**BUKU PANDUAN BLOK 4.3**

**KESEHATAN MASYARAKAT DAN KESEHATAN KERJA 2**



**Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA**

**2023/2024**

BUKU PANDUAN BLOK 4.3

KESEHATAN MASYARAKAT DAN KESEHATAN KERJA 2

EDISI 5

Hak Cipta @Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

Dicetak di Jakarta

Cetakan Kesatu: Mei 2024

Dikompilasi oleh:

dr. Bety Semara Lakhsmi, MKM

Diterbitkan oleh:

 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA

All right reserved

@Faculty of Medicine Press

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

**Penyusun:**

**Penanggung jawab**

Dr. dr. Wawang S. Sukarya, Sp. OG, MARS, MH. Kes

**Pengarah**

dr. Endin Nokik Stujanna, PhD

dr. Rizka Aries Putranti, M. Med. Ed

**Koordinator Blok**

dr. Bety Semara Lakhsmi, M.KM

**Reviewer/ Editor**

dr. Chairinda Dachwan, Sp. MK

Yunika Pratamawati Anwar, S.K.M

**Tim Blok**

1. dr. Zainal Abidin, MKM
2. Dr. dr. Gea Pandhita, M.Kes, Sp.S
3. Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, Sp.OK
4. Dr. Dra. Erlin Listyaningsih, M. Kes
5. dr. Leli Hesti Indriyati, MKK
6. dr. Wening Tri Mawanti, Sp.OK
7. dr. Donny, Sp. A
8. dr. Prasila Darwin, Sp. KJ
9. dr. Nurhayati, MARS
10. dr. Asri Mega Pralebda, Sp.F
11. dr. Arif Wahyono, Sp. F
12. dr. Ismaily Fasyah, Sp.THT.KL
13. dr. Erlina Pudyastuti, M. KM
14. dr. Aditiawarman, MPH
15. dr. Ayu Indira Sukma

# KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarokatuh,*

Alhamdulillah, puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, atas inayah dan berkah-Nya, kami dapat menyelesaikan buku ini. Salawat dan salam kita sampaikan kepada Rasul tercinta Muhammad SAW, la nabiya ba’dah. Blok ini berjudul “Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Kerja 2”

Buku blok ini berisikan materi blok, dosen pengampu, capaian pembelajaran, jadwal, dan tutorial, yang akan memberikan bekal bagi mahasiswa tentang ilmu dasar yang diperlukan sebagai landasan untuk menjadi seorang dokter. Blok ini akan membahas lebih mendalam mengenai masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat termasuk pencegahan dan promosi kesehatan serta kesehatan kerja. Selain itu buku ini juga mengkaji tentang perkembangan ilmu pengetahuan terbaru dalam ilmu kesehatan masyarakat dan kesehatan kerja.

Pembelajaran di blok ini akan berlangsung selama 5 (lima) minggu ditambah 1 (satu) minggu terakhir untuk ujian.

Minggu ke-1 mahasiswa akan membahas mengenai mutu pelayanan kesehatan. Minggu ke-2 mahasiswa akan membahas mengenai pengelolaan pelayanan kesehatan. Minggu ke-3 Penganiayaan, kekerasan, dan kejahatan pada anak dan wanita. Minggu ke-4 mahasiswa belajar mengenai konsep dasar higiene industri. Kemudian pada minggu ke-5 mahasiswa akan membahas mengenai Program Kesehatan Masyarakat

Terima kasih kami sampaikan kepada semua fihak yang terlibat dalam penyelesaian buku panduan ini. Kami sangat mengharapkan masukan dan saran sesuai kemajuan dan perkembangan ilmu pengetahuan. Semoga buku blok ini dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarokatuh.*

Jakarta, 3 Juni 2024

# DAFTAR ISI

[KATA PENGANTAR 4](#_Toc168651401)

[DAFTAR ISI 5](#_Toc168651402)

[I. PENDAHULUAN 6](#_Toc168651403)

[A. DESKRIPSI BLOK 6](#_Toc168651404)

[B. TUJUAN PEMBELAJARAN 6](#_Toc168651405)

[C. BIDANG ILMU YANG TERKAIT 9](#_Toc168651406)

[II. AREA KOMPETENSI DAN RENCANA PEMBELAJARAN 10](#_Toc168651407)

[A. AREA KOMPETENSI DAN KOMPONEN KOMPETENSI 10](#_Toc168651408)

[B. RENCANA PEMBELAJARAN BLOK 14](#_Toc168651409)

[III. KEGIATAN PEMBELAJARAN 40](#_Toc168651410)

[A. METODE PEMBELAJARAN 40](#_Toc168651411)

[B. EVALUASI PEMBELAJARAN 40](#_Toc168651412)

[C. STANDAR PENILAIAN BLOK 40](#_Toc168651413)

[IV. RENCANA KEGIATAN 41](#_Toc168651414)

[A. KEGIATAN MINGGUAN 41](#_Toc168651415)

[B. PETA KONSEP 44](#_Toc168651416)

[C. TUTORIAL 45](#_Toc168651417)

[D. PENILAIAN TUTORIAL 46](#_Toc168651418)

[E. JADWAL 47](#_Toc168651419)

[REFERENSI 52](#_Toc168651420)

# I. PENDAHULUAN

## DESKRIPSI BLOK

1. Kode Blok : Blok 4.3.
2. Nama Blok : Kesehatan Masyarakat & Kesehatan Kerja 2
3. SKS : 5 SKS
4. Durasi : 6 Minggu
5. Jadwal Pelaksanaan : Semester IV
6. *Student’s Entry Behaviour* : Mahasiswa tahun kedua yang telah

menyelesaikan semester III (DMS, CVS, dan Respirasi)

1. Deskripsi Singkat :

 Blok Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Kerja 2 adalah blok ke-13 pada tahun kedua yang akan berlangsung selama 6 (enam) minggu. Dalam blok ini mahasiswa akan mempelajari tentang mutu pelayanan kesehatan, pengelolaan pelayanan kesehatan, penganiayaan, kekerasan , dan kejahatan pada anak dan wanita, konsep dasar *Hygienic Industry*, serta program Kesehatan Masyarakat.

Metode pengajaran di dalam blok ini berupa kuliah pakar, diskusi kelompok kecil (tutorial), dan skill lab serta kunjungan lapangan, dimana mahasiswa akan dihadapkan dengan sebuah masalah yang berkaitan dengan topik utama mingguan dan mahasiswa diharapkan dapat berdiskusi dan belajar mandiri ataupun meminta pendapat pakar.

1. Hubungan Dengan Blok Lain:

Blok ini merupakan ilmu tentang pencegahan penyakit, tindak kekerasan dan kejahatan, pengelolaan pelayanan dan kebijakan kesehatan maka diperlukan penguasaan ilmu dermato-muskuloskeletal kardiovaskuler, dan respirasi yang telah diselesaikan pada semester sebelumnya. Dengan memiliki dasar ilmu tersebut mahasiswa diharapkan mampu memahami proses patofisiologi manusia. Selanjutnya mahasiswa dapat memberikan edukasi kepada individu dan masyarakat termasuk komunitas pekerja dalam perilaku hidup sehat serta pencegahan dan promosi kesehatan lainnya.

## TUJUAN PEMBELAJARAN

**Tujuan Umum:**

1. S1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious terutama pada bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
2. S2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
3. S3. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila terutama pada bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
4. S4. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa melalui bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
5. S5. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain terutama pada bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
6. S6. Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial terutama pada bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
7. S7. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
8. S8. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
9. S9. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
10. S12. Menerima dan merespon positif umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
11. S13. Mengimplementasikan nilai-nilai Al Islam dan Kemuhammadiyahan dalam penerapan keilmuannya terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
12. KU1. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
13. KU3. Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
14. KU4. Mampu menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
15. KU5. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
16. KU7. Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi serta evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggung jawabnya terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
17. KU8. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
18. KU9. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
19. KU10. Mampu melakukan pengelolaan dan telaah kritis pada semua informasi dan literasi yang berhubungan dengan pengembangan pengetahuan dan keterampilan terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
20. KK5. Mampu melakukan prosedur penatalaksanaan non-farmakologi masalah kesehatan individu secara holistik dan komprehensif berdasar berbasis bukti ilmiah (evidence-based medicine) terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
21. KK8. Mampu melakukan edukasi kesehatan sebagai bagian dari upaya promosi dan pencegahan penyakit terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
22. KK9. Mampu melakukan prosedur prinsip kewaspadaan standar (standard precaution) terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
23. KK10. Mempertimbangkan kemampuan dan kemauan pasien, bukti ilmiah kedokteran, dan keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan untuk mengambil keputusan terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
24. KK11. Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
25. KK12. Mampu mengelola dan memimpin fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan fasilitas kesehatan kerja terutama bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.
26. KK12. Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran ke dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja.

**Tujuan Khusus:**

1. Mahasiswa mampu memahami pencatatan dan pelaporan masalah kejadian penyakit di masyarakat
2. Mahasiswa mampu memahami kebijakan dan regulasi dalam pembiayaan kesehatan, dan aplikasinya
3. Mahasiswa mampu memahami system rujukan ke atas ke bawah, kewenangan masing-masing profesi
4. Mahasiswa memahami cakupan pelayanan kesehatan yang masih rendah, factor penyebab dan akibatnya
5. Mahasiswa mampu memahami Manajemen SDM Kesehatan, Logistik, Obat dan Alat serta cakupan program intervensi, factor penyebab dan akibatnya
6. Mahasiswa memahami pengelolaan Pelayanan Kesehatan Klinik, posyandu, dan Puskesmas
7. Mahasiswa mampu memahami Pengelolaan Rekam Medis, Elektronik Rekam Medis, Koding dan Pencatatan
8. Mahasiswa mampu memahami Kendali Mutu dan Kendali Biaya
9. Mahasiswa dapat memahami Audit Maternal, Audit Perinatal, Audit Medik
10. Mahasiswa mampu memahami masalah yg timbul akibat kematian ibu cara pencegahan serta penanganannya
11. Mahasiswa mampu memahami Penganiayaan / Perlukaan, Kekerasan Fisik pada Anak dan Wanita (Child Abuse, Neglected, KDRT), Kekerasan Verbal dan Psikis pada Anak dan Wanita
12. Mahasiswa mampu memahami dan mendeteksi (screnning), melakukan penilaian gangguan, melakukan penanganan sejak dini, dan merujuk Anak dengan Difabilitas Gangguan Pendengaran, Penglihatan dan Retardasi Mental
13. Mahasiswa mampu memahami Perbaikan gizi Masyarakat serta Koordinasi pembangunan pangan dan gizi
14. Mahasiswa mampu memahami masalah kejahatan serta faktor penyebab, akibatnya, pencegahan dan penanganan
15. Mahasiswa mampu memahami Jenis Alat Pengukuran Hazard
16. Mahasiswa mampu memahami Konsep manajemen risiko
17. Mahasiswa mampu memahami Pengendalian Eliminasi dan Substitusi Hazard di tempat kerja serta Pengendalian Enginering dan Administrasi Hazard
18. Mahasiswa mampu memahami Dasar Biomonitoring serta Demo alat pengukuran hazard
19. Mahasiswa mampu memahami Health Risk Assesment
20. Mahasiswa Mampu memahami epidemiologi penyakit menular dan penyakit tidak menular
21. Mahasiswa Mampu memahami Wabah dan KLB
22. Mahasiswa Mampu memahami Rehabilitasi Psikososial
23. Mahasiswa Mampu melakukan promosi, dan prevensi penyakit menular dan penyakit tidak menular
24. Mahasiswa Mampu memahami pengendalian tingkat pertumbuhan penduduk melalui Keluarga Berencana
25. Mahasiswa mampu memahami patofisologi, gejala dan tatalaksana geriatrik dan demensia

## BIDANG ILMU YANG TERKAIT

* + - 1. Bahasa Indonesia dan Komunikasi Efektif;
			2. Ilmu Penyakit Dalam
			3. Ilmu Kesehatan Jiwa;
			4. Ilmu Kesehatan Anak;
			5. Ilmu kesehatan Syaraf;
			6. Ilmu kesehatan Penginderaan;
			7. Etika dan Hukum Kesehatan;
			8. Al-Islam dan Kemuhammadiyahan;

# II. AREA KOMPETENSI DAN RENCANA PEMBELAJARAN

## AREA KOMPETENSI DAN KOMPONEN KOMPETENSI

**1. Area Kompetensi 1: Profesionalitas yang Luhur**

* 1. Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal
	2. Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
	3. Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya
	4. Menyadari tanggung jawab dokter dalam hukum dan ketertiban masyarakat
	5. Membantu penegakkan hukum serta keadilan
	6. Menghargai dan melindungi kelompok rentan
	7. Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global

**2. Area Kompetensi 2: Mawas Diri dan Pengembangan Diri**

* 1. Mengenali dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri
	2. Menyadari kinerja profesionalitas diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajar untuk mengatasi kelemahan

**3. Area Kompetensi 3: Komunikasi Efektif**

* 1. Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal
	2. Berempati secara verbal dan nonverbal
	3. Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti
	4. Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistik dan komprehensif
	5. Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, *informed* *consent*) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar
	6. Melakukan tatalaksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar
	7. Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan
	8. Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan
	9. Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkannya bersama-sama

**4. Area Kompetensi 4: Pengelolaan Informasi**

* 1. Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
	2. Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk dapat belajar sepanjang hayat
	3. Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan

**5. Area Kompetensi 5: Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran**

* 1. Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan promosi kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat Penyebab penyakit
	2. Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan prevensi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
	3. Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
	4. Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan rehabilitasi medik dan sosial pada individu, keluarga dan masyarakat
	5. Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan kepentingan hukum dan peradilan
	6. Prinsip-prinsip pendekatan kedokteran keluarga

**6. Keterampilan Klinis**

* 1. Melakukan edukasi dan konseling
	2. Melaksanakan promosi kesehatan
	3. Melakukan tindakan medis preventif
	4. Melakukan tindakan medis rehabilitatif
	5. Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain
	6. Melakukan tindakan medis dengan pendekatan medikolegal terhadap masalah kesehatan/kecederaan yang berhubungan dengan hukum

**7. Area Kompetensi 7: Pengelolaan Masalah Kesehatan**

* 1. 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
	2. Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat
	3. Sistem kesehatan Indonesia (sistem rujukan)
	4. Melakukan pencegahan timbulnya masalah kesehatan
	5. Melakukan kegiatan penapisan faktor risiko penyakit laten untuk mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit
	6. Melakukan pencegahan untuk memperlambat progresi dan timbulnya komplikasi penyakit dan atau kecacatan
	7. Menginterpretasi data kesehatan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi dan merumuskan diagnosis komunitas
	8. Memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti
	9. Membuat surat keterangan medis seperti surat keterangan sakit, sehat, kematian, laporan kejadian luar biasa, laporan medikolegal serta keterangan medis lain sesuai kewenangannya termasuk *visum et repertum* dan identifikasi jenasah
	10. Melakukan rehabilitasi medik dasar dan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat
	11. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan aktual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama
	12. Bekerja sama dengan profesi dan sektor lain dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan
	13. Mengelola sumber daya manusia, keuangan, sarana, dan prasarana secara efektif dan efisien
	14. Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga
	15. Menerapkan manajemen kesehatan dan institusi layanan kesehatan
	16. Menggambarkan bagaimana pilihan kebijakan dapat memengaruhi program kesehatan masyarakat dari aspek fiskal, administrasi, hukum, etika, sosial, dan politik.

Tabel 1. Daftar Masalah Kesehatan Masyarakat

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | Masalah Kesehatan Masyarakat | NO | Masalah Kesehatan Masyarakat |
| 1 | Kematian neonatus, bayi dan balita | 20 | Kesehatan lansia |
| 2 | Kematian Ibu akibat kehamilan dan persallinan | 21 | Cakupan pelayanan kesehatan yang masih rendah |
| 3 | “Tiga terlambat” pada penatalaksanaan risiko tinggi kehamilan: (terlambat mengambil keputusan; terlambat dirujuk, terlambat ditangani) | 22 | Perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*care seeking behaviour*) |
| 4 | “Empat Terlalu” pada deteksi risiko tinggi kehamilan (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, terlalu banyak) | 23 | Kepercayaan dan tradisi yang mempengaruhi kesehatan |
| 5 | Tidak terlaksananya audit maternal dan perinatal | 24 | Akses yang kurang terhadadap fasilitas pelayanan kesehatan (misalnya masalah geografi, masalah ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan) |
| 6 | Laktasi | 25 | Kurangnya mutu fasilitas pelayanan kesehatan |
| 7 | Imunisasi | 26 | Sistem rujukan yang belum berjalan baik |
| 8 | Pola asuh | 27 | Cakupan program intervensi |
| 9 | Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat termasuk anak usia sekolah | 28 | Kurangnya pengetahuan keluarga dan masyarakat terkait program kesehatan pemerintah (misalnya KIA, kesehatan reproduksi, gizi masyarakat, TB Paru, dll.) |
| 10 | Anak dengan difabilitas | 29 | Gaya hidup yang bermasalah (rokok, narkoba, *alcoholic*, *sedentary life*, pola makan) |
| 11 | Perilaku berisiko pada masa pubertas | 30 | Kejadian Luar Biasa |
| 12 | Kehamilan pada remaja | 31 | Kesehatan pariwisata (*travel* *medicine*) |
| 13 | Kehamilan yang tidak dikehendaki | 32 | Morbiditas dan mortalitas penyakit penyakit menular dan tidak menular |
| 14 | Kekerasan pada wanita dan anak (termasuk *child abuse* dan *neglected*, serta kekerasan dalam rumah tangga) | 33 | Kesehatan lingkungan (termasuk sanitasi, air bersih, dan dampak pemanasan global) |
| 15 | Kejahatan pada wanita dan anak | 34 | Kejadian wabah (endemi, pandemi) |
| 16 | Penganiayaan/perlukaan | 35 | Rehabilitasi medik dan social |
| 17 | Kesehatan Kerja | 36 | Pengelolaan pelayanan kesehatan termasuk klinik, puskesmas, dll |
| 18 | Audit Medik | 37 | Rekam Medik dan Pencatatan pelaporan masalah kejadian penyakit di masyarakat |
| 19 | Pembiayaan pelayanan kesehatan | 38 | Sistem asuransi pelayanan kesehatan |

Tabel 2. Masalah Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Kerja yang diajarkan di blok 4.3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **No. Masalah** | **Masalah Kesehatan Masyarakat** | **Jam** |
|  |  | Teori |  |
| 1 |  |  Kontrak Belajar |   |
| 2 | 10 | Anak dengan difabilitas gangguan pendengaran | 2 |
| 3 | 10 | Anak dengan difabilitas gangguan penglihatan | 2 |
| 4 | 10 | RM, CP, masalah gizi buruk pada anak dengan difabilitas | 2 |
| 5 | 16 | Penganiayaan/perlukaan  | 2 |
| 6 | 14 | Kekerasan pada wanita dan anak (termasuk *child abuse* dan *neglected*, serta kekerasan dalam rumah tangga)  | 2 |
| 7 | 14, 15 | Kekerasan verbal dan psikis pada anak dan wanita | 2 |
| 8 | 18 | Audit Medik  | 2 |
| 9 | 5 | Tidak terlaksananya audit maternal | 2 |
| 10 | 5 | Tidak terlaksananya audit perinatal | 2 |
| 11 | 36 | Pengelolaan pelayanan kesehatan (klinik, puskesmas, dll)  | 2 |
| 12 |  | Manajemen SDM Kesehatan, logistik, obat dan alat | 2 |
| 13 | 37 | Rekam Medis | 2 |
| 14 | 19 | Pembiayaan Pelayanan Kesehatan | 2 |
| 15 | 25 | Kurangnya mutu fasilitas pelayanan kesehatan | 2 |
| 16 | 26 | Sistem rujukan yang belum berjalan baik  | 2 |
| 17 | 21 | Cakupan pelayanan kesehatan yang masih rendah  | 2 |
| 18 | 35 | Rehabilitasi medik dan sosial  | 2 |
| 19 | 37 | Pencatatan pelaporan masalah kejadian penyakit di masyarakat | 2 |
| 20 |  | Epidemiologi Penyakit Menular | 2 |
| 21 |  | Pencegahan Penyakit Menular | 2 |
| 22 |  | Epidemiologi Penyakit Tidak Menular | 2 |
| 23 |  | Pencegahan Penyakit Menular | 2 |
| 24 |  | Geriatri dan Dementia | 2 |
| 25 |  | Keluarga Berencana dan demografi | 2 |
| 26 | 17 | Jenis Alat Pengukuran *Hazard*  | 2 |
| 27 |  | Dasar-dasar Analisis Dampak Lingkungan | 2 |
| 28 |  | *Health Risk Assesment* | 2 |
| 29 |  | Pengendalian *Hazard*  | 2 |
| 30 |  | Alat Pelindung Diri | 2 |
| 31 |  | Dasar *Biomonitoring*  | 2 |
|  |  | Jumlah jam | 60 |
|  |  | Tutorial/Praktikum/*Field Study* |  |
| 1 | 12, 13 | Kehamilan pada remaja dan yang tidak dikehendaki | 6 |
| 2 | 15 | Kejahatan pada wanita dan anak | 6 |
| 3 | 27 | Cakupan program intervensi  | 6 |
| 4 |  | Geriatri dan Dementia | 6 |
| 5 | 17 | Kesehatan Kerja | 6 |
|  |  | Jumlah jam | 30 |

##

## RENCANA PEMBELAJARAN BLOK

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)****PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KEDOKTERAN****UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF DR HAMKA (UHAMKA)** | **Kode Dokumen** |
| **RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER** |
| **MATA KULIAH (MK)** | **KODE** | **Rumpun MK** | **BOBOT (sks)** | **SEMESTER** | **Tgl Penyusunan** |
| Kesehatan Masyarakat & Kesehatan Kerja - 2 |  |  | **5 SKS** | **4** | 4 Mei 2024 |
| **CAPAIAN PEMBELAJARAN** | PENANGGUNGJAWAB MK | Ka. MEU | **Ketua PRODI** |
| **dr. Bety S. Lakhsmi, MKM** | WhatsApp Image 2024-02-23 at 4**dr. Rizka Aries Putranti, M,Med.Ed** | WhatsApp Image 2024-02-23 at 4**dr. Zahra Nurusshofa, Sp.PA** |
| **CPL-PRODI yang dibebankan pada MK** |
| **S1** | Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius |
| **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 |
| **S4** | Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa; |
| **S5** | Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain |
| **S6** | Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial |
| **S7** | Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara |
| **S8** | Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik |
| **S9** | Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri |
| **S12** | Menerima dan merespon positif umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri |
| **S13** | Mengimplementasikan nilai-nilai Al Islam dan Kemuhammadiyahan dalam penerapan keilmuannya |
| **KU1** | Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya |
| **KU3** | Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni |
| **KU4** | Mampu menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi |
| **KU5** | Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data |
| **KU7** | Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi serta evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggung jawabnya |
| **KU8** | Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri |
| **KU9** | Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi |
| **KU10** | Mampu melakukan pengelolaan dan telaah kritis pada semua informasi dan literasi yang berhubungan dengan pengembangan pengetahuan dan keterampilan. |
| **KK5** | Mampu melakukan prosedur penatalaksanaan non-farmakologi masalah kesehatan individu secara holistik dan komprehensif berdasar berbasis bukti ilmiah (evidence based medicine) |
| **KK8** | Mampu melakukan edukasi kesehatan sebagai bagian dari upaya promosi dan pencegahan penyakit |
| **KK9** | Mampu melakukan prosedur prinsip kewaspadaan standar (standard precaution) |
| **KK10** | Mempertimbangkan kemampuan dan kemauan pasien, bukti ilmiah kedokteran, dan keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan untuk mengambil keputusan |
| **KK11** | Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya |
| **KK12** | Mampu mengelola dan memimpin fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan fasilitas kesehatan kerja |
| **PP2** | Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran |
| **CPMK** |
| **CPMK1** | S1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious terutama pada bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK2** | S2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK3** | S3. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila terutama pada bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK4** | S4. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa melalui bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK5** | S5. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain terutama pada bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK6** | S6. Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial terutama pada bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK7** | S7. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK8** | S8. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK9** | S9. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK10** | S12. Menerima dan merespon positif umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK11** | S13. Mengimplementasikan nilai-nilai Al Islam dan Kemuhammadiyahan dalam penerapan keilmuannya terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK12** | KU1. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK13** | KU3. Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK14** | KU4. Mampu menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK15** | KU5. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK16** | KU7. Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi serta evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggung jawabnya terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK17** | KU8. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK18** | KU9. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK19** | KU10. Mampu melakukan pengelolaan dan telaah kritis pada semua informasi dan literasi yang berhubungan dengan pengembangan pengetahuan dan keterampilan terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK20** | KK5. Mampu melakukan prosedur penatalaksanaan non-farmakologi masalah kesehatan individu secara holistik dan komprehensif berdasar berbasis bukti ilmiah (evidence-based medicine) terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK21** | KK8. Mampu melakukan edukasi kesehatan sebagai bagian dari upaya promosi dan pencegahan penyakit terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK22** | KK9. Mampu melakukan prosedur prinsip kewaspadaan standar (*standard precaution*) terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK23** | KK10. Mempertimbangkan kemampuan dan kemauan pasien, bukti ilmiah kedokteran, dan keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan untuk mengambil keputusan terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK24** | KK11. Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya terutama dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK25** | KK12. Mampu mengelola dan memimpin fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan fasilitas kesehatan kerja terutama bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **CPMK26** | KK12. Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran ke dalam bidang Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan kerja. |
| **Kemampuan akhir tiap tahapan belajar (Sub-CPMK)** |  |
| **Sub-CPMK1** | Mahasiswa mampu memahami pencatatan dan pelaporan masalah kejadian penyakit di masyarakat  |
| **Sub-CPMK2** | Mahasiswa mampu memahami kebijakan dan regulasi dalam pembiayaan kesehatan, dan aplikasinya  |
|  | **Sub-CPMK3** | Mahasiswa mampu memahami system rujukan ke atas ke bawah, kewenangan masing-masing profesi |
| **Sub-CPMK4** | Mahasiswa memahami cakupan pelayanan kesehatan yang masih rendah, factor penyebab dan akibatnya  |
| **Sub-CPMK5** | Mahasiswa mampu memahami Manajemen SDM Kesehatan, Logistik, Obat dan Alat serta cakupan program intervensi, factor penyebab dan akibatnya |
| **Sub-CPMK6** | Mahasiswa memahami pengelolaan Pelayanan Kesehatan Klinik, posyandu, dan Puskesmas |
|  | **Sub-CPMK7** | Mahasiswa mampu memahami Pengelolaan Rekam Medis, Elektronik Rekam Medis, Koding dan PencatatanMahasiswa mampu memahami Kendali Mutu dan Kendali Biaya |
| **Sub-CPMK8** | Mahasiswa dapat memahami Audit Maternal, Audit Perinatal, Audit Medik |
| **Sub-CPMK9** | Mahasiswa mampu memahami masalah yg timbul akibat kematian ibu cara pencegahan serta penanganannya |
| **Sub-CPMK10** | Mahasiswa mampu memahami Penganiayaan / Perlukaan, Kekerasan Fisik pada Anak dan Wanita (Child Abuse, Neglected, KDRT), Kekerasan Verbal dan Psikis pada Anak dan Wanita |
| **Sub-CPMK11** | Mahasiswa mampu memahami dan mendeteksi (screnning), melakukan penilaian gangguan, melakukan penanganan sejak dini, dan merujuk Anak dengan Difabilitas Gangguan Pendengaran, Penglihatan dan Retardasi Mental  |
| **Sub-CPMK12** | Mahasiswa mampu memahami Perbaikan gizi Masyarakat serta Koordinasi pembangunan pangan dan gizi |
| **Sub-CPMK13** | Mahasiswa mampu memahami masalah kejahatan serta faktor penyebab, akibatnya, pencegahan dan penanganan |
| **Sub-CPMK14** | Mahasiswa mampu memahami Jenis Alat Pengukuran Hazard  |
| **Sub-CPMK15** | Mahasiswa mampu memahami Konsep manajemen risiko  |
| **Sub-CPMK16** | Mahasiswa mampu memahami Pengendalian Eliminasi dan Substitusi Hazard di tempat kerja serta Pengendalian Enginering dan Administrasi Hazard |
| **Sub-CPMK17** | Mahasiswa mampu memahami Dasar Biomonitoring serta Demo alat pengukuran hazard  |
| **Sub-CPMK18** | Mahasiswa mampu memahami Health Risk Assesment |
| **Sub-CPMK19** | Mahasiswa Mampu memahami epidemiologi penyakit menular dan penyakit tidak menularMahasiswa Mampu memahami Wabah dan KLB  |
| **Sub-CPMK20** | Mahasiswa Mampu memahami Rehabilitasi Psikososial |
| **Sub-CPMK21** | Mahasiswa Mampu melakukan promosi, dan prevensi penyakit menular dan penyakit tidak menular |
| **Sub-CPMK22** | Mahasiswa Mampu memahami pengendalian tingkat pertumbuhan penduduk melalui Keluarga Berencana  |
| **Sub-CPMK23** | Mahasiswa mampu memahami patofisologi, gejala dan tatalaksana geriatrik dan demensia |
| **Deskripsi Singkat MK** | Mata kuliah ini mempelajari mengenai memberikan edukasi kepada individu dan masyarakat termasuk komunitas pekerja dalam perilaku hidup sehat serta pencegahan dan promosi kesehatan lainnya |
| **Bahan Kajian: Materi Pembelajaran** | Bahan kajian dalam materi pembelajaran (pokok-pokok bahasan) yang akan dipelajari oleh mahasiswa, adalah :1. Mutu Pelayanan Kesehatan
2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan
3. Penganiayaan, kekerasan, dan kejahatan pada anak dan wanita
4. Kesehatan Kerja Industri
5. Program Kesehatan Masyarakat
 |
| **Pustaka** | **Utama:** |  |
| 1. Evidence Based Public Health 2017, Giedrius Vanages
2. Riset Kesehatan Dasar 2018, Kemenkes
3. Kemenkes R.I. (2019). Bab V. Kesehatan Keluarga. In *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019* (pp. 101-2). Jakarta: Kemenkes R.I.
4. International Labour Organization (ILO). Encyclopaedia Of Occupational Health and Safety. Fourth Edition. Geneva
5. MDG’s
6. SDG’s
7. The American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH), 2018 TLV sandb BEIs. <https://www.acgih.org/forms/store/ProductFormPublic/2018-tlvs-and-beis>
8. Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Personal Protective Equipment. <https://www.osha.gov/Publications/osha3151.pdf>
9. Suma'mur PK. Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES) (Edisi 2). 2013
10. Centers for Disease Control and Prevention. (2018, Dec 6). *Leading Health Indicators and Objectives*. Retrieved May 30 , 2019, from https://www.cdc.gov: <https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/healthy_people/lhis/index.htm>
11. The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). NIOSH Pocket Guide to Chemical Hazards.2016
 |
| **Pendukung:** |  |
| 1. Kebijakan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular dalam mendukung PIS-PK dan Germas, Kemenkes 2017
2. *Occupational, Health and Safety Management - A Practical Approach, by* Charles D. Reese. – 3rd Edition 2015 *Edisi Indonesia* (5 ed.). (H. Kalim, Trans.) Jakarta.
3. Alwi, I., Sudoyo, A. W., Setiyohadi, B., Simadibrata, M., & setiati, S. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (6 ed.). Jakarta: Interna Publishing.
4. Aus Gov Dept of Health. (2021, Aug 27). *Method to calculate childhood immunisation coverage rates*. Retrieved from https://www.health.gov.au: <https://www.health.gov.au/health-topics/immunisation/childhood-immunisation-coverage/method-to-calculate-childhood-immunisation-coverage-rates>
5. McNutt, L., & Krug, A. (n.d). *Prevalence*. Retrieved May 29, 2019, from https://www.britannica.com : https://www.britannica.com/science/prevalence
6. Rokom. (2022, Jan 6). *Cakupan Vaksinasi Nasional Masuk Peringkat 5 Besar Dunia*. Retrieved from https://sehatnegeriku.kemkes.go.id: https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220106/0039108/cakupan-vaksinasi-nasional-masuk-peringkat-5-besar-dunia/#:~:text=Indonesia%20berhasil%20masuk%20dalam%20jajaran,diikuti%20Brazil%20di%20peringkat%20kelima.
7. Sando, W., Kiswanto, K., & Alamsyah, A. (2019). Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (P2 ISPA) di Puskesmas Sungai Pakning Kabupaten Bengkalis. *Jurnal Kesehatan Komunitas 4(3* , 102-11.
8. US CDC. ( 2021, Jun 8). *DTaP (Diphtheria, Tetanus, Pertussis) Vaccine: What you need to know*. Retrieved from https://www.cdc.gov: https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/dtap.html
9. US CDC. (2019, Feb 28). *Tetanus*. Retrieved from https://www.cdc.gov : https://www.cdc.gov/tetanus/index.html
10. WHO. (2021, April 1). *Universal health coverage (UHC)*. Retrieved from https://www.who.int: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)WHO EMRO (East Mediterania Regional Office). (n.d). *MPOWER Measures*. Retrieved May 30, 2019, from http://www.emro.who.int : http://www.emro.who.int/tfi/mpower/index.html
11. UUD RI 1945
12. Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP)
13. UU No. 23/2002 yang telah diubah dengan UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas UU No.23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
14. Undang-undang No 23 tahun 2004 tentang Penghapusan KDRT
15. Permenkes RI No. 68 Tahun 2013 Tentang Kewajiban Pemberi Layanan Kesehatan Untuk Memberikan Informasi Atas Adanya Dugaan Kekerasan Terhadap Anak
16. Afandi D. Visum et Repertum, Tata laksana dan Teknik Pembuatan Visum et Repertum, edisi kedua. Fakultas Kedokteran Universitas Riau, 2017
17. Purwanti H.S. Kekerasan pada Anak dan Wanita. Perspektif Ilmu KEdokteran Forensik. Rayyana
18. Bagian Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, (1997) Ilmu Kedokteran Forensik Jakarta : Bagian Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
 |
| **Dosen Pengampu** | 1. Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, Sp. OK
2. Dr. Dra. Erlin Listyaningsih, M. Kes
3. dr. Bety Semara Lakhsmi, M. KM
4. dr. Erlina Pudyastuti, M.KM
5. dr. Ayu Andira Sukma, MKM
6. dr. Zainal Abidin, M.KM
7. dr. Nurhayati, MARS
8. dr. Leli Hesti Indriyati, MKK
9. dr. Wening Tri Mawanti, Sp. Ok
10. dr. Roito Elmina Gogo Harahap. Sp. A
11. dr. Nuraini, SpM
12. dr. Prasila Darwin, Sp. KJ
13. dr. Asri Mega Pralebda, Sp. F
14. dr. Arif Wahyono, Sp. F
15. dr. Achmad Irawan, SpOG
16. dr. Ismaily Fasyah, Sp.THT.KL
 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mg Ke-** | **Kemampuan akhir tiap tahapan belajar****(Sub-CPMK)** | **Integrasi Keilmuan** | **Penilaian** | **Bantuk Pembelajaran,****Metode Pembelajaran,** | **Penugasan Mahasiswa,****[ Estimasi Waktu]** | **Materi Pembelajaran****[Pustaka]** | **Bobot Penilaian (%)** |
| **Indikator** | **Kriteria & Bentuk** | **Pembelajaran Luring (offline)** |  |  |  |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** | **(6)** | **(7)** | **(8)** | **(9)** |
| **Minggu ke-I** **Mutu Pelayanan Kesehatan** | memahami tentang materi yang tersusun dalam blok Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Kerja 2 |  | * Memahami manfaat mempelajari MK dalam konteks profesi dokter
* Memahami metode pencapaian tujuan belajar
* Memahami hubungan dengan mata kuliah lain
 | MCQ | 1 x 50 menit |  | Kontrak belajar, Modul Blok dan referensidr. Bety SL, MKM |  |
|  | Mampu memahami pencatatan dan pelaporan masalah kejadian penyakit di masyarakat | Ali Imran (3) ayat 104 Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933  | Mampu memahami dan melakukan pencatatan dan pelaporan masalah kejadian penyakit di masyarakat | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Pengelolaan pencatatan dan pelaporan masalah kejadian penyakit di masyarakat dr. Yolanda,  | 2-3 |
|  | memahami apa yg dimaksud Indikator Nasional Mutu (INM) Fasilitas Kesehatan (dr. Ayu) | Adz Dzaariyat (51) ayat 55Hadits Shahih Muslim No. 4816  | Mampu memahami standar mutu fasilitas kesehatan dari Input, Proses yang mengutamakan pasien (patient centered) output mengenai kepuasan pasien dan status kesehatan | MCQ | 2 x 50 menitKuliah interaktif |  | Kurangnya Mutu fasilitas kesehatandr. Ayu A, MKM | 2-3 |
|  | Mampu memahami system rujukan ke atas ke bawah, kewenangan masing-masing profesi | Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Mampu memahami system rujukan ke atas ke bawah, kewenangan masing2 profesi
* Mampu membuat surat rujukan dan mampu merujuk
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Sistem rujukan yang belum berjalan baikdr. Zainal A, MKM | 2-3 |
|  | Memahami cakupan pelayanan kesehatan yang masih rendah, factor penyebab dan akibatnya | Ali Imran (3) ayat 104 Adz Dzaariyat (51) ayat 55.  | * Memahami cara mengukur dan menganalisa cakupan pelayanan kesehatan

menggunakan data Riskesdas terbaru | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Cakupan pelayanan kesehatan yang masih rendahdr. Nurhayati, MARS | 2-3 |
|  | Memahami cakupan program intervensi, factor penyebab dan akibatnya | Ali Imran (3) ayat 104 Adz Dzaariyat (51) ayat 55 | * Memahami cakupan program intervensi, faktor penyebab dan akibatnya
* Mampu menganalisa data terkait cakupan program intervensi menggunakan data Riskesdas terbaru
 | Rubrik dan Ujian SOCA | Tutorial2 x 3 x 50 menitdan belajar mandiri |  | Cakupan program intervensidr. bety  | 3-5 |
|  | Mampu memahami manajemen SDM, penilaian kinerja, reward dan punishment, memahami manajemen obat, farmasi dan logistic | Adz Dzaariyat (51) ayat 55. Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Mampu memahami manajemen SDM, obat, farmasi dan logistic, metode FIFO
* Mampu melakukan penilaian kinerja
* Mampu membuat perencanaan kebutuhan obat
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Manajemen SDM Kesehatan, logistic, obat dan alatdr. Nurhayati, MARS | 2-3 minggu  |
| **Minggu ke – 2** **Pengelolaan Pelayanan Kesehatan** | memahami ruang lingkup pengelolaan pelayanan kesehatan**,** peraturan yang berlaku, kendala yang dihadapi termasuk klinik, puskesmas. | Adz Dzaariyat (51) ayat 55Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933  | * Mampu mengelola, memimpin dan mengembangkan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer berbasis bukti, berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan di klinik dan puskesmasdr. Zainal A, MKM | 2-3 |
|  | Mampu memahami pencatatan dan pelaporan rekam medis, penyimpanan, kerahasiaan | Ali Imran (3) ayat 104 Adz Dzaariyat (51) ayat 55.  | * Mampu memahami dan melakukan pencatatan dan pelaporan rekam medis, penyimpanan, dan menjaga kerahasiaan
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Pengelolaan Rekam Medis dan Pencatatandr. Nurhayati | 2-3 |
|  | Mahasiswa dapat memahami apa yg dimaksud Audit Medik, factor penyebab tidak terlaksananya audit medik  | Ali Imran (3) ayat 104 Adz Dzaariyat (51) ayat 55Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * memahami apa yg dimaksud Audit Medik

dan faktor penyebab tidak terlaksananya audit medik* Mampu memahami berbagai macam upaya agar audit medik terlaksana
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Audit Medik (Tidak terlaksananya audit medik)dr. Bety SL, MKM | 2-3  |
|  | Mampu memahami apa yg dimaksud Audit Medik dan Audit Maternal, factor penyebab tidak terlaksananya audit maternal dan cara agar audit maternal terlaksana | Ali Imran (3) ayat 104 Adz Dzaariyat (51) ayat 55Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Mahasiswa dapat memahami apa yg dimaksud Audit Maternal
* Mampu memahami faktor penyebab tidak terlaksananya audit maternal
* berbagai macam upaya agar audit maternal terlaksana
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Audit Maternal (Tidak terlaksananya audit maternal)dr. A. Irawan, Sp. OG | 2-3 |
|  | Mampu memahami apa yg dimaksud Audit Perinatal, langkah-langkah proses audit pernatal dan laporan audit perinatal  | Ali Imran (3) ayat 104 Adz Dzaariyat (51) ayat 55Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933  | * Mampu memahami apa yg dimaksud Audit Perinatal
* Mampu memahami faktor penyebab tidak terlaksananya audit perinatal

dan berbagai macam upaya agar audit perinatal terlaksana | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Audit perinatal (Tidak Terlaksananya Audit Perinatal)dr. Donny, Sp. A |  |
|  | Mahasiswa mampu memahami masalah yg timbul akibat kehamilan pada remaja dan yang tak diinginkan (*unwanted pregnancy*), cara pencegahan serta penanganannya | Ali Imran (3) ayat 104 Adz Dzaariyat (51) ayat 55Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * mampu memahami konteks permasalahan kehamilan pada remaja dan konsekwensi
* Memahami cara cara mencegah kehamilan yang tak dikehendaki
* Memahami cara cara mengatasi dampak kehamilan yang tak dikehendaki
 | Rubrik dan Ujian SOCA | 2x 3 x 50 menit Tutorial serta belajar mandiri |  | Kehamilan pada remaja dan Kehamilan yang tidak dikehendakidr. Bety L, M.KM | 4-5 |
|  | memahami kebijakan dan regulasi dalam pembiayaan kesehatan, dan aplikasinya | Ali Imran (3) ayat 104   | * Mampu memahami kebijakan dan regulasi dalam pembiayaan kesehatan, dan aplikasinya
* Mampu melakukan analisa perbandingan kebijakan kesehatan pembiayaan kesehatan di Indonesia dengan negara lain
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Pembiayaan pelayanan kesehatanDr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, Sp. OK  | 2-3 |
| **Minggu ke 3** Kekerasan pada Wanita dan anak, serta difabilitas | Mampu melakukan screening, mendeteksi, menangani sejak dini difabilitas gangguan pendengaran dan penglihatan, mampu melakukan penilaian gangguan pendengaran dan penglihatan serta mampu merujuk | Ali Imran (3) ayat 104 Adz Dzaariyat (51) ayat 55. Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Memahami deteksi difabilitas gangguan pendengaran sedini mungkin dan membantu anak agar mereka dapat tumbuh kembang
* Mampu memahami mencegah potensi bahaya bagi kesehatan dan keselamatan anak akibat difabel tsb.
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Anak dengan difabilitas gangguan pendengarandr. Ismaily, Sp.THT | 2-3 |
|  | Mahasiswa mampu melakukan screening, mendeteksi, menangani sejak dini difabilitas retardasi mental dan cerebral palsy, masalah gizi buruk, mampu memberi edukasi, mampu melakukan penilaian penglihatan pada anak | Ali Imran (3) ayat 104 Adz Dzaariyat (51) ayat 55. Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Mampu deteksi difabilitas retardasi mental, cerebral palsy, dan masalah gizi buruk sedini mungkin
* Memahami cara cara membantu anak difabel, dan masalah gizi buruk agar mereka dapat tumbuh kembang optimal
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Anak dengan difabilitas retardasi mental, cerebral palsy, dan masalah gizi burukdr. Donny, Sp.A |  |
|  | Mahasiswa mampu memahami masalah penganiayaan/ perlukaan, factor penyebab, akibatnya, pencegahan dan penanganan | Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Memahami gejala, penyebab, diagnosis, pencegahan dan cara cara penanganan perlukaan
* Mampu membuat laporan medis penganiayaan/perlukaan
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Penganiayaan / Perlukaandr. Arif, Sp.F |  |
|  | Mahasiswa mampu memahami masalah Kekerasan fisik pada anak dan wanita (termasuk child abuse dan neglected, serta kekerasan dalam rumah tangga), factor penyebab, akibatnya, pencegahan dan penanganan | Ali Imran (3) ayat 104 Adz Dzaariyat (51) ayat 55. Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Memahami gejala, penyebab, diagnosis, pencegahan dan cara cara penanganan
* Mampu membuat laporan medis Kekerasan fisik pada anak dan wanita (termasuk child abuse dan neglected, serta kekerasan dalam rumah tangga)
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif  |  | Kekerasan fisik pada anak dan wanita (termasuk child abuse dan neglected, serta kekerasan dalam rumah tangga)dr. Asri, Sp.F | 2-3 |
|  | Mahasiswa mampu memahami masalah Kekerasan verbal dan psikis pada anak dan wanita, factor penyebab, akibatnya, pencegahan dan penanganan | Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * memahami nasalah, factor penyebab, akibatnya, pencegahan dan penangana
* Mampu menangani masalah kekerasan verbal dan psikis
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktifr |  | Kekerasan verbal dan psikis pada anak dan Wanitadr. Prasila, Sp.KJ | 2-3 |
|  | Mahasiswa mampu memahami masalah kejahatan pada wanita dan anak dengan faktor penyebab, akibatnya, pencegahan dan penanganan | Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Memahami masalah, gejala, penyebab, diagnosis, pencegahan dan cara penanganan kejahatan pada Wanita dan anak
* Mampu membuat laporan medis kejahatan pada wanita dan anak
 | Rubrik dan Ujian SOCA | Tutorial2 x 3 x 50 menit |  | Kejahatan faktor penyebab, akibatnya, pencegahan dan penanganandr. Asri, Sp.FInstruktur | 4-5 |
| **MINGGU KE–4**Kesehatan Kerja industry | Mahasiswa mampu memahami dasar-dasar analisis dampak lingkungan | Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | Mampu memahami:* Konsep analisis dampak lingkungan di tempat kerja
* Penerapan kesehatan dan keselamatan kerja
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Konsep manajemen risiko dr Wening  | 2-3 |
|  | Mahasiswa mampu memahami pengendalian hazard (bahaya potensial) di tempat kerja | Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Memahami berbagai jenis pengendalian hazard dan penerapan di tempat kerja
* Memahami regulasi dalam penerapan pengendalian hazard di tempat kerja
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Pengendalian Eliminasi dan Substitusi Hazard di tempat kerja dr. Dina |  |
|  | Mahasiswa mampu memahami Alat Pelindung Diri di tempat kerja | Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Memahami berbagai jenis Alat Pelindung Diri
* Memahami regulasi tenatng Alat Pelindung Diri di tempat kerja
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Pengendalian Enginering dan Administrasi Hazard dr. Dina |  |
|  | Mampu memahami Dasar Biomonitoring | Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Mampu memahami konsep dasar penerapan biomotoring di tempat kerja dan penerapannya
* Memahami metode dan tehnik dasar dalam biomonitoring.
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Dasar Biomonitoring Dr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, Sp.OK  | 2-3 |
|  | Mampu memahami Alat-alat pada keahlian Kesehatan Kerja | Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | Mampu memahami alat ukur yang digunakan oleh ahli K3 untuk mengevaluasi potensi bahaya di tempat kerja. | MCQ | Praktikum*Pre test dan post test, laporan hasil praktikum***2 x** 3 x 50 menit  |  | Demo alat pengukuran hazarddr. Dina, Sp. OK |  |
|  | Mahasiswa mampu memahami cara melakukan health risk assessment (penilaian risiko kesehatan) di tempat kerja | Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Memahami cara melakukan health risk assessment (penilaian risiko kesehatan) di tempat kerja
* Memahami penerapan kesehatan dan keselamatan kerja
 | MCQ | Kuliah2x3x50 menit  |  | Health Risk Assesment Dr. Wening  |  |
| **Minggu ke – 5** Program Kesehatan Masyarakat | Mampu memahami epidemiologi, morbiditas, mortalitas dan pencegahan penyakit menular dan penyakit tidak menular | Ali Imran (3) ayat 104 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Mahasiswa mampu memahami dan mempromosikan epidemiologi, morbiditas dan mortalitas penyakit menular
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Epidemiologi Penyakit Menular Dr. dr. Gea Pandhita, Sp. S | 2-3 |
|  | Mampu memahami promosi, pencegahan dan rehabilitasi penyakit pada KLB dan Wabah | Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Mahasiswa mampu memahami promosi, pencegahan dan rehabilitasi penyakit pada KLB dan Wabah
* Mempu mempromosikan pencegahan KLB dan Wabah
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | KLB & WabahDr. Dra. Erlin Listyaningsih, M. Kes | 2-3 |
|  | Mampu memahami promosi, pencegahan dan rehabilitasi penyakit  | Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | * Mempromosikan upaya kesehatan kepada masyarakat meliputi pencegahan penyakit tidak menular
 | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Promosi, Pencegahan, Rehabilitasi Penyakit dr. Erlina, MKM | 2-3 |
|  | Mampu memahami pengendalian tingkat pertumbuhan penduduk melalui program Keluarga Berencana | Hadits Shahih Al-Bukhari No. 5933 Hadits Shahih Muslim No. 4816  | Mampu memahami pengendalian tingkat pertumbuhan penduduk melalui Keluarga Berencana | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Pengendalian Tingkat Pertumbuhan Penduduk melalui Keluarga BerencanaDr. dr. Astrid W. Sulistomo, MPH, Sp. OK  | 2-3 |
|  | Mampu memahami patofisologi, gejala dan tatalaksana geriatri |  | Mempromosikan dan mendukung upaya kesehatan lansia tetap mandiri dengan pendampingan keluarga | MCQ | 2 x 3 x 50 menit Tutorial |  | Geriatri dan DemensiaDr. dr. GeaInstruktur | 2-3 |
|  | memahami rehabilitasi medis dan sosial, tahapan, bagi penyandang difabilitas dan bagi penyandu NAPZA | Ali Imran (3) ayat 104 Adz Dzaariyat (51) ayat 55 | * mampu memahami rehabilitasi medis dan social, tahapan, bagi penyandang difabilitas dan bagi penyandu NAPZA

mampu melakukan perencanaan rehabilitasi medis dan social bagi penyandang difabilitas | MCQ | 2 x 50 menit Kuliah interaktif |  | Rehabilitasi Medik dan Psikososialdr. Prasila D., Sp. KJ | 2-3 |

# III. KEGIATAN PEMBELAJARAN

## METODE PEMBELAJARAN

1. Tutorial Problem Based Learning (PBL)

Mahasiswa dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil (10 mahasiswa), dan didampingi seorang tutor.

Pada Tutorial Problem Based Learning (PBL) ini mahasiswa akan mencapai kemampuan untuk:

* Merumuskan sasaran /sumber belajar
* Mengumpulkan informasi tambahan
* Mensintesis dan menguji informasi baru
1. Belajar mandiri
2. Konsultasi Pakar
3. Praktikum
4. Review materi

## EVALUASI PEMBELAJARAN

* + - 1. *Formatif assessment.*
			2. *Sumatif assessment*

Komponen penilaian sumatif terdiri dari:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | Komponen | Persentase |
| Proses |
| 1 | Ujian Topik | : | 10% |
| 2 | Tugas | : | 10% |
| 3 | Tutorial | : | 15% |
| 4 | Field study | : | 10% |
| Ujian Akhir |
| 1 | Ujian Blok/MCQ | : | 30% |
| 2 | SOCA | : | 15% |
| 3 | Seminar | : | 10% |
|  | TOTAL | : | **100%** |

## STANDAR PENILAIAN BLOK

Nilai blok yang dicapai peserta didik ditentukan oleh penilaian sumatif blok. Bobot nilai yang dikeluarkan berdasar pada acuan patokan yang ditetapkan oleh Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (UHAMKA), yaitu:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nilai Akhir | Nilai Mutu | Bobot | Predikat |
| 80-100 | A | 4 | Sangat baik |
| 68-79 | B | 3 | Baik |
| 56-67 | C | 2 | Cukup |
| 45-55 | D | 1 | Kurang  |
| 0-44 | E | 0 | Sangat Kurang |

#

# IV. RENCANA KEGIATAN

## A. KEGIATAN MINGGUAN

 **Minggu I: Mutu Pelayanan Kesehatan**

|  |  |
| --- | --- |
| Pada akhir unit pembelajaran ini, mahasiswa diharapkan dapat: | Metode |
| Kuliah | Prakt/ Field Study | Tutorial |
| 1. | Mampu memahami pencatatan dan pelaporan masalah kejadian penyakit di masyarakat | √ |  |  |
| 2. | Mampu memahami kebijakan dan regulasi dalam pembiayaan kesehatan, dan aplikasinya  | √ |  | √ |
| 3. | Mampu memahami system rujukan ke atas ke bawah, kewenangan masing-masing profesi | √ |  | √ |
| 4. | Memahami cakupan pelayanan kesehatan yang masih rendah, factor penyebab dan akibatnya  | √ |  | √ |
| 5. | Mampu memahami Manajemen SDM Kesehatan, Logistik, Obat dan Alat  | √ |  |  |
| 6. | Memahami cakupan program intervensi, factor penyebab dan akibatnya  |  |  | √ |

**Minggu II: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan**

|  |  |
| --- | --- |
| Pada akhir unit pembelajaran ini, mahasiswa diharapkan dapat: | Metode |
| Kuliah | Prakt/ Field Study | Tutorial |
| 1. | Mahasiswa Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Klinik, posyandu, dan Puskesmas | √ |  |  |
| 2. | Mampu memahami Pengelolaan Rekam Medis, Elektronik Rekam Medis, Koding dan Pencatatan | √ |  |  |
| 3. | Mampu memahami Kendali Mutu dan Kendali Biaya | √ |  |  |
| 4. | Mahasiswa dapat memahami Audit Maternal | √ |  | √ |
| 5.  | Mahasiswa dapat memahami Audit Perinatal | √ |  |  |
| 6. | Mahasiswa dapat memahami Audit Medik | √ |  |  |
| 7. | Mahasiswa mampu memahami masalah yg timbul akibat kematian ibu cara pencegahan serta penanganannya  |  |  | √ |

**Minggu III: Penganiayaan, kekerasan pada anak dan Wanita**

|  |  |
| --- | --- |
| Pada akhir unit pembelajaran ini, mahasiswa diharapkan dapat: | Metode |
| Kuliah | Prakt/ Field Study | Tutorial |
|  | Mahasiswa mampu memahami Penganiayaan / Perlukaan | √ |  | √ |
|  | Mahasiswa mampu memahami Kekerasan Fisik pada Anak dan Wanita (Child Abuse, Neglected, KDRT) | √ |  | √ |
|  | Mahasiswa mampu memahami Kekerasan Verbal dan Psikis pada Anak dan Wanita | √ |  | √ |
| 4. | Mahasiswa mampu memahami dan mendeteksi (screnning), melakukan penilaian gangguan, melakukan penanganan sejak dini, dan merujuk Anak dengan Difabilitas Gangguan Pendengaran, Penglihatan dan Retardasi Mental  | √ |  |  |
| 5. | Mahasiswa mampu memahami Perbaikan gizi Masyarakat | √ |  |  |
| 6. | Mahasiswa mampu memahami Koordinasi pembangunan pangan dan gizi | √ |  |  |
| 7. | Mahasiswa mampu memahami masalah kejahatan serta faktor penyebab, akibatnya, pencegahan dan penanganan |  |  | √ |

**Minggu IV:** **Kesehatan Kerja Industri**

|  |  |
| --- | --- |
| Pada akhir unit pembelajaran ini, mahasiswa diharapkan dapat: | Metode |
| Kuliah | Prakt/ Field Study | Tutorial |
| 1. | Manajemen Risiko K3  | √ |  |  |
| 2. | Dasar-dasar Health Risk Assessment  | √ |  |  |
| 3. | Pengendalian Eliminasi dan Substitusi Hazard di tempat kerja | √ |  |  |
| 4. | Dasar Biomonitoring  | √ |  |  |
| 5. | Pengenalan alat pengukuran bahaya potensial & interpretasinya  |  | √ |  |
| 6. | Metode Praktikum Pengukuran Bahaya Potensial |  |  | √ |

**Minggu V: Program Kesehatan Masyarakat**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pada akhir unit pembelajaran ini, mahasiswa diharapkan dapat:** | **Metode** |
| **Kuliah** | **Prakt/ Field Study** | **Tutorial** |
| 1. | Mahasiswa Mampu memahami epidemiologi penyakit menular dan penyakit tidak menular | √ |  |  |
| 2. | Mahasiswa Mampu memahami Wabah dan KLB  | √ |  |  |
| 3. | Mahasiswa Mampu memahami Rehabilitasi Psikososial | √ |  |  |
| 4. | Mahasiswa Mampu melakukan promosi, dan prevensi penyakit menular dan penyakit tidak menular | √ (Presentasi) | √ |  |
| 5. | Mahasiswa Mampu memahami pengendalian tingkat pertumbuhan penduduk melalui Keluarga Berencana  | √ |  |  |
| 6. | Mampu memahami patofisologi, gejala dan tatalaksana geriatrik dan demensia |  |  | √ |

## B. PETA KONSEP

Kebijakan Kesehatan dan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan

**Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Kerja 2**

Cakupan program intervensi

Pelaporan Masalah Kejadian Penyakit di Masyarakat

Cakupan pelayanan kesehatan yang masih rendah

**Kesehatan Kerja**

Pengendalian Enginering dan Administrasi Hazard

Pengelolaan Rekam Medis dan Pencatatan

Rehabilitasi Medis dan sosial

Epidemiologi Penyakit Tidak Menular

Epidemiologi Penyakit Menular

Kekerasan verbal dan Psikis

Pengelolaan Klinik, Puskesmas

**Pengelolaan Pelayanan Kesehatan**

Demo alat pengukuran hazard

Dasar Biomonitoring

Alat Pelindung Diri

Pengendalian Eliminasi dan Substitusi Hazard

 Health Risk Assesment

Jenis Alat Pengukuran Hazard

Geriatri dan demensia

Pencegahan Penyakit Menular

Keluarga Berencana dan Kependudukan

Gizi Buruk

Audit perinatal

Pencegahan Penyakit Tidak Menular

**Program Kesehatan Masyarakat**

Sistem rujukan

**Mutu Pelayanan Kesehatan**

Manajemen SDM Kesehatan, obat, farmasi dan logistik

Audit Maternal

Audit Medik

Difabilitas

Kejahatan Seksual

Kehamilan pada Remaja dan Kehamilan yang Tidak Diinginkan

Penganiayaan/perlukaan

Kekerasan fisik

**Penganiayaan, perlukaan, Kekerasan dan Kejahatan Seksual**

## C. TUTORIAL

**ALOKASI WAKTU TUTORIAL**

 Pertemuan Pertama

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Kegiatan** | **Alokasi Waktu** |
| 1 | Doa, perkenalan tutor, absensi mahasiswa | 5 menit |
| 2 | Langkah 1. Clarifying terminology | 10 menit |
| 3 | Langkah 2. Defining problem | 15 menit |
| 4 | Langkah 3. Brainstorming of prior knowledge | 70 menit |
| 5 | Langkah 4. Interim Conclussion | 25 menit |
| 6 | Langkah 5. Formulate learning objective | 15 menit |
| 7 | ***Feed back* dan penutup** | 15 menit |
| Total Waktu | 150 menit |

Pertemuan Kedua

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Kegiatan** | **Alokasi Waktu** |
| 1 | Doa, absensi mahasiswa | 5 menit |
| 2 | Langkah 7. Discuss the knowledge acquired | 130 menit |
| 3 | ***Feed back* dan penutup** | 15 menit |
| Total Waktu | 150 menit |

## D. PENILAIAN **TUTORIAL**

#### **RUBRIK PENILAIAN PROBLEM BASED LEARNING (PBL) FK UHAMKA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Mahasiswa** | **Pengetahuan** | **Keterampilan Umum** | **Sikap** | **Nilai****(total : 30 x 100)** | **Feedback** |
| **NIM** | **Nama** | **Pengetahuan** | **Pemahaman & Penalaran** | **Sumber belajar** | **Partisipasi &Komunikasi** | **Teamwork** |
| 1 |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  |  |
| 2 |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  |  |
| 3 |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  |  |
| 4 |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  |  |
| 5 |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  |  |
| 6 |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  |  |
| 7 |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  |  |
| 8 |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  |  |
| 9 |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  |  |
| 10 |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  |  |
| 11 |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  |  |

SKOR

1. : Unsatisfactory
2. : Marginal
3. : Satisfactory
4. : Good
5. : Outstanding

## E. JADWAL

**BLOK 4.3 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT 2**

|  |
| --- |
| **MINGGU I** |
|  | Senin, 10 Juni 2024 | Selasa, 11 Juni 2024 | Rabu, 12 Juni 2024 | Kamis, 13 Juni 2024 | Jum'at, 14 Juni 2024 | Sabtu, 15 Juni 2024 |
| 07.30-08.20 |  |  |  |  |  |  |
| 08.20-09.10 |  | Cakupan Pelayanan Kesehatan yang Masih Rendah (dr. Nurhayati) | Indikator Nasional Mutu (INM) Fasilitas Kesehatan (dr. Ayu) | Sistem Rujukan Kesehatan di Indonesia (dr. Yolanda) | Field Study |  |
| 09.10-10.00 |  |  |
| 10.00-10.20 | ISTIRAHAT |
| 10.20-11.10 | Pencatatan dan Pelaporan Masalah Kejadian Penyakit di Masyarakat (dr. Yolanda) | Metode Peneilitian | AIK | Manajemen SDM Kesehatan, Logistik, Obat dan Alat (dr. Nurhayati) | Field Study |  |
| 11.10-12.00 |  |
| 12.00-12.50 | ISHOMA |
| 12.50-13.40 | TUTORIAL | CSL | TUTORIAL | CSL | Field Study |  |
| 13.40-14.30 |  |
| 14.30-15.20 |  |
| 15.20-15.50 | ISTIRAHAT |
| 15.50-16.40 |  |  | Memahami cakupan program intervensi, factor penyebab dan akibatnya (dr. Bety) |  |  |  |
| 16.40-17.30 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **MINGGU II** |
|  | Senin, 17 Juni 2024 | Selasa, 18 Juni 2024 | Rabu, 19 Juni 2024 | Kamis, 20 Juni 2024 | Jum'at, 21 Juni 2024 | Sabtu, 22 Juni 2024 |
| 07.30-08.20 |  |  |  |  |  |  |
| 08.20-09.10 | Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Klinik, posyandu, dan Puskesmas (dr.Ayu) | Pengelolaan Rekam Medis dan Pencatatan (dr. Nurhayati) | Audit Maternal (dr. Awang) | Audit Medik (dr. Bety) |
| 09.10-10.00 |
| 10.00-10.20 | ISTIRAHAT |
| 10.20-11.10 |  |  | AIK | Kendali Mutu dan Kendali Biaya (dr.Nurhayati) | Audit Perinatal (dr. Donny) | METLIT |
| 11.10-12.00 |
| 12.00-12.50 | ISHOMA |
| 12.50-13.40 |  |  | TUTORIAL | CSL | TUTORIAL | CSL |
| 13.40-14.30 |
| 14.30-15.20 |
| 15.20-15.50 | ISTIRAHAT |

|  |
| --- |
| **MINGGU III** |
|  | Senin, 24 Juni 2024 | Selasa, 25 Juni 2024 | Rabu, 26 Juni 2024 | Kamis, 27 Juni 2024 | Jum'at, 28 Juni 2024 | Sabtu, 29 Juni 2024 |
| 07.30-08.20 |  |  |  |  |  |  |
| 08.20-09.10 | Penganiayaan / Perlukaan (dr. Arif) |  |  | Anak dengan Difabilitas Gangguan Pendengaran dan Penglihatan (dr. Ismaily) | Field Study | Field Study |
| 09.10-10.00 |  |  |
| 10.00-10.20 | ISTIRAHAT |
| 10.20-11.10 | Kekerasan Fisik pada Anak dan Wanita (Child Abuse, Neglected, KDRT) (dr. Asri) | UAS Metode Peneilitian | UAS AIK | Anak dengan Difabilitas Retardasi Mental dan Cerebral Palsy dan Masalah Gizi (dr. Donny) | Field Study | Field Study |
| 11.10-12.00 |
| 12.00-12.50 | ISHOMA |
| 12.50-13.40 | TUTORIAL | CSL | TUTORIAL | CSL | Field Study | Field Study |
| 13.40-14.30 |
| 14.30-15.20 |
| 15.20-15.50 | ISTIRAHAT |
| 15.50-16.40 | Kekerasan Verbal dan Psikis pada Anak dan Wanita (dr. Prasila) |  |  |  |  |  |
| 16.40-17.30 |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **MINGGU IV (1 Juli-6 Juli 2024)** |
|  | Senin, 1 Juli 2024 | Selasa, 2 Juli 2024 | Rabu, 3 Juli 2024 | Kamis, 4 Juli 2024 | Jumat, 5 Juli 2024 | Sabtu, 6 Juli 2024 |
| 06.40-07.30 | Manajemen Risiko K3 (dr. Wening) |  |  |  |  |  |
| 07.30-08.20 |  |  |  | Metode Praktikum Pengukuran Bahaya Potensial dr. Dina |  |
| 08.20-09.10 | Dasar-dasar Health Risk Assessment (dr. Wening) |  |  | Pengenalan alat pengukuran bahaya potensial & interpretasinya (dr. Dina) |  |
| 09.10-10.00 |  |  |  |
| 10.00-10.20 |  |  |  |  |  |  |
| 10.20-11.10 |  |  | Dasar BiomonitoringDr.dr. Astrid | Pengendalian Bahaya Potensial di tempat kerja (dr. Dina) |  |  |
| 11.10-12.00 |  |  |
| 12.00-12.50 | ISTIRAHAT |
| 12.50-13.40 | TUTORIAL  | CSL | TUTORIAL  | CSL |  |  |
| 13.40-14.30 |  |  |
| 14.30-15.20 |  |

|  |
| --- |
| **MINGGU V** |
|   | Senin, 15 Juli 2024 | Selasa, 16 Juli 2024 | Rabu, 17 Juli 2024 | Kamis, 18 Juli 2024 | Jum'at, 19 Juli 2024 | Sabtu, 20 Juli 2024 |
| 07.30-08.20 |  |  |  |  | Presentasi Field Study | Presentasi Field Study |
| 08.20-09.10 |  | KLB dan Wabah (Dr.Dra. Erlin) | Promosi Kesehatan (dr. Erlina) |  |
| 09.10-10.00 |  |  |
| 10.00-10.20 | ISTIRAHAT |
| 10.20-11.10 | Geriatri (dr. Gea) |  | Pengendalian Pertumbuhan Penduduk melalui Program KB (dr. Astrid) | Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular (dr. Gea) | Presentasi Field Study | Presentasi Field Study |
| 11.10-12.00 |  |  |
| 12.00-12.50 | ISHOMA |
| 12.50-13.40 | Tutorial | CSL | Tutorial | CSL | Presentasi Field Study | Presentasi Field Study |
| 13.40-14.30 |
| 14.30-15.20 |
| 15.20-15.50 | ISTIRAHAT |
| 15.50-16.40 | Rehabilitasi Psikososial (dr. Prasila) |  |  |  |  |  |
| 16.40-17.30 |  |  |  |  |  |

# REFERENSI

Alzheimer's Association. 2012 Alzheimer's disease facts and figures. Alzheimers Dement. 2012;8(2):131-168.

American Academy of Neurology. 2010. Detection, Diagnosis and Management of Dementia. http://www.aan.com/professionals/practice/pdfs/dementia\_guideline.pdf

Anderson KE. 2008. Falls in the elderly. J R Coll Physicians Edinb, 38:138–43

Campisi J. 2007. Cellular senescence, cell death, and transgenic mouse model of aging. In: Timiras P.S. (ed). *Physiological Basis of Aging and Geriatrics*. 4th ed. New York: Informa Healthcare, pp: 41-53

Carey J.R and Zou S. 2007. Theories of life span and aging. In: Timiras P.S. (ed). *Physiological Basis of Aging and Geriatrics*. 4th ed. New York: Informa Healthcare, pp: 55-68

CDC. 2008. Preventing Falls : How to Develop Community-based Fall Prevention Programs for Older Adults. Georgia : National Center for Injury Prevention and Control

Champion, Angela. 2011. Anorexia of Aging. Annals of Long-Term Care: Clinical Care and Aging. 19(10):18-24.

Delirium in the Older Person: A Medical Emergency. (2006). VIHA. Physiological Aging Changes. [www.viha.ca/mhas/resources/delirium/](http://www.viha.ca/mhas/resources/delirium/)

Donini LM, Savina C, Cannella C. 2003. Eating Habits and Appetite Control in the Elderly: The Anorexia of Aging. International Psychogeriatrics; 15(1) : 73-87 <http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=online&aid=273926>.

Dugdale David C. 2013. Foot, leg, and ankle swelling. [http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/003104.htm](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/003104.htm%20-%20diakses%20April%202013)

Dugdale, David C. 2012. Aging changes in the senses. [**http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/004013.htm**](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/004013.htm%20-%20diakses%20April%202013)

Fernandez RL, Leal J, Gray A. 2010. DEMENTIA 2010 The prevalence, economic cost and research funding of dementia compared with other major diseases. University of Oxford. [**www.alzheimers-research.org.uk**](http://www.alzheimers-research.org.uk)

Graf, C. (2006).Functional decline in hospitalized older adults. ANJ, 106(1), 58-67;

Loh KY dan Ogle J. 2004. Age Related Visual Impairment in the Elderly. Med J Malaysia, 59(4) : 562-569.

Martono H, Pranaka K. 2011. Buku ajar geriatri ilmu kesehatan usia lanjut edisi ke 4. Jakarta: balai penerbit FKUI.

Mc Culloh DK, Cohen A, Amante C, Arnold B, Bharani N, Birmingham K, Boudreau D *et al.* 2012. Dementia and Cognitive Impairment Diagnosis and Treatment Guideline. Group Health Cooperative. [**http://www.ghc.org/all-sites/guidelines/dementia.pdf**](http://www.ghc.org/all-sites/guidelines/dementia.pdf)

Meisami E, Brown CM, Emerle HF Dalam Timiraz. 2007. Physiological basis of aging and geriatrics fourth edition. New York : informa healthcare

Noel M, Reedy M. Nutrition and aging. Prim Care. 2005;32(3):659-669

Nikolaos Lionakis, Dimitrios Mendrinos, Elias Sanidas, Georgios Favatas and Maria Georgopoulou. 2012. Hypertension in the elderly. World J Cardiol. 2012 May 26; 4(5): 135-147.

R Elanchezhian, P Palsamy, CJ Madson, ML Mulhern, DW Lynch, AM Troia, J Usukura and T hinohara. 2012. Low glucose under hypoxic conditions induces unfolded protein response and produces reactive oxygen species in lens epithelial cells. Cell Death and Disease (2012) 3, e301; doi:10.1038/cddis.2012.40

Topiwala A, Ebmeier KP. 2012. Vascular changes and brain plasticity: a new approach to neurodegenerative diseases. Am J Neurodegener Dis 2012;1(2):152-159. www.AJND.us /ISSN:2165-591X/AJND1205002

Setiyohadi Bambang, Sumariyono, Yoga I Kasjmir, Harry Isbagio, Handono Kalim. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Internal Publishing

Soenarto. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Internal Publishing

Barry S. Levy, David H. Wegman, Sherry L. Baron, and Rosemary K. Sokas. Occupational and Environmental Health. Seventh edition,2017

Evidence Based Public Health 2017, Giedrius Vanages

International Labour Organization (ILO). Encyclopaedia Of Occupational Health and Safety. Fourth Edition. Geneva

MDG’s, WHO

Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Personal Protective Equipment. <https://www.osha.gov/Publications/osha3151.pdf>

Riset Kesehatan Dasar 2018, Kemenkes

SDG’s,

The American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH), 2018 TLV sandb BEIs. <https://www.acgih.org/forms/store/ProductFormPublic/2018-tlvs-and-beis>

The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). NIOSH Pocket Guide to Chemical Hazards.2016

Suma'mur PK. Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES) (Edisi 2). 2013

Aus Gov Dept of Health. (2021, Aug 27). *Method to calculate childhood immunisation coverage rates*. Retrieved from https://www.health.gov.au: https://www.health.gov.au/health-topics/immunisation/childhood-immunisation-coverage/method-to-calculate-childhood-immunisation-coverage-rates

Kemenkes R.I. (2019). Bab V. Kesehatan Keluarga. In *Profil KesehatanIndonesia Tahun 2019* (pp. 101-2). Jakarta: Kemenkes R.I.

Medical Dictionary. (2009). *Reproductive Age*. Retrieved from https://medical-dictionary.thefreedictionary.com : https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/reproductive+age#:~:text=In%20women%2C%20those%20years%20of,puberty%20and%20loss%20of%20fertility.

Rokom. (2022, Jan 6). *Cakupan Vaksinasi Nasional Masuk Peringkat 5 Besar Dunia*. Retrieved from https://sehatnegeriku.kemkes.go.id: https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220106/0039108/cakupan-vaksinasi-nasional-masuk-peringkat-5-besar-dunia/#:~:text=Indonesia%20berhasil%20masuk%20dalam%20jajaran,diikuti%20Brazil%20di%20peringkat%20kelima.

US CDC. ( 2021, Jun 8). *DTaP (Diphtheria, Tetanus, Pertussis) Vaccine: What you need to know*. Retrieved from https://www.cdc.gov: https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/dtap.html

US CDC. (2019, Feb 28). *Tetanus*. Retrieved from https://www.cdc.gov : https://www.cdc.gov/tetanus/index.html

WHO. (2021, April 1). *Universal health coverage (UHC)*. Retrieved from https://www.who.int: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc)