



FAKULTAS KEDOKTERAN

INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

KURIKULUM PRODI KEDOKTERAN

PROGRAM SARJANA



INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

Jl. Besar No. 77 Deli Tua Kab. Deli Serdang – Sumatera Utara 20355

Telp.: (061) 7030082 – 7030083 Faximilie: (061) 7030083

Website: www.delihusada.ac.id

VISI DAN MISI
INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA

Visi

“Institut yang Unggul dan Bermartabat Tingkat Nasional Menuju Asia”

Misi

1. Menyelenggarakan pembelajaran yang berkualitas untuk menghasilkan lulusan yang unggul dan bermartabat dan berdaya saing Nasional menuju Asia.
2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia bagi dosen dan tenaga kependidikan.
3. Mengaplikasikan hasil penelitian ke dalam bentuk pengabdian kepada masyarakat yang mampu melahirkan inovasi pengembangan ilmu dan teknologi kesehatan.
4. Memperluas jaringan kerjasama dalam dan luar negeri dan meningkatkan kompetensi lulusan dalam bidang pengajaran, penelitian dan pengabdian pada masyarakat.

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, Buku Kurikulum Program Studi Sarjana Kedokteran Program Sarjana dan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Program Profesi (PSKPS-PSPPDPP) Fakultas Kedokteran Institut Kesehatan Deli Husada ini akhirnya dapat diselesaikan dengan baik. Buku kurikulum ini dimaksudkan dapat memberikan penjelasan dan panduan mengenai kurikulum yang akan berlaku di PSKPS- PSPPDPP FK IKDH.

Kurikulum ini disusun dengan mengacu pada KKNI jenjang 6 dan 7, kurikulum nasional sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), serta mengadopsi budaya unggul dan kekhasan di tingkat Fakultas maupun Institut. Terima kasih kepada segenap pihak-pihak yang telah telah mencurahkan pikiran dan pendapatnya serta berkontribusi dalam persiapan dan penyusunan kurikulum ini. Akhir kata, semoga Buku kurikulum ini bermanfaat bagi proses penyelenggaraan pendidikan di Program Studi Kedokteran Program Sarjana dan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Program Profesi Fakultas Kedokteran IKDH. Perbaikan, usulan dan ide konstruktif terkait buku kurikulum ini kami butuhkan demi optimalnya kinerja program studi dalam menghasilkan lulusan, penelitian, dan pengabdian yang dapat memberikan sumbangan bagi kemajuan pendidikan kedokteran di Indonesia. Terima kasih.

Rektor,



Drs. Johannes Sembiring, M.Pd, M.Ke

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Yuridis.....	2
1.3 Landasan Filosofis	2
BAB II VISI DAN MISI	4
2.1 Visi	4
2.2 Misi	4
2.3 Tujuan	4
BAB III TAHAP PENYUSUNAN	5
3.1 Tahap <i>Problem Identifiaction and General Needs Assessment</i>	5
3.3 Tahap Targeted Needs Assessment	5
3.3 Tahap Goals and Objective.....	5
3.4 Tahap Educational Strategies	6
3.5 Tahap Implementation.....	6
3.6 Tahap Evaluation and Feedback.	7
BAB IV KETENTUAN AKADEMIK.....	8
4.1 Pengertian Dasar Sistem Kredit Semester	8
4.2 Nilai Kredit Semester dan Beban Studi.....	12
4.3 Sitem Evaluasi Hasil Belajar dan Batas Studi	14
4.4 Bimbingan Akademik.....	16
4.5 Administrasi Akademik.....	18
BAB V KURIKULUM.....	19
5.1 Profil Lulusan	19
5.2 Capaian Pembelajaran	20
BAB VI KOMPETENSI LULUSAN	26
6.1 Kompetensi Utama.....	26
6.2 Kompetensi Pendukung	36

BAB VII <i>BLUEPRINT</i> BLOK	44
BAB VIII PENILAIAN PEMBELAJARAN	70
BAB IX PENUTUP	88

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Institut Kesehatan Deli Husada (IKDH) Deli Tua dikelola oleh Yayasan Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua. Yayasan ini berdiri berdasarkan Akta Notaris No.107 tahun 2011. Yayasan ini telah disahkan oleh Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia RI Nomor AHU- 3948.AH.01.04. Tahun 2011 tentang persetujuan perubahan badan hukum Yayasan Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua. Saat ini IKDH mengelola 13 (Tiga Belas) Program Studi. IKDH telah terakreditasi BAN PT dengan No. 143/SK/BAN-PT/Ak-PPJ/PT/IV/2020 dengan nilai "B"

Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua direncanakan menjadi rumah sakit pendidikan utama yang dimanfaatkan untuk pelaksanaan pendidikan klinik, penelitian dan pengabdian masyarakat bagi mahasiswa dan dosen PSKPS- PSPDPK FK IKDH. Saat ini RSU Sembiring Deli Tua merupakan Rumah Sakit tipe B dan telah terakreditasi paripurna dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sehingga layak digunakan sebagai rumah sakit pendidikan utama berdasarkan ketersediaan bagian yang dipersyaratkan untuk program profesi dokter. Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua telah dimanfaatkan sebagai wahana pendidikan praktik untuk seluruh Program Studi di IKDH.

Saat ini IKDH mengelola tiga belas (13) Program Studi. Dengan usia yang sudah sangat dewasa dan pengalaman, didukung oleh sumber daya manusia yang memiliki kompetensi dan keahlian yang semakin berkembang, sarana dan prasarana yang sangat mendukung, letak geografis yang strategis dan potensi calon mahasiswa yang besar, serta tuntutan kebutuhan untuk mengikuti perkembangan ilmu dibidang kedokteran yang semakin maju dan pesat, maka saat ini dipandang sudah sangat perlu dan layak untuk membuka PSKPS- PSPDPK FK IKDH.

IKDH telah bekerja sama dengan banyak pihak baik dengan pemerintah maupun swasta diantaranya dengan FK-Universitas Syiah Kuala (USK), Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan, Rumah Sakit Umum Haji Medan, Rumah Sakit Umum Sembiring, Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam, Rumah

Sakit Umum Daerah Dr. Djasamen Saragih Pematang Siantar, Rumah Sakit Patar Asih Lubuk Pakam, Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang dan lain- lain.

1.2 Landasan Yuridis

Berbagai peraturan perundangan baik dalam ranah pendidikan tinggi maupun ranah pendidikan kedokteran dan kesehatan dijadikan acuan dalam penyusunan kurikulum. Daftar peraturan perundangan relevan diantaranya :

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi;
3. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi Dan Pengelolaan Peguruan Tinggi;
5. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
6. Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Nomor 73 Tahun 2013 Tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia Tentang Bidang Pendidikan Tinggi;
7. Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi Dan Kebudayaan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
8. Statuta Institut Kesehatan Deli Husada;
9. Peraturan Rektor Institut Kesehatan Deli Husada Tentang Penyusunan Dan Pengembangan Kurikulum di IKDH;

1.3 Landasan Filosofis

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dan kesehatan menyebabkan pendidikan kedokteran kini lebih menekankan kepada pencapaian kompetensi utama maupun kompetensi pendukung yang sesuai dengan tuntutan masyarakat. Suatu pendekatan *outcome-based* dengan model kurikulum berbasis kompetensi diyakini mampu memberikan kompetensi generik di bidang kedokteran dan kesehatan, sehingga peserta didik lebih siap menangani masalah kesehatan yang ada dan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih optimal dan komprehensif dengan mengutamakan keselamatan pasien (*patient safety*).

Sesuai dengan perkembangan teknologi kedokteran dan teknologi pendidikan kedokteran, maka PSKPS-PSPPDPP FK IKDH mempersiapkan lulusan yang mampu menghadapi tantangan masa depan melalui kurikulum spiral yang menerapkan filosofi SPICES (*Student centered, Problem-based, Integrated, Community based, Elective/ Early clinical exposure, Systematic*). Dalam mengimplementasikan filosofi pendidikan tersebut, PSKPS-PSPPDPP FK IKDH melaksanakan strategi-strategi pembelajaran yang mengutamakan pembelajaran berpusat pada mahasiswa (*Student Centre Learning*), berbasis pada masalah (*Problem-Based Learning*), mengutamakan pengalaman mahasiswa pada kasus yang relevant (*Experiential Learning*), berbasis pada bukti (*Evidence-based*), dan berbasis budaya lokal dan komunitas (*Culture and Community-based*). Strategi-strategi tersebut disingkat dengan SPEEC.

BAB II

VISI DAN MISI

2.1 VISI

“Menghasilkan Dokter yang **memiliki keunggulan** pada bidang **Kedokteran Kerja**”

2.2 MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang berkualitas untuk menghasilkan lulusan sarjana kedokteran dan profesi dokter yang unggul, dan bermartabat.
2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui studi lanjut dosen dan tenaga kependidikan.
3. Melaksanakan penelitian dan pengabdian masyarakat sesuai dengan roadmap yang berfokus pada Kedokteran Kerja
4. Memperluas jaringan kerjasama dalam dan luar negeri serta meningkatkan kompetensi lulusan dalam bidang pengajaran, penelitian dan pengabdian pada masyarakat.

2.3 TUJUAN

1. Menghasilkan lulusan dokter yang unggul dan bermartabat
2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui studi lanjut dosen dan tenaga kependidikan.
3. Meningkatkan kualitas hasil penelitian dan pengabdian masyarakat terkait layanan kedokteran yang terbit di jurnal terakreditasi Nasional dan Internasional
4. Terjalinnnya kerjasama/kemitraan dengan berbagai pihak/institusi baik nasional maupun internasional dalam upaya meningkatkan kualitas pembelajaran, penelitian dan pengabdian pada masyarakat

BAB III

TAHAP PENYUSUNAN

Penyusunan kurikulum FK IKDH menggunakan langkah-langkah penyusunan kurikulum yang disampaikan oleh Kern. Langkah-langkah tersebut dapat digunakan untuk menyusun kurikulum baru ataupun merevisi suatu kurikulum, karena langkah-langkah tersebut dapat diulang sesuai dengan tujuan dari pelaksanaannya. Langkah-langkah tersebut diantaranya : *Problem Identification and General Needs Assessment*, 2) *Targeted Need Assessment*, 3) *Goals and Specific Objective*, 4) *Educational Strategies*, 5) *Implementation*, dan 6) *Evaluation and Feedback*. (Kern et al., 2009)

3.1 Tahap *Problem Identification and General Needs Assessment*

Pada tahap ini tim penyusun kurikulum melakukan identifikasi karakteristik umum seorang dokter yang dibutuhkan oleh masyarakat. Penyusunan karakteristik dokter disusun dengan merujuk pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) Tahun 2012. Identifikasi ini dibutuhkan untuk menetapkan dasar karakteristik lulusan dokter yang akan dibentuk oleh FK IKDH.

3.2 Tahap *Targeted Needs Assessment*

Tahap ini merupakan kelanjutan dari tahap sebelumnya, dimana pada tahap ini tim penyusunan kurikulum merumuskan karakteristik khusus lulusan FK IKDH. Rujukan dalam penyusunan karakteristik khusus berasal dari visi, misi FK IKDH, dan *stakeholder*. Karakteristik umum dan khusus yang telah dirumuskan kemudian disusun dalam bentuk profil lulusan (lihat profil lulusan).

3.3 Tahap *Goals and Objective*.

Tahap selanjutnya adalah menyusun struktur kurikulum dari tingkat makro dan meso yang disampaikan dalam bentuk sebaran modul. Sebaran modul dibagi kedalam tema tahunan, dimana masing-masing tema tahunan dibagi

kedalam 4 phase (lihat stuktur kurikulum). Karakteristik lulusan yang disampaikan dari profil lulusan akan disebar ke dalam modul-modul dari kurikulum untuk dapat menggambarkan pencapaian karakteristik lulusan melalui modul-modul yang diberikan. Penyebaran ini terkait 3 domain pembelajaran dari masing-masing karakteristik lulusan, yaitu kognitif, psikomotor, dan afektif. Penyebaran karakteristik tersebut terlebih dahulu dilakukan ke tema tahunan dan fase pembelajaran. Setelah seluruh karakteristik lulusan tersebar ke dalam modul- modul, maka dapat disusun rumusan capaian berdasarkan KKNI (Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia) yang mencakup rumusan capaian penguasaan pengetahuan, sikap, keterampilan umum dan keterampilan khusus.

3.4 Tahap Educational Strategies

Tujuan pembelajaran umum diturunkan dari rumusan capaian yang telah disusun menggunakan prinsip KKNI. Tujuan umum tersebut kemudian diturunkan kembali menjadi tujuan khusus dengan melibatkan dosen masing- masing bagian sebagai *expert* (ahli). Tujuan umum dan tujuan khusus yang telah disusun akan disampaikan dalam blueprint modul. Tim kurikulum kemudian menetapkan jenis- jenis metode pembelajaran, metode penilaian, dan perhitungan SKS (Sistem Kredit Semester) yang dapat digunakan sebagai panduan bagi tim modul dalam menyusun *design intruotional* (desain pembelajaran) dari masing- masing modul.

3.5 Tahap Implementation.

Tahap implementasi dilakukan bila kurikulum telah disahkan dan ditetapkan untuk dijalankan. Sebelum pelaksanaan, maka terlebih dahulu disusun berkas dan kebijakan penunjang untuk melaksanakan proses pembelajaran di kurikulum tersebut. Beberapa berkas penunjang diantaranya adalah: buku blok, buku *skill lab*, buku praktikum, buku panduan akademik, profil lulusan, dan lain-lain. Sedangkan kebijakan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan penyusunan kurikulum diantaranya adalah

kebijakan tentang dosen yang terlibat dalam setiap modul, anggota tim modul, dan lain-lain.

3.6 Tahap Evaluation and Feedback.

Tahap ini merupakan tahap yang ditujukan untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelaksanaan kurikulum berdasarkan masukan dari pengguna (mahasiswa dan dosen) ataupun pimpinan. Hasil evaluasi dan umpan balik yang didapatkan akan ditindaklanjuti agar kurikulum karakteristik lulusan FK IKDH yang telah disusun dapat terwujud pada diri masing-masing lulusan.

BAB IV

KETENTUAN AKADEMIK

4.1 Pengertian Dasar Sistem Kredit Semester

4.1.1 Sistem Kredit

Sistem Kredit Semester adalah suatu sistem penyelenggaraan pendidikan dengan menggunakan SKS untuk menyatakan beban studi mahasiswa, beban kerja dosen, pengalaman belajar dan beban penyelenggaraan program. Semester adalah satuan waktu kegiatan yang terdiri dari 19 sampai dengan 24 SKS yang terdiri blok-blok pembelajaran dan mata kuliah wajib umum (MKWU). Kegiatannya meliputi tutorial, kuliah pakar, praktikum, kegiatan lapangan, keterampilan medik serta belajar terstruktur dan mandiri. Satuan Kredit Semester adalah takaran waktu belajar yang dibebankan kepada mahasiswa per minggu per semester dalam proses pembelajaran melalui berbagai bentuk pengalaman belajar yang diperoleh selama kegiatan blok yang meliputi kegiatan tutorial, kuliah pakar, praktikum, kegiatan lapangan, keterampilan medik serta belajar terstruktur dan mandiri. Satuan Kredit Semester dalam kegiatan blok adalah takaran penghargaan terhadap pengalaman belajar yang diperoleh selama satu periode blok yang terdiri dari:

- Tutorial 4 jam per minggu
- Kuliah Pakar 100 menit pertemuan untuk 6 - 12 kali pertemuan dalam 1 blok.
- Praktikum 2 - 4 jam perminggu.
- Kegiatan Lapangan 2 - 4 jam perminggu.
- Kegiatan terstruktur dan mandiri 4 - 6 jam perminggu.

4.1.2 Kegiatan Pembelajaran

Aktivitas dan strategis pembelajaran disesuaikan melalui pembelajaran luring (tatap muka langsung dan daring (online)). Berikut penjelasan beberapa format aktivitas dan strategi pembelajaran yang digunakan dalam implementasi kurikulum di FK IKDH:

1. Kuliah Pakar interaktif / Ceramah/ Tatap Muka

Kegiatan ini menitikberatkan pada konsep teaching learning center melalui kegiatan kuliah umum yang interaktif. Pada sistem hybrid akan dilakukan metode pembelajaran konvensional dan metode PBL. Jumlah perkuliahan disesuaikan untuk memberikan waktu tambahan bagi mahasiswa untuk belajar mandiri. Perkuliahan disusun berdasarkan topik dan konten yang disesuaikan dengan standar kompetensi prelinik dan Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter (SNPPDI) 2019. Kegiatan perkuliahan interaktif dilakukan dengan berbagai variasi, misalkan menggabungkan uraian materi dosen melalui analisa gambar, urutan gambar, latihan berpasangan, kerja kelompok, menganalisa konsep dlm kartu-kartu, snowball throwing, course review hooray, dan quiz menggunakan berbagai aplikasi seperti Google Classroom, Kahoot, dll

2. Diskusi tutorial

Penyelenggaraan diskusi tutorial dalam sistem PBL berlangsung dalam kelompok kecil yang terdiri dari 8-12 mahasiswa dibimbing oleh seorang fasilitator terlatih (tutor). Kegiatan tutorial dijadwalkan dua kali dalam seminggu. Selama pelaksanaan diskusi, peserta diskusi harus sudah memastikan bahwa mahasiswa telah membaca sumber pembelajaran yang relevan sehingga bisa menjadi acuan dalam tutorial. Untuk mencapai tujuan pembelajaran digunakan metode tujuh langkah (seven jumps). Pada pertemuan pertama diskusi tutorial, diskusi mencakup langkah 1 sampai dengan 5 dan langkah 6 serta langkah 7 dilaksanakan pada pertemuan kedua untuk skenario yang sama. Pertanyaan yang perlu ditekankan bagi mahasiswa adalah: apa yang perlu diketahui, apa yang sudah diketahui, dan apa yang diharapkan untuk diketahui. Berikut uraian prinsip 7 langkah (the 7 jump)

No	Langkah	Uraian
1	Identifikasi istilah	Agar dapat memahami, mahasiswa perlu berusaha mencari istilah atau konsep yang belum jelas atau asing dari skenario, kemudian menjelaskannya untuk menyamakan persepsi.
2	Identifikasi masalah	Mahasiswa berusaha mencari masalah inti dan masalah tambahan dalam skenario.
3	Analisa masalah	<i>Brainstorming</i> /curah pendapat dengan menggali masalah dan berusaha menjelaskan konsep dengan menggunakan pengetahuan yang mereka kuasai sebelumnya (walaupun konsep dan penjelasannya masih salah, tutor tidak perlu segera berkomentar).
4	Strukturisasi	Berdasarkan langkah 2 dan 3, mahasiswa mengelompokkan masalah dan konsep lalu membentuk pola/skema yang sistematis dan terangkai secara logis.
5	Identifikasi tujuan belajar	Merumuskan hal-hal yang perlu dipelajari lebih lanjut secara mandiri
MASA BELAJAR MANDIRI: Mahasiswa		
6	Presentasi hasil belajar	Mahasiswa melaporkan hasil belajar mandiri, temuan informasi yang terkait dengan tujuan belajar yang dirumuskan bersama langkah 5.
7	Sintesis	Menyimpulkan pengetahuan baru yang telah di peroleh

3. Diskusi Pleno

Kegiatan pleno dilaksanakan dalam kelompok besar (>60 mahasiswa) dibimbing oleh dosen pakar atau pembuat scenario. Pertemuan pleno dilaksanakan setelah selesai sesi kedua diskusi tutorial setiap scenario, bertujuan untuk menyamakan persepsi terhadap temuan menarik yang diperoleh dalam diskusi tutorial ataupun community visit.

4. Praktikum

Kegiatan pembelajaran yang bertujuan untuk memperkuat pemahaman mahasiswa tentang teori yang telah mereka peroleh dari belajar mandiri, diskusi dan perkuliahan, dan dilakukan sesuai kapasitas laboratorium biomedis. Dalam proses pelaksanaan praktikum, dosen dibantu oleh asisten lab. Evaluasi pembelajaran dilakukan melalui pretest, posttest dan ujian tentamen.

5. Skill Lab (Keterampilan Klinik)

Kegiatan yang dilakukan di laboratorium keterampilan medik dengan komposisi jumlah mahasiswa < 12 orang, memiliki 2-3 kali sesi pertemuan.

Keterampilan anamnesis, keterampilan komunikasi, keterampilan klinis dan keterampilan lain diselenggarakan secara terjadwal dengan pengaturan dari manajemen keterampilan medik. Mahasiswa mendapatkan kesempatan untuk mempraktekkan keterampilan-keterampilan tersebut sejak tahun pertama di Fakultas Kedokteran. Skills dari keterampilan medik berjalan secara komprehensif bersamaan dengan jalannya blok. Evaluasi yang dilaksanakan berupa OSCE (Objective Structured Clinical Examination) dilakukan pada setiap akhir semester.

6. Seminar

Salah satu aktifitas pembelajaran presentasi mahasiswa yang dilakukan dengan berbagai variasi, seperti : - Satu kelompok pembicara - Dua kelompok, satu pembicara dan satu lagi pembanding - Bermain peran/drama sesuai tema dengan script yang dibuat sendiri oleh mahasiswa - Devils advocate, dua kelompok saling berdebat tentang satu tema (biasanya isu-isu dilema etika klinik).

7. Patient Encounter

Pada aktifitas ini, mahasiswa bukan hanya mengobservasi tapi juga melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan edukasi/konseling kepada pasien (boleh dilakukan di puskesmas, ataupun di rumah sendiri selama pembelajaran daring dengan anggota keluarganya). Hasilnya disusun dalam bentuk laporan kelompok dan dipresentasikan kepada tutor/dosen.

8. Institutional Visit

Pada blok tertentu dilakukan kegiatan lapangan. Kegiatan ini dimaksudkan agar mahasiswa mendapat gambaran mengenai permasalahan kesehatan atau lingkup kerja ilmu kedokteran di masyarakat. Pada kegiatan ini mahasiswa diprogramkan untuk mengunjungi pusat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit, bahkan dapat langsung mengunjungi rumah pasien atau masyarakat.

9. Case Report

Dilakukan dalam kelompok besar dengan pembicara adalah mahasiswa pada levelnya (bukan PPDS ataupun jenjang lainnya).

10. Research

Aktifitas pembelajaran yang dilakukan secara mandiri/kelompok kecil riset dengan pembimbing yang spesifik.

11. Karya Ilmiah/Skripsi

Menyelesaikan karya ilmiah/skripsi yang merupakan tugas akhir mahasiswa berupa penelitian dengan topik pilihan sesuai minat mahasiswa. Kegiatan ini dilakukan secara perorangan atau kelompok di akhir program pendidikan sarjana.

12. Pengabdian Kepada Masyarakat

Dilakukan oleh mahasiswa dan masyarakat di lokasi luar kampus di bawah bimbingan dosen.

13. Belajar Mandiri

Pada format belajar mandiri diharapkan mahasiswa diharapkan mampu mencari bahan-bahan pembelajaran dari berbagai sumber yang tersedia dan memahaminya serta mampu merekonstruksi pengetahuan yang baru diperoleh dengan pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya. Belajar mandiri merupakan salah satu format utama dalam PBL untuk mencapai tujuan pembelajaran dari blok.

4.2 Nilai Kredit Semester dan Beban Studi

4.2.1 Nilai Kredit

Program pendidikan Sarjana Kedokteran ini di tempuh selama 7 semester, dengan beban studi 150 sks yang dibagi dalam modul preklinik, modul blok klinik serta keterampilan medik (skill lab). Modul preklinik terdiri dari kegiatan pembelajaran kuliah pakar dan praktikum. Modul blok klinik terdiri dari kegiatan tutorial, kuliah pakar, praktikum, kunjungan lapangan (patient

encounter). Keterampilan medik (skill lab) dilaksanakan di laboratorium keterampilan medik. Evaluasi/ujian modul preklinik berupa ujian tengah semester, ujian akhir semester dan ujian progress test. Evaluasi blok klinik diadakan pada setiap akhir blok, evaluasi/ujian keterampilan medik dilakukan pada akhir semester. Untuk perkuliahan, nilai 1 (satu) SKS ditentukan berdasarkan beban kegiatan selama 1 semester dari kegiatan yang telah diprogramkan pada setiap modul.

Untuk mahasiswa : Bobot 1 (satu) sks pada bentuk pembelajaran kuliah, responsi dan tutorial, mencakup:

- Kegiatan belajar dengan tatap muka 50 (lima puluh) menit per minggu per semester;
- Kegiatan belajar dengan penugasan terstruktur 60 (enam puluh) menit per minggu per semester; dan
- Kegiatan belajar mandiri 60 (enam puluh) menit per minggu per semester.

Untuk Dosen :

- 50 (lima puluh) menit acara tatap muka dengan mahasiswa secara terjadwal.
- 60 (enam puluh) menit acara perencanaan dan evaluasi kegiatan akademik terstruktur.
- 60 (enam puluh) menit pengembangan materi kuliah.

Nilai Kredit untuk seminar atau bentuk pembelajaran lain yang sejenis bobot 1 (satu) sks pada bentuk pembelajaran seminar atau bentuk pembelajaran lain yang sejenis, mencakup:

- Kegiatan belajar tatap muka 100 (seratus) menit per minggu per semester;
- Kegiatan belajar mandiri 70 (tujuh puluh) menit per minggu per semester.

Bobot 1 (satu) sks pada bentuk pembelajaran praktikum, praktik studio, praktik bengkel, praktik lapangan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan/atau bentuk pembelajaran lain yang setara adalah 170 (seratus tujuh puluh) menit per minggu per semester.

4.2.2 Beban Studi

Beban studi tiap semester untuk semua mahasiswa adalah sama. Setiap mahasiswa sejak semester pertama wajib mengikuti semua kegiatan kuliah dan blok serta keterampilan medik yang telah ditetapkan untuk semester tersebut.

4.2.3 Batas Waktu Studi

Pendidikan sarjana kedokteran harus dapat diselesaikan dalam waktu 7 semester (3,5 tahun), terhitung mulai terdaftar untuk pertama kali di Fakultas Kedokteran Institut Kesehatan Deli Husada. Namun maksimal diberikan kesempatan maksimal 12 semester, jika melebihi dari waktu ini maka untuk dapat melanjutkan pendidikan harus mendapat persetujuan senat FK dan izin Rektor DHDT

4.3 Sitem Evaluasi Hasil Belajar dan Batas Studi

Evaluasi hasil belajar mahasiswa didefinisikan sebagai suatu proses untuk mendapatkan informasi yang digunakan untuk membuat suatu keputusan yang berkaitan dengan mahasiswa, kurikulum dan kebijakan pendidikan. Desain sistem evaluasi hasil belajar harus sesuai dengan tujuan pendidikan dan disesuaikan dengan kurikulum yang dipergunakan. Metode/instrumen yang digunakan harus memenuhi prinsip validitas, reabilitas, akseptabilitas (visibilitas) dan mempunyai pengaruh yang baik terhadap proses belajar mahasiswa. Maksud dan tujuan utama evaluasi hasil belajar Mahasiswa adalah untuk menilai kemampuan mahasiswa telah menguasai kompetensi yang telah ditetapkan dalam kurikulum sehingga berdasarkan hasil evaluasi dapat diambil penilaian akhir. Selain tujuan utama ini hasil evaluasi belajar mahasiswa juga bisa digunakan untuk mengevaluasi proses pembelajaran yang berlangsung. Secara garis besar sistem evaluasi untuk program pendidikan adalah sebagai berikut:

1. Penilaian Blok

Ujian blok adalah ujian evaluasi pada tahap akhir pelaksanaan setiap blok. Pelaksanaannya dilakukan pada minggu terakhir periode dalam satu blok. Jenis atau tipe soal ujian akhir blok adalah berupa soal pilihan berganda (Multiple Choice Question/MCQ). Mahasiswa yang mengikuti ujian blok adalah mahasiswa yang telah memenuhi syarat ujian yang ditetapkan oleh manajemen PBL. Penilaian akhir blok meliputi komponen kognitif dan komponen proses. Nilai akhir blok didapat dari ujian kognitif yang dilakukan pada akhir blok dan mempunyai bobot sebesar 60%. Nilai proses blok yang terdiri dari nilai tutorial, praktikum, home visite, community encounter mempunyai bobot 40%. Ujian praktikum dilaksanakan sepenuhnya oleh laboratorium terkait. Pembobotan nilai praktikum tergantung dari komponen praktikum dalam blok tersebut dan bobot nilai praktikum maksimal 20% dari keseluruhan nilai proses.

Konversi Nilai :

Nilai ujian mahasiswa dalam bentuk angka (dari skala nilai 0 - 100) diubah ke dalam bentuk huruf dengan berpedoman kepada PAP (Penilaian Acuan Patokan). PAP diterapkan atas pertimbangan tuntutan tingkat kompetensi di bidang pengetahuan yang diemban oleh suatu mata kuliah tertentu dan atas dasar salah satu dari alasan berikut:

- a. Ketentuan Fakultas mengingat sifat dan kedudukan blok yang bersangkutan dalam paket kurikulum dari suatu program studi;
- b. Nilai S kurang wajar ($S < 10$ atau $S > 25$)

2. Penilaian Keterampilan

OSCE (Objective Structured Clinical Evaluation) adalah sistem yang digunakan untuk menilai komponen keterampilan/skills yang dilakukan di laboratorium keterampilan medik yang dilaksanakan pada akhir semester. Sistem OSCE dilakukan dengan cara mahasiswa akan berpindah dari station yang satu ke station berikutnya, dalam waktu

yang telah ditentukan untuk masing-masing station (tiap station 5 – 15 menit). Sebelum pelaksanaan OSCE, akan diadakan sosialisasi jadwal, denah station, check list dan syarat yang harus dipenuhi untuk dapat mengikuti OSCE. Mahasiswa dinyatakan lulus ujian OSCE bila nilai rata-rata yang harus dicapai minimal 70, dengan catatan tidak ada nilai komponen kurang dari 70. Nilai akhir keterampilan medik terdiri dari nilai OSCE (80%) dan nilai proses kegiatan yang diambil dari nilai progress report (20%). Mahasiswa dinyatakan tidak lulus pada evaluasi akhir semester apabila ada salah satu atau beberapa skill yang nilainya kurang dari 70. Secara keseluruhan, bentuk evaluasi yang dilakukan didalam pembelajaran dengan sistem PBL, terdiri dari:

- a. Ujian tulis: penilaian pengetahuan berbentuk MCQ.
- b. Uji keterampilan berbentuk OSCE dan praktikum.
- c. Uji lisan untuk penilaian keterampilan kognitif – Clinical Reasoning Skills.
- d. Uji kasus untuk menilai kompetensi (keterampilan kognitif dan psikomotor)
- e. SOCA: Student Oral Case Analysis
- f. Ujian praktik.
- g. Makalah portofolio/ logbook

4.4 **Bimbingan Akademik**

Setiap peserta didik memiliki seorang dosen Pembimbing Akademik. Berikut ini beberapa hal yang berkaitan dengan pembimbing akademik:

1. Berperilaku, bersikap dan bertindak sebagai pembimbing mahasiswa yang bersangkutan, khususnya bagi kelancaran pelaksanaan kegiatan akademik mahasiswa tersebut.
2. Mendampingi, membimbing dan memberi penyuluhan bagi mahasiswa yang berada dibawah bimbingannya, yang ada hubungan dengan kemajuan akademik mahasiswa tersebut.
3. Membimbing penyusunan rencana studi/perubahan rencana studi mahasiswanya dan kemudian mengesahkan rencana studi.

4. Mengesahkan Kartu Hasil Studi Mahasiswa.
5. Mengajukan masalah dan atau pemecahan masalah yang dialami mahasiswanya kepada pihak yang dapat membantu penyelesaian masalah tersebut. Pihak tersebut berupa: Pimpinan Fakultas, Staf Pengajar, Administrasi Fakultas, Pusat Bimbingan dan Konseling Universitas, Psikiater, Psikologi, atau dokter lain, Keluarga Mahasiswa dan Mahasiswa lain.
6. Untuk dapat melaksanakan fungsi-fungsi tersebut, pembimbing akademik diharapkan dapat mengumpulkan dan menganalisa keadaan latar belakang mahasiswa, baik yang menyangkut prestasi akademik maupun yang bersifat pribadi.
7. Bimbingan dimaksud berlaku sampai selesai pendidikan.
8. Bila berhalangan, Wakil Dekan Bidang Akademik dapat menggantikan peran Pembimbing Akademik

Bimbingan akademik yang berlangsung selama masa studi mahasiswa, terdapat buku komunikasi pembimbingan akademik. Buku ini bertujuan untuk:

- a. Media komunikasi antar mahasiswa dengan dosen wali.
- b. Untuk memantau perkembangan akademik mahasiswa oleh dosen wali.
- c. Untuk mendeteksi dini terhadap masalah akademik atau masalah non akademik lainnya yang berpengaruh terhadap hasil studi mahasiswa oleh dosen wali.
- d. Untuk dapat memberikan pandangan penyelesaian terhadap masalah akademik yang dihadapi oleh mahasiswa.

Dalam satu semester, jumlah kegiatan pembimbingan akademik minimal adalah 3 kali pertemuan wajib, antara mahasiswa dan dosen pembimbing akademiknya. Pertemuan pertama adalah saat pengisian KRS, pertemuan kedua saat tengah semester untuk melaporkan blok yang telah dilalui, dan pertemuan ketiga yaitu pada akhir semester untuk melaporkan hasil ujian blok semester tersebut, hasil ujian OSCE dan jadwal remedial.

4.5 **Administrasi Akademik**

Semua data akademik mahasiswa program pendidikan sarjana kedokteran disimpan secara komputerisasi. Kartu/ daftar yang diperlukan adalah:

1. Kartu Rencana Studi (KRS)
2. Daftar Perolehan Nilai Akhir (DPNA)
3. Kartu Hasil Studi (KHS)
4. Daftar Peserta (DP)

Pada setiap dimulainya kegiatan akademik semester, mahasiswa mengisi KRS dengan bimbingan Pembimbing Akademik. Data KRS ini diolah oleh unit UPT TIK sehingga diperoleh DPNA untuk setiap mata kuliah. Selanjutnya informasi yang diperoleh melalui DPNA diolah sehingga diperoleh KHS untuk setiap mahasiswa dari DKN untuk setiap Pembimbing Akademik. Pada akhir masa studi, Dekan akan mengeluarkan transkrip akademik untuk setiap lulusan dengan bantuan dengan bantuan UPT TIK.

BAB V

KURIKULUM

5.1 Profil Lulusan

Penyusunan kurikulum PSKPS-PSPPDPP FK IKDH juga harus mempertimbangkan profil lulusan berdasarkan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yang telah ditetapkan melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia No 8 Tahun 2012. Kurikulum PSKPS-PSPPDPP FK IKDH diharapkan dapat menghasilkan lulusan dengan kualifikasi:

1. Kualifikasi level 6 untuk lulusan pendidikan jenjang sarjana kedokteran dengan kemampuan sebagai berikut:
 - a. Mampu mengaplikasikan bidang keahliannya dan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEKS) pada bidangnya dalam penyelesaian masalah serta mampu beradaptasi terhadap situasi yang dihadapi.
 - b. Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum dan konsep teoritis bagian khusus dalam bidang pengetahuan tersebut secara mendalam, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural.
 - c. Mampu mengambil keputusan yang tepat berdasarkan analisis informasi dan data, dan mampu memberikan petunjuk dalam memilih berbagai alternatif solusi secara mandiri dan kelompok. Bertanggung jawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggung jawab atas pencapaian hasil kerja organisasi.
2. Kualifikasi level 7 untuk lulusan pendidikan jenjang profesi dokter dengan kemampuan sebagai berikut:
 - a. Mampu merencanakan dan mengelola sumberdaya di bawah tanggung jawabnya, dan mengevaluasi secara komprehensif kerjanya dengan memanfaatkan IPTEKS untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi.
 - b. Mampu memecahkan permasalahan sains, teknologi, dan atau seni di dalam bidang keilmuannya melalui pendekatan monodisipliner

- c. Mampu melakukan riset dan mengambil keputusan strategis dengan akuntabilitas dan tanggung jawab penuh atas semua aspek yang berada di bawah tanggung jawab bidang keahliannya

Berikut adalah profil lulusan FK IKDH yang telah disusun berdasarkan karakteristik umum Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) dan karakteristik khusus (Visi & Misi FK IKDH, masukan *Stakeholder*).

Tabel 1. Profil Lulusan Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran IKDH

No	Profil	Kemampuan
1	<i>Dokter muda</i>	Lulusan sarjana kedokteran harus mempunyai dan menguasai ilmu kedokteran biomedik dan klinis serta menguasai keterampilan dasar dan klinis, mampu melakukan pelayanan kedokteran kepada pasien di rumah sakit pendidikan di bawah supervisi dari Dokter Ahli. Dokter Muda mampu menerangkan pembelajaran
2	<i>Researcher (Peneliti)</i>	Lulusan sarjana kedokteran mampu mengenal masalah i bidang kedokteran dan kesehatan, dan melakukan serta mengembangkan penelitian dalam bidang kedokteran kesehatan secara sistematis dan benar dengan menggunakan prinsip-prinsip metodologi penelitian
3	<i>Penggiat Komunitas</i>	Lulusan sarjana kedokteran menguasai kemampuan komunikasi interpersonal dan kemampuan berempati sehingga dapat menjadi penggiat yang berkontribusi positif dalam membangun literasi kesehatan di
4	<i>Akademisi</i>	Lulusan sarjana kedokteran menguasai dasar-dasar ilmu pendidika profesi kesehatan sehingga dapat berpartisipasi dalam meningkatkan kualitas sumber saya manusia

5.2 Capaian Pembelajaran

Capaian Pembelajaran Program Studi Pendidikan Dokter tahap Akademik (Sarjana Kedokteran) disusun dengan mengacu kepada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dan Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SNPPDI) 2019 yang dibagi menjadi 4 komponen pokok, yaitu:

1. Komponen Sikap (S) : Komponen Sikap dalam Capaian Pembelajaran Program Studi Pendidikan Dokter tahap Akademik (Sarjana Kedokteran) dirumuskan berdasarkan lampiran Permendikbud nomor 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
2. Komponen Pengetahuan (P) : Komponen Pengetahuan didasarkan pada SNPPDI 2019. Adapun capaian pembelajaran lulusan komponen pengetahuan pada program studi pendidikan dokter
3. Komponen Keterampilan Umum (KU) : Komponen Keterampilan Umum (KU) dalam Capaian Pembelajaran Program Studi Pendidikan Dokter tahap Akademik (Sarjana Kedokteran) dirumuskan berdasarkan panduan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti) dan SNPPDI 2019
4. Komponen Keterampilan Khusus (KK) : Komponen Keterampilan Khusus disusun berdasarkan SNPPDI 2019

No	Capaian Pembelajaran (CP)	Sumber Acuan
1	Aspek Sikap	
S.1	Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius	Lampiran Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
S.2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan etika	
S.3	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila	
S.4	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa	
S.5	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain	
S.6	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan	
S.7	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara	
S.8	Menginternalisasi nilai, norma agama, dan etika akademik	
S.9	Menunjukkan sikap bertanggungjawab di bidang keahliannya secara mandiri	
S.10	Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan	
II.	Aspek Pengetahuan	

Sarjana		
P.1	Menguasai konsep ilmu biomedik terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif	Perpres Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI), dan Standar Pendidikan Profesi Dokter (SPPD)
P.2	Menguasai konsep ilmu kedokteran klinik terkini untuk mengelola masalah kesehatan	
P.3	Menguasai konsep ilmu sosial dan humaniora terkini, termasuk ilmu perilaku, sosial, bioetika, hukum kedokteran, dan yurisprudensi kedokteran yang terkait pengelolaan masalah kesehatan dengan mempertimbangkan pemberdayaan dan pelibatan pasien serta masyarakat	
P.4	Menguasai konsep ilmu kedokteran masyarakat/kedokteran pencegahan/kedokteran keluarga terkini untuk mengelola masalah kesehatan di tingkat individu, keluarga, komunitas dan masyarakat	
P.5	Mengidentifikasi masalah di bidang kedokteran dan kesehatan	
P.6	Melakukan serta mengembangkan penelitian dalam bidang kedokteran dan kesehatan dengan menggunakan prinsip-prinsip metodologi penelitian ilmiah, sehingga dapat memecahkan permasalahan kesehatan di masyarakat	
P.7	Menguasai konsep teoritis tentang teknik penulisan hasil penelitian untuk publikasi dan mampu membuat publikasi hasil penelitian	
P.8	Menguasai dasar-dasar ilmu pendidikan profesi kesehatan sehingga dapat berpartisipasi dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia di bidang kesehatan.	
P.9	Menguasai konsep teoritis tentang data klinis dan pemeriksaan penunjang yang berkaitan dengan Kedokteran Kerja	
P.10	Menguasai konsep teoritis system manajemen yang berkaitan dengan Kedokteran Kerja	
P.11	Menguasai konsep teoritis kepemimpinan yang berkaitan dengan penanganan Kedokteran Kerja	
III Aspek Keterampilan Umum		
KU.1	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;	Lampiran Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional
KU.2	Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur	

	KU.3	Mampu bekerja mandiri dan bekerjasama dalam tim yang multidisiplin serta memiliki komitmen dalam melaksanakan tugas yang menjadi tanggungjawabnya	Pendidikan Tinggi
	KU.4	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	
	KU.5	Menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;	
	KU.6	Mampu mengambil keputusan secara tepat dan akurat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data;	
	KU.7	Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya;	
	KU.8	Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya;	
	KU.9	Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri;	
	KU.10	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi;	
	KU.11	Mampu berkomunikasi dengan pasien dan keluarga, mitra kerja, masyarakat, serta pemangku kepentingan berdasarkan etika.	
IV	Aspek Keterampilan Khusus		
	Sarjana		
	KK.1	Kemampuan melaksanakan dasar-dasar praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, sosial budaya dan agama dalam konteks lokal, regional dan global dalam	Perpres Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka

	mengelola masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.	Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI), dan Standar Pendidikan Profesi Dokter (SPPD)
KK.2	Kemampuan melakukan refleksi diri, menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, dan meningkatkan pengetahuan secara berkesinambungan, serta menghasilkan karya inovatif dalam rangka menyelesaikan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat demi keselamatan pasien.	
KK.3	Kemampuan berkolaborasi dan bekerja sama dengan sejawat seprofesi, interprofesi kesehatan dan profesi lain dengan menerapkan nilai, etika, peran dan tanggung jawab, pengelolaan masalah secara efektif dan kemampuan mengembangkan pengelolaan kesehatan berdasarkan berbagai kajian pengembangan kerjasama dan kolaborasi.	
KK.4	Mampu mengaplikasikan dasar-dasar prinsip keselamatan pasien dan prinsip upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.	
KK.5	Kapasitas untuk memanfaatkan pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, serta kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji.	
KK.6	Kemampuan untuk menemukan, mengevaluasi, menggunakan, mendiseminasikan dan menghasilkan materi menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara efektif untuk pengembangan profesi, keilmuan serta dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.	
KK.7	Kemampuan mengidentifikasi masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan menggunakan sumber daya secara efektif dalam konteks pelayanan kesehatan primer	
KK.8	Kemampuan melakukan prosedur klinis dasar yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.	

	KK.9	Kemampuan membangun hubungan, menggali informasi, menerima dan bertukar informasi, bernegosiasi serta persuasi secara verbal dan non-verbal; menunjukkan empati kepada civitas akademika, pasien, anggota keluarga, masyarakat dan sejawat, dalam tatanan keragaman budaya lokal dan regional	
	KK.1 0	Kemampuan mengembangkan kompetensi pedagogik, sosial, personal, dan profesional dasar dalam mendidik dan mengelola sumber daya manusia di bidang kesehatan	
	KK.1 1	Kemampuan menerapkan konsep teoritis tentang data klinis dan pemeriksaan penunjang yang berkaitan dengan Kedokteran Kerja	
	KK.1 2	Kemampuan menerapkan konsep teoritis system manajemen yang berkaitan dengan Kedokteran Kerja	
	KK.1 3	Kemampuan menerapkan konsep teoritis kepemimpinan yang berkaitan dengan penanganan Kedokteran Kerja	

BAB VI

KOMPETENSI LULUSAN

Perumusan kompetensi yang harus dicapai oleh lulusan dokter PSKPS-PSPPDPP FK IKDH memperhatikan kompetensi lulusan dokter di tingkat nasional dan masukan dari *stakeholder* terkait termasuk para staf pengajar FK IKDH, institusi pelayanan kesehatan, pemerintah, pengguna layanan kesehatan, serta masukan dari pakar pendidikan kedokteran. Kompetensi utama dan pendukung (*elective study* dan *special study*) serta muatan lokal 20% akan diuraikan lebih lanjut dengan urutan sebagai berikut: Kompetensi → Area Kompetensi → Penjabaran Kompetensi.

Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri dari area kompetensi yang disusun dengan urutan sebagai berikut; Profesionalitas yang Luhur, Mawas Diri dan Pengembangan Diri, Komunikasi Efektif, Pengelolaan Informasi, Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran, Keterampilan Klinis, dan Pengelolaan Masalah Kesehatan. Kompetensi lulusan FK IKDH terdiri atas dua kategori yaitu, kompetensi utama dan kompetensi pendukung. Kompetensi utama mengacu pada SKDI tahun 2012 yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia, sedangkan kompetensi pendukung merupakan kompetensi yang mengacu pada karakteristik lulusan FK IKDH.

6.1 Kompetensi Utama

Kompetensi utama lulusan FK IKDH terdiri atas 7 area kompetensi, yaitu:

1. Profesionalitas yang luhur

Area Kompetensi :

- a) Berketuhanan Yang Maha Esa/ Yang Maha Kuasa.
- b) Bermoral, beretika dan disiplin.
- c) Sadar dan taat hukum.
- d) Berwawasan sosial budaya.
- e) Berperilaku professional.

Penjabaran Kompetensi

- 1) Kompetensi inti; mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ketuhanan, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.
- 2) Lulusan dokter mampu :
 - a) Bersikap dan berperilaku yang berketuhanan dalam praktik kedokteran.
 - b) Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal.
 - c) Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik kedokteran.
 - d) Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia.
 - e) Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.
 - f) Bersikap disiplin dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat.
 - g) Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya.
 - h) Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku.
 - i) Mengenali social, budaya, ekonomi masyarakat yang dilayani.
 - j) Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan social,budaya,ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat.
 - k) Menghargai dan melindungi kelompok rentan.
 - l) Menghargai upaya kesehatan komplementer dan alternatif yang berkembang di masyarakat multikultural.
 - m) Menunjukkan karakter sebagai dokter yang profesional.
 - n) Bersikap dan berbudaya menolong

- o) Mengutamakan keselamatan pasien.
- p) Mampu bekerja sama intra dan interprofesional dalam tim pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien.
- q) Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global.

2. Mawas diri dan pengembangan diri

Area Kompetensi

- 1) Menerapkan mawas diri.
- 2) Mempraktikkan belajar sepanjang hayat.
- 3) Mengembangkan pengetahuan.

Penjabaran Kompetensi

- 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) Lulusan dokter mampu
 - a) Mengenali dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri.
 - b) Tanggap terhadap tantangan profesi.
 - c) Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada yang lebih mampu.
 - d) Menerima dan merespons positif umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri.
 - e) Menyadari kinerja profesionalitas diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajar untuk mengatasi kelemahan.
 - f) Berperan aktif dalam upaya pengembangan profesi.
 - g) Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya.

3. Komunikasi efektif

Area Kompetensi

- 1) Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga.
- 2) Berkomunikasi dengan mitra kerja.
- 3) Berkomunikasi dengan masyarakat.

Penjabaran Kompetensi

- 1) Kompetensi inti; mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega, dan profesi lain.
- 2) Lulusan dokter mampu :
 - a) Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal.
 - b) Berempati secara verbal dan nonverbal.
 - c) Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti.
 - d) Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistik dan komprehensif.
 - e) Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, informed consent) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar.
 - f) Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga.
 - g) Melakukan tatalaksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar.
 - h) Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan.
 - i) Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan.
 - j) Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif.

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

4. Pengelolaan informasi

Area Kompetensi

- 1) Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan.
- 2) Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Penjabaran Kompetensi

- 1) Kompetensi inti; mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran.
- 2) Lulusan dokter mampu
 - a) Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan.
 - Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
 - Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat
 - b) 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

Area Kompetensi

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.

Penjabaran Kompetensi

- 1) Kompetensi inti; mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimal.
- 2) Lulusan dokter mampu
 - a) 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.
 - b) 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.
 - c) 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.
 - d) 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.

- e) 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.
- f) Menggunakan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis.
- g) Menggunakan alasan ilmiah dalam menentukan penatalaksanaan masalah kesehatan berdasarkan etiologi, patogenesis, dan patofisiologi.
- h) Menentukan prognosis penyakit melalui pemahaman prinsip-prinsip Ilmu Biomedik, Ilmu Humaniora, Ilmu Kedokteran Klinik, dan Ilmu Kesehatan Masyarakat/ Kedokteran Pencegahan/ Kedokteran Komunitas.
- i) 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 pada individu, keluarga dan masyarakat.
- j) 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.
- k) Mempertimbangkan kemampuan dan kemauan pasien, bukti ilmiah kedokteran, dan keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan untuk mengambil keputusan.

6. Keterampilan klinis

Area Kompetensi

- 1) Melakukan prosedur diagnosis.
- 2) Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif

Penjabaran Kompetensi

- 1) Kompetensi inti; mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.
- 2) Lulusan dokter mampu
 - a) Melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan hetero anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus sesuai dengan masalah pasien.
 - b) Melakukan dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang dasar dan mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional.
 - c) Melakukan edukasi dan konseling.
 - d) Melaksanakan promosi kesehatan.
 - e) Melakukan tindakan medis preventif.
 - f) Melakukan tindakan medis kuratif.
 - g) Melakukan tindakan medis rehabilitatif.
 - h) Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain.
 - i) Melakukan tindakan medis pada kedaruratan klinis dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien.
 - j) Melakukan tindakan medis dengan pendekatan medikolegal terhadap masalah kesehatan/ kecederaan yang berhubungan dengan hukum.

7. Pengelolaan masalah kesehatan

Area Kompetensi

- 1) Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat.
- 2) Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
- 3) Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.
- 4) Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
- 5) Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan.
- 6) Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia

Penjabaran Kompetensi :

- 1) Kompetensi inti; mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer
- 2) Lulusan dokter mampu:
 - a) Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya.
 - b) Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat.
 - c) Melakukan pencegahan timbulnya masalah kesehatan.
 - d) Melakukan kegiatan penapisan faktor risiko penyakit laten untuk mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit.

- e) Melakukan pencegahan untuk memperlambat progresi dan timbulnya komplikasi penyakit dan atau kecacatan.
- f) Menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis.
- g) Menginterpretasi data kesehatan keluarga dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga.
- h) Menginterpretasi data kesehatan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi dan merumuskan diagnosis komunitas.
- i) Memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti.
- j) Mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab (lihat daftar pokok bahasan dan daftar penyakit) dengan memperhatikan prinsip keselamatan pasien.
- k) Mengonsultasikan dan/ atau merujuk sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku
- l) Membuat instruksi medis tertulis secara jelas, lengkap, tepat, dan dapat dibaca.
- m) 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.
- n) Menulis resep obat secara bijak dan rasional (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekuensi dan cara pemberian, serta sesuai kondisi pasien), jelas, lengkap, dan dapat dibaca
- o) Mengidentifikasi berbagai indikator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penatalaksanaan, memperbaiki, dan mengubah terapi dengan tepat.

- p) Menentukan prognosis masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat.
- q) Melakukan rehabilitasi medik dasar dan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat.
- r) Menerapkan prinsip-prinsip epidemiologi dan pelayanan kedokteran secara komprehensif, holistik, dan berkesinambungan dalam mengelola masalah kesehatan.
- s) Melakukan tatalaksana pada keadaan wabah dan bencana mulai dari identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas.
- t) Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan actual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama.
- u) Bekerja sama dengan profesi dan sektor lain dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan.
- v) Mengelola sumber daya manusia, keuangan, sarana, dan prasarana dengan efektif dan efisien.
- w) Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga
- x) Menerapkan manajemen kesehatan dan institusi layanan kesehatan
- y) Menggambarkan bagaimana pilihan kebijakan dapat memengaruhi program kesehatan masyarakat dari aspek fiskal, administrasi, hukum, etika, sosial, dan politik.

6.2 Kompetensi Pendukung

Kompetensi pendukung lulusan FK IKDH adalah kompetensi yang menjadi ciri khas lulusan sesuai dengan visi, misi FK IKDH. Kompetensi pendukung lulusan FK IKDH adalah: Kedokteran Kerja. Seorang dokter lulusan FK IKDH tidak hanya diharapkan menjadi seorang praktisi dokter tetapi juga menjadi ilmuwan dibidang kedokteran terutama Kedokteran Kerja. Ilmuwan yang dibentuk adalah

untuk memiliki kemampuan dalam mengembangkan dan menerapkan ilmu kedokteran terkhusus Kedokteran Kerja. Harapan akhir dari kompetensi ini adalah menciptakan dokter yang memiliki keunggulan dibidang Kedokteran Kerja.

STRUKTUR KURIKULUM

Kurikulum FK IKDH Tahun 2023 terdiri atas 2 tahap, yaitu Tahap Sarjana Kedokteran (Akademis), dan Tahap Profesi (Klinis).

SEBARAN MATA KULIAH DI PSKPS FAKULTAS KEDOKTERAN INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA

Smt	Kode MK/Blok/Stase	Nama MK/ Blok/ Stase	Bobot sks
I	KPM113	Keterampilan Pembelajaran	3
	BMD114	Biomedik I	4
	BMK114	Biomedik II	4
	AGM112	Agama	2
	PKN112	Pancasila	2
	KWN112	Kewarganegaraan	2
	KKD212	Keterampilan Klinik Dasar (Skill Lab)	2
	KTM211	Keterampilan Medik (Praktikum)	1
Sub total Smt I			20
II	BMD125	Biomedik III	5
	BMK125	Biomedik IV	5
	BIO125	Biomedik V	5
	ABI122	Bahasa Indonesia	2
	KKD222	Keterampilan Klinik Dasar (Skill Lab)	2
	KTM221	Keterampilan Medik (Praktikum)	1
Sub total Smt II			20
III	MDP135	Mekanisme Dasar Penyakit	5
	FKT135	Farmakologi Dan Terapi	5
	SMG135	Sel, Molekular dan Gangguannya	5
	ABE132	Bahasa Inggris	2
	KKD232	Keterampilan Klinik Dasar (Skill Lab)	2
	KTM231	Keterampilan Medik (Praktikum)	1
Sub total Smt III			20
IV	SMI145	Sistem Muskuloskeletal, Integumen dan Gangguannya	5
	SRK145	Sistem Respirasi, Kardiovaskular dan Gangguannya	5
	SEH145	Sistem Endokrin, Hematologi, Imunologi dan Gangguannya	5
	EHK142	Etika dan Hukum Kedokteran	2
	AKM142	Dasar Kesehatan Masyarakat	2
	KKD242	Keterampilan Klinik Dasar (Skill Lab)	2

Smt	Kode MK/Blok/Stase	Nama MK/ Blok/ Stase	Bobot sks
	KTM241	Keterampilan Medik (Praktikum)	1
Sub total Smt IV			22
V	SGG155	Sistem Gastrointestinal dan Gangguannya	5
	SRG155	Sistem Reproduksi dan Gangguannya	5
	SUG155	Sistem Urogenital dan Gangguannya	5
	MTP153	Metodologi Penelitian	3
	KKD252	Keterampilan Klinik Dasar (Skill Lab)	2
	KTM251	Keterampilan Medik (Praktikum)	1
Sub total Smt V			21
VI	SKJ165	Sistem Saraf, Kejiwaan dan Gangguannya	5
	TUG165	Tumbuh Kembang, Usia Lanjut dan Gangguannya	5
	DKK163	Dasar Kedokteran Kerja	3
	KGM164	Kegawatdaruratan Medik	4
	PAK163	Deteksi Penyakit Akibat Kerja	3
	KKD262	Keterampilan Klinik Dasar (Skill Lab)	2
	KTM261	Keterampilan Medik (Praktikum)	1
Sub total Smt VI			23
VII	SIK175	- Sistem Indra Khusus dan Gangguannya	5
	KTK176	Kedokteran Kerja Terintegrasi	6
	TLM175	Elektif (Travel Medicine, Aging dan Estetika, Akupuntur dan Akupresure)	5
	SIP176	Skripsi	6
	KKD272	Keterampilan Klinik Dasar (Skill Lab)	2
Sub total Smt VII			24
TOTAL SKS			150

BAB VII
BLUEPRINT BLOK
Tahap Akademis (Sarjana Kedokteran)

BLOK KETERAMPILAN PEMBELAJARAN

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini mahasiswa dapat secara konsisten mampu mewujudkan nilai-nilai dasar keagamaan dan kebudayaan, rasa kebangsaan dan cinta tanah air sepanjang hayat dalam menguasai, menerapkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, serta seni yang dimilikinya dengan rasa penuh tanggung jawab. Setelah menyelesaikan blok ini, mahasiswa disamping mempunyai dasar kemampuan ketrampilan belajar selama pendidikan dokter dengan pendekatan SPICES (*Student centered, Problem based learning, Integrated, Community based, Earlyclinical exposure dan Sistematic*) juga memiliki kepribadian yang profesional, yang pada akhirnya menuju tercapainya visi-misi fakultas.

Sasaran Pembelajaran Khusus

Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara profesional dan menggunakan media/alat informasi sehingga mampu :

1. Mampu melaksanakan komunikasi dokter – pasien dengan baik verbal maupun non verbal.
2. Mampu melaksanakan komunikasi efektif terhadap keluarga pasien untuk memberikan edukasi mengenai Keterampilan Pembelajaran.
3. Mampu bekerjasama dalam kelompok sebagai satu tim kerja dalam menangani masalah Keterampilan Pembelajaran.
4. Mampu melaksanakan anamnesis berdasar prinsip komunikasi efektif sehingga diperoleh diagnosis banding yang tepat.
5. Mampu melaksanakan pemeriksaan fisik pada sistem berserta interpretasi hasil pemeriksaan

6. Mampu menentukan dan menganalisa pemeriksaan laboratorium yang diperlukan pada Keterampilan Pembelajaran.
7. Mampu melaksanakan secara mandiri pemeriksaan penunjang lainnya beserta interpretasinya
8. Mampu menganalisa dan menyimpulkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang dalam rangka menegakkan diagnosis penyakit/pada Keterampilan Pembelajaran.
9. Mampu menjelaskan prinsip Ilmu biomedis yang berhubungan dengan etiologi, patofisiologi dan patogenesis masalah-masalah penyakit/kelainan pada Keterampilan Pembelajaran.
10. Mampu memanfaatkan sumber-sumber informasi dari *evidence based medicine* dalam penatalaksanaan kasus- kasus Keterampilan Pembelajaran.
11. Mengetahui prinsip dasar promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada Keterampilan Pembelajaran.

BLOK BIOMEDIK I

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberikan data sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi kasus biomedik I, mahasiswa mampu menerapkan ilmu Biomedik I (Histologi, Biologi sel dan Biologi molekuler).

Sasaran Pembelajaran Khusus

Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara profesional dan menggunakan media/alat informasi sehingga mampu :

1. Memahami dan menjelaskan terminologi kedokteran dan bioomedik berdasarkan unsur pembentuknya dengan tepat
2. Memahami dan menjelaskan struktur tubuh manusia
3. Memahami dan menjelaskan fungsi masing-masing jenis sel pada tubuh manusia
4. pada tingkat selular dan molekular
5. Memahami dan menjelaskan fungsi sistem darah berdasarkan jenis sel dan komponen lainnya
6. Memahami dan menjelaskan fungsi sistem imun berdasarkan jenis sel dan komponen lainnya
7. Memahami dan menjelaskan fungsi sistem integumen berdasarkan jenis sel dan komponen lainnya
8. Memahami dan menjelaskan hubungan kerja sama fungsi sistem darah, sistem imun, dan sistem integumen dalam mempertahankan kondisi stabil tubuh manusia

BLOK BIOMEDIK II

Pada akhir Blok Biomedik II terdapat ujian blok dan remedial. Blok Biomedik II yang memaparkan beberapa skenario simptom klinik yang dapat ditemukan pada beberapa penyakit/kasus yang membutuhkan penanganan segera. Skenario ini akan digunakan sebagai titik awal untuk memulai eksplorasi, analisis dan memecahkan masalah yang dipaparkan, dalam bentuk diskusi dengan atau tanpa tutor dan belajar mandiri.

Sasaran Pembelajaran Khusus

Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara profesional dan menggunakan media/alat informasi sehingga mampu :

1. Mampu mengetahui struktur dan susunan sistem saraf hingga tingkat selular dan molekular.;
2. Mampu mengetahui mekanisme fungsi sistem saraf hingga tingkat selular dan molecular;
3. Mampu mengetahui struktur dan susunan sistem indra khusus hingga tingkat selular dan molecular;
4. Mampu mengetahui mekanisme fungsi sistem indra khusus hingga tingkat selular dan molecular;
5. Mampu mengetahui hubungan kerja sama fungsi sistem saraf dan sistem indra khusus dalam mempertahankan kondisi stabil tubuh

BLOK BIOMEDIK III

Sasaran Pembelajaran Umum

Blok Biomedik III adalah blok keempat pada tahun pertama dengan bobot 6 sks. Blok Biomedik III membahas terkait “struktur dan fungsi sistem muskuloskeletal hingga pada tingkat selular dan molekular”. yang akan berlangsung selama enam minggu. Dalam blok ini mahasiswa akan mempelajari tentang ilmu biomedis dasar (Anatomi otot dan tulang, histologi otot dan tulang). Diharapkan, setelah berada pada Blok Biomedik III, pembelajaran blok ini akan menjadi ilmu dasar bagi mahasiswa agar kedepannya dapat lebih mudah memahami struktur dan fungsi sistem muskuloskeletal hingga pada tingkat selular dan molekular.

Sasaran Pembelajaran Khusus

Setelah menyelesaikan blok ini mahasiswa mampu:

1. Mampu mengetahui struktur dan susunan sistem muskulus hingga tingkat selular dan molekular
2. Mampu mengetahui mekanisme fungsi sistem muskulus hingga tingkat selular dan molekular
3. Mampu mengetahui struktur dan susunan sistem skeletal hingga tingkat selular dan molekular
4. Mampu mengetahui mekanisme fungsi sistem skeletal hingga tingkat selular dan molekular
5. Mampu mengetahui hubungan kerja sama fungsi sistem muskulus dan sistem skeletal dalam mempertahankan kondisi stabil tubuh manusia.

BLOK BIOMEDIK IV

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, mahasiswa diharapkan dapat mengidentifikasi dan menyusun diagnosis berbagai penyakit, memberikan tatalaksana awal pada kegawatdaruratan, melakukan teknik pompa jantung dan sistem konduksi jantung, melakukan tindakan komprehensif terhadap penyakit dengan perilaku yang professional, bermoral, dan beretika, serta mengenali masalah-masalah etika serta aspek hukum kedokteran, menjelaskan tentang epidemiologi penyakit, faktor risiko penyakit, dan surveilans, menyampaikan sistem respirasi pada tingkat seluler dan molekuler.

Sasaran Pembelajaran Khusus

Setelah menyelesaikan blok ini dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberi data primer/sekunder atau ilustrasi kasus, mahasiswa mampu:

1. Melakukan dan menginterpretasi hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta menentukan prognosis yang rasional sesuai dengan masalah pasien terkait sistem kardiovaskular.
2. Melakukan dan menginterpretasi hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta menentukan prognosis yang rasional sesuai dengan masalah pasien terkait sistem respirasi pada anak.
3. Melakukan dan menginterpretasi hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta menentukan prognosis yang rasional sesuai dengan masalah Pompa jantung dan sistem konduksi jantung.
4. Melakukan dan menginterpretasi hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta menentukan prognosis yang rasional sesuai dengan masalah difusi oksigen dan karbon dioksida melalui membran respirasi.
5. Melakukan dan menginterpretasi hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta menentukan prognosis yang

rasional sesuai dengan masalah pasien terkait mikrosirkulasi dan sistem limfatik

6. Melakukan dan menginterpretasi hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta menentukan prognosis yang rasional sesuai dengan masalah pasien terkait sistem biofisika tekanan darah
7. Melakukan dan menginterpretasi hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta menentukan prognosis yang rasional sesuai dengan masalah pasien terkait hematologi
8. Melakukan dan menginterpretasi hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang serta menentukan prognosis yang rasional sesuai dengan masalah pasien terkait Ventilasi dan perfusi paru

BLOK BIOMEDIK V

Sasaran Pembelajaran Umum

Blok biomedik V merupakan blok pada semester 2, dengan bobot 6 sks, yang diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai sistem endokrin dan sistem gastrointestinal hingga pada tingkat selular dan molekular dalam kondisi normal beserta perubahan-perubahannya yang bersifat fisiologis. Pada blok ini mahasiswa akan belajar mengenai pengetahuan dasar sistem gastrointestinal dan endokrin yang dipelajari oleh mahasiswa meliputi anatomi, fisiologi, histologi, biokimia, dan patologi klinik. Mahasiswa juga akan mempelajari sikap profesionalisme yang terkait dengan topik diatas.

Sasaran Pembelajaran Khusus

Setelah menyelesaikan blok ini dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberi data primer/sekunder atau ilustrasi kasus, mahasiswa mampu:

1. Mengetahui struktur dan susunan sistem endokrin dan gastrointestinal hingga tingkat selular dan molekular
2. Mengetahui struktur dan susunan sistem endokrin dan gastrointestinal hingga tingkat selular dan molekular
3. Mengetahui mekanisme fungsi sistem endokrin hingga tingkat selular dan molekular
4. Mengetahui mekanisme fungsi sistem gastrointestinal hingga tingkat selular dan molekular
5. Mengetahui mekanisme fungsi sistem gastrointestinal hingga tingkat selular dan molekular
6. Mengetahui hubungan kerja sama fungsi sistem endokrin dan sistem gastrointestinal dalam mempertahankan kondisi stabil tubuh

BLOK MEKANISME DASAR PEYAKIT

Sasaran pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, apabila diberikan data primer dan sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi penyakit mahasiswa mampu memahami anatomi dan histologi sistem reproduksi, fisiologi sistem reproduksi, penyakit gangguan obstetri dan ginekologi dan keganasan ginekologi, kontrasepsi dan keluarga berencana (KB), perdarahan dalam kehamilan dan hipertensi dalam kehamilan, dan mahasiswa mampu menjelaskan dan melakukan kegawatdaruratan obstetri dan kegawatdaruratan ginekologi

Sasaran Pembelajaran Khusus

Setelah menyelesaikan blok ini dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberi data primer/sekunder atau ilustrasi kasus, mahasiswa mampu:

1. Memahami dan menjelaskan tentang konsep penyebab penyakit
2. Memahami dan menjelaskan tentang dasar patofisiologi penyakit
3. Memahami dan menjelaskan tentang dasar diagnostik penyakit
4. Memahami dan menjelaskan tentang dasar-dasar pengobatan penyakit
5. Memahami dan menjelaskan tentang penyebab penyakit infeksi dan klasifikasinya
6. Memahami dan menjelaskan tentang cara pencegahan penyakit
7. Memahami dan menjelaskan tentang konsep terjadinya penyakit non infeksi
8. Memahami dan menjelaskan tentang patomekanisme gejala-gejala penyakit
9. Memahami dan menjelaskan tentang patomekanisme respon tubuh terhadap penyakit
10. Memahami dan menjelaskan tentang dasar diagnostik penyakit
11. Memahami dan menjelaskan tentang dasar penanganan /terapi farmakologi

BLOK SEL, MOLEKULER DAN GANGGUANNYA

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini diharapkan memiliki dasar pengetahuan berkaitan dengan peran sel-sel tubuh dalam kehidupan organisme serta pengetahuan dasar berkaitan biologi, fisiologi, biokimia, anatomi, dan histologi.

Sasaran Pembelajaran Khusus

Setelah menyelesaikan blok ini dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberi data primer/sekunder atau ilustrasi kasus, mahasiswa mampu:

1. Mampu menjelaskan struktur dan fungsi sel prokariot dan eukariot
2. Mampu menjelaskan sel sebagai komponen jaringan.
3. Mampu menjelaskan dasar biokimia sel
4. Mampu menjelaskan bioenergetika sel
5. Mampu menjelaskan komunikasi dan transport trans-membran serta homeostasis
6. Mampu menjelaskan siklus sel, pembelahan, dan kematian sel
7. Mampu menjelaskan materi genetika manusia dan dogma central termasuk kerusakan, perbaikan dan rekombinasi DNA
8. Mampu menjelaskan genetika, mutasi dan keanekaragaman genomik manusia
9. Mampu menjelaskan mekanisme hemopoiesis (eritropoiesis, granulopoiesis, limfopoiesis, trombopoiesis)
10. Mampu menjelaskan histologi, biokimiawi dan fisiologi sel-sel darah termasuk hemostasis (eritrosit, leukosit, trombosit dan hemoglobin).
11. Mahasiswa mampu menjelaskan fisiologi cairan tubuh (cairan intrasel dan ekstrasel, termasuk plasma darah dan sistem limfatika).

BLOK FARMAKOLOGI DAN TERAPI

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberikan data sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi kasus, mahasiswa mampu memahami dan mengimplementasikan farmakologi, toksikologi, farmakodinamika, farmakokinetika obat-obat dan obat-makanan, pemeriksaan laboratorium dan radiologi, modifikasi gaya hidup dan pengobatan alternatif.

Sasaran Pembelajaran Khusus

Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara profesional dan menggunakan media/alat informasi sehingga mampu :

1. Mampu memahami definisi obat, perkembangan, dan regulasinya..
2. Mampu memahami dasar farmakodinamik dan farmakokinetika obat
3. Mampu memahami bentuk sediaan, rute pemberian dan perhitungan dosis obat
4. Mampu memahami komponen dan cara penulisan resep.
5. Mampu memahami mekanisme interaksi obat-obat dan obat-makanan.
6. Mampu memahami jenis, indikasi, kontraindikasi, dan prosedur pemeriksaan penunjang dengan spesimen darah, urin, tinja, dan spesimen cairan tubuh lainnya.
7. Mampu memahami jenis, indikasi, kontraindikasi, dan prosedur pemeriksaan penunjang dengan spesimen jaringan tubuh
8. Mampu memahami jenis, indikasi, kontraindikasi, dan prosedur pemeriksaan penunjang radiologi rutin.
9. Mampu memahami dasar terapi diet klinis peran dan cara modifikasi gaya hidup sebagai terapi utama terhadap penyakit
10. Mampu Memahami peran pengobatan alternatif dalam pelayanan kesehatan di Indonesia

BLOK SISTEM MUSKULOSKLETAL, INTEGUMEN DAN GANGGUANNYA

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberikan data sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi kasus Muskuloskeletal, mahasiswa mampu mengelola pasien dengan cara mengidentifikasi, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi masalah Muskuloskeletal, Integumen dan Gangguannya.

Sasaran Pembelajaran Khusus

1. Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara profesional dan menggunakan media/alat informasi sehingga mampu :
2. Mampu memahami dan menjelaskan tentang gejala klinis pada penyakit sistem integumen
3. Mampu memahami dan menjelaskan tentang pemeriksaan laboratorium untuk menunjang diagnosis pada penyakit Sistem Integumen
4. Mampu memahami dan menjelaskan tentang penyakit pada sistem Integumen akibat Infeksi, infestasi parasit, dan gigitan serangga
5. Mampu memahami dan menjelaskan tentang penyakit kulit akibat kelainan Kelenjar Sebacea dan Ekrin, gangguan keratinisasi dan kelainan pigmentasi
6. Mampu memahami dan menjelaskan tentang penyakit kulit lesi eritro-skuamosa
7. Mampu memahami dan menjelaskan tentang penyakit kulit vesikobulosa
8. Mampu memahami dan menjelaskan tentang penyakit kulit dermatitis eksim, alergi, dan autoimun
9. Mampu memahami dan menjelaskan tentang penyakit tumor dan neoplasma pada sistem Integumen
10. Mampu memahami dan menjelaskan tentang kelainan pada rambut.

BLOK SISTEM RESPIRASI, KARDIOVASKULER DAN GANGGUANNYA

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberikan data sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi kasus kegawatdaruratan medis, mahasiswa mampu mengelola pasien berdasarkan Ilmu biomedik, kedokteran klinis, dan bioetika dengan cara mengidentifikasi, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi masalah kegawatdaruratan medis.

Sasaran Pembelajaran Khusus

Setelah menyelesaikan blok ini mahasiswa mampu:

1. Mampu Menjelaskan ilmu-ilmu dasar anatomi organ-organ kardiovaskuler (wanita dan pria), termasuk neurovaskularisasi dan histologis organ kardiovaskuler dan respirasi
2. Mampu Menjelaskan dan memahami fungsi-fungsi organ sistem kardiovaskuler, meliputi hormon, dan fisiologi organ
3. Mampu Menjelaskan etiologi, patogenesis, patologi, dan patofisiologinya terjadinya kelainan pada sel/organ pada penyakit-penyakit sistem kardiovaskuler.
4. Menjelaskan manajemen dan penatalaksanaan penyakit pada sistem kardiovaskuler secara komprehensif meliputi dasar-dasar terapi meliputi medikamentosa, konservatif, diet, operatif, dan rehabilitasi.
5. Menyusun resume dan sintesis data dari simptom/gejala, pemeriksaan fisik, prosedur penunjang klinik, dan data penunjang lain untuk mengambil kesimpulan assesmen dan diagnosis banding pada penyakit sistem kardiovaskuler.
6. Mahasiswa mampu menjelaskan hemoglobin dan respirasi tingkat seluler

BLOK SISTEM REPRODUKSI DAN GANGGUANNYA

Saran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, apabila diberikan data primer dan sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi penyakit mahasiswa mampu memahami anatomi dan histologi sistem reproduksi, fisiologi sistem reproduksi, penyakit gangguan obstetri dan ginekologi dan keganasan ginekologi, kontrasepsi dan keluarga berencana (KB), perdarahan dalam kehamilan dan hipertensi dalam kehamilan, dan mahasiswa mampu menjelaskan dan melakukan kegawatdaruratan obstetri dan kegawatdaruratan ginekologi

Sasaran Pembelajaran Khusus

Setelah menyelesaikan blok ini dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberi data primer/sekunder atau ilustrasi kasus, mahasiswa mampu:

1. Memahami dan menjelaskan tentang Anatomi dan Histologi Sistem Reproduksi, Fisiologi Sistem Reproduksi
2. Memahami dan menjelaskan penyakit gangguan obstetri dan ginekologi dan keganasan ginekologi.
3. Memahami dan menjelaskan kontrasepsi dan keluarga berencana (KB)
4. Memahami dan menjelaskan perdarahan dalam kehamilan dan hipertensi dalam kehamilan
5. Menjelaskan dan melakukan kegawatdaruratan obstetri dan kegawatdaruratan ginekologi.

BLOK SISTEM GASTROINTESTINAL DAN GANGGUANNYA

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, apabila diberikan data primer dan sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi penyakit dan kelainan sistem gastrointestinal, mahasiswa mampu mengelola pasien berdasarkan Ilmu biomedik, kedokteran klinis, dan bioetika dengan cara mengidentifikasi, menganalisis, mensistesis, dan mengevaluasi masalah yang berhubungan dengan sistem gastrointestinal manusia.

Sasaran Pembelajaran Khusus

Setelah menyelesaikan blok ini dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberi data primer/sekunder atau ilustrasi kasus, mahasiswa mampu:

1. Memahami dan menjelaskan struktur anatomi pada sistem gastrointestinal
2. Memahami dan menjelaskan histologi pada sistem gastrointestinal
3. Memahami dan menjelaskan fisiologi pada sistem gastrointestinal
4. Memahami dan menjelaskan farmakologi obat-obat pada gangguan gastrointestinal
5. Memahami dan menjelaskan epidemiologi, patomekanisme, tanda, gejala, diagnosis penyakit pada gastrointestinal
6. Memahami dan menjelaskan pemeriksaan penunjang dan prosedur pemeriksaan klinis penyakit pada sistem gastrointestinal.
7. Memahami dan menjelaskan penatalaksanaan penyakit pada sistem gastrointestinal sesuai kompetensi dokter umum.

BLOK SISTEM UROGENITAL DAN GANGGUANNYA

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberikan data sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi kasus, mahasiswa mampu mengelola pasien berdasarkan patologi klinik, manajemen dan penatalaksanaan, tindakan promotif dan preventif, radiologi, laboratorium darah sistem urogenital.

Sasaran Pembelajaran Khusus

Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara profesional dan menggunakan media/alat informasi sehingga mampu :

1. Mampu menjelaskan ilmu dasar yang berhubungan sistem urogenital dan sistem saluran kemih, meliputi; anatomi, histologi, biologi, biokimia, fisiologi.
2. Mampu menjelaskan klasifikasi penyakit pada sistem urogenital
3. Mampu menjelaskan penyebab terjadinya gangguan pada sistem urogenital.
4. Mampu menjelaskan penegakan diagnosis penyakit pada sistem urogenital
5. Mampu memajemen/penatalaksanaan penyakit pada sistem urogenital meliputi dasar terapi meliputi medikamentosa, konservatif, maupun invasif atau operatif
6. Mampu menjelaskan komplikasi yang ditimbulkan pada sistem urogenital
7. Mampu menjelaskan prognosis penyakit di sistem urogenital
8. Mampu menjelaskan tindakan promotif dan preventif penyakit pada sistem urogenital dengan mempertimbangkan faktor pencetus
9. Mampu menjelaskan faktor pencetus terjadinya gangguan pada sistem urogenital.
10. Mampu menjelaskan tentang patient safety di bidang urogenital.
11. Mampu menentukan pemeriksaan penunjang radiologi, laboratorium darah dan urine untuk menegakkan diagnosa penyakit sistem urogenital
12. Mampu menangani kegawatdaruratan sistem urogenital.

BLOK KEGAWATDARURATAN MEDIK

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberikan data sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi kasus kegawatdaruratan medis, mahasiswa mampu mengelola pasien berdasarkan Ilmu biomedik, kedokteran klinis, dan bioetika dengan cara mengidentifikasi, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi masalah kegawatdaruratan medis.

Sasaran Pembelajaran Khusus

Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara profesional dan menggunakan media/alat informasi sehingga mampu :

1. Memahami dan menjelaskan respon tubuh terhadap trauma
2. Memahami dan menjelaskan kegawatdaruratan bidang anak
3. Memahami dan menjelaskan trauma kepala dan tulang belakang
4. Memahami dan menjelaskan manajemen awal kegawatdaruratan
5. Memahami dan menjelaskan kegawatdaruratan medik intoksikasi
6. Memahami dan menjelaskan kegawatdaruratan Infeksi
7. Memahami dan menjelaskan Cardiac Arrest dan CPR
8. Memahami dan manajemen nyeri
9. Memahami dan menjelaskan transportasi dan evakuasi
10. Memahami dan menjelaskan drownin

BLOK TUMBUH KEMBANG USIA LANJUT DAN GANGGUANNYA

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberikan data sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi kasus biomedik 1, mahasiswa mampu mengelola pasien berdasarkan Ilmu biomedik, kedokteran klinis, dan bioetika dengan cara mengidentifikasi, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi masalah tumbuh kembang dan geriatri

Sasaran Pembelajaran Khusus

Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara profesional dan menggunakan media/alat informasi sehingga mampu :

1. Mampu memahami siklus hidup manusia dari lahir hingga tua
2. Mampu memahami konsep dari pertumbuhan dan perkembangan anak
3. Mampu memahami kebutuhan dasar untuk pertumbuhan dan perkembangan normal.
4. Mampu menjelaskan tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak normal
5. Mampu memahami asam lemak esensial dan elemen mineral
6. Mampu memahami makanan dan pemberian makanan pada anak dan remaja
7. Mampu memahami pemberian makanan pada bayi dan anak
8. Mampu memahami perubahan fisiologis pada bayi dan penatalaksanaannya
9. Mampu memahami efek dari masalah perinatal pada pertumbuhan dan perkembangan anak
10. Mampu memahami gambaran umum tentang gerontologi dan geriatri
11. Mampu memahami mekanisme dasar dari proses penuaan
12. Mampu memahami perubahan biokimia pada geriatric
13. Mampu memahami perubahan fungsional organ pada geriatric
14. Mampu memahami nutrisi dasar pada geriatric
15. Mampu memahami studi geriatri yang komprehensif
16. Mampu memahami aspek populasi dari geriatric
17. Mampu memahami teori psikososial proses penuaan

BLOK DASAR KEDOKTERAN KERJA

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberikan data sekunder, ilustrasi, maupun simulasi kasus, mahasiswa mampu mengelola berdasarkan prinsip-prinsip Kedokteran Kerja, Kesehatan lingkungan, Kedokteran Kerja, sejarah Kedokteran Kerja, hazard kimia di tempat kerja, hazard fisika, hazard biologi, hazard ergonomi industry, hazard psikososial dan prinsip pengendalian hazard di tempat kerja.

Sasaran Pembelajaran Khusus:

1. Bila diberikan materi ajar dan/atau sumber belajar dalam bahasa Indonesia ataupun bahasa Inggris, mahasiswa mampu menjelaskan tentang insip-prinsip Kedokteran Kerja, Kesehatan lingkungan, Kedokteran Kerja
2. Bila diberikan materi ajar dan/atau sumber belajar dalam bahasa Indonesia ataupun bahasa Inggris, mahasiswa mampu menjelaskan tentang sejarah Kedokteran Kerja
3. Bila diberikan materi ajar dan/atau sumber belajar dalam bahasa Indonesia ataupun bahasa Inggris, mahasiswa mampu menjelaskan tentang Hazard kimia tempat kerja : Pestisida, toksikan gas dan debu, solven, logam berat
4. Bila diberikan materi ajar dan/atau sumber belajar dalam bahasa Indonesia ataupun bahasa Inggris, mahasiswa mampu menjelaskan tentang Hazard fisika : penerangan, getaran (Hand arm vibration syndrome, vibrasi seluruh tubuh, iklim kerja panas, iklim kerja dingin dan radiasi
5. Bila diberikan materi ajar dan/atau sumber belajar dalam bahasa Indonesia ataupun bahasa Inggris, mahasiswa mampu menjelaskan tentang Hazard biologi : vaksinasi pekerja, pemeriksaan Kesehatan pejamah makanan
6. Bila diberikan materi ajar dan/atau sumber belajar dalam bahasa Indonesia ataupun bahasa Inggris, mahasiswa mampu menjelaskan tentang ergonomi industri, keselamatan punggung (back safety and lifting), pengendalian hazard ergonomi, pengaruh kerja shift, kelelahan, kapasitas kerja

7. Bila diberikan materi ajar dan/atau sumber belajar dalam bahasa Indonesia ataupun bahasa Inggris, mahasiswa mampu menjelaskan tentang hazard psikososial
8. Bila diberikan materi ajar dan/atau sumber belajar dalam bahasa Indonesia ataupun bahasa Inggris, mahasiswa mampu menjelaskan tentang prinsip pengendalian hazard di tempat kerja.

BLOK SISTEM INDRA KHUSUS DAN GANGGUANNYA

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberikan data sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi kasus kegawatdaruratan medis, mahasiswa mampu mengelola pasien berdasarkan Ilmu biomedik, kedokteran klinis, dan bioetika dengan cara mengidentifikasi, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi masalah kegawatdaruratan medis.

Sasaran Pembelajaran Khusus

Setelah menyelesaikan blok ini mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan anatomi dan fisiologi mata
2. Menjelaskan pemberian dan interaksi obat mata
3. Menjelaskan anatomi dan fisiologi sistem pendengaran (telinga)
4. Menjelaskan anatomi dan fisiologi hidung dan tenggorokan
5. Menjelaskan pemeriksaan fisik dan penunjang mata, THT, kulit dan jaringan penunjang
6. Menjelaskan anatomi dan histologi kulit dan jaringan penunjang
7. Menjelaskan histopatologi spesial sense

BLOK DETEKSI PENYAKIT AKIBAT KERJA

Sasaran Pembelajaran Umum:

Setelah menyelesaikan blok ini, dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberikan data sekunder, ilustrasi, maupun simulasi kasus, mahasiswa mampu mengelola berdasarkan Konsep dasar Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Kebijakan kesehatan dan keselamatan kerja, Dasar-dasar Kedokteran Kerja.

Sasaran Pembelajaran Umum:

Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara profesional dan menggunakan media/alat informasi sehingga mampu :

1. Mampu Mengetahui Health *Risk Assessment*
2. Mampu Mengetahui Pemantauan Biologis (Biological Monitoring)
3. Mampu Mengetahui Surveilans Medis (Medical Surveillance) – Pemeriksaan Kedokteran Kerja Berdasarkan Hazard
4. Mampu Mengetahui Pengenalan Alat Laboratorium K3, Audiometri, Spirometri
5. Mampu Mengetahui Higiene Industri (Industrial Hygiene)
6. Mampu Mengetahui Keselamatan Kerja (Occupational Safety), Teori Kecelakaan Kerja Dan Jaminan Kecelakaan Kerja
7. Mampu Mengetahui Toksikologi Industri (Occupational Toxicology)
8. Mampu Mengetahui Pelayanan Kedokteran Kerja / Kedokteran Kerja, Fungsi Tenaga Medis, Alat Pelindung Diri, P3K Di Tempat Kerja
9. Mampu Mengetahui Gizi Kerja
10. Mampu Mengetahui Sistem Manajemen K3
11. Mampu Mengetahui Psikologi Kerja, Pengukuran Stress Kerja, Survei Psikologi, Deteksi Dini Kesehatan Mental Pada Pekerja
12. Mampu Mengetahui Program Rehabilitasi Di Tempat Kerja, Penilaian Kelaikan Bekerja (Fit To Work Assessment -Ftw), Penilaian Kembali Kerja (Return To Work Assessment-Rtw) Setelah Kecelakaan / Sakit (Stroke, PJK Dll)

BLOK KEDOKTERAN KERJA TERINTEGRASI

Sasaran Pembelajaran Umum:

Setelah menyelesaikan blok ini, dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberikan data sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi kasus, mahasiswa mampu mengelola pasien berdasarkan anatomi, histologi, biologi, biokimia, fisiologi, patologi anatomi, patologi klinik, Menerapkan ilmu Kedokteran Kerja III dalam mengobati berbagai penyakit. Kegawatdaruratan Kedokteran Kerja III.

Sasaran Pembelajaran Umum:

Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara profesional dan menggunakan media/alat informasi sehingga mampu :

1. Menjelaskan 7 Langkah Diagnosis Penyakit Akibat Kerja
2. Menjelaskan kelainan muskulo-skeletal akibat kerja
3. Menjelaskan kanker akibat kerja
4. Menjelaskan infeksi akibat kerja
5. Menjelaskan penyakit kulit akibat kerja
6. Menjelaskan penyakit pernafasan akibat kerja : pneumokoniosis, asbestosis, asma akibat kerja, dll
7. Menjelaskan gangguan akibat kebisingan dan pencegahannya
8. Menjelaskan penyakit mata akibat kerja : trauma kimia mata, kelelahan mata, kebutuhan ketajaman mata pada pekerjaan tertentu
9. Menjelaskan kecacatan akibat kerja dan kompensasinya, penilaian kecacatan penyakit akibat kerja
10. Menjelaskan penyakit akibat kerja bidang : kardiovaskular, hati, ginjal, saraf, reproduksi, hematologi, imunologi

BLOK ELEKTIF AKUPUNTUR DAN AKUPRESURE

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberikan data sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi kasus, mahasiswa mampu mengelola pasien berdasarkan anatomi, histologi, biologi, biokimia, fisiologi, patologi anatomi, patologi klinik, Menerapkan ilmu akupuntur dan akupresure dalam mengobati berbagai penyakit. Kegawatdaruratan akupuntur dan akupresure.

Sasaran Pembelajaran Khusus

Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara profesional dan menggunakan media/alat informasi sehingga mampu :

1. Mampu menjelaskan ilmu-ilmu dasar yang berhubungan dan melingkupi akupuntur dan akupresure meliputi; anatomi, biologi,, fisiologi.
2. Mampu menjelaskan konsep akupuntur dan akupresure dalam persektif kedokteran
3. Mampu menjelaskan dasar teori ilmu akupuntur dan akupresure medik
4. Mampu menjelaskan mekanisme ilmiah akupuntur dan akupresure
5. Mampu menentukan letak titik akupuntur dan akupreseure
6. Mampu mempersiapkan pasien akupuntur dan akupresure
7. Mampu menerapkan keamanan dan keselamatan dalam akupuntur dan akupresure
8. Mampu memahami pemanfaatan akupunktur dan akupresure medik pada kasus kasus klinik
9. Mampu menerapkan ilmu akupuntur dan akupresure dalam mengobati berbagai penyakit
10. Mampu menangani safety in akupuntur dan akupresure
11. Mampu menangani kegawatdaruratan akupuntur dan akupresure.

BLOK AGING DAN ESTETIKA

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, apabila diberikan data primer dan sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi penyakit mahasiswa mampu memahami kosmetika dasar, kosmetika bahan alam dan mampu melakukan perawatan tangan, kaki dan tubuh

Sasaran Pembelajaran Khusus

Setelah menyelesaikan blok ini dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberi data primer/sekunder atau ilustrasi kasus, mahasiswa mampu:

1. Memahami dan menjelaskan tentang struktur kulit
2. Memahami dan menjelaskan tentang kosmetika dasar
3. Memahami dan menjelaskan tentang kosmetika dari bahan alam
4. Menjelaskan dan melakukan perawatan tangan dan kaki
5. Menjelaskan dan melakukan perawatan tubuh

BLOK TRAVEL MEDICINE

Sasaran Pembelajaran Umum

Setelah menyelesaikan blok ini, dengan menggunakan teknologi informasi, referensi dan media pembelajaran lainnya, bila diberikan data sekunder, ilustrasi, maupun pasien simulasi kasus, mahasiswa mampu mengelola pasien berdasarkan anatomi, histologi, biologi, biokimia, fisiologi, patologi anatomi, patologi klinik, Menerapkan ilmu travel medicine.

Sasaran Pembelajaran Khusus

Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara profesional dan menggunakan media/alat informasi sehingga mampu :

1. Mampu menjelaskan konsep kedokteran wisata
2. Mampu menjelaskan konsep konsultasi pratravel
3. Mampu menjelaskan vaksinasi pada wisatawan
4. Mampu menjelaskan jenis-jenis penyakit infeksius pada traveler
5. Mampu menjelaskan wisatawan dengan kebutuhan khusus
6. Mampu menjelaskan ruang lingkup travel medicine
7. Mampu menjelaskan penanganan penyakit pasca wisata

BAB VIII

PENILAIAN PEMBELAJARAN

Penilaian pembelajaran merupakan suatu pengumpulan data atau fakta peserta didik secara teratur dan berkesinambungan untuk menilai apakah peserta telah mencapai capaian pembelajaran/ kompetensi sesuai tahapan pendidikannya. Frekuensi dan jenis penilaian pembelajaran disusun untuk dapat menilai kemajuan peserta didik secara terintegrasi.

7.1 Pedoman Penilaian Pembelajaran Mahasiswa Jenjang Sarjana

Penilaian pembelajaran didefinisikan sebagai proses mengukur (measuring/ scoring) dan menilai (grading) capaian pembelajaran atau kompetensi. Mengukur (measuring/ scoring) adalah proses penilaian pembelajaran (tes, ujian) dengan menggunakan alat ukur (soal, rating-scale, dan alat ukur lainnya). Hasil dari proses mengukur ini akan disebut skor (score). Sementara itu, menilai (grading) merupakan proses yang dilaksanakan setelah mengukur, yaitu melakukan konversi hasil ukur/ skor (score) menjadi nilai mutu (A, B, C, D, E).

7.2 Tujuan penilaian pembelajaran

Penilaian pembelajaran mahasiswa memiliki beberapa tujuan, yaitu sebagai berikut:

- 1) Menentukan tingkat ketercapaian tujuan belajar mahasiswa dan menentukan status kelulusan pada tiap tahap pendidikan (sumatif).
- 2) Memberi umpan balik atau dapat menjadi bahan masukan bagi mahasiswa dan pendidik untuk mengembangkan kemampuan belajarnya (formatif).
- 3) Sertifikasi atau alat bukti pencapaian kompetensi dan atau aktivitas profesional agar dapat dipercaya untuk melakukan kewenangan profesi tertentu (entrustable professional activities).
- 4) Meningkatkan motivasi belajar mahasiswa untuk memperoleh hasil belajaryang lebih baik.

7.3 Metode dan Instrumen

Penilaian pembelajaran pada setiap blok disesuaikan dengan karakter komponen kompetensi berdasarkan bukti ilmiah terbaik. Berbagai pilihan metode penilaian pembelajaran yang dapat digunakan antara lain:

- 1) Penilaian pembelajaran komponen kognitif, yang merupakan metode penilaian pembelajaran berbasis tes tulis (seperti: paper student project, non vignete/vignetted multiple choice questions (MCQ), aktivitas e-learning) atau tes oral (presentasi student project).
- 2) Penilaian pembelajaran komponen psikomotorik dan afektif dapat berupa Direct Observation/ Non-direct Observation yang dievaluasi dengan menggunakan rating scale dan/ atau checklist tergantung level kompetensi/ semester yang ditentukan oleh pengelola blok. Penilaian pembelajaran komponen ini ditandai dengan bagian feedback konstruktif untuk performa yang ditunjukkan. Metode penilaian pembelajaran dapat berupa small group discussion (SGD), basic clinical skill (BCS) dan objective structured clinical examination (OSCE).
- 3) Secara umum penilaian pembelajaran ketercapaian ketuntasan minimal/penilaian pembelajaran kompetensi dilakukan oleh setiap pengelola blok dengan menggabungkan hasil penilaian pembelajaran tiap komponen kompetensi (sikap, pengetahuan, keterampilan umum, dan keterampilan khusus).

7.4 Penilaian pembelajaran mahasiswa jenjang sarjana

- 1) Penilaian pembelajaran terdiri dari penilaian pembelajaran blok dan penilaian pembelajaran keterampilan klinis.
- 2) Penilaian pembelajaran blok terdiri dari penilaian pembelajaran komponen blok, yaitu small group discussion, student project, e-learning activity, dan ujian blok
- 3) Penilaian pembelajaran keterampilan klinis dinilai dari kegiatan BCS dan OSCE

- 4) Penilaian pembelajaran dilakukan dalam 3 tahap: skoring (pemberian angka), grading (transformasi angka ke dalam nilai), dan pengambilan keputusan (lulus/ tidak lulus).
- 5) Kriteria pembuatan soal sesuai dengan kriteria yang diterapkan pengelola blok di PSKPS-PSPPDPP
 - a. Penilaian pembelajaran materi perkuliahan dan praktikum
 1. Deskripsi Kegiatan

Kuliah merupakan kegiatan dengan jadwal rutin harian yang memuat penjelasan materi terkait topik kuliah sesuai dengan blok yang sedang berlangsung. Sementara itu, kegiatan praktikum bertujuan untuk memberikan pengayaan dari materi-materi yang diberikan dalam perkuliahan. Praktikum diselenggarakan oleh masing-masing laboratorium dengan alokasi waktu dan tempat yang ditentukan oleh tim blok dan diatur oleh program studi, kemudian dilaksanakan oleh laboratorium masing-masing.
 2. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kebijakan pengelola masing- masing blok. Pemaparan materi diberikan di ruang kuliah, sedangkan kegiatan praktikum dilakukan di masing-masing laboratorium.
 3. Durasi Kegiatan

Kegiatan kuliah berlangsung selama 1x50 menit/ topik materi kuliah, sedangkan durasi kegiatan praktikum disesuaikan dengan kebijakan masing-masing laboratorium.
 4. Monitoring dan Evaluasi

Pengawasan dilakukan oleh masing-masing dosen pengajar sesuai topik kuliah yang diberikan.
 5. Penilaian

Evaluasi kegiatan perkuliahan dilakukan melalui daftar kehadiran mahasiswa. Mahasiswa dengan kehadiran $\geq 75\%$ dari total pertemuan kuliah dan $\geq 75\%$ dari total kegiatan praktikum dapat mengikuti kegiatan ujian blok.

b. Penilaian pembelajaran Small Group Discussion

1. Deskripsi Kegiatan

Small group discussion merupakan forum diskusi yang dilaksanakan sesuai dengan kelompok SGD yang terdiri dari 10-12 orang mahasiswa.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kebijakan pengelola masing- masing blok. Diskusi dilaksanakan setelah pemaparan materi kuliah dan bertempat di ruang diskusi dengan membahas kasus/ persoalan yang berkaitan dengan materi kuliah yang diberikan.

3. Durasi kegiatan

Disesuaikan dengan kebijakan pengelola masing-masing blok, estimasi waktu kegiatan SGD yaitu 120-150 menit.

4. Monitoring dan Evaluasi

Pengawasan kegiatan dilakukan oleh fasilitator yang merupakan dosen pendamping selama kegiatan diskusi berlangsung.

5. Penilaian

Instrumen yang digunakan untuk mengevaluasi kegiatan ini yaitu form penilaian SGD. Mahasiswa dengan kehadiran $\geq 75\%$ dari total kegiatan SGD dinyatakan memenuhi kriteria dan dapat mengikuti ujian blok.

c. Batasan Penilaian Pembelajaran Blok

1. Deskripsi Kegiatan

Ujian blok merupakan ujian akhir yang dilaksanakan satu kali disetiap blok sesuai dengan materi kuliah yang diberikan selama blok tersebut dilaksanakan.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan ujian disesuaikan dengan manajemen blok masing-masing. Ujian blok dilaksanakan di akhir blok setelah semua materi kuliah, SGD dan presentasi SP dilaksanakan. Metode

ujian yaitu menggunakan Computer based test (CBT) yang memuat soal MCQ sebanyak 100 butir soal. Hanya mahasiswa yang memenuhi syarat yang dapat mengikuti ujian blok. Adapun syarat mengikuti ujian blok yaitu:

- Lulus Penilaian pembelajaran materi perkuliahan (kehadiran $\geq 75\%$).
- Lulus Penilaian pembelajaran SGD (kehadiran $\geq 75\%$). 3) Sudah menyelesaikan semua tugas akademik (paper dan presentasi SP). 4) Tidak sedang dalam sanksi akademik.

3. Durasi Kegiatan

Ujian blok dilaksanakan selama 100 menit.

4. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan oleh pengawas ruangan dan pengelola masing- masing blok.

Penilaian pada kegiatan ujian blok mengacu pada total jawaban benar dari seluruh soal yang dikerjakan oleh mahasiswa. Mahasiswa yang mendapatkan nilai < 60 pada ujian blok CBT secara otomatis dinyatakan tidak lulus, walaupun nilai total penilaian pembelajaran blok (nilai akhir blok) ≥ 65 . Nilai total penilaian pembelajaran blok (nilai akhir blok) untuk menentukan kelulusan mahasiswa pada pembelajaran blok terkait dihitung dengan menggunakan formula sebagai berikut:

$$\text{Nilai akhir blok} = 15\% \text{ nilai SGD} + 10\% \text{ nilai SP} + 15\% \text{ nilai } E\text{-Learning activity} \\ + 60\% \text{ nilai ujian blok (CBT)}$$

Mahasiswa yang mendapatkan nilai akhir blok ≥ 65 blok dinyatakan lulus pembelajaran blok, namun dengan syarat nilai ujian blok (CBT) tidak boleh lebih rendah dari 60.

d. Penilaian Pembelajaran Keterampilan Klinik

Basic Clinical Skill (BCS)

1) Deskripsi Kegiatan

Basic Clinical Skill adalah mata kuliah keterampilan klinis dasar bagi mahasiswa kedokteran sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) tahun 2012. Mata kuliah ini dimaksudkan untuk melatih mahasiswa kedokteran agar memiliki keterampilan klinis dasar sesuai yang disyaratkan dalam SKDI.

2) Pelaksanaan

Kegiatan BCS disesuaikan dengan manajemen blok masing-masing. Pelaksanaan bisa dilakukan di akhir blok setelah seluruh materi kuliah selesai disampaikan, maupun dilaksanakan setiap hari di akhir kegiatan kuliah dan demonstrasi.

3) Durasi Kegiatan

Durasi kegiatan di kelas yaitu 1x50 menit, dan dilanjutkan durasi kegiatan skill lab selama 2x50 menit.

4) Monitoring dan Evaluasi

Pengawasan kegiatan dilakukan oleh fasilitator pendamping melalui daftar kehadiran dan keaktifan mahasiswa

5) Penilaian

6) Instrument yang digunakan untuk mengevaluasi kegiatan ini yaitu sesuai dengan form penilaian BCS. Kehadiran $\geq 75\%$ dari total kegiatan BCS, akan dinyatakan lulus dan dapat mengikuti ujian OSCE

Objective structured Clinical Examination

Penilaian pembelajaran Keterampilan Klinik pada akhir semester dilakukan melalui lembar observasi

1. Lembar observasi keterampilan klinik disusun berdasarkan variabel- variabel yang diobservasi sesuai dengan blok yang diujikan dengan menggunakan skor masing-masing pada skala Likert.

2. Setiap ujian OSCE akan terdiri dari beberapa station, dan skor pada masing-masing station dikonversikan ke dalam nilai dengan pedoman:
 - Skor ≥ 65 disebut “lulus” (pass) dengan predikat “B”
 - Skor > 70 diberikan predikat B+
 - Skor ≥ 80 diberikan predikat A
3. Setiap mahasiswa akan dinyatakan lulus OSCE apabila mendapatkan nilai ≥ 65 pada seluruh station
4. Formulasi nilai ujian OSCE yaitu sebagai berikut:

$$\text{Nilai OSCE} = \frac{\text{Nilai pada station 1} + \text{station 2} + \dots + \text{station N}}{\text{jumlah seluruh station (N)}}$$

e. Ujian Susulan

1. Ujian susulan hanya dapat diberikan pada peserta ujian dengan alasan sesuai ketentuan yang berlaku.
2. Waktu dan tempat ujian akan diumumkan oleh koordinator pelaksana ujian.
3. Ujian susulan blok dilaksanakan bersamaan dengan jadwal ujian ulang di akhir semester. Pada waktu ujian tersebut mahasiswa masih bisa mendapatkan predikat nilai maksimal “A”.
4. Ujian susulan keterampilan klinik (OSCE) dilaksanakan bersamaan dengan jadwal ujian ulang di akhir semester. Pada waktu ujian tersebut mahasiswa masih bisa mendapatkan predikat nilai maksimal “A”

f. Ujian Ulang (Remedial)

1. Ujian ulang (remedial) diberikan pada mahasiswa yang belum kompeten atau belum lulus dalam ujian akhir Blok ataupun OSCE, sertamahasiswa yang melakukan kecurangan disaat ujian berlangsung.

2. Mahasiswa mendapat kesempatan ujian ulang sesuai ketentuan prodi dengan nilai maksimal yang bisa diperoleh dalam ujian ulang ini adalah nilai B. Syarat ujian ulang adalah semua komponen pembelajaran telah terisi nilai.
3. Untuk ujian blok, ujian ulang dilaksanakan di akhir semester sesuai dengan komponen blok yang belum kompeten (nilai akhir blok dibawah 65 atau hasil nilai CBT <60).
4. Untuk ujian OSCE, ujian ulang dilaksanakan untuk mahasiswa yang mendapatkan nilai <65 pada salah satu station. Ujian ulang (remedial) hanya dilakukan pada station yang mendapatkan nilai <65 tersebut (tidak mengulang pada seluruh station). Predikat nilai akhir ujian OSCE pada mahasiswa yang melaksanakan remedial adalah “B”, tanpa menggunakan akumulasi nilai yang didapatkan dari station lainnya.
5. Bagi mahasiswa yang tidak bisa hadir pada ujian remedial (dengan alasan apapun), maka diberikan kesempatan untuk ujian susulan pada saat remedial ke-2 atau mengikuti ujian susulan dengan angkatan di bawahnya.
6. Jadwal dan tempat ujian ulang akan diumumkan sebelum hari pelaksanaan.

7.5 Pedoman Penilaian Pembelajaran Mahasiswa Jenjang Profesi

a. Proses Pembelajaran

Proses pembelajaran jenjang Profesi Dokter PSKPS-PSPPDPP diselenggarakan atas department-based berupa kegiatan rotasi departemen yang dilaksanakan dalam waktu 4 semester. Setelah tahap ini diselesaikan, diharapkan dokter muda (DM) telah memiliki kompetensi sebagai dokter. Total beban kredit untuk seluruh tahap pendidikan ini adalah setara dengan 43 satuan kredit semester (SKS). Setelah dinyatakan lulus dari seluruh rotasi departemen, selanjutnya dokter muda akan menjalani UKMPPD. Demi memperkuat kemandirian dokter muda, setelah dinyatakan lulus dari UKMPPD, dokter muda akan dilantik dan mengikuti

wisuda jenjang profesi untuk memperoleh gelar resmi dokter (dr.) yang selanjutnya akan mengikuti program internship sesuai regulasi pemerintah.

b. Pendekatan Proses Pembelajaran

Proses belajar mahasiswa jenjang profesi dilakukan dengan pendekatan sebagai berikut:

- 1) Apprenticeship: dokter muda belajar untuk mendapat kompetensi dengan cara belajar dan praktik langsung (magang) di bawah bimbingan preceptor berpengalaman.
- 2) Supervisor based: kegiatan akademik dokter muda disupervisi oleh preceptor. Tindakan klinik dokter muda berada dalam tanggung jawab preceptor. Untuk kegiatan jaga maka supervisor dokter muda adalah peserta Pendidikan Dokter Spesialis 1 (PPDS)/ residen senior (chief resident) dokter penanggungjawab pelayanan (DPJP) departemen yang bertugas saat itu (dokter jaga konsulen onsite)
- 3) Patient-based: proses pembelajaran dilaksanakan dengan menggunakan pasien (kasus-kasus sesuai SKDI).
- 4) Community-based: kasus-kasus yang dihadapi adalah kasus yang banyak ditemukan di masyarakat sesuai SKDI.
- 5) Problem solving: pembelajaran dilakukan untuk mendorong kemampuan memecahkan masalah.
- 6) Experiential: dokter muda mencoba langsung melakukan penanganan pasien dibawah supervisi preceptor atau DPJP.
- 7) Family medicine approach (holistic and comprehensive): penanganan pasien menggunakan pendekatan prinsip dokter keluarga, yaitu penanganan secara holistik dan komprehensif dengan memerhatikan aspek fisik, psikis, sosial- ekonomi, dan budaya pasien.
- 8) Bioethics, legal aspect, and professionalism: dokter muda dituntut untuk selalu memerhatikan aspek bioetik, aspek legal, dan berlaku profesional.

c. Penilaian pembelajaran mahasiswa jenjang profesi dokter

1) Batasan penilaian pembelajaran

Penilaian pembelajaran didefinisikan sebagai proses mengukur (measuring/ scoring) dan menilai (grading) capaian pembelajaran atau kompetensi. Mengukur (measuring/ scoring) adalah proses penilaian pembelajaran (tes, ujian) dengan menggunakan alat ukur (soal, rating-scale, dan alat ukur lainnya). Hasil dari proses mengukur ini akan disebut skor (score). Sementara itu, menilai (grading) merupakan proses yang dilaksanakan setelah mengukur, yaitu melakukan konversi hasil ukur/skor (score) menjadi nilai mutu (A, B, C, D, E).

2) Tujuan penilaian pembelajaran

Penilaian pembelajaran hasil belajar dokter muda (DM) memiliki beberapa tujuan, yaitu sebagai berikut:

- a) Menentukan tingkat ketercapaian tujuan belajar DM dan menentukan status kelulusan pada tiap tahap pendidikan (sumatif).
- b) Memberi umpan balik atau dapat menjadi bahan masukan bagi DM dan pendidik untuk mengembangkan kemampuan belajarnya (formatif).
- c) Sertifikasi atau alat bukti pencapaian kompetensi dan atau aktivitas profesional agar dapat dipercaya untuk melakukan kewenangan profesi tertentu (entrustable professional activities).
- d) Meningkatkan motivasi belajar DM untuk memperoleh hasil belajar yang lebih baik.

3) Metode dan Instrumen Penilaian Pembelajaran

Penilaian hasil belajar mahasiswa jenjang profesi disesuaikan dengan karakter komponen kompetensi berdasarkan bukti ilmiah terbaik. Berbagai pilihan metode penilaian pembelajaran yang dapat digunakan antara lain:

- a) Penilaian pembelajaran komponen kognitif, yang merupakan metode Penilaian pembelajaran berbasis tes tulis (seperti: paper laporan kasus, aktivitas e-learning, ujian esai) atau tes oral (presentasi materi seminar, presentasi laporan kasus)

- b) Penilaian pembelajaran komponen psikomotorik dan afektif dapat berupa direct observation/ non-direct observation yang di evaluasi dengan menggunakan rating scale dan atau checklist tergantung level kompetensi yang ditentukan oleh masingmasing departemen. Penilaian pembelajaran komponen ini ditandai dengan bagian feedback konstruktif untuk performa yang ditunjukkan. Metode penilaian pembelajaran dapat berupabedside teaching (BST), mini-CEX, responsi dan objective structured clinical examination (OSCE).
- c) Secara umum Penilaian pembelajaran ketercapaian ketuntasan minimal/ penilaian pembelajaran kompetensi dilakukan oleh setiap departemen dengan menggabungkan hasil penilaian pembelajaran tiap komponen kompetensi (kognitif, psikomotor, dan perilaku profesional).

Komponen evaluasi hasil belajar mahasiswa jenjang profesi secara rinci dijabarkan sebagai berikut:

A. Bedside Teaching

1) Deskripsi Kegiatan

Bedside teaching merupakan proses pembelajaran dengan menggunakan pasien (individu) yang dilakukan di poliklinik, ruang rawat inap, unit gawat darurat, ruang operasi, dan setting komunitas (masalah pelayanan kesehatan masyarakat dan keluarga). Kegiatan ini diakhiri dengan diskusi yang akan melatih proses berpikir kritis dan keterampilan pemecahan masalah secara komprehensif dan holistik bagi para dokter muda.

2) Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Durasi kegiatan berkisar antara 30-60 menit/ kasus.

3) Monitoring dan Evaluasi

Proses monitoring dilakukan oleh dokter residen senior (chief residen) yang bertugas di poli/ bangsal/ IGD untuk mengkomunikasikan kegiatan kepada supervisor

4) Penilaian

Penilaian kegiatan BST dilakukan oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) yang didampingi oleh dokter residen sesuai departemen masing-masing.

B. Mini Clinical Examination Evaluation (Mini-CEX)

1) Deskripsi Kegiatan

Merupakan kegiatan pembelajaran berbasis pasien poliklinik (rawat jalan), rawat inap, dan instalasi gawat darurat. Pada kegiatan ini para DMberada dalam pengawasan dokter perseptor, menangani pasien secara komprehensif dan holistik yang bersifat pengelolaan jangka pendek (kasus akut), juga pengelolaan jangka panjang (kasus kronis dan kompleks).

2) Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Durasi kegiatan berkisar antara 30-60 menit/kasus.

3) Monitoring dan Evaluasi

Proses monitoring dilakukan oleh dokter residen untuk mengkomunikasikan jadwal kegiatan ujian kepada supervisor.

4) Penilaian

Penilaian kegiatan Mini-CEX dilakukan oleh supervisor yang didampingi oleh dokter residen sesuai departemen masing-masing.

C. Responsi

1) Deskripsi kegiatan

Diskusi ilmiah interaktif dengan setting laporan hasil pemeriksaan dan tatalaksana kasus (pasien) yang diperoleh pada kegiatan mini-CEX.

2) Pelaksanaan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Durasi kegiatan berkisar antara 30-60 menit/kasus.

3) Monitoring dan evaluasi

Proses monitoring dilakukan oleh dokter residen untuk mengkomunikasikan jadwal kegiatan ujian kepada supervisor.

4) Penilaian

Penilaian kegiatan responsi dilakukan oleh supervisor yang didampingi oleh dokter residen sesuai departemen masing-masing

D. Laporan Kasus

1) Deskripsi kegiatan

Kegiatan diskusi terkait komparasi tinjauan pustaka dan kasus dari penyakit yang ditemukan secara langsung saat kegiatan ataupun kasus yang telah disiapkan oleh dokter pembimbing. Kasus yang didapatkan secara langsung dari poliklinik/ bangsal/ Instalasi Gawat Darurat (IGD) dapat pula disampaikan pada kegiatan morning report.

2) Pelaksanaan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Durasi kegiatan berkisar antara 45-60 menit/ kasus.

3) Monitoring dan evaluasi

Proses monitoring dilakukan oleh dokter residen untuk mengkomunikasikan jadwal kegiatan ujian kepada supervisor.

4) Penilaian

Penilaian kegiatan laporan kasus dilakukan oleh supervisor yang didampingi oleh dokter residen sesuai departemen masing-masing.

E. Bacaan Jurnal

1) Deskripsi kegiatan

Sebagai wahana pembelajaran pengenalan tatalaksana kasus beraskan kedokteran berbasis bukti. Pada kegiatan ini para DM berlatih kemampuan berpikir kritis dalam menganalisis jurnal berupa critical appraisal (CA).

- 2) Pelaksanaan kegiatan
Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Kegiatan dilakukan dengan mempresentasikan hasil CA di depan penguji/supervisor dengan durasi kegiatan berkisar antara 45- 60 menit/jurnal.
- 3) Monitoring dan evaluasi
Proses monitoring dilakukan oleh dokter residen untuk mengkomunikasikan jadwal kegiatan ujian kepada supervisor
- 4) Penilaian
Penilaian kegiatan journal reading dilakukan oleh supervisor yang didampingi oleh dokter residen sesuai departemen masing-masing.

F. Kegiatan Kuliah

- 1) Deskripsi kegiatan
Merupakan kegiatan diskusi sari pustaka yang dibuat para doktermuda dengan topiktopik yang dianggap penting untuk diketahui dan didiskusikan secara mendalam.
- 2) Pelaksanaan kegiatan
Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Kegiatan berupa presentasi oleh DM yang membahas topik materi tertentu sesuai dengan mekanisme yang ditetapkan oleh setiap departemen. Durasi kegiatan berkisar antara 45-60 menit/ materi.
- 3) Monitoring dan evaluasi
Monitoring dilakukan oleh dokter residen untuk mengkomunikasikan jadwal kegiatan presentasi kepada supervisor serta monitoring kehadiran DM selama kegiatan kuliah.
- 4) Penilaian
Evaluasi kegiatan kuliah dilakukan melalui ektivitas E-learning sebagai quiz / posttest. Penilaian mengacu pada total jawaban benar dari seluruh soal yang berhasil dijawab mahasiswa.

G. Objective structured clinical examination (OSCE)

1) Deskripsi kegiatan

Merupakan metode untuk menguji kompetensi klinik secara objektif dan terstruktur dalam bentuk putaran station dengan waktu tertentu.

2) Pelaksanaan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Kegiatan dapat berupa OSCE dengan putaran station yang disesuaikan dengan mekanisme oleh setiap departemen. Durasi kegiatan yaitu 5-15 menit/ station.

3) Monitoring dan evaluasi

Monitoring dilakukan melalui kehadiran dokter muda selama kegiatan ujian OSCE yang diatur oleh masing-masing dokter penanggung jawab dokter muda.

4) Penilaian

Evaluasi ujian OSCE dilakukan oleh supervisor/ penguji yang sudah ditetapkan oleh masing-masing departemen.

H. Ujian Utama

1) Deskripsi Kegiatan

Merupakan ujian akhir yang dilaksanakan pada minggu terakhir di setiap departemen melalui berbagai metode penilaian.

2) Pelaksanaan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Kegiatan dapat berupa Multi disciplinary Examination (MDE), kegiatan presentasi maupun kegiatan lain sesuai kebijakan departemen. Durasi kegiatan ujian berkisar antara 1x60 menit hingga 2x60 menit.

3) Monitoring dan evaluasi

Monitoring dilakukan melalui pemenuhan syarat ujian utama yaitu:

- Dokter muda (DM) telah mengisi buku log secara lengkap.

- Telah dinyatakan lulus pada seluruh kegiatan evaluasi sebelum ujian utama sesuai dengan ketentuan masing-masing departemen (seperti ujian: BST, laporan kasus, Mini-CEX, responsi, dll).
- Tidak memiliki masalah dalam kehadiran selama menjalani kegiatan di departemen tersebut ijin atau sakit maksimal 3 hari).
- Tidak dalam sanksi akademik.

4) Penilaian

Evaluasi ujian utama dilakukan oleh supervisor/ penguji yang sudah ditetapkan oleh masing-masing departemen.

I. Nilai Akhir Departemen

Nilai akhir departemen merupakan akumulasi nilai DM dari seluruh penilaian sikap, pengetahuan, keterampilan umum, dan keterampilan khusus yang akan ditransformasikan menjadi nilai mutu. Komponen penetapan nilai akhir DM disesuaikan dengan kegiatan yang dilaksanakan pada masing-masing departemen. Secara umum, perhitungan nilai akhir DM minimal terdiri dari komponen-komponen sebagai berikut:

NO	KOMPONEN PENILAIAN	PEMBOBOTAN
1	Mini Clinical Examination Evaluation (Mini- CEX)/ Objective Structured Clinical Examination (OSCE)/ Direct Observation of Procedural Skills	20-25 %
2	Bed Side Teaching (BST)	10-15 %
3	Laporan Kasus/ Jurnal Reading	10-15 %
4	Responsi	10-15 %
5	Ujian Utama, bergantung pada kebijakan masing-masing departemen seperti : <ul style="list-style-type: none"> • Multi disciplinary Examination (MDE) • Pre-mid-post test, essay dan lain- 	20-30 %
	Total Nilai	100%

Hasil dari nilai akhir departemen akan masuk pada sistem penilaian yang menggunakan penilaian acuan patokan (criterion reference) yaitu sebagai berikut:

Nilai Angka Jenjang Sarjana	Nilai Angka Jenjang Profesi	Huruf Mutu	Angka Mutu	Gabungan Kemampuan
80 - 100	85 - 100	A	4,0	Istimewa
71 - < 80	78 - < 85	B+	3,5	Sangat Baik
65 - < 71	71 - < 78	B	3,0	Baik
60 - < 65	64 - < 71	C+	2,5	Cukup Baik
55 - < 60	57 - < 64	C	2,0	Cukup
50 - < 55	50 - < 57	D+	1,5	Kurang Cukup
40 - < 50	40 - < 50	D	1,0	Kurang
0 - < 40	0 - < 40	E	0	Sangat Kurang

Nilai batas lulus B

Penilaian perilaku profesional Penilaian

Perilaku bukan berupa ujian, namun merupakan bagian proses pembinaan. Penilaian dilakukan lebih dari satu kali, atau lebih dari satu preseptor. Dokter muda dapat dinilai oleh preseptor, dosen lain, tenaga kesehatan lain, DM lain serta dirinya sendiri. Atribut perilaku profesional yang diamati adalah aspek-aspek sebagai berikut:

1. Altruism (rela berkorban), caring (peduli terhadap sesama), compassion (welas asih)
2. Respect (sikap hormat) dan cultural competence (pemahaman budaya).
3. Honesty (jujur), honor (menjaga martabat), dan integrity (teguh memegang prinsip profesional).
4. Excellence & scholarship
5. Dutifulness (memenuhi kewajiban), responsibility (bertanggung jawab)
6. Communication

Komponen penilaian perilaku profesional minimal mengandung komponen-komponen sebagai berikut:

KOMPONEN	DESKRIPSI	SKOR
A	Tanggung jawab	
B	Disiplin	
C	Prakarsa	
D	Kerjasama	
E	Kejujuran	
F	Sopan santun dan kerapian	
Total Nilai	$\frac{A+B+C+D+E+F}{6}$	

Hasil penilaian perilaku mahasiswa jenjang profesi dikategorikan sebagai berikut:

1. Baik
2. Perlu perhatian: bila hasil penilaian termasuk kategori ini, maka DM diberi tugas humanitarian, menambah jaga, menangani pasien intensif, alternatif lainnya yang bertujuan memperbaiki sikap profesional, bukan tugas yang bersifat kognitif.
3. Perlu perhatian khusus (nilai akhir ini bukan bagian dari nilai akademik, tetapi dapat memengaruhi nilai akhir di departemen/ yudisium departemen): bila DM termasuk kategori ini, selain mendapat tugas di atas (perlu perhatian), dapat dipertimbangkan untuk mendapatkan pengurangan angka nilai akademik (contoh: nilai akademik A dikurangi menjadi B).

BAB IX PENUTUP

Buku kurikulum ini disusun untuk dapat dipergunakan sebaiknya demi mendukung pencapaian visi, misi dan tujuan serta dalam rangka pengusulan pendirian Program Studi Kedokteran Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Dokter Program Profesi Fakultas Kedokteran Institut Kesehatan Deli Husada (PSKPS-PSPPDPP FK IKDH).

FAKULTAS KEDOKTERAN

INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

Jl. Besar No. 77 Deli Tua Kab. Deli Serdang – Sumatera Utara 20355

Telp.: (061) 7030082 – 7030083 Faximilie: (061) 7030083

Website: www.delihusada.ac.id