

BUKU PANDUAN
“COMMUNITY-ORIENTED MEDICINE”



PROGRAM STUDI S1 KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG
2023

Visi Program Studi S1 Kedokteran

Menjadi Program Studi S1 Kedokteran yang islami, unggul, berbasis teknologi, berwawasan internasional, dan berorientasi komunitas pada tahun 2034

Misi Program Studi S1 Kedokteran

1. Menyelenggarakan pendidikan dan pengajaran yang berkualitas, untuk menghasilkan sarjana kedokteran yang kompeten, unggul, dan berkarakter islami di bidang Kedokteran yang berorientasi kepada komunitas.
2. Menyelenggarakan penelitian yang bereputasi internasional melalui penelitian ilmu dasar (biomedik), klinik, pendidikan kedokteran, komunitas untuk mendukung Sistem Kesehatan Nasional.
3. Menyelenggarakan kegiatan pengabdian masyarakat berbasis Ilmu Pengetahuan dan Teknologi di bidang kedokteran yang berkualitas guna menyelesaikan masalah kesehatan komunitas untuk mendukung Sistem Kesehatan Nasional.
4. Menyelenggarakan kerjasama dengan stakeholder di tingkat wilayah, nasional, maupun internasional, dalam rangka pelaksanaan Catur Dharma Perguruan Tinggi.
5. Menyelenggarakan tata Kelola prodi yang akuntabel, transparan, dan partisipatif dengan berdasarkan nilai Islami.
6. Mengembangkan atmosfer akademik yang profesional berdasarkan nilai Islami

Tujuan Prodi S1 Kedokteran

1. Menghasilkan sarjana kedokteran yang kompeten, berkarakter islami, dan unggul di bidang Kedokteran yang berorientasi Komunitas.
2. Menghasilkan penelitian yang berorientasi pada pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran untuk penyelesaian masalah kesehatan komunitas
3. Terwujudnya diseminasi hasil penelitian dan pengabdian masyarakat untuk mewujudkan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan dalam upaya mendukung Sistem Kesehatan Nasional
4. Terwujudnya kerjasama dengan berbagai institusi di dalam dan luar negeri dalam rangka pelaksanaan Catur Dharma Perguruan Tinggi.
5. Terwujudnya Prodi S1 Kedokteran yang islami, terakreditasi unggul, dan berdaya saing di tingkat nasional dan internasional.

LEMBAR PENGESAHAN

Buku Panduan Praktik Belajar Lapangan “Community-Oriented Medicine” Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang ini telah disahkan pada tanggal Mei 2023



Kata Pengantar

Dengan mengucapkan puji syukur kami ucapkan ke hadirat Allah SWT atas karunia-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan Buku Panduan Praktik Belajar Lapangan “Community-Oriented Medicine”. Buku ini diharapkan dapat digunakan sebagai panduan untuk dosen dan mahasiswa dalam melaksanakan praktik belajar lapangan di komunitas selama menempuh Pendidikan di tahap S1 Kedokteran.

Buku panduan ini berisi deskripsi kegiatan, capaian pembelajaran yang harus dikuasai mahasiswa, topik dan materi, metode pembelajaran dan evaluasi, serta laporan kegiatan (*logbook*) yang dilakukan oleh mahasiswa selama melaksanakan praktik belajar lapangan. Buku ini disusun sebagai panduan dan *logbook* dalam implementasi praktik kedokteran berorientasi komunitas di tahap S1 Kedokteran untuk mendukung tercapainya visi program studi.

Kami menyadari masih banyak kekurangan dalam buku ini, oleh karena itu tim penyusun sangat mengharapkan masukan untuk kesempurnaan buku panduan ini. Semoga buku ini bermanfaat untuk mahasiswa, dosen, masyarakat, serta semua pihak yang terlibat.

Semarang, April 2023

Penyusun

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI

VISI , MISI dan TUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	3
Kata Pengantar.....	4
DAFTAR ISI.....	5
PENDAHULUAN.....	6
CAPAIAN PEMBELAJARAN	Error! Bookmark not defined.
METODE PEMBELAJARAN	Error! Bookmark not defined.
MODUL PEMBELAJARAN	Error! Bookmark not defined.
A. MODUL	Error! Bookmark not defined.
Capaian Pembelajaran.....	Error! Bookmark not defined.
B. PEMBELAJARAN	Error! Bookmark not defined.
C. SKENARIO TUTORIAL	Error! Bookmark not defined.
KERANGKA PENILAIAN	Error! Bookmark not defined.
BLUE PRINT ASSESMENT UJIAN MODUL.....	Error! Bookmark not defined.

PENDAHULUAN

Deskripsi

Program Community-Oriented Medicine merupakan suatu program yang dirancang untuk melatih mahasiswa mengaplikasikan semua ilmu dan keterampilan yang diperoleh untuk melakukan pendekatan komprehensif dan holistik terhadap suatu masalah kesehatan. Program dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan level capaian kompetensi mahasiswa program studi S1 Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.

Program Community-Oriented Medicine menekankan pada pelayanan kesehatan yang holistik dan komprehensif. Identifikasi masalah secara holistik berarti memahami masalah kesehatan dan faktor-faktor risikonya, internal maupun eksternal. Penanganan komprehensif berarti mencakup semua tahap-tahap pencegahan, intervensi farmakologik maupun non-farmakologik, baik untuk individu, keluarga maupun kelompok komunitas. Pendekatan komprehensif dan holistik sangat penting karena setiap individu tidak mungkin terlepas dari keluarga, pekerjaan, komunitas dan lingkungan hidupnya.

Pada konteks kedokteran komunitas, peningkatan derajat kesehatan individu dan kelompok menjadi tujuan pelayanannya, sehingga upaya promosi kesehatan mendapatkan tempat yang sejajar dengan upaya pengobatan. Setiap upaya yang dilakukan harus memerhatikan interaksi faktor-faktor perilaku kesehatan, lingkungan hidup, fasilitas pelayanan kesehatan, biaya dan aspek hukum. Dalam merencanakan penatalaksanaan individu/komunitas mahasiswa dibiasakan sadar hukum dan biaya, dan berbicara di dalam sistem kesehatan nasional.

Pada program ini mahasiswa akan diperkenalkan pada berbagai kelompok komunitas, dimulai dari komunitas yang paling kecil yaitu keluarga dan lingkungan sekitar rumah tinggalnya, komunitas pekerja dalam lingkungan kerja, sampai kepada konsep suatu masyarakat dalam satu negara, regional dan dunia. Dengan memperkenalkan berbagai komunitas ini, mahasiswa dipajankan pada kenyataan bahwa seorang individu tidak terlepas dari lingkungan, *biosphere* tempat hidupnya yang memengaruhi perkembangan penyakit. Dalam setiap lingkungan atau *biosphere* terdapat suatu *hazard* spesifik yang mempengaruhi timbul dan berkembangnya masalah kesehatan.

Daftar Masalah Kesehatan Masyarakat

1. Kematian neonatus, bayi dan balita
2. Kematian Ibu akibat kehamilan dan persalinan
3. “Tiga terlambat” pada penatalaksanaan risiko tinggi kehamilan: (terlambat mengambil keputusan; terlambat dirujuk, terlambat ditangani)
4. “Empat Terlalu” pada deteksi risiko tinggi kehamilan (terlalu muda, terlalu tua terlalu sering, terlalu banyak)
5. Tidak terlaksananya audit maternal perinatal
6. Laktasi (termasuk lingkungan kerja yang tidak mendukung fasilitas laktasi)
7. Imunisasi
8. Pola asuh
9. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat termasuk anak usia sekolah
10. Anak dengan difabilitas
11. Perilaku berisiko pada masa pubertas
12. Kehamilan pada remaja
13. Kehamilan yang tidak dikehendaki
14. Kekerasan pada wanita dan anak (termasuk *child abuse* dan *neglected*, serta kekerasan dalam rumah tangga)
15. Kejahatan seksual
16. Penganiayaan/perlukaan
17. Kesehatan kerja
18. Audit Medik
19. Pembiayaan pelayanan kesehatan
20. Kesehatan lansia
21. Cakupan pelayanan kesehatan yang masih rendah
22. Perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*care seeking behaviour*)
23. Kepercayaan dan tradisi yang mempengaruhi kesehatan
24. Akses yang kurang terhadap fasilitas pelayanan kesehatan (misalnya masalah geografi, masalah ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan)
25. Kurangnya mutu fasilitas pelayanan kesehatan
26. Sistem rujukan yang belum berjalan baik
27. Cakupan program intervensi
28. Kurangnya pengetahuan keluarga dan masyarakat terkait program kesehatan pemerintah (misalnya KIA, kesehatan reproduksi, gizi masyarakat, TB Paru, dll.)
29. Gaya hidup yang bermasalah (rokok, narkoba, alkohol, sedentary life, pola makan)
30. Kejadian Luar Biasa
31. Kesehatan pariwisata (travel medicine)
32. Morbiditas dan mortalitas penyakit menular dan tidak menular
33. Kesehatan lingkungan (termasuk sanitasi, air bersih, dan dampak pemanasan global)

34. Kejadian wabah (endemi, pandemi)
35. Rehabilitasi medik dan sosial
36. Pengelolaan pelayanan Kesehatan termasuk klinik, puskesmas, dll
37. Rekam Medik dan Pencatatan pelaporan masalah kejadian penyakit di masyarakat
38. Sistem asuransi pelayanan Kesehatan

Daftar Ketrampilan Kesehatan Masyarakat/ Kedokteran Pencegahan/ Kedokteran Komunitas

- 1. Perencanaan dan pelaksanaan, monitoring dan evaluasi upaya pencegahan dalam berbagai tingkat pelayanan (semester 2,3,4,5,6)**
- 2. Mengenali perilaku dan gaya hidup yang membahayakan (semester 2,3,4,5,6)**
- 3. Memperlihatkan kemampuan pemeriksaan medis di komunitas (semester 2,3,4,5,6)**
- 4. Penilaian terhadap risiko masalah kesehatan**
- 5. Memperlihatkan kemampuan penelitian yang berkaitan dengan lingkungan**
- 6. Memperlihatkan kemampuan perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi suatu intervensi pencegahan kesehatan primer, sekunder, dan tersier**
7. Melaksanakan kegiatan pencegahan spesifik seperti vaksinasi, **pemeriksaan medis berkala, dan dukungan sosial**
8. Melakukan pencegahan dan penatalaksanaan kecelakaan kerja serta merancang program untuk individu, lingkungan dan institusi kerja
- 9. Menerapkan 7 langkah keselamatan pasien**
10. Melakukan langkah-langkah diagnosis penyakit akibat kerja dan penanganan pertama di tempat kerja, serta melakukan pelaporan PAK
- 11. Merencanakan program untuk meningkatkan kesehatan masyarakat termasuk kesehatan lingkungan**
12. Melaksanakan 6 program dasar Puskesmas: 1) promosi kesehatan, 2) Kesehatan Lingkungan, 3) KIA termasuk KB, 4) Perbaikan gizi masyarakat, 5) Penanggulangan penyakit: imunisasi, ISPA, Diare, TB, Malaria, 6) Pengobatan dan penanganan kegawatdaruratan
13. Pembinaan kesehatan usia lanjut
- 14. Menegakkan diagnosis holistik pasien individu dan keluarga**, dan melakukan terapi dasar secara holistik
15. Melakukan rehabilitasi medik dasar
16. Melakukan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat
- 17. Melakukan penatalaksanaan komprehensif pasien, keluarga dan masyarakat**
18. Mengetahui penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan pengendaliannya

19. Mengetahui jenis vaksin beserta

- cara penyimpanan
- cara distribusi
- cara skrining dan konseling pada sasaran
- cara pemberian
- kontraindikasi efek samping yang mungkin terjadi dan upaya penanggulangannya

20. Menjelaskan mekanisme pencatatan dan pelaporan

21. Merencanakan, mengelola, monitoring, dan evaluasi asuransi pelayanan Kesehatan misalnya BPJS, jamkesmas, jampersal, askes, dll

Kompetensi Lulusan

- Mahasiswa mampu melaksanakan pelayanan kesehatan secara komprehensif
- Mahasiswa mampu melakukan identifikasi, deteksi dini dalam permasalahan kesehatan komunitas
- Mahasiswa mampu melakukan komunikasi efektif dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan komunitas
- Mahasiswa mampu menghasilkan produk/ layanan untuk meningkatkan derajat kesehatan komunitas
- Mahasiswa mampu memanfaatkan ruang publik sebagai salah satu wahana pemberdayaan kesehatan komunitas
- Mahasiswa mampu membudayakan hidup sehat untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat
- Mahasiswa mampu menginisiasi perubahan perilaku masyarakat

Capaian Pembelajaran

Tahun 1 (Semester 2) Community-Oriented Medicine I

Pre-requisite

- Mahasiswa mampu memimpin dan mengkoordinasikan tim dalam melaksanakan kegiatan di komunitas.
- Mahasiswa mampu menyampaikan presentasi secara efektif dan menarik perhatian audiens.
- Mahasiswa mampu merespon pertanyaan dari audiens dengan tepat dan menjelaskan secara jelas dan lugas.
- Mahasiswa mampu bekerja sama dalam kelompok dan membangun kerjasama yang efektif untuk mencapai tujuan bersama.
- Mahasiswa mampu mengelola konflik dalam kelompok secara konstruktif dan mencapai solusi yang efektif.

- Mahasiswa mampu memberikan kontribusi yang aktif dalam diskusi kelompok dan mampu menghargai perspektif yang berbeda.
- Mahasiswa mampu memilih dan menggunakan media yang tepat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan.
- Mahasiswa mampu merancang materi edukasi yang menarik dan mudah dipahami oleh masyarakat.
- Mahasiswa mampu mengevaluasi efektivitas media edukasi yang digunakan dan membuat perbaikan jika diperlukan.
- Mahasiswa mampu berkomunikasi secara efektif dan memahami kebutuhan audiens.
- Mahasiswa mampu membangun hubungan yang baik dengan audiens dan membangun kepercayaan untuk melaksanakan kegiatan kedokteran komunitas.
- Mahasiswa mampu mengidentifikasi hambatan komunikasi dan mencari solusi untuk mengatasinya.

Tahun 2 (Semester 3) Community-Oriented Medicine II

Identifikasi Masalah Komunitas

- Mahasiswa mampu memahami konsep problem solving
- Mengidentifikasi faktor-faktor sosial, ekonomi, budaya, dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan suatu komunitas.
- Menggunakan metode-metode survei dan penelitian kuantitatif/ kualitatif untuk mengumpulkan data tentang kondisi kesehatan suatu komunitas.
- Menganalisis data kesehatan komunitas untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang utama, trend, serta distribusi geografis dari masalah-masalah tersebut.
- Mengembangkan pengetahuan dan pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kesehatan dan kehidupan masyarakat, termasuk perilaku individu dan kelompok, dan kebijakan kesehatan yang ada.
- Mampu mempertimbangkan aspek legal, etis, dan kemanusiaan dalam identifikasi dan penyelesaian masalah kesehatan komunitas.
- Mampu berkomunikasi dan berinteraksi dengan anggota komunitas, stakeholder, dan tim kesehatan lainnya dalam proses identifikasi dan penyelesaian masalah kesehatan komunitas.

Tahun 2 (Semester 4) Community-Oriented Medicine III

Rencana Intervensi dan Produk

- Mahasiswa dapat merencanakan intervensi/ program kesehatan yang tepat, efektif, dan berkelanjutan untuk menangani masalah kesehatan komunitas tersebut.
- Mahasiswa dapat memilih metode intervensi yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan masyarakat yang dilayani.

- Mahasiswa dapat merancang produk/ program yang inovatif dan kreatif untuk memfasilitasi intervensi kesehatan yang dilakukan.
- Mahasiswa mampu melakukan evaluasi formatif, atau evaluasi yang dilakukan untuk memastikan bahwa program atau aktivitas program layak, sesuai, dan dapat diterima sebelum sepenuhnya diimplementasikan.

Tahun 3 (Semester 5) Interprofessional Education

Intervensi & Interprofessional Education

- Mampu memahami dan menerapkan prinsip-prinsip partisipatif dalam intervensi kesehatan komunitas, yaitu melibatkan masyarakat dan profesi kesehatan lainnya dalam setiap tahap intervensi.
- Mahasiswa mampu memahami konsep IPE, termasuk tujuannya, prinsip-prinsipnya, dan bagaimana IPE dapat digunakan untuk meningkatkan kesehatan komunitas
- Mampu memahami pentingnya kolaborasi antara berbagai profesi kesehatan dalam menangani masalah kesehatan di masyarakat.
- Mampu menggunakan pendekatan yang holistik dalam melakukan intervensi kesehatan komunitas, tidak hanya fokus pada aspek medis saja.
- Mampu berkomunikasi dengan baik dan efektif dengan berbagai pihak terkait dalam menangani masalah kesehatan di masyarakat, termasuk dengan pasien, keluarga, dan stakeholder lainnya.
- Mampu mengembangkan sikap profesionalisme dan etika dalam berkolaborasi dengan berbagai profesi kesehatan, serta mampu menyelesaikan konflik dan perbedaan pandangan dengan cara yang baik dan bijaksana.
- Mampu mengembangkan kemampuan kepemimpinan dalam mengkoordinasikan intervensi kesehatan berbasis masyarakat yang melibatkan berbagai profesi kesehatan.

Tahun 3 (Semester 6) Community-Oriented Medicine IV

Evaluasi dan Pelaporan Program

- Mampu merancang dan melaksanakan evaluasi intervensi kesehatan di tingkat komunitas, baik dari segi efektivitas maupun efisiensi dengan menggunakan berbagai metode evaluasi yang sesuai.
- Mampu menganalisis hasil evaluasi intervensi kesehatan dan membuat rekomendasi untuk perbaikan atau pengembangan program intervensi kesehatan yang lebih baik.
- Mampu memahami pentingnya dokumentasi dan pelaporan hasil evaluasi intervensi kesehatan secara akurat dan transparan
- Mahasiswa mampu mempublikasikan hasil kegiatan komunitas

Tahun 4 (Semester 7) Community Oriented Medicine

- Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Sistem Kesehatan Nasional dan sistem rujukan kesehatan
- Mampu menjelaskan permasalahan kesehatan nasional, *issue-issue* kesehatan terkini terkait Millenium Development Goals (MDGs), *climate change*, *new emerging disease*, *trends in global public health (double burden of diseases)*, masalah kependudukan (*health and human right*), dan memahami bagaimana sistem kesehatan nasional berupaya mengatasi permasalahan tersebut.
- Mahasiswa mampu menerapkan prinsip penanganan pasien dalam pelayanan primer, baik sebagai individu, keluarga, maupun komunitas
- Mahasiswa mampu menerapkan pencatatan dan pelaporan Primary Health Care terkait teknik pengisian rekam medis, dan pendokumentasian informasi medis/non medis untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
- Mahasiswa mampu menjelaskan perencanaan, pengelolaan, monitoring, dan evaluasi untuk pembiayaan kesehatan, termasuk macam asuransi pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia
- Mahasiswa mampu menerapkan penggunaan hasil-hasil penelitian sebagai referensi membuat diagnosis komunitas dan individu
- Mahasiswa mampu mengidentifikasi faktor risiko internal dan eksternal, menerapkan konsep-konsep diagnosis holistik, diagnosis okupasi, dan diagnosis keluarga, membuat rencana tatalaksana dengan mengutamakan prinsip-prinsip pencegahan (primer, sekunder, tersier), *problem solving cycle*, *patient safety*, *safety at work*, berdasarkan data sekunder tentang masalah kesehatan pasien dan keluarga
- Mampu mengidentifikasi permasalahan kesehatan (*health needs assessment*), menganalisis, membuat rencana penatalaksanaan serta mengevaluasi di komunitas tersebut dan membuat rencana pengelolaan partisipasi sumber daya masyarakat dalam pelayanan kesehatan primer berdasarkan data sekunder di suatu komunitas, lingkungan tempat tinggal dan di tempat kerja yang berhubungan dengan pasien dan keluarganya.
- Mahasiswa mampu menerapkan upaya kesehatan lingkungan dengan pendekatan pada penyebab penyakit dan lima tingkat pencegahan penyakit
- Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar pendidikan kesehatan kepada pasien secara individual dan keluarganya, dan metode promosi Kesehatan
- Mahasiswa mampu menerapkan prinsip pendekatan kedokteran keluarga melingkupi aspek biopsikososiokultural dan memandang faktor risiko pada individu dan keluarga, baik pasien anak, dewasa, dan lanjut usia serta memberikan penatalaksanaan masalah kesehatannya secara paripurna

- Mahasiswa mampu menganalisis masalah kesehatan yang terjadi di keluarga binaan dengan menggunakan FOME
- Mahasiswa mampu membuat rencana kerja di layanan primer sesuai dengan masalah kesehatan yang diprioritaskan mengacu pada program kesehatan nasional berdasarkan data kesehatan dan kependudukan di suatu wilayah komunitas tertentu

Topik dan Materi

1. Leadership
2. Public speaking
3. Dinamika Kelompok
4. Media Edukasi
5. Komunikasi
6. Dasar-Dasar Ilmu Kedokteran Komunitas dan Ilmu Kedokteran Pencegahan
7. Problem solving
8. Pemberdayaan masyarakat
9. Promosi Kesehatan
10. Penelitian Komunitas

Metode Pembelajaran

Kegiatan dilaksanakan dalam bentuk Teori dan Praktik Belajar Lapangan:

- Analisis masalah kesehatan komunitas:
 - a) Focus Group Discussion
 - b) Kunjungan Lapangan
- Intervensi:
 - a) Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat/ Penyuluhan Kesehatan/ Pelatihan
 - b) Program intervensi berbasis teknologi
 - c) *Community-Empowerment Project*
- Evaluasi:
 - a) Evaluasi formatif: Evaluasi ini biasanya dilakukan ketika program atau aktivitas baru sedang dikembangkan atau ketika program yang ada sedang disesuaikan atau dimodifikasi. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi masalah dan memperbaiki program sebelum diimplementasikan secara penuh, sehingga dapat meminimalkan risiko kegagalan program.
 - b) Evaluasi proses/implementasi adalah evaluasi yang dilakukan untuk menentukan apakah aktivitas program telah diimplementasikan sesuai dengan yang dimaksudkan. Evaluasi ini dilakukan selama atau setelah program

diimplementasikan untuk menilai apakah program berjalan dengan baik, apakah program dilaksanakan sesuai dengan rencana, apakah sumber daya digunakan secara efektif, dan seberapa besar kepatuhan pelaksanaan program terhadap peraturan dan prosedur yang ditetapkan.

- c) Evaluasi hasil/ efektivitas adalah evaluasi yang dilakukan untuk mengukur efek program pada populasi sasaran dengan menilai kemajuan dalam hasil atau tujuan hasil yang ingin dicapai oleh program. Evaluasi ini dapat mengukur perubahan dalam perilaku, pengetahuan, keterampilan, atau kondisi kesehatan yang diharapkan terjadi pada populasi sasaran setelah program diimplementasikan.
- d) Evaluasi dampak adalah evaluasi yang dilakukan untuk menilai efektivitas program dalam mencapai tujuan akhirnya. Evaluasi ini menilai apakah program mencapai dampak yang diinginkan pada populasi sasaran, seperti perubahan dalam kebijakan atau praktik yang mempengaruhi kesehatan masyarakat. Evaluasi ini membantu untuk mengevaluasi apakah program memiliki manfaat jangka panjang dan memberikan kontribusi yang signifikan pada tujuan akhir yang ingin dicapai.

Detail Kegiatan dan Evaluasi

Semester	Materi	Bentuk Kegiatan	Jumlah Tatap Muka	Jadwal	Fasilitator	SKS	Evaluasi	
2	<i>Community-Oriented Medicine 1</i>	Pengantar	Kuliah pengantar	2 x 50 menit	Sabtu, 3 Juni 2023 jam 08.30 – 10.10	PJ Blok	1	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Portofolio mahasiswa (40%) <ul style="list-style-type: none"> • Logbook (resume perkuliahan) • Bukti dokumentasi kegiatan • Daftar hadir mahasiswa • Daftar hadir peserta kegiatan ➤ Nilai harian (40%) ➤ Ujian pendalaman materi (20%)
		Leadership dan Dinamika Kelompok	Team Building Activities	3 x 170 menit	Sabtu, 10 Juni 2023	Tim		
		Komunikasi & <i>Public Speaking</i>	Kuliah pembekalan, penugasan, role play, belajar mandiri	8 x 50 menit pembekalan	1. Selasa, 6 Juni 2023 jam 13.00 – 14.40 (2x50 menit) 2. Rabu, 7 Juni 2023 jam 13.00 – 14.40 (2x50 menit) 3. Kamis, 8 Juni 2023 jam 09.30 – 11.10 (2x50 menit) 4. Jumat, 9 Juni 2023 jam 13.00 – 14.40 (2x50 menit)	Trixie Salawati, S.Sos, M.Kes		
		Media Edukasi	Kuliah pembekalan, penugasan, belajar mandiri	4 x 50 menit pembekalan	1. Senin, 5 Juni 2023 jam 15.30 – 17.10 (2x50 menit) 2. Kamis, 8 Juni 2023 jam 13.00 – 14.40 (2x50 menit)	Rr. Annisa Ayuningtyas, M.Gizi		
3	<i>Community-Oriented Medicine 2</i>	Materi pengantar kedokteran komunitas		2 x 50 menit pembekalan			1	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Portofolio mahasiswa (40%) <ul style="list-style-type: none"> • Logbook • Bukti dokumentasi kegiatan • Daftar hadir mahasiswa • Daftar hadir peserta kegiatan ➤ Nilai harian (40%) ➤ Refleksi (20%) ➤ Ujian pendalaman materi
		Analisis masalah kesehatan komunitas		8 x 50 menit diskusi				
		Kunjungan komunitas		8 x 170 menit praktik belajar lapangan				
4	<i>Community-Oriented</i>	Pembuatan rencana intervensi dan produk		8 x 50 menit diskusi			1	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Portofolio mahasiswa (40%)

	Medicine 3			8 x 170 menit praktikum belajar lapangan				<ul style="list-style-type: none"> • Logbook • Bukti dokumentasi kegiatan • Daftar hadir mahasiswa • Daftar hadir peserta kegiatan <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nilai harian (40%) ➤ Refleksi (20%) ➤ Ujian pendalaman materi
5	Inter-Professional Education	Intervensi		8 x 50 menit diskusi			1	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Portofolio mahasiswa (40%) • Logbook • Bukti dokumentasi kegiatan • Daftar hadir mahasiswa • Daftar hadir peserta kegiatan <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nilai harian (40%) ➤ Refleksi (20%) ➤ Ujian pendalaman materi
				8 x 170 menit praktikum belajar lapangan				
6	Community-Oriented Medicine 4	Evaluasi program		8 x 170 menit praktikum belajar lapangan			1	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Portofolio mahasiswa (40%) • Logbook • Bukti dokumentasi kegiatan • Daftar hadir mahasiswa • Daftar hadir peserta kegiatan <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nilai harian (40%) ➤ Refleksi (20%) ➤ Ujian pendalaman materi?
		Pelaporan		8 x 50 menit diskusi				
7	Community Medicine	Blok 21: Community Medicine	Panduan Tersendiri	Panduan Tersendiri			10	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pre-test (10%) ➤ Nilai harian (20%) ➤ Laporan (10%) ➤ Ujian (60%)

