkah penyusunan rencana penyuluhan kesehatan/health promotion sebagai bentuk pencegahan primer dengan prinsip pendekatan sosial budaya Mampu	26. Mampu menjelaskan pengetahuan keluarga dan masyarakat terkait program kesehatan pemerintah (KIA, Kespro, gizi masyarakat, TB paru, dll)
		27. Mampu menjelaskan pengaruh gaya hidup terhadap kesehatan (rokok, narkoba, alkohol, sedentary life pola makan).
		28. Mampu menjelaskan Inisiasi Menyusui Dini, ASI eksklusif dan fasilitas laktasi di lingkungan kerja
	Mampu menjelaskan program kesehatan masyarakat dan kesehatan dilingkungan	29. Mengetahui program kesehatan masyarakat
		30. Mengetahui program kesehatan lingkungan
	Mampu memahami dasar-dasar konseling kelompok	31. Menjelaskan definisi konseling dan proses konseling
		32. Menjelaskan tahapan konseling
		33. Menjelaskan cara menjadi konselor yang baik
		34. Menjelaskan membangun emphatic dan komunikasi efektif
		35. Menjelaskan alternatif solusi masalah
		36. Menjelaskan trik-trik melakukan konseling sesuai usia
		37. Melakukan konseling kelompok
	Mampu melakukan edukasi dalam konseling kelompok	38. Memberikan edukasi kelompok
		39. Mendokumentasikan kegiatan konseling kelompok
IV. Mahasiswa mampu meningkatkan kemampuan pengelolaan Informasi	Mampu menjelaskan pengumpulan data, pengolahan data dan analisis masalah pada individu, keluarga dan masyarakat rutin berkala	40. Surveilans
		41. Morbiditas mortalitas penyakit menular dan tidak menular
		42. KLB (Kejadian Luar Biasa), Kejadian wabah (epidemi, pandemi)
		43. Masalah kesehatan pada saat pasca bencana (termasuk bencana alam dan buatan manusia).
		44. Masalah kekurangan gizi.gizi buruk (termasuk KEP, KEK dll) dan kelebihan gizi
		45. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018
		46. Audit maternal perinatal berkaitan dengan angka kematian ibu dan kematian bayi
		47. Sistem rujukan kesehatan masyarakat

		48. Beban penyakit double bourden akibat penyakit menular dan tidak menular beserta manajemennya
		49. Beberapa gaya hidup anak yang tidak mencerminkan perilaku sehat.
		50. International Health Regulation
		51. Sistem Jaminan Kesehatan Nasional dan Universal Health Coverage
V. Mahasiswa mampu menerapkan landasan ilmiah kedokteran	Mampu memahami Obstetri Sosial	52. Mampu menjelaskan Keluarga Berencana
		53. Mampu menjelaskan Kesehatan reproduksi
	Mampu memahami Pediatri Sosial	54. Mampu menjelaskan difabel pada anak
		55. Mampu menjelaskan pediatric sosial lainnya
	Mampu menjelaskan penilaian risiko individu, keluarga dan masyarakat terhadap masalah kesehatan, termasuk yang berkaitan dengan perilaku dan gaya hidup	56. Mampu menjelaskan perilaku berisiko pada masa pubertas
		57. Mampu menjelaskan kehamilan pada remaja dan kehamilan yg tidak diinginkan
		58. Mampu menjelaskan Kesehatan usia lanjut
		59. Mampu menjelaskan pola pencarian pengobatan masyarakat (care seeking behavior)
		60. Mampu menjelaskan kepercayaan dan tradisi yang berpengaruh terhadap kesehatan.
VI. Mahasiswa mampu meningkatkan keterampilan klinik/komunitas	Mampu melakukan diagnosis komunitas	61. Mampu melakukan Diagnosis Komunitas dan Intervensi komunitas
VII. Mahasiswa mampu melakukan pengelolaan masalah kesehatan	Mampu menjelaskan upaya kesehatan yang dilakukan puskesmas yaitu upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP)	62. Mampu menjelaskan empat terlambat pada penatalaksanaan risiko tinggi kehamilan (terlambat dideteksi,terlambat mengambil keputusan, terlambat dirujuk, terlambat ditangani).
		63. Mampu menjelaskan tiga terlalu pada deteksi risiko tinggi kehamilan (terlalu sering hamil, terlalu banyak anak, terlalu dekat jarak kehamilan
		64. Mampu menjelaskan masalah kematian neonatus, bayi dan balita
		65. Mampu menjelaskan masalah kematian ibu akibat kehamilan dan persalinan.
		66. Mampu melakukan audit maternal perinatal
		67. Mampu menjelaskan tentang Imunisasi
		68. Mampu menjelaskan cakupan pelayanan kesehatan yang masih rendah
		69. Mampu menjelaskan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan (antara lain masalah geografi, ketersediaan dan distribusi pelayanan)

		70. Mampu menjelaskan mutu fasilitas pelayanan kesehatan

		71. Mampu menjelaskan sistem rujukan kesehatan masyarakat
		72. Mampu menjelaskan kesehatan pariwisata (travel medicine)
	Sanitasi dasar pemukiman	73. Mampu menjelaskan ruang lingkup kesling
		74. Mampu menjelaskan kriteria pemukiman, perumahan dan rumah
		75. Mampu menjelaskan syarat-syarat pemukiman, perumahan dan rumah yang sehat
		76. Mampu menjelaskan permasalahan kesling pemukiman
		77. Mampu menjelaskan masalah kesehatan akibat persoalan kesling
		78. Mampu menjelaskan penanganan permasalahan kesling pada pemukiman, dan perumahan
VIII. Mahasiswa mampu menjelaskan penerapan ajaran islam dalam kedokteran komunitas.	Mampu menjelaskan Tujuan syariat Islam dan konsep kejadian luar biasa (KLB)	79. Mampu menjelaskan konsep Maqasid Syariah dalam Islam
		80. Mampu menjelaskan konsep rukhshah (Dispensasi) dalam pelaksanaan syariat islam
	Hukum menjaga kesehatan dan berobat dalam pandangan Islam	81. Mampu menjelaskan konsep sehat dan sakit dalam pandangan Islam
		82. Mampu menjelaskan konsep obat dan pengobatan dalam pandangan Islam
	Mampu menjelaskan Hubungan di luar pernikahan dalam pandangan Islam	83. Mampu menjelaskan pengertian Zina dan akibat Hukumnya
		84. Mampu menjelaskan hukum nasab anak akibat perzinaan.

RINCIAN RENCANA KEGIATAN

CP	Capaian Pembelajaran (Sub-CP BLOK)	Indikator	Materi	Kegiatan pembelajaran (Metode)	Alokasi waktu	Sumber dan Media/alat	Penilaian/ Tugas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
I	Mampu menjelaskan aspek sosial & budaya yang terkait dengan pelayanan kesehatan	Mampu menjelaskan aspek sosial budaya dalam pelayanan kesehatan	Aspek sosial budaya dalam pelayanan kesehatan	Tutorial (DR. Kholis Ernawati, S.Si., M.Kes.)	Tutorial: 4x50' (skenario 2)	Komputer, internet	Kuis, wrap up, UAB
	Mampu menjelaskan dokter merupakan bagian dalam Sistem kesehatan Nasional	Mampu menjelaskan peran dokter sbg bagian SKN (Sistem Kesehatan Nasional)	Dokter sbg bagian SKN (Sistem Kesehatan Nasional	Kuliah (Dr. Siti Maulidya Sari, M.Epid.)	TM: 2x50' menit	Komputer, internet	Kuis, UAB
II	Mampu menjelaskan AKMS dan Aplikasi dalam Program Kesehatan	Mampu menjelaskan definisi AKMS Mampu menjelaskan definisi advokasi dari berbagai sumber Mampu menjelaskan prinsip Advokasi Mampu menjelaskan tahapan kegiatan Advokasi Mampu menjelaskan penerapan prinisip advokasi dalam program-program kesehatan Mampu menjelaskan hubungan advokasi dan pemberdayaan masyarakat Mampu menjelaskan definisi komunikasi Mampu menjelaskan unsur- unsur komunikasi Mampu menjelaskan penerapan prinsip komunikasi dalam program kesehatan Mampu menjelaskan definisi mobilisasi social Mampu menjelaskan prinsip mobilisasi social Mampu menjelaskan peran dan karakteristik penggerak masyarakat Mampu menjelaskan langkah- langkah mobilisasi social Mampu	AKMS dan Aplikasi dalam Program Kesehatan	Kuliah (DR. Kholis Ernawati, S.Si., M.Kes.)	TM: 2x50'	Komputer, internet	Tugas, UAB

		menjelaskan penerapan prinsip mobilisasi social dalam program kesehatan					
	Mampu menjelaskan GERMAS dan Posisi Kesehatan dalam kerangka SDGs	Mampu menjelaskan tentang tujuan pembangunan berkelanjutan 2030/ Sustainable Development Goals (SDGs) Mampu menjelaskan dampak yang diharapkan SDGs Mampu menjelaskan prinsip pelaksanaan SDGs	GERMAS dan Posisi Kesehatan dalam kerangka SDGs	Kuliah (DR. Kholis Ernawati, S.Si., M.Kes.)	TM: 2x50’	Komputer, internet	Tugas, UAB

		Mampu menjelaskan posisi kesehatan dalam kerangka SDGs Mampu menjelaskan kesehatan sebagai input pembangunan berkelanjutan Mampu menjelaskan kesehatan sebagai outcome pembangunan berkelanjutan Mampu menjelaskan tindak lanjut pemerintah pusat untuk pencapaian SDGs pada sektor kesehatan Mampu menjelaskan tindak lanjut pemerintah daerah untuk pencapaian SDGs pada sektor kesehatan					
	Mampu menjelaskan Lingkaran Pemecahan Masalah (LPM)	Mampu menjelaskan konsep dasar pendekatan sistem dalam pemecahan masalah kesehatan dan langkah langkah pemecahan masalah dengan menggunakan Lingkaran Pemecahan Masalah (LPM)/Problem Solving Cycle.	LPM	Kuliah (DR. Dr. Fathul Jannah, M.Si.)	TM: 2x50’	Komputer, internet	Kuis, UAB
III	Mampu menjelaskan langkah langkah penyusunan rencana penyuluhan kesehatan/health promotion sebagai bentuk pencegahan primer dengan prinsip pendekatan sosial budaya Mampu	Mampu menjelaskan pengetahuan keluarga dan masyarakat terkait program kesehatan pemerintah (KIA, Kespro, gizi masyarakat, TB paru, dll)	Program Puskesmas	Kuliah (DR. Dr. Fathul Jannah, M.Si.)	TM: 2x50’	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan pengaruh gaya hidup terhadap kesehatan (rokok, narkoba, alkohol, sedentary life pola makan).	Beberapa gaya hidup anak yang tidak mencerminkan perilaku sehat.	Tutorial (DR. Dr. Fathul Jannah, M.Si.)	Tutorial skenario 2	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan PHBS (Perilaku Hidup bersih dan Sehat) pada anak usia sekolah					
		Mampu menjelaskan Inisiasi Menyusui Dini, ASI eksklusif dan fasilitas laktasi di lingkungan kerja	IMD, ASI eksklusif dan manajemen laktasi	Kuliah (dr. Maya Trisiswati, M.Kes.)	TML 2x50’	Komputer, internet	Tugas, UAB
	Mampu menjelaskan program kesehatan masyarakat dan kesehatan dilingkungan	Mengetahui program kesehatan masyarakat	Konseling	Kuliah & Feedback Tugas (dr. Maya Trisiswati, M.Kes.)	TM: 4x50’	Komputer, internet, lingkungan	Tugas, UAB
		Mengetahui program kesehatan lingkungan					

	Mampu memahami dasar-dasar konseling kelompok	Menjelaskan definisi konseling dan proses konseling					
		Menjelaskan tahapan konseling					
		Menjelaskan cara menjadi konselor yang baik					
		Menjelaskan membangun emphatic dan komunikasi efektif					
		Menjelaskan alternatif solusi masalah					
		Menjelaskan trik-trik melakukan konseling sesuai usia					
		Melakukan konseling kelompok					

	Mampu melakukan edukasi dalam konseling kelompok	Memberikan edukasi kelompok Mendokumentasikan kegiatan konseling kelompok					
IV	Mampu menjelaskan pengumpulan data, pengolahan data dan analisis masalah pada individu, keluarga dan masyarakat rutin berkala	Mampu menjelaskan tentang Surveilans	Surveilans	Kuliah (Dr. Siti Maulidya Sari, M.Epid.)	TM: 2x50’	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan beban penyakit *double bourden* akibat penyakit menular dan tidak menular	beban penyakit *double bourden* akibat penyakit menular dan tidak menular	Kuliah (DR. Dr. Fathul Jannah, M.Si.)	TM: 2x50’	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan KLB (Kejadian Luar Biasa), Kejadian wabah (epidemi, pandemi)	KLB (Kejadian luar biasa)/wabah penyakit di masyarakat, berdasarkan angka morbiditas dan mortalitas	Tutorial (DR. Rifqatussa’adah, SKM, M.Kes.)	Tutorial: (skenario 2)	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan Masalah kesehatan pada saat pasca bencana (termasuk bencana alam dan buatan manusia).	Bencana Manajemen Bencana di layanan kes primer	Kuliah (Dr. Dian Mardhiyah, MKK) Kuliah (Dr. Dian Mardhiyah, MKK)	TM; 2x50’ Tutorial 4x50’ (Skenario 4)	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Masalah kekurangan gizi, gizi buruk (termasuk KEP, KEK dll) dan kelebihan gizi	Masalah gizi kurang dan lebih pada anak	Tutorial (DR. Dr. Fathul Jannah, M.Si.)	Tutorial (skenario 2)	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan gaya hidup anak yang tidak mencerminkan perilaku sehat	Gaya hidup anak yang tidak mencerminkan perilaku sehat	Tutorial (DR. Dr. Fathul Jannah, M.Si.)	Tutorial (skenario 2)	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018	Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018	Tutorial (DR. Kholis Ernawati, S.Si., M.Kes.)	Tutorial 4x50’ (skenario 3)	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan audit maternal perinatal berkaitan dengan angka kematian ibu dan kematian bayi	Audit maternal perinatal berkaitan dengan angka kematian	Tutorial (Dr. Siti Maulidya Sari, M.Epid.)	Tutorial (skenario 1)	Komputer, internet	Kuis, UAB

			ibu dan kematian bayi				
		Mampu menjelaskan sistem rujukan kesehatan masyarakat	Sistem rujukan kesehatan masyarakat	Tutorial (Dr. Siti Maulidya Sari, M.Epid.)	Tutorial (skenario 2)	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan beban penyakit double bourden akibat penyakit menular dan tidak menular beserta manajemennya	Beban penyakit double bourden akibat penyakit menular dan tidak menular beserta manajemennya	Kuliah (DR. Dr. Fathul Jannah, M.Si.)	TM: 2x50’	Komputer, internet	Kuis, UAB

		Mampu menjelaskan International Health Regulation	International Health Regulation	Kuliah Pakar (Prof. Dr. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P(K), DTM&H., MARS., DTCE., FISR.	TM: 2x50'	Komputer, internet	
		Mampu menjelaskan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional dan Universal Health Coverage	Sistem Jaminan Kesehatan Nasional dan Universal Health Coverage	Kuliah Pakar (Dr. Atikah Adyas, SKM, MDM)	TM: 2x50'	Komputer, internet	
V	Mampu memahami Obstetri Sosial	Mampu menjelaskan Keluarga Berencana	Keluarga Berencana	Kuliah (dr. Selly Septina, SpOG.)	TM: 2x50'	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan Kesehatan reproduksi	Kesehatan reproduksi	Kuliah (dr. Selly Septina, SpOG.)	TM: 2x50'	Komputer, internet	Kuis, UAB
	Mampu memahami Pediatri Sosial	Mampu menjelaskan difabel pada anak	Difabel pada anak	Kuliah (dr. Tuty Herawati, SpA(K))	TM: 2x50'	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan pediatric sosial lainnya	Pediatrik sosial	Kuliah (dr. Tuty Herawati, SpA(K))	TM: 2x50'	Komputer, internet	Kuis, UAB
	Mampu menjelaskan penilaian risiko individu, keluarga dan masyarakat terhadap masalah kesehatan, termasuk yang berkaitan dengan perilaku dan gaya hidup	Mampu menjelaskan perilaku berisiko pada masa pubertas	Perilaku berisiko dan kesehatan reproduksi pada remaja.	Tutorial (dr. Maya Trisiswati, M.Kes.	Tutorial skenario 1	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan kehamilan pada remaja dan kehamilan yg tidak diinginkan	Risiko tinggi kehamilan (untuk empat terlalu dan tiga terlambat)	Tutorial (dr. Maya Trisiswati, M.Kes.)	Tutorial skenario 1	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan Kesehatan usia lanjut	Kesehatan Usila	Kuliah (DR. Rifqatussa'adah, SKM., MKes.)	TM: 2x50'	Komputer, internet	Kuis, UAB

		Mampu menjelaskan pola pencarian pengobatan masyarakat (care seeking behavior) Mampu menjelaskan kepercayaan dan tradisi yang berpengaruh terhadap kesehatan.	Aspek sosial dan budaya masyarakat dalam mengakses pemanfaatan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.	Tutorial (DR. Kholis Ernawati, S.Si., M.Kes).	Tutorial skenario 2	Komputer, internet	Kuis, UAB
VI	Mampu melakukan diagnosis komunitas	Mampu menjelaskan empat terlambat pada penatalaksanaan risiko tinggi kehamilan (terlambat dideteksi,terlambat mengambil keputusan, terlambat dirujuk, terlambat ditangani).	Diagnosis komunitas	Kuliah Tugas kunjungan lapangan	TM Kuliah: 2x50’ Kunjungan lapanagn 8x50’	Komputer, internet, Lingkungan	UAB, Tugas

VII	Mampu menjelaskan upaya kesehatan yang dilakukan puskesmas yaitu upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP)	Mampu menjelaskan empat terlambat pada penatalaksanaan risiko tinggi kehamilan (terlambat dideteksi, terlambat mengambil keputusan, terlambat dirujuk, terlambat ditangani).		Tutorial (Dr. Maya Trisiswati, M.Kes)	Tutorial skenario 1	Komputer, internet	UAB, Kuis
		Mampu menjelaskan tiga terlalu pada deteksi risiko tinggi kehamilan (terlalu sering hamil, terlalu banyak anak, terlalu dekat jarak kehamilan					
		Mampu menjelaskan masalah kematian neonatus, bayi dan balita	Angka kematian ibu dan angka kematian bayi sebagai indikator kesehatan	Tutorial (DR. Rifqatussa'dah, M.Kes)	Tutorial skenario 1	Komputer, internet	UAB, Kuis
		Mampu menjelaskan masalah kematian ibu akibat kehamilan dan persalinan.					
		Mampu melakukan audit maternal perinatal	Audit maternal perinatal	Tutorial (Dr. Maulidya Sari, M.Epidi)	Tutorial skenario 1	Komputer, internet	UAB, Kuis
		Mampu menjelaskan tentang Imunisasi	Imunisasi dasar lengkap Cakupan dan mutu pelayanan kesehatan	Tutorial (Dr. dr. Fathul Jannah, M.Si.)	Tutorial skenario 3	Komputer, internet	UAB, Kuis
		Mampu menjelaskan cakupan pelayanan kesehatan yang masih rendah					
		Mampu menjelaskan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan (antara lain masalah geografi, ketersediaan dan distribusi pelayanan)					
		Mampu menjelaskan mutu fasilitas pelayanan kesehatan					
		Mampu menjelaskan sistem rujukan kesehatan masyarakat		Tutorial (Dr. Maulidya Sari, M.Epid.)	Tutorial skenario 2	Komputer, internet	UAB, Kuis
		Mampu menjelaskan kesehatan pariwisata (travel medicine)	Travel medicine	Kuliah (DR. dr.Fathul Jannah, MKes.)	TM: 2x50'	Komputer, internet	Kuis, UAB
	Mampu menjelaskan sanitasi dasar pemukiman	Mampu menjelaskan ruang lingkup kesling	Sanitasi Dasar Pemukiman	Kuliah (DR. dr.Fathul Jannah, MKes.)	TM: 2x50'	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan kriteria pemukiman, perumahan dan rumah					
		Mampu menjelaskan syarat- syarat pemukiman, perumahan dan rumah					

		yang sehat					
		Mampu menjelaskan permasalahan kesling pemukiman					
		Mampu menjelaskan masalah kesehatan akibat persoalan kesling					
		Mampu menjelaskan penanganan permasalahan kesling pada pemukiman, dan perumahan					
VIII	Mampu menjelaskan Tujuan syariat Islam dan konsep kejadian luar biasa (KLB)	Mampu menjelaskan konsep Maqasid Syariah dalam Islam	Tujuan syariat Islam dan konsep kejadian luar biasa (KLB)	Kuliah (Drs. M.Arsyad, MA) Tutorial skenario 2	TM:2x50’ Tutorial skenario 2	Komputer, internet	Kuis, UAB
		Mampu menjelaskan konsep rukhshah (Dispensasi) dalam pelaksanaan syariat islam					

				(Drs. M.Arsyad, MA)			
	Mampu menjelaskan hukum menjaga kesehatan dan berobat dalam pandangan Islam	Mampu menjelaskan konsep sehat dan sakit dalam pandangan Islam Mampu menjelaskan konsep obat dan pengobatan dalam pandangan Islam	Hukum menjaga kesehatan dan berobat dalam pandangan Islam	Kuliah (Drs. M.Arsyad, MA) Tutorial skenario 2 (Drs. M.Arsyad, MA)	TM:2x50’ Tutorial skenario 2	Komputer, internet	Kuis, UAB
	Mampu menjelaskan	Mampu menjelaskan pengertian Zina dan akibat Hukumnya	Hubungan di luar pernikaha	Kuliah (Drs. M.Arsyad,	TM:2x50’ Tutorial	Komputer, internet	Kuis, UAB

EVALUASI PEMBELAJARAN

FORMULA ASSESMENT BLOK (%)	
Nilai ujian teori	50
Nilai tutorial	
• Minikuis	10
• Wrap up	5
• Nilai harian	5
Nilai kuis	5
Nilai tugas	25
TOTAL	100

	Rentang Nilai		Arti
Range	**Angka**	**Huruf**	
≥75	4.00	A	Lulus
72,50 – 74,99	3.75	A-	Lulus
70,00 – 72,49	3.50	AB	Lulus
67,50 - 69,99	3.25	B+	Lulus
65,00 – 67,49	3.00	B	Lulus
62,50 – 64,99	2.75	B-	Lulus
60,00 – 62,49	2.50	BC	Lulus
57,50 – 59,99	2.25	C+	Lulus
55,00 – 57,49	2.00	C	Lulus
52,50 – 54,99	1.75	C-	Tidak Lulus
50,00 – 52,49	1.50	CD	Tidak Lulus
47,50 – 49,99	1.25	D+	Tidak Lulus
45,00 – 47,49	1.00	D	Tidak Lulus
≤ 45	0.00	E	Tidak Lulus

PETUNJUK TUGAS

Petunjuk Tugas Diagnosis Komunitas		
Mata kuliah (sks)	:	Kedokteran Komunitas dan Sistem Kesehatan
Semester	:	7
Tugas ke	:	1-8
Nama tugas	:	Diagnosis Komunitas
Tujuan tugas	:	1. Menentukan masalah Kesehatan yang utama di dalam suatu komunitas/masyarakat 2. Menentukan sumber daya yang ada untuk mengatasi masalah Kesehatan tersebut 3. Menentukan intervensi pemecahan terhadap masalah
Waktu pelaksanaan tugas	:	Blok kedkom berlangsung
Waktu Penyerahan tugas	:	Akhir blok
Uraian tugas	:	1. Kunjungan ke komunitas yang dipilih 2. Menentukan area masalah 3. Menentukan instrument pengumpulan data (Kerangka Teori, Kerangka Konsep dan Definisi Operasional, kuesioner presurvey, kuesioner survei)
Kriteria Penilaian	:	1. Substansi diagnosis komunitas 2. Format penulisan laporan 3. Keaktifan bimbingan 4. Kehadiran/absensi bimbingan

Outline laporan Kunjungan Lapangan Blok Kedokteran Komunitas

1. Cover
2. Daftar Isi
3. Bab 1: Latar Belakang
   a. Gambaran Demografi dan Kesehatan Wilaya

      Gambaran demografi dan kesehatan wilayah disusun berdasarkan data sekunder atau tersier. Masing-masing mahasiswa mencari literaturnya dan dipilih salah satu yang lengkap datanya (ketersediaan data demografi dan kesehatan hingga ke tingkat kecamatan) atau sesuai kesepakatan bersama kelompok.
   b. Gambaran Keluarga Binaan
   c. Penentuan area masalah kesehatan
   d. Alasan pemilihan area masalah (termasuk didalamnya pandangan secara Islam)
4. Bab 2: Kepustakaan (Diagnosis dan Intervensi Komunitas serta Penyakit)
   a. Menentukan kerangka teori dan kerangka konsep
   b. Menentukan definisi operasional variable
   c. Membuat kuesioner sebagai alat pengumpualan data berdasarkan DO variabel yang telah ditentukan

Lampiran foto-foto kegiatan

PANDUAN TUGAS 9-10
TUGAS KONSELING KELOMPOK

	UNIVERSITAS YARSI **FAKULTAS** **KEDOKTERAN** **PROGRAM STUDI KEDOKTERAN UMUM**				
MATA KULIAH	KEDOKTERAN KOMUNITAS				
KODE	KK1107002_18	SKS	6	Semester	7
DOSEN PENGAMPU	Dr Maya Trisiswati, MKM				

BENTUK TUGAS

Melakukan Tugas Konseling Kelompok

JUDUL TUGAS

Konseling Kelompok

SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH

Mahasiswa mampu melakukan konseling kelompok

DISKRIPSI TUGAS

Mahasiswa melakukan konseling kelompok :

- Mahasiswa mengidentifikasi permasalahan kelompok
- Mahasiswa mengunjungi rumah / tempat yang disepakati berkumpul
- Mahasiswa memberikan konseling sesuai jadwal yang disepakati
- Jumlah anggota kelompok yang dikonseling 5-10 orang
- Mahasiswa mendokumentasikan proses konseling dalam video dengan syarat isi video :
  - Tidak menyerang nama baik Universitas Yarsi dan Yayasan
  - Tidak ada unsur stigma dan diskriminasi
  - Menunjukan sikap dan prilaku dokter muslim
  - Tidak menyinggung SARA
  - Tidak ada unsur politik
  - Durasi 10-15 menit

METODE PENGERJAAN TUGAS

Membuat dokumentasi video pelaksanaan konseling kelompok setiap setiap kelompok mahasiswa

BENTUK DAN FORMAT LUARAN

- Video kelompok

INDIKATOR, KRETERIA DAN BOBOT PENILAIAN

Penilaian video dinilai oleh pengampu sesuai format (tahapan konseling, alternative penyelesaian masalah) dengan rentang nilai 60-90

JADWAL PELAKSANAAN

• Kuliah konseling	Minggu ke 1
• Pembuatan tugas	Minggu ke 2
• Feedback tugas	Minggu ke 4
• Identifikasi hal yang belum dipahami	Di email ke maya.trisiswati@yarsi.ac.id

LAIN-LAIN

Feedback berupa penayangan video terpilih untuk dibahas kekurangan dan kelebihannya

PANDUAN PEMBIMBING KONSELING KELOMPOK

1. Tujuan Umum
   Mahasiswa mampu memahami teori dan konsep dasar konseling kelompok

2. Tujuan Khusus
   Mahasiswa dapat melaksanakan konseling kelompok dengan langkah langkah:
   1. Mengetahui program pengendalian merokok/berhenti merokok
   2. Memahami dasar-dasar konseling
   3. Mampu membuat edukasi untuk konseling

3. Kegiatan Lapangan:
   - Mahasiswa mengidentifikasi pasien atau klien yang merokok
   - Mahasiswa mengunjungi rumah pasien/klien
   - Mahasiswa dapat menentukan tahapan perubahan perilaku
   - Mahasiswa membuat jadwal bertemu kembali ke pasien dan ijin akan membuat vlog
   - Mahasiswa meminta bimbingan pembuatan poster kepada dosen pembimbing
   - Mahasiswa membuat poster sesuai tahapan perubahan perilaku
   - Mahasiswa memberikan konseling sesuai jadwal yang disepakati (tidak harus di rumah paisen/klien) dengan menggunakan poster yang telah dibuat
   - Mahasiswa mendokumentasikan proses konseling dalam vlog dan meminta persetujuan pembimbing. Persetujuan akan diberikan jika vlog sudah memenuhi kelayakan untuk di up loud, yaitu :
     - Tidak menyerang nama baik Universitas Yarsi dan Yayasan
     - Tidak ada unsur stigma dan diskriminasi
     - Menunjukan sikap dan prilaku dokter muslim
     - Tidak menyinggung SARA
     - Tidak ada unsur politik
     - Durasi vlog 3-5 menit
   - Jika sudah mendapat persetujuan pembimbing, mahasiswa meng up loud vlog ke Youtube dalam 1 akun (akun ketua kelompok) dan untuk media promosi menga up loud di Instagram semua anggota kelompok
   - Batas waktu up loud adalah tanggal 4-8 November 2019. Vlog yang banyak likes akan di up loud ke dalam web Universitas Yarsi

4. Sarana Tempat Kegiatan Lapangan
   Wahana untuk kegitan lapangan adalah internal Universitas dan Yayasan YARSI yang dipilih sendiri oleh kelompok mahasiswa seperti karyawan Universitas, karyawan Yayasan atau Outsourching.

5. Pelaksanaa Tugas Kunjungan Lapangan
   Tugas kunjungan lapangan untuk kegiatan Konseling berhenti merokok dilakukan sebanyak 2 (dua) kali (identifikasi dan proses konseling)

6. Panduan Membuat Poster
   - Bahasa atau kalimat yang digunakan harus mudah dipahami oleh banyak orang
   - Kalimat pada poster harus singkat, jelas dan padat.
   - Mengkombinasikan antara gambar yang menarik dengan tulisan. Berikan unsur warna yang mencolok agar dapat menarik perhatian banyak orang.
   - Dibuat semenarik mungkin, supaya menarik perhatian banyak orang.
   - Bahan-bahan untuk membuat poster harus yang memiliki kualitas yang baik, supaya tidak cepat rusak.
   - Ukuran poster kertas A2, jenis kertas bebas
   - Poster dibuta 2 lembar, 1 untuk pasien dan 1 untuk dikumpulkan ke pebimbing

7. Waktu Pelaksanaan

• Kunjungan rumah klien, identifikasi	Minggu ke 2
• Bimbingan pembuatan poster	Minggu ke 2

• Edukasi ke rumah klien dan pembuatan vlog	Minggu ke 3
• Penilaian poster dan vlog	Minggu ke 4

Petunjuk Tugas 11-14		
Mata kuliah (sks)	:	Kedokteran Komunitas dan Sistem Kesehatan
Semester	:	7
Tugas ke	:	11-14
Nama tugas	:	Wrap Up PBL Skenario 1-4
Tujuan tugas	:	Menilai pemahaman mahasiswa tentang materi PBL
Waktu pelaksanaan tugas	:	Pada saat Langkah III PBL
Waktu Penyerahan tugas	:	Diserahkan 3 hari setelah PBL Langkah III
Uraian tugas	:	**PANDUAN PEMBUATAN RANGKUMAN** Pada akhir langkah 3, setiap kelompok wajib membuat rangkuman tertulis yang merupakan kumpulan informasi sebagai jawaban sasaran belajar yang telah ditentukan dan juga merupakan jawaban dari skenario yang telah disajikan. Rangkuman tertulis ini dibuat dengan ketentuan sebagai berikut : 1. Diketik pada kertas ukuran A4. Menggunakan Microsoft Word, tipe font Times New Roman ukuran 12. 2. Pengetikan menggunakan spasi tunggal. 3. Rangkuman mencantumkan rujukan dan daftar pustaka yang digunakan 4. Halaman judul berisi judul skenario, kelompok dan nama serta NIM anggota kelompok. 5. Penomoran halaman pada sisi kanan bawah halaman. 6. Jumlah rujukan yang dipakai minimal 6 buah (berbahasa Indonesia minimal 3 dan berbahasa Inggris 3) dan harus dicantumkan dalam Daftar Pustaka. Sumber rujukan dapat berupa buku teks, buku saku, artikel dalam jurnal ilmiah, maupun sumber informasi digital (internet) **7. Wrap up dikirimkan melalui email ke masing-masing tutor dengan format MS Word dan PPT**
Kriteria Penilaian	:	• Isi laporan: 60% • Format laporan: 40%

PETUNJUK TUGAS

Petunjuk Tugas MDGs, SDGs DAN POSISI KESEHATAN DALAM SDGs		
Mata kuliah (sks)	:	Kedokteran Komunitas dan Sistem Kesehatan
Semester	:	6
Tugas ke	:	15,16
Nama tugas	:	Membuat artikel tentang permasalahan kesehatan dan analisis penyelesaiannya dalam kerangka SDGs
Tujuan tugas	:	1) Mahasiswa mampu menjelaskan permasalahan- permasalahan kesehatan dalam kerangka SDGs, 2) Mahasiswa mampu menjelaskan penyelesaian permasalahan kesehatan dalam kerangka SDGs.
Waktu pelaksanaan tugas	:	29 September – 10 Oktober 2021
Waktu Penyerahan tugas	:	11 September 2021 pkl 12.00 WIB (*dateline*)
Uraian tugas	:	a. Masing-masing kelompok membuat artikel tentang permasalahan kesehatan dan analisis penyelesaiannya dalam kerangka SDGs b. Ukuran kertas A4, Layout kertas: 4 – 4 – 3 – 3 cm c. Huruf Time New Roman, Ukuran huruf 12, Spasi 1,5 d. Jumlah halaman minimal 3 hal (tidak termasuk halaman muka) e. Struktur tulisan: judul, tim penulis (3-4 orang yang berkontribusi dalam tulisan), corresponding author, pendahuluan, kasus dari artikel yang ada di media/video youtube, ulasan berdasarkan konsep sesuai dengan materi kuliah, analisis dan usulan penyelesaian masalah, penutup, daftar Pustaka (dengan cara penulisan Vancouver), daftar glossarium/daftar singkatan (jika ada), list alamat email dan no hp tim penulis f. Hasil cek similarity (kesamaan/kemiripan) dengan software Turnitin maksimal 30% g. Tugas dikumpulkan sehari sebelum kuliah dalam bentuk file word (ulasan), ppt (3-4 slide untuk presentasi). Tugas dikumpulkan ke ketua kelas melalui link GD h. Presentasi tugas dilaksanakan ketika jadwal kuliah dan akan diacak serta dipilih 8 kelompok yang presentasi tiap pertemuan pada mata kuliah i. Nilai tugas sebagai pengganti nilai kuis
Kriteria Penilaian	:	Nilai tugas merupakan pengganti nilai kuis mata kuliah

Petunjuk Tugas AKMS dan Aplikasi dalam Program Kesehatan		
Mata kuliah (sks)	:	Kedokteran Komunitas dan Sistem Kesehatan
Semester	:	6
Tugas ke	:	17,18
Nama tugas	:	Membuat artikel tentang tentang penerapan prinsip advokasi, komunikasi, mobilisasi social dalam program kesehatan
Tujuan tugas	:	1) Mampu menjelaskan penerapan prinisip advokasi dalam program-program kesehatan 2) Mampu menjelaskan penerapan prinsip komunikasi dalam program kesehatan 3) Mampu menjelaskan penerapan prinsip mobilisasi social dalam program kesehatan
Waktu pelaksanaan tugas	:	29 September – 10 Oktober 2021
Waktu Penyerahan tugas	:	11 September 2021 pkl 12.00 WIB (*dateline*)
Uraian tugas	:	a. Masing-masing kelompok membuat artikel tentang permasalahan kesehatan dan analisis penyelesaiannya dalam kerangka SDGs b. Ukuran kertas A4, Layout kertas: 4 – 4 – 3 – 3 cm c. Huruf Time New Roman, Ukuran huruf 12, Spasi 1,5 d. Jumlah halaman minimal 3 hal (tidak termasuk halaman muka) e. Struktur tulisan: judul, tim penulis (3-4 orang yang berkontribusi dalam tulisan), corresponding author, pendahuluan, kasus dari artikel yang ada di media/video youtube, ulasan berdasarkan konsep sesuai dengan materi kuliah, analisis dan usulan penyelesaian masalah, penutup, daftar Pustaka (dengan cara penulisan Vancouver), daftar glossarium/daftar singkatan (jika ada), list alamat email dan no hp tim penulis f. Hasil cek similarity (kesamaan/kemiripan) dengan software Turnitin maksimal 30% g. Tugas dikumpulkan sehari sebelum kuliah dalam bentuk file word (ulasan), ppt (3-4 slide untuk presentasi). Tugas dikumpulkan ke ketua kelas melalui link GD h. Presentasi tugas dilaksanakan ketika jadwal kuliah dan akan diacak serta dipilih 8 kelompok yang presentasi tiap pertemuan pada mata kuliah i. Nilai tugas sebagai pengganti nilai kuis
Kriteria Penilaian	:	Nilai tugas merupakan pengganti nilai kuis mata kuliah

Petunjuk Tugas Sanitasi Dasar Pemukiman		
Mata kuliah (sks)	:	Kedokteran Komunitas dan Sistem Kesehatan
Semester	:	7
Tugas ke	:	19,20
Nama tugas	:	Membuat artikel tentang permasalahan kesehatan lingkungan pada pemukiman dan perumahan serta penanganannya
Tujuan tugas	:	1) Mampu menjelaskan permasalahan kesling pemukiman 2) Mampu menjelaskan masalah kesehatan akibat persoalan kesling 3) Mampu menjelaskan penanganan permasalahan kesling pada pemukiman, dan perumahan
Waktu pelaksanaan tugas	:	29 September – 10 Oktober 2021
Waktu Penyerahan tugas	:	11 September 2021 pkl 12.00 WIB (*dateline*)
Uraian tugas	:	a. Masing-masing kelompok membuat artikel tentang permasalahan kesehatan dan analisis penyelesaiannya dalam kerangka SDGs b. Ukuran kertas A4, Layout kertas: 4 – 4 – 3 – 3 cm c. Huruf Time New Roman, Ukuran huruf 12, Spasi 1,5 d. Jumlah halaman minimal 3 hal (tidak termasuk halaman muka) e. Struktur tulisan: judul, tim penulis (3-4 orang yang berkontribusi dalam tulisan), corresponding author, pendahuluan, kasus dari artikel yang ada di media/video youtube, ulasan berdasarkan konsep sesuai dengan materi kuliah, analisis dan usulan penyelesaian masalah, penutup, daftar Pustaka (dengan cara penulisan Vancouver), daftar glossarium/daftar singkatan (jika ada), list alamat email dan no hp tim penulis f. Hasil cek similarity (kesamaan/kemiripan) dengan software Turnitin maksimal 30% g. Tugas dikumpulkan sehari sebelum kuliah dalam bentuk file word (ulasan), ppt (3-4 slide untuk presentasi). Tugas dikumpulkan ke ketua kelas melalui link GD h. Presentasi tugas dilaksanakan ketika jadwal kuliah dan akan diacak serta dipilih 8 kelompok yang presentasi tiap pertemuan pada mata kuliah i. Nilai tugas sebagai pengganti nilai kuis
Kriteria Penilaian	:	Nilai tugas merupakan pengganti nilai kuis mata kuliah

Daftar Referensi

FROM MDGs TO SDGs: GENERAL INTRODUCTION. https://www.who.int/gho/publications/mdgs-sdgs/MDGs- SDGs2015_chapter1.pdf?ua=1
MDGs ke SDGs. http://sdgs.bappenas.go.id/sekilas-sdgs/ Millennium Development Goals. https://www.sdgfund.org/mdgs-sdgs
Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). http://sdgs.bappenas.go.id/wp- content/uploads/2017/09/Kesehatan-Dalam-Kerangka-SDGs.pdf
Syarat Pemukiman Sehat. http://www.indonesian-publichealth.com/syarat-pemukiman-sehat/
Kebijakan Nasional Perumahan dan Kawasan Permukiman. Direktorat Perkotaan, Perumahan, Dan Permukiman Kementerian Ppn/Bappenas Jakarta, 9 Oktober 2017 https://repository.yarsi.ac.id/index.php/s/za04OOIRcCX45wo
Nurmala, I dkk. Promosi Kesehatan. Unair Press, Surabaya; 2018
Dwi Susilowati. Promosi Kesehatan. Pusdik SDM Kesehatan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kemenkes RI. Cetakan pertama, Desember 2016.
Soekidjo Notoatmodjo. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2003.
Slamet, Juli Soemirat. Kesehatan Lingkungan. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta. 2007. Notoadmodjo S. Prinsip-Prinsip Ilmu Kesehatan Masyarakat 2003. Rineka Cipta. Jakarta. Hal 95-212
Wiyono , 2008. Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak “Prinsip dan Strategi Pendekatan Komunitas”. Penerbit Duta Prima Airlangga. Surabaya. Hal 10,81
Depkes RI, 2014. Profil Kesehatan Indonesia 2014.
Depkes RI, 2015. Definisi Operasional Profil Kesehatan Indonesia 2015.
Badan Pusat Statistik, https://sirusa.bps.go.id/index.php?r=indikator/view&id=80
Safrudin. Hamidah. Kebidanan Komunitas 2007. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. Hal 33-35, 104-105 Sari MP. Audit Maternal Perinatal. Mega-purnama-sari.blogspot.com/2012/05/satuan-acarapenyuluhan.html Arisman MB, 2004. Gizi dalam daur kehidupan.Penerbit Buku kedokteran EGC.232 hal
Pujiadi Solihin, 2003. Ilmu Gizi Klinis Pada Anak. Balai Penerbit FKUI.263 hal
Hidayati S.N dkk, .Jurnal: Obesitas Pada Anak. Divisi Nutrisi & Penyakit Metabolik bagian IKA UNAIR Surabaya.11 hal
Nurdin Yonrizal, . Hand Out Kuliah : Masalah Gizi Utama Di Indonesia dan Faktor Penyebabnya. Universitas Andalas Padang. 35 Hal
Djumadias, A. 1990. Aplikasi Antropometri sebgai Alat Ukur Status Gizi, Puslitbang Gizi Bogor. Depkes, RI, 2004. Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat, Jakarta
Kementerian Kesehatan RI. Suplemen Interaksi. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta. 2011.
Kemenkes RI. 2019. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta. Kemenkes RI, 2015.Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak.2015
Sediaoetama, .AD.2004. Ilmu Gizi.:Dian Rakyat Jakarta Suharjo, 1996. Gizi dan Pangan, Kanisius, Yogyakarta Supariasa, IDN. 1999. Epidemiologi Gizi, AKZI Malang Supariasa, IDN. 2002. penilaian Status Gizi. EGC. Jakarta WHO, 1983. Measuring Change In Nutritional Status, Genewa.

SKENARIO 1

Kesehatan Ibu dan Anak serta Kesehatan Reproduksi Remaja

Wanita umur 16 tahun, datang ke puskesmas diantar oleh teman lelakinya dengan perdarahan segar dan banyak lewat jalan lahir sejak 1 hari yang lalu. Menurut temannya, wanita tersebut merupakan kekasihnya yang sedang mengandung, mereka telah berhubungan dekat sejak kelas 2 SMP. Dalam pandangan Islam, hubungan suami istri di luar pernikahan dan menggugurkan kandungan tidak dibenarkan.

Sebelumnya pasien pergi ke dukun untuk menggugurkan kandungan, diajak oleh tetangganya yang pernah menggugurkan kandungan karena anaknya yang sudah terlalu banyak dan masih kecil-kecil, pasien juga ada riwayat minum obat peluruh haid atau obat penggugur kandungan, namun sayang keadaan pasien sudah tidak dapat ditolong lagi saat tiba di puskesmas.

Dokter puskesmas mengatakan pasien memiliki risiko tinggi kehamilan (3 (tiga) terlambat dan 4 (empat) terlalu). Kondisi seperti ini ikut berkontribusi terhadap tingginya AKI (Angka Kematian Ibu)/*IMR (Infant mortality rate)* akibat kehamilan dan persalinan di Indonesia. Berdasarkan data SDKI 2012, AKI Indonesia 359/100.000 kelahiran hidup. Dengan kejadian tersebut, kemudian puskesmas melakukan pencatatan untuk audit kematian maternal perinatal terhadap pasien tersebut**.**

SKENARIO 2

Wabah Campak dan Gizi Buruk di Kabupaten Asmat, Papua

Menteri Kesehatan Nila Djuwita F Moeloek mengatakan, 71 orang meninggal akibat wabah campak dan gizi buruk di Kabupaten Asmat, Papua. "Update data, yang meninggal kurang lebih 71 orang," kata Nila seusai rapat terbatas mengenai penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) di Kabupaten Asmat, Papua, di Kantor Kemenko PMK, Jakarta, Rabu (31/1/2018). Dari kejadian ini, pihaknya sudah melakukan imunisasi terhadap sekitar 13.300 anak di Asmat. Namun, masih ada sejumlah distrik yang belum dapat dijangkau timnya karena kendala geografis.
(Sumber: https://nasional.kompas.com/read/2018/01/31/15410691/menkes-71-orang-meninggal-dalam-kasus-gizi-buruk-dan- campak-di-asmat).

Sebagian besar orang tua yang anaknya meninggal dan sakit karena terpapar campak dan gizi buruk tinggal jauh dari pusat kesehatan yang ideal. Dari 71 anak yang meninggal dunia karena campak dan gizi buruk, 37 di antara mereka berasal dari Distrik Pulau Tiga. Untuk menuju ke wilayah yang berbatasan dengan Kabupaten Mimika hanya bisa dilalui melalui jalur sungai menggunakan perahu bermotor. Perjalanan tersebut dapat memakan waktu antara dua hingga tiga jam. Jangkauan ke pusat pengobatan sangat sulit karena masyarakat harus menggunakan jalur laut dan sungai. Selain permasalahan geografis, ternyata warga suku asmat biasa mengonsumsi air sungai untuk kebutuhan makan dan minum sehari-hari. Sebagian warga tidak mempunyai jamban sehingga untuk buang air besar dan kecil biasa mereka lakukan di pekarangan rumah mereka.
(Sumber: http://www.bbc.com/indonesia/indonesia-42882847 31 Januari 2018. Krisis kesehatan di Asmat: 'Saya minum air langsung dari sungai').

Permasalahan gizi pada anak tidak hanya masalah gizi kurang dan buruk saja seperti yang terjadi di Asmat. Tetapi juga masalah gizi lebih perlu diwaspadai. Pertumbuhan obesitas pada anak di Indonesia meningkat tiga kali lipat. Kajian Global Burden of Diseases yang dipublikasikan jurnal ilmiah Lancet pada 2014 menempatkan Indonesia di posisi 10 dalam daftar negara dengan tingkat obesitas tertinggi di dunia. Penyebab gizi lebih pada anak ada bermacam-macam. Pada umumnya dapat disebabkan karena energi makanan yang berlebih atau karena pengeluaran energi yang kurang atau keduanya, sebagaimana sering ditemukan pada anak-anak dalam keluarga dengan sosial ekonomi baik, serta gaya hidup yang santai (sedentary life style). Anak dengan status gizi lebih berpotensi mengidap berbagai jenis penyakit setelah dewasa, antara lain diabetes, penyakit jantung dan kanker.

Islam mengharuskan seorang muslim berobat ketika sakit dan telah mengatur sikap seorang muslim bila terjadi wabah.

SKENARIO 3

Riskesdas 2018, Imunisasi Dasar Lengkap, Status Gizi Ibu Hamil

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) melaksanakan imunisasi pada anak dalam upaya menurunkan kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, yaitu tuberkulosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus serta hepatitis B. Tahun 2018, pemerintah melalui Kemenkes RI melakukan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Kemenkes RI menemukan bahwa 9,2 persen anak 12-23 bulan tidak pernah mendapatkan imunisasi. Hal ini menjadi evaluasi terhadap cakupan dan mutu layanan kesehatan Indonesia

Selain imunisasi dasar, survai juga dilakukan terhadap masalah gizi pada wanita hamil. Status gizi wanita hamil yang berumur 15-49 tahun diukur berdasarkan indikator Lingkar Lengan Atas (LiLA) dan digunakan ambang batas nilai rerata LiLA <23,5 cm. Hasilnya adalah prevalensi risiko KEK wanita hamil umur 15–49 tahun, secara nasional sebanyak 17,3 persen.

Islam telah mengatur bagaimana konsep pencegahan penyakit yang telah diajarkan Rasulullah.

SKENARIO 4

Tanggap Bencana

Bencana letusan gunung merapi terakhir terjadi pada tahun 2010 yang menyebabkan 353 warga sekitar meninggal. Dari tahun 1548, gunung ini sudah meletus sebanyak 68 kali. Kondisi ini mendorong Puskesmas Srubung yang wilayahnya terletak paling dekat dengan gunung Merapi harus selalu waspada dan bersiap diri dan melakukan manajemen bencana di layanan primer.

Puskesmas membentuk tim khusus penanggulangan bencana sebagai pengembangan pengorganisasian di puskesmas yang dipimpin oleh kepala Puskesmas Srubung. Menyiapkan rencana kegiatan yang mencakup kegiatan pencegahan, mitigasi, kesiapsiagaan, serta peringatan dini sebelum terjadinya bencana. Menyusun prosedur kegiatan tanggap darurat untuk meringankan penderitaan sementara bencana di wilayah puskesmas, kesiapsiagaan untuk menghadapi keadaan darurat, termasuk prosedur penanganan korban bencana dan pelayanan kesehatan. Melakukan kegiatan pasca bencana yang mencakup kegiatan pemulihan, rehabilitasi, dan rekonstruksi.

Islam mewajibkan tolong menolong dalam kondisi bencana serta melakukan prioritas dalam Islam saat terjadinya bencana. Begitu juga dengan kedaruratan bencana dalam pandangan Islam.

JADWAL KEGIATAN BLOK KEDEOKTERAN KELUARGA
TA 2021/2022

Minggu 1 :

PUKUL	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	HOST
	27-Sep-21	28-Sep-21	29-Sep-21	30-Sep-21	01-Okt-21	
07.00-07.50				METPEN 3		RATIM
07.55-08.45	PENDAHULUAN	IKM 3 : GERMAS dan Posisi Kesehatan Dalam Kerangka SDGs (DR. Kholis Ernawati, SSi. MKes)	SKILLAB (A)		IKM 9 :Penyakit doublebourden (DR. Dr. Fathul Jannah, MSi)	
08.50-09.40		IKM 4 : GERMAS dan Posisi Kesehatan Dalam Kerangka SDGs (DR. Kholis Ernawati, SSi. MKes)			IKM 10 : Penyakit double bourden (DR. Dr. Fathul Jannah, MSi)	
09.45-10.35	IKM 1 : Dokter sebagai Bagian SKN (Dr. Siti Maulidya Sari, M.Epid)	IKM 5 : Travel Medicine (DR. Dr. Fathul Jannah, MSi)	SKILLAB (B)	IKM 7 : Kesehatan Usila (DR. Rifqatussa'adah, SKM. MKes)	IKM 11 :Surveilans(Dr. Siti Maulidya Sari, M.Epid)	
10.40-11.30	IKM 2 : Dokter sebagai Bagian SKN (Dr. Siti Maulidya Sari, M.Epid)	IKM 6 : Travel Medicine (DR. Dr. Fathul Jannah, MSi)		IKM 8 : Kesehatan Usila (DR. Rifqatussa'adah, SKM. MKes)	IKM 12 :Surveilans(Dr. Siti Maulidya Sari, M.Epid)	
11.30 - 13.00						
13.00-13.50	AGAMA PRAKTIKUM DAKWAH	PBL S1 (L1) A	Agama 1: Hukum Menjaga Kesehatan dan Berobat Menurut Syariat Islam (Drs. M. Arsyad, MA)	BHS INGGRIS (A&B)	PBL S1 (L3) A	EFFENDI
13.55-14.45			Agama 2: Hukum Menjaga Kesehatan dan Berobat Menurut Syariat Islam (Drs. M. Arsyad, MA)	IKA 1: Pediatrik Sosial (Dr. Tuty Herawaty, Sp.A, (K)		
14.50-15.40		PBL S1 (L1) B		IKA 2: Difabel pada Anak(Dr. Tuty Herawaty, Sp.A, (K)	PBL S1 (L3) B	
15.45-16.35			METPEN 4	PPD		
16.40-17.30						

Minggu 2 :

PUKUL	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	HOST
	04-Okt-21	05-Okt-21	06-Okt-21	07-Okt-21	08-Okt-21	
07.00-07.50				METPEN 3		EFFENDI
07.55-08.45	SKILLAB (A)	Agama 3: Hubungan di luar pernikahan dalam pandangan Islam (Drs. M. Arsyad, MA)	SKILLAB (A)		IKM 19 : Diagnosis komunitas (Dr. Siti Maulidya Sari, M.Epid)	
08.50-09.40		Agama 4: Hubungan di luar pernikahan dalam pandangan Islam (Drs. M. Arsyad, MA)			IKM 20 : Diagnosis komunitas (Dr. Siti Maulidya Sari, M.Epid)	
09.45-10.35	SKILLAB (B)	IKM 13 : LPM (DR. Dr. Fathul Jannah, MSi)	SKILLAB (B)	IKM 17 : Program Puskesmas (DR. Dr. Fathul Jannah, MSi)	Tugas 1: Kunjungan Lapangan (Diagnosa Komunitas)	
10.40-11.30		IKM 14 : LPM (DR. Dr. Fathul Jannah, MSi)		IKM 18 : Program Puskesmas (DR. Dr. Fathul Jannah, MSi)	Tugas 2: Kunjungan Lapangan (Diagnosa Komunitas)	
11.30 - 13.00						
13.00-13.50	AGAMA PRAKTIKUM DAKWAH	PBL S2 (L1) A	IKM 15:ManajemenBencana (Dr. Dian Mardhiyah, MKK)	BHS INGGRIS (A&B)	PBL S2 (L3) A	RATIM
13.55-14.45			IKM 16:ManajemenBencana (Dr. Dian Mardhiyah, MKK)	Agama 5: Tujuan syariat Islam dan konsep kejadian luar biasa (KLB) (Drs. M. Arsyad, MA)		
14.50-15.40		PBL S2 (L1) B		Agama 6: Tujuan syariat Islam dan konsep kejadian luar biasa (KLB) (Drs. M. Arsyad, MA)	PBL S2 (L3) B	
15.45-16.35			METPEN 4	PPD		
16.40-17.30						

Minggu 3 :

PUKUL	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	HOST
	11-Okt-21	12-Okt-21	13-Okt-21	14-Okt-21	15-Okt-21	
07.00-07.50				METPEN 3		RATIM
07.55-08.45	SKILLAB (A)	IKM 23 : IMD dan ASI Eksklusif (Dr. Maya Trisiswati, MKes)	SKILLAB (A)		IKM 27 : Sanitasi Dasar Pemukiman (DR. Kholis Ernawati, SSi. MKes)	
08.50-09.40		IKM 24 : IMD dan ASI Eksklusif (Dr. Maya Trisiswati, MKes)			IKM 28 : Sanitasi Dasar Pemukiman (DR. Kholis Ernawati, SSi. MKes)	
09.45-10.35	SKILLAB (B)	IKM 25 : AKMS dan Aplikasi dalam Program Kesehatan (DR. KholisErnawati, SSi. MKes)	SKILLAB (B)	KULIAH PAKAR System Jaminan Kesehatan Nasional dan Universal Health Coverage (Dr. Atikah	Tugas 3: Kunjungan Lapangan (Diagnosa Komunitas)	
10.40-11.30		IKM 26 : AKMS dan Aplikasi dalam Program Kesehatan (DR. KholisErnawati, SSi. MKes)		KULIAH PAKAR System Jaminan Kesehatan Nasional dan Universal Health Coverage (Dr. Atikah	Tugas 4: Kunjungan Lapangan (Diagnosa Komunitas)	
11.30 - 13.00						
13.00-13.50	AGAMA PRAKTIKUM DAKWAH	PBL S3 (L1) A	KULIAH PAKAR 1000 Hari Pertama Kelahiran dan Kelangsungan Hidup Anak (Prof. dr. Fasli Jalal,	BHS INGGRIS (A&B)	PBL S3 (L3) A	EFFENDI
13.55-14.45			KULIAH PAKAR 1000 Hari Pertama Kelahiran dan Kelangsungan Hidup Anak (Prof. dr. Fasli Jalal,	OBGYN 1 : Kesehatan Reproduksi (Dr. Selly Septina, SpOG.)		
14.50-15.40	IKM 21 : Konseling (Dr. Maya Trisiswati, MKM)	PBL S3 (L1) B		OBGYN 2 : Kesehatan Reproduksi (Dr. Selly Septina, SpOG.)	PBL S3 (L3) B	
15.45-16.35	IKM 22 : Konseling (Dr. Maya Trisiswati, MKM)		METPEN 4	PPD		
16.40-17.30						

Minggu 4 :

PUKUL	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	HOST
	18-Okt-21	19-Okt-21	20-Okt-21	21-Okt-21	22-Okt-21	
07.00-07.50			LIBUR MAULID NABI	METPEN 3		EFFENDI
07.55-08.45	SKILLAB (A)	International Health Regulation (Prof. dr. H. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P (K), MARS)			Tugas 7: Laporan Kunjungan Lapangan (Diagnosa Komunitas)	
08.50-09.40		International Health Regulation (Prof. dr. H. Tjandra Yoga Aditama, Sp.P (K), MARS)		IKA 1: Difabel pada Anak (Dr. Tuty Herawaty, Sp.A, (K)	Tugas 8: Laporan Kunjungan Lapangan (Diagnosa Komunitas)	
09.45-10.35	SKILLAB (B)	Tugas 5: Kunjungan Lapangan (Diagnosa Komunitas)		IKA 2: Difabel pada Anak (Dr. Tuty Herawaty, Sp.A, (K)		
10.40-11.30		Tugas 6: Kunjungan Lapangan (Diagnosa Komunitas)				
11.30 - 13.00						
13.00-13.50	AGAMA PRAKTIKUM DAKWAH	PBL S4 (L1) A	LIBUR MAULID NABI	BHS INGGRIS (A&B)	PBL S4 (L3) A	RATIM
13.55-14.45				OBGYN 3: Keluarga Berencana (Dr. Selly Septina, SpOG.)		
14.50-15.40	Tugas 9 : Feedback tugas konseling (Dr. Maya Trisiswati, MKM)	PBL S4 (L1) B		OBGYN 4: Keluarga Berencana (Dr. Selly Septina, SpOG.)	PBL S4 (L3) B	
15.45-16.35	Tugas 10 : Feedback tugas konseling (Dr. Maya Trisiswati, MKM)			PPD		
16.40-17.30						

Minggu 5 :

PUKUL	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	HOST
	25-Okt-21	26-Okt-21	27-Okt-21	28-Okt-21	29-Okt-21	
07.00-07.50				METPEN 3		RATIM
07.55-08.45	SKILLAB (A)	PLENO	SKILLAB (A)		UJIAN TULIS	
08.50-09.40						
09.45-10.35	SKILLAB (B)		SKILLAB (B)			
10.40-11.30						
11.30 - 13.00						
13.00-13.50	AGAMA PRAKTIKUM DAKWAH			BHS INGGRIS (A&B)		EFFENDI
13.55-14.45						
14.50-15.40	IKA 3: Pediatri Sosial (Dr. Tuty Herawaty, Sp.A, (K)					
15.45-16.35	IKA 4: Pediatri Sosial (Dr. Tuty Herawaty, Sp.A, (K)		METPEN 4	PPD		
16.40-17.30						