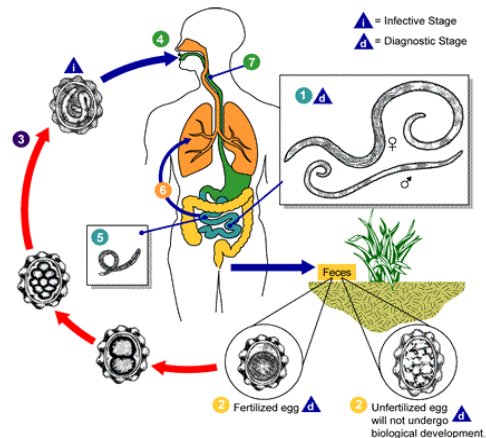
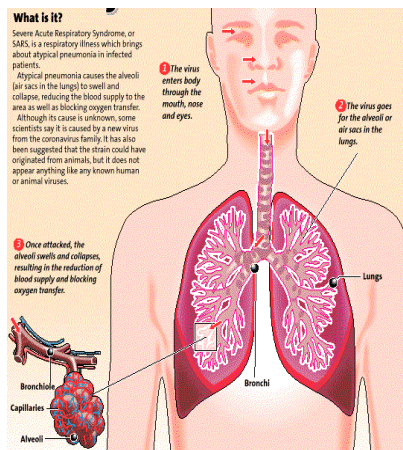
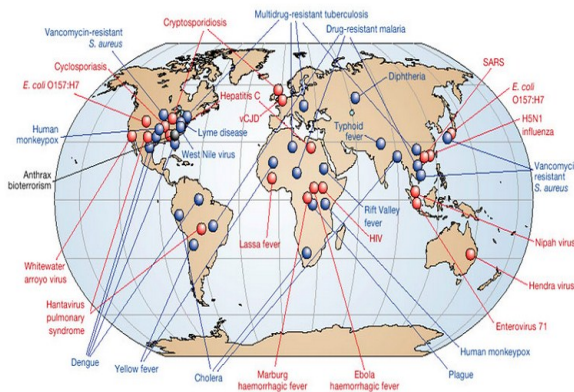


BUKU PANDUAN MAHASISWA

BLOK 4.1

PENGELOLAAN PENYAKIT TROPIS



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS KEDOKTERAN
PADANG 2016

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

PENANGGUNG JAWAB

BLOK 4.1 PENGELOLAAN PENYAKIT TROPIS

Wakil Dekan I,

Koordinator Blok 4.1

Dr. Rina Gustia, SpKK
NIP. 19640819 1991032 001

Dr. Edison, MPH
NIP. 194911201980031002

DAFTAR ISI

	Halaman
Penanggung Jawab	ii
Daftar isi	iii

Daftar lampiran	iv
Pendahuluan	1
Karakteristik Mahasiswa	2
Lingkup bahasan	3
Metode Pembelajaran	5
Evaluasi	7
Daftar Kuliah Pengantar	8
Daftar topik praktikum	10
Jadwal kegiatan	11
Modul 1. Skenario 1: ADA APA DENGAN DENO?	15
Modul 2. Skenario 2: NASIB MUKIDAS	16
Modul 3. Skenario 3: PENCEMARAN UDARA	17
Modul 4. Skenario 4: KISAH DI SEBUAH KEPULAUAN	18
Modul 5. Skenario 5: CACING PEMBUAT MASALAH	19
Modul 6. Skenario 6: KABUPATEN WASPADA RABIES	20
Lampiran	21

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Tim Pengelola Blok 4.1	21
Lampiran 2. Daftar nama tutor Blok 4.1	22
Lampiran 3. Daftar nama moderator dan narasumber diskusi pleno	23
Lampiran 4. Metode Seven Jump	24
Lampiran 5. Lembaran evaluasi tutorial	27

PENDAHULUAN

Dalam sejarah ilmu kesehatan dan kedokteran, pengaruh lingkungan terhadap kesehatan individu dan masyarakat telah lama diketahui. Hipocrates lebih kurang 400 tahun sebelum masehi berdasarkan hasil pengamatannya, telah menyimpulkan bahwa ada hubungan terjadinya penyakit dengan angin, udara dan tanah. Kesimpulan ini terus dikembangkan oleh peneliti-peneliti lain, antara lain adalah L. Bloom (1974) berdasarkan hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa status kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu, lingkungan, pelayan kesehatan, perilaku dan keturunan. Diantara 4 faktor ini, menurut Bloom yang paling dominan pengaruhnya adalah lingkungan.

Timbulnya penyakit pada manusia, ada beberapa konsep antara lain adalah konsep segi tiga epidemiologi. Menurut konsep ini timbulnya penyakit pada manusia disebabkan ketidak seimbangan interaksi antara tiga faktor yaitu lingkungan, sosial dan biologis. Lingkungan adalah segala sesuatu yang berada diluar manusia, yaitu lingkungan fisik, sosial dan biologi. Lingkungan fisik berupa iklim/cuaca, tanah, perumahan dan lain-lain, lingkungan sosial berupa kebudayaan, ekonomi, pendidikan dan lain-lain, sedangkan lingkungan biologis adalah kuman-kuman, virus, cacing dan lain-lain yang dapat menimbulkan penyakit pada manusia.

Indonesia adalah negara yang terletak didaerah beriklim tropis yang akan memberi pengaruh positif maupun negatif terhadap kesehatan masyarakatnya. Masalah kesehatan daerah tropis akan berbeda dengan daerah subtropis. Masalah kesehatan di Indonesia meliputi beberapa macam antara lain adalah penyakit-penyakit yang berhubungan dengan iklim tropis, disamping masalah kesehatan lainnya seperti penyakit degeneratif yang makin meningkat pula. Penyakit-penyakit tropis yang merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia antara lain adalah Malaria, Demam Berdarah Dengue, Flu Burung, Flu Babi, Tuberkulosis, Cacingan, Rabies dan banyak lagi penyakit-penyakit lainnya.

Fakultas Kedokteran merupakan institusi yang bertanggung jawab dalam menghasilkan tenaga profesional dalam bidang kesehatan tentu akan dapat mencermati dan ikut serta dalam mencari solusi penanggulangan penyakit tropis ini. Salah satu upaya adalah dengan memberikan bekal kepada mahasiswa tentang penyakit tropis ini dengan tujuan agar mahasiswa mampu menjelaskan secara epidemiologis dan melakukan pengelolaan yang mencakup usaha-usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta upaya pemberantasan penyakit tropis melalui pendekatan kedokteran keluarga di layanan primer.

KARAKTERISTIK MAHASISWA

Mahasiswa yang dapat mengikuti Blok Pengelolaan Penyakit Tropis ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas angkatan 2009 yang telah mengikuti blok 1.1 sampai 3.6, 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 Saluran Pencernaan
Blok 3.1	Gangguan Neuropsikiatri
Blok 3.2	Gangguan Kardiovaskuler
Blok 3.3	Gangguan Respirasi
Blok 3.4	Gangguan Urogenital
Blok 3.5	Gangguan Neuromuskuloskeletal
Blok 3.6	Gangguan Indra Khusus

LINGKUP BAHASAN

Lingkup bahasan dalam blok 4.1 adalah masalah kesehatan yang merupakan penyakit tropis dan memerlukan pengelolaan secara komprehensif serta memiliki program pengendalian khusus dari dinas kesehatan sesuai dengan lampiran daftar penyakit dan daftar masalah pada standar kompetensi dokter. Tingkat pencapaian mahasiswa pada masing-masing penyakit ditentukan berdasarkan standar dan insidens penyakit.

Tingkat kemampuan yang diharapkan dicapai pada akhir pendidikan dokter

Tingkat Kemampuan 1

Dapat mengenali dan menempatkan gambaran-gambaran klinik sesuai penyakit ini ketika membaca literatur. Dalam korespondensi, ia dapat mengenal gambaran klinik ini, dan tahu bagaimana mendapatkan informasi lebih lanjut. Level ini mengindikasikan *overview level*. Bila menghadapi pasien dengan gambaran klinik ini dan menduga penyakitnya, Dokter segera merujuk.

Tingkat Kemampuan 2

Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya : pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*). Dokter mampu merujuk pasien secepatnya ke spesialis yang relevan dan mampu menindaklanjuti sesudahnya

Tingkat Kemampuan 3

3a. Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya : pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*). Dokter dapat memutuskan dan memberi terapi pendahuluan, serta merujuk ke spesialis yang relevan (bukan kasus gawat darurat).

3b. Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya : pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*). Dokter dapat memutuskan dan memberi terapi pendahuluan, serta merujuk ke spesialis yang relevan (kasus gawat darurat).

Tingkat Kemampuan 4

Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya : pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*). Dokter dapat memutuskan dan mampu menangani problem itu secara mandiri hingga tuntas.

Daftar penyakit	Level kompetensi				
Gastroenteritis (termasuk kolera, giardiasis)	1	2	3A	3B	4
Demam tifoid	1	2	3A	3B	4
Taeniasis	1	2	3A	3B	4
Poliomielitis	1	2	3A	3B	4
TB paru tanpa komplikasi	1	2	3A	3B	4
TB dengan HIV	1	2	3A	3B	4
MDR TB	1	2	3A	3B	4
Spondilitis TB	1	2	3A	3B	4
Leprosi	1	2	3A	3B	4
Reaksi lepra	1	2	3A	3B	4
Askariasis	1	2	3A	3B	4
Strongiloidiasis	1	2	3A	3B	4
Penyakit cacing tambang	1	2	3A	3B	4
Tetanus	1	2	3A	3B	4
Tetanus neonatorum	1	2	3A	3B	4
Demam Dengue, DHF	1	2	3A	3B	4
<i>Dengue Shock Syndrome</i>	1	2	3A	3B	4
Malaria	1	2	3A	3B	4
Malaria serebral	1	2	3A	3B	4
Filariasis tanpa komplikasi	1	2	3A	3B	4
Leptospirosis	1	2	3A	3B	4
Toxoplasmosis	1	2	3A	3B	4
Pes	1	2	3A	3B	4
Rabies	1	2	3A	3B	4
SARS	1	2	3A	3B	4
Flu burung	1	2	3A	3B	4
Skistosomiasis	1	2	3A	3B	4

1. Masalah terkait PHBS pada anak usia sekolah
2. Masalah kurangnya pengetahuan keluarga dan masyarakat terkait program kesehatan dari pemerintah (misalnya TB Paru, dll.)
3. Masalah kesehatan lingkungan (termasuk sanitasi, air bersih, dan dampak pemanasan global)
4. Masalah kepercayaan dan tradisi yang berpengaruh terhadap kesehatan
5. Morbiditas dan mortalitas penyakit-penyakit menular dan tidak menular

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. Kuliah pengantar

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

5. Konsultasi dengan fasilitator / instruktur / pakar.

Konsultasi dengan pakar apabila diperlukan dengan membuat perjanjian sebelumnya

6. 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.

7. 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 (*Student's Guide*)
- b. Penuntun Praktikum
- c. Preparat dan praga praktikum
- d. 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
Blok 4.1

Minggu	Topik Kuliah	Kode Topik	Dosen Pemberi Kuliah (Yg thn lalu)
1	1. Sanitasi Dasar	KP 4.1.1.1	Abdiana, SKM, M.Epid.
	2. Penyakit Berbasis Lingkungan	KP 4.1.1.2	dr. Yuniar Lestari, M.Kes
	3. Epidemiologi penyakit menular	KP 4.1.1.3	Dr.dr. Hafni Bachtiar, MPH
	4. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	KP 4.1.1.4	Dr.dr. Hafni Bachtiar, MPH
	5. Diagnosis klinis dan tatalaksana penyakit infeksi tiphoid, diare dan disentri	KP 4.1.1.5	dr. Fadrian, Sp.PD
	6. Pengelolaan lingkungan berdasarkan peraturan perundang-undangan	KP 4.1.1.6	dr. Yuniar Lestari, M.Kes
	7. Pengelolaan penyakit karantina (SARS dll)	KP 4.1.1.7	Abdiana, SKM, MEPID
Minggu	Topik Kuliah	Kode Topik	Dosen Pemberi Kuliah
2	1. Program pengamanan pangan	KP 4.1.2.1	Balai POM
	2. Transmisi penyakit melalui fecal-oral	KP 4.1.2.2	Abdiana, SKM, MEPIA
	3. Diagnosis dan penatalaksanaan demam tiphoid	KP 4.1.2.3	dr.Armen Ahmad, Sp.PD-KPTI, FINASIM
	4. Diagnosis dan penatalaksanaan poliomyelitis	KP 4.1.2.4	dr. Rinang Mariko, SpA
Minggu	Topik Kuliah	Kode Topik	Dosen Pemberi Kuliah
3	1. Penyakit-penyakit akibat agen fisik, kimia dan pencemaran udara	KP 4.1.3.1	dr. Rosfita Rasyid, M.Kes
	2. Pengendalian TB dan permasalahannya di masyarakat	KP 4.1.3.2	Dr.dr. Irene, M.Kes
	3. Program pemberantasan TB dan lepra di Indonesia	KP 4.1.3.3	Dr.dr. Irene, M.Kes
	4. Program Pemberantasan ISPA di Indonesia	KP 4.1.3.4	Dr.dr. Irene, M.Kes
	5. Upaya promotif dan preventif penyakit menular melalui udara di keluarga	KP 4.1.3.5	dr. Rosfita Rasyid, M.Kes
	6. Pencegahan penyakit keracunan pestisida pada petani	KP 4.1.3.6	Balai POM
Minggu	Topik Kuliah	Kode Topik	Dosen Pemberi Kuliah
4	1. Survei malariometrik	KP 4.1.4.1	dr. Nurhayati, M.Biomed
	2. Pengendalian Vektor malaria dan filaria	KP 4.1.4.2	Drs. Adrial, M.Kes
	3. Diagnosis dan tatalaksana DBD	KP 4.1.4.3	dr. Rinang Mariko, SpA
	4. Vektor DBD dan chikungunya serta	KP 4.1.4.4	Dra. Hasmiwati, M.kes

	pengendaliannya		
	5. Diagnosis dan tatalaksana malaria, cikungunya, dan leptospirosis	KP 4.1.4.5	dr. Armen Ahmad, Sp.PD-KPTI, FINASIM
	6. Program eliminasi malaria, filariasis dan DBD di Indonesia	KP 4.1.4.6	Dr.dr. Irene, M.Kes
	7. Epidemiologi penyakit yang ditularkan vektor dan surveillance	KP 4.1.4.7	Abdiana, SKM, MEPIA
Minggu	Topik Kuliah	Kode Topik	Dosen Pemberi Kuliah
5	1. Pengelolaan tetanus secara komprehensif dan holistik	KP 4.1.5.1	Dr. Edison, MPH
	2. Epidemiologi, pengelolaan dan program eliminasi penyakit kecacingan	KP 4.1.5.2	Prof. Dr.Dra. Nuzulia Irawati, MS
	3. Diagnosis dan tatalaksana tetanus pada orang dewasa	KP 4.1.5.3	dr. Asril Zahari, Sp.B-KBD
	4. Diagnosis dan tatalaksana tetanus neonatorum	KP 4.1.5.4	dr. Rinang Mariko, SpA
	5. Pencemaran lingkungan oleh pestisida	KP 4.1.5.5	dr. Yuniar Lestari, M.Kes
Minggu	Topik Kuliah	Kode Topik	Dosen Pemberi Kuliah
6	1. Epidemiologi dan permasalahan penyakit zoonosis pada masyarakat	KP 4.1.6.1	dr. Eka Nofita, M.Biomed
	2. Penyakit zoonosis dan agen penyebabnya	KP 4.1.6.2	Dr. dr. Andani Eka Putra, M.Biomed
	3. Diagnosis dan tatalaksana penyakit zoonosis (rabies, antraks dan flu burung/babi)	KP 4.1.6.3	Prof.dr. Nuzirwan acang, DTM&H, Sp.PD- KHOM
	4. Program penganggulangan penyakit antraks dan flu burung di Indonesia	KP 4.1.6.4	Dr.dr. Irene, M.Kes
	5. Program penanggulangan penyakit rabies di Indonesia	KP 4.1.6.5	Dr.dr. Irene, M.Kes

DAFTAR TOPIK PRAKTIKUM

Minggu	Topik Praktikum	Kode Topik Praktikum	Penanggung Jawab	Tempat
4	Preparat Malaria dan Filaria	P.4.1.1	Drs. Adrial, M.Kes	Labor Sentral
5-6	Pemeriksaan Jentik / Vektor	P.4.1.2	Drs. Adrial, M.Kes	Labor Sentral

JADWAL KEGIATAN AKADEMIK
BLOK 4.1. PENGELOLAAN PENYAKIT TROPIS
TAHUN 2016

MINGGU KE	JAM	SENIN 15 – 8 - 2016	SELASA 16 – 8 – 2016	RABU 17 – 8 - 2016	KAMIS 18 – 8 - 2016	JUMAT 19– 8 – 2016		
I	07.00 – 07.50	UPACARA	(A&B) KP4.1.1.2	LIBUR NASIONAL		DISKUSI PLENO MINGGU I		
	08.00 – 08.50	TUTORIAL 1 A,B,C,D	(C&D) KP4.1.1.2		TUTORIAL 2 A,B,C,D		(A&B) KP4.1.1.6	
	09.00 – 09.50		(C&D) KP4.1.1.3					
	10.00 – 10.50	SL promkes (A) (Lokal F)	SL Prom kes (C) (Lokal F)		(A&B) KP4.1 .1.3	SL promkes (D) (Lokal F)	(C&D) KP4.1. 1.6	SL Promk es (B) (Lokal F)
	11.00 – 11.50							
	12.00 – 12.50	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT			ISTIRAHAT	ISTIRAHAT	
	13.00 – 13.50	Pengantar Blok 4.1 (A,B,C,D)	(A&B) KP4.1.1.4			(A&B) KP4.1.1.5	(A&B) KP4.1.1.7	
	14.00 – 14.50	(A&B) KP4.1.1.1	(C&D) KP4.1.1.4			(C&D) KP4.1.1.5	(C&D) KP4.1.1.7	
	15.00 – 15.50	(C&D) KP4.1.1.1						

MINGGU KE	JAM	SENIN 22 – 8 - 2016	SELASA 23 – 8 – 2016	RABU 24 – 8 - 2016	KAMIS 25 – 8 – 2016	JUMAT 26 – 8 – 2016
II	07.00 – 07.50					DISKUSI PLENO MINGGU II
	08.00 – 08.50	TUTORIAL 3 A,B,C,D	SL promkes (B) (Lokal CD)	TUTORIAL 4 A,B,C,D	(A&B) KP4.1.2.4	
	09.00 – 09.50				(C&D) KP4.1.2.4	
	10.00 – 10.50	SL promkes (A) (Gedung EF)	SL promkes (C) (Gedung EF)	SL promkes (D) (Lokal EF)		Junior Clerkship
	11.00 – 11.50					
	12.00 – 12.50	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT	Junior Clerkship	
	13.00 – 13.50	(C&D) KP4.1.2.1	(A&B) KP4.1.2.2	(A&B) KP4.1.2.3		
	14.00 – 15.50	(A&B) KP4.1.2.1	(C&D) KP4.1.2.2	(C&D) KP4.1.2.3		

MINGGU KE	JAM	SENIN 29 – 8 - 2016	SELASA 30 – 8 – 2016	RABU 31 – 8 - 2016	KAMIS 01– 9 - 2016	JUMAT 02 – 9 – 2016	
III	07.00 – 07.50			(A&B) KP4.1.3.4		DISKUSI PLENO MINGGU III	
	08.00 – 08.50	TUTORIAL 5 A,B,C,D	SL resep (B)	(C&D) KP4.1.3.4	TUTORIAL 6 A,B,C,D		
	09.00 – 09.50			(C&D) KP4.1.3.2			(C&D) KP4.1.3.5
	10.00 – 10.50	SL resep (A)	SL resep (C)	(A&B) KP4.1.3.2	SL resep (D)	(A&B) KP4.1.3.5	Junior Clerkship
	11.00 – 11.50						
	12.00 – 12.50	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT		Junior Clerkship	
	13.00 – 14.00	(C&D) KP4.1.3.1	(A&B) KP4.1.3.3	(A&B) KP4.1.3.6			
	14.00 – 15.00	(A&B) KP4.1.3.1	(C&D) KP4.1.3.3	(C&D) KP4.1.3.6			
	15.00 – 16.00						

MINGGU KE	JAM	SENIN 05 – 9 - 2016	SELASA 06 – 9 – 2016	RABU 07 – 9 - 2016	KAMIS 08– 9 - 2016	JUMAT 09 – 9 – 2016		
IV	07.00 – 07.50		(A&B) KP4.1.4.2		(C&D) KP4.1.4.7	DISKUSI PLENO MINGGU III		
	08.00 – 08.50	TUTORIAL 7 A,B,C,D	SL resep (B)	(C&D) KP4.1.4.2	TUTORIAL 8 A,B,C,D			
	09.00 – 09.50			(C&D) KP4.1.4.3				
	10.00 – 10.50	SL resep (A)	SL resep (C)	(A&B) KP4.1.4.3	DIES NATALIS FK UNAND	(A&B) KP4.1.4.7	Junior Clerkship	
	11.00 – 11.50			P 4.1.1 (D) (lab sentral 1)		(A&B) KP4.1.4.4		SL resep (D)
	12.00 – 12.50	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT	ISTIRAHAT				
	13.00 – 14.00	(C&D) KP4.1.4.1	(C&D) KP4.1.4.4	P 4.1.1.1 (A) (lab sentral 1)	(A&B) KP4.1.4.6			
	14.00 – 15.00	(A&B) KP4.1.4.1	P 4.1.1.1 (C) (lab sentral 1)	(C&D) KP4.1.4.5	(C&D) KP4.1.4.6	P 4.1.1.1 (B) (lab sentral 1)		Junior Clerkship
	15.00 – 16.00			(A&B) KP4.1.4.5				

MINGGU KE	JAM	SENIN 12 - 9 - 2016	SELASA 13 - 9 - 2016	RABU 14 - 9 - 2016	KAMIS 15 - 9 - 2016	JUMAT 16 - 9 - 2016		
V	07.00 – 07.50	LIBUR IDUL ADHA	(C&D) KP4.1.5.1		(A&B) KP4.1.5.3		DISKUSI PLENO MINGGU V	
	08.00 – 08.50		TUTORIAL 9 A,B,C,D		SL mala ria (B)	(C&D) KP4.1 .5.3		TUTORIAL 10 A,B,C,D
	09.00 – 09.50				(C&D) KP4.1 .5.4			
	10.00 – 10.50		SL malari a (C) (lab sentral 1)	(A&B) KP4.1.5 .1	SL malaria (D) (lab sentra l 1)	(A&B) KP4.1 .5.4	SL malaria (A) (lab sentral 1)	Junior Clerkship
	11.00 – 11.50		(A&B) KP4.1.5 .2	(A&B) KP4.1 .5.5				
	12.00 – 12.50		ISTIRAHAT		ISTIRAHAT		Junior Clerkship	
	13.00 – 14.00		(C&D) KP4.1. 5.2	P.4.1.2 (A) (lab sentral 1)	(C&D) KP4.1 .5.5	P.4.1. 2 (B) (lab sentr al 1)		
	14.00 – 15.00							
	15.00 – 16.00		BM		BM			

MINGGU KE	JAM	SENIN 19 - 9 - 2016	SELASA 20 - 9 - 2016	RABU 21 - 9 - 2016	KAMIS 22 - 9 - 2016	JUMAT 23 - 9 - 2016	
VI	07.00 – 07.50		(A&B) KP4.1.6.2	(A&B) KP4.1.6.4		DISKUSI PLENO MINGGU II	
	08.00 – 08.50	TUTORIAL 11 A,B,C,D	SL malaria (B) (lab sentral 1)	(C&D) KP4.1. 6.2	(C&D) KP4.1.6.4		TUTORIAL 12 A,B,C,D
	09.00 – 09.50		(C&D) KP4.1. 6.3	(C&D) KP4.1.6.5			
	10.00 – 10.50	SL malaria (A) (lab sentral 1)	SL malaria (C) (lab sentral 1)	(A&B) KP4.1. 6.3	(A&B) KP4.1 .6.5	P.4.1. 2 (D) (lab sentr al 1)	Junior Clerkship
	11.00 – 11.50						
	12.00 – 12.50	ISTIRAHAT		ISTIRAHAT		Junior Clerkship	
	13.00 – 13.50	(C&D) KP4.1.6.1	SL malaria (D) (lab sentral 1)	P.4.1.2 (C) (lab sentral 1)			
	14.00 – 14.50	(A&B) KP4.1.6.1					

MINGGU KE	JAM	SENIN 26 – 9 - 2016	SELASA 27 – 9 – 2016	RABU 28 – 9 - 2016	KAMIS 29 – 9 - 2016	JUMAT 30 – 9 - 2016
VII	08.00 – 08.50		Ujian Blok 4.1 HARI I		Ujian Blok 4.1 HARI II	
	09.00 – 09.50					

KETERANGAN :

1. SL = Skills Lab
2. KP4.1.x.y = Kuliah pengantar Blok 4.1.minggu kex.topik ke y
3. P4.1.x = Praktikum Blok 4.1.topik x

KETERANGAN TEMPAT KEGIATAN :

1. Tutorial : Gedung tutorial ABCD dan EF
2. Kuliah Pengantar : Gedung GH
3. Skills lab : Gedung A,B,C,D, Gedung E-F & Laboratorium Sentral
4. Praktikum : Laboratorium Sentral FKUA
5. Diskusi Pleno : Gedung GH
6. Ujian Tulis : Lokal I, J, G, H, E

MODUL 1

SKENARIO 1: ADA APA DENGAN DENO?

Deno (4 tahun) dibawa ibunya ke Puskesmas Teluk Akik karena panas tinggi sejak tiga hari yang lalu dan tidak mau turun walau diberi obat penurun panas. Ibu Deno khawatir anaknya menderita DBD seperti anak tetangganya yang hingga saat ini masih dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah. Dokter puskesmas kemudian melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan juga pemeriksaan darah Deno untuk dapat menegakkan diagnosis.

Dokter yang memeriksa Deno sudah mendapat informasi sebelumnya dari pimpinan puskesmas bahwa kelurahan tempat tinggal keluarga Deno memang menjadi perhatian puskesmas karena beberapa penyakit akibat lingkungan teridentifikasi meningkat secara epidemiologi di sana. Bahkan satu bulan yang lalu terjadi KLB diare. Hasil survei perumahan dan lingkungan dari pemegang program di puskesmas menunjukkan hasil yang kurang baik meliputi kondisi rumah sehat, pengelolaan sampah, saluran pembuangan air limbah, sumber air bersih, ketersediaan jamban, dll. Di sekitar pemukiman mereka tampak dengan jelas bangkai sampan dan wadah-wadak bekas tempat ikan, karena hampir seluruh warga di sana berprofesi sebagai nelayan.

Pimpinan Puskesmas Teluk Akik sudah mengadakan rapat khusus untuk perencanaan menyelesaikan masalah ini. Upaya promotif dan preventif terkait penyakit berbasis lingkungan akan ditingkatkan di kelurahan tersebut dan sekitarnya.

Puskesmas yang berada dekat pelabuhan laut ini, bersama-sama dengan kantor kesehatan pelabuhan setempat juga terlibat dengan pengawasan penyakit karantina di pelabuhan. Pemerintah sudah memiliki standar pengawasan dan pengelolaan bagi penyakit-penyakit karantina.

Bagaimana saudara menjelaskan berbagai faktor lingkungan seperti cerita di atas dengan terjadinya penyakit serta pengelolaannya?

MODUL 2

SKENARIO 2 : NASIB MUKIDAS

Mukidas usia 45 tahun, pekerjaan seorang petani datang ke puskesmas dengan keluhan demam, buang air kecil berwarna seperti teh pekat. Demam sudah satu minggu disertai dengan sakit pada otot. Dari hasil pemeriksaan dokter mendiagnosis sementara dengan penyakit Weil yang terjadi karena terpapar air yang terkontaminasi urine binatang yang sakit. Dokter kemudian merujuk ke rumah sakit untuk pemeriksaan dan pengobatan lebih lanjut.

Setelah dua hari dirawat, di rumah sakit terjadi wabah muntah dan diare yang mengenai staf rumah sakit, keluarga dari pasien yang dirawat dan juga mahasiswa yang sedang praktek. Dari evaluasi diketahui bahwa semuanya mengeluh sakit setelah mengkonsumsi sate dan beberapa hari kemudian ada laporan dari poliklinik penyakit dalam bahwa penjual sate didepan rumah sakit datang berobat dengan muntah dan diare. Tim dari Dinas kesehatan Kota menginstruksikan supaya warung sate ditutup sementara dan penjualnya dianjurkan untuk pemeriksaan ke rumah sakit.

Penyakit diare dan leptospirosis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Untuk itu perlu memberikan pendidikan kepada masyarakat tentang cara penularan dan pencegahan terhadap kedua penyakit tersebut.

Bagaimana anda menjelaskan program pengendalian untuk penyakit diatas?

MODUL 3

SKENARIO 3 : PENCEMARAN UDARA

Isna seorang anak perempuan berusia 8 tahun dibawa ibunya ke Puskesmas dengan keluhan batuk dan sesak nafas yang sudah sering berulang dalam satu tahun terakhir. Keluarga Ispati bertempat tinggal di dekat Pabrik Semen, kadang debu semen mencemari udara sekitarnya. Dokter memberikan edukasi dan pengarahan kepada orang tua Ispati agar penyakit anaknya tersebut tidak lagi sering berulang.

Pada hari itu dokter Puskesmas memberikan penyuluhan kesehatan kepada sekelompok penderita TB paru tentang penularan, kepatuhan terhadap pengobatan dan adanya kegiatan meliputi pengawasan menelan OAT secara langsung oleh PMO. Pasien TB dimonitor hasil pengobatannya melalui pemeriksaan sputum berulang dan untuk anak dilakukan monitoring secara klinis.

Ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan akan menyebabkan terjadinya resistensi obat. Pasien dengan kemungkinan MDR akan menjalani pemeriksaan khusus yang mengacu kepada standar ISTC. Setiap individu dengan batuk produktif selama 2 - 3 minggu atau lebih yang tidak dapat dipastikan penyebabnya, harus di evaluasi untuk TB.

TB yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia. Bagaimana anda menjelaskan pengelolaan dan program pengendalian penyakit diatas ?

MODUL 4**SKENARIO 4. KISAH DI SEBUAH KEPULAUAN**

Dokter Maria, 30 tahun, sudah enam bulan bertugas di Puskesmas sebuah Kepulauan. Wilayah kerja Puskesmas tersebut meliputi 21 desa, dimana 10 desa hanya dapat dijangkau dengan transportasi laut. Secara umum, topografi wilayah ini sangat cocok untuk perkembangan penyakit yang ditularkan vektor karena banyaknya tempat perindukan nyamuk seperti lagoon, rawa dan genangan air lainnya. Itulah sebabnya wilayah kerja Puskesmas tersebut termasuk daerah endemik malaria dan endemik filariasis. Apalagi disekitar pemukiman terdapat hutan dengan banyaknya kera yang akan menjadi host reservoir filaria.

Dengan terbukanya jalur transportasi darat ke pusat kota dan meningkatnya mobilitas penduduk, serta angka kepadatan vektor yang tinggi, bisa jadi beberapa waktu kedepan DBD juga akan menjadi masalah kesehatan di wilayah ini. Bulan ini saja sudah ditemukan dua kasus DBD dan sembilan kasus chikungunya.

Hari ini dr Maria mengadakan pelatihan diagnostik dan pengobatan malaria terhadap petugas Puskesmas sehubungan dengan masih rendahnya kemampuan mereka dalam pengelolaan penyakit tersebut. Petugas laboratorium merasa beruntung mengikuti pelatihan tersebut karena sekarang ia sudah bisa membedakan parasit malaria berdasarkan spesies. Selama ini diagnosis malaria di Puskesmas tersebut hanya berdasarkan klinis, kadang-kadang dengan *rapid diagnostic test*, padahal yang direkomendasikan oleh WHO adalah berdasarkan pemeriksaan apusan darah tepi. Mudah-mudahan dengan diagnosis yang tepat, malaria di daerah ini dapat dikendalikan. Bulan depan akan dilaksanakan kegiatan *mass blood survey*, eliminasi filariasis, dan survei jentik.

Sebagai Dokter dan Pimpinan Puskesmas, Bagaimanakah dr. Maria menangani masalah kesehatan masyarakat di wilayah tersebut ?

MODUL 5

SKENARIO 5. CACING PEMBUAT MASALAH

Hari ini Sekolah Dasar Negeri 36 terlihat ramai dengan kehadiran orang tua di sekolah sehubungan akan adanya penyuluhan dan pengobatan kecacingan oleh tim pengabdian masyarakat FK UNAND. Dari hasil pemeriksaan tinja sebelumnya didapatkan Askariasis dan Trikuriasis masih tinggi di sekolah ini yaitu 44% dan 35%, padahal telah ada pengobatan setiap enam bulan oleh Puskesmas. Adanya sungai kecil dekat pemukiman penduduk, disokong oleh kelembaban tanah yang sesuai dan perilaku masyarakat yang menggunakan sungai sebagai MCK membuat daerah ini endemik dengan penyakit kecacingan.

Ketika melihat tim Puskesmas datang, pelajar kelas I langsung berhamburan keluar dan kabur. Sepertinya mereka trauma dengan kedatangan orang berbaju putih sejak imunisasi DT bulan lalu. Setelah dipanggil oleh kepala sekolah dan dijelaskan apa tujuan kegiatan hari ini, barulah murid mengerti dan mau mendengar penyuluhan. Pada penyuluhan tersebut dijelaskan oleh tim Puskesmas bahwa tanah merupakan media yang cocok untuk penularan beberapa penyakit, terutama cacing usus.

Bagaimana Saudara menjelaskan penanganan masalah kecacingan yang seharusnya dilakukan di daerah tersebut ?

MODUL 6**SKENARIO 6: KABUPATEN WASPADA RABIES**

Hari ini Kepala Bidang P2PL Dinas Kesehatan Kabupaten Sukasatwa mengatakan bahwa Kabupaten Sukasatwa sudah ditetapkan status keadaan luar biasa (KLB) rabies setelah adanya 13 kasus gigitan anjing rabies terhadap warga di desa Pondok Kopi. Dari 13 orang warga tersebut satu di antaranya meninggal dunia dan 12 orang lainnya saat ini masih dalam pantauan Dinas Kesehatan serta sudah diberikan vaksin antivirus rabies.

Salah satu warga desa Pondok Kopi yang meninggal akibat rabies adalah Pak Manan. Ia adalah salah seorang yang membawa anjing pada acara berburu babi di kawasan hutan sebelah. Namun sepulang berburu anjing tersebut menggigit anjing lainnya dan juga Pak Manan serta beberapa warga lainnya. Kemudian Pak Manan dan warga yang digigit anjing didiagnosis dan ditatalaksana oleh puskesmas. Namun Pak Manan akhirnya meninggal dunia akibat rabies. Di duga anjing Pak Manan yang kemudian diketahui positif rabies, telah digigit oleh anjing lain yang terinfeksi virus rabies pada waktu berburu.

Kasus penyakit zoonosis seperti ini selalu ada setiap tahun di Kabupaten Sukasatwa, karena perilaku warga yang gemar memelihara anjing untuk berburu babi. Penyakit lainnya seperti antraks dan flu burung juga masih terus dimonitor keberadaannya. Sedangkan untuk rabies, tetap menjadi bagian dari program surveillace penyakit menular disertai kegiatan preventif dan promotif yang berkesinambungan untuk mencapai Indonesia bebas rabies 2020. Bagaimanakah saudara menjelaskan berbagai penyakit zoonosis seperti skenario di atas beserta pengelolaannya?

Lampiran 1 :

TIM PENGELOLA
BLOK 4.1. PENGELOLAAN PENYAKIT TROPIS
TAHUN AKADEMIK 2015/2016

Koordinator	: dr. Edison, MPH
Sekretaris	: dr. Eka Nofita, M.Biomed
Penanggung Jawab Tutor	: Dra. Elmatris Sy, MS
Penanggung Jawab Skills Lab	: Dra. Elly Usman, MSi.Apt
Penanggung Jawab Pleno/ Ujian	: dr. Desmawati, M.Gizi

Lampiran 2 :

DAFTAR NAMA TUTOR
BLOK 4.1. PENGELOLAAN PENYAKIT TROPIS
TAHUN AKADEMIK 2015/2016

No	Nama Tutor	Klp	Tempat
1		1	Ruang A1 (Gedung A,B,C,D)
2		2	Ruang A2 (Gedung A,B,C,D)
3		3	Ruang A3 (Gedung A,B,C,D)
4		4	Ruang A4 (Gedung A,B,C,D)
5		5	Ruang A5 (Gedung A,B,C,D)
6		6	Ruang B1 (Gedung A,B,C,D)
7		7	Ruang B2 (Gedung A,B,C,D)
8		8	Ruang B3 (Gedung A,B,C,D)
9		9	Ruang B4 (Gedung A,B,C,D)
10		10	Ruang B5 (Gedung A,B,C,D)
11		11	Ruang C1 (Gedung A,B,C,D)
12		12	Ruang C2 (Gedung A,B,C,D)
13		13	Ruang C3 (Gedung A,B,C,D)
14		14	Ruang C4 (Gedung A,B,C,D)
15		15	Ruang C5 (Gedung A,B,C,D)
16		16	Ruang C6 (Gedung A,B,C,D)
17		17	Ruang D1 (Gedung A,B,C,D)
18		18	Ruang D2 (Gedung A,B,C,D)
19		19	Ruang D3 (Gedung A,B,C,D)
20		20	Ruang D4 (Gedung A,B,C,D)
21		21	Ruang D5 (Gedung A,B,C,D)
22		22	Ruang D6 (Gedung A,B,C,D)
23		23	Ruang E1 (Gedung E / F)
24		24	Ruang E2 (Gedung E / F)
25		25	Ruang E3 (Gedung E / F)
26		26	Ruang E4 (Gedung E / F)
27		27	Ruang E5 (Gedung E / F)
28		28	Ruang Tutorial Bagian Kimia

Tutorial dilaksanakan setiap hari **Senin Jam 09.00 – 10.50 dan Kamis 09.00 – 10.50**

Lampiran 3 :

**DAFTAR NAMA MODERATOR DAN NARASUMBER
DISKUSI PLENO BLOK 4.1. PENGELOLAAN PENYAKIT TROPIS
TAHUN AKADEMIK 2015/2016**

Minggu KE	HARI/ TANGGAL	JAM	NAMA MODERATOR	NAMA NARASUMBER
1	Jumat 14- 8-2015	07.00 – 09.00	dr. Edison, MPH	1. Abdiana, SKM, MEPIA 2. dr. Yuniar Lestari, M.Kes 3. Dr.dr. Hafni Bachtiar, MPH 4. dr. Fardian, Sp.PD
2	Jumat 21-8-2015	07.00 – 09.00	dr. Desmawati, M.Gizi	1. Balai POM 2. Abdiana, SKM, MEPIA 3. dr. Armen Ahmad, Sp.PD-KPTI 4. dr. Rinang Mariko, SpA
3	Jumat 28- 8-2015	07.00 – 09.00	Dra. Elmatris Sy, MS	1. dr. Rosfita Rasyid, M.Kes 2. Dr.dr. Irene, M.Kes (Dinkes) 3. Balai POM
4	Jumat 11- 9-2015	07.00 – 09.00	Dra. Elly Usman, MSi.Apt	1. Drs. Adrial, M.Kes 2. Dra. Hasmiwati, M.Kes 3. Dr. Nurhayati, M.Biomed 4. Abdiana, SKM. MEPIA 5. dr. Armen Ahmad, Sp.PD-KPTI 6. dr. Rinang Mariko, SpA 7. Dr.dr. Irene, M.Kes (Dinkes)
5	Jumat 18- 9-2015	07.00 – 09.00	Dra. Elmatris Sy, MS	1. Prof. Dr.Dra. Nuzulia Irawati, MS 2. dr. Edison, MPH 3. dr. Yuniar Lestari, M.Kes 4. dr. Rinang Mariko, Sp.A 5. dr. Asril Zahari, SpB-KBD
6	Jumat 25-9-2015	07.00 – 09.00	dr. Eka Nofita, M.Biomed	1. Prof.dr. Nuzirwan acang, Sp.PD-KHOM 2. dr. Eka Nofita, M.Biomed 3. Dr. dr. Andani EP, M.Biomed 4. Dr. dr. Irene, M.Kes

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 memberikannya. 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 hipotesis 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 ditunjukkan 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.

Lampiran 5 :

LEMBAR PENILAIAN TUTORIAL
KELOMPOK
NAMA TUTOR :

Blok : _____ **Diskusi ke :** _____
Modul : _____ **Tanggal :** _____

NO	NO.BP	NAMA MAHASISWA	UNSUR PENILAIAN				TOTAL NILAI
			Kehadiran	Keaktifan dan kreativitas	Relevansi	Sikap	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Keterangan :

1. Kehadiran

0	Tidak hadir atau terlambat > 10 menit
1	Terlambat ≤10 menit
2	Hadir tepat waktu

2. Keaktifan dan kreatifitas

0	Tidak memberikan pendapat selama diskusi tutorial
0,5	Memberikan pendapat setelah diminta ketua/tutor
1	Memberikan pendapat pada sebagian kecil LO atau selalu menyampaikan pendapat dengan cara membacakan buku/catatan/handout/dll
2	Memberikan pendapat pada sebagian besar LO atau kadang-kadang menyampaikan pendapat dengan cara membacakan buku/catatan/handout/dll
2,5	Memberikan pendapat pada sebagian besar LO tanpa membacakan buku/catatan/handout/dll dan atau kreatif (menyampaikan secara sistematis atau menggunakan gambar/skema sehingga mudah dimengerti)
3	Menyampaikan pendapat pada setiap LO tanpa membacakan buku/catatan/handout/dll dan kreatif (menyampaikan secara sistematis atau menggunakan gambar/skema sehingga mudah dimengerti)

3. Relevansi

0	Pendapat yang disampaikan tidak relevan dengan LO atau tidak memberikan pendapat
1	Sebagian kecil dari pendapat yang disampaikan relevan dengan LO
2	Sebagian besar dari pendapat yang disampaikan relevan dengan LO
3	Semua pendapat yang disampaikan relevan dengan LO

4. Sikap

0	Menghambat jalannya diskusi atau tidak menghargai pendapat anggota lain (dominasi, mengejek atau menyela) atau tidak menghargai tutor
1	Tidak acuh atau melakukan kegiatan yang tidak ada hubungannya dengan kegiatan tutorial
1,5	Memberikan pendapat tanpa melalui ketua kelompok
2	Menunjukkan sikap menghargai pendapat dan peran anggota lain dan tutor

Padang,.....

Tutor,

(.....)