

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER



Mata Kuliah:

BLOK ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

Koordinator Tim RPS

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
2024

Program Studi Pendidikan Dokter



- Dokumen : RPS (Rencana Pembelajaran Semester)
Nama Mata Kuliah : Blok Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jumlah sks : 6 sks
Waktu : 6 minggu
Koordinator Tim Pembina Mk : Dr. dr. Febri Endra Budi Setyawan, M.Kes, FISPH, FISCAM
Koordinator Rumpun MK : Dr. dr. Febri Endra Budi Setyawan, M.Kes, FISPH, FISCAM
Tim Teaching /sharing MK/Tim LS :
1. Dr. dr. Febri Endra Budi Setyawan, M.Kes., FISPH., FISCAM
 2. dr. Indah Serinurani Effendi
 3. drg. Gatot Sadono, M.Kes
 4. dr. Viva Maiga Mahliafa Noor, MMRS
 5. dr. Gita Sekar Prihanti, M.Pd.Ked
 6. dr. Feny Tunjungsari, M.Kes., FISPH., FISCAM
 7. dr. Rubayat Indradi, MOH
 8. dr. Desy Andari, M.Bio.Med
 9. dr. Andi Abdillah, Sp.B
 10. dr. Deka Bangun Binarsa, Sp.FM
 11. dr. Risma Karlina Prabawati, Sp.S., M.Biomed





Diterbitkan Oleh: Program Studi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, 2024

DAFTAR ISI

	Halaman
Cover	i
Tim Penyusun	1
Daftar Isi	2
Capaian Pembelajaran	3
Peta Kompetensi	10
Rencana Pembelajaran Semester	11



**RENCANA PEMBELAJARAN KLINIK
PROGRAM STUDI PROFESI PENDIDIKAN KEDOKTERAN
MATAKULIAH TINGKAT FAKULTAS
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

MATA KULIAH	KODE	RUMPUN MK	BOBOT (SKS)	SEMESTER	TANGGAL PENYUSUNAN
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT	220400897	Ilmu Kesehatan Masyarakat	6	VII	5 September 2024
	PENGEMBANG RPK		KOORDINATOR RMK		Ketua PRODI PROFESI PENDIDIKAN DOKTER
	Ttd  Dr. dr. Febri E.B.S, M.Kes, FISPH, FISC M		Ttd  Dr. dr. Febri E.B.S, M.Kes, FISPH, FISC M		Ttd   Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes
CPL Prodi yang dibebankan pada mata kuliah/ STASE					
S4	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, kepercayaan, pendapat atau temuan orisinal orang lain dan mampu bekerja sama serta memiliki kepekaan sosial maupun kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan				
P2	Menguasai konsep profesionalitas yang luhur dan Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran				
P5	Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji.				

	P6	Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya dengan memperhatikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan
	KK7	Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapeutik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.
	CP STASE/ CPMK (M) Mahasiswa mampu memahami aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif penyakit, melalui upaya kesehatan yang terorganisir pemerintah dan swasta, baik secara masyarakat maupun individual dengan pendekatan kedokteran keluarga dan kedokteran komunitas	
	M5 – P5, S4	: Memilikikesadaran untuk berkontribusidalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
	M7 – KK7	: Mengenal variasi pandangan berdasarkan latar belakang sosial dan budaya dari individu, keluarga, komunitas dan masyarakat serta implikasi pandangan tersebut terhadap perilaku hidup sehat.
	M11 – P5	: Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk diridan lingkungannya.
	M25 – KK7	: Menerapkan komunikasi efektif antar mahasiswa kedokteran, profesikesehatan lain dan profesilain.
	M32 – P5	: Mengidentifikasi berbagai faktor resiko yang mempengaruhi keselamatan pasien.
	M33 – P5	: Mengidentifikasi faktor lingkungan dan manusia untuk meningkatkan keselamatan pasien.
	M35 – P5	: Menguasai konsep ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif ditingkat individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
	M44 – KK7	: Menerapkan teknologi informasi untuk menghasilkan materidan mendiseminasikan secara efektif.
	M46 – P6	: Menguasaikonsep upaya promotif dan preventifpada masalah kesehatan untuk individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
	M47 – P6	: Mengidentifikasikebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosikesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya.
	M48 – P6	: Merencanakan pendidikan kesehatan dalam rangka upaya promotif dan preventif di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat
	M49 – P6	: Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.
	M51 – P6	: Menginterpretasi data klinis dan kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat, untuk perumusan diagnosis atau masalah kesehatan dalam kondisi simulasi.
	M56 – P6	: Menguasai prinsip tatalaksana pada keadaan wabah dan bencana mulaidari identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas.

	M57 – S4	:	Menguasaikonsep sistem pelayanan kesehatan dan pengembangan kebijakan kesehatan.
	M58 – P6	:	Menguasai prinsip pengelolaan sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan.
	M59 – P6	:	Menguasaikonsep manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan.
	M60 – P6	:	Menganalisis kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah.
	M64 – KK7	:	Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.
	M67 – KK7	:	Berkomunikasidengan jelas, efektif dan sensitif terhadap reaksi saat berkomunikasi dengan civitas academica dan masyarakat umum.
	M72 – P6	:	Menguasaikonsep komunikasi secara efektif dan berempati terhadap massa dalam upaya meningkatkan status kesehatan komunitas dan masyarakat.
	M75 – P6	:	Menguasaikonsep dan keterampilan dalam kemitraan dan menggerakkan masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan.
	M76 – KK7	:	Menerapkan keterampilan sosial dalam berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain.
	M77 – P2	:	Menerapkan nilai-nilai al islam dan kemuhammadiyah
	M78 – P6, KK7	:	Menerapkan prinsip kedokteran industri masyarakat.
	SUB-CPMK (L)		
	L1 (M57-M60, P2, KK7, S4)		Mampu memahami konsep sistem pelayanan Kesehatan dan pengembangan kebijakan kesehatan serta mampu menerapkan dalam pelayanan kesehatan, serta menganalisis prinsip Service Excellent dan Continuing Professional Development (CPD)
	L2 (M32, M33, P5, P6, KK7, S4)		Mampu mengetahui dan menganalisis faktor resiko individu dan lingkungan yang mempengaruhi keselamatan pasien dan menerapkan dalam pelayanan kesehatan
	L3 (M78, P2, KK7, S4)		Mampu memahami konsep kedokteran industry, mampu menegakkan diagnosis PAK serta mampu melakukan tatalaksana komprehensif.
	L4 (M11, M25, M35, M46-56, M67-76, P5, P6, KK7)		Mampu memahami konsep upaya kesehatan holistik- komprehensif dan mampu menerapkan pelayanan kesehatan berdasar upaya pelayanan kesehatan holistikkomprehensif pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat tanpa membedakan kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya serta melakukan komunikasi efektifpasien, keluarga pasien dan Masyarakat serta profesilain dalam kondisi simulasi
	L5 (M77, P2)		Mampu menjalankan nilai-nilai Al-Islam dan Kemuhammadiyah dalam praktekkedokteran

	L6 (M5, M7, M11, P5, KK7)	Mampu memahami, menganalisis penyebab kematian dan memimplementasikan otopsi luar
	L7 (M64, P5, KK7)	Mampu memahami tatalaksana masalah kesehatan berdasarkan gejala, tanda klinis dan sesuai dengan kebutuhan pasien, serta menganalisis konsep rehabilitasi sosial dan mengimplementasikan dalam pelayanan kesehatan.
	L8 (M44, KK7)	Mampu mengimplementasikan pembacaan hasil foto terhadap masalah kesehatan pada area abdomen pada kondisi simulasi
Deskripsi Singkat Mata Kuliah (Stase)	DESKRIPSI	
	<p>Blok Ilmu Kesehatan Masyarakat adalah blok kedua pada semester 7 tahun 4 fase 5 tentang gangguan kesehatan dan lingkungan (keluhan dan penyakit) sehingga diberikan kode Blok 4.2. Pada blok ini mahasiswa belajar ilmu Kesehatan Masyarakat tentang Epidemiologi, Biostatistik, Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Promosi dan Perilaku Kesehatan, Gizi Masyarakat, Sanitasi Lingkungan serta Kesehatan Kerja yang membahas masalah kesehatan dalam kehidupan sehari-hari baik yang dialami oleh individu, komunitas maupun di masyarakat. Pembelajaran pada blok ini terdiri dari 5 (lima) unit pembelajaran yaitu: Epidemiologi, Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Promosi dan Perilaku Kesehatan, Gizi Masyarakat dan Sanitasi Lingkungan yang terbagi menjadi 4 skenario.</p> <p>Pembelajaran pada blok ini bertujuan agar mahasiswa mampu menjelaskan dan menerapkan aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif penyakit, melalui upaya kesehatan yang terorganisir pemerintah dan swasta, baik secara masyarakat maupun individual dengan pendekatan kedokteran keluarga dan kedokteran komunitas dilaksanakan selama 6 minggu.</p> <p>Ujian akhir blok digunakan untuk menilai pengetahuan mahasiswa sedangkan OSCE (<i>objective structured clinical examination</i>) digunakan untuk menilai ketrampilan klinik. Proses belajar mahasiswa yang dapat menunjukkan ketrampilan <i>critical appraisal</i>, <i>clinical reasoning</i> dan ketrampilan komunikasi serta perilaku profesional juga akan dinilai melalui proses tutorial.</p>	
Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	BAHAN KAJIAN	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Etika dan Hukum Kedokteran 2. Kedokteran Keislaman 3. Ilmu Kesehatan Masyarakat 4. Kedokteran Industri 5. Ilmu Kedokteran Forensik 6. Rehabilitasi medik 7. Radiologi 	
	TOPIK BAHASAN	

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ilmu Kesehatan Masyarakat <ol style="list-style-type: none"> a. Sakit dan penyakit b. Penyuluhan dan konseling c. Pendidikan dan promosis kesehatan d. Phbs (perilaku hidup bersih dan sehat) e. Epidemiologi: f. Demografi: g. Pemberdayaan komunitas h. Upgk (usaha pokok gizikeluarga): i. Gizi masyarakat j. Gizi kondisikhusus (bencana dan darurat): k. Ekologi lingkungan l. Surveillance m. Outbreak n. Pelayanan kesehatan lansia o. Kepemimpinan/leadership p. Manajemen terpadu balita sakit (mtbs) dan manajemen terpadu bayi muda (mtbm): q. Manajemen laktasi r. Sistem kesehatan s. Kebijakan kesehatan t. Manajemen pelayanan kesehatan u. Manajemen puskesmas v. Management farmasi, alat kesehatan dan makanan w. Manajemen rumah sakit x. Evaluasi program kesehatan y. Diagnosis komunitas & PoA 2. Kedokteran KeIslaman (K-Isl) <ol style="list-style-type: none"> a. Dekadensi moral b. Cinta dunia dan takut mati, c. Kejahiliah modern d. Kebencanaan 3. Etika Hukum Kedokteran (EHK) <ol style="list-style-type: none"> a. Prinsip excellent b. Continuing Professional Development 4 Rehabilitasi Medis/ Rehabilitasi sosial dan Komplikasiimobilisasilama
--	--

	5. Kedokteran Forensik/ Diagnosis kematian
PUSTAKA	

Ilmu Kesehatan Masyarakat:

- a. Ahrens W, Pigeot I. Handbook of Epidemiology. Second Edition. USA: Springer. 2005.
- b. Bhopal R. Concept of Epidemiology. Third Edition. United Kingdom: Oxford University Press. 2002.
- c. Bonita R, Baeglehole R, Kjellstrom T. Basic Epidemiology. 2nd edition. India: World Health Organization. 2006.
- d. Bunton R, Nettleton S, Burrows R. The Sociology of Health Promotion: Critical Analysis of Consumption, Lifestyle and Risk. New York: Roudledge. 2005.
- e. Carayon P. Human Factors and ergonomics in Health Care and Patient Safety. Second edition. New York: CDC Press. 2012.
- f. Davies M, Macdowall W. Health Promotion Theory. London: Open University Press. 2006.
- g. Dawson A. The Philosophy of Public Health. England: Ashgate Publishing limited. 2009.
- h. Direktorat Pengawasan Kesehatan Kerja. Pedoman Bersama ILO/WHO: Pelayanan Kesehatan dan HIV/AIDS. Jakarta: Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI. 2005.
- i. Ethoven A.C., Tollen L.A. Toward a 21st Century Health System: The Contributions and Promise of Prepaid Group Practice. San Francisco: Jossey Bass. 2004.
- j. Fertman C.I, Allensworth D.D. Health Promotion Programs: from Theory to Practice. San Francisco: Jossey Bass. 2010.
- k. Fisher M.B. Application of Systems Thinking to Health Policy & Public Health Ethics: Public Health and Private Illness. USA: Springer. 2015.
- l. Foege W.H. et al. Global Health Leadership and Management. San Francisco: Jossey Bass. 2005.
- m. Goodman M.S. Biostatistics for Clinical and Public Health Research. London: Routledge. 2018.
- n. Guest C, Ricciardi W, Kawachi I, Lang I. Handbook of Public Health Practice. United Kingdom: Oxford University Press. 2013.
- o. Heggennougen H.K, Quah S.R. Epidemiology and Demography in Public Health. Elsevier: Academic Press. 2010.
- p. Hepworth J, Lorenz A. Family Oriented Primary Care. Second Edition. USA: Springer. 2005.
- q. Harrington N.G. Health Communication: Theory, Method and Application. London: Routledge. 2015.
- r. Ikatan Dokter Indonesia. Panduan Keterampilan Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Primer. Edisi 1. Jakarta: PB IDI. 2017.
- s. Ikatan Dokter Indonesia. Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Primer. Edisi 1. Jakarta: PB IDI. 2017.
- t. Jakarta: PB IDI. 2017.
- u. Kementerian Kesehatan RI. Buku Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Kemenkes RI. 2015.
- v. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Jakarta: Kementerian RI. 2017.
- w. Tschering T.M., Vallero D.A. Waste: A Handbook for Management. Second Edition. London: Academic Press. 2007.
- x. Markle W.H., Fisher M.A., Smego R.A Jr. Understanding Global Health. USA: Mc GrawHill. 2007

- y. Oleske D.M. (2002). *Epidemiology and The Delivery of Health Care Service: Method and Applications*. Second Edition. Kluwer Academic Publishers.
- z. Paulman P.M., Taylor R.B. *Family Medicine: Principles and Practice*. Seventh Edition. Switzerland: Springer. 2017.
- aa. Park K. *Park's Textbook of Preventive and Social Medicine*. 23rd Edition. Jabalpur: Bhanot. 2015.
- bb. Setyawan F.E.B. *Pengantar Metodologi Penelitian (Statistika Praktis)*. Sidoarjo: Zifatama Jawara. 2017.
- cc. Smoller S.W, Smoller J. *Biostatistics and Epidemiology: A Primer for Health and Biomedical Professionals*. Fourth Edition. USA: Springer. 2015.
- dd. Supriyanto S., Setyawan F.E.B., Ernawaty, Prayogo D. (2020). *Kebijakan Kesehatan dan Analisis Kebijakan*. Sidoarjo: Zifatama Jawara
- ee. Supriyanto S, Ernawaty, Setyawan F.E.B. *Sistem Pembiayaan dan Asuransi Kesehatan*. Sidoarjo: Zifatama. 2018.
- ff. Tutiany, Lindawati, Krisanti. *Manajemen Keselamatan Pasien*. Jakarta: Pusat Pendidikan SDM Kesehatan, Kemenkes RI. 2017
- gg. WHO. *World Health Statistics: Monitoring Health For The SDG's*. Switzerland: L'IV Com Sàrl, Villars-sous-Yens. 2017

Kedokteran KeIslaman (K-Isl):

- 34. Sukaca A, Sagiran, Basuki R, Jaya I, Prijambodo T, Oktariaza RT, et al. *Standar karakter & kompetensidokter muhammadiyah*. 2020.
- 35. Khan A, Khan GA, Hamid HM. *Causes Of Moral Degradation , In The Light Of Islamic Perspective And Contemporary Philosophical Ideas*. 2022;6(10):4363–72.
- 36. Taufik, Shobron S, Jinan M. *Islam dan Ipteks: Seri Buku Pegangan Kuliah Al-Islam dan Kemuhammadiyah Islam*. 2015. 71 p.
- 37. Rishan M, Azizi H, Azura K, AlFatih MA, Firdaus RS. *Forms of Moral Decadencies in Students in Higher Education*. *Khalifa J Islam Educ*. 2018;2(1):40.
- 38. Kasule, Omar Hasan, 2008, *Kuliah Kedokteran Islam (terj.)* Sagiran, Yogyakarta: Forum Kedokteran Islam Indonesia.

Etika Hukum Kedokteran (EHK):

- 39. Republik Indonesia. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*. 2014:55. <http://eprints.uanl.mx/5481/1/1020149995.pdf>.
- 40. Lester, S. *On professions and being professional*. Article © Stan Lester Developments, 2007(June). 2015:1–12. <http://www.sld.demon.co.uk/profnal.pdf>.
- 41. Hilton, S., & Southgate, L. *Professionalism in medical education*. *Teaching and Teacher Education*. 2007;23(3), 265–279. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2006.12.024>
- 42. PB IDI. (2012). *Kode Etik Kedokteran Indonesia*. <http://www.idai.or.id/professional-resources/ethic/kode-etik-kedokteran-indonesia>

43. Chandratilake, M., McAleer, S., Gibson, J., & Roff, S. (2010). Medical professionalism: What does the public think? *Clinical Medicine, Journal of the Royal College of Physicians of London*, 10(4), 364–369. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.10-4-364>
44. 369. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.10-4-364>
45. Cohen, J. J., Cruess, S., & Davidson, C. (2014). The Public 's Stake in Medical Professionalism. *Journal of American Medical Association*, 298(6), 670–673.
46. American Medical Association, 298(6), 670–673.
47. Ferguson, R. P. (2014). Professionalism: hard to measure but you know it when you see it. *Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives*, 4(2), 24226.
48. <https://doi.org/10.3402/jchimp.v4.24226>

Rehabilitasi Medis:

49. Borstad, J., Kisner, C., Colby, L. A. (2017). *Therapeutic Exercise: Foundations and Techniques* 7th edition. United States: F.A. Davis Company.
50. Cifu, D. X. (2020). *Braddom's Physical Medicine and Rehabilitation E-Book*. Netherlands: Elsevier Health Sciences.
51. Colby, L. A., Kisner, C. (2007). *Therapeutic Exercise: Foundations and Techniques* . 5th edition. (Therapeutic Exercise: Foundations and Techniques (Kisner)). Thailand: F.A. Davis.
52. Frontera, W. R. (2020). *Delisa's Physical Medicine and Rehabilitation: Principles and Practice*, 6th edition. United States: Wolters Kluwer Health.
53. Helmi Z Noor. (2012). *Buku Ajar Gangguan Musculoskeletal*. Jakarta: Selemba Medika
54. Peni K, Rosiana P, Luh KW, editors (2008). *Naskah Lengkap. Pertemuan Ilmiah Tahunan I Perdosri 2002 "Bunga Rampai Rehabilitasi Medik"*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik. Indonesia.p54-55
55. Pudjiastuti, s.s.& Utomo, B. (2010). *Fisioterapi pada lansia*. Jakarta:EGC
56. Prentice, W. E. (2011). *Therapeutic Modalities in Rehabilitation*, Fourth Edition. Ukraine: McGraw-Hill Education.
57. Starkey, C. (2013). *Therapeutic Modalities*. United States: F. A. Davis Company.
58. Tulaar Angela. (2006). *Peran Kedokteran Fisik & Rehabilitasi Medik Pada Tatalaksana Osteoarthritis; Ethical Digest*, Nomor 24, Thn. III, Februari 2006.

Kedokteran Forensik:

59. *Buku-VISUM ET REPERTUM-Tata Laksana dan Teknik Pembuatan Edisi Kedua* ISBN 978-602-50127-2- 3 ; Dr. dr Dedi Afandi, DFM, SpF ; Fakultas Kedokteran Universitas Riau; Terbitan online, Oktober 2017
60. Salam Chaerani, Qurrotu AGesta. *Pemeriksaan Luar Pada Jenazah*. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2018.
61. Wagner SA *Color Atlas of The Autopsy* London; 2005:15-65

61. Kementerian Kesehatan RI. Cegah Stunting Itu Penting. *Warta Kesmas*. 2018;02:7-9.
62. Munthe R. Perspektif Stunting. *JUDIMAS (Jurnal Inovasi Pengabdian Kepada Masyarakat)*. 2022;3(1):92-101.
63. Febri Endra Budi Setyawan; Stefanus Supriyanto; Ernawaty. The Effect of Doctor Professionalism on the Quality of
64. Medical Services at a First Level Health Facility. *Indian Journal of Public Health Research & Development*. 2018;9(41)
65. Febri Endra Budi Setyawan; Stefanus Supriyanto; Feny Tunjungsari; Wa Ode N; Retno Lestari. Medical staff services quality to patients satisfaction based on SERVQUAL dimensions. *Indian Journal of Public Health Research &*
66. *Development*. 2018;9(41)
67. Febri Endra Budi Setyawan; Retno Lestari. A Study of Chronic Disease Management in Indonesian Primary Health Care. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*. 2022;16(1):472-478
68. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang. 2023. Modul Pendidikan Klinik Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat.
69. Dokumen Kinerja Puskesmas
70. Setyawan F.E.B.S, Widyastuti R., Putra S.A., Islami N.A, Fitriani N.H, Putri L.C. 2022. Obesity As A Risk Factor for Hypertension. *Saintika Medika* 18(2). <https://doi.org/10.22219/sm.Vol18.SMUMM2.24113>
71. Noor V.M.M., Tunjungsari F., Nurdiana, H., Fanani M.A. 2022. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap BPJS terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Tipe C. *Comphi* 1.2022: 64-72.
72. <http://comphi.sinergis.org/comphi/article/view/103/70>.
73. Rahma N., Binarsa D.B., Jatmiko A.J., 2022. Upaya Preventif Insiden Penyakit Akibat Kerja pada Perusahaan
74. Industri Baterai *Comphi* I 2022: 73-81 <http://comphi.sinergis.org/comphi/article/view/105/72>
75. Prihanti, G. S., Widati, K. C., Yovi P, T., Dewi A, Z., Kirtanti, W., Restu A, M. I., Elvaretta, S. E., Susilo, A. A., Audiawiyanti P, T. J., F. and Putri, A. (2022) "The Effect of House Environmental Factors on the Incidence of Pneumonia in Toddlers", *KnE Medicine*, 2(3), pp. 296–306. doi: 10.18502/kme.v2i3.11880.
76. Arofah, A. N., Noor, V. M. M., Setyawan, F. E. B., & Shihab, D. A. S. (2022). Dampak Akibat Implementasi Program JKN Terhadap Biaya Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 3(2), 64-72. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v3i2.104>
77. Estiningtyas, A.A., Setyawan, F.E.B., Illahika, A.P., Handaja, D. 2021. Pengaruh Faktor Lingkungan Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Rejotangan Kabupaten Tulungagung. https://drive.google.com/file/d/12tzh851h7NczvWF8_azxpbKuMWNtynN4/view
78. Djauhari, T. and Sabila Rindradi, R. (2023) "Overview of Knowledge Levels of People Who Are Willing to Vaccinate Against COVID-19 in the COVID-19 Vaccination Program at RSUMM", *KnE Medicine*, 3(2), pp. 290–295. doi: 10.18502/kme.v3i2.13062.
79. Asparini, R., Atha, E.S., Noor, V. M., Nurullah, Y. 2024. Epidemiologi Faktor Predisposisi Celah Orofasial Di Clp Center Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang Tahun 2018-2020.
80. Hasanah, I. 2021. Studi Komparatif Metode Ijtihad Majelis Ulama Indonesia Dan Bahtsul Masail Nahdlatul Ulama Tentang Fatwa Vaksin Astrazeneca. <https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/asy-syariah/article/view/16858>
81. Prasetyo., Y.B. 2023. Pemodelan prediktor kematian anak di indonesia: analisis data indonesia demographic health survey (idhs) 2017). <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR342/FR342.pdf>
82. Hermayanti, D., Hanifwati, A. 2022. Peningkatan Pengetahuan Gizi pada Anggota Aisyiyah Ranting Bumiayu, sebagai Upaya

	<p>Meningkatkan Imunitas di Tengah Pandemi COVID 19</p> <p>83. Lestari, D.Y., Thahri, I. 2022. Peningkatan Pemahaman Vaksinasi COVID 19 dalam Upaya Menekan Angka Konfirmasi Positif COVID pada Desa Oro-oro Ombo Batu</p> <p>84. Lestari, D.Y., Djauhari, T. 2024. Peran Nutrisi Sebagai Penunjang Harapan Hidup Pasien Cuci Darah</p> <p>85. Safithri, F. 2024. Status Gizi dan Berbagai Risiko Penyakit (Studi di PTPN Wonosari Malang)</p> <p>86. Setyawan, F.E.B.. 2024. Edukasi Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Petani di Desa Bocek Kecamatan Karangploso</p> <p>87. Chandrawati, P., Sidarta, B. 2023. Cakap Berlaga di Era Siaga Inspirasi Orangtua dalam Membrosamai Anak Menghadapi Sekolah Luring Terbatas Kesiapan dan Imunitas anak dalam Menghadapi PTM Terbatas</p> <p>88. Agustini, S.M. 2022. Upaya Penanggulangan COVID 19 melalui Program Promotif dan Preventif pada Masyarakat Zona Hijau Desa Taji Kecamatan Jabung Kabupaten Malang</p> <p>89. Agustini, S.M. 2023. Implementasi Buku Catatan Medis Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Mandiri Pada Majelis Aisyiyah</p> <p>90. Agustini, S.M. 2023. Upaya Pemberdayaan Produksi Aneka Sabun Sebagai Penunjang Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Panti Asuhan Aisyah</p> <p>91. Djauhari, T. 2024 Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Pondok Pesantren Babussalam Karangploso</p> <p>92. Arianto, B. 2023. Deteksi Dini Kanker Payudara melalui SARARI dan SADARNIS yang Benar Kepada Bidan dan Perawat</p> <p>93. Setiawan, I. 2023. Pencegahan Penyakit dan Perilaku Hidup Bersih pada Petani di Industri Pertanian di Beji Malang</p> <p>94. Andari, D., Indrawanto, I.S. 2022. Webinar tentang Nutrisi selama Pandemi (Melawan Nutrihoax) untuk Masyarakat Awam</p> <p>95. Andari, D. 2024. Status Gizi dan Berbagai Risiko Penyakit (Studi di PTPN Wonosari Malang)</p> <p>96. Tunjungsari, F. 2022. Gizi Seimbang dan Obesitas di Masa Pandemi COVID 19 pada Buruh Pabrik Teh Wonosari</p> <p>97. Zahara. N.P. 2023. Analisis Perilaku Bersih Telinga terhadap Kejadian Impaksi Serumen pada Pekerja Pabrik Gula Kebon Agung</p> <p>98. Zahara. N.P. 2023. Peningkatan Pengetahuan Bersih Telinga Pekerja Pabrik Gula PT X</p> <p>99. Rusmanto, A.D., Rahma, N. 2024. Sosialisasi Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Jamaah Masjid At Taqwa Trenggalek</p> <p>100. Mahfur, A. 2023. Penguatan Pelayanan Neonatal di Puskesmas untuk Menurunkan Angka Kematian Neonatus di Jombang</p> <p>101. Mahfur, A, Irawan, D. 2024. Pelatihan Resusitasi Bayi Baru Lahir pada Puskesmas Poned (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) di Wilayah Jombang</p> <p>102. Rachmawati, H., 2022. Pelatihan Pembuatan Produk, Desain Kemasan dan Pemasaran New Normal Essential Kit pada Guru SMK Muhammadiyah Malang 8, Pakis, Malang</p> <p>103. Rachmawati, H., 2022Peningkatan peran Dosen dan Tenaga Kependidikan Prodi Farmasi UMM pada Kesadaran menggunakan Masker dan meningkatkan nilai ekonomis masker kain</p> <p>104. Prasetyo. Y.B. 2022. Training Health Cadres to Response the COVID 19 Pandemic in Pujon Kidul Village Malang Regency</p> <p>105. Hidayati, I.R. 2022. Pengembangan Media Flashcard: Manfaat dan Jenis Vitamin “Kartu Pintar Vita” sebagai Media Edukasi kepada Siswa Sekolah Dasar</p>	
Media Pembelajaran	Software	Hardware

	<ul style="list-style-type: none"> - LMS https://lms.umm.ac.id/ - Zoom 	Ruang Kuliah FK UMM Ruang Tutorial FK UMM Lab Komputer Lab IKM Lab Kedokteran Industri Lab Skill Modul
Teacher/Team Teaching	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dr. dr. Febri Endra Budi Setyawan, M.Kes., FISPH., FISCAM 2. dr. Indah Serinurani Effendi 3. drg. Gatot Sadono, M.Kes 4. dr. Viva Maiga Mahliafa Noor, MMRS 5. dr. Gita Sekar Prihanti, M.Pd.Ked 6. dr. Feny Tunjungsari, M.Kes., FISPH., FISCAM 	

	7. dr. Rubayat Indradi, MOH 8. dr. Desy Andari, M.Bio.Med 9. dr. Andi Abdillah, Sp.B 10. dr. Deka Bangun Binarsa, Sp.FM 11. dr. Risma Karlina Prabawati, Sp.S., M.Biomed
Penilaian	Perilaku Profesionalisme (Insufficient / Sufficient*) UTB1 16,67% UTB2 16,66% UAB 33,34% Tutorial 16,66% OSCE Skill 16,67%
MK. Prasyarat	Blok 1-19

PETA KOMPETENSI

L5 Mampu menjalankan nilai-nilai Al-Islam dan Kemuhammadiyah dalam praktek kedokteran

L1 Mampu memahami konsep sistem pelayanan Kesehatan dan pengembangan kebijakan kesehatan serta mampu menerapkan dalam pelayanan kesehatan, serta menganalisis prinsip Service Excellent dan Continuing Professional Development (CPD)

L3 Mampu memahami konsep kedokteran industry, mampu menegakkan diagnosis PAK serta mampu melakukan tatalaksana komprehensif.

L2 Mampu mengetahui dan menganalisis faktor resiko individu dan lingkungan yang mempengaruhi keselamatan pasien dan menerapkan dalam pelayanan kesehatan

L4 Mampu memahami konsep upaya kesehatan holistik- komprehensif dan mampu menerapkan pelayanan kesehatan berdasar upaya pelayanan kesehatan holistik komprehensif pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat tanpa membedakan kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya serta melakukan komunikasi efektif pasien, keluarga pasien dan Masyarakat serta profesi lain dalam kondisi simulasi

L8 Mampu mengimplementasikan pembacaan hasil foto terhadap masalah kesehatan pada area abdomen pada kondisi simulasi

L7 Mampu memahami tatalaksana masalah kesehatan berdasarkan gejala, tanda klinis dan sesuai dengan kebutuhan pasien, serta menganalisis konsep rehabilitasi sosial dan mengimplementasikan dalam pelayanan kesehatan.

L6 Mampu memahami, menganalisis penyebab kematian dan memimplementasikan opsi luar

CPMK

Mahasiswa mampu memahami aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif penyakit, melalui upaya kesehatan yang terorganisir pemerintah dan swasta, baik secara masyarakat maupun individual dengan pendekatan kedokteran keluarga dan kedokteran komunitas

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
CPMK										
M57 : Menguasai konsep sistem pelayanan kesehatan dan pengembangan kebijakan kesehatan.										
M58 : Menguasai prinsip pengelolaan sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan.										
M59 : Menguasai konsep manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan.										
M60 : Menganalisis kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah.										
1	L1 : Mampu memahamikonsep sistem pelayanan Kesehatan dan pengembangan kebijakan kesehatan serta mampu menerapkan dalam pelayanan kesehatan,	Mahasiswa mampu menerapkan Prinsip excellent, Continuing Professional Development (CPD)	Prinsip excellent, Continuing Professional Development (CPD)	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	39-48
2	serta menganalisis prinsip Service Excellent dan	Mahasiswa mampu merumuskan konsep Sistem Kesehatan	Sistem kesehatan nasional (SKN), MDG's dan SDG's, RPJMN-RPJPN	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
3	Continuing Professional Development (CPD)	Mahasiswa mampu merumuskan konsep Kebijakan Kesehatan	Perundangan kesehatan, Proses kebijakan kesehatan, Etika pelayanan Kesehatan, Standar Pelayanan Minimal Yankes	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
4		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Manajemen Pelayanan Kesehatan	Konsep manajemen pelayanan kesehatan, Fungsi manajemen, Implementasi fungsi manajemen, Quality Assurance	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
5		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Manajemen Puskesmas	Program puskesmas, Akreditasi puskesmas, Puskesmas PONED, Desa siaga	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
					Diskusi Kelompok : Tutorial	Observasi, Tugas Laporan	10x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	1. Sopan, disiplin, Perhatian dan menghargai peran dan pendapat berbagai profesi kesehatan. 2. Aktif bertanya 3. Menjawab pertanyaan 4. Berkomunikasi dengan mahasiswa lain	3,6%

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
6		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Management Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan	Prinsip manajemen farmasi, alat kesehatan dan makanan, Manajemen obat program nasional, Standar pelayanan farmasi, Manajemen logistic farmasidan alat kesehatan	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
7		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Manajemen Rumah Sakit	Tipe dan Fungsi RS, Manajemen mutu (Akreditasi) RS, RS PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif)	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
8		Mahasiswa mampu menerapkan Evaluasi Program Kesehatan	Konsep evaluasi program kesehatan, Teknik evaluasi program kesehatan	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
CPMK M25 : Menerapkan komunikasi efektif antar mahasiswa kedokteran, profesi kesehatan lain dan profesi lain. M32 : Mengidentifikasi berbagai faktor resiko yang mempengaruhi keselamatan pasien. M33 : Mengidentifikasi factor lingkungan dan manusia untuk meningkatkan keselamatan pasien.										
9	L2 Mampu mengetahui dan menganalisis faktor	Mahasiswa mampu merumuskan prinsip UPGK	Konsep dan Fungsi	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
	resiko individu dan lingkungan yang mempengaruhi keselamatan pasien dan menerapkan dalam pelayanan kesehatan serta melakukan komunikasi efektif pasien, keluarga pasien dan Masyarakat serta profesilain dalam kondisi simulasi	(Usaha Pokok Gizi Keluarga)	keluarga, Konsep UPGK, Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi), PISPK							

CPMK M78 Menerapkan prinsip kedokteran industri masyarakat

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
10.	L3 Mampu memahamikonsep kedokteran industry, mampu menegakkan diagnosis PAK serta mampu melakukan tatalaksana komprehensif.	Mahasiswa mampu merumuskan konsep Ekologi Lingkungan	Konsep ekologi (fisik, kimia, biologi, sosial budaya), Peran ekologi pada upaya kesehatan	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33

CPMK

M11 : Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk diri dan lingkungannya.

M25 : Menerapkan komunikasi efektif antar mahasiswa kedokteran, profesi kesehatan lain dan profesi lain.

M35 : Menguasai konsep ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif ditingkat individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.

M46 : Menguasai konsep upaya promotif dan preventif pada masalah kesehatan untuk individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.

M47 : Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya.

M48 : Merencanakan pendidikan kesehatan dalam rangka upaya promotif dan preventif di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat

M49 : Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.

M51 : Menginterpretasi data klinis dan kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat, untuk perumusan diagnosis atau masalah kesehatan dalam kondisi simulasi.

M56 : Menguasai prinsip tatalaksana pada keadaan wabah dan bencana mulai dari identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas.

M67 : Berkomunikasi dengan jelas, efektif dan sensitif terhadap reaksi saat berkomunikasi dengan civitas academica dan masyarakat umum.

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
<p>M72 : Menguasai konsep komunikasi secara efektif dan berempati terhadap massa dalam upaya meningkatkan status kesehatan komunitas dan masyarakat.</p> <p>M75 : Menguasai konsep dan keterampilan dalam kemitraan dan menggerakkan masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan.</p> <p>M76 : Menerapkan keterampilan sosial dalam berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain.</p>										

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
11	L4 Mampu memahamikonsep upaya kesehatan holistik-komprehensif dan mampu menerapkan pelayanan kesehatan berdasar upaya pelayanan kesehatan holistikkomprehensif pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat tanpa membedakan kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya serta melakukan komunikasi efektif pasien, keluarga pasien dan Masyarakat serta profesilain dalam kondisi simulasi	Mahasiswa mampu merumuskan konsep Sakit dan Penyakit	Konsep sehat sakit, Teori penyebab penyakit, Riwayat alamiah penyakit, Prinsip pencegahan penyakit	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
12		Mahasiswa mampu menerapkan konsep Penyuluhan dan Konseling	Konsep penyuluhan dan konseling, Metode dan teknik penyuluhan, Pendekatan konseling	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
				Praktek Ketrampilan Klinik	Praktek Ketrampilan Klinik	2x100 menit	OSCE		1,67%	
13		Mahasiswa mampu menerapkan konsep Pendidikan Dan Promosi Kesehatan	Konsep pendidikan dan promosikesehatan, Metode pendidikan kesehatan, Integrasi promosikesehatan dengan program kesehatan	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
				Praktek Ketrampilan Klinik	Praktek Ketrampilan Klinik	2x100 menit	OSCE		1,67%	1-33

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
14		Mahasiswa mampu merumuskan konsep PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat)	Konsep PHBS, Lima Tatanan dan Indikator PHBS, PSN 3Mplus	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
15		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Epidemiologi	Epidemiologi deskriptif, Epidemiologi analitik, Pengukuran epidemiologi dasar	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
				Diskusi Kelompok : Tutorial	Observasi, Tugas Laporan	10x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	1. Sopan, disiplin, Perhatian dan menghargai peran dan pendapat berbagai profesi kesehatan. 2. Aktif bertanya 3. Menjawab pertanyaan 4. Berkomunikasi dengan mahasiswa lain	3,6%	1-33

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
16		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Demografi	Demografi (peran, tujuan, manfaatnya), Struktur penduduk & proyeksi Penduduk, Hubungan variabel demografi dengan kesehatan	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
17		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Pemberdayaan Komunitas	Konsep pemberdayaan komunitas, Strategi pemberdayaan komunitas, Pendekatan kearifan local, Posyandu	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
18		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Gizi Masyarakat	Kelompok rentan gizi, Identifikasian tatalaksana problem gizi masyarakat	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
				Diskusi Kelompok : Tutorial	Observasi, Tugas Laporan	10x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	1. Sopan, disiplin, Perhatian dan menghargai peran dan pendapat berbagai profesi kesehatan. 2. Aktif bertanya 3. Menjawab pertanyaan 4. Berkomunikasi dengan mahasiswa lain	3,6%	1-33
19		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Gizi Kondisi Khusus (Bencana dan Darurat)	Penilaian status gizi kondisikhusus, Gizi seimbang dalam kondisi khusus, Pencegahan dan penanganan problem gizi pada kondisikhusus	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
20		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Surveillance	Konsep dan jenis surveillance, Tujuan surveillance, Sasaran surveillance, Ruang lingkup surveillance, Strategi surveillance, Manajemen surveillance, Langkah surveillance	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
21		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Outbreak	: Konsep outbreak, Investigasi outbreak, Penanggulangan outbreak	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
22		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Pelayanan Kesehatan Lansia	KMS lansia, Posyandu lansia	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
23		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Kepemimpinan/ Leadership	Konsep kepemimpinan/leadership, Model kepemimpinan/leadership, Tugas pokok, fungsidan peran manager	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
24		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Dan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM):	Konsep MTBS dan MTBM, Pencatatan dan pelaporan MTBS dan MTBM, Tatalaksana komprehensif MTBS dan MTBM	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
				Praktek Ketrampilan Klinik	Roleplay/ Praktek Ketrampilan Klinik	2x100 menit	OSCE	Mampu melakukan praktek MTBS sesuai checklist	1,67%	1-33
25		Mahasiswa mampu merumuskan konsep Manajemen Laktasi	Konsep laktasi pada pelayanan kesehatan, Problem laktasi pada pelayanan kesehatan	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
26		Mahasiswa mampu menerapkan konsep Diagnosis Komunitas dan PoA	Sumber data, Identifikasi masalah, Penentuan prioritas masalah, Alternatif pemecahan masalah, Penentuan penyebab masalah, Konsep PoA, Perencanaan, pengorganisasian, pergerakan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi program Kesehatan, Strategi pemecahan masalah	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2%	1-33
				Praktek Ketrampilan Klinik	Roleplay/ Praktek Ketrampilan Klinik	2x100 menit	OSCE	Mampu melakukan praktek diagnosis komunitas dan PoA sesuai checklist	1,67%	1-33
				Diskusi Kelompok : Tutorial	Observasi, Tugas Laporan	10x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	1. Sopan, disiplin, Perhatian dan menghargai peran dan pendapat berbagai profesi kesehatan. 2. Aktif bertanya 3. Menjawab pertanyaan 4. Berkomunikasi dengan mahasiswa lain	3,6%	1-33

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
CPMK										
M77 Menerapkan nilai-nilai al islam dan kemuhammadiyah										
27	L5 Mampu menjalankan nilai-nilai Al-Islam dan Kemuhammadiyah dalam praktek kedokteran	Mahasiswa mampu merumuskan konsep Problematika Umat	Dekadensi moral, Cinta dunia dan takut mati, Kejahiliah modern	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2 %	34-38
28		Mahasiswa mampu merumuskan konsep dalam	Petunjuk Al-Qur'an dan As-Sunnah tentang Kebencanaan	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2 %	34-38
CPMK										
M5 : Memiliki kesadaran untuk berkontribusi dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat.										
M7 : Mengenal variasi pandangan berdasarkan latar belakang sosial dan budaya dari individu, keluarga, komunitas dan masyarakat serta implikasi pandangan tersebut terhadap perilaku hidup sehat.										
29	L6 Mampu memahami, menganalisis penyebabkematian dan memimplementasikan otopsi luar	Mahasiswa mampu merumuskan dan menerapkan konsep penyebabkematian dan diagnosis kematian	Diagnosis Kematian	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2 %	59-61
			Otopsi Luar	Praktek Ketrampilan Klinik	Praktek Ketrampilan Klinik	2x100 menit	OSCE	Mampu melakukan praktek otopsi luar sesuai checklist	3,3%	59-61

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
CPMK M64 Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangnya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.										
30	L7 Mampu memahami tatalaksana masalah kesehatan berdasarkan gejala, tanda klinis dan sesuaidengan kebutuhan pasien, serta menganalisis konsep rehabilitasi sosial dan mengimplementasikan dalam pelayanan kesehatan.	Mahasiswa mampu merumuskan dan menerapkan konsep Rehabilitasi Medis	Rehabilitasi sosial dan komplikasiimobilisasi lama	Tatap muka : Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	2,2 %	49-58
				Praktek Ketrampilan Klinik	Praktek Ketrampilan Klinik	2x100 menit	OSCE	Mampu melakukan praktek Rehabilitasi Sosial sesuai checklist	3,3%	49-58
CPMK M44 : Menerapkan teknologi informasi untuk menghasilkan materi dan mendiseminasikan secara efektif.										
31	L8 Mampu mengimplementasikan pembacaan hasil foto terhadap masalah kesehatan pada kondisi simulasi	Mampu menginterpretasikan pembacaan hasil foto rontgen abdomen terhadap masalahkesehatan pada kondisi simulasi	Rontgen X-Ray Abdomen	Praktek Ketrampilan Klinik	Roleplay/ Praktek Ketrampilan Klinik	2x100 menit	OSCE	Mampu melakukan praktek pembacaan radiologi abdomen sesuai checklist	3,3%	39-48

RANCANGAN PEMBELAJARAN SKILL

MATA KULIAH : PROMOSI KESEHATAN DAN KONSELING

SEMESTER : 7

SKS : 6

P5 Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji.

P6 Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya dengan memperhatikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan

KK7 Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapeutik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

M35 : Menguasai konsep ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif ditingkat individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.

M64 : Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.

TUJUAN PEMBELAJARAN:

1. Mahasiswa mampu mengidentifikasi faktor risiko 10 besar penyakit menular dan tidak menular berdasarkan determinan psikobiologi, perilaku, lingkungan dan pelayanan kesehatan.
2. Mahasiswa mampu melakukan promosi kesehatan dan konseling dengan memanfaatkan teknologi

URAIAN TUGAS:

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok kecil 3 sd 5 orang tiap kelompok
2. Mahasiswa diberikan kasus yang harus ditelaah faktor risikonya dan dibuatkan media edukasinya, sehingga mahasiswa diharapkan mampu:
 - a. Mengidentifikasi faktor risiko dari berbagai penyakit yang tertuang pada SKDI 2012 khususnya 10 penyakit terbanyak pada kelompok communicable disease maupun non communicable disease
 - b. Mampu membuat media promosi dan konseling Kesehatan berupa flyer maupun video
 - c. Mampu menjelaskan materi promosi dan konseling Kesehatan yang sudah ditampilkan

KRITERIA PENILAIAN :

Penilai menggunakan checklist berikut

Checklist

No	Item Penilaian	Bobot (B)	Nilai (0)	Nilai (1)	Nilai (2)	Total Nilai (BxN)
1	Sikap saat mengikuti penjelasan skill	1				
2	Mengidentifikasi dan menganalisis faktor risiko	3				
3	Melakukan promosi dan konseling berdasarkan faktor risiko (flyer dan video)	5				
4	Kesesuaian materi media promosi	3				

Keterangan:

- (0) : Tidak melakukan
- (1) : Melakukan tidak lengkap/tidak sempurna
- (2) : Melakukan dengan baik/lengkap/sesuai/sempurna

Perhitungan Nilai: Total Nilai: ___ x 100 = Nilai Akhir

RANCANGAN PEMBELAJARAN SKILL

MATA KULIAH : **DIAGNOSIS KOMUNITAS & MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT – BAYI MUDA**
SEMESTER : 7
SKS : 6

P5 Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji.

P6 Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya dengan memperhatikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan

KK7 Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapeutik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

M35 : Menguasai konsep ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif ditingkat individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.

M64 : Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.

TUJUAN PEMBELAJARAN:

1. Mahasiswa mampu melakukan penilaian terhadap status gizi balita dan bayi.
2. Mahasiswa mampu menjelaskan strategi, alur dan SOP MTBS-M berdasarkan perundangan yang berlaku.
3. Mahasiswa mampu merencanakan tatalaksana balita sakit dan bayi muda.

URAIAN TUGAS:

1. Mahasiswa dibagi dalam kelompok kecil 3 sd 5 orang tiap kelompok
2. Mahasiswa diberikan stimulus kasus terkait balita sakit dan bayi muda, sehingga mahasiswa diharapkan mampu:
 - a. Melakukan penilaian terhadap status gizi dan bayi muda
 - b. Menjelaskan strategi, alur dan SOP MTBS-M berdasarkan dasar hukum/perundangan yang berlaku
 - c. Merencanakan tatalaksana balita sakit dan bayi muda

KRITERIA PENILAIAN :

Penilain menggunakan checklist berikut:

Checklist

No	Item Penilaian	Bobot (B)	Nilai (0)	Nilai (1)	Nilai (2)	Total Nilai (BxN)
1	Sikap saat mengikuti penjelasan skill	1				
2	Mensintesis kasus	5				
3	Merencanakan MTBS-M (mini Diagnosis Komunitas)	5				
4	Memaparkan program MTBS-M yang sudah disusun	3				

Keterangan:

(0) : Tidak melakukan

(1) : Melakukan tidak lengkap/tidak sempurna

(2) : Melakukan denganbaik/lengkap/sesuai/sempurna

Perhitungan Nilai: Total Nilai. $\frac{\quad}{26} \times 100 = \text{Nilai Akhir}$

RANCANGAN PEMBELAJARAN SKILL

Checklist

No	Prosedur	0	1	2
1.	<p>Rehabilitasi Medik Dasar</p> <p>1. Persiapan pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Menjelaskan kepada pasien tujuan pemeriksaan b) Menjelaskan tahapan pemeriksaan c) Menjelaskan efek samping dan komplikasi pemeriksaan (jika ada) d) Melakukan pemeriksaan tanda vital dan status generalis <p>2. Pemeriksaan uji fleksibilitas dan lingkup gerak sendi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Longgarkan atau lepaskan pakaian yang menutupi persendian atau bagian yang akan diperiksa b. Pasien diminta melakukan pemanasan pada sendi yang akan diperiksa c. Menyiapkan alat goniometer dan memposisikan pasien dengan nyaman d. Memeriksa lingkup gerak sendi secara aktif dan pasif e. Memeriksa lingkup gerakbidang sagital, frontal, dan transversal <p>3. Pemeriksaan sensibilitas (lihat modul Neurologi Sensoris-NMS 1)</p> <p>4. Pemeriksaan kekuatan otot (lihat Modul Neurologi Motoris-NMS 1)</p> <p>5. Pemeriksaan fungsi koordinasi (lihat Modul Neurologi Koordinasi)</p> <p>6. Pemeriksaan nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan penjelasan tujuan pemeriksaan b. Memberikan penjelasan agar pasien dapat mendeskripsikan nyerinya dengan memilih skor 0- 10 (0= sama sekali tidak nyeri; 10= nyeri tidak tertahankan) <p>7. Penegakan diagnosis gangguan fungsional Meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Struktur tubuh yang terganggu b. Fungsi tubuh yang terganggu c. Gangguan aktivitas d. Gangguan partisipasi e. Faktor lingkungan f. Faktor personal <p>8. Melakukan intervensi rehabilitasi medik dasar sesuai kasus</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Program Terapi Latihan <ul style="list-style-type: none"> Latihan Lingkup Gerak Sendi <ul style="list-style-type: none"> 1) Latihan Lingkup Gerak Sendi Pasif (<i>passive exercise</i>) 2) Latihan Lingkup Gerak Sendi Aktif (<i>active exercise</i>) 			

No	Prosedur	0	1	2
2.	<p style="text-align: center;">3) Latihan Lingkup Gerak Sendi Aktif dengan bantuan (<i>active assistive</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Latihan Penguatan Otot <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Isometric exercise</i> ○ <i>Isotonic exercise</i> ● Latihan daya tahan (<i>endurance</i>) ● Latihan koordinasi ● Latihan khusus <p>b. Terapi modalitas</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Terapi termal <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Superficial heat (lampu infrared, moist heat packs, parafin bath, warm whirlpool atau imersi hangat)</i> ○ <i>Deep heat (ultrasound, SWD)</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Terapidingin (<i>cryotherapy</i>) ▪ <i>Electrotherapy (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation, Neuromuscular Stimulation Electrical)</i> <p>Rehabilitasi Paru</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan persiapan pasien dan <i>informed consent</i> 2) Mencuci tangan 3) Melakukan penegakan diagnosis fungsional sesuaikan 4) Melakukan intervensi rehabilitasi paru <ol style="list-style-type: none"> a. Secret removal <ul style="list-style-type: none"> ○ Mobilisasi sekret <ul style="list-style-type: none"> ○ Postural drainage ○ Teknik manual (<i>percussion/clapping, shaking, vibration</i>) ● Pembersihan jalan napas (<i>airway clearance</i>) <ul style="list-style-type: none"> ○ Manuver batuk/latihan batuk efektif ○ Teknik huffing ○ Suctioning ● Latihan penguatan otot (otot inspirasi dan abdominal) b. Latihan pernafasan/ <i>controlled breathing technique (CBT)</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ CBT untuk meningkatkan parameter tes fungsi paru <ul style="list-style-type: none"> ○ Pernapasan diafragma ○ Segmental breathing/ chest expansion exercise ○ Incentive spirometer ● CBT untuk menurunkan dispnea dan <i>work of breathing</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Breathing control</i> 			

No	Prosedur	0	1	2
3.	<ul style="list-style-type: none"> o <i>Pursed lip breathing</i> (PLB) o <i>Pacing activity</i> • Penguatan otot ventilasi dan latihan endurance • Mobilisasi dada/toraks <p>c. Teknik relaksasi</p> <ul style="list-style-type: none"> Breathing control • Posisi relaksasi <p>Rehabilitasi Sosial</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menyapa pasien dan menanyakan namanya 2) Memperkenalkan diri serta memberitahukan perannya 3) Menjelaskan tujuan pertemuan, yaitu merencanakan penatalaksanaan rehabilitasi sosial 4) Menetapkan tujuan rehabilitasi bagi pasien <ul style="list-style-type: none"> apakah rehabilitasi yang akan dilakukan berartibagi pasien, • apa saja fokus yang harus diperhatikan untuk dilakukan, • apa saja tantangan yang ada dan yang mungkin dicapai, • apa rencana jangka pendek dan jangka panjang 5) Menetapkan hasil diskusi saat ini: <ol style="list-style-type: none"> i. menyusun jadwal dan target setiap titik di jadwal ii. peran serta pasien dan keluarga dalam penatalaksanaan rehabilitasi sosial 6) Menjelaskan keuntungan dan kerugian dari masing-masing alternatif tersebut 7) Mengecek kembali pemahaman pasien/keluarga tentang: <ol style="list-style-type: none"> i. proses pencapaian target rehabilitasi ii. bagaimana memperoleh penjelasan yang diperlukan setiap saat iii. siapa yang akan berpartisipasi dan mendukung pencapaian target h. Memberikan penjelasan yang terorganisir dengan baik 8) Memberi kesempatan/waktu kepada pasien untuk bereaksi terhadap penjelasan dokter (berdiam diri sejenak) 9) Mendorong pasien untuk menyampaikan reaksinya, keprihatinannya serta perasaannya 10) Menyampaikan refleksi terhadap keprihatinan, perasaan dan nilai-nilai pasien 11) Mendorong pasien untuk menentukan pilihannya 12) Membuat perencanaan untuk tindak lanjut 			

Penilaian: (berdasar checklist)

Rehabilitasi Medis Dasar: (Jumlah total nilai /16) * 90

Rehabilitasi Paru: (Jumlah total nilai/8) * 90

Rehabilitasi Sosial: (Jumlah total nilai/24) * 90

RANCANGAN PEMBELAJARAN SKILL

MATA KULIAH : **RADIOLOGI ABDOMINAL X-RAY DAN FOTO IVP**
SEMESTER 7
SKS 6

- S4** Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, kepercayaan, pendapat atau temuan orisinal orang lain dan mampu bekerja sama serta memiliki kepekaan sosial maupun kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
- P2** Menguasai konsep profesionalitas yang luhur dan Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran
- P5** Menguasai konsep pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, pengembangan profesi dan kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan; serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji.
- P6** Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya dengan memperhatikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan
- KK7** Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapeutik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain. **M35** : Menguasai konsep ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif ditingkat individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
- M64** : Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.

TUJUAN:

1. Mahasiswa mampu menginterpretasikan tentang radioanatomipada foto IVP
2. Mahasiswa mampu membuat interpretasi dan membaca foto IVP
3. Mahasiswa mampu menginterpretasi dan membaca foto IVP patologis
4. Mahasiswa mampu membuat permintaan pemeriksaan Foto IVP sesuai indikasi
5. Mahasiswa mampu menginterpretasikan tentang radioanatomipada foto polos abdomen

6. Mahasiswa mampu membuat interpretasi dan membaca foto normal
7. Mahasiswa mampu menginterpretasi dan membaca foto abdomen patologis

URAIAN TUGAS:

1. Mahasiswa diberikan X-foto IVP dan foto polos abdomen
2. Mahasiswa menginterpretasikan foto yang diberikan

KRITERIA PENILAIAN :

Penilaian menggunakan checklist berikut:

No	Sistematik Prosedur dan interpretasi foto IVP	Keterangan
1	<p>Persiapan pemeriksaan Foto IVP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identitas pasien 2. Keterangan klinis/diagnosis 3. Puasa 2 hari makan bubur jecap 4. Zat kontras 5. Inform concern 	
2	<p>Foto evaluasi Foto IVP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi foto poplos abdomen 2. Evaluasi foto 5 menit post injeksikontras 3. Evaluasi 15menit post injeksikontras 4. Evaluasi 30 menit post injeksikontras 5. Evaluasi 60 menit post injeksikontras 6. Evaluasi foto post mixtie 	
3	<p>Foto evaluasi foto IVP patologis Mampu mendeskripsikan gambaran patologis di Pada foto IVP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batiu saluran kemih 2. Hydeonephrosis 3. Hydroureter 4. Kelainan buli 	

Checklist

PEMERIKSAANN IVP

PEMERIKSAAN ABDOMEN

No	Sistematik interpretasi/pembacaan	Keterangan
1	<p>Foto polos abdomen normal</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Identitas pasien 7. Keterangan klinis/diagnosis 8. Menerangkan foto thorax adequate 9. Menerangkan tentang marker pada foto abdomen 10. Menjelaskan batas-batas lapangan foto abdomen 11. Mampu menjelaskan gambaran radioanatomi pada foto abdomen 	
2	<p>Foto evaluasi distribusi gas usus</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Mampu memahami gambaran usus halus 8. Mampu mengevaluasi gambaran colon 9. Mampu menginterpretasikan gambaran usus dilatasi 10. Mampu mengidentifikasi usus obstruksi 11. Mampu menilai gas diluar usus 12. Mampu membuat permintaan pemeriksaan untuk kasus kelainan usus 	
3	<p>Foto evaluasi ginjal-ureter-Bladder Mampu mendeskripsikan gambaran patologis di Pada foto abdomen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. posisi ginjal 6. Variasi normal ginjal 7. Batu ginjal 8. BBatu ureter 9. Batu buli 	
4	<p>Evaluasi gas dan udara di cavum abdomen Mahasiswa mampu membaca dan menginterpretasikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Udara bebas di cavum abdomen 2. Cairan bebas di cavum abdomen 3. Permintaan foto pada kasus diatas 	
5	<p>Evaluasi tulang dan kalsifikasi Mahasiswa mampu mengevaluasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. tulang-tulang yang terlihat di foto abdomen 2. mengevaluasikalsifikasidi pembuluh darahdan organ di cavum abdomen 	

No	Sistematik interpretasi/pembacaan	Keterangan
6	Evaluasi corpus alineum Mahasiswa mampu mengevaluasi : 1. corpus alineum radio opaque di cavum abdomen	

RANCANGAN PEMBELAJARAN SKILL

1. Melakukan anamnesis pasien, atau keluarga, atau penyidik dengan keperluan pembuatan visum et repertum, pembuatan surat keterangan medis, penerbitan sertifikat kematian, dan pemeriksaan gigi mayat.
2. Memeriksa apakah surat permintaan visum et repertum sudah sesuai atau belum.
3. Menanyakan kronologis kejadian yang terjadi.
4. Mahasiswa mampu melakukan pembuatan visum et repertum, pembuatan surat keterangan medis, penerbitan sertifikat kematian, dan pemeriksaan gigi mayat.
5. Mahasiswa mampu menganalisis dan menyimpulkan data yang didapat dari anamnesis dan pengambilan sampel untuk membuat langkah selanjutnya.

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
Melakukan pembuatan visum et repertum, pembuatan surat	2x50 menit	Kuliah pengantar (10 menit) Skill lab terbimbing (45 mnt)	dr, Deka Bagus Binarsa, Sp.F.M
keterangan medis, penerbitan sertifikat kematian, dan pemeriksaan gigi mayat dengan benar		Mandiri (45 mnt)	

Checklist

KETERAMPILAN PEMBUATAN VISUM ET REPERTUM KORBAN HIDUP

NO	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	CHECK
1.	Sambung rasa: a. Menyapa pasien atau keluarga atau penyidik dan memperkenalkan diri b. Menanyakan identitas pasien c. Menanyakan keluhan utama dan anamnesis singkat d. Menanyakan surat permintaan visum et repertum . Bila tidak punya dipersilahkan melapor pada polisi dan kembali ke tempat praktek untuk dilakukan pemeriksaan.	
2.	Persiapan pemeriksaan fisik: (untuk visum hidup) a. menerangkan tujuan pemeriksaan b. meminta pasien untuk membuka pakaian seperlunya c. mencuci tangan dengan teknik aseptik d. memeriksa sesuai dengan surat permintaan visum yang diminta	
3.	Tulis pada lembar yang telah disediakan	
4.	Lakukan KIE pada pasien bahwa pemeriksaan telah selesai dan hasil pemeriksaan sebagai bukti di pengadilan. Jelaskan bahwa visum et repertum tidak dapat diambil oleh keluarga. Visum hanya dapat diambil oleh penyidik yang berwenang sehingga urusan korban, dan keluarga dengan pihak rumah sakit telah selesai.	
5.	ASPEK PROFESIONALISME	

KETERAMPILAN PEMBUATAN VISUM ET REPERTUM (PEMERIKSAAN LUAR MAYAT DAN PEMERIKSAAN GIGI MAYAT)

NO	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	CHECK
1.	Sambung rasa: a. Menyapa keluarga, atau penyidik, atau perwakilan keluarga dan memperkenalkan diri b. Menanyakan identitas pasien c. Melakukan heteroanamnesis dan menanyakan kronologi singkat kejadian	
2.	Persiapan pemeriksaan fisik: a. menerangkan tujuan pemeriksaan b. mencuci tangan dengan teknik aseptik, memakai handscun c. membuka seluruh pakaian pasien d. Dokter berdiri di sisi kanan jenazah	
3.	Periksa apakah masih ada nafas dan nadi dengan auskultasi di paru dan di jantung. Periksa pembuluh nadi lengan dan leher.	
4.	Periksa adakah lebam mayat dan kaku mayat	

3.	Periksa mulut: amati benda asing, cairan, perdarahan, atau kelainan lainnya.	
4.	Amati lidah, ambil buccal swab (kalua perlu DNA), amati luka pada mulut.	
5.	Periksa gigi, kondisi, hilang, karies, karang, dan sisa obat	
6.	Memasang penggaris ukuran, etiket, dan mengambil gambar	
7.	Periksa kedua lubang hidung: amati benda asing, cairan, perdarahan, atau kelainan lainnya.	
8.	Lakukan palpasi untuk memeriksa patah tulang, bekas tindikan, perhiasan, dan sisa obat	
9.	Periksa kedua lubang telinga: amati benda asing, cairan, perdarahan, atau kelainan lainnya.	
10.	Periksa bekas tindikan atau perhiasan di telinga.	
11.	Periksa genitalia. Laki dapat diperiksa apakah telah disirkumsisi atau belum. Amati uretra, ada tidaknya urin, cairan mani, tumor, atau bekas gigitan	
12.	Periksa genitalia perempuan, periksa uretra, dan liang vagina. Apakah ada prolaps uteri, atau janin keluar akibat pembusukan	
13.	Memasang penggaris ukuran, etiket, dan mengambil gambar	
14.	Tulis hasil pemeriksaan pada formulir yang ada	
14.	Lakukan KIE pada keluarga dan penyidik bahwa pemeriksaan telah selesai dan hasil pemeriksaan sebagai bukti di pengadilan	
15.	ASPEK PROFESIONALISME	

KETERAMPILAN PEMBUATAN SURAT KETERANGAN MEDIS

NO	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	CHECK
1.	Sambung rasa: a. Menyapa pasien, atau keluarga, atau perwakilan yang diberikan surat kuasa dan memperkenalkan diri b. Menanyakan identitas pasien c. Menanyakan keluhan utama dan anamnesis singkat d. Menanyakan keperluan terkait kebutuhan surat keterangan medis dan menanyakan surat kuasa bila yang mengambil bukan keluarga inti.	
2.	Melakukan pemeriksaan rekam medis pasien secara cermat dan teliti.	
3.	Lakukan KIE pada pasien bahwa pemeriksaan telah selesai dan hasil pemeriksaan dapat digunakan sebagaimana mestinya.	
4.	ASPEK PROFESIONALISME	

KETERAMPILAN PENERBITAN SERTIFIKAT KEMATIAN

NO	ASPEK KETRAMPILAN YANG DINILAI	CHECK
1.	Sambung rasa: a. Menyapa keluarga, atau penyidik, atau perwakilan keluarga dan memperkenalkan diri b. Menanyakan identitas pasien c. Melakukan heteroanamnesis dan menanyakan kronologi singkat kejadian	
2.	Persiapan pemeriksaan fisik: a. menerangkan tujuan pemeriksaan b. mencuci tangan dengan teknik aseptik, memakai handscun c. membuka seluruh pakaian pasien d. Dokter berdiri di sisi kanan jenazah	
3.	Periksa apakah masih ada nafas dan nadi dengan auskultasi di paru dan di jantung. Periksa pembuluh nadi lengan dan leher.	
4.	Periksa adakah lebam mayat dan kaku mayat	
5.	Tulis hasil pemeriksaan pada formulir yang ada.	
6.	Lakukan KIE pada pasien bahwa pemeriksaan telah selesai dan hasil pemeriksaan dapat digunakan sebagaimana mestinya.	
7.	ASPEK PROFESIONALISME	

