

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

BLOK : 17

MANAGEMENT KESEHATAN, FAMILY MEDICINE, BIostatistik dan METODOLOGI RISET

Dosen :

drg. Saifuddin Ishak, M.Kes.PKK, dr. Amanda Yufika, M.Sc, Dr. dr. Dedy Syahrizal, M.Kes, Dr. Mudatsir, M.Kes, dr. Husnah, M.P.H., FISPH., FISCAM, dr. Liza Salawati, M.Kes., FISPH., FISCAM, Dr. Yusni, S.Kp, M.Kes,AIF, Dr. Irwan Saputra, S.Kep., M.KM, Drs. Saminan, M.Sc, dr. Mutia Diana, M.Kes, , dr. Nurjannah, MPH., Ph.D, dr. Sarah Firdausa, M.Md.Sc.Sp.PD, dr. Rima Novirianthy, Sp.Onk.Rad, Rina Suryani Oktari, S.Kep., M.Si, Dr.dr. Nirwana Lazuardi Sary, M.Kes, dr. Hafni Andayani, M.Kes, dr. Ika Waraztuty, M. Biomed, dr. Iflan Nauval, M.ScIH, dr. Zahratul Aini, M. Biomed, dr. Cynthia Wahyu Asrizal, M.Si, Dr. H. Said Usman, S.Pd., M.Kes, Dr. Sofia, S.Si., M.Sc, dr. Sakdiah, M.Sc, dr. Hijra Novia Suardi, Sp.F.K, dr. Marisa, M. Gizi., Sp.G.K,



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SYIAH KUALA
2020

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah : Managemen Kesehatan, Family Medicine,
Biostatistik dan Metodologi Riset

Semester : 6
Program Studi : Pendidikan Dokter

Kode : PPD304

SKS : 5

Dosen :

drg. Saifuddin Ishak, M.Kes.PKK, dr. Amanda Yufika, M.Sc, Dr. dr. Dedy Syahrizal, M.Kes, Dr. Mudatsir, M.Kes,
dr. Husnah, M.P.H., FISPH., FISCAM, dr. Liza Salawati, M.Kes., FISPH., FISCAM, Dr. Yusni, S.Kp, M.Kes,AIF, Dr. Irwan Saputra, S.Kep., M.KM,
Drs. Saminan, M.Sc, dr. Mutia Diana, M.Kes, ,dr. Nurjannah, MPH., Ph.D, dr. Sarah Firdausa, M.Md.Sc.Sp.PD, dr. Rima Novirianthy, Sp.Onk.Rad,
Rina Suryani Oktari, S.Kep., M.Si,Dr.dr. Nirwana Lazuardi Sary, M.Kes, dr. Hafni Andayani, M.Kes, dr. Ika Waraztuty, M. Biomed,
dr. Iflan Nauval, M.ScIH, dr. Zahratul Aini, M. Biomed,dr. Cynthia Wahyu Asrizal, M.Si, Dr. H. Said Usman, S.Pd., M.Kes,
Dr. Sofia, S.Si., M.Sc, dr. Sakdiah, M.Sc, dr. Hijra Novia Suardi, Sp.F.K, dr. Marisa, M. Gizi., Sp.G.K,

Capaian Pembelajaran Program Studi/CPL (PLO) :

Profesionalitas yang luhur

1. Bermoral, beretika dan disiplin
2. Berperilaku profesional
 - Mengutamakan keselamatan pasien
 - Mampu bekerjasama intra- dan interprofesional dalam tim
 - Kesehatan demi keselamatan pasien

Mawas Diri dan Pengembangan Diri

1. Menerapkan mawas diri
2. Mempertajakan belajar sepanjang hayat
3. Mengembangkan pengetahuan

Komunikasi Efektif

1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga
2. Berkomunikasi dengan mitra kerja

Pengelolaan Informasi

1. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan
2. Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran
3. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Landasan ilmiah ilmu kedokteran

1. Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan preventasi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
2. Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas untuk menentukan prioritas masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat

3. 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
4. Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan rehabilitasi medik dan sosial padaindividu, keluarga dan masyarakat

Ketrampilan klinis

1. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif
 - Melakukan edukasi dan konseling
 - Melaksanakan promosi kesehatan
 - Melakukan tindakan medis preventif

Pengelolaan Masalah Kesehatan

1. Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya
2. Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat
3. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
4. Melakukan pencegahan timbulnya masalah kesehatan
5. Melakukan kegiatan penapisan faktor risiko penyakit laten untuk mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit
6. Melakukan pencegahan untuk memperlambat progresi dan timbulnya komplikasi penyakit dan atau kecacatan
7. Menginterpretasi data kesehatan keluarga dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga
8. Menginterpretasi data kesehatan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi dan merumuskan diagnosis komunitas

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CLO) :

1. Pada akhir blok ini, mahasiswa diharapkan akan dapat mengenali, memahami, menjelaskan dan menganalisis masalah manajemen kesehatan dan family medicine sesuai SKDI 2012 serta memahami metodologi riset lanjutan dan melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakatMampu memahami dan menjelaskan masalah yang berkaitan dengan psikiatri, seperti gangguan mental organik dan gangguan mental lainnya.
2. Mampu memahami dan menjelaskan masalah yang berkaitan dengan manajemen kesehatan

3. Mampu memahami dan menjelaskan masalah yang berkaitan dengan family medicine
4. Mampu memahami dan menjelaskan mengenai epidemiologi
5. Mampu memahami, menjelaskan dan mengaplikasikan biostatistik dalam penelitian
6. Mampu memahami dan menjelaskan mengenai metodologi riset lanjutan
7. Mampu menyusun proposal penelitian yang baik dan berkualitas dengan mengacu pada masalah individu maupun komunitas dan berlandaskan sistematika penelitian yang baik dan mempresentasikannya di akhir blok.

Kriteria Penilaian : Penilaian Acuan Patokan Kompetensi Sedang

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

Item Penilaian :

- | | |
|---------------------------|-------------|
| 1. Nilai proses | (40%) |
| 2. Nilai ujian akhir blok | (60%) |
| Total | 100% |

JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Metode / Strategi Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Minggu 1	Mahasiswa Mampu Menganalisa Manajemen Kesehatan	Introduksi manajemen kesehatan, family medicine, biostatistik, dan metodologi riset lanjutan	Kuliah Pakar	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	
		Struktur dan fungsi manajemen Kesehatan	Kuliah Pakar	2 x 50			
		Perencanaan program kesehatan	Kuliah Pakar	2 x 50			
		Manajemen klinik, Puskesmas dan Gindicator keberhasilannya	Kuliah Pakar	2 x 50			
		Kebijakan dan Pembinaan Kesehatan	Kuliah Pakar	2 x 50			
		Promosi kesehatan ; Prevensi penyakit menular dan tidak menular	Kuliah Pakar	2 x 50			

Minggu 1	Mahasiswa Mampu Menganalisa Manajemen Kesehatan	Program Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga	Diskusi Kelompok, Presentasi, dan Pleno	6 x 50	<ul style="list-style-type: none"> • 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. • Diskusi bersama tutor sebanyak 2 x 2 jam tiap minggu dengan menjalankan prinsip 7 langkah / <i>the 7 jumps</i>. • Pada setiap kegiatan diskusi tutorial, disertai dengan bimbingan penulisan proposal selama 30 menit. • Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1-5, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua akan menyelesaikan langkah 6 dan 7. <p>Diskusi membahas tentang scenario yang telah ditetapkan</p> <p>Format belajar ini diadakan</p>	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
----------	---	---	---	--------	--	-------------------------------------	-------------------------------------

					<p>dengan mengumpulkan sepuluh kelas tutorial dalam satu diskusi besar. Manajemen PBL menunjuk satu kelas tutorial untuk mempresentasikan hasil diskusi di kelas tutorialnya dalam bentuk <i>power point</i> dihadapan narasumber dan 9 kelas lainnya. Kelompok presentan wajib mengirimkan <i>file</i> elektroniknya kepada narasumber sehari sebelum diskusi pleno dan juga mengirimkannya ke email <i>medical education unit/MEU</i>. Presentasi juga di <i>print out</i> dan diberikan pada narasumber pada hari presentasi. Mahasiswa lain diberi kesempatan untuk bertanya dan kelompok presentan diberi kesempatan untuk menjawab semampu mereka. Narasumber memberi komentar setelah kelompok presentan menjawab pertanyaan</p>		
Minggu II	Mahasiswa Mampu Menganalisa Biostatistik dan Epidemiologi Terapan	<p>Dinamika keluarga, bekerja dengan keluarga Alat penilaian keluarga Prinsip kedokteran keluarga Dokter layanan primer</p>	<p>Kuliah Pakar Kuliah Pakar</p>	<p>2 x 50 2 x 50 2 x 50</p>	<p>Kuliah pakar diberikan oleh seorang yang dianggap memiliki kompetensi akademik dalam bidang yang menjadi topik masalah yang dibahas dalam diskusi dan tutorial.</p>	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas

		Program gizi di puskesmas	Kuliah Pakar	2 x 50	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		
		Rencana strategis (Renstra)	Praktikum	2 x 50	Praktikum dilakukan di laboratorium yang terkait dengan blok yang bertujuan membantu mahasiswa memahami topik-topik dalam blok ini		
		Family Genogram dan Rekam Medis pada Pelayanan Dokter Keluarga	Praktikum	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	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
Minggu III	Mahasiswa Mampu Menganalisa Metodologi Riset Lanjutan	Palliative Care	Kuliah Pakar	2 x 50			
		<i>Patient Safety</i> dan Keselamatan dan kesehatan kerja	Kuliah Pakar	2 x 50			
		Biostatistik Dasar	Kuliah Pakar	2 x 50			
		- Penulisan proposal penelitian - Pedoman penulisan skripsi	Kuliah Pakar	2 x 50			
		Instrumen Penelitian	Kuliah Pakar	2 x 50			

				<p>pengetahuan yang didapatnya melalui proses belajar mandiri, praktikum maupun diskusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. • Diskusi bersama tutor sebanyak 2 x 2 jam tiap minggu dengan menjalankan prinsip 7 langkah / <i>the 7 jumps</i>. • Pada setiap kegiatan diskusi tutorial, disertai dengan bimbingan penulisan proposal selama 30 menit. • Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1-5, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua akan menyelesaikan langkah 6 dan 7. <p>Diskusi membahas tentang</p>		
		Palliative Care	Diskusi Kelompok, Presentasi, dan Pleno	6 x 50		

					scenario yang telah ditetapkan		
					Format belajar ini diadakan dengan mengumpulkan sepuluh kelas tutorial dalam satu diskusi besar. Manajemen PBL menunjuk satu kelas tutorial untuk mempresentasikan hasil diskusi di kelas tutorialnya dalam bentuk <i>power point</i> dihadapan narasumber dan 9 kelas lainnya. Kelompok presentan wajib mengirimkan <i>file</i> elektroniknya kepada narasumber sehari sebelum diskusi pleno dan juga mengirimkannya ke email <i>medical education unit/MEU</i> . Presentasi juga di <i>prim out</i> dan diberikan pada narasumber pada hari presentasi. Mahasiswa lain diberi kesempatan untuk bertanya dan kelompok presentan diberi kesempatan untuk menjawab semampu mereka. Narasumber memberi komentar setelah kelompok presentan menjawab pertanyaan		
	Biostatistik	Praktikum	2 x 50	Praktikum dilakukan di laboratorium yang terkait dengan blok yang bertujuan membantu mahasiswa	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas	

					memahami topik-topik dalam blok ini		
Minggu IV	Mahasiswa Mampu Menganalisa Metodologi Riset Lanjutan	Epidemiologi Terapan	Kuliah Pakar	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		
		<i>Risk assessment and risk intervention</i>	Kuliah Pakar	2 x 50			
		Analisis Data	Kuliah Pakar	2 x 50			
		Parameter Epidemiologi, Studi Epidemiologi dan Epidemiologi Terapan	Diskusi Kelompok, Presentasi, dan Pleno	6 x 50	<ul style="list-style-type: none"> 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. Diskusi bersama tutor sebanyak 2 x 2 jam tiap 		

					<p>minggu dengan menjalankan prinsip 7 langkah / <i>the 7 jumps</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada setiap kegiatan diskusi tutorial, disertai dengan bimbingan penulisan proposal selama 30 menit. • Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1-5, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua akan menyelesaikan langkah 6 dan 7. <p>Diskusi membahas tentang scenario yang telah ditetapkan</p> <p>Format belajar ini diadakan dengan mengumpulkan sepuluh kelas tutorial dalam satu diskusi besar. Manajemen PBL menunjuk satu kelas tutorial untuk mempresentasikan hasil diskusi di kelas tutorialnya dalam bentuk <i>power point</i> dihadapan narasumber dan 9 kelas lainnya. Kelompok presentan wajib mengirimkan <i>file</i> elektroniknya kepada narasumber sehari sebelum diskusi pleno dan juga</p>		
--	--	--	--	--	---	--	--

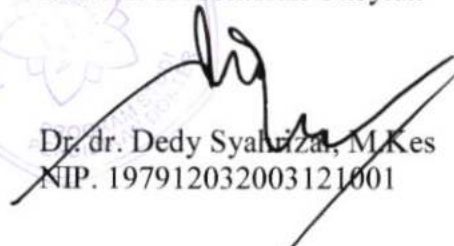
						mengirimkannya ke email <i>medical education unit/MEU</i> . Presentasi juga di <i>print out</i> dan diberikan pada narasumber pada hari presentasi. Mahasiswa lain diberi kesempatan untuk bertanya dan kelompok presentan diberi kesempatan untuk menjawab semampu mereka. Narasumber memberi komentar setelah kelompok presentan menjawab pertanyaan		
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sumber Belajar/ Referensi

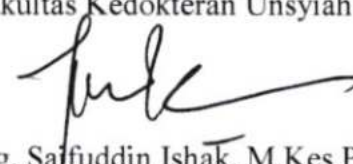
1. Ahlbom A, Norell S. 1992. Introduction to Epedemiologi Moderen. National Institute of Environmental Medicine. Stockholm, Sweden
2. Azrul Azwar. 2000. Pengantar Epidemiologi. Bina Rupa Aksara, Jakarta
3. Bailey L, Vardulaki K, Langanham J, Chandramohan D. 2007. Introduction to Epidemiology, London School of Hygiene and Tropical Medicine, The UK
4. Bhisma Murti. 2003. Prinsip dan Metode Riset Epidemiologi, Gajah Mada University Press, Yogyakarta
5. Blumenfeld N, Suwart. 1985. *Operations Research Methods: A General Approach in Primary Health Care*. PRICOR Monograph Series: Methods Paper 1, Maryland, USA.
6. Booth S, Edmonds P, Kendall M. Palliative Care in the Acute Hospital Setting. New York, NY: Oxford University Press; 2010.
7. Budiarto. E. 2004. *Metodologi Penelitian Kedokteran: Sebuah Pengantar*. Cetakan 1. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
8. Campbell. D.T & Stanley, J.C. 1966. *Experimental and Quasi Experimental Design for Research*. Rand McNally & Co, Chicago.
9. Cary.D.Friedmant. 1986. Prinsip-prinsip Epidemiologi. Yayasan Essentia Medika, Yogyakarta
10. Coggon D, RoseG, Barker D.J.P. 1995. Epidemiologi Bagi Pemula. EGC. Jakarta
11. Compassion Care Hospice. Life-limiting illnesses. Diakses pada 29 September 2015 dari <http://echlv.com/home/life-limiting-illnesses/>. 2013.
12. Dahlan. M.S. 2009. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 4, Penerbit Salemba Medika, Jakarta.
13. Dahlin, Constance. *Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care*. 3rd ed. National Consensus Project for Quality Palliative Care. Pittesburgh USA. 2013.
14. Danasari. Standar Kompetensi Dokter Keluarga. PDKL. Jakarta. 2008.
15. David E.Lilienfeld Paul D.Stolley. 1994. Foundations of Epidemiology, 3th Ed, Oxford University Press, England. Dokter layanan primer. (Depkes RI)
16. Doyle, Hanks and Macdonald. Oxford Textbook of Palliative Medicine. Oxford Medical Publications (OUP) 3rd ed. 2003
17. Global Health ; Masyarakat Ekonomi Asean (MEA): World Health Organization
18. Improving patient safety. Insight from American, Australian and British healthcare, 2012.
19. Kenneth J.Rothman.1998. *Modern Epidemiology*. Littler, Brown and Company, Jakarta
20. KEPMENKES RI NOMOR: 812/ MENKES/SK/VII/2007 Tentang Kebijakan Perawatan Palliative Menteri Kesehatan Republik Indonesia
21. Konsep dasar manajemen kesehatan. (Depkes RI)
22. Lubis, Firman. Dokter Keluarga Sebagai Tulang Punggung dalam Sistem Pelayanan Kesehatan. Departemen Ilmu Kedokteran Komunitas. Maj Kedokteran Indonesia, Volume: 58, Nomor: 2, Pebruari 2008
23. Manajemen Puskesmas (Depkes RI)
24. Menkes RI. Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Kemenkes RI; 2016
25. Notoadmodjo S. 2002. Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta

26. Nur ,Cemy. Palliative Care pada Penderita Penyakit Terminal. GASTER, Vol. 7 No. 1; 2010 10. Ferrell, B.R. & Coyle, N. (Eds.). Textbook of palliative nursing, 2nd ed. New York, NY: Oxford University Press. 2007.
27. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
28. Pratiknya A.W.2001. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta
29. Pratiknya, A.W. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran & Kesehatan*. Cetakan ke-9, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta.
30. Qomariah. *Sekilas Kedokteran Keluarga*. FK-Yarsi. Jakarta. 2000.
31. Richard F.Morton, J.Richard Hebel, Robert J.McCarter. 2008, *Epidemiologi dan Biostatistika: panduan studi (A Study Guide to Epidemiology and Biotatistics,5th Ed*, EGC, Jakarta
32. Safety in numbers : The development of Leapfrog’s composite patient safety score for U.S hospital. J Patient Saf, vol 9, 2013
33. Struktur Organisasi Kementerian Kesehatan Ri. (Depkes RI)
34. Sugiono. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Alfabeta, Bandung.
35. Sustaining and spreading improvement in hand hygiene compliance. (The Joint Commission. Journal on Quality and Patient Safety. January 2015 volume 41 number 1)
36. Tjokronegoro A, Sudarsono S. 2004. *Metode Penelitian Bidang kedokteran*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
37. UPMC. *The Difference between Palliative and Hospice Care*. UPMC Palliative and Supportive Institute. 2013.
38. UU No. 24 tahun 2011 tentang BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)
39. UU No. 39 tahun 2009 tentang Kesehatan
40. UU No. 40 tahun 2004 tentang SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional)
41. UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
42. UUD 1945
43. White, PG, 2002 , Word Hospice Palliative Care The Loss of Child Day, Pediatric Heart Network, www.hospiceinternational.com, diambil pada tanggal 29 September 2015.

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Dokter,
Fakultas Kedokteran Unsyiah


Dr. dr. Dedy Syahrizal, M.Kes
NIP. 197912032003121001

Banda Aceh, 27 Februari 2020
Ketua Koordinator/Penanggungjawab Blok,
Fakultas Kedokteran Unsyiah


drg. Saifuddin Ishak, M.Kes.PKK
NIP. 195706051987031005