

BUKU PANDUAN MAHASISWA

BLOK 4.3

ELEKTIF

TOPIK 1A. MANAJEMEN BENCANA



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG 2012**

Jl. Perintis Kemerdekaan, Padang 25127. Telp.: +62 751 31746. Fax.:
+62 751 32838 e-mail : dekanat@fkunand.ac.id

PANDUAN MAHASISWA

BLOK 4.3

ELEKTIF

Penanggung Jawab,

Koordinator Blok 4.3

**Sub Koordinator Blok 4.3
Topik 1.A**

Dr.Henny Mulyani, SpPA, M.Biomed
NIP. 197506052005012001

Dr.Syaiful Saanin, SpBS
NIP

Wakil Dekan 1

Prof.Dr.dr.Hj.Eryati Darwin, PA(K)
NIP. 19531109 198211 2001

DAFTAR ISI

	Halaman
Penanggung Jawab	1
Daftar isi	2
Daftar lampiran	3
Pendahuluan	4
Karakteristik Mahasiswa	6
Tujuan Pembelajaran	7
Metode Pembelajaran	8
Evaluasi	10
Daftar Kuliah Pengantar	11
Daftar topik praktikum	12
Jadwal kegiatan	13
Daftar referensi	15
Modul 1. Skenario 1:Gempa di padang	16
Modul 2. Skenario 2:Dr.Iman Si Brigade Siaga Bencana	17
Lampiran	18

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Tim Pengelola Blok 4.3	18
Lampiran 2. Daftar nama tutor Blok 4.3 Topik 1A	19
Lampiran 3. Daftar nama moderator dan narasumber diskusi pleno	20
Lampiran 4. Metode Seven Jump	21
Lampiran 5. Lembaran evaluasi tutorial	24

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara yang sarat akan bencana. Gempa bumi dan tsunami di Nanggroe Aceh Darussalam (NAD) dan Sumatera Utara 26 Desember 2004, gempa bumi Yogyakarta 27 Mei 2006, lalu tsunami di pantai Selatan Jawa pada 17 Juli 2006, gempa 30 September 2009 di Sumatera Barat. Semuanya adalah satu momentum yang sama dan berharga bagi pemerintah dan bangsa Indonesia. Yang menunjukkan bahwa, betul negara ini begitu tidak berdaya menghadapi musibah tersebut. Bahwa, ternyata kita belum memiliki manajemen penanggulangan bencana yang baik.

Tidak terlepas dari kenyataan bahwa bencana alam adalah bagian dari takdir Illahi, sehingga seringkali tak bisa dicegah. Namun, manusia memiliki kekuatan akal dan pengetahuan yang telah diberikan oleh Tuhan yang semestinya bisa dimaksimalkan untuk mereduksi atau pun meminimalisir bahaya (damages) bencana alam

Bencana adalah gabungan antara ancaman (Hazard) dan kerentanan (Vulnerability). Ancaman (Hazard) yaitu fenomena, bahaya atau resiko, baik alami maupun tidak alami. Sedangkan kerentanan (Vulnerability) adalah keadaan didalam suatu komunitas yang membuat mereka mudah terkena dampak buruk dari ancaman diantaranya: kerentanan fisik, sosial, dan psikologi/sikap.

Jadi bencana (disaster) adalah suatu gangguan serius terhadap fungsi suatu komunitas sehingga menyebabkan kerugian yang meluas pada kehidupan manusia dari segi materi, ekonomi atau lingkungan dan yang melampaui kemampuan komunitas tersebut untuk mengatasi dengan menggunakan sumberdaya mereka sendiri

Manajemen Bencana (Disaster Management) adalah kegiatan-kegiatan yang dilakukan untuk mengendalikan bencana dan keadaan darurat, sekaligus memberikan kerangka kerja untuk menolong masyarakat dalam keadaan beresiko tinggi agar dapat menghindari ataupun pulih dari dampak bencana. Tujuan dari Manajemen Bencana antara lain:

1. Mengurangi atau menghindari kerugian secara fisik, ekonomi maupun jiwa yang dialami oleh perorangan, masyarakat negara,
2. Mengurangi penderitaan korban bencana,
3. Mempercepat pemulihan,
4. Memberikan perlindungan kepada pengungsi atau masyarakat yang kehilangan tempat ketika kehidupannya terancam.

Dalam suatu lingkaran manajemen bencana (disaster management cycle) ada dua kegiatan besar yang dilakukan, yaitu:

1. Sebelum terjadinya bencana (pre event),
2. Setelah terjadinya bencana (post event)

Tenaga Medis adalah salah satu bidang yang sangat berperan penting dalam penanggulangan bencana. Bencana yang terjadi dapat menyebabkan kerawanan status kesehatan pada masyarakat yang terkena bencana ataupun masyarakat sekitar daerah bencana. Untuk itu percepatan penanganan korban tidak hanya pada masa tanggap darurat

saja, tetapi kesiapsiagaan sedini mungkin juga dilakukan sehingga dapat meminimalisir korban.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan pada berbagai bencana alam, jajaran kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan yang baik. Depkes telah menyiapkan berbagai pedoman dalam melaksanakan tugas tersebut. Fakultas Kedokteran sebagai institusi yang menghasilkan tenaga dokter juga memiliki kewajiban untuk membekali lulusannya dengan kemampuan untuk mengelola bencana. Pada blok elektif ini disediakan topik bencana alam sebagai salah satu pilihan bagi mahasiswa.

KARAKTERISTIK MAHASISWA

Mahasiswa yang dapat mengikuti Blok Gangguan Sistem Pencernaan ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2009 yang telah mengikuti blok 1.1 sampai 4.2, yaitu :

Blok 1.1	Pengantar Pendidikan Kedokteran
Blok 1.2	Kardiorespirasi
Blok 1.3	Neuromuskuloskeletal
Blok 1.4	Pencernaan, metabolisme dan hormon
Blok 1.5	Urogenital
Blok 1.6	Siklus Kehidupan
Blok 2.1	Pertumbuhan sel dan kanker
Blok 2.2	Imunologi dan infeksi
Blok 2.3	Reproduksi
Blok 2.4	Gangguan hematolimfopoietik
Blok 2.5	Gangguan Hormon dan Metabolisme
Blok 2.6	Gangguan sistem pencernaan
Blok 3.1	Gangguan Neuropsikiatri
Blok 3.2	Gangguan Kardiovaskular
Blok 3.3	Gangguan Respirasi
Blok 3.4	Gangguan Urogenital
Blok 3.5	Gangguan Muskuloskeletal
Blok 3.6	Gangguan Indra Khusus
Blok 4.1	Pengendalian Penyakit Tropis
Blok 4.2	Kegawatdaruratan dan Keselamatan Pasien

METODE PEMBELAJARAN

A. Aktivitas Pembelajaran

1. Tutorial.

Diskusi kelompok dengan tutor dijadwalkan dua kali seminggu dengan menggunakan metode *seven jumps*. Jika berhalangan hadir karena sesuatu hal, mahasiswa yang bersangkutan harus menginformasikan kepada tutor dalam waktu 2 x 24 jam.

2. Skills Lab.

Kegiatan untuk mendapatkan keterampilan medik, mulai dari komunikasi, keterampilan laboratorium, keterampilan prosedural dan keterampilan klinik

3. Praktikum

Kegiatan yang dilakukan di laboratorium, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang teori.

4. Diskusi pleno

Tujuan dari diskusi ini untuk mempersamakan dan membandingkan proses pembelajaran kelompok untuk mencegah adanya kelompok yang mengambil jalur yang salah. Kelompok dapat mengajukan masalah yang belum terpecahkan dan fasilitator akan mengarahkan diskusi. Kegiatan ini diadakan setiap minggu dan dihadiri oleh pakar yang terkait

5. Kuliah pengantar

Kuliah yang diberikan oleh pakar, yang bertujuan untuk memberikan pedoman kepada mahasiswa dalam mempelajari suatu topik.

6. Konsultasi dengan fasilitator / instruktur / pakar.

Konsultasi dengan pakar apabila diperlukan dengan membuat perjanjian sebelumnya

7. Belajar mandiri

Sebagai seorang pelajar dewasa, anda diharapkan untuk melakukan belajar mandiri, suatu keterampilan yang penting untuk karir anda ke depan dan perkembangannya. Keterampilan ini meliputi mengetahui minat anda sendiri, mencari informasi yang lebih banyak dari sumber pembelajaran yang tersedia, mengerti informasi dengan menggunakan strategi pembelajaran yang berbeda dan berbagai aktivitas, menilai pembelajaran anda sendiri dan mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran selanjutnya. Tidaklah cukup belajar hanya dari catatan kuliah atau buku teks. Belajar mandiri adalah ciri yang penting pada pendekatan PBL dan belajar harus dianggap sebagai perjalanan yang tiada akhir tanpa batas untuk memperoleh informasi.

8. Diskusi kelompok tanpa tutor

Tergantung pada kebutuhan, mahasiswa juga dapat merancang pertemuan kelompok tanpa kehadiran tutor. Tujuan dari diskusi tanpa tutor bisa bervariasi, seperti mengidentifikasi pertanyaan secara teoritis, mengidentifikasi tujuan

pembelajaran kelompok, untuk memastikan bahwa kelompok tersebut telah mengumpulkan cukup informasi, atau untuk mengidentifikasi pertanyaan praktis

B. Sumber Pembelajaran

Sumber pembelajaran berupa :

- a. Buku teks
- b. Majalah dan Jurnal
- c. Internet (e-library)
- d. Narasumber
- e. Laboratorium

C. Media Instruksional

Media instruksional yang digunakan

- a. Panduan tutorial (Panduan tutor dan mahasiswa)
- b. Penuntun Praktikum
- c. Panduan Skill's Lab

EVALUASI

NO	KOMPONEN	BOBOT
1	Penilaian Tutorial	20%
2	Ujian Skills Lab	20%
3	Ujian Tulis (MCQ, PAQ)	60%

Ketentuan :

1. Mahasiswa yang akan mengikuti ujian tulis/skills lab/praktikum harus mengikuti persyaratan berikut :
 - a. Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi tutorial 80%
 - b. Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi pleno 80%
 - c. Minimal kehadiran dalam kegiatan skills lab 80%
 - d. Minimal kehadiran dalam kegiatan praktikum 80%
2. Apabila tidak lulus dalam ujian tulis, mahasiswa mendapat kesempatan untuk ujian remedial satu kali pada akhir tahun akademik yang bersangkutan. Jika masih gagal, mahasiswa yang bersangkutan harus mengulang Blok.
3. Apabila tidak lulus ujian skills lab, mahasiswa mendapat kesempatan untuk ujian remedial satu kali di akhir blok. Jika masih gagal, mahasiswa yang bersangkutan harus mengulang Blok
4. Ketentuan penilaian berdasarkan peraturan akademik program sarjana Universitas Andalas tahun 2011.

Nilai Angka	Nilai Mutu	Angka Mutu	Sebutan Mutu
≥ 85 -100	A	4.00	Sangat cemerlang
≥ 80 < 85	A-	3.50	Cemerlang
≥ 75 < 80	B+	3.25	Sangat baik
≥ 70 < 75	B	3.00	Baik
≥ 65 < 70	B-	2.75	Hampir baik
≥ 60 < 65	C+	2.25	Lebih dari cukup
≥ 55 < 60	C	2.00	Cukup
≥ 50 < 55	C-	1.75	Hampir cukup
≥ 40 < 50	D	1.00	Kurang
<40	E	0.00	Gagal

DAFTAR TOPIK KULIAH PENGANTAR

Minggu	Topik Kuliah Pengantar	Kode Topik	Dosen Pemberi Kuliah
1	1. Dasar-dasar manajemen bencana	KP4.3.1.1a	Jasmarizal J, SKp, MARS
	2. Rencana Kontinjensi serta Penerapan Gladi Siaga dan Waspada Bencana	KP4.3.1.2a	Jasmarizal J, SKp, MARS
	3. Alur Teknologi Informasi dan Komunikasi Bencana	KP4.3.1.3a	Dr.Yahya Marpaung, SpB
	4. Hukum, Aturan, Kebijakan dan Sistem Nasional Penanggulangan Bencana	KP4.3.1.4a	BPBD
	5. Kebijakan dan manajemen SDM, Logistik dan Obat bencana	KP4.3.1.5a	Dinkes/Dr.Irene
	6. Peran LSM dan Sejenis serta Pemberdayaan Masyarakat	KP4.3.1.6a	PMI
	7. Manajemen Risiko dan Penyiapan Masyarakat an	KP4.3.1.7a	Dinkes/Dr.Irene
2	1. DVI	KP4.3.2.8a	Dr.Rika Susanti, SpF
	2. BHD	KP4.3.2.9a	Dr.Rudi Permana, Sp.An
	3. Tindakan Bedah Darurat di Lapangan	KP4.3.2.10a	Dr.Yahya Marpaung, SpB
	4. Kesehatan Jiwa Bencana	KP4.3.2.11a	DR.dr.Adnil Edwin Nurdin, SpKJ
	5. Kesehatan Reproduksi Bencana	KP4.3.2.12a	Dr.Yusrawati, SpOG-KFM
	6. Manajemen Penyakit, Surveilans dan Kesehatan Lingkungan	KP4.3.2.13a	Dr. Edison, MPH
	7. SPGDT,TRC dan Tanggap darurat	KP4.3.2.14a	Dr.Syaiful Saanin, SpBS

DAFTAR TOPIK PRAKTIKUM

Minggu	Topik Praktikum	Kode topik praktikum	Penanggung Jawab	Tempat
1	Persiapan kontinjensi/driil/simulasi	P4.3.1.1a	Jasmarizal J, SKp, MARS	

JADWAL KEGIATAN AKADEMIK
BLOK 4.3.ELEKTIF (MINGGU 1-2)
TOPIK 1A.MANAJEMEN BENCANA
TAHUN 2012

MINGGU KE	JAM	SENIN 19 – 11 - 2012	SELASA 20– 11 - 2012	RABU 21 – 11 - 2012	KAMIS 22– 11 - 2012	JUMAT 23 – 11 - 2012
I	07.00 – 07.50	Upacara Bendera	(KLP 9-16) KP4.3.1.3a	(KLP 1-8) KP4.3.1.5a	(KLP 9-16) KP4.3.1.7a	Diskusi Pleno(7.30-9.30)
	08.00 – 08.50		(KLP 1-8) KP4.3.1.3a	(KLP 9-16) KP4.3.1.5a	(KLP 1-9) KP4.3.1.7a	
	09.00 – 09.50	(KLP 1-16) KP4.3.1.1a	(KLP 1-8) KP4.3.1.4a	(KLP 9-16) KP4.3.1.6a	BM	BM
	10.00 – 10.50	(KLP 1-16) KP4.3.1.2a	(KLP 9-16) KP4.3.1.4a	(KLP 1-9) KP4.3.1.6a	BM	BM
	11.00 – 11.50	TUTORIAL 1 (KLP 1-16)	(KLP 1-8)	(KLP 9-16)	TUTORIAL2 (KLP 1-16)	BM
	12.00 – 12.50		P4.3.1.1a	P4.3.1.1a		
	13.00 – 14.00	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT
	14.00 – 15.00	(KLP 1-8) SL	(KLP 1-8) SL	(KLP 1-8) SL	(KLP 1-8) SL	BM
15.00 – 16.00						

MINGGU KE	JAM	SENIN 26 – 11 - 2012	SELASA 27– 11 - 2012	RABU 28 – 11 - 2012	KAMIS 30– 11 - 2012	JUMAT 1 – 12 - 2012
II	07.00 – 07.50	(KLP 1-16) KP4.3.2.1a	(KLP 9-16) KP4.3.2.3a	(KLP 1-9) KP4.3.2.5a	(KLP 9-16) KP4.3.2.7a	Diskusi Pleno(7.30-9.30)
	08.00 – 08.50		(KLP 1-9) KP4.3.2.3a	(KLP 9-16) KP4.3.2.5a	(KLP 1-9) KP4.3.2.7a	
	09.00 – 09.50	(KLP 9-16) KP4.3.2.2a	(KLP 1-9) KP4.3.2.4a	(KLP 9-16) KP4.3.2.6a	BM	BM
	10.00 – 10.50	(KLP 1-8) KP4.3.2.2a	(KLP 9-16) KP4.3.2.4a	(KLP 1-9) KP4.3.6a		BM
	11.00 – 11.50	TUTORIAL 1 (KLP 1-16)	BM	BM	TUTORIAL2 (KLP 1-16)	BM
	12.00 – 12.50					
	13.00 – 14.00	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT
	14.00 – 15.00	(KLP 1-8) SL	(KLP 1-8) SL	(KLP 1-8) SL	(KLP 1-8) SL	BM
15.00 – 16.00						

MINGGU KE	JAM	SABTU 2 – 12 - 2012	MINGGU 3– 12 - 2012
II/III	07.00 – 07.50		
	08.00 – 08.50	(KLP 1-8) Demonstrasi lapangan dan Ujian Triase - TRC : 8 topik	(KLP 9-16) Demonstrasi lapangan dan Ujian Triase - TRC : 8 topik
	09.00 – 09.50		
	10.00 – 10.50		
	11.00 – 11.50		
	12.00 – 12.50		
	13.00 – 14.00		
	14.00 – 15.00		
15.00 – 16.00			

MINGGU KE	JAM	SENIN 31 – 12 - 2012
VI	07.00 – 07.50	
	08.00 – 08.50	Ujian Tulis topik 1A
	09.00 – 09.50	
	10.00 – 10.50	
	11.00 – 11.50	
	12.00 – 12.50	
	13.00 – 14.00	
	14.00 – 15.00	
	15.00 – 16.00	

KETERANGAN:

1. KP4.3.x.y = Kuliah Pengantar Blok 4.3. Minggu ke x topic ke y
2. BM = Belajar Mandiri

KETERANGAN TEMPAT KEGIATAN:

1. Tutorial : Gedung Tutorial ABCD
2. Kuliah Pengantar : Aula Studen Center
3. Diskusi Pleno : Aula Studen Center
4. Ujian Tulis : Aula, GH, IJ, EF

NB : KP 4.3.2.2a dilaksanakan di Lokal I Gedung I-J

DAFTAR REFERENSI

1. Buku Pedoman Sistem Informasi Penanggulangan Krisis Akibat Bencana, Departemen Kesehatan RI
2. Buku Pedoman Penanggulangan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan, Departemen Kesehatan RI

MODUL 1

SKENARIO 1 : GEMPA DI PADANG

Irfan mungkin tidak dapat melupakan hal ini sepanjang hidupnya. Ceritanya dimulai pada suatu sore di akhir Oktober, ia baru saja selesai melakukan penjahitan luka di ruang gawat darurat RS M Jamil Padang. Tiba-tiba ia merasakan lantai tempatnya berpijak bergoyang dan dalam sekejap ia melihat orang-orang diruangan tersebut berlarian keluar gedung. Secara refleks ia ikut lari keluar dengan memapah pasien yang baru saja selesai dijahitnya. Guncangan tersebut terasa sangat lama, walaupun akhirnya ia mengetahui bahwa lamanya hanya satu menit. Dalam 1 jam kemudian korban-korban berdatangan ke Rumah Sakit, ruang gawat darurat tidak mampu menampung jumlah korban yang berdatangan sehingga perawatan korban meluber keluar ruangan dan dirawat di tenda-tenda yang dibangun oleh Depsos dan TNI. Irfan baru menyadari betapa banyak yang ia harus ketahui mengenai manajemen gawat darurat terutama dalam menghadapi bencana. Dalam waktu 24 jam, berbagai macam lembaga kemanusiaan baik pemerintah, LSM nasional dan internasional berdatangan ke RS. Tidak aneh bagi Irfan melihat dokter asing melakukan tindakan medik ataupun operasi di RS. Apakah ada lembaga atau peraturan yang mengatur hal tersebut ?

Irfan menyadari bahwa program kesiapsiagaan dan mitigasi dalam menghadapi bencana masih belum diterapkan karena mudahnya bangunan runtuh yang mengakibatkan banyak korban. Walaupun dari berita yang ia ketahui bahwa Sumatera Barat daerah rawan bencana namun program ini sepertinya belum dilaksanakan sepenuhnya baik oleh masyarakat maupun pemerintahan. Irfan bertekad suatu saat nantinya ia akan memperdalam mengenai manajemen bencana alam mulai dari kesiapsiagaan, mitigasi, reaksi cepat dan rehabilitasi dalam bencana.

Bagaimana anda menjelaskan tindakan kedaruratan medis dalam bencana?

MODUL 2

SKENARIO 2 : DR.IMAN SI BRIGADE SIAGA BENCANA

Berita Tsunami yang melanda Mentawai segera menyadarkan Dr Iman yang sedang liburan semester di kampungnya di kepulauan Riau. Dengan segera ia berangkat ke Padang untuk menemui teman – temannya anggota Tim Brigade Siaga Bencana. Dari rapat anggota segera diputuskan bahwa ia bersama tim akan berangkat segera ke lokasi sebanyak 10 orang dengan membawa makanan kering/kaleng dan obat-obatan yang diperlukan. Beruntung sorenya, dapat kapal langsung ke Mentawai. Dalam perjalanan Iman sempat berpikir sampai di Mentawai ia harus nginap dimana ? Apakah ada air yang masih layak minum ? Beruntung dalam perjalanan tersebut ia bertemu dengan tim BPBD yang akan melaksanakan “Needs Assessment” dan “Damage and Losses Assessment” sehingga akan memudahkan tim-tim selanjutnya untuk melaksanakan Tanggap Darurat Bencana.

Dr. Iman seharusnya berkoordinasi dengan BPBD atau PPK sebelum berangkat untuk mendapatkan informasi yang akurat mengenai besarnya bencana, kebutuhan yang diperlukan dan tugas apa yang harus dilakukannya. Iman menyadari ternyata timnya masih kurang layak dalam menghadapi keadaan darurat. Namun ia cukup yakin dalam memberikan bantuan karena ia telah ikut pelatihan PPGD.

Dari pasien yang datang, ternyata tidak hanya terjadi gangguan fisik, tetapi juga banyak dijumpai trauma psikis terutama pada anak dan perempuan. Dalam 2 hari obat yang dibawanya sudah habis, namun ia tidak kurang akal. Berkat pergaulan dan koordinasi tim, Dr Iman mendapatkan bantuan obat dari tim PMI dan LSM/NGO asing.

Bagaimana anda menjelaskan proses rehabilitasi baik fisik maupun psikis yang harus dilakukan? Bagaimana peraturan pemerintah mengenai rehabilitasi serta kerja sama lembaga/institusi pada saat bencana?

Lampiran 1 : Daftar nama pengelola

**TIM PENGELOLA BLOK 4.3.ELEKTIF
TOPIK 1A.MANAJEMEN BENCANA
TAHUN 2012**

Koordinator Blok.4.3	: dr.Henny Mulyani, M.Biomed, SpPA
Wakil Koordinator Blok 4.3	: dr.Arina Widya Murni, SpPD,K-Psi
PJ tutorial dan pleno	: dr.Eka Novita
PJ skills lab dan praktikum	dr.Edi Sauma
PJ ujian Tulis	Dra.Asterina, MS
Sub koordinator topik 2B	:Dr.Syaiful Saanin, SpBS
Anggota	:DR.Yusticia Katar Dra.Elly Usman, MS,Apt

Lampiran 2 : Daftar nama tutor

No	Nama Tutor	Kelompok	Tempat
1	Prof. dr. Rismawati Yaswir, SpPK(K)	1	Ruang A1 (Gedung A,B,C,D)
2	Prof. Dr. dr. Ellyza Nasrul, SpPK(K)	2	Ruang A2 (Gedung A,B,C,D)
3	dr. Efrida, SpPK, M. Kes	3	Ruang A3 (Gedung A,B,C,D)
4	Prof. Dr. dr. Yanwirasti, PA(K)	4	Ruang A4 (Gedung A,B,C,D)
5	dr. Djusmaini Ismail	5	Ruang A5 (Gedung A,B,C,D)
6	dr. Gayatri Asman	6	Ruang B1 (Gedung A,B,C,D)
7	dr. Yenita, SpPA, M. Biomed	7	Ruang B2 (Gedung A,B,C,D)
8	dr. Tofrizal, SpPA, M. Biomed	8	Ruang B3 (Gedung A,B,C,D)
9	dr. Dewi Rusnita	9	Ruang B4 (Gedung A,B,C,D)
10	dr. Erly, SpMK	10	Ruang B5 (Gedung A,B,C,D)
11	dr. Roslaili Rasyid, M. Kes	11	Ruang C1 (Gedung A,B,C,D)
12	dr. Yulistini, M. Med.Ed	12	Ruang C2 (Gedung A,B,C,D)
13	dr. Sofina Rusdan, Cert.Med. Sc	13	Ruang C3 (Gedung A,B,C,D)
14	dr. Ifdelia Suryadi	14	Ruang C4 (Gedung A,B,C,D)
15	dr. Yuniar Lestari, M. Kes	15	Ruang C5 (Gedung A,B,C,D)
16	dr. Yaswir Yasrin, AIF	16	Ruang C6 (Gedung A,B,C,D)

Tutorial dilaksanakan setiap hari Senin jam 11.00 – 12.50 dan Kamis jam 11.00 - 12.50 Wib.

Lampiran 3 : Daftar nama moderator dan narasumber

**DAFTAR NAMA MODERATOR DAN NARASUMBER
DISKUSI PLENO BLOK 4.3.MANAJEMEN BENCANA
TAHUN AKADEMIK 2012/2013**

Minggu KE	HARI/ TANGGAL	JAM	NAMA MODERATOR	NAMA NARASUMBER
1	JUMAT 23- 11 - 2012	07.00 – 08.50	Dra.Elly Usman,MS,Apt	Jasmarizal J, SKp, MARS Dr.Yahya Marpaung, Spb BPBD Dinkes/Dr.Irene PMI
2	JUMAT 30 – 11 - 2012	07.00 – 08.50	DR.Yusticia Katar	Dr.Rika Susanti, SpF Dr.Rudi Permana, Sp.An Dr.Yahya Marpaung, SpB DR.dr.Adnil Edwin Nurdin, SpKJ Dr.Yusrawati, SpOG-KFM Dr. Edison, MPH Dr.Syaiful Saanin, SpBS

Lampiran 4 :**METODE SEVEN JUMP (TUJUH LANGKAH)****LANGKAH 1. Klarifikasi istilah/terminologi asing (yang tidak dimengerti)**

- Proses
Mahasiswa mengidentifikasi kata-kata yang maknanya belum jelas dan anggota kelompok yang lain mungkin dapat memberikan definisinya. Semua mahasiswa harus dibuat merasa aman, agar mereka dapat menyampaikan dengan jujur apa yang mereka tidak mengerti.
- Alasan
Istilah asing dapat menghambat pemahaman. Klarifikasi istilah walaupun hanya sebagian bisa mengawali proses belajar.
- Output tertulis
Kata-kata atau istilah yang tidak disepakati pengertiannya oleh kelompok dijadikan tujuan pembelajaran (*learning objectives*)

LANGKAH 2. Menetapkan masalah

- Proses
Ini merupakan sesi terbuka dimana semua mahasiswa didorong untuk berkontribusi pendapat tentang masalah. Tutor mungkin perlu mendorong semua mahasiswa untuk berkontribusi dengan cepat tetapi dengan analisis yang luas.
- Alasan
Sangat mungkin setiap anggota kelompok tutorial mempunyai perspektif yang berbeda terhadap suatu masalah. Membandingkan dan menyatukan pandangan ini akan memperluas cakrawala intelektual mereka dan menentukan tugas berikutnya.
- Output tertulis
Daftar masalah yang akan dijelaskan

LANGKAH 3. Curah pendapat kemungkinan hipotesis atau penjelasan

- Proses
Lanjutan sesi terbuka, tetapi sekarang semua mahasiswa mencoba memformulasikan, menguji dan membandingkan manfaat relatif hipotesis mereka sebagai penjelasan masalah atau kasus. Tutor mungkin perlu menjaga agar diskusi berada pada tingkat hipotetis dan mencegah masuk terlalu cepat ke penjelasan yang sangat detail. Dalam konteks ini:
 - a. Hipotesis berarti dugaan yang dibuat sebagai dasar penalaran tanpa asumsi kebenarannya, ataupun sebagai titik awal investigasi
 - b. Penjelasan berarti membuat pengenalan secara detail dan pemahaman, dengan tujuan untuk saling pengertian

- Alasan
Ini merupakan langkah penting, yang mendorong penggunaan *prior knowledge* dan memori serta memungkinkan mahasiswa untuk menguji atau menggambarkan pemahaman lain; link dapat dibentuk antar item jika ada pengetahuan tidak lengkap dalam kelompok. Jika ditangani dengan baik oleh tutor dan kelompok, langkah ini akan membuat mahasiswa belajar pada tingkat pemahaman yang lebih dalam.
- Output tertulis
Daftar hipotesis atau penjelasan

LANGKAH 4. Menyusun penjelasan menjadi solusi sementara

- Proses
Mahasiswa akan memiliki banyak penjelasan yang berbeda. Masalah dijelaskan secara rinci dan dibandingkan dengan hipotesis atau penjelasan yang diajukan, untuk melihat kecocokannya dan jika diperlukan eksplorasi lebih lanjut. Langkah ini memulai proses penentuan tujuan pembelajaran (*learning objectives*), namun tidak disarankan untuk menuliskannya terlalu cepat.
- Alasan
Tahap ini merupakan pemrosesan dan restrukturisasi pengetahuan yang ada secara aktif serta mengidentifikasi kesenjangan pemahaman. Menuliskan tujuan pembelajaran terlalu cepat akan menghalangi proses berpikir dan proses intelektual cepat, sehingga tujuan pembelajaran menjadi terlalu melebar dan dangkal.
- Output tertulis
Pengorganisasian penjelasan masalah secara skematis yaitu menghubungkan ide-ide baru satu sama lain, dengan pengetahuan yang ada dan dengan konteks yang berbeda. Proses ini memberikan output visual hubungan antar potongan informasi yang berbeda dan memfasilitasi penyimpanan informasi dalam memori jangka panjang. (Perhatian: Dalam memori, unsur-unsur pengetahuan disusun secara skematis dalam *frameworks* atau *networks*, bukan secara semantis seperti kamus).

LANGKAH 5. Menetapkan Tujuan Pembelajaran

- Proses
Anggota kelompok menyetujui seperangkat inti tujuan pembelajaran (*learning objectives*) yang akan mereka pelajari. Tutor mendorong mahasiswa untuk fokus, tidak terlalu lebar atau dangkal serta dapat dicapai dalam waktu yang tersedia. Beberapa mahasiswa bisa saja punya tujuan pembelajaran yang bukan merupakan tujuan pembelajaran kelompok, karena kebutuhan atau kepentingan pribadi.
- Alasan
Proses konsensus menggunakan kemampuan seluruh anggota kelompok (dan tutor) untuk mensintesis diskusi sebelumnya menjadi tujuan pembelajaran yang tepat dan dapat dicapai. Proses ini tidak hanya menetapkan tujuan pembelajaran, akan tetapi juga mengajak semua anggota kelompok bersama-sama menyimpulkan diskusi.

- Output tertulis

Tujuan pembelajaran adalah output utama dari tutorial pertama. Tujuan pembelajaran seharusnya berupa isu yang ditujukan pada pertanyaan atau hipotesis spesifik. Misalnya, "penggunaan grafik *cattle* untuk menilai pertumbuhan anak" lebih baik dan lebih tepat daripada "topik global pertumbuhan"

LANGKAH 6. Mengumpulkan informasi dan belajar mandiri

- Proses

Proses ini mencakup pencarian materi di buku teks, di literatur yang terkomputerisasi, menggunakan internet, melihat spesimen patologis, konsultasi pakar, atau apa saja yang dapat membantu mahasiswa memperoleh informasi yang dicari. Kegiatan PBL yang terorganisir dengan baik meliputi buku program atau buku blok yang memuat saran cara memperoleh atau mengontak sumber pembelajaran spesifik yang mungkin sulit ditemukan atau diakses.

- Alasan

Jelas bagian penting dari proses belajar adalah mengumpulkan dan memperoleh informasi baru yang dilakukan sendiri oleh mahasiswa

- Output tertulis

Catatan individual mahasiswa.

LANGKAH 7. Berbagi hasil mengumpulkan informasi dan belajar mandiri

- Proses

Berlangsung beberapa hari setelah tutorial pertama (langkah 1-5). Mahasiswa memulai dengan kembali ke daftar tujuan pembelajaran mereka. Pertama, mereka mengidentifikasi sumber informasi individual, mengumpulkan informasi dari belajar mandiri serta saling membantu memahami dan mengidentifikasi area yang sulit untuk dipelajari lebih lanjut (atau bantuan pakar). Setelah itu, mereka berusaha untuk melakukan dan menghasilkan analisis lengkap dari masalah.

- Alasan

Langkah ini mensintesis kerja kelompok, mengkonsolidasi pembelajaran dan mengidentifikasi area yang masih meragukan, mungkin untuk studi lebih lanjut. Pembelajaran pasti tidak lengkap (*incomplete*) dan terbuka (*open-ended*), tapi ini agak hati-hati karena mahasiswa harus kembali ke topik ketika 'pemicu' yang tepat terjadi di masa datang.

- Output tertulis

Catatan individual mahasiswa.

