

## **RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)**

### **Blok 19 Disaster Management**

#### **DOSEN:**

Dr. dr. Safrizal Rahman, M.Kes, Sp.OT, Rina Suryani Oktari, S.Kep, M.Si, Dr.dr. Zafrullah KhaniJasa, Sp.An, KNA, Dr.dr. Taufik Suryadi, Sp.F, dr. Mutia Diana, M.Kes, dr. Syahrizal, M.Si, dr. Fachrul Jamal, Sp.An, Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes, Dr.Irwan Saputra, S.Kep., M.KM, dr. Mutia Diana, M.Kes, Suryawati, S.Si., APT., M.Sc, dr. Subhan Rio Pamungkas, Sp.KJ, dr. Hijra Novia Suardi, Sp.FK, Dr.dr. Taufik Suryadi, Sp.F, Dr.dr. Fauzul Husna, M.Biomed, dr. Zahratul Aini, M.Biomed, dr. Hafni Andayani, M.Kes, dr. Kulsum, M.Ked. (An), Sp.An, dr. Harapan, M.Infect.Dis, dr. Iflan Nauval, M.ScIH, Sp.GK, dr. Zulfa Zahra, Sp.KJ, Dr.dr. Zafrullah Khany Jasa, Sp.An, KNA, dr. Teuku Romi Imansyah Putra, M.K.T, dr. Cynthia Wahyu Asrizal, M.Si, dr. Ika Waraztuty, M.Biomed, dr. Meilya Silvalila, Sp.EM, dr. Fitrah Sari,



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SYIAH KUALA  
2020**

## RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah : Disaster Management  
Program Studi : Pendidikan Dokter

Semester : 7

Kode : PPD401

SKS : 5

Dosen : Dr. dr. Safrizal Rahman, M.Kes, Sp.OT, Rina Suryani Oktari, S.Kep, M.Si, Dr.dr. Zafrullah

KhaniJasa, Sp.An, KNA, Dr.dr. Taufik Suryadi, Sp.F, dr. Mutia Diana, M.Kes, dr. Syahrizal, M.Si, dr. Fachrul Jamal, Sp.An, Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes, Dr.Irwan Saputra, S.Kep., M.KM, dr. Mutia Diana, M.Kes, Suryawati, S.Si., APT., M.Sc, dr. Subhan Rio Pamungkas, Sp.KJ, dr. Hijra Novia Suardi, Sp.FK, Dr.dr. Taufik Suryadi, Sp.F, Dr.dr. Fauzul Husna, M.Biomed, dr. Zahratul Aini, M.Biomed, dr. Hafni Andayani, M.Kes, dr. Kulsum, M.Ked. (An), Sp.An, dr. Harapan, M.Infect.Dis, dr. Iflan Nauval, M.ScIH, Sp.GK, dr. Zulfa Zahra, Sp.KJ, Dr.dr. Zafrullah Khany Jasa, Sp.An, KNA, dr. Teuku Romi Imansyah Putra, M.K.T, dr. Cynthia Wahyu Asrizal, M.Si, dr. Ika Waraztuty, M.Biomed, dr. Meilya Silvalila, Sp.EM, dr. Fitrah Sari,

## **Capaian Pembelajaran Program Studi (PLO) :**

Area Kompetensi yang akan dicapai mahasiswa adalah;

### **1. Profesionalitas yang Luhur**

#### 1.1. Kompetensi Inti

Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhanan, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

#### 1.2. Lulusan Dokter Mampu

##### 1. Bermoral, beretika, dan berdisiplin

- Bersikap disiplin dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat.

##### 2. Sadar dan taat hukum

- Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya
- Menyadari tanggung jawab dokter dalam hukum dan ketertiban masyarakat

##### 3. Berwawasan sosial budaya

- Mengenal sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani
- Menghargai dan melindungi kelompok rentan

##### 4. Berperilaku profesional

- Bersikap dan berbudaya menolong
- Mengutamakan keselamatan pasien
- Mampu bekerja sama intra- dan interprofesional dalam tim pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien

### **2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri**

#### 2.1. Kompetensi Inti

Mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien.

#### 2.2. Lulusan Dokter Mampu

##### 1. Menerapkan mawas diri

- Mengenal dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri
- Tanggap terhadap tantangan profesi
- Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada yang lebih mampu

### **3. Komunikasi Efektif**

#### **3.1. Kompetensi Inti**

Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega, dan profesi lain.

#### **3.2. Lulusan Dokter Mampu**

##### **1. Berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain)**

- Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan
- Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif

##### **2. Berkomunikasi dengan masyarakat**

- Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkannya bersama-sama
- Melakukan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.

### **4. Pengelolaan Informasi**

#### **1. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan**

- Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

#### **2. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan**

- Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan.

### **5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran**

#### **5.1. Kompetensi Inti**

Mampu menyelesaikan masalah kesehatan dalam situasi bencana dan melakukan usaha preventif, menghadapi masalah kesehatan dalam bencana berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum.

#### **5.2. Lulusan Dokter Mampu**

Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.

- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan promosi kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan prevensi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat

- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan kepentingan hukum dan peradilan
- Mempertimbangkan kemampuan dan kemauan pasien, bukti ilmiah kedokteran, dan keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan untuk mengambil keputusan

## **6. Keterampilan Klinis**

### 6.1. Kompetensi Inti

Mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

### 6.2. Lulusan Dokter Mampu

#### 1. Melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan dalam bencana secara holistik dan komprehensif

- Melaksanakan promosi kesehatan
- Melakukan tindakan medis preventif
- Melakukan tindakan medis kuratif
- Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain
- Melakukan tindakan medis pada kedaruratan klinis dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien

## **7. Pengelolaan Masalah Kesehatan**

### 7.1. Kompetensi Inti

Mampu mengelola masalah kesehatan dalam bencana yang dihadapi individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

### 7.2. Lulusan Dokter Mampu

#### 1. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat

- Menginterpretasi data kesehatan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi dan merumuskan diagnosis komunitas
- Memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti
- Membuat surat keterangan medis seperti surat keterangan sakit, sehat, kematian, laporan kejadian luar biasa, laporan medikolegal serta keterangan medis lain sesuai kewenangannya termasuk *visum et repertum* dan identifikasi jenazah

#### 2. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan pada situasi bencana dengan cara :

- Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan dalam bencana secara actual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama
- Bekerja sama dengan profesi dan sektor lain dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan

#### 3. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik terhadap bencana yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia

- Menggambarkan bagaimana pilihan kebijakan dapat memengaruhi program kesehatan masyarakat dari aspek fiskal, administrasi, hukum, etika, sosial, dan politik.

**Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CLO) :**

**TUJUAN UMUM**

Pada akhir blok ini, mahasiswa diharapkan mampu melakukan penanggulangan bencana yang baik, dimulai dari pengurangan risiko bencana (PRB), mitigasi, merespon bencana berupa penanggulangan kegawat-daruratan sehari-hari hanya jumlah yang lebih banyak dan intensitas yang lebih tinggi serta dampak yang lebih luas. Manajemen bencana juga mencakup tahap pemulihan bencana dan pengembangan daerah yang kembali mempertimbangkan pencegahan bencana di kemudian hari. Ini dipelajari dalam Siklus Manajemen Bencana.

Paling penting adalah, profesi kedokteran tidak mungkin mampu menyelesaikan setiap masalah yang muncul akibat bencana namun mereka harus mampu mengajak dan kemudian bekerja sama baik dengan masyarakat, pemerintah dan berbagai organisasi baik di dalam maupun di luar negeri. Di sisi lain, ilmu dan kemampuan profesi kedokteran harus tetap dijaga dan terus ditingkatkan guna mengantisipasi berbagai bencana dengan segala akibat ikutannya termasuk bencana dengan teknologi tinggi buatan manusia (teror) yang mungkin saja akan meningkat seiring dengan berbagai perubahan global.

**Kriteria Penilaian :** Penilaian Acuan Patokan Kompetensi Sedang

Nomor	Nilai Angka	Nilai Huruf
1	$\geq 87$	A
2	78 - 86	AB
3	69 – 77	B
4	60 – 68	BC
5	51 – 59	C
6	41 – 50	D
7	$\leq 41$	E

- Item Penilaian :** Nilai Proses 40% terdiri atas :
- a. Tutorial (50%)
    - Disiplin
    - Pengetahuan
    - Sikap
  - b. Laporan Kegiatan (20%)
  - c. Nilai Praktikum (30%)
- Nilai Ujian Akhir Blok 60%

JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Strategi Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		(6)	(7)
Minggu I	Mahasiswa mampu menganalisa pengurangan resiko	Kuliah 1. Introduksi Blok Disaster Management	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50	Kuliah pakar diberikan oleh seorang yang dianggap memiliki kompetensi akademik dalam bidang yang menjadi topik masalah yang dibahas dalam diskusi dan tutorial. Kuliah pakar seminggu dapat berlangsung 2–3 kali, di ruang kuliah. Kuliah pakar ini dikemas dalam bentuk komunikasi dua arah. Kuliah pakar ini akan membantu mahasiswa mengintegrasikan pengetahuan yang didapatnya melalui proses belajar mandiri, praktikum maupun diskusi.	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
		Kuliah 2. Overview of Disaster, Hazard & Pandemic	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50			
		Kuliah 3. Manajemen Logistik dalam Penanggulangan Bencana Sektor Kesehatan	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50			
		Kuliah 4. Pengurangan Risiko Bencana (PRB) di bidang kesehatan	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50			
		Kuliah 5. Management krisis bencana dan pandemi COVID-19	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50			



Minggu I	Mahasiswa mampu menganalisa pengurangan resiko	Tutorial Skenario 1 Positivity rate COVID-19 di Aceh meningkat	Diskusi kelompok, presentasi dan pleno	6 x 50 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kegiatan ini bertujuan untuk merangsang semua mahasiswa agar antusias dalam mencari dan menemukan jawaban terhadap masalah yang dihadapi. Jawaban terhadap masalah yang didapatkan melalui proses diskusi dan belajar mandiri.</li> <li>• Diskusi bersama tutor sebanyak 2x2 jam tiap minggu dengan menjalankan prinsip 3 langkah/<i>the 3 jump</i></li> <li>• Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1–2, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua akan menyelesaikan langkah 3.</li> <li>• Diskusi membahas tentang skenario yang</li> </ul>	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
----------	--	---	--	--------------	--	-------------------------------------	-------------------------------------

					<p>telah ditetapkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Setiap mahasiswa harus mempresentasikan hasil belajar mandiri selama 8 – 10 menit pada pertemuan kedua.</li> </ul>		
Minggu II	Mahasiswa Mampu memahami dan menganalisa kesiapsiagaan bencana	Kuliah 6. Incident command system	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50	Kuliah pakar diberikan oleh seorang yang dianggap memiliki kompetensi akademik dalam bidang yang menjadi topik masalah yang dibahas dalam diskusi dan tutorial. Kuliah pakar seminggu dapat berlangsung 2–3 kali, di ruang kuliah. Kuliah pakar ini dikemas dalam bentuk komunikasi dua arah.	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
		Kuliah 7. Dampak Perubahan Iklim di sektor Kesehatan	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50	Kuliah pakar ini akan membantu mahasiswa mengintegrasikan pengetahuan yang didapatnya melalui proses belajar mandiri, praktikum maupun diskusi.		

		Tutorial Skenario 2 Waspada gempa, tsunami dan COVID-19	Tutorial	6 x 50	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kegiatan ini bertujuan untuk merangsang semua mahasiswa agar antusias dalam mencari dan menemukan jawaban terhadap masalah yang dihadapi. Jawaban terhadap masalah yang didapatkan melalui proses diskusi dan belajar mandiri.</li> <li>• Diskusi bersama tutor sebanyak 2x2 jam tiap minggu dengan menjalankan prinsip 3 langkah/<i>the 3 jump</i></li> <li>• Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1–2, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua akan menyelesaikan langkah 3.</li> <li>• Diskusi membahas tentang skenario yang</li> </ul>		
--	--	---	----------	--------	--	--	--

					<p>telah ditetapkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Setiap mahasiswa harus mempresentasikan hasil belajar mandiri selama 8 – 10 menit pada pertemuan kedua</li> </ul>		
		Memahami program dan kebijakan penanggulangan bencana di Aceh yang dilakukan oleh pemerintah	Institutional Visit BPBA	2 x 50	<p>Kegiatan ini bertujuan untuk membantu mahasiswa memahami kegiatan Pengurangan Risiko Bencana (<i>Disaster Risk Reduction</i>) yang telah berjalan dan menerapkan prinsip-prinsip PRB yang sesuai dengan kompetensi dokter. Institutional visit akan dilakukan ke beberapa tempat, ada yang wajib dikunjungi oleh seluruh mahasiswa, ada pula yang hanya sebagian mahasiswa yang mengunjunginya</p>		
Minggu III	Mahasiswa mampu dalam tanggap darurat bencana	Kuliah 8. Peran tenaga kesehatan dalam manajemen bencana & pandemi COVID 19	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50	<p>Kuliah pakar diberikan oleh seorang yang dianggap memiliki kompetensi akademik dalam bidang yang menjadi topik masalah yang dibahas dalam</p>	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas

					<p>diskusi dan tutorial. Kuliah pakar seminggu dapat berlangsung 2–3 kali, di ruang kuliah. Kuliah pakar ini dikemas dalam bentuk komunikasi dua arah. Kuliah pakar ini akan membantu mahasiswa mengintegrasikan pengetahuan yang didapatnya melalui proses belajar mandiri, praktikum maupun diskusi.</p>		
		<p>Tutorial Skenario 3. <b><i>Sekeluarga Bergejala COVID-19</i></b></p>	Tutorial	6 x 50	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kegiatan ini bertujuan untuk merangsang semua mahasiswa agar antusias dalam mencari dan menemukan jawaban terhadap masalah yang dihadapi. Jawaban terhadap masalah yang didapatkan melalui proses diskusi dan belajar mandiri.</li> <li>• Diskusi bersama tutor sebanyak 2x2 jam tiap minggu dengan menjalankan prinsip</li> </ul>	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas

					<p>3 langkah/<i>the 3 jump</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1–2, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua akan menyelesaikan langkah 3.</li> <li>• Diskusi membahas tentang skenario yang telah ditetapkan.</li> </ul> <p>Setiap mahasiswa harus mempresentasikan hasil belajar mandiri selama 8 – 10 menit pada pertemuan kedua</p>		
Minggu III	Mahasiswa mampu dalam tanggap darurat bencana	Praktikum 1. Pembuatan Hazard Map	Praktikum		Praktikum ini bertujuan untuk melatih mahasiswa menerapkan prinsip-prinsip penyusunan <i>Drill</i> /simulasi bencana pada tahap tanggap	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas

		Praktikum 2. Table top exercise	Praktikum		bencana danagar mahasiswa mampu menyusun peta bahaya di tingkat komunitas. Praktikum akan dilaksanakan di masyarakat dan melibatkan banyak <i>supervisor</i> dari berbagai profesi		
Minggu IV	Mahasiswa mampu menganalisa rehabilitasi pasca bencana	Kuliah 9. Manajemen Bencana di Masa Pandemi COVID 19	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50	Kuliah pakar diberikan oleh seorang yang dianggap memiliki kompetensi akademik dalam bidang yang menjadi topik masalah yang dibahas dalam diskusi dan tutorial. Kuliah pakar seminggu dapat berlangsung 2–3 kali, di ruang kuliah. Kuliah pakar ini dikemas dalam bentuk komunikasi dua arah. Kuliah pakar ini akan membantu mahasiswa mengintegrasikan pengetahuan yang didapatnya melalui	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas

					proses belajar mandiri, praktikum maupun diskusi.		
Minggu IV	Mahasiswa mampu menganalisa rehabilitasi pasca bencana	Tutorial Skenario 4. Penanganan korban banjir bandang di tengah pandemi	Diskusi Pakar dan Presentasi	2 x 50	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kegiatan ini bertujuan untuk merangsang semua mahasiswa agar antusias dalam mencari dan menemukan jawaban terhadap masalah yang dihadapi. Jawaban terhadap masalah yang didapatkan melalui proses diskusi dan belajar mandiri.</li> <li>• Diskusi bersama tutor sebanyak 2x2 jam tiap minggu dengan menjalankan prinsip</li> </ul>	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas



					<p>3 langkah/<i>the 3 jump</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1–2, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua akan menyelesaikan langkah 3.</li> <li>• Diskusi membahas tentang skenario yang telah ditetapkan.</li> <li>• Setiap mahasiswa harus mempresentasikan hasil belajar mandiri selama 8 – 10 menit pada pertemuan kedua</li> </ul>		
Minggu V	Mahasiswa mampu mengintegrasikan seluruh	Praktikum 3. Identifikasi Korban Bencana	Praktikum		Praktikum ini bertujuan untuk melatih mahasiswa menerapkan prinsip-prinsip penyusunan <i>Drill</i> /simulasi	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas

	kemampuan yang didapatkan di blok ini				bencana pada tahap tanggap bencana dan agar mahasiswa mampu menyusun peta bahaya di tingkat komunitas. Praktikum akan dilaksanakan di masyarakat dan melibatkan banyak <i>supervisor</i> dari berbagai profesi		
		Kuliah 10 Kelas A dan B Manajemen massal Disaster Victim Identification (DVI) dan peraturan hukum/etika terhadap situasi pandemi COVID-19	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas


		Kuliah 11. Emergency Medical Team (EMT)	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50	Mengikuti kriteria penilaian diatas			
		Kuliah 12. Manajemen Kesehatan jiwa pd Bencana dan Pandemi COVID-19	Kuliah Pakar (Virtual Zoom)	2 x 50	Mengikuti kriteria penilaian diatas			
Minggu VI	Ujian Blok							
						<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	

## Sumber Belajar/ Referensi

1. Abarquez I, Murshed Z (2004) Community-based disaster risk management: field practitioners' handbook. Asian Disaster Preparedness Center (ADPC), Bangkok.
2. Abdallah, S., & Burnham, G. (2000). The Johns Hopkins and Red Cross/Red Crescent Public health guide for emergencies. *Johns Hopkins School of Hygiene and Public Health, Baltimore, MD*.
3. Alan Kirschenbaum. Chaos Organization and Disaster Management. Marcel Dekker, Inc. 2004.
4. American College of Surgeon: *Advance Trauma life Support*, Student Manual Book, New York 2004
5. American College of Emergency Physicians. *Advanced Disaster Life Support Course Manual 3.0*.
6. American College of Emergency Physicians. *Basic Disaster Life Support Course Manual 3.0*.
7. Blaikie, P., Cannon, T., Davis, I., & Wisner, B. (2014). *At risk: natural hazards, people's vulnerability and disasters*. Routledge.
8. Chiehwen, E. H., Mas, F. S., Jacobson, H., Papenfuss, R., Nkhoma, E. T., & Zoretic, J. (2005, october). Assessing the Readiness and Training Needs of Non-urban Physicians in Public Health Emergency and Response. *Disaster Management and Response*, 106-111.
9. Coburn, AW. Spence, RJS, Pomonis, A. (1994). *Disaster Mitigation*. 2nd ed. Disaster Management Training Programme. DHA.
10. Coppola, DP. Maloney EK. (2009). *Communicating Emergency Preparedness*. CRC Press.
11. Cross, R., & Crescent, R. (2011). *The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*.
12. Disaster Response, Principles of Preparation and Coordination, Text by Erik Auf der Heide. *Center of Excellence in Disaster management & Humanitarian Assistance*. <http://coe-dmha.org/dr/flash.htm>
13. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Depkes RI: *Sistim Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu*, Jakarta. 2006
14. FEMA (2005), *Special Events Contingency Planning Job Aids Manual*.
15. Foster, HD. (1980) *Disaster Planning The Preservation of Life and Property*. New York, Springer.
16. Gebbie, K. M., Valas, J., Merrill, J., & Morse, S. (2006). Role of exercises and drills in the evaluation of public health in emergency response. *Prehospital and disaster medicine*, 19(03), 173-182.
17. Gustin, JF. (2013). *Disaster & Recovery Planning : A Guide for Facility Managers*. 6th ed. USA. Fairmont Press.
18. *Introduction to Disaster Management*. VUSSC. Course Manual. Canada
19. Koenig, KL. Schultz, CH (2010). *Disaster Medicine : Comprehensive Principles and Practices*. Cambridge University Press.
20. National Disaster Management Authority, Government of India : *National Disaster Management Guidelines-Management of Landslides and Snow Avalanches*, New Delhi, June 2009
21. *Natural Hazards And Disaster Management. A Supplementary Textbook in Geography for class XI on UNIT 11 : Natural Hazards and Disasters*, First Edition. The Secretary, Central Board of Secondary Education, 2, Community Centre, Chandu Press, Preet Vihar, Delhi. 2006
22. Pan American Health Organization. (2000). *Natural disasters: Protecting the public's health* (No. 575). Pan American Health Org. Washington DC.
23. Pan American Health Organization. (2010). *Health Sector Self-Assessment Tool for Disaster Risk Reduction*. Pan American Health Org. Washington DC.
24. Partridge, R. A., Proano, L., Marcozzi, D., Garza, A. G., & Weinstein, E. S. (Eds.). (2012). *Oxford American Handbook of Disaster Medicine*. Oxford University Press.


25. PERSI – IKABI – Ambulans 118 : *Buku Panduan Kursus HOPE (HospitalPreparadeness for Emergency and Disaster*, Jakarta. 2005
26. Shaw, R., & Okazaki, K. (2004). Sustainable Community Based Disaster Management (CBDM) Practices in Asia-A User's Guide. *Disaster Management Hyogo Office, United Nations Center for Regional Development (UNCRD), Kobe.*
27. Sukandarrumidi, M.Sc, PhD, 2010, *Bencana Alam dan Bencana Antrhopogene*, Penerbit Kanisius, Yogyakarta
28. Sekretariat Jendral Depkes RI, 2007, *Technical Guidelines for Health Crisis Responses on Disaster*, Jakarta.
29. Syone, C.K., Humpries, R.L. : *Current Emergency, Diagnosis & Treatment*. 5th Ed Lange medical Books/Mc Graw Hill – International Edition. 2004
30. Tintinalli, JE. 2011. *Emergency Medicine A Comprehensive Study Guide*, 7th ed. Mc.GrawHill.
31. United Nation. (2009). *UNISDR Terminology on Disaster Risk Reduction*. ISDR.
32. UNISDR. (2015). *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015–2030*.
33. Wagner, M.J., Promes, S.B. : *Last Minute Emergency Medicine, A Concise Review for the Specialty Boards*. Mc Graw Hill - International Edition, 2007
34. Walsh, Mike. : *Disaster, Current Planning and Recent Experience*. Edward Arnold, A Division of Hodder & Stoughton. London Melbourne Auckland. 1989
35. Weaver, J. D. (2002). *Disaster Mental Health. Children and Disasters: A Practical Guide to Healing and Recovery Missouri-Kansas City: A Practical Guide to Healing and Recovery Missouri-Kansas City*, 34.
36. WHO (2011), *Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana Edisi Revisi*. Jakarta.
37. Wisner, B., & Adams, J. (2002). *Environmental health in emergencies and disasters: a practical guide*. World health organization.

Mengetahui,  
Ketua Prodi Pendidikan Dokter,  
Fakultas Kedokteran Unsyiah



Dr. Rima Novirianthy, Sp.Onk.Rad  
NIP.198111232008012016

Banda Aceh, 19 Agustus 2020  
Ketua Koordinator/Penanggungjawab Blok,  
Fakultas Kedokteran Unsyiah



Dr. dr. Safrizal Rahman, M.Kes, Sp.OT  
NIP. 197104092000031001