



UNIVERSITAS TRISAKTI

FAKULTAS KEDOKTERAN

FACULTY OF MEDICINE – UNIVERSITAS TRISAKTI

KAMPUS B – Jl. Kyai Tapa No. 260 – Grogol – Jakarta Barat 11440 – Indonesia
Telp : +62-21-5672731, 5655786
Fax : +62-21-5660706

E-mail : fk@trisakti.ac.id
Website : <https://trisakti.ac.id>

SURAT TUGAS

Nomor: 0193/Usakti/FK/01.B/I/2024

Dasar: Surat dari Ketua Unit Pendidikan Kedokteran (MEU) nomor: 01/Usakti/FK/UPK_MEU/I/2024 tanggal 4 Januari 2024 perihal Proposal FGD Penyusunan BRP Modul Genap 2023/2024.

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

MENUGASKAN

Kepada: nama - nama yang terlampir dalam Surat Tugas ini.
Untuk: melaksanakan tugas sebagai panitia kegiatan Focus Group Discussion (FGD) Pembuatan Buku Rancangan (BRP) Program Studi Pendidikan Dokter, Persiapan Modul Semester Genap T.A. 2023/2024.
Hari/tgl: Jumat, 19 Januari 2024 (luring)
Senin s.d. Jumat, 22 Januari s.d. 2 Februari 2024. (daring)
Rabu, 7 Februari 2024 (luring)
Waktu: pukul 08.00 WIB s.d. selesai
Tempat: Mini Theater lt. 8
Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti.

Demikian Surat Tugas ini untuk dilaksanakan dengan seksama dan penuh tanggung jawab serta melaporkan hasilnya kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti.

Apabila dikemudian hari terdapat kesalahan ataupun kekeliruan dalam surat tugas ini, akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Jakarta

Pada tanggal: 11 Januari 2024

Dekan

Dr. dr. Yenny, Sp.FK
NIK. 2613/Usakti

WD IV	Ka.TU
R	f

SUSUNAN KEPANITIAAN
FORUM GROUP DISCUSSION (FGD) PEMBUATAN BUKU RANCANGAN (BRP)
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
PERSIAPAN MODUL SEMESTER GENAP T.A. 2023/2024.

Penanggung jawab: Dr. dr. Yenny, Sp.FK
Bendahara: dr. Purnamawati Tjhin, M.Pd.Ked.
Ketua Pelaksana: dr. Revalita Wahab, M.Pd.Ked.
Sekretaris: dr. Mustika Angiane Putri, M.Biomed., AIFO.
Koordinator Pelaksana: dr. Donna Adriani K.M., M.Biomed., AIFO.
Wakil Koordinator: dr. Kurniasari, M.Biomed.

Narasumber:

1. dr. Donna Adriani K.M., M.Biomed., AIFO.
2. dr. Revalita Wahab, M.Pd.Ked.
3. dr. Jihan Samira, M.Pd., Ked.
4. dr. Kurniasari, M.Biomed.
5. dr. Ade Dwi Lestari, M.Kes., Sp.Ok.

Fasilitator:



1. dr. Revalita Wahab, M.Pd.Ked.
2. dr. Jihan Samira, M.Pd.Ked.
3. dr. Purnamawati Tjhin, M.Pd.Ked.
4. dr. Donna Adriani K.M., M.Biomed., AIFO.
5. dr. Kurniasari, M.Biomed.
6. dr. Yuliana, M.Biomed.
7. dr. Endrico Xavierees Tungka, M.Biomed.
8. dr. Dewi Hastuty, Sp.N.
9. dr. Rita Khairani, M.Kes., Sp.P.
10. dr. Yudhisman Imran, Sp.N.
11. dr. Dian Mediana, M.Biomed.
12. dr. Fransisca Chondro, M.Biomed., AIFO-K.
13. dr. Astri Handayani, M.Biomed., AIFO-K.
14. dr. Meutia Atika Faradila, M.Biomed.
15. dr. Andira Larasari, Sp.N.
16. dr. Daniella, Sp.KJ.
17. dr. Yohana, M.Biomed.
18. dr. Mustika Angiane Putri, M.Biomed.
19. dr. Erita Istriana, Sp.KJ.
20. dr. Dyah Ayu Woro S., M.Biomed.
21. dr. Julian Chendrasari, Sp.PA.
22. dr. Nathalia Ningrum, Sp.A.
23. dr. Indah Widya Lestari, Sp.PA.
24. dr. Tandy Cyntya Tanaji, Sp.Rad.
25. dr. Ida Effendi, Sp.MK.

WDIV	Ka.TU
R	A

SUSUNAN KEPANITIAAN
FORUM GROUP DISCUSSION (FGD) PEMBUATAN BUKU RANCANGAN (BRP)
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
PERSIAPAN MODUL SEMESTER GENAP T.A. 2023/2024.

KPM dan SM:

- BS3: 1. dr. Eveline Margo, M.Biomed., AIFO-K
2. dr. Yuliana M.Biomed.
- BS4: 1. dr. Yohana, M.Biomed.
2. dr. Endrico Xavierees Tungka, M.Biomed.
- BS5: 1. dr. David Tjahyadi, M.Kes.
2. dr. Sisca, M.Biomed.
- DT1: 1. dr. Suriyani, M.Biomed.
2. dr. Julian Chendrasari, Sp.PA.
- EMTK: 1. dr. Firda Fairuza, Sp.A.
2. dr. Mulia Rahmansyah, Sp.Rad.
- SKV: 1. dr. Adrianus Kosasih, Sp.JP.
2. dr. Karina Shasri Anastasya, M.Kes.
- SRES: 1. dr. Henie Widowati, Sp.P.
2. dr. Indah Widya Lestari, Sp.PA.
- PI: 1. dr. Dwi Agustawan, Sp.THT-KL
2. dr. Aditya Krishna Murthi, M.Biomed., AIFO-K
- METLIT PROPOSAL: 1. Dr. dr. Lili Marliany S., Sp.OG., Subsp., Obginsos.
2. dr. Fransisca Chondro, M.Biomed., AIFO-K
- REPRO: 1. dr. Atut Cicih M. Mayasari, Sp.OG.
2. dr. Hervi Wiranti, Sp.OG.
- IPT: 1. dr. Ronald Irwanto N., Sp.PD., Subsp.PTI., FINASIM.
2. dr. Yuliana, M.Biomed.
- IKM: 1. Dr. dr. Rina K. Kusumaratna, M.Kes.
2. Evi Susanti Sinaga, SKM., MPH.

WD IV	Ka.TU
	

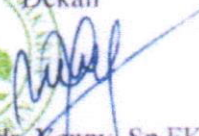
Lampiran Surat Tugas Dekan
Nomor: 0193/Usakti/FK/01.B/I/2024
Tanggal: 11 Januari 2024



SUSUNAN KEPANITIAAN
FORUM GROUP DISCUSSION (FGD) PEMBUATAN BUKU RANCANGAN (BRP)
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
PERSIAPAN MODUL SEMESTER GENAP T.A. 2023/2024.

M.C.: dr. Indah Widya Lestari, Sp.PA.

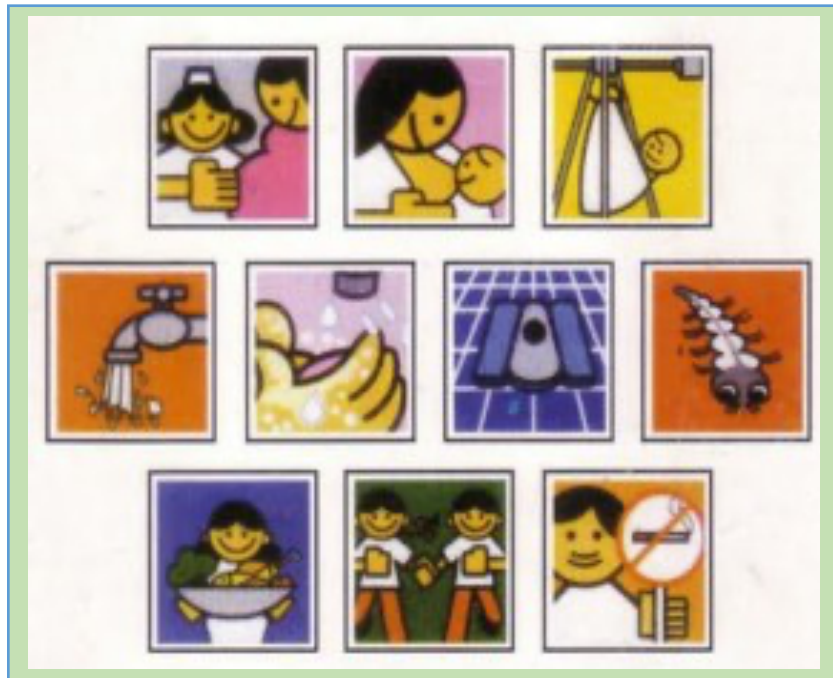
Sekretariat:
1. Widya Aryani, SH.
2. Arief Pribowo, SE.
3. Teguh Noprianto, ST.
4. Sri Budi Utami

Keuangan: Nindya Permata Sari

 Dekan

Dr. dr. Yenny Sp.FK
NIK. 2613/USAKTI

WD-IV	Ka-TU
	

**BUKU RANCANGAN PEMBELAJARAN
MODUL CS ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (IKM)**



**Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti
Jakarta
2024**

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
SK DEKAN	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
DAFTAR ISI	2
KATA PENGANTAR.....	3
DAFTAR ISTILAH.....	4
PENDAHULUAN	5
INFORMASI UMUM	7
KARAKTERISTIK MAHASISWA.....	9
CAPAIAN PEMBELAJARAN	10
RENCANA PEMBELAJARAN	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
METODE PEMBELAJARAN	20
SUMBER DAYA	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
EVALUASI	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
RUBRIK PENILAIAN.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
KRITERIA PENILAIAN	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
LAMPIRAN	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur ke hadirat Tuhan yang Maha Esa atas segala berkat dan rahmatNya sehingga buku Rancangan Pembelajaran (BRP) Modul Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya.

Buku ini merupakan panduan pelaksanaan proses pembelajaran modul mulai dari profil lulusan, capaian pembelajaran lulusan (CPL), capaian pembelajaran mata kuliah/modul (CPMK), bahan kajian/topik, metode pembelajaran, metode *assessment*, serta narasumber/kontributor yang terlibat pada modul. Buku ini juga dilengkapi dengan sumber referensi dan jadwal pembelajaran.

Modul Ilmu Kesehatan Masyarakat adalah salah satu mata kuliah yang bertujuan untuk membekali mahasiswa untuk mencapai kompetensi sesuai Level-6 Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012, Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) dan Standar Nasional Pendidikan Kedokteran (SNPK).

Setelah mengikuti Modul Ilmu Kesehatan Masyarakat mahasiswa diharapkan dapat menguasai konsep teoritis secara mendalam terkait masalah Kesehatan Masyarakat, Kedokteran Pencegahan, kedokteran komunitas, dan prinsip-prinsip kedokteran keluarga secara komprehensif, holistik dan berkesinambungan. Mahasiswa juga diharapkan dapat memiliki sikap dan keterampilan umum yang mencerminkan Trikrama Trisakti.

Akhir kata, kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu kami dalam penyelesaian buku ini. Kami menyadari bahwa buku ini jauh dari sempurna. Kritik dan saran sangat kami harapkan untuk perbaikan buku ini di kemudian hari.

Jakarta, 25 Januari 2024

Salam dan hormat kami

Dr.dr.Rina K Kusumaratna, M.Kes

KPM

DAFTAR ISTILAH

1. Capaian Pembelajaran (CP)

Kemampuan yang diperoleh melalui internalisasi **pengetahuan, sikap, ketrampilan, kompetensi dan akumulasi pengalaman kerja**. Capaian pembelajaran ini merupakan penera (alat ukur) dari apa yang diperoleh seseorang dalam menyelesaikan proses pembelajaran, baik terstruktur maupun tidak terstruktur.

2. Diskusi kelompok tutorial (PBL) dan pleno

Diskusi kelompok tutorial adalah kegiatan yang menekankan pada *student centered* dan dosen berperan sebagai fasilitator (tutor). Mahasiswa dibagi dalam kelompok diskusi kecil terdiri dari 5-10 orang, untuk mendiskusikan pembelajaran yang dipicu oleh sebuah masalah (*Problem based learning*=PBL). Tutorial ini dibagi dalam 2 sesi yang masing-masing sesi berdurasi 2 jam dan diselingi dengan sesi belajar mandiri. Setelah diskusi akan dilanjutkan dengan pleno.

3. Pleno/seminar

Mahasiswa akan mempresentasikan hasil diskusi sesi 1 dan sesi 2 di hadapan teman dan 6 orang narasumber. Kegiatan ini melatih mahasiswa dalam berkomunikasi dan mendiseminasikan hasil pemikiran kepada orang lain, selain dapat melihat sejauh mana pemahaman mahasiswa terhadap materi yang disampaikan.

4. Praktikum

Praktikum merupakan salah satu metode pembelajaran yang termasuk dalam simulasi. Mahasiswa diajak untuk belajar dari model yang membawa situasi yang mirip dengan sesungguhnya ke dalam kelas. Diharapkan mahasiswa dapat mengintegrasikan kemampuan kognitif, psikomotor, dan afektif serta mempermudah pemahaman materi pembelajaran.

5. Keterampilan Klinik Dasar (KKD)/ *skill's lab*

Pelatihan keterampilan klinik melibatkan instruktur yang telah dilatih sesuai dengan keterampilan yang dilatihkan, manekin, pasien simulasi, serta alat-alat yang dibutuhkan dalam tindakan sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Mahasiswa dibagi menjadi kelompok kecil (8-10 orang) yang akan dibimbing oleh seorang instruktur dan diberi kesempatan untuk melakukan keterampilan tersebut dibawa bimbingan dan secara mandiri.

6. Kuliah Interaktif/ *Interactive Lecture*

Kegiatan tatap muka yang dilakukan bertujuan untuk membantu mahasiswa memahami konsep belajar yang mengaitkan isi mata kuliah dengan situas nyata dalam kehidupan sehari-hari dan memotivasi mahasiswa untuk membuat keterhubungan antara pengetahuan dan aplikainya dalam kehidupan sehari-hari.

PENDAHULUAN

Pelaksanaan Kurikulum Program Studi Sarjana Kedokteran (PSSK) Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti (FKUSAKTI) berpedoman pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI), yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2012 dan Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SNPPDI). Modul Ilmu Kesehatan Masyarakat adalah bagian dari pelaksanaan kurikulum PSSK yang dilaksanakan pada semester 6.

Lulusan dokter yang dihasilkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti diharapkan bukan hanya mampu menerapkan ilmu kedokteran secara klinis tetapi juga secara komprehensif di masyarakat dengan menerapkan ilmu kedokteran pencegahan dan ilmu kesehatan masyarakat, sehingga diharapkan dapat memberikan sumbang sih bagi penyelesaian masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Domain kesehatan masyarakat yang harus dipelajari berkaitan dengan penyelesaian masalah kesehatan masyarakat meliputi : penyakit menular dan tidak menular, demografi, promosi dan pendidikan kesehatan, kebijakan kesehatan, kesehatan lingkungan, kedokteran keluarga, gizi masyarakat, manajemen bencana, kesehatan kerja, serta manajemen Puskesmas (pelayanan kesehatan primer) dengan pendekatan secara *comprehensive care*.

Metode pembelajaran pada modul Ilmu Kesehatan Masyarakat berupa kurikulum berbasis kompetensi (KBK) dan menerapkan strategi pembelajaran berfokus pada mahasiswa (*Student centered learning*).

2. Tujuan Umum

Modul Ilmu Kesehatan Masyarakat bertujuan untuk memberikan dasar pengetahuan yang adekuat kepada mahasiswa tentang ilmu kesehatan masyarakat sehingga mahasiswa bukan hanya mampu menerapkan ilmu kedokteran secara klinis tetapi juga secara komprehensif di masyarakat dengan menerapkan ilmu kedokteran komunitas dan ilmu kesehatan masyarakat dengan menggunakan pendekatan *comprehensive care*, sehingga diharapkan dapat memberikan sumbangsih bagi penyelesaian masalah kesehatan di masa yang akan datang.

3. Tujuan Khusus

Modul ini secara lebih spesifik bertujuan untuk membekali mahasiswa dengan berbagai kemampuan terkait ilmu kedokteran komunitas dan kesehatan masyarakat meliputi:

1. Dasar-dasar kesehatan masyarakat dan komunitas
2. Epidemiologi dan Biostatistik
3. Promosi dan pendidikan kesehatan
4. Sistem kesehatan nasional, pembiayaan kesehatan dan BPJS

5. Kesehatan Lingkungan
6. Kedokteran keluarga
7. Manajemen bencana
8. Gizi masyarakat
9. Kesehatan kerja
10. Pelayanan kesehatan primer

INFORMASI UMUM

**UNIVERSITAS TRISAKTI
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN**

Tanggal Penyusunan:

Mata Kuliah (MK)	IKM	MK yang menjadi prasyarat	Menjadi prasyarat untuk MK	Integrasi Antar MK
Kode	CS 509	Modul <i>basic science</i>	Tidak ada	Modul CS
Bobot (SKS)	5 SKS	Tim Penyusun Modul	Ketua Modul	Ketua Program Studi
Semester	6			
Dosen Pengampu	1. Dr.dr.Rina K.Kusumaratna, MKes 2. dr.Novia Indriani Sudharma, M.Epid 3. dr.Gita H.Tarigan, MKes 4. dr.Rudy Pou, MARS 5. Evi Susanti Sinaga, SKM, MPH 6. dr.Yunita Nugrahani, MSc	1. Program Studi Pendidikan Dokter 2. MEU 3. KPM dan SM Modul 4. Kontributor Modul	Dr.dr.Rina K.Kusumaratna, MKes	dr. Donna Adriani K.M, M.Biomed

	<p>7. dr.Suriyani, M.Biomed</p> <p>8. dr.Lie T.Merijanti, MKK</p> <p>9. Dr. dr.Diana Samara, MKK</p> <p>10. dr Magdalena Wartono, MKK</p> <p>11. dr.Nany Hairunisa, MCHSc</p> <p>12. dr. Ade Dwi Lestari, SpOK</p> <p>13. dr. Anastasya Karina, M.Gizi</p> <p>14. Dr. Ambar R.Roestam, SKM, MOH</p> <p>15. dr. Hari Nugroho, MSc</p>			
--	--	--	--	--

KARAKTERISTIK MAHASISWA

Mahasiswa yang mengikuti Modul Ilmu Kesehatan Masyarakat adalah mahasiswa semester 6 FK USAKTI dan telah lulus modul *basic science*.

CAPAIAN PEMBELAJARAN

Deskripsi Mata Kuliah	Modul ini akan dilaksanakan pada semester 6 dengan pembagian 4 minggu untuk setiap pelaksanaannya. Lulusan dokter yang dihasilkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti diharapkan bukan hanya mampu menerapkan ilmu kedokteran secara klinis tetapi juga secara komprehensif di masyarakat dengan menerapkan ilmu kedokteran pencegahan dan ilmu kesehatan masyarakat, sehingga diharapkan dapat memberikan sumbang sih bagi penyelesaian masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Domain kesehatan masyarakat yang harus dipelajari berkaitan dengan penyelesaian masalah kesehatan masyarakat meliputi : dasar-dasar kesehatan masyarakat dan komunitas, biostatistik, epidemiologi, penyakit menular dan tidak menular, promosi dan pendidikan kesehatan, sistem kesehatan nasional, pembiayaan kesehatan, kesehatan lingkungan, kedokteran keluarga, gizi masyarakat, manajemen bencana, kesehatan kerja, serta manajemen Puskesmas (pelayanan kesehatan primer).
Tautan Kelas Daring	<i>Learning Management Systems (LSM) FK Trisakti untuk modul ini (silahkan masukan link google drive modul)</i>
CPL-PRODI (Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi) yang dibebankan kepada Mata Kuliah/Modul	
Pa	Menguasai secara mendalam prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu /Kedokteran Pencegahan Kedokteran Komunitas/ Kesehatan Masyarakat yang berhubungan dengan etika profesi, kepentingan hukum dan peradilan.
Pb	Menguasai secara mendalam prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan etika profesi, kepentingan hukum dan peradilan.
Pc	Menguasai secara mendalam prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas untuk menentukan tindakan pencegahan primer, sekunder, dan tersier promosi, prevensi, kuratif, dan rehabilitatif masalah kesehatan individu, keluarga/kelompok termasuk kelompok pekerja (kedokteran kerja), dan masyarakat.
Sa	Memiliki sikap ketakwaan kepada Tuhan YME dan menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dengan menginternalisasi nilai, norma, hukum, dan etika akademik dalam keberagaman kehidupan berbangsa dan bernegara
Sb	Memiliki sikap dan perilaku profesional, bermoral, beretika, berdisiplin, sadar dan taat pada hukum, dan berwawasan sosial budaya yang sesuai prinsip praktik kedokteran, Kode Etik Kedokteran Indonesia dan Tri Krama Trisakti (Taqwa, Tekun, Terampil, Asah, Asih, Asuh, Satria, Setia, Sportif).

KKa	Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran pada pasien standar atau manekin sesuai masalah klinis dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis mulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosis, tata laksana farmaterapi dan non farmakoterapi, edukasi, serta rehabilitasi medik, secara lege artis dan mengutamakan prinsip keselamatan diri sendiri dan pasien.
KKb	Menyusun deskripsi saintifik hasil kajiannya dalam bentuk skripsi dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi, mengkaji implikasi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan.
KKc	Menerapkan prinsip dasar praktek kedokteran dan pengelolaan masalah kesehatan berdasarkan kebijakan sistem kesehatan nasional.
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	
CPMK 1	Setelah mengikuti kuliah dan bila dihadapkan pada skenario kasus tutorial, mahasiswa menerapkan dasar-dasar kesehatan masyarakat dan komunitas, biostatistik, epidemiologi, penyakit menular dan tidak menular, promosi dan pendidikan kesehatan, sistem kesehatan nasional, pembiayaan kesehatan, kesehatan lingkungan, kedokteran keluarga, gizi masyarakat, manajemen bencana, kesehatan kerja, serta manajemen Puskesmas (pelayanan kesehatan primer) secara <i>comprehensive care</i> di dalam penyelesaian masalah kesehatan masyarakat.
CPMK 2	Bila dihadapkan pada pasien ataupun masyarakat, mahasiswa mampu merancang dan mempresentasikan promosi kesehatan melalui media/teknologi informasi.
Sub-CPMK	
Sub-CPMK 1	Setelah mengikuti kuliah dan bila dihadapkan pada skenario kasus tutorial, mahasiswa menguasai secara mendalam dasar-dasar kesehatan masyarakat dan kedokteran komunitas, tindakan pencegahan penyakit serta keadaan sehat sakit.
Sub-CPMK 2	Setelah mengikuti kuliah dan bila dihadapkan pada skenario kasus tutorial, mahasiswa mampu menerapkan prinsip-prinsip epidemiologi dan pelayanan kedokteran secara utuh dalam mengelola masalah kesehatan dan menjelaskan EBM (Evidence Based Medicine) dan melakukan perhitungan serta interpretasi dari ukuran-ukuran dalam EBM. Serta menguasai biostatistik dasar, demografi & vital statistik yang digunakan untuk mengukur dan menyelesaikan masalah kesehatan.
Sub-CPMK 3	Setelah mengikuti kuliah, bila dihadapkan pada skenario kasus tutorial, KKD, mahasiswa mampu bekerja sama untuk merancang dan mempresentasikan promosi kesehatan melalui media/teknologi informasi.
Sub-	Setelah mengikuti kuliah dan bila dihadapkan pada skenario kasus tutorial,

CPMK 4	mahasiswa mampu menjelaskan Sistem Kesehatan Nasional, Pembiayaan kesehatan dan BPJS serta penyelenggarannya.
Sub-CPMK 5	Setelah mengikuti kuliah dan bila dihadapkan pada skenario kasus tutorial, mahasiswa mampu menjelaskan kesehatan lingkungan dalam hal kesehatan perumahan, higine sanitasi lingkungan, pengelolaan limbah, serta kaitannya dengan mikrobiologi kesehatan masyarakat dan parasitologi kesehatan masyarakat.
Sub-CPMK 6	Setelah mengikuti kuliah dan bila dihadapkan pada skenario kasus tutorial, mahasiswa mampu memahami dan menjabarkan prinsip kedokteran keluarga dan manajemen kedokteran keluarga.
Sub-CPMK 7	Setelah mengikuti kuliah dan bila dihadapkan pada skenario kasus KKD, mahasiswa mampu menjabarkan manajemen bencana dan menerapkan upaya pengurangan risiko bencana.
Sub-CPMK 8	Setelah mengikuti kuliah bila dihadapkan pada skenario kasus tutorial, mahasiswa dapat menjabarkan permasalahan gizi di masyarakat dan melakukan pengukuran asupan makanan dan menganalisisnya.
CPMK 9	Setelah mengikuti kuliah dan bila dihadapkan pada skenario kasus tutorial, mahasiswa mampu menjelaskan manajemen Puskesmas, mengkategorikan dan menjelaskan programPuskesmas.
Sub-CPMK 10	Setelah mengikuti kuliah dan bila dihadapkan pada skenario kasus tutorial, mahasiswa mampu menjelaskan mengenai kesehatan kerja, manajemen kesehatan kerja dan pengendalian hazard kesehatan kerja.
Indikator Sub-CPMK	
Indikator 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan dan memahami sejarah, definisi, perbedaan, ruang lingkup Ilmu Kedokteran Komunitas, Ilmu Kesehatan Masyarakat, dan Ilmu Kedokteran Pencegahan. 2. Membedakan Definisi sehat dan sakit serta persepsi tentang penyakit, Menjelaskan riwayat alamiah perjalanan penyakit (Metode transmisi penyakit, Masa Inkubasi, metode rasional deteksi dini, Manifestasi penyakit, Determinan perjalanan penyakit, Faktor resiko penyakit (genetik, biologik, sosek, perilaku, gaya hidup, budaya, pola makanan dan asupan gizi, pajanan lingk& kerja, pajanan iatrogenic/ nosokomial, pajanan prenatal, kelainan metabolik / fisiologik. 3. Memahami 5 tingkat pencegahan dan aplikasinya dalam kesmas, dan kategorinya, serta memberi contoh nyata bentuk-bentuk 5 tingkat pencegahan.
Indikator	1. Menjelaskan pengertian, batasan, ruang lingkup Ilmu Epidemiologi

r 2	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menerangkan dan menerapkan pengukuran frekuensi penyakit 3. Menerangkan variabel-variabel penting dalam epidemiologi 4. Menjelaskan proses terjadinya infeksi pada penyakit menular dan tidak menular serta faktor risikonya, dan menjelaskan langkah pengendaliannya 5. Menjelaskan pola penyakit berdasarkan variabel orang (person) : usia, gender, ras/suku bangsa, status sosial ekonomi,genetik, faktor risiko; variabel tempat (place) : internasional, nasional, kota-desa.; variabel waktu (time) : sekuler (long-term), musiman (seasonal), day/week, point epidemic, clustering 6. Menjelaskan dan membedakan keadaan epidemik, endemik dan pandemic, kejadian luar biasa (outbreak) dan langkah-langkah untuk menyelidiki serta mengendalikan kejadian luar biasa. 7. Menjelaskan definisi surveilans, dan membedakan surveilans aktif dan pasif termasuk case finding, serta peran surveilans pada berbagai masalah kesehatan masyarakat. 8. Menjelaskan atribut & efektivitas sebuah uji skrining yang baik 9. Memahami dan menjelaskan demografi dan vital statistik serta kegunaannya 10. Menjelaskan dasar-dasar, pengertian, batasan & ruang lingkup biostatistik kesehatan 11. Melakukan pengukuran pemusatan & keragaman, bentuk peringkasan data 12. Menjelaskan distribusi normal & probabilitas 13. Menyajikan data kesehatan masyarakat dalam bentuk tabel, grafik dan diagram seperti line graph, scatter diagram, bar diagram, 14. Memahami dan menjelaskan langkah-langkah melakukan uji kemaknaan dan uji hipotesis 15. Memahami dan menjelaskan kegunaan berbagai uji statistik parametrik dan non-parametrik 16. Menjelaskan elemen-elemen penting dari EBM (Evidence Based Medicine) dan evidence based-practice (EBP) 17. Menguraikan langkah-langkah praktek EBM (PICOT), penelusuran artikel-artikel kedokteran, menentukan pentingnya sebuah artikel dan validitasnya, menentukan manfaat hasil penelitian bagi penderita, evaluasi penerapan hasil tersebut bagi penderita 18. Menjelaskan arti relative risk reduction (RRR), absolute risk reduction (ARR), number needed to treat tobenefit (NNTB) dan number needed to treat to harm (NNTH) 19. Menjelaskan manfaat hasil studi tentang pengobatan 20. Menjelaskan arti sensitivitas, specificitas, likelihood ratio positive dan negative uji diagnostik yang bermanfaat bagi individu 21. Menginterpretasi sebuah uji diagnostik yang akurat berdasarkan likelihood ratio
Indikator 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang pengertian & ruang lingkup pendidikan /penyuluhan kesehatan 2. Menerangkan dasar-dasar ilmu perilaku, komunikasi, dan perilaku pencarian pelayanan kesehatan 3. Merancang program, manajemen pendidikan / promosi kesehatan dan pemilihan media / metode pendidikan kesehatan di komunitas, serta mempresentasikannya
Indikator 4	<p>Sistem Kesehatan Nasional, Pembiayaan kesehatan dan BPJS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem kesehatan, sistem kesehatan nasional, sistem pembiayaan kesehatan, sistem jaminan sosial nasional, jaminan kesehatan nasional & BPJS 2. Perilaku pencarian pelayanan kesehatan terkait dengan akseptabilitas dan aksesibilitas layanan sehingga berpengaruh terhadap cakupan pelayanan kesehatan maupun Pencapaian Universal Health Coverage

	3. Akses fasilitas pelayanan kesehatan (misalnya masalah geografi, masalah ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan) maupun pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan → dari SNPPDI
Indikator 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membedakan tentang Kesehatan perkotaan dan pedesaan, Kesehatan Perumahan 2. Mengidentifikasi dan menjelaskan Higiene dan Sanitasi lingkungan ,makanan dan tempat umum 3. Menjelaskan tentang Air bersih 4. Menjelaskan tentang Pengelolaan limbah 5. Menentukan Lingkungan social yang berpengaruh terhadap permasalahan kesehatan 6. Menjelaskan tentang pengertian & ruang lingkup & fungsi mikrobiologi kesehatan masyarakat 7. Menerangkan perbedaan mikrobiologi kesehatan masyarakat dan klinis 8. Menerapkan prinsip-prinsip identifikasi mikroorganisme penyebab masalah kesehatan secara sederhana di komunitas 9. Menjelaskan tentang Kecacingan (STH dan Non STH) yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan program Puskesmas yang berkaitan 10. Menjelaskan tentang Vector Borne Disease yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia serta program Puskesmas yang berkaitan 11. Menjelaskan tentang NTD di Indonesia yang berkaitan dengan Parasitologi 12. Menjelaskan tentang vector management dan vector control pada Vector borne disease
Indikator 6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami Prinsip- prinsip Kedokteran Keluarga dan Dasar-dasar Kedokteran Keluarga: <ol style="list-style-type: none"> a. Organisasi dan Struktur Keluarga b. From cradle to rocker (Dari lahir sampai dengan mati) c. Bentuk keluarga, d. Siklus kehidupan keluarga, e. Pengaruh kesakitan terhadap keluarga dan pengaruh keluarga terhadap kesakitan 2. Menjabarkan manajemen kedokteran keluarga 3. Menjelaskan Pola asuh keluarga hubungannya dengan tumbuh kembang balita dan anak dengan difabilitas
Indikator 7	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian, jenis, intensitas dan daerah rentan bencana di Indonesia. 2. Menerangkan Manajemen bencana berbasis komunitas 3. Menerapkan berbagai upaya dalam menurunkan risiko bencana dalam berbagai kelompok resiko 4. Menerangkan peran lintas sektoral dalam penanggulangan bencana
Indikator 8	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami masalah gizi masyarakat yang menjadi prioritas pemerintah antara lain kurang gizi bentuk stunting dan wasting, gizi lebih/ kegemukan, anemia pada wanita usia produktif, defisiensi vitamin A dan GAKY dan berbagai upaya untuk penggulangan penyakit gizi tersebut 2. Berbagai komponen dalam menentukan status gizi untuk individu dan masyarakat yakni : anamnesis, serta berbagai pemeriksaan fisik, antropometrik, dietetik, biokimia dan pemeriksaan fungsional terkait golongan rentan gizi bersangkutan 3. Mengetahui berbagai hal yang menyangkut keracunan makanan, pemahaman komponen dalam label produk makanan dan proses rekayasa makanan 4. Mengukur asupan makanan melalui 24 hours recall dan Food frequency

Indikator 9	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang Manajemen Puskesmas 2. Memahami tentang Penatalaksanaan penyakit secara holistik, komprehensif, & evaluasi penatalaksanaan 3. Menjelaskan 6 Program wajib di layanan primer, termasuk di dalamnya : Kematian neonatus, bayi dan balita termasuk 1000 Hari Pertama kelahiran dan kelangsungan hidup anak; Kematian ibu akibat kehamilan dan persalinan; Tatalaksana Kehamilan termasuk Antenatal Care (ANC), persalinan, dan nifas untuk mencegah risiko tinggi kehamilan (terlambat mengambil keputusan, terlambat dirujuk, terlambat ditangani, terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, terlalu banyak, dan tidak terlaksananya audit maternal perinatal); Inisiasi Menyusui Dini, Pemberian ASI eksklusif dan lama menyusui maupun fasilitas laktasi (termasuk lingkungan kerja yang tidak mendukung fasilitas laktasi); Manajemen vaksin dan program imunisasi; P2M & PTM (termasuk Posbindu & factor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatannya-hasil penelitian); Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada seluruh tatanan masyarakat termasuk anak usia sekolah, rumah tangga dan Institusi → dari SNPPDI 4. Menjelaskan tentang Program pengembangan/ Program penunjang, termasuk kesehatan wisata (pengertian, edukasi & konseling keswisata, kes haji, peran kedokt wisata dlm globalisasi), Perilaku berisiko remaja; perilaku seksual berisiko termasuk kehamilan pada remaja, HIV/AIDS, dan Ketergantungan NAPZA; Kehamilan yang tidak dikehendaki dan aborsi; Perilaku menyimpang (Deviant Behaviour); Kesehatan lansia; 5. Sistem rujukan vertikal dan horizontal 6. Efektifitas dan efisiensi program kesehatan masyarakat 7. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan di Individu, Keluarga, Komunitas maupun Masyarakat termasuk Klinik, Puskesmas, dll 8. Sistem informasi, pencatatan dan pelaporan penyakit dan kejadian luar biasa di masyarakat termasuk rekam medis
-------------	--

Indikator 10	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan prinsip dasar, identifikasi, cara pengukuran, evaluasi dan penafsiran resiko bahaya-bahaya di tempat kerja serta cara-cara penanggulangannya 2. Mengidentifikasi dan mengkategorikan jenis-jenis hazard di tempat kerja dan contohnya 3. Menentukan Efek/pengaruh dari pajanan hazard terhadap tubuh 4. Menentukan dan membuat rujukan berkaitan hazard/penyakit yang berkaitan dengan kesehatan kerja 5. Menerapkan konsep-konsep ilmu Kesehatan Kerja untuk melakukan pencegahan dan pengendalian hazard/penyakit di tempat kerja 6. Pencegahan Kecelakaan Lalu Lintas dan manajemen penanganan kesehatannya; (berkaitan dengan hazard & manajemen bahaya)
--------------	--

Korelasi CPMK Terhadap Sub-CPMK										
	Sub-CPMK 1	Sub-CPMK 2	Sub-CPMK 3	Sub-CPMK 4	Sub-CPMK 5	Sub-CPMK 6	Sub-CPMK 7	Sub-CPMK 8	Sub-CPMK 9	Sub-CPMK10
CPMK 1	√									
CPMK 2		√								
CPMK 3			√							
CPMK 4				√						

CPMK 5					√					
CPMK 6						√				
CPMK 7							√			
CPMK 8								√		
CPMK 9									√	
CPMK 10										√
Daftar Pustaka	<p>Daftar Referensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suryakantha AH. Community Medicine, with Recent Advances.2nd Ed.New Delhi : Jaypee Brothers Medical Publishers Ltd; 2010. 2. Detels R, Beaglehole R, Lansang MA, Gulliford M. Oxford Textbook of Public Health. 5th Ed.Volume 1-3. New York : Oxford University Press; 2009 3. Gerstmen, BB. Epidemiology kept simple.2 nd ed.New Jersey: Wiley Lis Inc; 2003 4. U.S. Department of Health and Human Sercives Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 5. Principles of epidemiology in public health practice: an Introduction to applied epidemiology and biostatistics.3rd.ed. Atlanta,GA : Centers for Disease Control and Prevention;2012. 6. Daniel WW. Biostatistics: a Foundation for Analysis in the Health Sciences.9nd ed. New York :John Wiley & Sons, Inc.;2009. 7. Dawson B. Trapp RG. Basic & Clinical biostatistics.4ed. MC Graw Hill. 2004 8. Greenberg RS. Medical epidemiology. 3rd Ed. A Lange Medical Book; 2001. 9. Fletcher RW, Fletcher SW. Clinical Epidemiology, The Essentials. 4th Ed. Baltimore : Williams &Wilkins; 2005. 10. Leon Gordis. Epidemiology.5th ed. Elsevier Saunders 2014 11. Mayer D. Essential evidence-based medicine. 2nd.ed.Cambridge. : Cambridge University Press;2010. 12. Kameshwar Prasad. Fundamentals of EvidenceBased Medicine.second ed.Springer. India. 2013 13. Culture and Health,Applying Medical Anthropology, Michael Winkelman,2009 14. The New Public Health, 3rd Ed, Fran Baum, Oxford University Press,2008 15. PedomanPengelolaanPromosiKesehatan, DepKes 2008 									

	<p>16. Understanding Health, A determinant approach, Oxford University Press, 2005</p> <p>17. Promoting Health, Institute of Medicine, 2002</p> <p>18. Health Communication, Lessons from Fam Planning & Reproductive Health, 1997</p> <p>19. Health Education, Foundations for the future, College Publishing, 1988</p> <p>20. Lily S. Sulistyowati, MM. Promosi kesehatan di daerah bermasalah kesehatan.Kemkes.2011</p> <p>21. Kemkes RI. Promosi kesehatan dalam penanggulangan masalah kesehatan di situasi kedaruratan.Kemkes.Jakarta. 2018</p> <p>22. Soekidjo Notoatmojo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi 2012). PT Rineka Cipta</p> <p>23. Kemkes-JKN. Buku pegangan sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional</p> <p>24. http://BPJS-kesehatan.go.id</p> <p>25. http://kebijakankesehatanindonesia.net</p> <p>26. Peraturan presiden republik indonesia nomor 72 tahun 2012 tentang sistem kesehatan nasional</p> <p>27. Kemkes RI.Kumpulan peraturan jaminan kesehatan www.kemkes.go.id</p> <p>28. BPJS Kesehatan. Panduan layanan. 2018</p> <p>29. William n. Rom environmental policy and public health air pollution, Global Climate Change, and Wilderness # 2012 by John Wiley & Sons</p> <p>30. Terry TM. Epidemiology & Public Health Microbiology. In : Prescott, et al. Microbiology 4 th ed. 2000</p> <p>31. Shears P. Public Health Microbiology and disease surveillance system from Pasteur to Webz. Sudanese Journal of Public Health, 2010:5(2)</p> <p>32. Hellard ME, Sinclair MI, Treeton CL, Fairley CK. Community drinking water & microbiology pathways-issues & challenges for the year 2000. Journal of Public Health Medicine.1997:19(2);129-131.</p> <p>33. Pedersen AB, Fenton A. Emphasizing the ecology in parasite community ecology. Trends in ecology and Evolution.2006 : 22(3);133-39.</p> <p>34. Accelerating work to overcome the global impact of Negleted Tropical Disease. WHO 2012</p> <p>35. Handbook for Integrated Vector Management. WHO 2012</p> <p>36. Global Plan to combat NTD 2008-2015. WHO 2007</p> <p>37. Negleted Tropical Disease. WHO 2009</p>
--	--

	<p>38. Robert E. Rakel, David P. Rakel. Textbook of Family Medicine. 9th ed. Elsevier Saunders Philadelphia. 2016</p> <p>39. Kemkes RI. Pedoman umum. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. Kemkes. 2016.</p> <p>40. A primer on Family Medicine Practice, Goh Lee Gan et al, Singapore Int. Foundation, 2004</p> <p>41. Pan American Health Organization. Natural disasters: Protecting the public's health. Washington, D.C</p> <p>42. WHO. Health emergency and disaster risk management. www.who.int</p> <p>43. UU No.24/2007 tentang penanggulangan bencana. 2007</p> <p>44. Peraturan Presiden no 17 th 2018 tentang Penanggulangan Bencana dalam keadaan tertentu. 2018</p> <p>45. Psychological first aid: facilitator's guide for orienting field workers. Geneva, World Health Organization, 2013</p> <p>46. Hospital Emergency Response Checklist: An All-Hazards Tool For Hospital Administrators and Emergency Managers. World Health Organization, 2011</p> <p>47. Hyogo Framework for Action 2005-2015: Building the Resilience of Nations and communities to disaster.</p> <p>48. International Strategy for Disaster Reduction International Strategy for Disaster Reduction.</p> <p>49. United Nation. Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015 – 2030.</p> <p>50. Rosalind Gibson. Principles of Nutritional Assessment–2ed. Oxford University Press. 2005</p> <p>51. Kemenkes. Masalah gizi di Indonesia dan penanganannya</p> <p>52. Whitney E, Rolfer SR. Understanding nutrition. 2008</p> <p>53. Global Nutrition Reports 2014-2015 FAO</p> <p>54. Fact Sheet Food Poisoning Australian Health Service</p> <p>55. Fahmida U. Dillon DHS. Nutritional assessment. 2ed. Jakarta, SEAMEO RECFON UI. 2011.</p> <p>56. Epidemiology Manajerial, Teoridan Aplikasi, Soeharyo H, 2011</p> <p>57. Manajemen Puskesmas, DepKes, 2002</p> <p>58. Permenkes no 44 th 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas.</p> <p>59. Manual of Travel Medicine & Health, 3rd Ed, Steffen R, 2007</p> <p>60. Alange Medical Book. Connecticut. 1990.</p> <p>61. Jayaratnam J, Koh D. Text book of occupational medicine practice. Singapore world scientific publishing. 1996.</p>
--	--

	<p>62. Zen Z. Occupational medicine. 3rd Ed St. Louis Mosby Year book Inc.</p> <p>63. Direktorat kesehatan kerja dan olahraga direktorat jenderal kesehatan masyarakat kementerian kesehatan RI tahun 2016. Rencana aksi kesehatan kerja dan olahraga tahun 2016-2019</p> <p>64. Harrianto R. Buku ajar kesehatan kerja. Jakarta, EGC. 2010</p> <p>65. World Health Organization. (2020). Community engagement: a health promotion guide for universal health coverage in the hands of the people. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/handle/10665/334379. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO</p> <p>66. Travel Medicine 4th Edition. Editors Jay.S Keystone et al, Elsevier (2019).</p> <p>67. REFERENSI → Jika ada hasil publikasi/ PKM dosen terkait dengan topik pembelajaran yang diberikan silahkan dimasukkan ke dalam daftar referensi</p>
--	--

METODE PEMBELAJARAN

Diskusi kelompok tutorial (PBL)

Diskusi kelompok tutorial adalah kegiatan yang menekankan pada *student centered* dan dosen berperan sebagai fasilitator (tutor). Mahasiswa dibagi dalam kelompok diskusi kecil terdiri dari 5-10 orang, untuk mendiskusikan pembelajaran yang dipicu oleh sebuah masalah (*Problem based learning*=PBL). Tutorial ini dibagi dalam 2 sesi yang masing-masing sesi berdurasi 2 jam dan diselingi dengan sesi belajar mandiri. Setelah diskusi akan dilanjutkan dengan pleno.

Pleno/seminar

Mahasiswa akan mempresentasikan hasil diskusi sesi 1 dan sesi 2 di hadapan teman dan 6 orang narasumber. Kegiatan ini melatih mahasiswa dalam berkomunikasi dan mendiseminasikan hasil pemikiran kepada orang lain, selain dapat melihat sejauh mana pemahaman mahasiswa terhadap materi yang disampaikan.

Keterampilan Klinik Dasar (KKD)/*skill's lab*

Pelatihan keterampilan klinik melibatkan instruktur yang telah dilatih sesuai dengan keterampilan yang dilatihkan, manekin, pasien simulasi, serta alat-alat yang dibutuhkan dalam tindakan sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Mahasiswa dibagi menjadi kelompok kecil (8-10 orang) yang akan dibimbing oleh seorang instruktur dan diberi kesempatan untuk melakukan keterampilan tersebut dibawa bimbingan dan secara mandiri.

Kuliah interaktif/*Interactive Lecture*

Kegiatan kuliah interaktif bertujuan untuk membantu mahasiswa memahami konsep belajar yang mengaitkan isi mata kuliah dengan situasi nyata dalam kehidupan sehari-hari dan memotivasi mahasiswa untuk membuat keterhubungan antara pengetahuan dan aplikainya dalam kehidupan sehari-hari.

Sumber Daya Manusia

Narasumber: (KPM, SM, dan Kontributor)

1. Dr.dr.Rina K.Kusumaratna, MKes
2. dr.Novia Indriani Sudharma, M.Epid
3. dr.Gita H.Tarigan, MKes
4. dr.Rudy Pou, MARS
5. Evi Susanti Sinaga, SKM, MPH
6. dr.Yunita Nugrahani, MSc
7. dr.Suriyani, M.Biomed
8. dr.Lie T.Merijanti, MKK
9. Dr. dr.Diana Samara, MKK
10. dr Magdalena Wartono, MKK
11. dr.Nany Hairunisa, MCHSc
12. dr. Ade Dwi Lestari, SpOK
13. dr. Anastasya Karina, M.Gizi
14. Dr. Ambar R.Roestam, SKM, MOH
15. dr. Hari Nugroho, MSc

Sarana Dan Prasarana

1. Dua ruangan kelas besar
2. Dua belas (12) ruangan tutorial
3. Ruang Keterampilan Klinik sebanyak 12 ruangan, yang dilengkapi :
 - Meja dan kursi dokter
 - Kursi pasien
 - LCD atau komputer
 - Lembar balik
 - Spidol warna warni (besar & kecil), pensil warna/crayon
 - Gunting, Lem,
 - Kertas origami
4. Perpustakaan
5. Komputer dan jaringan internet
6. LCD proyektor
7. Buku Panduan Pembelajaran Mahasiswa (BPPM)