

# BUKU RANCANGAN PENGAJARAN (BRP) MATA KULIAH

**DASAR KESEHATAN MASYARAKAT**

**Oleh**

**Dr. Zakianis, SKM, MKM**

**Wahyu Kurnia Yusrin Putra, SKM, MKM**

**Dr. Ir. Diah M. Utari, MKes**

**Prof. Dr. dr. Kusharisupeni Djokosujono M.Sc, Prof. Dr. dr. Sudarto Ronoatmodjo S.K.M., M.Sc. Sifa Fauzia, SKM, MKM**

**Drs. Bambang Wispriyono Apt., Ph.D,**

**Prof Rachmadi**

**Prof. dr. Hadi Pratomo MPH., Dr.PH**

**Prof. Dr. drg. Jaslis Ilyas M.P.H**

**Dr. Indri Hapsari Susilowati S.K.M., M.K.K.K**

**Prof. dr. Anhari Achadi S.K.M., Sc.D**

**Dr. Besral, SKM, MPH**

**Dr. Artha Prabawa S.K.M., M.Si**

**Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**Universitas Indonesia**

**Depok, September 2020**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **UNIVERSITAS INDONESIA****FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT****PROGRAM STUDI** **SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT** |
| **BUKU RANCANGAN PENGAJARAN** |
| **MATA KULIAH (MK)**  | Dasar Kesehatan Masyarakat | **BOBOT (sks)** | **MK yang menjadi prasyarat** | **Menjadi prasyarat untuk MK** | **Integrasi Antar MK** |
| **KODE** | PHF0600111 | 3 SKS | - | Dasar Kesehatan LingkunganDasar kesehatan dan keselamatan kerjaEpidemiologiKesehatan Reproduksi | Kesehatan Global |
| **Rumpun MK**  | - |
| **Semester** | Satu (1) |
| **DosenPengampu** | - |
| **Deskripsi Mata Kuliah** | Mata ajaran ini dirancang untuk membekali mahasiswa di semester awal tentang konsep dasar, metode serta aplikasi dasar kesehatan masyarakat, sebelum masuk ke dalam berbagai mata ajar yang lebih spesifik, pada tingkat mata ajar fakultas, program studi hingga peminatan. |
| Tautan Kelas Daring | - |
|  |
| **CPL-PRODI** yang dibebankan pada MK  |
| CPL | Mampu menerapkan dasar ilmu kesehatan masyarakat, termasuk ilmu perilaku, biostatistic, epidemiologi, kesehatan lingkungan, keselamatan dan kesehatan kerja, gizi kesmas, obat dan makanan, kebijakan kesehatan serta pencegahan terhadap penyakit kronis, infeksi dan cidera. |
| **CapaianPembelajaran Mata Kuliah (CPMK)**  |
| CPMK-1  | 1. Mampu menjelaskan Prinsip Kesehatan Masyarakat.
2. Mampu menggunakan Komunikasi dan Informasi Kesehatan.
3. Mampu menjelaskan prinsip Pencegahan Penyakit, Kecacatan dan Kematian.
4. Mampu menjelaskan Profesi Kesehatan, Institusi Pelayanan Kesehatan, dan Sistem Pelayanan Kesehatan.
5. Mampu menjelaskan Institusi dan Sistem Kesehatan Masyarakat.
 |
| **Sub-CPMK**  |
| Sub- CPMK 1 | * 1. Mampu menjelaskan Prinsip dan Teori Kesehatan Masyarakat.
	2. Mampu menjelaskan pendekatan Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Bukti.
	3. Mampu menjelaskan Instrumen Kesehatan Masyarakat pendekatan Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Bukti.
 |
| Sub- CPMK 2 | * 1. Mampu menjelaskan prinsip Ilmu Sosial dan Perilaku, dan Kesehatan Masyarakat.
	2. Mampu menjelaskan Etika Hukum dan Kebijakan Kesehatan.
 |
| Sub- CPMK 3 | * 1. Mampu menjelaskan faktor risiko dan pendekatan intervensi untuk penanggulangan Penyakit Tidak Menular.
	2. Mampu menjelaskan beban Penyakit Menular dan prinsip penanggulangannya.
	3. Mampu menjelaskan prinsip Kesehatan Lingkungan dan Keselamatan Kerja.
 |
| Sub- CPMK 4 | 1. Mampu menjelaskan peranan Profesi Kesehatan dan Tenaga Kesehatan.
2. Mampu menjelaskan peranan Institusi Pelayanan Kesehatan.
3. Mampu menjelaskan Sistem Pelayanan Kesehatan.
 |
| Sub- CPMK 5 | * 1. Mampu menjelaskan Institusi dan Sistem Kesehatan Masyarakat.
	2. Mampu menjelaskan kepentingan Masa Depan Kesehatan Masyarakat.
 |
|  |
| **Bahan Kajian:** Materi pembelajaran | 1. Prinsip dan Teori Kesehatan Masyarakat.
2. Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Eviden.
3. Komunikasi dan Informasi Kesehatan.
4. Ilmu Sosial dan Perilaku, dan Kesehatan Masyarakat.
5. Etika Hukum dan, Kebijakan Kesehatan.
6. Penyakit tidak menular
7. Penyakit menular.
8. Kesehatan Lingkungan
9. Kesehatan dan Keselamatan Kerja.
10. Gizi kesehatan masyarakat
11. Sistem dan Institusi pelayanan kesehatan
12. Obat dan makanan dalam perspektif kesehatan masyarakat
13. Profesi Kesehatan dan Tenaga Kesehatan
14. Tantangan kesehatan masyarakat di masa depan.
 |
| Daftar Pustaka | 1. Richard Riegelman, 2010, *Public Health 101: Healthy People-Healthy Population*, Jones and Bartlett Publishers, LLC (Rujukan Utama).
2. Roger Detels, et al (Ed), 2004, *Oxford Textbook of Public Health*, 4th Edition, Oxford University Press.
 |

**RENCANA PEMBELAJARAN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\*Minggu ke** | **Sub-CPMK (Kemampuan akhir yang diharapkan)** | **Bahan Kajian****(Materi Pembelajaran)****[Rujukan]** | **Metode pembelajaran****[Estimasi Waktu]** | **Moda Pembelajaran** | **Pengalaman Belajar** | **Indikator Pencapaian sub-CPMK** | **Bobot Penerapan sub-CPMK pada MK** |
| **Orientasi; Latihan ; Umpan Balik** | **Indikator Umum; Indikator Khusus** |
| **Daring (*online*)** | **Luring (*offline*)** |
| 1**Reg**14-09-2020**Ekst**19-09-2020 | Prinsip dan Teori Kesehatan Masyarakat | 1. Kesmas dalam kehidupan sehari-hari2. Sejarah Kesmas di Dunia dan Indonesia3. Definisi dan Teori Kesmas4. Ruang lingkup determinan kesehatan  |  Penjelasan materi oleh Dosen dan Diskusi Interaktif | Asinkronus menggunakan EMAS UI (belajar mandiri & forum diskusi)Sinkronus menggunakan MS Teams/zoom/google meet | Orientasi:a. Sebelum sesi kelas, mahasiswa menonton video b. Kuliah UmumUmpan balik:Dosen memberikan jawaban, dari pertanyaan mahasiswa. | Latihan:Mahasiswa berdiskusi di dalam forum diskusi kelompok, menjawab pertanyaan untuk sesi 1Umpan balik: Dosen memberikan tanggapan/penilaian pada jawaban mahasiswa | Mahasiswa dapat menjelaskan:1. Kesehatan masyarakat dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari (Kesmas dalam kehidupan sehari-hari)
2. Mendefinisikan era kesehatan masyarakat dari zaman purba hingga abad 21 (Sejarah Kesmas di Dunia dan Indonesia)
3. Mendefinisikan arti dari kesehatan masyarakat (Definisi dan Teori Kesmas) Definisi Winslow, WHO dan UU Kes
4. Mengidentifikasi ruang lingkup determinan kesehatan (termasuk Teori L Blum)
 | 10% |
| 2**Reg**21-09-2020**Ekst**26-09-2020 | Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Eviden | 1. Kesehatan masyarakat berdasarkan bukti (Evidence-based)2. Permasalahan kesehatan terkait morbiditas dan mortalitas3. Pendekatan kesehatan masyarakat untuk mengidentifikasi penyebab suatu penyakit atau masalah kesmas4. Penilaian rekomendasi-rekomendasi bukti5. Pendekatan intervensi berdasarkan “kapan, siapa, dan bagaimana”6. Peranan evaluasi dalam menentukan keefektifan dari kesehatan masyarakat berdasarkan bukti | Penjelasan materi oleh Dosen dan Diskusi Interaktif (120’) | Asinkronus menggunakan EMAS UI (belajar mandiri & forum diskusi)Sinkronus menggunakan MS Teams | Orientasi:sebelum kelas mahasiswa menonton video sesi 2Mahasiswa presentasi hasil diskusi kelompok Ceramah 120’Umpan balik: Umpan balik dan penjelasan oleh dosen tetnag sesi 2 dan penjelasan tugas sesi 3 (10’) | Latihan:Mahasiswa berdiskusi dan menjawab pertanyaan sesi 3(30’) | Mahasiswa mampu:1. Menjelaskan langkah-langkah dalam proses kesehatan masyarakat berdasarkan bukti (Evidence-based)
2. Mendeskripsikan permasalahan kesehatan terkait morbiditas dan mortalitas
3. Mendeskripsikan pendekatan yang digunakan di kesehatan masyarakat untuk mengidentifikasi penyebab suatu penyakit atau kondisi lain dan menentukan kemanjuran dari suatu intervensi
4. Mendeskripsikan proses penilaian rekomendasi-rekomendasi bukti
5. Menggunakan sebuah pendekatan untuk mengidentifikasi pilihan-pilihan intervensi berdasarkan “kapan, siapa, dan bagaimana”
6. Menjelaskan peranan evaluasi dalam menentukan keefektifan dari kesehatan masyarakat berdasarkan bukti.
 | 10% |
| 3**Reg**28-09-2020**Ekst**03-10-2020 | Komunikasi dan Informasi Kesehatan | 1. Tipe data kesehatan masyarakat (single case, statistics, survey, self-reporting, sentinel monitoring, syndromic surveillance)2. Ukuran rate kematian bayi dan angka harapan hidup3. HALEs dan DALYs4. Evaluasi kualitas informasi di Website5. Persepsi seseorang dalam mengartikan informasi6. Peranan probabilitas, utilitas, dan waktu dalam data kesehatan masyarakat7. Sikap dan pembuatan keputusan | Diskusi dalam forum dan perkuliahan *video conference*:120 menit | Asinkronus menggunakan EMAS UI (belajar mandiri & forum diskusi)Sinkronus menggunakan MS Teams | Orientasi:sebelum kelas mahasiswa menonton video sesi 3Mahasiswa presentasi hasil diskusi kelompok Ceramah 120’Umpan balik: Umpan balik dan penjelasan oleh dosen tentang sesi 3 dan penjelasan tugas sesi 4 (10’) | Latihan:Mahasiswa berdiskusi dan menjawab pertanyaan sesi 4(30’) | Mahasiswa mampu menjelaskan:Mengidentifikasi 6 tipe pokok data kesehatan masyarakat (single case, statistics, survey, self-reporting, sentinel monitoring, syndromic surveillance)2. Menjelaskan definisi, penggunaan, dan batasan dari pengukuran rate kematian bayi dan angka harapan hidup3. Menjelaskan definisi dan penggunaan HALEs dan DALYs4. Mengidentifikasi kriteria dalam mengevaluasi kualitas informasi yang ditampilkan di Website5. Menjelaskan langkah-langkah terkait bagaimana persepsi dapat mempengaruhi seseorang dalam mengartikan informasi6. Menjelaskan peranan probabilitas, utilitas, dan waktu kejadian dalam menggabungkan data kesehatan masyarakat7. Menjelaskan bagaimana sikap, seperti sikap berani mengambil risiko, dapat mempengaruhi pembuatan keputusan | 10% |
| 4**Reg**05-10-2020**Ekst**10-10-2020 | Ilmu Sosial dan Perilaku, dan Kesehatan Masyarakat | 1. Ilmu sosial, ilmu perilaku, dan kesehatan masyarakat2. Status sosial ekonomi dan kesehatan3. Budaya, agama dan kesehatan4. Tahapan model perubahan perilaku5. Intervensi di tingkat individu ataupun sosial dan perubahan perilaku6. Prinsip pemasaran sosial | Kuliah *video conference*, *think pair share*, *self-study*Diskusi dalam forum dan perkuliahan *video conference*:120 menit | Asinkronus menggunakan EMAS UI (belajar mandiri & forum diskusi)Sinkronus menggunakan MS Teams | Orientasi:sebelum kelas mahasiswa menonton video sesi 4Mahasiswa presentasi hasil diskusi kelompok Ceramah 120’Umpan balik: Umpan balik dan penjelasan oleh dosen tentang sesi 4 dan penjelasan tugas sesi 5 (10’) | Latihan:Mahasiswa berdiskusi dan menjawab pertanyaan sesi 5(30’) | Mahasiswa mampu menjelaskan:1. Menjelaskan hubungan antara ilmu sosial, ilmu perilaku, dan kesehatan masyarakat2. Mengilustrasikan bagaimana status sosial ekonomi dapat mempengaruhi kesehatan3. Mengilustrasikan bagaimana budaya dan agama dapat mempengaruhi kesehatan4. Mengidentifikasi dan mengilustrasikan tahapan dalam perubahan perilaku yang membentuk tahapan model perubahan5. Mengidentifikasi cara intervensi di tingkat individu ataupun sosial dapat memperkuat satu sama lain dalam mempengaruhi perubahan perilaku1. 6. Menjelaskan prinsip pemasaran sosial
 | 10% |
| 5**Reg**12-10-2020**Ekst**17-10-2020 | Hukum (peraturan perundang-undangan), kebijakan, dan etika kesehatan | 1. Ruang lingkup hukum, kebijakan, dan etika kesehatan2. Dasar hukum kesehatan masyarakat3. Tipe hukum4. Perbedaan antara keadilan pasar dan keadilan sosial5. Hak individu dan kebutuhan masyarakat6. Etika penelitian medik dan etika kesmas7.Mendiskusikan kebijakan dalam merespon pandemi | Kuliah *video conference*, *think pair share*, *self-study*Diskusi dalam forum dan perkuliahan *video conference*:140 menit | Asinkronus menggunakan EMAS UI (belajar mandiri & forum diskusi)Sinkronus menggunakan MS Teams | Orientasi:sebelum kelas mahasiswa menonton video sesi 5Mahasiswa presentasi hasil diskusi kelompok Ceramah 120’Umpan balik: Umpan balik dan penjelasan oleh dosen tentang sesi 5 dan penjelasan tugas sesi 6 (10’) | Latihan:Mahasiswa berdiskusi dan menjawab pertanyaan sesi 6(30’) | Mahasiswa mampu menjelaskan:.1. Menjelaskan ruang lingkup hukum, kebijakan, dan etika kesehatan2. Mengidentifikasi kunci dasar hukum yang membentuk dasar hukum kesehatan masyarakat3. Mengidentifikasi empat tipe hukum4. Menjelaskan perbedaan antara keadilan pasar dan keadilan sosial di bidang kesehatan dan implikasinya bagi pemerintah dan masyarakat 5. Mengilustrasikan potensi ketegangan antara hak individu dan kebutuhan dari masyarakat menggunakan contoh-contoh kesehatan masyarakat6. Mendeskripsikan prinsip kunci yang mendasari etika penelitian medik dan etika kesehatan masyarakat 7.Mendeskripsikan kebijakan dalam merespon pandemi | 10% |
| 6**Reg**19-10-2020**Ekst**24-10-2020 | Penyakit Tidak Menular | 1. Beban penyakit tidak menular di Dunia dan di Indonesia2. Transisi epidemiologi dan distribusi penyakit di negara berkembang dan maju3. Program screening4. Pengendalian penyakit tidak menular5. Cost-effectiveness6. Intervensi genetik dan beban penyakit tidak menular7. Intervensi populasi dan intervensi individual dalam menurunkan beban penyakit tidak menular | Kuliah *video conference*, *think pair share*, *self-study*Diskusi dalam forum dan perkuliahan *video conference*:120 menit | Asinkronus menggunakan EMAS UI (belajar mandiri & forum diskusi)Sinkronus menggunakan MS Teams | Orientasi:sebelum kelas mahasiswa menonton video sesi 6Mahasiswa presentasi hasil diskusi kelompok Ceramah 120’Umpan balik: Umpan balik dan penjelasan oleh dosen tentang sesi 6 dan penjelasan tugas sesi 7 (10’) | Latihan:Mahasiswa berdiskusi dan menjawab pertanyaan sesi 7(30’) | Mahasiswa mampu menjelaskan:1. Mendeskripsikan beban penyakit tidak menular dalam kejadian morbiditas dan mortalitas di Dunia dan di Indonesia2. Mendeskripsikan transisi epidemiologi dan distribusi penyakit saat ini di negara berkembang dan maju3. Mendeskripsikan kriteria ideal untuk program screening4. Menjelaskan berbagai faktor risiko pendekatan intervensi dalam mengendalikan penyakit tidak menular5. Menjelaskan definisi cost-effectiveness6. Mendeskripsikan berbagai cara, bagaimana intervensi genetik dapat mempengaruhi beban penyakit tidak menular7. Mendeskripsikan cara, bagaimana intervensi populasi dapat digabungkan dengan intervensi individual agar lebih efektif dalam menurunkan beban penyakit tidak menular. | 10% |
| 7**Reg**26-10-2020**Ekst**31-10-2020 | Penyakit Menular | 1. Beban penyakit menular2. Perlindungan barier dalam mencegah penyakit menular3. Peranan vaksinasi dalam mencegah penyakit menular4. Peranan screening, case finding, dan contact treatment dalam mencegah penyakit menular5. Eradikasi suatu penyakit 6. Pengendalian epidemi HIV/AIDS | Kuliah *video conference*, *think pair share*, *self-study*Diskusi dalam forum dan perkuliahan *video conference*:120 menit | Asinkronus menggunakan EMAS UI (belajar mandiri & forum diskusi)Sinkronus menggunakan MS Teams | Orientasi:sebelum kelas mahasiswa menonton video sesi 7Mahasiswa presentasi hasil diskusi kelompok Ceramah 120’Umpan balik: Umpan balik dan penjelasan oleh dosen tentang sesi 7 dan penjelasan tugas sesi 9 (10’) | Latihan:Mahasiswa berdiskusi dan menjawab pertanyaan sesi 9(30’) | Mahasiswa mampu menjelaskan:1. Mendeskripsikan beban penyakit dikarenakan penyakit menular2. Mengidentifikasi peranan bahwa perlindungan barier berperan dalam mencegah penyakit menular3. Mengidentifikasi peranan bahwa vaksinasi dapat berperan mencegah penyakit menular4. Mengidentifikasi peranan screening, case finding, dan contact treatment dapat berperan dalam mencegah penyakit menular5. Mengidentifikasi kondisi yang dapat membuat eradikasi suatu penyakit dapat terlaksana1. 6. Menjelaskan jangkauan pilihan dalam mengendalikan epidemi HIV/AIDS.
 | 10% |
| 8**Reg**02-11-2020**Ekst**07-11-2020 | Sub-CPMK 1-7 | Ujian Tengah Semester | Ujian daring |  | Latihan:Mahasiswa mengerjakan ujian secara daring |  | Mahasiswa mampu menjawab ≥55% soal | - |
| 9**Reg**09-11-2020**Ekst**14-11-2020 | Kesehatan Lingkungan  | 1. Morbiditas dan mortalitas akibat lingkungan fisik2. Interaksi antara manusia dengan lingkungan fisik3. Pengertian Kesling dan ruang lingkup4. Teori dan konsep dalam kesehatan lingkungan5. Program kesling di Indonesia | Kuliah *video conference*, *think pair share*, *self-study*Diskusi dalam forum dan perkuliahan *video conference*:140 menit | Asinkronus menggunakan EMAS UI (belajar mandiri & forum diskusi)Sinkronus menggunakan MS Teams | Orientasi:sebelum kelas mahasiswa menonton video sesi 9Mahasiswa presentasi hasil diskusi kelompok sesi 9.Ceramah 120’Umpan balik: Umpan balik dan penjelasan oleh dosen tentang sesi 9 dan penjelasan tugas sesi 10 (10’) | Latihan:Mahasiswa berdiskusi dan menjawab pertanyaan sesi 10(30’) | Mahasiswa mampu menjelaskan:1. Mendefiniskan besaran morbiditas dan mortalitas yang disebabkan lingkungan fisik2. Mengidentifikasi ruang lingkup interaksi yang terjadi antara manusia dengan lingkungan fisik3.Menjelaskan pengertian Kesling dan ruang lingkupnya4.Mendeskripsikan teori dan konsep kesehatan lingkungan 4.Mengidentifikasi berbagai program kesling di telah dilakukan di Indonesia. | 10% |
| 10**Reg**16-11-2020**Ekst**21-11-2020 | Kesehatan dan Keselamatan Kerja | 1. Sejarah dan perkembangan K32. Pengertian K33. Pengertian bahaya dan risiko4. Macam-macam bahaya di tempat kerja5. Managemen risiko6.Tingkatan pengendalian/ hierarchy of control | Kuliah *video conference*, *think pair share*, *self-study*Diskusi dalam forum dan perkuliahan *video conference*:140 menit | Asinkronus menggunakan EMAS UI (belajar mandiri & forum diskusi)Sinkronus menggunakan MS Teams | Orientasi:sebelum kelas mahasiswa menonton video sesi 10Mahasiswa presentasi hasil diskusi kelompok Ceramah 120’Umpan balik: Umpan balik dan penjelasan oleh dosen tentang sesi 10 dan penjelasan tugas sesi 11 (10’) | Latihan:Mahasiswa berdiskusi dan menjawab pertanyaan sesi 11(30’) | Mahasiswa mampu :1. Menjelaskan sejarah dan perkembangan K32. Menjelaskan pengertian K33. Mendefinisikan dan membedakan pengertian bahaya dan risiko4. Mengidentifikasi macam-macam bahaya di tempat kerja5.Mendiskusikan pengertian managemen risiko6. Mengilustrasikan tingkatan pengendalian/hyrarchy of control | 10% |
| 11**Reg**23-11-2020Ekst28-11-2020 | Gizi Kesehatan Masyarakat | 1. Definisi Public Health Nutrition2.Masalah yang dihadapi double burden: overweight dan underweight3.1000 HPK4.Gizi dan sumberdaya manusia | Kuliah *video conference*, *think pair share*, *self-study*Diskusi dalam forum dan perkuliahan *video conference*:140 menit | Asinkronus menggunakan EMAS UI (belajar mandiri & forum diskusi)Sinkronus menggunakan MS Teams | Orientasi:sebelum kelas mahasiswa menonton video sesi 11Mahasiswa presentasi hasil diskusi kelompok sesi 11.Ceramah 120’Umpan balik: Umpan balik dan penjelasan oleh dosen tentang sesi 11 dan penjelasan tugas sesi 12 (10’) | Latihan:Mahasiswa berdiskusi dan menjawab pertanyaan sesi 12(30’) | Mahasiswa mampu :1. Mendefinisikan definisi public health nutrition2. Mendefinisikan masalah gizi dihadapi berupa double buden, yaitu overweight dan underweight beserta dampaknya 3. Mendeskripsikan mengapa 1000HPK tidak boleh terlewatkan 4. Mengidentifikasi peranan gizi bagi sumberdaya manusia | 10% |
| 12**Reg**30-11-2020**Ekst**05-12-2020 | Sistem dan Institusi pelayanan kesehatan | 1. Tujuan pelayanan kesehatan 2. 10 hal penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat3. Institusi pelayanan kesehatan di Indonesia4.Sistem pelayanan kesehatan 5. Organisasi dan badan kesehatan masyarakat global 5. Kerjasama Institusi pelayanan masyarakat 6.Hubungan pelayanan kesehatan dengan kesehatan masyarakat | Kuliah *video conference*, *think pair share*, *self-study*Diskusi dalam forum dan perkuliahan *video conference*:140 menit | Asinkronus menggunakan EMAS UI (belajar mandiri & forum diskusi)Sinkronus menggunakan MS Teams | Orientasi:sebelum kelas mahasiswa menonton video sesi 12Mahasiswa presentasi hasil diskusi kelompok Ceramah 120’Umpan balik: Umpan balik dan penjelasan oleh dosen tentang sesi 12 dan penjelasan tugas sesi 13 (10’) | Latihan:Mahasiswa berdiskusi dan menjawab pertanyaan sesi 13(30’) | Mahasiswa mampu menjelaskan:1. Mengidentidikasi tujuan pelayanan kesehatan masyarakat2. Mengidentifikasi 10 hal penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat3. Mendeskripsikan keunggulan dasar dari Institusi pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia4.Menjelaskan sistem pelayanan kesehatan masyarakat 5.Mengidentifikasi organisasi dan badan kesehatan masyarakat global serta mendeskripsikan peranannya5. Mengilustrasikan kebutuhan kerjasama Institusi kesehatan masyarakat pemerintah dengan organisasi pemerintah maupun non pemerintahan lainnya6. Mendeskripsikan pendekan untuk menghubungkan kesehatan masyarakat dan sistem pelayanan kesehatan |  |
| 13**Reg**07-12-2020**Ekst**12-12-2020 | Obat dan Makanan dalam Perspektif Kesehatan Masyarakat | 1.Foodborne diseases2.investigasi keracunan makanan3.Peran FDA dan BPOM dalam pengaturan keamanan pangan dan obat4.Alur perizinan pangan dan obat oleh BPOM dan FDA5. pengawasan keamanan obat setelah beredar6.berbagai warna logo lingkaran dalam kemasan obat7.Kepercayaan masyarakat dalam penggunaan obat medis dan tradisional  | Kuliah *video conference*, *think pair share*, *self-study*Diskusi dalam forum dan perkuliahan *video conference*:140 menit | Asinkronus menggunakan EMAS UI (belajar mandiri & forum diskusi)Sinkronus menggunakan MS Teams | Orientasi:sebelum kelas mahasiswa menonton video sesi 13Mahasiswa presentasi hasil diskusi kelompok Ceramah 120’Umpan balik: Umpan balik dan penjelasan oleh dosen tentang sesi 13 dan penjelasan tugas sesi 14 (10’) | Latihan:Mahasiswa berdiskusi dan menjawab pertanyaan sesi 14(30’) | Mahasiswa mampu :1.menjelaskan bahwa makanan yang terkontaminasi dapat menyebabkan penyakit2. menjelaskan langkah-langkah investigasi keracunan makanan3. Menjelaskan peran FDA dan BPOM untuk mengendalikan keamanan pangan dan obat 4.Menjelaskan proses perizinan pangan dan obat oleh FDA dan BPOM5.Menjelaskan pengawasan keamanan obat setelah beredar6.Mengidentifikasi kriteria obat berdasar jenis warna logo pada kemasan obat7.Mendeskripsikan kepercayaan masyarakat dalam penggunaan obat medis dan tradisional |  |
| 14**Reg**14-12-2020**Ekst**19-12-2020 | Profesi Kesehatan dan Tenaga Kesehatan | 1. Peranan pendidikan dan pelatihan dalam perkembangan profesi kesehatan 2. Profesi kesehatan klinik dan kesehatan masyarakat3. Pendidikan ahli di bidang kesehatan masyarakat4. Konsep pelayanan primer, sekunder dan tersier | Kuliah *video conference*, *think pair share*, *self-study*Diskusi dalam forum dan perkuliahan *video conference*:140 menit | Asinkronus menggunakan EMAS UI (belajar mandiri & forum diskusi)Sinkronus menggunakan MS Teams | Orientasi:sebelum kelas mahasiswa menonton video sesi 14Mahasiswa presentasi hasil diskusi kelompok Ceramah 120’Umpan balik: Umpan balik dan penjelasan oleh dosen tentang sesi 14 dan penjelasan tugas sesi 15 (10’) | Latihan:Mahasiswa berdiskusi dan menjawab pertanyaan sesi 15(30’) | Mahasiswa mampu menjelaskan:1. Mendeskripsikan peranan pendidikan dan pelatihan berperan dalam perkembangan profesi kesehatan 2. Mendeskripsikan hubungan antara profesi kesehatan klinik dan kesehatan masyarakat3. Mengidentifikasikan langkah pendidikan untuk menjadi ahli di bidang kesehatan masyarakat1. 4. Menjelaskan konsep pelayanan primer dan menbedakannya dengan pelayanan sekunder dan tersier
 | 10% |
| 15**Reg**21-12-2020**Ekst**02-01-2021 | Tantangan Kesehatan Masyarakat di Masa Depan | 1. Investigasi KLB2. Peranan kesehatan masyarakat dalam mencegah dan memanajemen bencana3. Peranan dasar dari kesehatan masyarakat dalam mencegah dan merespon bioterorism4. Pembelajaran masa depan kesehatan masyarakat 5. Tren kesehatan masyarakat pada masa depan6. Dampak akibat perubahan iklim 7. Prinsip berpikir sistem untuk menyelesaikan masalah yang kompleks8. Masyarakat berpendidikan untuk masa depan kesehatan masyarakat9. Dampak akibat perubahan iklim 10. Prinsip berpikir sistem untuk menyelesaikan masalah yang kompleks11. Masyarakat berpendidikan untuk masa depan kesehatan masyarakat | Kuliah *video conference*, *think pair share*, *self-study*Diskusi dalam forum dan perkuliahan *video conference*:140 menit | Asinkronus menggunakan EMAS UI (belajar mandiri & forum diskusi)Sinkronus menggunakan MS Teams | Orientasi:sebelum kelas mahasiswa menonton video sesi 15Mahasiswa presentasi hasil diskusi kelompok Ceramah 120’Umpan balik: Umpan balik dan penjelasan oleh dosen tentang sesi 15 (10’) | - | Mahasiswa mampu menjelaskan:1. Menjelaskan penggunaan dasar dari investigasi KLB2.Mengidentifikasikan peranan kesehatan masyarakat dalam mencegah dan memanajemen bencana3. Menjelaskan peranan dasar dari kesehatan masyarakat dalam mencegah dan merespon bioterorism4.Mengidentifikasikan pembelajaran untuk masa depan yang dapat dipelajari dari kesehatan kesehatan masyarakat yang telah terjadi5.Mengidentifikasi tren dari kesehatan masyarakat yang dapat berdampak pada masa depan6. Mengidentifikasi dampak yang akan terjadi akibat perubahan iklim 7. Menjelaskan bagaimana prinsip berpikir sistem dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah yang kompleks8. Menjelaskan pentingnya masyarakat yang berpendidikan untuk masa depan dari kesehatan masyarakat | 10% |
| 16**Reg**04-01-2021**Ekst**09-11-2021 | Sub-CPMK 8-10 | Ujian Akhir Semester | Ujian daring |  | Latihan:Mahasiswa mengerjakan ujian secara daring |  | Mahasiswa mampu menjawab ≥55% soal | - |

\*)Mg: Minggu

\*\*) Sinkronus: interaksi pembelajaran antara dosen dan mahasiswa dilakukan pada waktu yang bersamaan, menggunakan teknologi *videoconference* atau *chatting*.

Asinkronus: interaksi pembelajaran dilakukan secara fleksibel dan tidak harus dalam waktu yang sama, misalkan menggunakan forum diskusi atau belajar mandiri/penugasan mahasiswa.

**RANCANGAN TUGAS DAN LATIHAN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MingguKe** | **Nama Tugas** | **Sub-CPMK** | **Penugasan** | **Ruang Lingkup** | **Cara Pengerjaan** | **Batas Waktu** | **LuaranTugas yang Dihasilkan** |
| 2 | Kuis | Sub-CPMK 2 | Mahasiswa mengakses dan mengerjakan soal kuis secara daring | Soal dengan jenis pertanyaan *multiple choice question* (MCQ) | Individu | 10 menit | Form isian soal kuis secara daring |
| 8 | UTS | Sub-CPMK 1-7 | Mahasiswa mengakses dan mengerjakan soal UTS secara daring | Soal dengan jenis pertanyaan *multiple choice question* (MCQ) | Individu | 60 menit | Form isian soal ujian secara daring |
| 1-79-14 | Makalah | Sub CPMK 1-14  | Mahasiswa berdiskusi di dalam kelompok; menyusun makalah hasil diskusi kelompok; dan mempresentasikan secara daring | Isu masalah…., dengan struktur makalah:- Pendahuluan- Isi pokok bahasan- Simpulan dan rekomendasi | Kelompok | 1 minggu | Makalah kelompok yang disubmit secara online |
| 15 | Kuis | Sub CMPK-10 | Mahasiswa mengakses dan mengerjakan soal kuis secara daring | Soal dengan jenis pertanyaan *multiple choice question* (MCQ) | Individu | 10 menit | Form isian soal kuis secara daring |
| 16 | UAS | Sub CMPK 8-14 | Mahasiswa mengakses dan mengerjakan soal UTS secara daring | Soal dengan jenis pertanyaan *multiple choice question* (MCQ) | Individu | 60 menit | Form isian soal ujian secara daring |

**KRITERIA PENILAIAN (EVALUASI HASIL PEMBELAJARAN)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **BentukEvaluasi** | **Sub-CPMK** | **Instrumen/****JenisAsesmen** | **Frekuensi** | **BobotEvaluasi (%)** |
| Tugas | Sub-CPMK 1-14 | Makalah kelompok | 14 kali | 30% |
| KUIS | Sub-CPMK 2, 10 | Kuis daring (MCQ) | 2 kali | 10% |
| UTS | Sub-CPMK 1-7 | Ujian daring (MCQ) | 1 kali | 35% |
| UAS | Sub-CPMK 8-14 | Ujian daring (MCQ) | 1 kali | 25% |
| **Total** |  | **100%** |

**Rubrik Penilaian:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nilai Angka** | **Nilai Huruf** | **Bobot** |
| 85—100 | A | 4,00 |
| 80—<85 | A- | 3,70 |
| 75—<80 | B+ | 3,30 |
| 70—<75 | B | 3,00 |
| 65—<70 | B- | 2,70 |
| 60—<65 | C+ | 2,30 |
| 55—<60 | C | 2,00 |
| 40—<55 | D | 1,00 |
| <40 | E | 0,00 |

***Tabel 1 Rubrik penilaian makalah***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kriteria** | **A (90)** | **B (75)** | **C (60)** | **D (50)** |
| **Organisasi**(Urutan keseluruhan, aliran, dan transisi) | Informasi disajikan dalam urutan yang efektif. Struktur paragraf dan transisi yang sangat baik meningkatkan minat membaca dan pemahaman.Ringkasan eksekutif atau abstrak disajikan pertama kali,memungkinkan pembaca untuk memahami laporan dengan mudah | Informasi disusun secara logis dengan paragraf dan transisi.Di dalam bagian-bagian, urutan di mana ide-ide disajikan mungkin sesekali membingungkan | Informasi tersebar dan membutuhkan pengembangan lebih lanjut. | Tidak ada urutan paragraf yang jelas sehingga ide antar paragraf tidak berkesinambunganDetail dan contoh tidak terorganisir, sulit untuk diikuti dan dipahami. |
| **Kualitas Informasi** | Memberikan penjelasan yang berkesinambungan antar topik dan memberikan informasi yang diperlukan | Beberapa detail tidak mendukung topik laporan. | Detailnya agak samar. | Tidak dapat menemukan detail spesifik. |
| **pengantar** | Paragraf pengantar dinyatakan dengan jelas, memiliki fokus yang tajam dan berbeda | Paragraf pengantar jelas dinyatakan dengan fokus. | Paragraf pengantar tidak jelas. | Paragraf pengantar tidak jelas. |
| **Kesimpulan** | Paragraf penutup merangkum dan menarik kesimpulan yang jelas dan efektif | Paragraf penutup mengikuti dan merangkum diskusi laporan dan menarik kesimpulan. | Paragraf penutup hanya terkait dengan topik laporan dan tidak menarik kesimpulan dengan jelas | Paragraf penutup dan kesimpulan tidak ada |
| **Penggunaan Bahasa: Pilihan Kata, Tata Bahasa, dan Struktur Kalimat** | Kalimat lengkap dan tata bahasa, dan mereka mengalir bersama dengan mudah. Kata-kata dipilih karena artinya yang tepat. | Sebagian besar, kalimat lengkap dan tata bahasa, dan mereka mengalir bersama dengan mudah. Kesalahan apa pun kecil dan tidak mengganggu pembaca. Pengulangan kata dan frasa yang sama adalahdihindari | Kesalahan kecil dalam struktur kalimat dan tata bahasa cukup sering sehingga mengurangi pembaca dan mengganggu makna.Ada pengulangan yang tidak perlu dari kata dan frasa yang sama | Kesalahan besar dalam struktur kalimat dan tata bahasa cukup sering sehingga mengganggu pembaca dan mengganggu makna.Ada pengulangan yang tidak perlu dari kata dan frasa yang sama |
| **Penggunaan Angka: Grafik, Bagan, & Gambar** | Semua gambar, grafik, bagan, dan gambar akurat, konsisten dengan teks, dan berkualitas baik dan terdapat label yang jelas serta kalimat pendukung sebagai interpretasi sehingga mendukung isi laporan | Semua gambar, grafik, bagan, dan gambar akurat, konsisten dengan teks, dan berkualitas baik dan diberi label yang jelas | Hanya beberapa angka, grafik, bagan, dan gambar yang akurat, konsisten dengan teks, dan berkualitas baik, namun tidak diberi label | Angka, grafik, bagan, & gambar berkualitas buruk, memiliki banyak ketidakakuratan & kesalahan label, atau mungkinhilang. |
| **Bibliografi** | Semua sumber dikutip dan dituliskan dengan format yang benarMenggunakan rujukan yang dianjurkan dan menggunakan rujukan terbaru (maksimal 5 tahun terakhir) | Semua sumber daya dikutip, tetapi pemformatan tidak benar.Menggunakan rujukan yang dianjurkan | Beberapa sumber dikutip tetapi tidak semua.Tidak diformat dengan benar.Tidak menggunakan rujukan yang dianjurkan | Sumber daya tidak dikutip dalam kertas atau format yang tepat tidak digunakan. |
| **Koneksi** | Laporan ini memiliki koneksi yang tepat antara semua komponen utama (masalah untuk solusi, masalah dengan masalah, solusi untuk solusi) | Laporan ini hanya memiliki koneksi yang tepat antara beberapa komponen | Laporan tersebut membuat hubungan antar komponen yang tidak jelas atau tidak sesuai | Laporan tidak membuat koneksi, hanya menunjukkan komponen |
| **Analisis** | Makalah ini berhasil memecah argumen masalah menjadi bagian yang relevan. Koneksi antara bagian-bagiannya jelas dan sangat akurat. | Makalah ini berhasil memecah argumen, masalah menjadi bagian yang relevan. Koneksi antar bagian cukup akurat. | Makalah memecah argumen, masalah menjadi beberapa bagian, tetapi beberapa bagian mungkin hilang atau tidak jelas. Koneksi antar bagian agaktepat. | Bagian yang diidentifikasi bukan yang benar dan / atau yang relevan. Koneksi antara bagian-bagian ini sepenuhnya tidak akurat. |
| **Kedalaman Analisis** | Hasil dianalisis secara cermat dan objektif.Interpretasi dibuat menggunakan persamaan, model atau teori | Analisis teknik cukup rinci untuk membantu pemahaman tetapi tidak ditingkatkan dengan persamaan, model, atau teori | Analisis teknik sangat tidak jelaspembaca nyaris tidak dapat mengevaluasi validitas interpretasi temuan | Analisis teknik sangat tidak memadai sehingga pembaca tidak mampu mengevaluasi validitas interpretasiTemuan |
| **Perpaduan** | Makalah ini berhasil mengintegrasikan semua bagian yang relevan dari berbagai tempat ke dalam keseluruhan yang koheren. koneksi antar bagian jelas sehingga informasi yang didapat menjadi luas | Makalah ini mengintegrasikan bagian-bagian yang paling relevan dari berbagai tempat ke dalam keseluruhan yang koheren. Koneksiantar bagian umumnya jelas. | Makalah ini mengintegrasikan beberapa bagian dari berbagai tempat ke dalam keseluruhan yang agak koheren. Koneksi antar bagian | Bagian yang akan diintegrasikan tidak jelas dan / atau relevan. Koneksi antara bagian-bagian tidak jelas. |
| **Format Penulisan** | Format penulisan rapih dan teratur sehingga memudahkan pembacaTerdapat navigasi/ daftar isi yang jelas sehingga pembaca muudah melihat keseluruhan bagian | Format penulisan rapih dan teratur sehingga memudahkan pembacaTerdapat navigasi/ daftar isi namun tata letak kurang efektif | Format penulisan tidak rapih, beberapa bagian sulit untuk dilihat tata letaknya | Format penulisan tidak rapih, tata letak penulisan tidak diperhatikan |
| **Evaluasi Diri** | Jelas mengartikulasikan pekerjaan dengan baik, apa yang dikerjakan,mengapa, apa yang tidak dikerjakan dan mengapa, cara meningkatkan dan mengefisiensikan kinerja kelompok, proses pekerjaan dan penilaian objektif terhadap diri sendiri maupun orang lain | Tidak melakukan penilaian dengan baik, hanya membahas asebagian dari pekerjaan, hanya membahas diri sendiri tanpa mementingkan kelompok | Tidak melakukan penilaian untuk perbaikan  |  |

**Rincian Pertanyan**

| **Sesi** | **Pertanyaan** | **Deadline pengunggahan tugas ke EMAS** |
| --- | --- | --- |
| **1**Prinsip dan Teori Kesmas | 1. Jelaskan sejarah perjalanan pandemi di Dunia!
2. Jelaskan era kesehatan masyarakat berdasarkan paradigma, kerangka aksi dan kejadian penting per era!
3. Jelaskan sejarah perkembangan kesehatan masyarakat sebelum kemerdekaan, setelah kemerdekaan (Bekasi, dana sehat dan pos obat desa, puskesmas, Pusling & Pustu, Pembangunan kesehatan masyarakat desa, setelah deklarasi Alma Ata, Posyandu, Desa Siaga!
4. Gunakan kerangka BIG GEMS untuk memeriksa faktor-faktor yang mempengaruhi penyebaran COVID-19 dan pengendalian atau kegagalan untuk mengendalikan Pandemi COVID-19.
5. Peran apa yang dimainkan dalam pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat dan faktor sosial dalam mengendalikan atau kegagalan dalam mengendalikan Pandemi COVID-19?
 | **Regule**r20 Sep 2020**Ekstensi**25 Sep 2020 |
| **2**Kesmas berdasarkan evidens | Pilih salah satu masalah Kesmas (misalnya rokok dan kanker paru), kemudian uraikan MERI sbb:**1. Masalah** — Jelaskan apa pengertian masalah kesmas?- Apa itu beban penyakit dan ukurannya? -Apa itu beban kematian dan ukurannya? –Apa itu hipotesis dalam kaitan etiologi/penyebabnya?**2. Etiologi** — Penyebab penyakit atau masalah kesmas?- Apakah asosiasi telah eksis di tingkat individu?- Apakah "penyebab" mendahului "akibat"?- Apakah mengubah "penyebab" terbukti mengubah "efek"?**3. Rekomendasi** — Apa intervensi yang berhasil mengurangi dampak kesehatan masyarakat? -Bagaimana kualitas bukti dari intervensi?- Apa saja dampak intervensi (manfaat dan kerugian)?**4. Implementasi** — Bagaimana kita bisa menyelesaikan masalah?-Kapan implementasi harus dilakukan?-Kepada siapa implementasi harus diarahkan?- Bagaimana intervensi harus dilaksanakan? | **Regule**r20 Sep 2020**Ekstensi**25 Sep 2020 |
| **3**Komunikasi & Informasi kesehatan | 1. Jelaskan perbedaan informasi kesehatan dan komunikasi kesehatan?
2. Jelaskan tipe dasar data kesehatan masyarakat?
3. Jelaskan ukuran yang menggambarkan status kesehatan masyarakat/populasi?
4. Jelaskan perbedaan HALE dan DALY?
5. Bagaimana upaya untuk menjamin kualitas informasi kesehatan?
6. Jelaskan dampak atau efek terhadap persepsi seseorang ketika menerima informasi kesehatan?
7. Bagaimana keterkaitan antara informasi kesehatan dengan pengambilan keputusan kesehatan?
 | **Regule**r27 Sep 2020**Ekstensi**2 Okt 2020 |
| **4**Ilmu Sosial dan Perilaku, dan Kesehatan Masyarakat | 1. Agama dapat memberikan pengaruh positif pada kesehatan. Berilah contoh (pilih salah satu ajaran agama yang ada di Indonesia Islam, Hindu, Budha, Kristen, Katolik) yang berpengaruh positif dan negative terhadap status kesehatan individu/ kelompok!

Ajaran yang mana dan berpengaruh pada perilaku apa? 1. Rumuskan sebuah perilaku berkaitan dengan kesehatan (misalnya berhenti konsumsi alkohol, makan dengan gizi seimbang dsb). Buatlah analisis dengan menggunakan Teori Perubahan Perilaku dan identifikasi pada setiap tahap apa yang harus terjadi!
 | **Regule**r4 Okt 2020**Ekstensi**9 Okt 2020 |
| **5**Hukum (peraturan perundang-undangan), kebijakan, dan etika kesehatan | 1. Jelaskan kaitan antara hukum (peraturan perundang-undangan), kebijakan dan etik dalam bidang kesehatan?
2. Apa scope (ruang lingkup) dari hukum (peraturan perundang-undangan), kebijakan dan etik dalam bidang kesehatan? Jelaskan
3. Download UUD NKRI 1945. Pasal dan ayat mana yang memberikan ketentuan tentang kesehatan ? Jelaskan
4. Download UU tentang kesehatan yang sekarang berlaku. Apa yang dimaksud dengan istiah “sehat” dalam Undang-undang tersebut ? Bandingkan dengan definisi “sehat” menurut WHO.
5. Tunjukkan dan jelaskan suatu Peraturan Pemerintah (PP) yang mengatur masalah kesehatan. Demikian pula tunjukkan dan jelaskan suatu Peraturan Daerah (Perda) dan suatu Pergub (Peraturan Gubernur) yang mengatur masalah kesehatan.
6. Jelaskan salah satu kebijakan Pemerintah untuk para ASN (Aparatur Sipil Negara) (dulu disebut Pegawai Negeri) berkenaan dengan adanya pandemi Covid-19 saat ini.
7. Jelaskan karakteristik filosofi Market Justice dan Social Justice dalam kesehatan. Apa implikasinya terhadap penyediaan dan distribusi dokter ? Menurut saudara negara kita menganut filosofi mana ? Jelaskan, dan berikan contoh.
8. Jelaskan empat prinsip Etika Medik
9. Bagaimana penerapan prinsip bioetik untuk melindungi orang-orang yang berpartisipasi dalam suatu penelitian ?
10. Jelaskan prinsip etika dalam upaya kesehatan masyarakat.
 | **Regule**r11 Okt 2020**Ekstensi**16 Okt 2020 |
| **6**Penyakit Tidak Menular | 1. Jelaskan mengenai transisi epidemiologi!
2. Jelaskan apa saja penyebab penyakit tidak menular, bagaimana klasifikasi penyakit tidak menular serta berikan contohnya!
3. Bandingkan tingkat prevalensi dari hipertensi, kanker dan angka kecelakaan lalu lintas pada negara maju dan negara berkembang!
4. Bagaimana skrining PTM bisa menjadi suatu upaya mencegah meningkatnya beban suatu PTM? Jelaskan!
5. Jelaskan mengapa melakukan identifikasi faktor-faktor risiko menjadi uoaya untuk mengurangi beban PTM?
 | **Regule**r18 Okt 2020**Ekstensi**23 Okt 2020 |
| **7**Penyakit Menular | 1. Mengapa beban penyakit menular harus dapat dikendalikan?
2. Jelaskan klasifikasi penyakit menular beserta contohnya!
3. Pilih salah satu penyakit menular dan bagaimana persebarannya di dunia dan bandingkan antara negara maju dan negara berkembang!
4. Uraikan intervensi apa saja yg bisa dilakukan untuk mencegah penyebaran penyakit menular!
5. Jelaskan mengapa penyakit cacar bisa dieradikasi!
 | **Regule**r25 Okt 2020**Ekstensi**30 Okt 2020 |
| **9**Kesehatan Lingkungan | * + 1. Jelakan pengertian kesehatan lingkungan dan ruang lingkup nya
		2. Jelaskan teori dan konsep kesehatan lingkungan
		3. Jelaskan berbagai interaksi antara manusia dengan lingkungan fisik
		4. Jelaskan pengaruh lingkungan fisik terhadap morbiditas dan mortalitas
		5. Jelaskan program kesehatan lingkungan apa saja yang sudah dilakukan oleh pemerintah
 | **Regule**r8 Nov 2020**Ekstensi**13 Nov 2020 |
| **10**Kesehatan dan Keselamatan Kerja | * + 1. Sebutkan bahaya dan risiko dari suatu aktifitas atau lingkungan kerja, dan bagaimana cara pengendaliannya (terdapat 8 aktifitas / lingkungan kerja dlm PPT)
 | **Regule**r15 Nov 2020**Ekstensi**20 Nov 2020 |
| **11**Gizi Kesehatan Masyarakat | * + 1. Jelaskan arti “zat gizi” serta apa saja yang termasuk zat gizi
		2. Jelaskan arti “gizi kesehatan masyarakat”
		3. Bagaimana pengaruh gizi terhadap kesehatan masyarakat pada khususnya dan pada sumberdaya manusia pada umumnya
		4. Jelaskan posisi gizi pada SDGs (sustainable development goals)
		5. Jelaskan masalah triple burden bidang gizi di indonesia
		6. Jelaskan yang dimaksud dengan 1000 HPK dan apa akibatnya jika 1000 HPK tidak terlewati dengan baik
		7. Bagaimana pengaruh gizi terhadap kualitas suatu negara
 | **Regule**r22 Nov 2020**Ekstensi**27 Nov 2020 |
| **12**Sistem dan Institusi Pelayanan Kesehatan | 1. Jelaskan perbedaan fasilitas pelayanan kesehatan perorangan dan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat? Berikan contoh pada setiap tingkat primer, sekunder dan tersier.
2. Jelaskan perbedaan fasilitas rawat inap dan fasilitas rawat jalan?
3. Jelaskan bagaimana menentukan dan mengukur kualitas pelayanan kesehatan?
4. Jelaskan tipe dan metode koordinasi dalam pelayanan kesehatan?
5. Bagaimana peran rekam medis elektronik (electronic medical record) dan teknologi kesehatan dalam peningkatan pelayanan kesehatan?
6. Jelaskan tentang medical error dan kaitannya dengan kualitas pelayanan kesehatan?
7. Jelaskan sistem kesehatan menurut WHO dan pilar atau building blocks sistem kesehatan tersebut.
8. Jelaskan sistem kesehatan menurut SKN dan subsistem dalam SKN.
9. Jelaskan tipe employment based insurance dan bagaimana perbandingan antar tipe tersebut.
10. Jelaskan konsekuensi yang terjadi pada masyarakat yang terlindungi jaminan kesehatan dan yang tidak terlindungi jaminan kesehatan
11. Jelaskan perbandingan sistem pelayanan kesehatan Amerika, Kanada dan Inggris.
12. Jelaskan bagaimana biaya kesehatan dapat dikendalikan.
 | **Regule**r29 Nov 2020**Ekstensi**4 Des 2020 |
| **13**Obat dan Makanan dalam Perspektif Kesehatan Masyarakat | 1. Jelaskan apa yang dimaksud food borne disease
2. Jelaskan mengapa makanan bisa menyebabkan keracunan pada manusia
3. Jelaskan beberapa kejadian keracunan makanan yang pernah terjadi di Indonesia, dan disebabkan karena keracunan apa
4. Bagaimana cara agar tidak terjadi food borne disease
5. Jelaskan berbagai jenis warna logo lingkaran dalam kemasan obat dan apa artinya
6. Jelaskan persepsi dan penggunaan obat tradisional vs obat medis di masyarakat
7. Bagaimanan pengawasan keamanan obat dan makanan di Indonesia?
8. Jelaskan peran FDA dan BPOM dalam pengaturan keamanan pangan dan obat?
 | **Regule**r6 Des 2020**Ekstensi**11 Des 2020 |
| **14**Profesi Kesehatan dan Tenaga Kesehatan | 1. Jelaskan yang dimaksud dengan profesi kesehatan dan tenaga kesehatan?
2. Dengan mengacu pada peraturan di Indonesia, bagaimana pengelompokan tenaga kesehatan?
3. Bagaimana peran pendidikan dan kredensial dalam pengembangan profesi kesehatan?
4. Jelaskan hubungan antara profesi klinis dan tenaga kesehatan masyarakat
5. Jelaskan peran tenaga kesehatan dalam pelayanan primer, sekunder dan tersier?
6. Jelaskan bagaimana model kompensasi bagi tenaga kesehatan?
 | **Regule**r13 Des 2020**Ekstensi**18 Des 2020 |
| **15**Tantangan Kesehatan Masyarakat di Masa Depan | 1. Bagaimana peran tenaga kesehatan masyarakat dalam Kejadian Luar Biasa (KLB)?
2. Bagaimana peran agensi kesehatan masyarakat dalam mencegah terorisme dan bioterorisme?
3. Identifikasi hal-hal yang dapat menjadi pembelajaran dari masa lalu terkait pengelolaan kesehatan masyarakat?
4. Jelaskan tentang system thinking dan kaitannya dengan upaya kesehatan masyarakat?
5. Bagaimana system thinking dalam keamanan pangan?
 | **Regule**r20 Des 2020**Ekstensi**1 Jan 2021 |