



BUKU PANDUAN AKADEMIK

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS BAITURRAHMAH
PADANG

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah, Buku Panduan Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah dapat diselesaikan. Buku ini bertujuan memberikan informasi kepada seluruh mahasiswa, dosen, dan karyawan serta pihak lain yang ingin memperoleh informasi tentang Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah.

Panduan ini memuat informasi tentang sejarah Fakultas Kesehatan Masyarakat; visi, misi, tujuan, dan sasaran; sistem penerimaan mahasiswa baru; sistem pendidikan; evaluasi hasil studi dan pembelajaran; sistem penyelenggaraan pendidikan; kurikulum; layanan mahasiswa; dan kemahasiswaan; serta kalender akademik. Buku ini telah disusun seoptimal mungkin dengan merujuk pada acuan yang berlaku, namun kemungkinan masih terdapat kekurangan. Masukan yang konstruktif sangat diharapkan sebagai bahan untuk penyempurnaan pada edisi yang akan datang.

Terima kasih disampaikan kepada Tim Penyusun dan pihak yang telah memberikan masukan dan pemikiran dalam penyusunan panduan ini. Semoga buku ini bermanfaat bagi semua pihak, terutama bagi mahasiswa baru.

Padang,
Universitas Baiturrahmah
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Dekan,



Sri Oktarina, SKM, M.KM

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	i
Daftar Isi.....	ii
Pedoman Akademik FKM Unbrah	1
I Sejarah.....	1
II Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Pendidikan.....	11
III Struktur Organisasi.....	15
IV Sistem Akademik.....	16
V Kurikulum.....	26
VI Prosedur Pelamaran dan Seleksi Penerimaan.....	56
VII PBL/ PKL, Magang dan Skripsi.....	63
VIII Semester Pendek.....	64
IX Evaluasi Akhir Program Studi.....	66
X Pengertian dan Penilaian Kredit Semester.....	67
XI Penasehat Akademik.....	69
XII KRS dan KHS.....	70
XIII Perbaikan Nilai.....	73
XIV Sinopsis Mata Kuliah.....	75
Lampiran	

**PEDOMAN AKADEMIK
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS BAITURRAHMAH**

I. Sejarah

Perjuangan Prof. Raden Mochtar (kemudian dikenal sebagai Bapak Kesehatan Masyarakat) yang mengabdikan dirinya sejak tahun 1950-an pada bidang kesehatan masyarakat telah memperlihatkan hasil. Memang perjuangan beliau membutuhkan masa yang panjang untuk merubah pandangan pemerintah mengenai upaya memecahkan masalah kesehatan di Indonesia. Perubahan pandangan pemerintah terhadap upaya kesehatan ditandai dengan perubahan orientasi nilai, pemikiran dan kebijaksanaan pemerintah yang saat ini dikenal dengan paradigma kesehatan “Indonesia Sehat 2010”.

Pemerintah menyadari bahwa upaya kesehatan yang semula berupa upaya penyembuhan penderita disadari kurang efektif dan efisien, sehingga secara berangsur-angsur berkembang kearah upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat. Upaya ini dikenal dengan upaya kesehatan masyarakat (*Public health*) yang

bergerak dalam bidang peningkatan peran serta masyarakat, mencakup upaya peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), penyembuhan (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*) kesehatan.

Pada hakekatnya proses perubahan orientasi nilai dan pemikiran yang dimaksud di atas selalu berkembang sejalan dengan perkembangan teknologi dan social budaya sehingga konsep pembangunan kesehatan saat ini lebih difokuskan kepada pengembangan budaya hidup sehat dan pencegahan penyakit.

Sejak awal perjuangan Prof. R. Mochtar telah mengajukan gagasan pendirian Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk mendukung program pembangunan kesehatan seperti yang dicita-citakannya, namun sebelum gagasan terwujud, beliau gugur dalam kecelakaan pesawat terbang sehingga gagasan tersebut dilanjutkan oleh dokter Sajono Sumodidjojo. Oleh karena itu, pada tahun 1965 didirikan Fakultas Kesehatan Masyarakat pertama di Indonesia, yaitu FKM-UI di Jakarta dan kemudian pada tahun 1982 didirikan pula FKM-UNHAS di Ujung Pandang, selanjutnya berturut-turut didirikan 3 (tiga) FKM lainnya yaitu FKM-USU di Medan, FKM-

UNDIP di Semarang, dan FKM-UNAIR di Surabaya yang diharapkan dapat membantu menyelesaikan berbagai permasalahan kesehatan di Indonesia.

Kemampuan lembaga pendidikan yang ada belum dapat menghasilkan jumlah tenaga ahli kesehatan masyarakat yang sesuai dengan kebutuhan, oleh sebab itu Universitas Baiturrahmah melihat adanya peluang untuk dapat **menghasilkan** tenaga ahli kesehatan masyarakat yang professional dalam menangani masalah-masalah kesehatan masyarakat di Indonesia.

Pada tanggal 1 Juni 1999 diresmikan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah dengan satu Program Studi didalamnya yaitu Program Studi Kesehatan Masyarakat oleh Direktur Perguruan Tinggi Swasta, Direktorat Perguruan Tinggi (Prof. Ir. Joetata Hardihardaja) berdasarkan Keputusan Dirjen Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan RI tanggal 10 Mei 1999 No. 162. UNBRAH/VI/1999 tanggal 2 Juni 1999.

Program Studi Kesehatan Masyarakat untuk pertama kalinya melakukan Akreditasi tahun 2008, sebagai salah satu bentuk tanggung jawab penyelenggara

program studi terhadap *stakeholder*. Berdasarkan SK BAN-PT No. 029/BAN-PT/Ak-XI/S1/XI/2008 tanggal 13 November 2008, Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah Padang telah terakreditasi dengan peringkat C. Akreditasi yang kedua dilakukan pada tahun 2014. Berdasarkan Surat Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) No. 462/SK/BAN-PT/Akred/S/XII/2014 Program Studi Kesehatan Masyarakat Unbrah meraih peringkat Akreditasi B yang berlaku hingga tahun 2019.

Dalam upaya peningkatan mutu pendidikan, Program Studi Kesehatan Masyarakat terus melakukan peningkatan mutu secara berkelanjutan (Kaizen) baik mutu akademik maupun non-akademik. Berkat usaha bersama, Alhamdulillah tertanggal 29 Juni 2019, dengan dikeluarkannya Surat Keputusan Pengurus Perkumpulan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia (Perkumpulan LAM-PTKes) Program Studi Kesehatan Masyarakat Unbrah meraih peringkat Akreditasi B kembali yang berlaku hingga tahun 2024.

Mencermati visi dan misi Universitas Baiturrahmah untuk ikut berpartisipasi aktif dalam merealisasikan paradigma sehat, maka dalam misi kedepannya lembaga ini telah berketetapan hati untuk melengkapi jumlah program studi dalam bidang Administrasi Rumah Sakit. Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit merupakan bagian dari rumpun ilmu manajemen dan ilmu kesehatan sehingga keberadaannya akan melengkapi disiplin ilmu lain di program studi yang ada di Universitas Baiturrahmah Padang. Pendidikan Sarjana Administrasi Rumah Sakit Universitas Baiturrahmah diharapkan dapat menghasilkan Sarjana Administrasi Rumah Sakit yang memiliki kompetensi memberikan layanan kesehatan kerumahsakitannya yang handal dan mampu menjawab tantangan globalisasi dan kebutuhan masyarakat.

Penambahan Program Studi Administrasi Rumah Sakit di Universitas Baiturrahmah Padang akan membentuk sikap dan kemampuan berkolaborasi dengan profesi kesehatan lainnya dan dapat meningkatkan kompetensi keilmuan manajemen rumah sakit, disamping untuk mengatasi problematika kegiatan di RS, juga dapat

diterapkan pada bidang institusi berbasis kesehatan lain dan institusi yang tidak berbasis kesehatan/ RS

II. Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran Pendidikan

1. Visi, Misi, dan Tujuan Pendidikan

Program Studi Kesehatan Masyarakat

A. Visi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Menjadi Program Studi Kesehatan Masyarakat terkemuka dan unggul ditingkat Regional Sumatera Bagian Tengah serta didukung insan yang berakhlakul karimah tahun 2020

B. Misi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan visi yang telah ditetapkan, dirumuskan misi program studi yang harus digunakan untuk pengembangan Tridarma Perguruan Tinggi. Misi tersebut terdiri atas;

- (1) Menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas guna menghasilkan lulusan yang memiliki kemampuan analitis dan praktis dalam ilmu Kesehatan Masyarakat, kajian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Keselamatan dan Kesehatan

Kerja, Kesehatan Lingkungan, serta Biostatistika dan Informasi Kesehatan.

- (2) Menyelenggarakan kegiatan penelitian dosen dan mahasiswa dalam ilmu kesehatan masyarakat, yang dapat berkontribusi dalam memecahkan masalah kesehatan berbasis masyarakat.
- (3) Menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat secara profesional pada aspek promotif dan preventif guna meningkatkan status kesehatan di masyarakat.
- (4) Mengembangkan kerjasama kelembagaan dengan instansi kesehatan, industri, perguruan tinggi, lembaga swadaya masyarakat guna pengembangan dan peningkatan daya saing lulusan.
- (5) Mengembangkan budaya akademik bernuansa islami yang dapat mendorong tumbuh dan membudayanya sikap jujur, disiplin, bertanggung jawab, terbuka dan

saling menghargai pada semua sivitas akademika.

C. Tujuan Pendidikan Prodi Kes. Masyarakat

Adapun tujuan pendidikan yang diselenggarakan oleh Program Studi Kesehatan Masyarakat meliputi :

- (1) Menghasilkan lulusan yang terampil dan profesional di bidang kesehatan masyarakat dengan kualifikasi :
 - a. Memiliki kepribadian kebangsaan dan berakhlakul karimah.
 - b. Mampu menggunakan prinsip-prinsip dan metode kesehatan masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan di masyarakat dengan cara mengidentifikasi, merumuskan, dan menyusun prioritas masalah kesehatan.
 - c. Mampu merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi program kesehatan melalui kerjasama dengan masyarakat.

- d. Mampu mendidik kemandirian masyarakat dalam pemeliharaan kesehatan.
 - e. Mampu berperan sebagai agen pembaharu (*agent of change*).
 - f. Memiliki jiwa kepemimpinan dalam bidang kesehatan masyarakat.
- (2) Menghasilkan penelitian bidang kesehatan masyarakat yang berguna bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat dan kebutuhan masyarakat.
 - (3) Memberikan kontribusi nyata dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan masyarakat pada aspek promotif dan preventif.
 - (4) Terjalannya kerjasama yang produktif dan saling menguntungkan dengan berbagai lembaga/ instansi di bidang kesehatan masyarakat.
 - (5) Terciptanya budaya yang bernuansa islami dalam setiap kegiatan akademik dan non akademik.

D. Sasaran Pendidikan Prodi Kes. Masyarakat

Untuk dapat mewujudkan visi dan misi Program Studi Kesehatan Masyarakat, adapun sasaran yang hendak dicapai sebagai berikut :

- (1) Menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas dan dapat berkontribusi dalam pembangunan Indonesia serta mempunyai daya saing tinggi ditingkat regional
- (2) Tercapainya peningkatan kapasitas dosen dan mahasiswa dalam melakukan penelitian
- (3) Tercapainya peningkatan kapasitas dosen dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat.
- (4) Membangun jejaring dengan berbagai lembaga/instansi
- (5) Membangun budaya yang bernuansa Islami dalam setiap kegiatan akademik dan non akademik

2. Visi, Misi, dan Tujuan Pendidikan

Program Studi Administrasi Rumah Sakit

A. Visi Prodi Administrasi Rumah Sakit

Menjadi Program Studi Administrasi Rumah Sakit terkemuka dan unggul di tingkat Regional Sumatera Bagian Tengah serta didukung insan yang berakhlakul karimah tahun 2020.

B. Misi Prodi Administrasi Rumah Sakit

Berdasarkan visi yang telah ditetapkan, dirumuskan misi program studi yang harus digunakan untuk pengembangan Tridarma Perguruan Tinggi. Misi tersebut terdiri atas :

- (1) Menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas guna menghasilkan lulusan yang memiliki kemampuan analitis dan praktis dalam ilmu Administrasi Rumah Sakit.
- (2) Menyelenggarakan kegiatan penelitian dosen dan mahasiswa dalam ilmu kesehatan masyarakat, yang dapat

berkontribusi dalam memecahkan masalah kesehatan berbasis masyarakat.

- (3) Menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat secara profesional pada aspek promotif dan preventif guna meningkatkan status kesehatan di masyarakat.
- (4) Mengembangkan kerjasama kelembagaan dengan instansi kesehatan, industri, perguruan tinggi, lembaga swadaya masyarakat guna pengembangan dan peningkatan daya saing lulusan.
- (5) Mengembangkan budaya akademik bernuansa islami yang dapat mendorong tumbuh dan membudayanya sikap jujur, disiplin, bertanggungjawab, terbuka dan saling menghargai pada semua sivitas akademika.

C. Tujuan Pendidikan Prodi Administrasi RS

Adapun tujuan pendidikan yang diselenggarakan oleh Program Studi Administrasi Rumah Sakit meliputi :

- (1) Menghasilkan lulusan yang terampil dan profesional di bidang kesehatan masyarakat kajian Administarsi Rumah Sakit dengan kualifikasi.
- (2) Menghasilkan penelitian bidang adminstrasi rumah sakit yang berguna bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat dan kebutuhan masyarakat.
- (3) Memberikan kontribusi nyata dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan masyarakat pada aspek edukasi dan pelayanan rumah sakit.
- (4) Terjalannya kerjasama yang produktif dan saling menguntungkan dengan berbagai lembaga/ instansi di bidang kesehatan masyarakat.
- (5) Terciptanya budaya yang bernuansa islami dalam setiap kegiatan akademik dan non akademik.

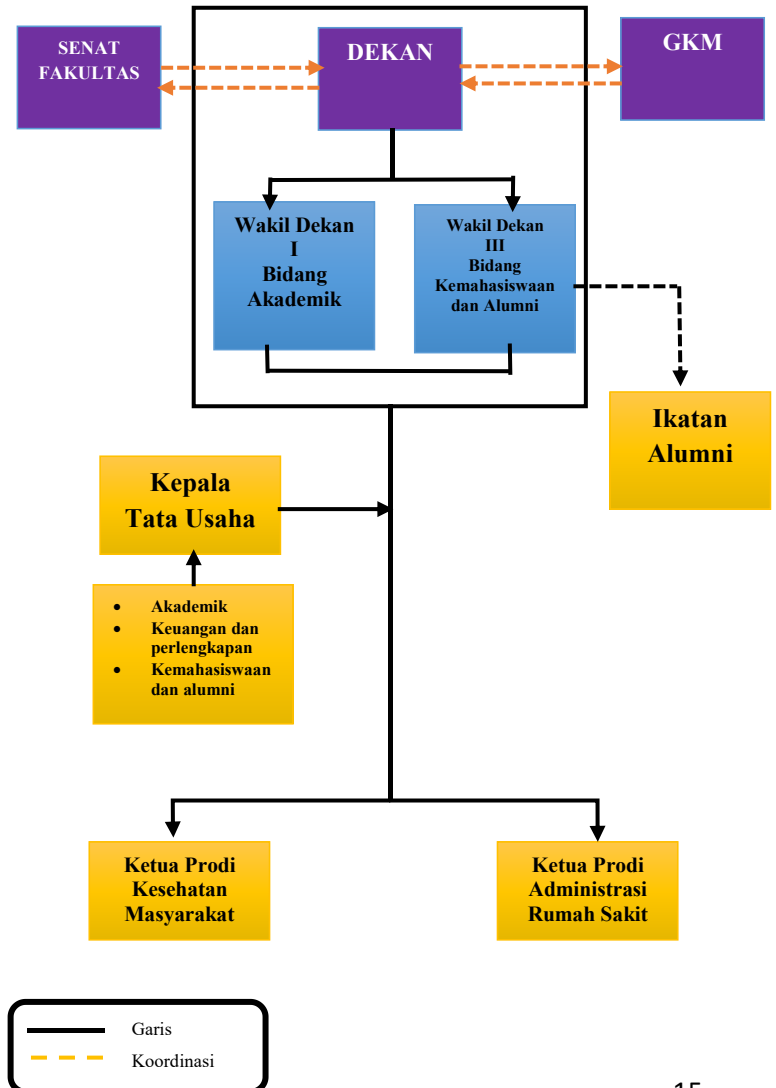
D. Sasaran Pendidikan Prodi Administrasi RS

Untuk dapat mewujudkan visi dan misi Program Studi Administrasi Rumah Sakit, adapun sasaran yang hendak dicapai sebagai berikut :

- (1) Menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas dan dapat berkontribusi dalam pembangunan indonesia serta mempunyai daya saing tinggi ditingkat regional
- (2) Tercapainya Peningkatan Kapasitas dosen dan mahasiswa dalam melakukan penelitian
- (3) Tercapainya peningkatan kapasitas dosen dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat.
- (4) Membangun jejaring dengan berbagai lembaga/instansi
- (5) Membangun budaya yang bernuansa islami dalam setiap kegiatan akademik dan non akademik

III. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi di Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah sebagai berikut :



IV. Sistem Akademik

A. Penentuan Beban & Masa Studi

Beban studi untuk program pendidikan Sarjana sebanyak 144 sks yang dijadwalkan 8 semester dan dapat ditempuh dalam kurun waktu kurang dari 8 semester dan selama-lamanya 14 semester (7 tahun). Satu semester berlangsung selama 14 – 16 minggu (termasuk UTS dan UAS). Satu tahun akademik terdiri dari 2 (dua) semester yaitu semester ganjil (September – Februari) dan semester genap (Maret – Agustus).

Jumlah beban studi yang dapat diikuti oleh mahasiswa dalam suatu semester tertentu berdasarkan keberhasilan mahasiswa pada semester sebelumnya. Ukuran keberhasilan mahasiswa dinyatakan dengan Indeks Prestasi Semester (IPS). Beban studi mahasiswa pada semester 1 (satu) dan 2 (dua) ditentukan sebanyak 21 sks (paket), sedangkan untuk semester berikutnya beban studi didasarkan pada perolehan IPS mahasiswa pada semester sebelumnya setelah melalui persetujuan Penasehat Akademik (PA).

B. Ketentuan dalam Pengisian KRS

- (1) Jumlah sks maksimal yang boleh diambil sesuai dengan jumlah sks maksimal yang diperbolehkan pada KHS sebelumnya
- (2) Kelebihan beban sks setiap semester hanya boleh 1 (satu) sks, dan tidak melebihi jumlah kumulatif 24 sks. Kelebihan 1 (satu) sks diperbolehkan setelah melalui pertimbangan dan persetujuan PA dan Wakil Dekan I.
- (3) Apabila mahasiswa memprogramkan jumlah sks melebihi jumlah maksimum yang telah ditetapkan pada semester bersangkutan dan tidak melakukan perubahan pada waktu yang telah ditentukan, maka mata kuliah urutan terakhir yang tercantum pada KRS akan dihapus
- (4) Pemilihan mata kuliah dalam pengisian KRS oleh mahasiswa harus memperhatikan prasyarat setiap mata kuliah
- (5) Mata kuliah prasyarat harus tetap diambil, dengan nilai minimal C

- (6) Mahasiswa tidak boleh memprogramkan dua atau lebih mata kuliah yang jadwal perkuliahannya bersamaan
- (7) Mahasiswa melakukan pengisian KRS secara daring (*on line*) melalui portal akademik
- (8) Mahasiswa dapat berkonsultasi dengan dosen penasehat akademik dalam pengisian kartu rencana studi (KRS)
- (9) Mahasiswa yang terlambat mengisi KRS akan memperoleh sanksi yang telah ditetapkan
- (10) Semua mata kuliah yang tercantum dalam KRS akan dihitung dalam penentuan Indeks Prestasi Semester (IPS)

C. Penilaian Hasil Belajar

Penilaian hasil belajar dilakukan oleh dosen bertujuan untuk memperbaiki proses pembelajaran serta mengukur prestasi belajar mahasiswa. Kegiatan penilaian hasil belajar mahasiswa dapat dalam bentuk ujian, pelaksanaan tugas dan pengamatan. Secara rinci bentuk penilaian hasil belajar dapat berupa :

- (1) Ujian pada dasarnya dilaksanakan dalam bentuk ujian tertulis terdiri atas :
 - a. Kuis/ tes kecil/ response
 - b. Ujian Tengah Semester (UTS)
 - c. Ujian Akhir Semester (UAS)
 - d. Praktikum
- (2) Ujian lisan dalam bentuk presentasi seminar dan ujian skripsi
- (3) Selain jenis – jenis ujian tersebut, dengan alasan tertentu yang dapat dipertanggung jawabkan, penilaian hasil belajar mahasiswa dapat diselenggarakan seizin Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Secara umum penilaian setiap mata kuliah meliputi empat komponen yaitu Sikap, tugas/kuis, UTS dan UAS. Pemberian tugas diatur oleh masing – masing dosen, sedangkan pelaksanaan UTS dan UAS dilakukan secara terjadwal oleh akademik sesuai dengan kalender akademik fakultas. Prosedur penyelenggaraan UTS relatif sama dengan UAS.

D. Persyaratan mengikuti Ujian Semester

- (1) Mahasiswa berhak mengikuti UAS suatu mata kuliah, bila yang bersangkutan terdaftar sebagai peserta kuliah dengan kehadiran minimal 75% dari total perkuliahan mata kuliah tersebut.
- (2) Mahasiswa yang tingkat kehadirannya kurang dari 75% tidak diperbolehkan mengikuti ujian, dan dinyatakan mendapat nilai “E” untuk mata kuliah tersebut.
- (3) Perhitungan presensi mahasiswa minimal 75% berdasarkan jumlah pertemuan riil pada tiap mata kuliah dalam satu semester.

Adapun ketentuan dalam pelaksanaan UTS maupun UAS sebagai berikut :

1. UTS dan UAS hanya dilaksanakan satu kali, dan tidak ada ujian ulangan dalam semester bersangkutan.
2. Jadwal dan tempat atau perubahan jadwal dan tempat penyelenggaraan ujian diumumkan secara tertulis oleh akademik fakultas.

3. Perubahan jadwal dan tempat ujian dapat dilakukan karena hal yang mendesak atau dalam kondisi darurat yang tidak diperkirakan sebelumnya.
 4. Kesalahan/ kelalaian membaca jadwal atau perubahan jadwal dan tempat penyelenggaraan ujian tidak dapat digunakan sebagai alasan yang sah untuk meminta ujian susulan.
- (4) Bagi mahasiswa yang telah memenuhi persyaratan untuk mengikuti UAS, akan tetapi tidak dapat mengikuti sesuai jadwal ujian, karena sakit atau halangan lain dengan logis dan dapat diterima oleh Dekan, maka yang bersangkutan dapat menempuh ujian susulan yang waktunya dapat diatur tersendiri, tidak lebih dari 1 (satu) minggu setelah UAS terjadwal berakhir.
- (5) Bagi mahasiswa yang telah memenuhi persyaratan untuk ujian, tetapi tidak mengikuti ujian tersebut pada jadwal yang telah ditetapkan tanpa alasan yang sah, maka kepadanya tidak dapat diberikan ujian susulan

dan mata kuliah tersebut dinyatakan gagal (nilai akhir E).

E. Tugas Akhir/ Skripsi

Skripsi merupakan laporan ilmiah dari hasil penelitian. Laporan ilmiah merupakan suatu kegiatan ilmiah dalam upaya pengembangan ilmu kesehatan masyarakat yang berpijak pada teori, konsep, logika dan fakta – fakta yang terjadi pada masyarakat. Setiap mahasiswa yang telah memenuhi persyaratan untuk mengerjakan tugas akhir wajib menulis skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat. Proses pengajuan topik, penyusunan proposal penelitian dan pelaksanaan pengumpulan data ke lapangan hingga pada penulisan laporan hasil penelitian akan dibimbing oleh 2 (dua) dosen pembimbing skripsi.

Proposal penelitian harus diseminarkan dihadapan dewan penguji dan mahasiswa sebagai peserta seminar. Apabila proposal yang diajukan dapat diterima oleh dewan penguji, maka proposal

tersebut dapat dilanjutkan untuk melakukan kegiatan penelitian.

Setelah proses penyusunan skripsi disetujui oleh kedua pembimbing, mahasiswa diwajibkan mengikuti ujian skripsi (lisan). Tim penguji terdiri dari 3 (tiga) orang, yaitu satu orang sebagai ketua penguji dan dua orang anggota.

Syarat mengambil mata kuliah skripsi sebagai berikut :

- (1) Jumlah SKS yang telah lulus > 110 SKS
- (2) $IPK \geq 2,00$
- (3) Telah lulus mata kuliah yang dijadikan prasyarat oleh masing-masing program studi, minimal Bahasa Indonesia dan Metodologi Penelitian Kesehatan

F. Prosedur Pengajuan Penulisan Skripsi

- (1) Mahasiswa mengajukan rancangan usulan penelitian/ proposal kepada koordinator tugas akhir dengan melampirkan :
 - a. Rekapitulasi nilai dari semester I s/d terakhir yang telah ditandatangani Pembimbing Akademik

- b. Tanda bukti Indeks Prestasi Kumulatif (IPK $\geq 2,00$)
 - c. Tanda bukti telah memiliki 110 SKS (Foto copy KHS terakhir)
 - d. Tanda bukti KRS terakhir yang memuat mata Kuliah Skripsi
 - e. Telah lulus minimal mata kuliah : Bahasa Indonesia dan Metodologi Penelitian Kesehatan (KHS yang memuat mata kuliah prasyarat tersebut), ditambah dengan mata kuliah prasyarat yang ditetapkan oleh masing-masing program studi
 - f. Formulir pengajuan topik skripsi
 - g. Foto copy 2 jurnal yang relevan
- (2) Koordinator tugas akhir mempelajari persyaratan dan kelayakan proposal.
- (3) Jika usulan proposal disetujui, maka usulan penelitian tersebut diserahkan ke Wakil Dekan I untuk kemudian ditunjuk dosen pembimbingnya.

- (4) Usulan penelitian/ proposal akan disempurnakan oleh pembimbing yang ditunjuk, dengan catatan penyempurnaan itu berada pada ruang lingkup pokok bahasan judul semula.
- (5) Jika terjadi perubahan/ penggantian usulan penelitian di luar materi yang merupakan bidang kajian dosen pembimbing, Wakil Dekan I dapat mengganti dosen pembimbing baru sesuai dengan kompetensi keilmuannya.

Prosedur dan tata cara penulisan proposal dan skripsi dituangkan dalam pedoman tersendiri “Panduan Skripsi Mahasiswa FKM-Unbrah”

G. Evaluasi Hasil Program Studi

Mahasiswa yang telah mengumpulkan beban studi minimal 144 sks dinyatakan lulus menjadi Sarjana apabila telah memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

- (1) IP kumulatif $\geq 2,50$
- (2) Telah menyelesaikan skripsi
- (3) Memperoleh nilai minimal C untuk seluruh mata ajaran

V. Kurikulum

1. Kurikulum Prodi Kesehatan Masyarakat

A. Profil Lulusan Prodi Kes. Masyarakat

Tingkat kemampuan kerja untuk program sarjana berdasarkan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) adalah pada level 6 yaitu, mengaplikasikan, mengkaji, membuat desain, memanfaatkan IPTEKS, dan menyelesaikan masalah. Lulusan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM). Pemberlakuan kurikulum program studi kesehatan masyarakat diharapkan memiliki lulusan yang memenuhi karakter **MIRACLE** sebagai Profil Lulusan Fakultas Kesehatan Masyarakat, yakni :

- (1) *Manager* = Mampu dalam merencanakan keuangan dan terampil dalam bidang mahasiswa

- (2) *Innovator* = Mampu mengembangkan kebijakan dan perencanaan program
- (3) *Researcher* = Mampu melakukan kajian dan analisis situasi
- (4) *Apprenticer* = Memiliki penguasaan ilmu kesehatan masyarakat
- (5) *Communitarian* = Mampu berkomunikasi secara efektif
- (6) *Leader* = Memiliki kemampuan kepemimpinan dan berfikir sistem
- (7) *Educator* = Mampu melaksanakan pemberdayaan masyarakat

B. Kompetensi Lulusan Prodi Kes.Masyarakat

Kompetensi utama lulusan program studi kesehatan masyarakat Universitas Baiturrahmah Padang mengacu pada ketetapan kompetensi lulusan oleh organisasi profesi yaitu IAKMI. Berikut ini kompetensi utama dan pendukung di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah berdasarkan peminatan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Kompetensi Lulusan Prodi Kesmas Unbrah

RUMUSAN KOMPETENSI		
Utama	U1	Kemampuan mengkaji dan menganalisis situasi kesehatan masyarakat
	U2	Kemampuan mengembangkan perencanaan program dan kebijakan kesehatan masyarakat
	U3	Kemampuan berkomunikasi secara efektif
	U4	Kemampuan memahami budaya setempat
	U5	Kemampuan memberdayakan masyarakat
	U6	Menguasai dasar ilmu kesehatan masyarakat
	U7	Kemampuan merencanakan keuangan dan memiliki keterampilan manajerial dana kesehatan
	U8	Kemampuan memimpin dan berpikir sistem
Pendukung	Administrasi dan Kebijakan Kesehatan	
	P1	Mampu untuk melakukan kajian dan analisa dalam perencanaan dan manajemen kesehatan
	P2	Mampu untuk menganalisis dan mengembangkan kebijakan dan politik kesehatan (<i>Health Policy and politics</i>)
	P3	Mampu dalam mengelola dan merancang Ekonomi dan Pembiayaan Kesehatan (<i>Health Economics and Financial Management</i>)
	P4	Mampu dalam kepemimpinan dan komunikasi (<i>leadership and communication</i>)
	Keselamatan dan Kesehatan Kerja	
	P1	Mampu menilai bahaya pekerjaan terhadap keselamatan, kesehatan dan produktifitas pekerja dan menyusun rekomendasi pengendalian Bahaya

	P2	Mampu melakukan pengukuran lingkungan kerja, beban kerja, kapasitas kerja dan menggunakan hasilnya untuk penyusunan rekomendasi program
	P3	Mampu mengelola program keselamatan dan kesehatan kerja sesuai regulasi
	P4	Mampu melakukan persiapan dan penanggulangan bencana di tempat kerja
	P5	Mampu melakukan pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja
	Kesehatan Lingkungan	
	P1	Mampu mengidentifikasi dan mencari alternatif pemecahan masalah kesehatan lingkungan
	P2	Mampu menganalisis risiko/ <i>hazard</i> lingkungan terhadap kesehatan
	P3	Mampu mengelola risiko/ <i>hazard</i> lingkungan terhadap kesehatan
	P4	Mampu merencanakan dan mengevaluasi program kesehatan lingkungan
	Biostatistika dan Informasi Kesehatan	
	P1	Mampu menyusun instrumen penelitian
	P2	Mampu mengumpulkan data kesehatan
	P3	Mampu melakukan pengolahan dan analisis data kesehatan
	P4	Mampu menginterpretasikan data kesehatan menjadi informasi yang bermanfaat dalam pengambilan keputusan
	P5	Mampu membangun aplikasi sistem informasi kesehatan
Lainnya	L1	Mampu menerapkan perilaku Akhlakul Karimah
	L2	Mampu terlibat dalam upaya kesehatan Lanjut Usia

C. Komposisi Kurikulum Prodi Kesehatan Masyarakat

Kurikulum pendidikan kesehatan masyarakat adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi, dan bahan pelajaran, serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan pendidikan kesehatan masyarakat. Penyampaian kurikulum menggunakan metode pembelajaran berpusat mahasiswa (*Student Center Learning*).

Berdasarkan kesepakatan hasil rapat kerja AIPTKMI di Padang tanggal 27 Oktober 2014 ditetapkan komposisi kurikulum standar prodi sarjana kesehatan masyarakat yang terdiri dari :

- (1) Mata kuliah wajib program studi (70%):
 - a. Mata kuliah wajib program studi sarjana kesmas muatan nasional (86 SKS)
 - b. Mata kuliah wajib program studi sarjana kesmas muatan lokal (15 SKS)

(2) Mata kuliah wajib peminatan (30%)

D. Capaian Pembelajaran Prodi Kesehatan

Masyarakat

Rumusan Capaian Pembelajaran sesuai Level 6 KKNI Sarjana Kesehatan masyarakat sebagaimana penyajian berikut :

1. Pembentukan Sikap dan Tata Nilai
 - a. Bertakwa kepada tuhan yang maha esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
 - b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan hukum, agama, moral, dan etika,
 - c. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila
 - d. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme dan rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa

- e. Menghargai keanekaragaman budaya, pangan, agama dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
 - f. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
 - g. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara
 - h. Menginternalisasi nilai, norma dan etika akademik
 - i. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
 - j. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan dan kewirausahaan
2. Keterampilan Umum
- Lulusan Sarjana, wajib memiliki ketrampilan umum yang telah ditetapkan sebagai berikut:
- a. Mampu menerapkan pemikiran logis,

kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya;

b. Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur.

3. Penguasaan Pengetahuan

Lulusan sarjana kesehatan masyarakat wajib memiliki penguasaan pengetahuan khusus sesuai bidang keilmuan kesehatan masyarakat yaitu:

a. Menguasai konsep teoritis dan dasar-dasar bidang ilmu manajemen, administrasi, sosial dan perilaku terkait pengetahuan tertentu dalam ilmu kesehatan masyarakat,

b. Menguasai konsep teoritis dan prinsip dasar secara mendalam untuk bidang pengetahuan epidemiologi, biostatistik, kesehatan lingkungan/ kesehatan kerja

secara khusus, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural.

4. Keterampilan Khusus

Keterampilan khusus dimaksudkan untuk menetapkan kemampuan secara khusus dalam penguasaan keterampilan sebagai sarjana kesehatan masyarakat

- a. Mampu mengaplikasikan konsep dan prinsip dasar dalam epidemiolog, biostatistik, Promosi Kesehatan dan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan sebagai metode dan alat, dan mampu memanfaatkan untuk melakukan diagnosis, investigasi dan survailan pada masalah yang bersiko terhadap kesehatan, serta mampu beradaptasi terhadap situasi yang dihadapi
- b. Mampu mengaplikasikan konsep dan prinsip dasar dalam ilmu kesehatan lingkungan dan kesehatan dan

- keselamatan kerja dan mampu memanfaatkan untuk melakukan analisis pengaruh lingkungan fisik dan tempat kerja terhadap risiko sakit pada individu dan masyarakat
- c. Mampu mengaplikasikan konsep dan prinsip-prinsip dasar dalam ilmu sosial dan ilmu perilaku dan mampu memanfaatkan untuk menganalisis peran faktor sosial dan perilaku terhadap pilihan sikap dan tindakan sehat sakit pada individu dan masyarakat
- d. Mampu menyajikan berbagai opsi keputusan yang tepat berdasarkan analisis informasi dan data, dan mampu menyusun perencanaan, menyusun kegiatan memantau melaksanakan dan merancang evaluasi program manajemen pelayanan kesehatan primer dan rujukan, merancang kegiatan advokasi

program kesehatan dan pemberdayaan masyarakat sebagai alternatif solusi secara mandiri maupun berkelompok

E. Struktur Mata Kuliah Prodi Kesehatan Masyarakat

Berikut dapat dilihat Struktur Mata Kuliah per Semester di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah

Tabel 2. Distribusi Mata Kuliah Prodi Kesmas Unbrah

Semester I

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Pendidikan Agama I	UBR 101	2
2	Pendidikan Pancasila	UBR 102	2
3	Bahasa Inggris I	UBR 206	2
4	Dasar Biomedik	KMU 101	4
5	Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat	KMU 102	2
6	Filsafat Ilmu	KMU 103	2
7	Dasar Kesehatan Lingkungan	KML 101	2
8	Sosio Antropologi Kesehatan	KMP 101	3
9	Dasar Kependudukan	KMS 101	2

Semester II

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Pendidikan Kewarganegaraan	UBR 103	2
2	Bahasa Indonesia	UBR 104	2
3	Pendidikan Agama II	UBR 205	2
4	Biomedik	KMU 204	4
5	Etika dan Hukum Kesehatan	KMU 205	2
6	Administrasi dan Kebijakan	KMA 201	2

	Kesehatan		
7	Dasar Epidemiologi	KME 201	2
8	Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat	KMG 201	3
9	Dasar Kesehatan dan Keselamatan Kerja	KMK 201	2

Semester III

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Pendidikan Agama III	KMU 306	2
2	Kesehatan Lansia	KMU 307	2
3	Ekonomi Kesehatan	KMA 302	2
4	Epidemiologi Penyakit Tidak Menular	KME 302	2
5	Epidemiologi Penyakit Menular	KME 303	2
6	Pencemaran Lingkungan	KML 302	2
7	Penyediaan Air Bersih	KML 303	2
8	Dasar Promosi Kesehatan	KMP 302	2
9	Komunikasi Kesehatan	KMP 303	2
10	Biostatistik Deskriptif dan Inferensial	KMS 302	3

Semester IV

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Kepemimpinan dan Berfikir Sistem Kesehatan Masyarakat	KMU 408	2
2	Manajemen Bencana	KMU 409	2
3	Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan	KMA 403	2
4	Pembiayaan dan Penganggaran Kesehatan	KMA 404	2
5	Surveilens Kesehatan Masyarakat	KME 404	3
6	Analisis Kualitas Lingkungan	KML 404	2
7	Promosi Kesehatan	KMP 404	2
8	Dasar Kesehatan Reproduksi/ KIA	KMS 403	2
9	Sistem Informasi Kesehatan	KMS 404	2

Semester V Administrasi & Kebijakan Kesehatan

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Metodologi Penelitian Kesehatan	KMU 510	3
2	Kewirausahaan	KMU 511	2
3	Kesehatan Global	KMU 512	2
4	Dasar-dasar Asuransi Kesehatan	KMA 505	2
5	Manajemen dan Kebijakan Obat	KMA 506	2
6	Manajemen Sumber Daya Manusia	KMA 507	2
7	Epidemiologi Lansia	KME 505	2
8	Pengembangan & Pengorganisasian Masyarakat	KMP 505	2
9	Manajemen Data	KMS 505	2

Semester V Keselamatan & Kesehatan Kerja

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Metodologi Penelitian Kesehatan	KMU 510	3
2	Kewirausahaan	KMU 511	2
3	Kesehatan Global	KMU 512	2
4	Kecelakaan Kerja	KMK 502	2
5	Penyakit Akibat Kerja	KMK 503	2
6	Hygiene Industri	KMK 504	2
7	Epidemiologi Lansia	KME 505	2
8	Pengembangan & Pengorganisasian Masyarakat	KMP 505	2
9	Manajemen Data	KMS 505	2

Semester V Kesehatan Lingkungan

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Metodologi Penelitian Kesehatan	KMU 510	3
2	Kewirausahaan	KMU 511	2
3	Kesehatan Global	KMU 512	2
4	Survei Kesling	KML 505	2
5	Pencemaran Air dan Tanah	KML 506	2
6	Pencemaran udara	KML 507	2
7	Epidemiologi Lansia	KME 505	2
8	Pengembangan & Pengorganisasian Masyarakat	KMP 505	2

9	Manajemen Data	KMS 505	2
---	----------------	---------	---

Semester V Biostatistika & Informasi Kesehatan

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Metodologi Penelitian Kesehatan	KMU 510	3
2	Kewirausahaan	KMU 511	2
3	Kesehatan Global	KMU 512	2
4	Pemrograman Komputer	KMS 506	2
5	Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	KMS 507	2
6	Rancangan Percobaan	KMS 508	2
7	Epidemiologi Lansia	KME 505	2
8	Pengembangan & Pengorganisasian Masyarakat	KMP 505	2
9	Manajemen Data	KMS 505	2

Semester VI Administrasi & Kebijakan Kesehatan

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Bahasa Inggris II	UBR 207	2
2	Pengalaman Belajar Lapangan	KMU 613	6
3	Penulisan Ilmiah	KMU 614	2
4	Metodologi Penelitian AKK	KMA 608	2
5	Manajemen Logistik	KMA 609	2
6	Manajemen Keuangan	KMA 610	2
7	Advokasi Kesehatan	KMP 606	2

Semester VI Keselamatan & Kesehatan Kerja

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Bahasa Inggris II	UBR 207	2
2	Pengalaman Belajar Lapangan	KMU 613	6
3	Penulisan Ilmiah	KMU 614	2
4	Metodologi Penelitian K3	KMK 605	2
5	Faal Kerja	KMK 606	2
6	Psikologi Industri	KMK 607	2
7	Advokasi Kesehatan	KMP 606	2

Semester VI Kesehatan Lingkungan

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Bahasa Inggris II	UBR 207	2
2	Pengalaman Belajar Lapangan	KMU 613	6
3	Penulisan Ilmiah	KMU 614	2
4	Toksikologi dan Lab. Kesling	KML 608	2
5	Manajemen Sampah & Limbah Cair	KML 609	2
6	Manj Ling Baku& Indikator Kes Ling	KML 610	2
7	Advokasi Kesehatan	KMP 606	2

Semester VI Biostatistika & Informasi Kesehatan

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Bahasa Inggris II	UBR 207	2
2	Pengalaman Belajar Lapangan	KMU 613	6
3	Penulisan Ilmiah	KMU 614	2
4	Skala Skor	KMS 609	2
5	Analisa Data	KMS 610	2
6	Statistika Non Parametrik	KMS 611	2
7	Advokasi Kesehatan	KMP 606	2

Semester VII Administrasi & Kebijakan Kesehatan

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Manajemen Puskesmas	KMA 711	2
2	Manajemen Rumah Sakit	KMA 712	2
3	Manajemen Strategik	KMA 713	2
4	Analisis Kebijakan Kesehatan	KMA 714	2
5	Telaah Artikel & Isu AKK	KMA 715	2
6	Perilaku Organisasi Kesehatan	KMA 716	2
7	Manajemen Perubahan (LO)	KMA 717	2
8	Manajemen Klaim, Kajian Utilisasi & Kecurangan dalam Asuransi	KMA 718	2
9	Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan	KMA 719	2

Semester VII Keselamatan & Kesehatan Kerja

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Sistem Manajemen K3	KMK 708	2
2	Epidemiologi K3	KMK 709	2
3	Telaah Artikel & Isu K3	KMK 710	2
4	Ergonomi	KMK 711	2
5	Peraturan Perundangan K3	KMK 712	2
6	Promosi K3	KMK 713	2
7	Tanggap darurat dan P3K	KMK 714	2
8	K3 Rumah Sakit	KMK 715	2
9	Toksikologi Industri	KMK 716	2

Semester VII Kesehatan Lingkungan

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Manajemen Sanitasi Tempat Tempat Umum	KML 711	2
2	Pengamanan Pangan &Penc. Keracunan Makanan	KML 712	2
3	Analisis Dampak Kesling	KML 713	2
4	Pengendalian Vektor	KML 714	2
5	Paradigma & Epidemiologi Kesling	KML 715	2
6	SIG dan Analisis Spasial Kesehatan	KML 716	2
7	Agen Penyakit Berbasis Lingkungan	KML 717	2
8	Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan	KML 718	2
9	Seminar Kesling	KML 719	2

Semester VII Biostatistika & Informasi Kesehatan

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Rancangan Sampel	KMS 712	2
2	Pengembangan Basis Data	KMS 713	2
3	Standarisasi & Terminologi	KMS 714	2
4	Probabilitas Terapan	KMS 715	2
5	Teknik Demografi Kesehatan	KMS 716	2
6	Teknik Statistik Multivariabel	KMS 717	2

7	Telaah Artikel	KMS 718	2
8	Statistika Mutu Pelayanan	KMS 719	2
9	Aplikasi Penelitian Biostatistik	KMS 720	2

Semester VIII

No	Mata Kuliah	Kode MK	SKS
1	Magang	KMU 815	3
2	Skripsi	KMU 816	4

2. Kurikulum Program Studi Administrasi Rumah Sakit

A. Profil Lulusan Prodi Administrasi

Rumah Sakit

Profil Lulusan Program Studi Administrasi

Rumah Sakit, yakni :

- (1) *Administrator* = Memiliki kemampuan sebagai administrator dalam mengelola fungsi dan sistem administrasi rumah sakit dengan unggulan manajemen keuangan & sistem informasi rumah sakit
- (2) *Entrepreneur* = Memiliki kemampuan memanfaatkan sumber daya secara efektif dan efisien sehingga mampu

- memberikan nilai tambah di bidang administrasi rumah sakit.
- (3) *Evaluator* = Memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam menilai/ mengevaluasi kinerja rumah sakit.
 - (4) *Komunikator* = Memiliki kemampuan menggunakan komunikasi yang efektif untuk mengembangkan hubungan profesional dengan klien, pengguna layanan, penyedia layanan, dan pemangku kepentingan lainnya dalam meningkatkan kualitas administrasi rumah sakit
 - (5) *Peneliti* = Meneliti berbagai masalah yang berkaitan dengan bidang administrasi rumah sakit di berbagai sarana kesehatan, masyarakat serta beberapa lembaga research swasta.
 - (6) *Manager* = Mampu merencanakan dan mengelola sumberdaya dibawah tanggungjawabnya dan mengevaluai secara komprehensif kerjanya dengan

- memanfaatkan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi
- (7) *Personal dan professional responsibilities* = Mampu bertindak secara bertanggung jawab sesuai ketentuan perundang-undangan, norma dan etik

B. Capaian Pembelajaran Prodi Administrasi Rumah Sakit

Penyusunan profil lulusan dan capaian pembelajaran prodi merupakan tahapan dalam menyusun kurikulum Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit Universitas Baiturrahmah yang tertuang dalam manual prosedur penyusunan kurikulum, dapat dijelaskan sebagai berikut :

- (1) Penyusunan profil lulusan, yaitu peran dan fungsi yang diharapkan dapat dijalankan oleh lulusan nantinya di tengah-tengah masyarakat;

- (2) Penetapan kompetensi lulusan berdasarkan profil lulusan yang telah ditetapkan;
- (3) Penentuan bahan kajian terkait dengan bidang IPTEK program studi;
- (4) Penetapan kedalaman dan keluasan bahan kajian, dalam menghitung beban sks;
- (5) Merangkai berbagai bahan kajian ke dalam mata kuliah;
- (6) Menyusun struktur kurikulum yang didistribusikan ke dalam semestes;
- (7) Mengembangkan rancangan pembelajaran dalam bentuk RPS
- (8) Memilih metode pembelajaran yang tepat dalam mencapai kompetensinya.

Adapun capaian pembelajaran dari Program Studi Administrasi Rumah Sakit antara lain meliputi :

- (1) Aspek Pengetahuan

Lulusan sarjana administrasi rumah sakit wajib memiliki penguasaan pengetahuan

husus sesuai bidang keilmuan administrasi rumah sakit rakat yaitu:

- a. Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan administrasi RS dan keterampilan tertentu secara khusus dan konsep teoritis bagian khusus dalam bidang perencanaan RS, Anggaran Indikator kinerja, manajemen keuangan RS, asuransi kesehatan, manajemen RSB+RSA, evaluasi kinerja, pelayanan dan keuangan RS, Manajemen Aset dan Tata Ruang RS & Manajemen Logistik
- b. Menguasai konsep teoritis bidang manajemen SDM, Manajemen Rekam medis, manajemen pelayanan keperawatan, manajemen pelayanan kesehatan, manajemen produksi, manajemen pelayanan farmasi, manajemen complain,

- manajemen kesehatan lingkungan & Limbah RS , Manajemen bencana
 - c. Menguasai konsep secara teoritis bidang leadership, organisasi, komunikasi dan Public Relation
 - d. Menguasai konsep teoritis bidang etika dan hukum kesehatan
 - e. Menguasai konsep teoritis bidang informasi teknologi RS & Sarana Prasarana RS
- (2) Aspek Sikap
- a. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius
 - b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika serta berakhlakul karimah
 - c. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila

- d. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa.
- e. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
- f. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan.
- g. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.
- h. Menginternalisasi nilai, norma dan etika akademik.
- i. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
- j. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan

(3) Aspek Keterampilan Umum

- a. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya;
- b. Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu dan terukur.
- c. Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni menyusun deskripsi saintifik hasil kajiannya dalam bentuk skripsi atau laporan

- tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi.
- d. Menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi ataupun laporan tugas akhir dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi
 - e. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data
 - f. Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya
 - g. Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja

yang berada di bawah tanggungjawabnya

- h. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggungjawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri; dan
- i. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.

(4) Aspek Keterampilan Khusus

Keterampilan khusus dimaksudkan untuk menetapkan kemampuan secara khusus dalam penguasaan keterampilan sebagai sarjana administrasi rumah sakit

- a. Mampu mengaplikasikan ilmu manajemen administrasi RS dalam pemecahan masalah internal Rumah Sakit

- b. Mampu berkomunikasi efektif dalam berorganisasi di Rumah Sakit
- c. Mampu mengelola administrasi Rumah Sakit secara mandiri
- d. Mampu membuat keputusan dalam proses pemecahan masalah di Rumah Sakit
- e. Mampu mengembangkan pelayanan kesehatan di rumah sakit dan mampu beradaptasi pada kondisi sumber daya terbatas.
- f. Mampu mendisain dan mengelola penyelenggaraan tata kelola kepemimpinan rumah sakit
- g. Mampu mengembangkan rencana bisnis untuk program, produk atau layanan, termasuk pengembangan anggaran, kebutuhan staf, persyaratan fasilitas, perlengkapan dan persediaan
- h. Mampu melakukan penelitian di bidang manajemen RS dan

mendiseminasikan kajian penelaahan masalah manajemen RS yang adekuat dalam bentuk laporan penelitian.

C. Struktur Mata Kuliah Prodi Kesehatan Masyarakat

Berikut dapat dilihat Struktur Mata Kuliah per Semester di Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Baiturrahmah

Tabel 3. Distribusi Mata Kuliah Prodi Administrasi RS

Smt	Kode MK	Nama MK Wajib	SKS
I	UBR 101	Pendidikan Agama I	2
	ARS 211	Ilmu Kesehatan Masyarakat	2
	ARS 212	Dasar- dasar Komunikasi	2
	UBR 206	Bahasa Inggris	2
	ARS 215	Sosio Antropologi Kesehatan	2
	UBR 102	Pendidikan Pancasila	2
	ARS 217	Psikologi Kesehatan	2
	ARS 218	Tata kelola & kepemimpinan	2
	ARS 219	Pendidikan Anti Korupsi	2
II	ARS 221	Dasar-dasar Administrasi dan Manajemen	3

	ARS 222	Dasar-dasar Akuntansi	2
	UBR 103	Pendidikan Kewarganegaraan	2
	UBR 104	Bahasa Indonesia	2
	ARS 225	Dasar-dasar Statistik	2
	UBR 205	Pendidikan Agama II	2
	ARS 227	Etika dan hukum kesehatan	2
	ARS 228	Terminologi Medis	2
	ARS 229	Pendidikan Kewirausahaan	2
III	ARS 231	Biostatistik dan Statistik Kesehatan	3
	ARS 232	Akuntansi Biaya (Investasi Rumah Sakit)	3
	ARS 233	Perilaku Organisasi	3
	ARS 234	Administrasi Kebijakan Rumah Sakit	3
	ARS 235	Ekonomi Kesehatan	3
	ARS 236	Manajemen SDM Kesehatan	2
	ARS 237	Aplikasi Komputer	2
	ARS 238	Epidemiologi Klinik	3
IV	ARS 241	Manajemen Bencana	2
	ARS 242	Manajemen Yankes dan Rumah Sakit (UKP)	2
	ARS 243	Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit	3
	ARS 244	Sistem Perencanaan Rumah Sakit	3
	ARS 245	Manajemen Keuangan Rumah Sakit	3
	ARS 246	Manajemen Logistik (Medik dan Non Medik)	3
	ARS 247	Manajemen Rekam Medis	3
	ARS 248	Manajemen Yankes (UKM)	2
V	ARS 251	Manajemen K3 Rumah Sakit	3
	ARS 252	Manajemen Jaminan Mutu Kesehatan	3
	ARS 253	Metodologi Penelitian Kesehatan	3

	ARS 254	Manajemen Produksi Rumah Sakit	3
	ARS 255	Anggaran dan Indikator kinerja	2
	ARS 256	Administrasi Rumah Sakit	3
	ARS 257	Manajemen Data	2
	ARS 258	Sistem Asuransi Kesehatan	2
VI	ARS 261	Manajemen Pelayanan Farmasi Rumah Sakit	3
	ARS 262	Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit	2
	ARS 263	Manajemen Resiko Rumah Sakit	3
	ARS 264	Manajemen Pelayanan Keperawatan	2
	ARS 265	Manajemen Kesling dan Limbah Rumah Sakit	3
	ARS 266	Bahasa Inggris Profesi (RS)	2
	ARS 267	Pengalaman Kerja Lapangan (PKL)	3
VII	ARS 271	Evaluasi Kinerja (pelayanan dan keuangan) Rumah Sakit	2
	ARS 272	Manajemen Aset dan Tata Ruang	2
	ARS 273	<i>Public Relation and Customer Service</i>	2
	ARS 274	Studi Kelayakan Proyek	2
	ARS 275	Manajemen Komplain dan <i>Costumer Care</i>	2
	ARS 276	Manajemen Bisnis RSB dan RSA	2
	ARS 277	Akreditasi Rumah Sakit	3
	ARS 278	Kapita Seleкта	3
VIII	ARS 281	Magang	3
	ARS 282	Karya Tulis Ilmiah (Skripsi)	4
Smt	Kode MK	Nama MK Pilihan	SKS
V	ARS 259	Manajemen Strategik	2

VI. Prosedur Pelamaran dan Seleksi Penerimaan

1. Pendaftaran Awal

Sistem rekrutmen dan seleksi calon mahasiswa baru diselenggarakan secara terpusat dengan penunjukkan panitia penerimaan mahasiswa baru oleh rektor. Diawali dengan kegiatan promosi dan sosialisasi seluruh program studi yang ada di lingkungan Universitas Baiturrahmah. Informasi tersebut disebarluaskan melalui berbagai metode diantaranya melalui media massa, media elektronik (*website*, TV lokal dan radio), pengiriman brosur ke sekolah – sekolah, instansi kesehatan baik pemerintah maupun swasta dan pemasangan spanduk di jalan – jalan utama dan tempat-tempat strategis.

Calon mahasiswa yang berminat kuliah pada Fakultas Kesehatan Masyarakat diseleksi melalui dua jalur :

1. Calon mahasiswa yang berasal dari tamatan SMU sederajat diseleksi melalui Ujian Masuk Perguruan Tinggi Swasta Universitas Baiturrahmah (UMPTS-UB). Sistem seleksi ujian masuk calon mahasiswa baru dikelola

oleh panitia penerimaan mahasiswa baru yang bertanggung jawab kepada Rektor Universitas Baiturrahmah.

2. Calon mahasiswa yang berasal dari tamatan akademi/D-3 atau yang pindah kuliah disebut sebagai mahasiswa alih jenis. Persyaratan calon mahasiswa alih jenis adalah berasal dari perguruan tinggi dengan status akreditasinya minimal sama, mempunyai rekomendasi dari pimpinan perguruan tinggi sebelumnya, mempunyai surat keterangan kepolisian, memiliki kartu hasil studi atau transkrip nilai dari perguruan tinggi sebelumnya, berdasarkan hasil wawancara memiliki motivasi yang cukup kuat untuk melanjutkan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Rekrutmen mahasiswa baru dilakukan dua gelombang penerimaan. Ujian masuk gelombang pertama diadakan pada bulan Juli dan gelombang kedua pada awal September. Jumlah mahasiswa baru yang diterima adalah mereka yang lulus seleksi ujian tertulis dan kesehatan sesuai dengan batas lulus (*passing*

grade) yang telah ditentukan serta disesuaikan dengan daya tampung program studi.

Mekanisme pendaftaran dapat dilakukan dengan cara pendaftaran *on-line* melalui website <https://pmb.unbrah.ac.id/> dan pendaftaran secara manual di kampus Universitas Baiturrahmah. Calon mahasiswa baru diseleksi melalui tiga tahapan :

1. Seleksi kelengkapan administrasi
2. Tes tertulis
3. Tes kesehatan

Sistem seleksi bagi calon mahasiswa tamatan SMU dan sederajat untuk Fakultas Kesehatan Masyarakat dilakukan bersamaan fakultas lainnya yang ada di lingkungan Universitas Baiturrahmah. Sistem seleksi yang dipakai adalah ujian tertulis terdiri dari dua kelompok mata uji yaitu :

- a. Kelompok bahasa meliputi bahasa Inggris
- b. Kelompok IPA dan Matematika terdiri dari Fisika, Kimia, Biologi dan Matematika.

Soal ujian dibuat oleh tim pembuat soal ujian penerimaan mahasiswa baru dan dikoreksi oleh tim pemeriksa yaitu dosen utusan yang telah ditunjuk

oleh panitia penerimaan mahasiswa baru. Penentuan kelulusan calon mahasiswa hanya berselang tiga hari setelah ujian tertulis dilaksanakan. Hal ini dilakukan untuk menjaga objektivitas hasil seleksi penerimaan mahasiswa baru.

Adapun syarat pendaftaran mahasiswa baru untuk Fakultas Kesehatan Masyarakat sebagai berikut :

Program S-1 untuk tamatan SMU dan Sederajat :

1. Mengisi formulir dan membayar uang pendaftaran
2. Menyerahkan fotocopy ijazah dan nilai UN yang telah dilegalisir oleh kepala sekolah masing-masing sebanyak 3 rangkap.
3. Menyerahkan pas foto terbaru ukuran (3 x 4) dan (2x3) masing- masing 3 lembar.

Program S-1 untuk Mahasiswa alih jenis :

1. Mengisi formulir pendaftaran
2. Menyerahkan fotocopy ijazah dan transkrip nilai D-III yang telah dilegalisir sebanyak 3 rangkap.
3. Menyerahkan pas foto terbaru ukuran (3 x 4) dan (2x3) masing- masing sebanyak 3 lembar.
4. Menyerahkan fotocopy Ijazah SMU 2 rangkap

5. Menyerahkan surat rekomendasi dari perguruan tinggi asal, KHS/transkrip, dan surat keterangan kepolisian (bagi yang pindah kuliah).

Calon mahasiswa yang lulus ujian tertulis dan lulus seleksi administrasi diumumkan tiga hari setelah ujian berlangsung. Bagi calon mahasiswa yang lulus ujian tertulis masih akan melewati tahap seleksi berikutnya yaitu tes kesehatan. Pemeriksaan kesehatan calon mahasiswa dilakukan oleh tim kesehatan di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah. Pengumuman hasil tes berselang satu hari setelah pelaksanaan tes kesehatan. Untuk mahasiswa yang dinyatakan lulus, melakukan pendaftaran ulang sampai pada batas waktu yang telah ditentukan. Calon mahasiswa disahkan menjadi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah berdasarkan surat keputusan Rektor Universitas Baiturrahmah.

2. Pendaftaran Ulang (*Her-Registrasi*)

Pendaftaran ulang dilaksanakan oleh mahasiswa yang ingin terdaftar kembali sebagai mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Baiturrahmah pada semester yang akan berjalan dengan memenuhi

persyaratan administratif dalam kurun waktu yang telah ditentukan. Biaya pendidikan mengikuti ketentuan Universitas Baiturrahmah yang berlaku.

3. Pendaftaran Mata Ajaran/ Pengisian KRS

- a. Setiap peserta program studi baik baru maupun lama, diharuskan mendaftarkan mata kuliah yang akan diikutinya. Waktu pendaftaran untuk tiap-tiap semester telah dijadwalkan dalam kalender tahunan akademik yang bersangkutan.
- b. Mahasiswa diberi waktu selama 2 minggu untuk melakukan peninjauan terhadap mata kuliah yang akan di ambil.
- c. Pendaftaran mata kuliah yang terlambat, adalah pendaftaran yang dilakukan setelah waktu pendaftaran yang dijadwalkan dalam kalender akademik berakhir, yaitu \pm 2 minggu terhitung sejak dimulainya pendaftaran mata kuliah.
- d. Pendaftaran mata kuliah dilakukan dengan mengisi Kartu Rencana Studi (KRS). Hal-hal yang harus dilakukan peserta adalah sebagai berikut:
 - (1) Berkonsultasi dengan pembimbing akademik tentang mata kuliah apa yang akan diikuti.

- (2) Mengisi Kartu Rencana Studi (KRS).
- (3) Kartu Rencana Studi (KRS) ditandatangani oleh peserta, pembimbing akademik dan Kepala Tata Usaha.
- (4) Kartu Rencana Studi (KRS) terdiri dari 3 (tiga) rangkap :
 - Satu rangkap disampaikan kepada Sub Bagian Akademik
 - Satu rangkap disampaikan kepada Pembimbing Akademik
 - Satu rangkap untuk mahasiswa
- e. Bagi mahasiswa yang menyerahkan KRS terlambat dikenakan sanksi, setelah 2 minggu batas waktu terakhir yang ditentukan.
- f. Pada minggu ke-2 setelah perkuliahan dimulai, Sub Bagian Akademik akan mengesahkan Kartu Rencana Studi (KRS). Mahasiswa yang bersangkutan harus mengoreksi dan mengadakan perubahan mata ajaran jika diperlukan. Waktu yang diberikan untuk mengembalikan KRS tersebut adalah \pm 1 minggu. Jika mahasiswa tidak

mengembalikan KRS, maka dianggap KRS sudah benar.

- g. Mahasiswa masih diberikan kesempatan untuk merubah KRS-nya setelah satu minggu perkuliahan berjalan.
- h. Peserta yang tidak melakukan pendaftaran akademik dan tidak terdaftar pada semester berjalan (statusnya kosong), maka studinya diperhitungkan dan dianggap tidak aktif.

VII. Pengalaman Belajar Lapangan/ Pengalaman Kerja Lapangan, Magang, dan Skripsi

Pengalaman Belajar Lapangan (PBL)/ Pengalaman Kerja Lapangan (PBL) dilaksanakan dalam bentuk kerja kelompok dibawah bimbingan staff pengajar.

Magang adalah proses belajar kerja yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan professional mahasiswa dan keterampilan teknis dengan cara melibatkan diri dalam pekerjaan pada suatu organisasi/ institusi.

Skripsi merupakan kegiatan ilmiah yang didasarkan pada penelitian yang mengacu pada teori dan

kenyataan yang ada pada masyarakat dan diharapkan dapat membantu pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat.

VIII. Semester Pendek

Kegiatan semester pendek diselenggarakan diantara semester genap dan semester ganjil. Penyelenggaraan program semester tetap mengacu pada kurikulum dan peraturan akademik yang berlaku meliputi tatap muka, pratikum (bila mata kuliah tersebut ada pratikum), tugas terstruktur, tugas mandiri dan ujian tengah semester serta akhir semester.

1. Persyaratan Peserta Semester Pendek

- a. Mahasiswa aktif/ terdaftar pada semester yang bersangkutan
- b. Hanya digunakan untuk perbaikan nilai atau mengulang dan bukan untuk pengambilan mata kuliah baru
- c. Beban studi maksimum adalah 9 sks
- d. Mengisi KRS semester pendek yang telah disetujui oleh PA

- e. Membayar biaya per SKS yang telah ditentukan sesuai dengan jumlah peserta untuk tiap mata kuliah/ praktikum

2. Ketentuan Perkuliahan Semester Pendek

- a. Peserta minimal 20 mahasiswa per mata kuliah, bila peserta kurang dari ketentuan diatas, mata kuliah tersebut tetap diselenggarakan apabila mahasiswa peserta bersedia membayar equivalen dengan 20 mahasiswa peserta
- b. Mahasiswa yang tidak aktif (BSS) tidak diperkenankan mengikuti perkuliahan semester pendek
- c. Perolehan nilai dan sks tidak digunakan untuk perhitungan beban studi
- d. Berorientasi pada kalender akademik yang berlaku
- e. Besarnya jumlah biaya yang harus dibayar oleh mahasiswa untuk mengikuti kegiatan Semester Pendek ditetapkan oleh dekan
- f. Penanggung jawab Semester Pendek adalah Dekan atau Pembantu Dekan bidang

akademik yang membentuk panitia atau tim yang melibatkan administrasi fakultas.

IX. Evaluasi Akhir Program Studi

Mahasiswa yang telah mengumpulkan beban studi minimal 144 sks (untuk mahasiswa jalur A) dan 68 sks (untuk mahasiswa jalur B) dinyatakan lulus menjadi Sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat apabila memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

- a. IP Kumulatif $\geq 2,00$
- b. Telah menyelesaikan skripsi
- c. Lulus seluruh mata kuliah.
- d. Predikat kelulusan mahasiswa yang diperoleh pada akhir masa studi ditentukan berdasarkan IPK, lama studi dan nilai mata kuliah. Predikat kelulusan terdiri dari 4 kriteria hasil yudisium yaitu *Dengan Pujian*, *Sangat Memuaskan*, *Memuaskan*, dan *Tanpa Sebutan*, dengan syarat sbb:
 - ***Dengan Pujian***, bila IPK $\geq 3,51$, masa menyelesaikan studi maksimum yaitu 8 semester serta tidak ada nilai di bawah B.

- **Sangat Memuaskan**, bila IPK sekurang-kurangnya 3,01 – 3,50
 - **Memuaskan**, bila IPK 2,76 – 3,0
 - **Tanpa Sebutan**, bila IPK 2,00 – 2,75
- e. Prediket kelulusan yang tidak memenuhi ketentuan *dengan pujian* diturunkan satu tingkat menjadi *sangat memuaskan*

X. Pengertian dan Penilaian Kredit Semester

Sistem Kredit Semester adalah suatu sistem penyelenggaraan pendidikan dimana beban studi mahasiswa, beban kerja tenaga pengajar dan beban penyelenggaraan program pendidikan dinyatakan dalam kredit.

Semester adalah satuan waktu terkecil untuk menyatakan lama suatu program dalam suatu jenjang pendidikan. Satu semester setara dengan 14-16 minggu kuliah atau kegiatan terjadwal lainnya/kegiatan iringannya, termasuk 2-3 minggu kegiatan penilaian.

Satuan kredit semester (selanjutnya disebut sks) adalah takaran penghargaan terhadap pengalaman belajar yang diperoleh selama satu semester melalui kegiatan

terjadwal per-minggu sebanyak 1 jam perkuliahan atau 2 jam praktikum, atau 4 jam kerja lapangan, yang masing-masing didirungi oleh sekitar 1-2 jam kegiatan terstruktur dan sekitar 1-2 jam kegiatan mandiri:

- 1 jam perkuliahan setara dengan 50 menit acara pendidikan tatap muka terjadwal dengan tenaga pengajar.
- 1 jam kegiatan terstruktur setara dengan 60 menit kegiatan akademik terstruktur, yaitu kegiatan studi yang tidak terjadwal, akan tetapi direncanakan oleh pengajar, misalnya membuat pekerjaan rumah atau menyelesaikan soal-soal.
- 1 jam kegiatan akademik mandiri setara dengan 60 menit kegiatan akademik mandiri, yaitu kegiatan yang harus dilaksanakan secara mandiri untuk mendalami, mempersiapkan atau melakukan tugas akademik lainnya, misalnya membaca buku referensi.
- 1 sks untuk kerja lapangan atau penelitian sesuai dengan kegiatan psikomotorik 4-5 jam per minggu atau 80-100 jam per semester.

Dalam sistem kredit semester, jumlah sks dalam satu semester yang dapat diambil oleh seseorang mahasiswa, ditentukan oleh Indeks Prestasinya dalam mengikuti kegiatan-kegiatan akademik pada semester sebelumnya.

XI. Penasehat Akademik

Setiap mahasiswa mempunyai seorang Penasehat Akademik (PA). Penasehat Akademik adalah staf pengajar yang bertugas untuk membimbing dan menasehati mahasiswa dalam kegiatan Akademik. Kriteria yang harus dipenuhi untuk menjadi seorang PA adalah sbb:

- PA adalah Dosen tetap FKM-UNBRAH
- PA adalah dosen tidak tetap/dosen luar biasa yang mempunyai hubungan kerja dengan FKM-UNBRAH

Tugas dan peran PA adalah membantumahasiswa dalam merencanakan studinya sesuai dengan kemampuan akademik, minat dan bakat baik untuk semester yang sedang berjalan maupun sampai tamat, membantu mencari jalan keluar bila ada masalah akademik, memonitor perkembangan hasil studi mahasiswa dan

mengevaluasi maupun mengingatkan mahasiswa terhadap hasil Indeks Prestasi (IP) yang relatif rendah.

Masa tugas Penasehat Akademik sama dengan masa studi mahasiswa yang dibimbingnya.

XII. Kartu Rencana Studi (KRS) dan Kartu Hasil Studi (KHS)

Struktur kurikulum dalam proses belajar mengajar telah disusun per-paket, dengan kelompok mata ajaran yang ditawarkan dalam setiap semester \pm 20 sks. Untuk pertama kalinya mahasiswa harus mengambil mata ajaran dengan beban kredit 21 sks.

Pada tatap muka ke-7 pada 6-8 minggu perkuliahan, dilaksanakan Ujian Tengah Semester (UTS). Kegiatan kurikuler, kegiatan tatap muka, kegiatan tersrtuktur dan kegiatan mandiri mahasiswa berakhir, setelah dilaksanakan Ujian Akhir Semester (UAS). Mahasiswa yang hanya dapat mengikuti apabila mahasiswa telah mengikuti sekurang-kurangnya 75% dari jadwal kegiatan akademik dalam semester berjalan.

Prestasi belajar mahasiswa ditentukan dari penjumlahan nilai tugas, nilai UTS dan UAS. Secara

umum pembobotan masing-masing komponen penilaian meliputi 10-15% Sikap, 20% dari tugas, 65-70% dari UTS dan UAS. Penilaian ujian dilakukan dengan menggunakan norma *Absolut* (Penilaian Acuan Patokan) atau Norma Relatif (Penilaian Acuan Norma). Norma Relatif digunakan bila sebaran nilai tidak memperlihatkan grafik normal. Nilai akhir suatu mata kuliah dinyatakan dengan nilai mutu, yaitu A, A-, B+, B, B-, C+, C, D dan E dengan ketentuan sebagai berikut:

NILAI		ANGKA MUTU	GOLONGAN PRESTASI
ANGKA	MUTU		
85-100	A	4.00	Sangat Cemerlang
80-84	A-	3.50	Cemerlang
75-79	B+	3.25	Sangat Baik
70-74	B	3.00	Baik
65-69	B-	2.75	Hampir Baik
60-64	C+	2.25	Lebih dari Cukup
55-59	C	2.00	Cukup
40-54	D	1.75	Hampir Cukup
0-39	E	0	Gagal

Bila mahasiswa memperoleh nilai D atau E diharuskan mengulang mata pelajaran tersebut secara keseluruhan (pengisian KRS, kuliah, UTS dan UAS).

Indeks prestasi mahasiswa ditentukan dengan formula sebagai berikut:

$$IP = \frac{\sum(K_1P_1 + K_2P_2 + \dots + K_nP_n)}{\sum(K_1 + K_2 + \dots + K_n)}$$

Dimana : K = Jumlah Kredit

P= Bobot Prestasi

Nilai dari mata ajaran yang diambil pada semester yang sedang berjalan dicantumkan dalam KHS. Nilai Indeks Prestasi yang di peroleh menentukan beban kredit yang diperkenankan untuk di ambil pada semester berikutnya.

Masing-masing mahasiswa menunjukkan KHS kepada Penasehat Akademik sebagai dasar pertimbangan untuk pengisian KRS semester berikutnya, dengan ketentuan sebagai berikut :

IP Semester	Jumlah SKS yang dapat diambil
≥ 3,00	24
2,50 – 2,99	21
2,00 – 2,49	18
1,60 – 1,99	15
1,50 – 1,59	12
< 1,50	11

KRS yang telah diisi dengan lengkap oleh setiap mahasiswa diserahkan ke Sub bagian akademik untuk diproses selanjutnya. Sub bagian akademik akan membuat daftar hadir untuk tiap-tiap mata kuliah dimana dalam

setiap daftar hadir sudah dicantumkan nama-nama mahasiswa yang diizinkan untuk mengikuti mata kuliah tersebut. Bila ada kekeliruan maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan melaporkan ke Sub Bagian Akademik.

XIII. Perbaikan Nilai

Mahasiswa diperkenankan memperbaiki mata kuliah yang mendapat nilai D dan C, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mahasiswa mengulang kembali seluruh prosedur administrasi dan mahasiswa wajib mematuhi semua peraturan akademik dalam perkuliahan, UTS, UAS, dan tugas lainnya.
2. Setiap mata kuliah yang diperbaiki nilainya maka nilai yang dipakai adalah nilai tertinggi.
3. Bila mahasiswa tidak dapat menyelesaikan tugas akademik pada waktunya karena alasan yang dapat di terima oleh dosen yang bersangkutan atas izin dekan, maka nilai untuk sementara dinyatakan BL, nilai tersebut dapat menjadi E bila mahasiswa tidak dapat menyelesaikan tugas pada

tambahan waktu yang telah ditetapkan oleh dosen yang bersangkutan dengan sepengetahuan dekan.

4. Dalam menentukan IP nilai BL tidak diperhitungkan.

Prosedur perbaikan nilai BL :

- Mahasiswa yang akan memperbaiki nilai BL melapor kepada Bagian Akademik untuk dikeluarkan surat pengantar perbaikan nilai BL
- Surat perbaikan nilai BL diserahkan oleh mahasiswa kepada dosen yang bersangkutan
- Nilai BL dapat diubah apabila dosen yang bersangkutan telah memberikan penugasan, dll.
- Nilai diserahkan oleh dosen yang bersangkutan kepada Bagian Akademik paling lambat satu bulan setelah surat BL diterbitkan.
- Pengurusan perbaikan nilai BL paling lambat satu bulan (setelah semester berjalan)

XIV. Sinopsis Matakuliah

1. Sinopsis Mata Kuliah Prodi Kes. Masyarakat Pendidikan Agama I

Membahas tentang manusia dan hakekatnya di alam semesta, pentingnya agama dalam kehidupan manusia khususnya agama Islam, substansi dan struktur agama Islam yang dijabarkan dalam uraian yang mendetail, khususnya aspek ibadah, latihan spiritual dan ajaran moral, aspek sejarah dan kebudayaan Islam, aspek politik dan lembaga-lembaga kemasyarakatan, hukum, theologi, filsafat, mistisme dan pembaharuan dalam Islam

Referensi :

1. Marzuki. 2012. *Pembinaan Karakter Mahasiswa melalui Pendidikan Agama Islam di Perguruan Tinggi Umum*. Yogyakarta: Ombak.
2. Alim, Muhammad. 2011. *Pendidikan Agama Islam: Upaya Pembentukan Pemikiran dan Kepribadian Muslim*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Pendidikan Pancasila

Memahami tujuan pendidikan Pancasila, jiwa Pancasila yang terkandung dalam UUD 1945, Pancasila dan Tap MPR No. II tahun 1978, pelaksanaan nilai Pancasila serta hubungan Pancasila dengan UUD 1945.

Referensi :

1. Tarini, NWD. 2012. *Pengantar Pendidikan Kewarganegaraan untuk Mahasiswa/ Mahasiswi Kesehatan*.
2. Rukiyati, dkk. 2009. *Pendidikan Pancasila, Buku Pegangan Kuliah*. Yogyakarta: UPT-MKU UNY.

Bahasa Inggris I

Memahami tata bahasa dengan menggunakan bahasa Inggris praktis dan cara menyimpulkan suatu karangan yang topik-topiknya berhubungan dengan kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, olah raga, pencemaran air dan masalah kependudukan.

Referensi :

1. Thomas, John. 2011. *Active English Listening & Speaking*.
2. Marsudi. 2008. *Panduan Praktis English Grammar*.

Dasar Biomedik

Memahami tentang ilmu fisika, kimia, biologi sel dan genetik (DNA, transkripsi, translasi), biokimia, anatomi, fisiologi, homeostatis, komunikasi antar sel, keseimbangan asam basa dan elektrolit, serta respon imun.

Referensi :

1. Gartner LP, Hiatt JL, Editors. 2007. *Color Textbook of Histology*. Philadelphia: WB Saunders company.
2. Rohen J.W., Yokochi C., Drecoll E.L. 2002. *Atlas Anatomi Manusia: Kajian Fotografik Tubuh Manusia* (Y. Joko S., Penerjemah). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC (sumber asli diterbitkan 2002).

Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat

Memahami tentang prinsip dan teori kesehatan masyarakat, instrumen kesehatan masyarakat, pencegahan penyakit, kecacatan dan kematian, profesi kesehatan, institusi pelayanan kesehatan, dan sistem pelayanan kesehatan, serta institusi dan sistem kesehatan masyarakat.

Referensi :

1. Irianto, Koes. 2014. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Alfabeta.
2. Triwibowo, C & Mitha EP. 2015. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Filsafat Ilmu

Pemahaman filsafat tentang apakah filsafat itu, maksud dan tujuannya, bagaimana keterkaitannya dengan ilmu pengetahuan, agama dalam mencari kebenaran objektif. Disamping itu dibahas tentang cara-cara berfikir tepat dan benar dalam filsafat dan pengetahuan.

Referensi :

1. Amsal Bahtiar. 2004. *Filsafat Ilmu*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
2. Jujun S. Suriasumantri. 2007. *Filsafat Ilmu: Sebuah Pengantar Populer*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Dasar Kesehatan Lingkungan

Memahami konsep kesehatan lingkungan, hubungan lingkungan dengan kesehatan masyarakat, masalah kesehatan lingkungan di Indonesia dan arah perkembangannya di masa datang.

Referensi :

1. Chandra, Budiman. 2012. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*.
2. Slamet, Juli Soemirat. 2011. *Kesehatan Lingkungan*.

Sosio Antropologi Kesehatan

Membahas tentang konsep-konsep dasar antropologi yang berhubungan dengan perilaku manusia.

Membahas secara mendalam aspek kebudayaan dan nilai-nilai budaya dan dinamikanya, aneka warna masyarakat dan kebudayaan yang mendasari perilaku manusia.

Referensi :

1. Soekanto, Soerjono. 2010. *Sosiologi Suatu Pengantar*.
2. Putri, DMP & unung Rachmawati. 2018. *Antropologi Kesehatan : Konsep dan Aplikasi Antropologi dalam Kesehatan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.

Dasar Kependudukan

Memahami tentang konsep dasar kependudukan, data kependudukan, ukuran dasar demografi, mobilitas penduduk, pertumbuhan penduduk, *safe motherhood*, tabel kematian, dan proyeksi penduduk.

Referensi :

1. Ida Bagus Mantra. 2003. *Demografi Umum*, Edisi Kedua. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
2. Adioetomo, Sri Moertiningsih & Samosir, Omas Bulan. 2010. *Dasar-dasar Demografi*. Jakarta: Lembaga Demografi FE UI.

Pendidikan Kewarganegaraan

Memahami pengertian dan kesadaran nasional yang mencakup kesadaran Hankamnas dalam rangka mengamankan kelangsungan hidup bangsa dan negara

- Meneruskan nilai-nilai perjuangan bangsa yang terkandung dalam kurun waktu perjuangan dimasa silam

- Memupuk pola fikir konprehensif integral yang dapat menghasilkan keterampilan menentukan pendekatan dalam memecahkan persoalan yang dihadapi secara menyeluruh yang ditinjau dari berbagai aspeknya dalam hubungan fungsional.

- Menyiapkan generasi selanjutnya yang mampu menghadapi tantangan masa depan dalam mengisi kebutuhan pembangunan nasional

Referensi :

1. Tim Dikti & Lemhannas. 2003. *Pendidikan Kewarganegaraan*. Jakarta: PT. Gramedia.
2. Ni Wayan Dewi Tarini. 2012. *Pengantar Pendidikan Kewarganegaraan untuk Mahasiswa/ Mahasiswi Kesehatan*.

Bahasa Indonesia

Membahas tentang sejarah bahasa Indonesia, fungsi dan kedudukannya. Bahasa Indonesia baku dan sikap berbahasa (lisan dan tulisan).

Referensi :

1. Chaer, Abdul. 2006. *Tata Bahasa Praktis Bahasa Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta.
2. Departemen Pendidikan Nasional. 2008. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*. Edisi Keempat. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Pendidikan Agama II dan III

Memahami konsep-konsep ke Islaman yang perlu diterapkan dalam menjalani peranan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Referensi :

1. Muhibbin, Zainul. 2012. *Pendidikan Agama Islam: Membangun Karakter Madani*. Surabaya: ITS Press.
2. Suryani. 2012. *Hadits Tarbawi: Analisis Pedagogis Hadits-Hadits Nabi*.

Biomedik

Memahami tentang ilmu mikrobiologi, parasitologi, virologi, dan patologi yang dikaitkan dengan konsep *host*, *agent*, dan *environment*.

Referensi :

1. Hamdani, Chairil. 2012. *Patologi Molekuler*.
2. Arthur G. Johson. 2011. *Essential Mikrobiologi & Imunologi Ed 5*.

Etika dan Hukum Kesehatan

Mempelajari etika dalam bidang kesehatan sesuai dengan hukum-hukum kesehatan didalam melaksanakan pelayanan kesehatan.

Referensi :

1. Hendrik. 2015. *Etika & Hukum Kesehatan*.
2. M. Jusuf Hanafiah. 2013. *Etika & Hukum Kesehatan Edisi 4*.

Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Memahami konsep-konsep dasar administrasi manajemen yang mencakup kesehatan masyarakat, sistem pelayanan kesehatan, perencanaan kesehatan, pengorganisasian dan pergerakan kesehatan dan pengawasan/pengendalian upaya kesehatan secara umum dan khusus di Indonesia.

Referensi:

1. M. Faiz Satrianegara. 2014. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

2. B. Subekti Ridhotullah & Mohammad Jauhar. 2015. *Pengantar Manajemen, Prestasi Pustaka Publisher*. Jakarta.

Dasar Epidemiologi

Memahami sejarah perkembangan dan evolusi epidemiologi. Memahami beberapa konsep epidemiologi dalam kedokteran, kesehatan masyarakat dan komponen-komponennya. Memahami konsep-konsep epidemiologi dalam mendeskripsikan masalah-masalah kesehatan masyarakat. Memahami metode pendekatan epidemiologi dalam upaya pencegahan, pengawasan dan penanggulangan masalah kesehatan masyarakat.

Referensi :

1. A.L. Slamet Ryadi. 2012. *Dasar-Dasar Epidemiologi*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Sutrisna, Bambang. 2010. *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta: Dian Rakyat.

Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat

Membahas tentang ruang lingkup gizi kesehatan masyarakat, multikausa gangguan gizi, masalah gizi kurang meliputi Kurang Energi Protein (KEP), Kurang Vitamin A (KVA), anemia gizi dan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI), gizi pada kelompok rawan gizi dan penyakit infeksi, gizi dan mental development, gizi lebih dan obesitas, gizi dan penyakit degeneratif.

Referensi :

1. Brown. 2014. *Nutrition Through The Life Cycle 5th ed.*
2. Departemen Gizi dan Kesmas. 2016. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat Ed Revisi Ed 1.* Jakarta: PT. Raja Grafindo.

Dasar Kesehatan dan Keselamatan Kerja

Memahami pengaruh berbagai komponen/bahaya potensi di lingkungan kerja terhadap timbulnya gangguan organ/sistem tubuh.

Referensi :

1. Rudi Suardi. 2005. *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: Penerbit PPM.
2. Ronald M Scott. 1995. *Introduction to Industrial Hygiene*. London: Lewis Publisher.

Kesehatan Lansia

Memahami konsep lansia dengan segala kompleksitas permasalahan kesehatan lansia dalam rentang sehat sampai sakit meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemeliharaan kesehatan dan pemulihan kesehatan gerontik dengan pendekatan dan pelibatan penuh keluarga serta pemanfaatan sumber-sumber yang ada di komunitas.

Referensi :

1. Darmojo RB. 2006. *Geriatric: Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

2. PKBI. 2001. *Ringkasan Eksekutif Seminar Dan Lokakarya Pengembangan Pusat Pelayanan Lanjut Usia*. Jakarta: Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia.

Ekonomi Kesehatan

Memahami prinsip-prinsip dan metoda ilmu ekonomi yang diterapkan dalam bidang kesehatan dan pelayanan kesehatan, mampu menjelaskan contoh-contoh pemanfaatan ilmu ekonomi di bidang kesehatan/ pelayanan kesehatan serta menganalisis fenomena di bidang kesehatan dari aspek sumber daya yang efisien, merata dan sustain.

Referensi :

1. Mudrajad Kuncoro. 2009. *Ekonomi Indonesia: Dinamika Lingkungan Bisnis di Tengah Krisis Global*.
2. Priyono Tjiptoherijanto. 2008. *Ekonomi Kesehatan*.

Epidemiologi Penyakit Tidak Menular

Memahami epidemiologi berbagai penyakit tidak menular, khususnya penyakit tidak menular di Indonesia. Memahami Program Kepmenkes dalam bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular.

Referensi :

1. Bustan, MN. 2002. *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
2. Bustan, MN. 2015. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*.

Epidemiologi Penyakit Menular

Memahami epidemiologi berbagai penyakit menular, khususnya penyakit menular di Indonesia. Memahami Program Kepmenkes dalam bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.

Referensi :

1. Magnus, Manya. 2012. *Buku Ajar: Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: EGC.

2. Firdaus J. Kunoli. 2013. *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat.*

Pencemaran Lingkungan

Mempelajari bermacam-macam pencemaran yang mungkin terjadi terhadap tanah, air dan udara serta gangguan yang mungkin ditimbulkannya terhadap kesehatan manusia/ masyarakat. Juga mempelajari proses pencegahan dan penanggulangan terhadap pencemaran tersebut.

Referensi :

1. Anies. 2018. *Penyakit Akibat Lingkungan.* Jakarta: Ar-Ruzz Media.
2. Mundiatur & Daryanto. 2018. *Sanitasi Lingkungan.* Yogyakarta: Gava Media.

Penyediaan Air Bersih

Memahami dasar perencanaan kebutuhan air bersih, disain teknologi tepat guna serta penyediaan air bersih, operasi dan pemeliharaan sarana, partisipasi masyarakat serta pemantauan penyediaan air bersih.

Referensi :

1. Layla. *Water Supply Engineering Design*. Ann Arbor.
2. Joko, Tri. 2010. *Unit Produksi dalam Sistem Penyediaan Air Minum*.

Dasar Promosi Kesehatan

Memahami konsep-konsep dasar pendidikan kesehatan dan perilaku kesehatan serta kegunaannya dalam upaya perubahan perilaku kesehatan serta kegunaannya dalam upaya perubahan perilaku masyarakat terutama dalam bidang kesehatan.

Referensi :

1. Natoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.
2. Natoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan: Teori & Aplikasi*.

Komunikasi Kesehatan

Memahami peran komunikasi dalam pendidikan dan perilaku kesehatan, baik di tingkat mikro, meso, maupun makro, pengetahuan dan pemahaman akan sejarah dan perkembangan komunikasi kesehatan, serta prinsip-prinsip dasar komunikasi kesehatan. Metode studi kasus akan memperluas wawasan tentang program komunikasi kesehatan dan meningkatkan kemampuan evaluasi programnya.

Referensi :

1. Richard K. Thomas. 2006. *Health Communication*. Springer.
2. Agus Priyanto. 2009. *Komunikasi dan Konseling*.

Biostatistik Deskriptif dan Inferensial

Memahami konsep statistika deskriptif dan statistika inferensial serta mampu mengaplikasikannya untuk kepentingan pengolahan, analisis data, dan pengujian hipotesis dalam bidang penelitian pendidikan anak luar biasa atau pendidikan anak berkebutuhan khusus.

Referensi :

1. Mikha Agus Widiyanto. 2013. *Statistika Terapan*. Elex Media
2. Eko Budiarto. 2012. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*.

Kepemimpinan dan Berfikir Sistem Kesehatan Masyarakat

Memahami tentang bagaimana kepemimpinan sebagai perilaku, bersikap dan bertindak dalam menghadapi berbagai perubahan mendasar yang terjadi dalam skala lokal, regional, nasional, maupun global.

Referensi:

1. Gharajedaghi, Jamshid. 2011. *Systems thinking: Managing chaos and complexity: A platform for designing business architecture*. Elsevier.
2. Louis Rowitz. 2012. *Kepemimpinan Kesehatan Masyarakat: Aplikasi Dalam Praktek*.

Manajemen Bencana

Memahami ruang lingkup manajemen bencana, kebijakan manajemen bencana, manajemen pra bencana, analisis risiko bencana, pengkajian kebutuhan saat bencana, air dan higiene sanitasi, pelaksanaan surveilans, pengendalian vektor saat bencana, manajemen korban masal, dan informasi saat bencana.

Referensi :

1. Ramli, Soehatman. 2010. *Manajemen Bencana*. Jakarta: Dian Rakyat.
2. PP No 21 tahun 2008 tentang *Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana* (download).

Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan

Memahami konsep perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring, evaluasi, serta *sustainability* serta aplikasinya di bidang kesehatan masyarakat.

Referensi :

1. Soekidjo Notoatmodjo, dkk. 2008. *Promosi Kesehatan*. Jakarta.
2. Supriyanto, dkk. 2007. *Perencanaan dan Evaluasi*.

Pembiayaan dan Penganggaran Kesehatan

Memahami kosep biaya dan pembiayaan kesehatan, skema dan sumber pembiayaan kesehatan, sistem penganggaran, penganggaran sektor publik dan swasta, serta penganggaran berbasis kinerja.

Referensi :

1. Suad Husnan. 2012. *Dasar-Dasar Manajemen Keuangan Ed.6*.
2. Stephen P. Robbin. 2008. *Manajemen Keuangan (Dasar-Dasar Pembelanjaan Perusahaan) Ed 2*.

Surveilens Kesehatan Masyarakat

Memahami konsep surveilans epidemiologi, langkah-langkah surveilans epidemiologi, sumber data, jenis data, dan alur serta tata cara pelaporan,

pengumpulan, pengolahan, analisis data, dan diseminasi informasi serta kelengkapan, ketepatan, dan kebenaran laporan serta ruang lingkup surveilans kesehatan masyarakat.

Referensi :

1. Depkes RI. 2008. *Pendekatan Epidemiologi dan Dasar-Dasar Surveillans*.
2. Saepudin, M. 2011. *Prinsip-prinsip Epidemiologi*.

Analisa Kualitas Lingkungan

Memahami keterkaitan kualitas lingkungan dan kesehatan masyarakat, prinsip dasar penilaian kualitas lingkungan, parameter kualitas lingkungan, Baku Mutu Lingkungan (BML) dan Nilai Ambang Batas (NAB), teknik sampling dalam pengukuran parameter lingkungan, indeks kualitas lingkungan, analisis potensi air, analisis kualitas udara, penentuan indeks kualitas lingkungan, serta surveilans air dan penyakit berbasis air.

Referensi :

1. Budiman Chandra. 2012. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*.
2. Arif Sumantri. 2013. *Kesehatan Lingkungan Ed Revisi*.

Promosi Kesehatan

Memahami konsep dan strategi promosi kesehatan dan implementasinya di dalam penanganan masalah kesehatan masyarakat.

Referensi :

1. Natoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Ed Revisi 2012*.
2. Natoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan: Teori & Aplikasi Ed Revisi 2010*.

Dasar Kesehatan Reproduksi/ KIA

Membahas tentang teori-teori kesehatan reproduksi, kerangka konsep kespro, faktor pendukung dan penghambat, indikator kespro, kualitas pelayanan,

konsep tiga titik penundaan, manajemen sistem informasi kespro, akses pelayanan kespro, hak-hak reproduksi wanita, kekerasan terhadap wanita, paket kesehatan ibu dan bayi, kespro remaja, penyakit menular seksual, safe motherhood, KB & kontrasepsi, Kespro lansia dan infertilitas.

Referensi :

1. Eny Kusmiran. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*.
2. Saroha Pinem. 2011. *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*.

Sistem Informasi Kesehatan

Memahami konsep dasar dari data dan informasi, konsep dasar sistem dan sistem informasi, konsep dasar sistem informasi kesehatan, peranan Sistem Informasi Manajemen dalam organisasi, pengembangan sistem, konsep SIK, SIK Puskesmas, kabupaten/kota dan RS, sumber data kesehatan, indikator kesehatan dan profil kesehatan.

Referensi :

1. Wiku Adisasmito. 2014. *Sistem Kesehatan Ed 2*.
2. Sri Kusuma Dewi, dkk. 2009. *Informatika Kesehatan*.

Metodologi Penelitian Kesehatan

Memahami konsep penelitian, sistematika penelitian, langkah-langkah penelitian., metodologi penelitian, serta mampu menyusun proposal penelitian.

Referensi :

1. Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*.
2. Saryono. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Ilmu Kesehatan*.

Kewirausahaan

Memahami tentang konsep-konsep dasar kewirausahaan sehingga mendorong motivasi untuk berwirausaha.

Referensi :

1. Muhammad Hamdani. 2012. *Buku Ajar Entreprenuership untuk Mahasiswa: Sebuah Solusi untuk Siap Mandiri.*
2. Suryana. 2010. *Kewirausahaan: Pedoman Praktis Kiat dan Proses Menuju Sukses.*

Kesehatan Global

Memahami prinsip dasar kesehatan global, pengukuran dan perkembangan link kesehatan, kesehatan dan masyarakat, tema pokok kesehatan global/ kesehatan& masyarakat, beban penyakit, dan kerjasama global kesehatan.

Referensi :

1. Richard Skolnik. 2012. *Global Health 101 2nd Edition.* Published by Jones & Bartlett Learning.
2. Soekidjo Notoatmodjo. 2013. *Promosi Kesehatan Global.*

Epidemiologi Lansia

Memahami konsep-konsep dasar epidemiologi untuk melihat dan mempelajari fenomena masalah kesehatan yang kerap kali ditemui di kelompok usia lanjut.

Referensi :

1. Darmojo RB. 2006. *Geriatri: Ilmu Kesehatan Usia Lanjut*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
2. Nugroho, Wahjudi. 2008. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik, Ed.3*. Jakarta: EGC.

Pengembangan & Pengorganisasian

Masyarakat

Memahami konsep pengorganisasian dan pengembangan masyarakat dengan pokok bahasan tentang konsep dasar pengorganisasian dan pengembangan masyarakat, konsep penyelenggaraan serta pengembangan poskesdes, partisipasi masyarakat/ keluarga dalam pelayanan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana dan

kesehatan reproduksi, serta strategi pemberdayaan kader.

Referensi :

1. Sunartiningih. 2004. *Strategi Pemberdayaan Masyarakat*. Jogjakarta: Aditya Media.
2. Suharto, E. 2005. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat*. Jakarta: Refika Aditama.

Manajemen Data

Mempelajari tentang manajemen data dan informasi yang meliputi perancangan template untuk memasukkan data dengan komputer, penggabungan data, modifikasi variabel, import dan ekspor data atau perangkat lunak pengolahan data dan perangkat lunak statistik.

Referensi :

1. Besral. 2012. *Manajemen dan Analisis Data dengan Komputer 9EpiData dan SPSS*). Modul Kuliah FKMUI.

2. Pallant J. 2005. *SPSS Survival Manual : a step by step guide to data analysis using SPSS*. 2nd edn. Sydney: Ligare.

Dasar-dasar Asuransi Kesehatan

Memahami dasar-dasar asuransi, analisis risiko yang berkaitan dengan asuransi, mengetahui jenis-jenis asuransi, prinsip dasar asuransi dan pengajuan klaim asuransi kesehatan.

Referensi :

1. Thabrany, Hasbullah. 2011. *Asuransi Kesehatan Nasional*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
2. Thabrany, Hasbullah. 2014. *Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Rajawali Pers.

Manajemen dan Kebijakan Obat

Memahami konsep pengelolaan perbekalan farmasi, ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat,

di sarana pelayanan kesehatan, serta penggunaan obat yang rasional.

Referensi :

1. Departemen Kesehatan R.I. 2009. *Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta.
2. Departemen Kesehatan R.I. 2009. *Standar Sarana Penyimpanan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan*. Jakarta.

Manajemen Sumber Daya Manusia

Membahas mengenai pengertian, perkembangan dan peranan manajemen sumber daya manusia (MSDM) dalam organisasi, perencanaan tenaga kerja serta menerapkan metoda dan prosedurnya, rekrutmen, pelatihan dan pengembangan penilaian prestasi kerja, kompensasi pemeliharaan sumber daya manusia, dan pemutusan hubungan kerja (PHK).

Referensi :

1. Raymon A. Noe. 2011. *Manajemen SDM: Mencapai Keunggulan Bersaing Buku 1 Ed 6*.
2. Siti Al Fajar. 2010. *Manajemen SDM: sebagai Dasar Meraih Keunggulan Bersaing*.

Kecelakaan Kerja

Memahami dan berperilaku pentingnya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), memahami peraturan perundangan K3, risiko bahaya di tempat kerja, alat pelindung diri, pencegahan kecelakaan kerja, bahan-bahan beracun dan berbahaya dan penanggulangannya, system manajemen K3, PPPK, pencegahan dan pemadaman kebakaran serta ergonomi terhadap peningkatan produktifitas kerja.

Referensi :

1. Silaban, Gerry dan Perangin-angin, Salomo. 2008. *Hak dan atau Kewajiban Tenaga Kerja dan Pengusaha/ Pengurus*

*yang Ditetapkan dalam Peraturan
Perundangan Keselamatan dan Kesehatan
Kerja. Medan: USU Press*

2. Tarwaka. 2016. *Dasar-Dasar
Keselamatan Kerja serta Pencegahan
Kecelakaan di Tempat Kerja*. Surakarta:
Harapan Offset.

Penyakit Akibat Kerja

Mengetahui jenis-jenis penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan, sehingga dapat menghindari bahaya-bahaya yang berpotensi kepada penyakit akibat kerja.

Referensi :

1. Silalahi. Benner N.B & Silalahi Rumondang B. 1995. *Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja*. Seri Manajemen No 112 Cetakan ke 3. Jakarta: PT. Ustaka Binaman Pressindo.
2. Sochetman Ramli. 2013. *Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja OHSAS 18001* (Husyain

Djajaningrat.ed). Seri Manajemen K3-01.
Cetakan ke3. Jakarta: PT. Dian Rakyat.

Hygiene Industri

Membahas tentang prinsip umum hygiene industri, termasuk latar belakang dan sejarah perkembangan hygiene industri sebagai profesi lintas disiplin ilmu. Dibahas juga bagaimana ruang lingkup hygiene industri, tantangan dan kendala penerapannya di industri.

Referensi :

1. Soeripto. 2008. *Higiene Industri*. Jakarta: FKUI
2. Budiono, Sugeng, Jusuf, R.M.S, Pusparini, Adriana. 2009. *Hiperkes & KK*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Survei Kesehatan Lingkungan

Mata kuliah ini memberikan konsep dan penjelasan tentang ekologi kesehatan kerja & kesehatan lingkungan, epidemiologi, indikator kesehatan lingkungan, survei lingkungan berdasarkan standar

kesehatan, implementasi, monitoring dan evaluasi kesehatan lingkungan.

Referensi :

1. Sutomo, AH 1995. Ilmu Kesehatan Lingkungan Handout Kuliah, Program Studi.
2. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta.

Pencemaran Air dan Tanah

Mata kuliah ini didahului dengan penjelasan mengenai limbah pertanian, limbah rumah tangga, limbah industri, penangkapan ikan menggunakan racun, sampah rumah tangga, proses 3 R (*reuse, reduce, recycle*), dampak pencemaran, indikator pencemaran, kasus-kasus pencemaran.

Referensi :

1. Anonim. 2009. Undang-Undang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup Nomor 32 tahun 2009.
2. Yuliasuti, E. 2011. Kajian Kualitas Air Sungai Ngringo Karanganyar Dalam

Upaya Pengendalian Pencemaran Air.
Universitas Diponegoro. Semarang.

Pencemaran Udara

Mata kuliah Pencemaran Udara membahas tentang Polutan Udara dan sumber pencemarannya (gas dan Partikulat), efek pencemaran udara pada kesehatan dan kesejahteraan Manusia, tanaman, hewan dan material, pemodelan dispersi polutan, peraturan dan standar pencemaran udara, serta studi kasus pencemaran udara, pemodelan kualitas udara.

Referensi :

1. Kantor Menteri Negara Lingkungan Hidup. 2002. Pengendalian Pencemaran Udara. Jakarta : KLH.
2. Vallero, D. A. 2008. *Fundamentals of Air Pollution*, Elsevier.

Pemograman Komputer

Mata kuliah ini memberikan penjelasan tentang dasar-dasar visual basic 6.0, implementasi basis

data, menggunakan Visdata serta perancangan sederhana pembuatan aplikasi puskesmas.

Referensi :

1. Mangkulo, AH. 2010. *Pemograman Database dengan Visual Basic 6.0*. Gramedia. Jakarta.
2. Bradley, Julia Case & Anita Millspaugh. 2002. *Programming in Visual Basic 6.0 Update Edition with CD*. McGraw-Hill, Inc.NY. USA.

Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Mata kuliah ini memberikan penjelasan tentang pengertian dan kegunaan, langkah-langkah, teknik analisis, *procedure*, Aspek metodologis dalam analisis data secara kuantitatif dan kualitatif.

Referensi :

1. Sarwono, Jonathan. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*.Yogjakarta : Graha Ilmu.

2. Sukmadinata, Nana S. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.

Rancangan Percobaan

Mata kuliah ini memberikan penjelasan tentang Prinsip dasar rancangan percobaan; ragam material percobaan; pemilihan perancangan yang tepat; beberapa teknik perancangan percobaan (Rancangan Acak Lengkap, Rancangan Acak Kelompok, Rancangan Bujur Sangkar Latin, Faktorial dalam RAL, Faktorial dalam RAK, uji lanjutan (Beda Nyata Terkecil, t-Dunnet, Beda Nyata Jujur, DNMRT,); data hilang, Regresi dan Korelasi.

Referensi :

1. Ramanathan, R. 1998. *Introductory Econometrics With Applications Fourth Edition*. Dryden Press, Orlando
2. Pramesti, G. 2010. SPSS 18.0 dalam Rancangan Percobaan. Elex Media Komputindo. Jakarta.

Bahasa Inggris II (TOEFL)

Memfasilitasi mahasiswa dengan dengan berbagai strategi dan ketrampilan mengerjakan soal-soal TOEFL. Kegiatannya mencakup *listening comprehension, structure and written expression, reading comprehension*, dan test TOEFL.

Referensi :

1. *Preparation Course for the TOEFL – Skills and Strategies.*
2. *TOEFL: Test Preparation Kit Workbook.*
ETS (Educational Testing Service).
Princeton.

Pengalaman Belajar Lapangan

Mampu mengenal dan berkomunikasi dengan masyarakat dan melakukan analisa situasi masalah kesehatan masyarakat, teknik-teknik pemecahan masalah, mengenal sistem pelayanan kesehatan serta proses dan fungsi-fungsi manajemen program kesehatan secara terpadu dan multidisiplin.

Referensi :

1. Besral. 2012. *Manajemen dan Analisis Data dengan Komputer 9EpiData dan SPSS*. Modul Kuliah FKMUI.
2. James F. McKenzie. 2013. *Kesehatan Masyarakat: Suatu Pengantar Ed 4*.

Penulisan Ilmiah

Memahami tentang pengertian dan fungsi karya ilmiah, tahap penyusunan karya ilmiah, sistematika skripsi, sistematika artikel, makalah, dan laporan penelitian, teknik penulisan karya ilmiah, penyajian, cara merujuk dan cara menulis daftar rujukan serta penulisan tabel, penyajian gambar, grafik dan pembuatan skema.

Referensi :

1. Dahlan, M. Sopiudin. 2010. *Membaca dan Menelaah Jurnal Uji Klinis*.
2. Prasetyono, Theddeus O.H. 2008. *Berbahasa Tulis dengan Baik Pengantar Menulis Karya Tulis Ilmiah*.

Advokasi Kesehatan

Menjelaskan sejarah perkembangan advokasi, memahami konsep advokasi dan perkembangannya, menjelaskan beberapa teori yang mendasari advokasi, langkah, proses termasuk evaluasi dan indikator advokasi, analisis kebijakan publik, sasaran advokasi, pendekatan dan strategi advokasi, teknik advokasi media, teknik jejaring dalam advokasi, mengidentifikasi dan membahas isu-isu advokasi di bidang kesehatan masyarakat.

Referensi :

1. Pratomo, Hadi. 2013. *Advokasi Kesehatan*.
2. Pamungkas, Sigit editor. 2010. *Advokasi Berbasis Jejaring*. Yogyakarta: Research Center for Politics and Government (PolGov), Program S2 Ilmu Politik, FISIPOL, UGM.

Metodologi Penelitian Peminatan

Memahami masalah-masalah kesehatan melalui *review* jurnal-jurnal kesehatan sesuai peminatan dan melakukan klinik proposal, sehingga konsep

penelitian, sistematika penelitian, langkah-langkah penelitian, dan metodologi penelitian yang telah didapatkan dapat dengan mudah diterapkan dalam penyusunan proposal penelitian.

Referensi :

1. Praktiknya. 2000. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian dan Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
2. Notoatmojo, Soekidjo. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Manajemen Logistik

Membahas mengenai konsep-konsep dasar manajemen logistik serta pelaksanaannya di institusi pelayanan kesehatan/ rumah sakit.

Referensi :

1. Febriawati, Henni. 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen
2. Bowersox J, Donald. 2006. *Manajemen Logistik*, Alih Bahasa Drs. A. Hasymi Ali,

Jilid Satu, Cetakan Kelima. Jakarta: Bumi Aksara.

Manajemen Keuangan

Membahas tentang konsep-konsep dasar perencanaan dan pengawasan serta teknik analisis untuk pengambilan keputusan bidang keuangan di organisasi kesehatan.

Referensi :

1. Suad Husnan. 2012. *Dasar-Dasar Manajemen Keuangan Ed.6*. Yogyakarta: AMP YKPN.
2. Stephen P. Robbin. 2008. *Manajemen Keuangan (Dasar-Dasar Pembelanjaan Perusahaan) Ed 2*.

Faal Kerja

Mempelajari tentang fisiologi tubuh manusia saat bekerja. Kriteria ini meliputi kecepatan denyut jantung, konsumsi oksigen, tekanan darah, temperatur tubuh, dan seterusnya. Tujuannya

adalah untuk mengetahui perubahan fungsi alat-alat tubuh selama bekerja.

Referensi :

1. Salvendy, G. 2012. *Handbook of Human Factors and Ergonomics, 4th edition*, John Willey and Sons.
2. I Made Sutajaya. 2014. *Sistem Gerak Manusia*.

Psikologi Industri

Membahas konsep dasar psikologi industri, faktor kepribadian individu yang berpengaruh terhadap perilaku organisasi, upaya-upaya untuk meningkatkan produktifitas organisasi, struktur, dan desain organisasi dalam dunia kerja.

Referensi :

1. Wijono, S. 2010. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: Prenadamedia Grup.
2. Anoraga, P. 2009. *Psikologi Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.

Toksikologi & Laboratorium Kesehatan Lingkungan

Mata kuliah ini membekali mahasiswa dengan pengetahuan tentang pentingnya batasan-batasannya toksikologi dalam kehidupan karena kemampuannya merusak organisme saat digunakan maupun dalam lingkungannya.

Referensi :

1. Priyanto. 2009. *Toksikologi, Mekanisme, Terapi Antidotum, dan Peilaian Resiko*. Penerbit Leskonfi. Jakarta.
2. Cahyono., AB. 2004. *Keselamatan Kerja Bahan Kimia di Industri*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta.

Manajemen Sampah dan Limbah Cair

Mata kuliah ini membahas tentang sistem pengelolaan sampah, baik individual maupun komunitas untuk berbagai jenis, sumber dari sumber sampai pembuangan akhir dengan memberikan perannya dalam menunjang kesehatan masyarakat

Referensi :

1. Enri Damanhuri, 2010, Diktat Pengelolaan Sampah, Bandung: Teknik Lingkungan ITB 2011.
2. Grady and Daigger, 2011. Biological Wastewater Treatment. CRC Press.

Manajemen Lingkungan Baku dan Indikator Kesehatan Lingkungan

Mata kuliah ini mempelajari tentang ukuran batas dari suatu zat/ energi. Baku mutu lingkungan yaitu batas dari bahan yang boleh berada di lingkungan agar tidak menimbulkan dampak yang bisa mengganggu masyarakat. Salah satu contohnya yaitu: baku mutu air mencakup batas kadar air yang diperbolehkan dan masih boleh dikeluarkan oleh badan produksi misalnya untuk air mandi, mencuci, minum, dll. Selain itu adapun baku mutu yang lain yaitu: baku mutu air laut, baku mutu tingkat kebisingan, baku mutu udara dan ambient, baku mutu limbah cair, serta baku mutu emisi dan gas partikel buang

Referensi :

1. Satijati, Ediyono. 2003 Prinsip-prinsip lingkungan dalam pembangunan yang berkelanjutan.
2. Suriawiria, U, 2003. Mikrobiologi Air. Alumni, Bandung.

Skala Skor

Mata kuliah ini memberikan penjelasan tentang konsep pengukuran dalam suatu penelitian, konsep Teknik skala dan pengukuran, pengelompokan, pembagian dan pendekatan dalam penyusunan skala ukur dalam suatu penelitian.

Referensi :

1. Nazir, M. Metode Penelitian, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1999.
2. Koentjadingrat, Metode Penelitian Masyarakat, Gramedia, Jakarta, 1998.

Analisa Data

Mata kuliah ini membekali mahasiswa dengan pengetahuan at dan keterampilan dalam

pengelolaan analisis data. Kemampuan menganalisis data terdiri dari 3 jenis yaitu analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat. Mahasiswa juga diberikan pengetahuan tentang cara menginterpretasi data dan menyajikan data-data tersebut.

Referensi :

1. Santoso, S. 2012. *Aplikasi SPSS pada Statistik Multivariat*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
2. Alhusin, S. 2001. *Aplikasi Statistik Praktis dengan SPSS*, Singkat, Tepat dan Jelas. Jakarta : Elek Media Komputindo.

Statistika Non Parametrik

Mata kuliah ini mempelajari peran biostatistik, menggunakan uji statistik dalam penelitiann, melakukan pemilihan uji statistik yang tepat, menguji kemaknaan dengan sampel tunggal,

perbedaan kemaknaan perbedaan dua set data serta mengikuti asosiasi antara dua variabel yang diuji.

Referensi :

1. Dahlan, S. 2009. *Statistik untuk Kedokteran & Kesehatan*. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
2. Hastono, PS. *Statistik Kesehatan*. Penerbit Rajawali Press. Jakarta.

Manajemen Puskesmas

Membahas tentang beberapa aspek yang perlu diperhatikan untuk melakukan perencanaan dan evaluasi di bidang kesehatan. Perencanaan dilakukan berdasarkan permasalahan yang didapat, sehingga permasalahan tersebut dapat dilakukan desain, analisis, implementasi, dan evaluasi. Profesi Kesehatan Masyarakat dianggap mampu melakukan perencanaan di tingkat Puskesmas, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Bidang Kesehatan, dan Rencana Tahunan Pembangunan Kesehatan.

Referensi :

1. A.A.G Muninjaya. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*.
2. Dr. Resna A, Soerawidjaja dan Prof. Dr. Dr. Azrul Azwar, M.P.H. 2009. *Penanggulangan Wabah oleh Puskesmas*.

Manajemen Rumah Sakit

Membahas konsep-konsep fungsi manajemen rumah sakit, struktur organisasi rumah sakit dan pelayanan rumah sakit serta identifikasi masalah di rumah sakit.

Referensi :

1. Boy Subirosa Sabarguna. 2011. *Master Plan Pembangunan Rumah Sakit Seri Professional Manajemen Rumah Sakit 2*.
2. Tjandra Yoga Aditama. 2010. *Manajemen Adm. Rumah Sakit ed 2*.

Manajemen Strategik

Membahas mengenai konsep dasar dan peranan manajemen strategik sebagai proses penentuan arah

dan tujuan dari organisasi/pelayanan kesehatan. Meliputi penyusunan rencana, implementasi dan pengendalian (evaluasi) rencana strategik dari organisasi pelayanan kesehatan.

Referensi :

1. Assauri, Sofjan. 2013. *Strategic Management*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
2. Husein Umar. 2013. *Desain Penelitian Manajemen Strategik: Cara Mudah Meneliti Masalah Masalah Manajemen Strategik Untuk Skripsi, Tesis dan Praktik Bisnis*.

Analisis Kebijakan Kesehatan

Membahas mengenai prinsip-prinsip analisis kebijakan dan faktor yang mempengaruhi kebijakan kesehatan, serta mampu melakukan analisis situasi dan keadaan masalah kesehatan dalam perencanaan kesehatan.

Referensi :

1. Dumilah Ayuningtyas. 2014. *Kebijakan Kesehatan: Prinsip & Praktik Ed*
2. George Pickett. 2009. *Kesehatan Masyarakat Administrasi & Praktik, Edisi 9.*

Telaah Artikel & Isu sesuai Peminatan

Melatih daya kritis dan kemampuan menganalisis dengan pendekatan sistem melalui membaca beberapa artikel yang sesuai dengan peminatan.

Referensi :

1. Besral. 2012. *Manajemen dan Analisis Data dengan Komputer 9EpiData dan SPSS. Modul Kuliah FKMUI.*
2. Fatimah. 2009. *Langkah Mudah Membuat Usulan Proposal KTI dan Laporan Hasil KTI.*

Perilaku Organisasi Kesehatan

Memberikan pemahaman mengenai perilaku manusia dalam berorganisasi, serta memberikan

pengetahuan bagaimana memimpin sekelompok orang dalam organisasi untuk mencapai dan meningkatkan kinerja organisasi secara efektif.

Referensi :

1. Hellriegel, D., and Slocum, J. South-Western/Cengage. 2009. *Organizational Behavior. 12th edition*, (buku 3).
2. Makmuri Muchlas. 2012. *Perilaku Organisasi*.

Manajemen Perubahan (LO)

Memberi pemahaman kepada mahasiswa tentang tantangan-tantangan yang dihadapi dalam suatu proses perubahan, baik di tingkat strategis, tim, dan yang paling utama di tingkat individu. Kegagalan dalam memahami dan mengantisipasi tantangan-tantangan tersebut akan berpotensi menghambat keberhasilan proses transformasi.

Referensi :

1. Pallmer, Dunford & Akin. 2009. *Managing Organizational Change*. 2nd Edition. New York: McGraw-Hill.

2. Anderson & Anderson. 2010. *Beyond Change Management*, San Fransisco: Pfeiffer.

Manajemen Klaim, Kajian Utilisasi & Kecurangan dalam Asuransi

Memahami proses pengumpulan bukti atau fakta yang berhubungan dengan kejadian sakit atau cedera, melakukan perbandingan dengan ketentuan polis dan menentukan manfaat yang dapat dibayarkan kepada tertanggung atau penagih klaim.

Referensi :

1. R. Nuruli. 2014. *Panduan resmi Jaminan sosial dari BPJS ketenagakerjaan: jaminan hari tua, jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, dan jaminan pension.*
2. Hasbullah Thabrany. 2014. *Jaminan Kesehatan Nasional.*

Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan

Membahas mengenai konsep-konsep manajemen mutu dan perkembangannya pada pelayanan kesehatan serta mampu mengetahui aplikasi manajemen kendali mutu dalam berbagai bentuk pelayanan kesehatan.

Referensi :

1. Ali Ghufron Mukti. 2007. *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan: Konsep dan Implementasi, Pusat Pengembangan Sistem Pembiayaan dan Manajemen Asuransi/ Jamianan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada.*
2. Tjahyono Koentjoro. 2007. *Regulasi Kesehatan di Indonesia.* Yogyakarta: Andi.

Sistem Manajemen K3

Membahas konsep dasar dan prinsip-prinsip serta implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan

Kesehatan Kerja, Undang-undang K3 dan Manajemen risiko K3.

Referensi :

1. Soehetman Ramli. 2013. *Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja OHSAS 18001* (Husyain Djajaningrat.ed). Seri Manajemen K3-01. Cetakan ke3. Jakarta: PT. Dian Rakyat.
2. Gunawan. 2013. *Safety Leadership*. Dian Rakyat.

Epidemiologi K3

Memahami konsep-konsep dasar epidemiologi untuk melihat dan mempelajari fenomena masalah kesehatan yang kerap kali ditemui di dunia kerja.

Referensi :

1. Department of Health New York. 2008. *Occupational Health Surveillance*.
2. Kurniawidjaja LM. 2010. *Teori dan Aplikasi Kesehatan Kerja*. Jakarta: UI Press.

Ergonomi

Memberikan pengetahuan dan kemampuan untuk meningkatkan proses atau peralatan kerja yang sesuai dengan prinsip-prinsip ergonomi. Obyek dari diskusi terkait dengan peningkatan kualitas interaksi manusia dengan mempertimbangkan manusia, mesin, tenaga kerja, lingkungan, sistem dan organisasi. Ergonomi Industri melihat berbagai kemampuan manusia, keuntungan dan kerugian dalam meningkatkan interaksi kerja.

Referensi :

1. Salvendy, G. 2012. *Handbook of Human Factors and Ergonomics, 4th edition*, John Willey and Sons.
2. Tarwaka, dkk. 2004. *Ergonomi untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas*. Surakarta: UNIBA Press

Peraturan Perundangan K3

Memahami peraturan perundangan K3, risiko bahaya di tempat kerja, alat pelindung diri, pencegahan kecelakaan kerja, system manajemen

K3, serta ergonomi terhadap peningkatan produktifitas kerja

Referensi :

1. Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi Badan Pelatihan dan Produktivitas. 2008. Pusat Pelatihan Kerja Industri dan Manufaktur, Bandung Jawa Barat.
2. Maman, Somantri. 2009. *K3 dan Hukum Ketenaga Kerjaan*, Jurusan Pendidikan Elektro FPTK UPI.

Promosi K3

Mahasiswa mengetahui konsep, ruang lingkup serta manfaat PK3 sehingga mahasiswa dapat menyusun Program PK3 yang tepat, sesuai dengan ketentuan atau langkah-langkah yang sesuai, bila dihadapkan pada masalah kesehatan & keselamatan pekerja di suatu perusahaan.

Referensi :

1. O'Donnell MP. 2002. *Health Promotion in the Workplace. 3rd ed.* USA: Delmar Thomson Learning.
2. Suardi, Rudi. 2005. *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.* Jakarta: Penerbit PPM

Tanggap Darurat dan P3K

Meningkatkan kemampuan untuk melakukan perencanaan tanggap darurat dan melakukan kegiatan tanggap darurat

Referensi :

1. Nurseha. 2005. *Mengikuti Prosedur K3 dalam Bekerja.* Jakarta: Direktorat Pendidikan Menengah Kejuruan.
2. Depkes. 2010. *Pedoman Kesiapsiagaan Tanggap Darurat di Gedung Perkantoran.*

K3 Rumah Sakit

Memahami tentang keilmuan dan aplikasi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) di Rumah Sakit.

Referensi :

1. Suardi, Rudi. 2005. *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: Penerbit PPM
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 66 tahun 2016 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit

Toksikologi Industri

Mempelajari tentang searah toksikologi, asas umum dan pola pikir toksikologi, dosis akut-dosis kronis dan dan hubungan dosis respon,jenis situasi subyek toksikan, absorpsi, distribusi, ekskresi, reaksi-reaksi yang terjadi secara hidrolisa oksidasi reduksi konyugasi pada kontaminan udara dan obat, macam-macam toksikan, pemanfaatan toksikologi.

Referensi :

1. Palar H. 2008. *Pencemaran dan Toksikologi Logam Berat*. Jakarta: Rineka Cipta.
2. Agency For Toxic Substances and disease Registry (ATSDR). 2007. *Toxicological Profile For Lead*. U.S Departement of Public Health and Human Service.

Manajemen Sanitasi Tempat – Tempat Umum

Mata kuliah ini membekali mahasiswa dengan pengetahuan tentang pengertian TTU dan STTU, latar belakang diperlukannya STTU, tujuan STTU, sasaran pengawasan STTU, ruang lingkup pengawasan STTU dan gangguan kesehatan yang dapat ditimbulkan TTU.

Referensi :

1. Depkes RI. 2004. Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Permenkes No.1204/Menkes/SK/X/2004.

2. Depkes RI. 2003. Persyaratan Hygiene Sanitasi Kesehatan Hotel. Permenkes No.80/Menkes/Per/II/1995.

Pengamanan Pangan & Pencegahan Keracunan Makanan

Pada mata kuliah ini mempelajari tentang prinsip-prinsip pengelolaan makanan, kerusakan makanan, hubungan makanan dengan penyakit, dan cara pengawasan kontaminasi makanan, serta menguraikan prinsip-prinsip dasar pencegahan pencemaran makanan karena faktor biologis, fisik dan kimia

Referensi :

1. Faisalado C & Cecep Triwibowo, 2013Trend Disease "Trend Penyakit Saat Ini".
2. Muhammad Nurhadi, 2012. Kesehatan Masyarakat Veteriner

Analisis Dampak Lingkungan

Pada mata kuliah ini mempelajari tentang pemahaman tentang dampak penting suatu usaha atau kegiatan kepariwisataan yang direncanakan terhadap lingkungan hidup yang sangat diperlukan dalam proses pengambilan keputusan. Mata kuliah Analisis Mengenai Dampak Lingkungan (AMDAL) mencakup latar belakang munculnya AMDAL, Kebijakan pembangunan, pelingkupan, penentuan dampak penting dan besar, pengumpulan data, metoda analisis dampak lingkungan, dan metoda identifikasi prediksi serta evaluasi dampak.

Referensi :

1. Brinhante et. al, 2002. Environmental Impact Assesment Training. Rotterdam: Ellias Modern Publishing.
2. Fandeli, C. Mukhlison (ed). 2000. Pengusahaan Ekowisata. Yogyakarta: Fakultas Kehutanan UGM.

Pengendalian Vektor

Pada mata kuliah ini mempelajari tentang definisi, aspek hukum pengendalian vektor penyakit dan binatang pengganggu, hubungan vektor penyakit dengan binatang, pengendalian nyamuk, kecoa, lalat, kecoa, tikus, pinjal, serta penyakit yang ditularkan melalui vektor nyamuk, serangga, lalat dan tikus.

Referensi :

1. Yudhastuti, Riri. 2011. Pengendalian vektor dan rodent. Surabaya: Pustaka Melati.
2. Wirayoga, Raditya. 2010. Ciri – ciri Nyamuk *Aedes aegypti*.

Paradigma Epidemiologi Kesehatan

Lingkungan

Pada mata kuliah ini mempelajari tentang definisi, ruang lingkup dari epidemiologi lingkungan, metode analisis yang digunakan dalam epidemiologi lingkungan.

Referensi :

1. Beard J, Sladden T, Morgan G. 2003. Health impacts of pesticide exposure in a cohort of outdoor workers. *Environ Health Perspect.* 111, 724-730.
2. Friis RH, Sellers TA. 2009. *Epidemiology for Public Health Practice.* 4th ed. Sudbury, M.A. Jones and Bartlett Publis.

SIG dan Analisis Spesial Kesehatan

Pada mata kuliah ini mempelajari tentang pemahaman penggunaan Sistem Informasi Geografis Kesehatan, yang dapat dimanfaatkan oleh pihak terkait sehingga sangat mendukung para pengambil keputusan di bidang kesehatan di semua level.

Referensi :

1. Timmreck, T. 2012. *Epidemiologi.* Jakarta: EGC.
2. Triss Eryando, 2017. *Teori dan Aplikasi Pengumpulan.*

Agen Penyakit Berbasis Lingkungan

Pada mata kuliah ini mempelajari tentang pemahaman kondisi patologis berupa kelainan fungsi atau morfologi suatu organ tubuh yang disebabkan oleh interaksi manusia dengan segala sesuatu disekitarnya yang memiliki potensi penyakit.

Referensi :

1. Juli Soemirat. 2010. Epidemiologi Lingkungan, Gajah Mada University Press.
2. Juli Soemirat. 2010. Kesehatan Lingkungan, Gajah Mada University Press.

Analisis Risiko Kesehatan Lingkungan

Pada mata kuliah ini mempelajari tentang pemahaman kondisi dampak lingkungan yang mampu menopang keseimbangan ekologi yang dinamis antara manusia dan lingkungannya untuk mendukung tercapainya kualitas hidup manusia yang sehat dan bahagia.

Referensi :

1. Soedomo, 2001. Pencemaran Udara, Penerbit ITB.
2. Philip Kristanto, 2002. Ekologi Industri, Penerbit Andi Offset.

Seminar Kesehatan Lingkungan

Tujuan seminar kesehatan lingkungan adalah untuk mendalami dampak lingkungan terhadap kesehatan, maupun perubahan tatanan lingkungan akibat tekanan industri dan pengaruhnya terhadap manusia. *Out come* seminar diharapkan dapat mengatasi problema kesehatan manusia.

1. Juli Soemirat. 2010. Kesehatan Lingkungan, Gadjah Mada University Press.
2. Philip Kristanto, 2002. Ekologi Industri, Penerbit Andi Offset.

Rancangan Sampel

Mata kuliah ini menyampaikan konsep rancangan sampel, menjelaskan beberapa metode sampling

berdasarkan pendekatan probability, konsep dan teori dasar pengambilan sampel, serta menjelaskan cara menentukan besar sampel yang digunakan sesuai dengan jenis populasi dan desain penelitian.

Referensi :

1. Supranto, Teknik Sampling. Rineka Cipta, Cetakan Keempat 2007.
2. Suryabrata S, Metodologi Penelitian, RajaGarfindo Persada, Edisi Kedua 2003.

Pengembangan Basis Data

Mata kuliah ini membrikan penjelasan tentang dasar-dasar perancangan serta implementasi basis data, pengenalan structur Query Language (SQL), Data Defenition Language (DDL), Data Manipulation Language (MDL), Normalisasi Tabel dan perancangan ER-Diagram.

Referensi :

1. Basis data, penerbit informatika. Modul SQL.
2. Reymond, MC Leod. 2009. Sistem Informasi Manajemen. Salemba Empat.

Standarisasi dan Terminologi

Mata kuliah Standarisasi dan terminology mempelajari tentang filosofi standardisasi, standardisasi dalam segala aspek kehidupan, infrastruktur mutu dalam konteks kualitas dan daya saing, mengidentifikasi standar untuk penerapan pada bidang tertentu, dan berperilaku/ berbudaya standar/mutu.

Referensi :

1. Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
2. Dahlan, MS. 2011. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika Santoso, Singgih. 2010. *Statistik Multivariat, Konsep dan Aplikasi dengan SPSS*. Jakarta: PT Elexmedia Komputindo.

Probabilitas Terapan

Matakuliah ini memberikan pemahaman dan penguasaan mengenai konsep dasar statistika dan

probabilitas, pencacahan titik contoh, distribusi probabilitas diskret, distribusi normal, distribusi sampling.

Referensi :

1. Sudaryono, Statistika Probabilitas – Teori & Aplikasi, Andi, 2012.
2. Dahlan, M.S. 2011. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Teknik Demografi Kesehatan

Dalam perkuliahan ini dibahas tentang teknik-teknik statistik dalam ilmu demografi. Tiga komponen utama dalam demografi, yaitu mortalitas, fertilitas, dan mobilitas, menjadi acuan dalam materi pembelajaran. Pemaparan ketiga komponen demografi tersebut difokuskan pada ukuran statistik, baik pada pengukuran, pemodelan, maupun pada penaksiran masalah kependudukan.

Referensi :

1. Graziella, et. al, 2006, *Demography: Analysis and Synthesis*. Academic Press is an Imprint of Elsevier, USA.
2. LDFEUI. 2010. *Dasar-dasar Demografi* (edisi 2). Jakarta: Salemba Empat

Teknik Statistik Multivariabel

Pada mata kuliah Teknik Statitik Multivariabel, mahasiswa mempelajari analisis yang melibatkan banyak variabel atau variabel ganda. Analisis multivariat ini dikelompokkan mejadi dua yaitu kelompok dependensi, dimana variabel dikelompokkan menjadi variable bebas yang mempengaruhi dan variable tak bebas yang dipengaruhi; dan kelompok interdependensi, dimana variable tidak dibedakan menjadi variable bebas dan variable tak bebas, akan tetapi setiap variable mempunyai tingkat yang sama.

Referensi :

1. Gudono. 2012. *Analisis Data Multivariat*. Yogyakarta : BPFE.

2. Dahlan, M.S. 2011. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

Statistika Mutu Pelayanan

Pada mata kuliah Statistik Mutu Pelayanan Kesehatan, mahasiswa mengkaji konsep pemantauan mutu mencakup data statis dan dinamis.

Referensi :

1. Carey RG, Llyod RC. 1995. *Quality with Confidence. A Practical Guide to Quality Improvement in Health Care*. NY: Quality Resource.
2. Muninjaya, G. 2002. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Aplikasi Penelitian Biostatistik

Mata kuliah ini mempelajari tentang contoh aplikasi hitungan statistik dalam penelitian.

Referensi :

1. Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
2. Gudono. 2012. *Analisis Data Multivariat*. Yogyakarta : BPFE.

Magang

Mahasiswa dapat mengenali, mengerti dan memahami implementasi aspek-aspek kesehatan masyarakat yang ada di lapangan serta mampu mengintegrasikan ilmu yang diperoleh di bangku kuliah dengan aspek-aspek kesehatan masyarakat yang ada di dunia kerja. Memberikan pengalaman latihan kerja yang berkaitan dengan bidang studi program kesehatan masyarakat pada lokasi magang.

Referensi :

1. Besral. 2012. *Manajemen dan Analisis Data dengan Komputer 9EpiData dan SPSS*. Modul Kuliah FKMUI
2. Indriyo Gitosudarmo. 2013. *Perilaku Keorganisasian Ed.1*.

Skripsi

Memahami tentang masalah, pemecahan masalah atau gagasan baru dibidang kesehatan masyarakat dengan cara penulisan ilmiah. Data yang dikumpulkan dapat primer dan sekunder dan dilengkapi dengan studi literatur.

Referensi :

1. Besral. 2012. *Manajemen dan Analisis Data dengan Komputer 9EpiData dan SPSS*. Modul Kuliah FKM-UI.
2. Budiman Chandra. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

2. Sinopsis Mata Kuliah Prodi Administrasi RS Pendidikan Agama Islam I

Membahas tentang manusia dan hakekatnya di alam semesta, pentingnya agama dalam kehidupan manusia khususnya agama Islam, substansi dan struktur agama Islam yang dijabarkan dalam uraian yang mendetail, khususnya aspek ibadah, latihan spiritual dan ajaran moral, aspek sejarah dan kebudayaan Islam, aspek politik dan lembaga-

lembaga kemasyarakatan, hukum, theologi, filsafat, mistisme dan pembaharuan dalam Islam

Referensi :

1. Marzuki. 2012. *Pembinaan Karakter Mahasiswa melalui Pendidikan Agama Islam di Perguruan Tinggi Umum*. Yogyakarta: Ombak.
2. Alim, Muhammad. 2011. *Pendidikan Agama Islam: Upaya Pembentukan Pemikiran dan Kepribadian Muslim*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Ilmu Kesehatan Masyarakat

Mata kuliah Ilmu Kesehatan Masyarakat mempelajari ilmu tentang peningkatan taraf hidup dan kesehatan masyarakat dengan cara melakukan pengorganisasian di masyarakat. Jadi, di prodi ini kamu akan mempelajari ilmu medis ditambah dengan ilmu sosial. Kamu akan belajar bagaimana menghitung besaran distribusi penyakit di suatu wilayah, menghitung kondisi kesehatan secara

kuantitatif, menganalisa dampak lingkungan pada kesehatan masyarakat, dan faktor kesehatan dan keselamatan kerja. Disini juga akan dipelajari ilmu gizi, manajemen dan administrasi kebijakan kesehatan, serta melakukan penyuluhan kesehatan

Referensi:

1. Notoadmojo Soekidjo Prof. Dr. 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta.
2. Edberg, Mark. 2009. Buku Ajar Kesehatan Masyarakat, Teori Sosial dan Perilaku. Jakarta : Buku Kedokteran ECG.

Dasar - Dasar Komunikasi

Materi bahasan mata kuliah ini meliputi pengenalan dasar komunikasi sebagai ilmu dan bagian dari ilmu sosial, ruang lingkup ilmu komunikasi, konsep-konsep dasar, dan proses komunikasi dalam kehidupan manusia. Perkembangan kajian komunikasi dalam berbagai sudut pandang meliputi; komunikasi personal, komunikasi interpersonal,

komunikasi kelompok, komunikasi publik, komunikasi organisasi, dan komunikasi massa.

Referensi:

1. Wood, Julia T. 2014. Komunikasi Teori dan Praktik. Salemba Humanika : Jakarta
2. Littlejohn, Stephen dan Karen A. Foss. 2005. Theories of Human Communication. Eighth Edition. Thomson. Canada.

Bahasa Inggris

Memahami tata bahasa dengan menggunakan bahasa Inggris praktis dan cara menyimpulkan suatu karangan yang topik-topiknya berhubungan dengan kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, kerumah saktan dan masalah kependudukan.

Referensi :

1. Thomas, John. 2011. Active English Listening & Speaking.

2. Marsudi. 2008. Panduan Praktis English Grammar.

Sosio Antropologi Kesehatan

Membahas tentang konsep-konsep dasar antropologi yang berhubungan dengan perilaku manusia. Membahas secara mendalam aspek kebudayaan dan nilai-nilai budaya dan dinamikanya, aneka warna masyarakat dan kebudayaan yang mendasari perilaku manusia.

Referensi :

1. Foster. 2013. *Antropologi Kesehatan*.
2. Putri, DMP & unung Rachmawati. 2018. *Antropologi Kesehatan : Konsep dan Aplikasi Antropologi dalam Kesehatan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.

Pendidikan Pancasila

Memahami tujuan pendidikan Pancasila, jiwa Pancasila yang terkandung dalam UUD 1945, Pancasila dan Tap MPR No. II tahun 1978,

pelaksanaan nilai Pancasila serta hubungan Pancasila dengan UUD 1945.

Referensi :

1. Tarini, NWD. 2012. *Pengantar Pendidikan Kewarganegaraan untuk Mahasiswa/ Mahasiswi Kesehatan*.
2. Rukiyati, dkk. 2009. *Pendidikan Pancasila, Buku Pegangan Kuliah*. Yogyakarta: UPT-MKU UNY.

Psikologi Kesehatan

Mata kuliah ini menyajikan pembahasan tentang analisis psikologi terhadap kemampuan dasar manusia, dinamika perilaku individu, konsep perkembangan, konsep kepribadian, konsep belajar, sikap, jenis perilaku, peranan psikologi dalam bidang kesehatan serta bagaimana menggunakan ilmu psikologi dalam bidang kesehatan, dasar psikologi massa dan komunikasi massa untuk meningkatkan gaya hidup sehat .

Referensi :

1. The Dynamics of Human Communication – Myers & Myers, 1992,
2. Widayatun TR, *Ilmu Perilaku*, 1999, Sagung Seto.

Tata Kelola & Kepemimpinan

Mata kuliah ini berisi tentang pengenalan manajemen komunikasi dan tata kelola dalam organisasi, pemanfaatan manajemen komunikasi dalam mencapai keefektifan perilaku organisasi dan strategi-strategi kepemimpinan dalam organisasi

Referensi :

1. Katherine Miller. 2003. *Organizational Communication: Approaches and Processes*. California: Wadsworth/Thomson Learning.
2. Suprpto, Tomy. 2009. *Pengantar Teori dan Manajemen Komunikasi Organisasi*. Yogyakarta: Media Pressindo.

Pendidikan Anti Korupsi

Pembelajaran anti korupsi diharapkan dapat membentuk kualitas mahasiswa yang memiliki keluhuran akhlak dan tanggung jawab moral serta sosial untuk mempraktekkan pola hidup tanpa korupsi.

Referensi

1. Undang-Undang, Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi.
2. Tim TI Indonesia, Mencegah Korupsi dengan Pakta Integritas.

Lampiran

PERATURAN DAN KETENTUAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS BAITURRAHMAH

A. Tata Tertib Perkuliahan

1. Wajib menjunjung tinggi nama baik sivitas akademika dan almamater Universitas Baiturrahmah
2. Wajib memelihara ketentraman, kesopanan, ketertiban dan kebersihan sarana / fasilitas kampus
3. Wajib memenuhi dan mentaati segala peraturan dan perundang-undangan yang berlaku menurut ketentuan (Universitas Baiturrahmah), seperti mentaati jam kerja.
4. Tidak membocorkan atau berusaha untuk membocorkan hal-hal yang seharusnya atau dirasa patut untuk dirahasiakan.
5. Tidak merubah nilai yang telah ditetapkan oleh dosen mata kuliah yang bersangkutan

6. Melaksanakan kegiatan yang telah ditentukan atau ditugaskan dan wajib hadir diruangan / lokasi yang ditentukan tepat waktu.
7. Menjalankan setiap pedoman atau peraturan dari setiap kegiatan yang ditentukan
8. Menyusun rencana kuliah dan materi kuliah dengan baik sesuai dengan tuntutan sistem kredit.
9. Tidak menerima imbalan dalam bentuk apapun yang ada kaitannya dengan kemudahan dalam kedudukannya sebagai tenaga akademik dan administrasi.

B. Mahasiswa

1. Wajib menghormati hak-hak orang lain demi terbinanya suasana serasi, selaras dan seimbang baik lahir maupun bathin di dalam kampus.
2. Wajib menjunjung tinggi nama baik sivitas akademika dan almamater Universitas Baiturrahmah baik di luar maupun di dalam kampus.

3. Wajib memelihara ketentraman, kesopanan, ketertiban dan kebersihan sarana / fasilitas kampus.
4. Wajib berpenampilan rapi, seperti :
 - 1). Busana Pria
 - a. Berbusana sopan dan pantas
 - b. Tidak dibenarkan memakai
 - Kemeja yang terbuka bagian dada
 - Berpakaian sehingga menunjukkan bentuk badan
 - Perhiasan kalung
 - Baju kaos tanpa kerah (kaos oblong)
 - Sandal Jepit
 - 2). Busana Wanita
 - a. Berbusana sopan dan pantas
 - b. Tidak diperkenankan memakai
 - Blus yang terbuka bagian dada dan perut
 - Berpakaian tipis dan tembus pandang
 - Berpakaian ketat sehingga memperlihatkan bentuk badan
 - Rok mini, baju yang tak berlengan

- Perhiasan yang berlebihan
 - Make up yang berlebihan
 - Sandal jepit
5. Tidak melakukan kegiatan yang tidak berdasarkan kepada kejujuran, seperti :

1). Penyontekan

Suatu perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa dengan sadar (sengaja) atau tidak sadar menggunakan atau mencoba menggunakan bahan-bahan informasi atau alat bantu studi lainnya tanpa izin dari pengawas ujian atau dosen penguji.

2). Pemalsuan

Perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa dengan sadar (sengaja) atau tidak sadar, tanpa izin menggantikan atau mengubah / memalsukan nama, tanda-tangan, nilai atau transkrip akademik, ijazah, kartu tanda mahasiswa, tugas-tugas perkuliahan/ tutorial / praktikum, surat keterangan dan laporan dalam lingkup kegiatan akademik.

3). Plagiat

Perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa dengan sengaja (sadar) menggunakan kalimat, data atau karya orang lain sebagai kalimat atau karya sendiri (tanpa mencantumkan sumber aslinya) yang bertentangan dengan kaidah penulisan karya ilmiah yang berlaku dalam suatu kegiatan akademik.

4). Penyuapan, memberi hadiah dan mengancam

Perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa dalam upaya mempengaruhi atau mencoba mempengaruhi orang lain dengan maksud mempengaruhi penilaian terhadap prestasi akademik. Perbuatan tersebut dapat dengan cara membujuk, memberi hadiah atau mengancam.

5). Perjokian

Perbuatan yang dilakukan mahasiswa dengan menggantikan kedudukan orang lain atau melakukan tugas atau kegiatan

untuk kepentingan orang lain baik atas permintaan orang lain maupun kehendak sendiri dalam kegiatan akademik.

6). Perbantuan atau percobaan perbantuan

Perbuatan yang dilakukan mahasiswa dalam bentuk membantu atau mencoba membantu menyediakan sarana atau prasarana yang dapat menyebabkan terjadinya pelanggaran akademik.

7). Penyertaan

Perbuatan yang dilakukan mahasiswa dengan sengaja atau tidak dalam bekerja sama saat ujian baik secara lisan, isyarat ataupun melalui alat elektronik.

C. Perkuliahan

1. Mahasiswa harus hadir sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
2. Mahasiswa tidak diperbolehkan bercakap-cakap, merokok, makan, minum selama dosen memberikan perkuliahan.

3. Dilarang membuang potongan kertas, bungkus dan lain-lain di ruang kuliah.
4. Sebelum perkuliahan dimulai segala peralatan yang akan digunakan (OHP, wireless, mikrofon, spidol, penghapus) sudah dipersiapkan.
5. Mahasiswa wajib mengembalikan ke bagian akademik absensi dan mikrofon setelah perkuliahan selesai.
6. Mahasiswa tidak diperbolehkan mengikuti kuliah setelah 15 menit kuliah berlangsung.

D. Ujian Tengah Semester dan Akhir Semester

1. Mahasiswa diperkenankan mengikuti ujian akhir semester apabila telah memenuhi jumlah kehadiran minimal yang wajib dipenuhi oleh mahasiswa (75% dari jumlah perkuliahan / tatap muka dalam satu semester).
2. Mahasiswa yang berhak mengikuti ujian adalah mahasiswa yang memiliki kartu peserta ujian.
3. Selama ujian mahasiswa wajib memakai pakaian seragam ujian (putih-hitam).

4. Peserta ujian yang terlambat lebih dari 15 menit tidak diperkenankan ujian, bagi peserta yang terlambat kurang dari 15 menit diperkenankan ujian dengan catatan tidak ada tambahan waktu
5. Selama ujian berlangsung mahasiswa tidak diperkenankan keluar ruangan kecuali untuk keadaan yang sangat terpaksa dan atas izin petugas.
6. Bagi mahasiswa yang tidak mengikuti Ujian Tengah Semester pada jadwal yang ditetapkan karena sakit dengan bukti yang sah atau halangan lain yang diterima oleh Dekan, maka yang bersangkutan diberi kesempatan mengikuti Ujian Tengah Semester susulan sebelum Ujian Akhir Semester berlangsung dan telah melapor kebagian akademik Penilaian akhir prestasi belajar tetap memasukan komponen nilai tersebut.
7. Peserta ujian yang telah memenuhi persyaratan untuk mengikuti Ujian Akhir Semester tapi tidak mengikuti ujian tersebut pada jadwal yang ditetapkan tanpa alasan sakit dengan bukti yang

- sah, maka kepadanya tidak dapat diberikan ujian susulan.
8. Lima menit sebelum ujian pengawas ujian akan mengumumkan denah tempat duduk dan mahasiswa harus duduk pada tempat yang telah ditunjuk oleh panitia ujian.
 9. Peserta tidak diperkenankan melakukan kecurangan atau bekerja sama selama ujian berlangsung.
 10. Peserta wajib menandatangani daftar hadir peserta ujian, bagi yang tidak menandatangani dianggap tidak mengikuti ujian tersebut.
 11. Peserta ujian harus berhenti menulis setelah
 12. pengawas memberi isyarat bahwa waktu ujian telah berakhir.

E. Sanksi

1. Tenaga Akademik
 - 1). Teguran lisan dan tulisan
 - 2). Skorsing
 - 3). Penon-aktifan
2. Mahasiswa

- 1) Teguran, dapat diberikan secara lisan maupun tulisan.
- 2) Pengurangan nilai ujian.
- 3) Nilai E jika melakukan kecurangan atau bekerjasama selama ujian berlangsung.
- 4) Tidak diikut sertakan dalam kegiatan akademik / ekstrakurikuler di lingkungan fakultas / Universitas Baiturrahmah.
- 5) Penggantian kerugian material dapat dijatuhkan pada seseorang / kelompok sebagai akibat kerusakan material dan tindakannya.
- 6) Pencabutan hak sebagai warga kampus, sesuai dengan peraturan yang berlaku.