



FAKULTAS KEDOKTERAN

INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

**RANCANGAN BUKU PANDUAN AKADEMIK
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

Buku Pedoman penyelenggaraan ini, diterbitkan untuk membantu mahasiswa dan tenaga pengajar dalam menghadapi proses belajar dan mengajar di Fakultas Kedokteran Institut Kesehatan Deli Husada (FK IKDH). Buku pedoman ini mengandung informasi penting mengenai pendidikan di FK IKDH.

Buku ini diterbitkan pada awal tahun akademik, dengan menambahkan informasi-informasi yang baru, sehingga diharapkan dapat menjadi pegangan bagi semua mahasiswa dan tenaga pengajar untuk memahami serta mengikuti program pendidikan di FK IKDH. Dalam penerbitan buku ini ada perbaikan informasi penting yang sangat mendasar, berkaitan dengan perubahan kurikulum dan persyaratan ujian profesi. Buku ini mencakup sistem pendidikan, sistem evaluasi, sarana dan kelengkapan pendidikan, peraturan dan ketentuan yang berlaku, struktur organisasi FK IKDH serta hal-hal lainnya yang berkaitan dengan pendidikan di FK IKDH.

Mengingat bahwa kurikulum yang saat ini baru saja mulai diterapkan kemungkinan masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu kami sangat mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak, untuk perbaikan dan kelengkapan Buku Pedoman ini pada penerbitan berikutnya.

Mudah-mudahan yang menjadi tujuan kami dalam menerbitkan Buku Pedoman ini dapat memenuhi harapan kita semua, serta dapat mencapai sasaran yang kita inginkan.

Rektor,

Drs.Johannes Sembiring,M.Pd.M.Kes

BAB I PENDAHULUAN

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-PSPPDPP 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-PSPPDPP 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.

VISI

“ Menjadi Program Studi Pendidikan Profesi Dokter yang **bermartabat** dan **unggul** dalam bidang **Kedokteran Okupasi** di tingkat Nasional menuju Asia.”

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang berkualitas untuk menghasilkan lulusan sarjana kedokteran dan profesi dokter yang unggul, bermartabat dan berdaya saing Nasional menuju Asia.
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 pelayanan kedokteran.
4. Memperluas jaringan kerjasama dalam dan luar negeri serta meningkatkan kompetensi lulusan dalam bidang pengajaran, penelitian dan pengabdian pada masyarakat.

TUJUAN

1. Menghasilkan lulusan dokter yang unggul, bermartabat dan berdaya saing Nasional menuju Asia.
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

Dari visi, misi dan tujuan maka lulusan FK IKDH diharapkan mempunyai performance dengan standar yang paling tinggi dalam :

1. Keterampilan klinik yang meliputi:
 - a) Anamnesa
 - b) Pemeriksaan fisik umum dan khusus
 - c) Melakukan pemeriksaan laboratorium rutin, pemeriksaan penunjang, dan Interpretasi data hasil pemeriksaan tsb.
 - d) Menegakkan diagnosis dan prognosis
 - e) Membuat keputusan penatalaksanaan
 - f) Membuat keputusan rujukan (refferal)
2. Keterampilan praktis yang meliputi:
 - a) Memasang infus set
 - b) Pengelolaan kedaruratan medik
 - c) Menjahit luka
 - d) Melakukan vena-seksi
 - e) Melakukan dan menginterpretasikan hasil pemeriksaan EKG
 - f) Melakukan sirkumsisi
 - g) Melakukan insisi, eksisi, dan ekstirpasi
 - h) Melakukan rektal dan vaginal-tusse
 - i) Melakukan pemeriksaan inspekulo
 - j) Melakukan punksi asites, pleura
 - k) Memasang kateter
 - l) Menulis resep secara benar
 - m) Melakukan *Cor Pulmo Resusitation* (CPR)
3. Pengelolaan pasien yang meliputi:
 - a) Melakukan penatalaksanaan yang tepat dan berhasil guna
 - b) Melakukan teknik rehabilitasi yang tepat dan berhasil guna
 - c) Merujuk pasien yang memerlukan tindakan lanjut.
 - d) Melaksanakan edukasi dan konseling
4. Promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, yang meliputi:

- a) Pemilihan teknik promosi (peningkatan) dan prevensi yang tepat dan berhasil guna
 - b) Pemahaman yang benar terhadap persepsi dan budaya masyarakat tentang sehat dan sakit.
 - c) Pemahaman yang benar terhadap perilaku sehat dan sakit dalam masyarakat.
5. Komunikasi, yang meliputi:
- a) Memilih kata dan cara komunikasi yang baik, sopan dengan sesama kolega, pasien dan keluarganya ataupun masyarakat luas, baik selama menjalankan tugas profesinya atau tidak.
 - b) Penempatan diri (simpati dan empati) secara baik dan tepat dalam lingkungan komunitas
 - c) Menghormati pendapat orang lain secara baik dan bijaksana.
6. Mengelola informasi, yang meliputi:
- a) Menilai secara kritis seluruh informasi yang diterima, baik yang berhubungan dengan profesinya atau tidak.
 - b) Memilih dan mengintegrasikan berbagai informasi medis, baik secara horisontal maupun vertikal.
 - c) Mencari informasi medis yang tepat secara terus menerus, untuk menunjang performance selama menjalankan profesinya.
7. Memahami ilmu-ilmu dasar klinis, yang meliputi:
- a) Struktur dan fungsi sel, jaringan, dan organ manusia baik normal maupun sakit.
 - b) Komunikasi antar sel, secara intrakrin, autokrin, parakrin, juxtakrin, dan endokrin.
 - c) Senyawa kimia yang berhubungan dengan fungsi dan survival sel.
 - d) Etiologi, Patogenesis, Patofisiologi penyakit.
 - e) Dasar-dasar pengobatan penyakit.
8. Analytical quotient (AQ), Emotional quotient (EQ), dan Spiritual quotient (SQ), yang meliputi:

- a) Sikap dan cara-pandang terhadap persoalan medis yang tepat, sesuai dengan ketentuan ilmu kedokteran, etika kedokteran, dan ketentuan hukum yang berlaku.
- b) Mengambil keputusan medis yang tepat sesuai dengan alasan klinis yang tepat.
- c) Melaksanakan hubungan dokter pasien dengan penuh empati dan filosofi.
- d) Penempatan peran diri yang tepat dalam institusi kesehatan maupun dalam masyarakat.
- e) Mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran melalui akses terhadap majalah ilmiah, internet, simposium, seminar dan lain-lain.
- f) Menyusun karya tulis ilmiah / ilmiah populer yang memenuhi standar penulisan ilmiah.

BAB II

KURIKULUM FAKULTAS

A. KURIKULUM BERBASIS KOMPETENSI (KBK)

1. Area Kompetensi :

Komunikasi Efektif

Kompetensi Inti

Menggunakan keterampilan komunikasi yang baik (verbal - tertulis dan oral non-verbal, dan mendengar dengan konsentrasi) yang dikembangkan berdasarkan paradigma komunikasi ilmiah untuk membantu pengelolaan pasien serta kerja sama yang produktif dengan pasien, keluarganya, masyarakat, sejawat dan profesi terkait.

Komponen Kompetensi

- a. Menerapkan prinsip-prinsip komunikasi (berdasarkan paradigma yang berlaku) untuk menetapkan dan mempertahankan Pengobatan lengkap dan hubungan dokter pasien yang etikal.
- b. Menggunakan prinsip komunikasi (berdasarkan paradigma yang berlaku) untuk mendapatkan, memberikan, dan bertukar informasi.

Sasaran Penunjang

- a. Menerapkan prinsip-prinsip komunikasi (berdasarkan paradigma yang berlaku) untuk menetapkan dan mempertahankan pengobatan lengkap dan hubungan dokter pasien yang etikal (ethical). menerapkan prinsip kerahasiaan, otonomi pasien, reaksi positif dan aspek pengobatan dalam hubungan pasien-dokter dalam hal :
 1. Anamnesis
 2. Konseling
 3. Penjelasan berbagai prosedur
 4. Negosiasi pembuatan keputusan dengan keluarga
 5. Pendidikan pasien
- b. Menggunakan prinsip komunikasi (berdasarkan paradigma yang berlaku) untuk mendapatkan dan memberikan dan bertukar informasi.
- c. Menggunakan komunikasi verbal dan non verbal secara efektif dalam bekerja sama baik dengan individu maupun dengan kelompok, untuk tujuan:
 1. Komunikasi tertulis untuk tugas kedokteran

2. Bekerja sama kelompok
3. Pertemuan klinik
4. Presentasi oral
5. Pendidikan keluarga ataupun masyarakat
6. Komunikasi dengan profesi lain.

2. Area Kompetensi :

Keterampilan Klinik Dasar

Kompetensi Inti

- a. Memperoleh dan mencatat riwayat penyakit secara lengkap dan kontekstual serta melakukan pemeriksaan secara komprehensif pada berbagai keadaan.
- b. Memilih, melakukan secara "legeartis", dan menafsirkan hasil berbagai prosedur klinik dan laboratorium.

Komponen Kompetensi

- a. Mendapatkan dan mencatat informasi yang akurat serta penting tentang pasien.
- b. Melakukan pemeriksaan fisik umum.
- c. Melakukan pemeriksaan fisik sesuai masalah pasien.
- d. Melakukan prosedur klinik rutin.
- e. Melakukan prosedur laboratorium dan diagnostik rutin.
- f. Melakukan prosedur kedaruratan/penting klinik
- g. Menentukan dan menilai hasil pemeriksaan laboratorium dan diagnostik yang relevan.
- h. Merangkum dari interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium dan prosedur yang sesuai.
- i. Menjelaskan kepada pasien hal-hal yang berkaitan dengan berbagai prosedur klinik.

Sasaran Penunjang

Mendapatkan dan mencatat informasi yang akurat serta penting tentang pasien, yang didapat melalui:

Anamnesis lengkap (dewasa dan anak)

Melakukan pemeriksaan fisik umum

- a. Gambaran umum.

- b. Tanda vital.
- c. Denyut nadi, kulit dan kesan suhu badan.
- d. Kepala, mata, telinga, hidung dan tenggorok.
- e. Leher.
- f. Dada dan dinding dada.
- g. Jantung.
- h. Paru-paru.
- i. Payudara.
- j. Abdomen.
- k. Genitalia eksterna pria/wanita.
- l. Pelvis dan periksa dalam/spekulum.
- m. Rektum dan prostat.
- n. Muskuloskeletal.
- o. Pemeriksaan pembuluh darah perifer.
- p. Refleks dan pemeriksaan neurologi lengkap.

Melakukan pemeriksaan fisik sesuai masalah pasien :

- a. Pemeriksaan kejiwaan pasien.
- b. Pemeriksaan fungsi umum.
- c. Pemeriksaan fisik pada anak.
- d. Pemeriksaan neonatus.
- e. Pemeriksaan wanita hamil.

Melakukan prosedur klinik rutin

- a. Pungsi vena, termasuk untuk biakan darah dan memulai tindakan IV.
- b. Resusitasi kardio-pulmoner dasar.
- c. Pungsi arteri (analisis gas darah).
- d. Kontrol pemeriksaan perdarahan masif.
- e. Menginsersikan pipa nasogastrik.
- f. Bekerja dengan prinsip sterilitas (seperti: sarung tangan, penggantian pembalut steril).
- g. Melakukan upaya umum dengan hati-hati dan kewaspadaan (terhadap infeksi).
- h. Pap Smear.
- i. Menjahit kulit dan jaringan subkutan.

- j. Menyuntikan: intradermal, subkutan, IM, IV.
- k. Memasang/memasukkan kateter Folley (laki-laki dan perempuan).
- l. ATLS dan ACLS lengkap.
- m. Pertolongan persalinan (partus) normal.
- n. Insisi dan drainase pada kelainan superfisial kulit.
- o. Perawatan-dasar pada luka.
- p. Apus tenggorokan.
- q. Circumcision (sunat).

Melakukan prosedur laboratorium dasar dan prosedur diagnostik :

- a. Pewarnaan Gram.
- b. EKG.
- c. Darah samar tinja.
- d. Pemeriksaan urin.
- e. Sediaan apus darah.
- f. Test kehamilan.
- g. Sediaan apus basah vagina.

Melakukan prosedur klinik kegawatdaruratan

- a. Pasien tak sadar.
- b. Kegawatdaruratan jantung-paru (CPR)
- c. Trauma multipel.
- d. Penanganan Perdarahan

3. Area Kompetensi

Penerapan dasar ilmu biomedik, klinik, perilaku, dan epidemiologi dalam praktek kedokteran keluarga.

Kompetensi inti

- a. Menjelaskan masalah kedokteran dan kesehatan berdasarkan pengertian ilmu biomedik, klinik, perilaku dan komunitas terkini.
- b. Menyusun rencana intervensi berdasarkan pemahaman ilmiah.
- c. Menerapkan prinsip-prinsip kedokteran berbasis bukti dalam praktek kedokteran.

Komponen Kompetensi

- a. Menjelaskan masalah kesehatan dan potensi ancamannya.
- b. Menjelaskan konsep proses patofisiologi masalah kesehatan.
- c. Menyusun dan menjelaskan rencana pengobatan.
- d. Menentukan efektivitas suatu tindakan.
- e. Menjelaskan dasar pemikiran patofisiologi tindakan pengobatan dan kemungkinan hasilnya pada pasien, keluarganya, serta teman sejawat.

Sasaran Penunjang

Menjelaskan masalah kesehatan dan potensi ancamannya

- a. Menentukan dasar ilmiah yang relevan yang berhubungan dengan pengertian patofisiologi suatu masalah kesehatan.
- b. Menentukan masalah klinik yang timbul dalam pembelajaran berdasar kasus (case-based learning) yang berhubungan dengan suatu masalah kesehatan.
- c. Mencari informasi untuk menjawab masalah klinik yang timbul pada suatu kasus.
- d. Menilai kualitas informasi yang didapat dari kepustakaan atau konsultasi dalam konteks kedokteran berbasis bukti (evidence based medicine).

Menjelaskan konsep proses patofisiologi masalah kesehatan :

- a. Menjelaskan etiologi, patogenesis, dan progresivitas masalah kesehatan.
- b. Menjelaskan manifestasi dan konsekuensi masalah kesehatan secara molekular, selular dan fisiologi.

Menyusun dan menjelaskan rencana pengobatan

- a. Mengembangkan strategi untuk menghentikan etiologi, patogenesis dan ancaman spesifik dan konsekuensinya.
- b. Menjelaskan tujuan pengobatan dalam konsep fisiologi dan molekular. Mengetahui semua kemungkinan pengobatan yang ada.
- c. Mengetahui logika ilmiah dalam memilih intervensi baik dalam farmakologi, fisiologi, gizi ataupun perubahan tingkah laku.
- d. Mengetahui dan menjelaskan indikasi obat yang dipilih, mekanisme kerja, dosis dan waktu paruh dan penggunaan di klinik
- e. Mengetahui kemungkinan interaksi obat.
- f. Menjelaskan pengaruh gizi dalam intervensi tertentu.

Menentukan efektivitas suatu tindakan

- a. Menjelaskan bahwa kelainan dipengaruhi oleh obat-obatan.
- b. Menerapkan parameter dan indikator keberhasilan pengobatan.
- c. Menjelaskan bahwa pengobatan harus selalu dire-evaluasi
- d. Menjelaskan dasar pemikiran patofisiologi tindakan pengobatan dan kemungkinan hasilnya pada pasien, keluarga, dan teman sejawat.

4. Area Kompetensi

Pengelolaan masalah kesehatan Pada individu, keluarga, dan masyarakat.

Kompetensi Inti

- a. Diagnosa, pengelolaan dan pencegahan masalah individu yang umum dalam konteks hubungan dengan keluarga dan masyarakat secara komprehensif, holistik, berkesinambungan serta dengan bekerja sama.
- b. Mengelola masalah kesehatan individu melalui keterampilan clinical reasoning untuk menjamin hasil maksimal.

Komponen Kompetensi

- a. Mendiagnosis dan mengelola masalah kesehatan individu yang umum.
- b. Mengintegrasikan tindakan prevensi untuk menghasilkan pelayanan kesehatan yang komprehensif.
- c. Memonitor kemajuan pengobatan dan memodifikasi pengelolaan sesuai situasi dan kondisi.
- d. Mendiagnosis dan mengelola penyebab yang terdapat pada lingkungan pasien.

Sasaran Penunjang

Mendiagnosis masalah kesehatan individu yang umum

- a. Menilai data hasil pemeriksaan dasar (anamnesis, pemeriksaan fisik, laboratorium) secara benar.
- b. Berdasarkan data menyusun diagnosis banding yang sesuai serta urutan masalah.
- c. Berdasarkan diagnosis banding, urutan masalah dan berdasarkan diskusi dengan pasien memilih, melaksanakan dan menilai pemeriksaan penunjang.

Mengelola masalah kesehatan individu yang umum

- a. Memilih pengobatan yang sesuai didasarkan pada hasil pemeriksaan pasien.
- b. Memilih pengobatan dengan mempertimbangkan biaya, keuntungan serta kondisi pasien dan pilihan pasien.
- c. Melakukan konsultasi dan merujuk apabila dibutuhkan (termasuk konsultasi dan rujukan kepada dokter).
- d. Menentukan tujuan pengobatan yang sesuai dengan situasi dan kondisi.
- e. Melibatkan pasien dan keluarga secara optimal.

Mengintegrasikan tindakan preventif untuk menghasilkan pelayanan kesehatan yang komprehensif :

- a. Menentukan pemeriksaan penapisan, pencegahan (contoh : imunisasi) dan perubahan perilaku yang dibutuhkan untuk meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit pada usia, seks dan kelompok etnik serta kelompok budaya tertentu.
- b. Melaksanakan pendidikan dan intervensi lain yang dibutuhkan untuk melindungi individu terhadap masalah kesehatan penting.

Memonitor kemajuan pengobatan dan memodifikasi pengelolaan sesuai situasi dan kondisi :

- a. Menentukan parameter dan indikator yang akan dinilai.
- b. Menindaklanjuti rancangan penatalaksanaan selama pengelolaan penyakit, penyembuhan dan selama masa sehat.
- c. Mendiagnosa dan mengelola lingkungan (aspek kesehatan masyarakat) penyebab penyakit.

5. Area Kompetensi

Mengakses, menilai secara kritis kesahihan dan mengelola informasi Kompetensi Inti

Mengakses, menilai secara kritis kesahihan dan kemampu-terapan, mengelola informasi untuk menjelaskan dan memecahkan masalah, atau mengambil keputusan dalam kaitan dengan pelayanan kesehatan di tingkat primer.

Komponen Kompetensi

- a. Mencari, mengumpulkan, menyusun, dan menafsirkan informasi kesehatan dan biomedik dari berbagai sumber.
- b. Mendapatkan informasi yang spesifik untuk pasien dari sistem data klinik atau biomedik.
- c. Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penegakan diagnosis, pemberian terapi, tindakan pencegahan dan promosi kesehatan, serta surveillance dan pemantauan status kesehatan pasien.
- d. Memahami manfaat dan keterbatasan teknologi informasi
- e. Menyimpan rekam medik hasil prakteknya untuk analisis dan perbaikan dikemudian hari.

Sasaran Penunjang

- a. Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara profesional.
- b. Menggunakan data dan bukti pengkajian ilmiah untuk menilai relevansi dan validitasnya.
- c. Menerapkan riset dan metoda statistik untuk menilai kesahihan.
- d. Menerapkan keterampilan dasar pengelolaan informasi untuk menghimpun data relevan menjadi arsip pribadi.
- e. Menerapkan keterampilan dasar menafsirkan data untuk melakukan validasi informasi ilmiah secara sistematis.
- f. Menggunakan keterampilan merangkum dan cara menyimpan status untuk pemeliharaan dan peningkatan arsip individu secara terus menerus.
- g. Menerapkan prinsip teori teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penggunaannya, dengan memperhatikan secara khusus potensinya untuk berkembang dan keterbatasannya.

6. Area Kompetensi

Mawas diri dan belajar sepanjang hayat

Kompetensi Inti

- a. Melakukan praktek kedokteran dengan penuh kesadaran atas kemampuan dan keterbatasannya.

- b. Menghadapi (bila perlu mengatasi) masalah emosional, personal dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan yang dapat mempengaruhi kesehatan, kesejahteraan atau kemampuan profesinya.
- c. Merasa terpanggil untuk belajar sepanjang hayat, merencanakan, menerapkan dan memantau perkembangan profesi secara berkesinambungan.

Komponen Kompetensi

- a. Menjalani praktek kedokteran dengan penuh kesadaran atas kekurangan, kekuatan, kelebihan, kelemahan dan kerapuhan pribadi.
- b. Menghargai nilai pribadi dan prioritas, agar dapat mempertahankan dan mengembangkan keseimbangan yang tepat antara komitmen pribadi dan profesinya.
- c. Mencari bantuan dan nasihat bila perlu dalam mengatasi masalah pribadinya, serta untuk pengembangan pribadi secara tepat.
- d. Mengenali pengaruh diri terhadap orang lain, dalam hubungan profesi.
- e. Melakukan praktek kedokteran dengan penuh kesadaran atas kemampuan dan keterbatasannya.
- f. Mengatasi masalah emosional, personal dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan yang dapat mempengaruhi kesehatan, kesejahteraan atau kemampuan profesinya.
- g. Merasa terpanggil untuk belajar sepanjang hayat, merencanakan menerapkan dan memantau perkembangan profesi bersinambung.

Sasaran Penunjang

- a. Menyadari kemampuan dan keterbatasan diri berkaitan dengan praktek kedokterannya.
- b. Mengenali dan mengatasi masalah emosional, personal dan masalah yang berkaitan kesehatan yang dapat mempengaruhi kesehatan, kesejahteraan atau kemampuan profesinya.
- c. Menyesuaikan diri dengan tekanan yang dialami selama pendidikan dan praktek kedokteran.
- d. Menyadari peran hubungan interpersonal dalam lingkungan profesi dan pribadi.
- e. Mendengarkan secara akurat dan bereaksi sewajarnya atas kritik yang membangun dari pasien, sejawat, dan supervisor.

- f. Mengelola umpan balik hasil kerja sebagai bagian dari pelatihan dan praktek.
- g. Mengenali nilai dan keyakinan diri yang sesuai dengan praktek kedokterannya.
- h. Menerapkan ilmu pengetahuan secara efektif.
- i. Memperlihatkan kemampuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis masalah ilmiah dan kedokteran.

7. Area Kompetensi

Etika, moral dan profesionalisme dalam praktek

Kompetensi Inti

Menjunjung tinggi profesionalisme, moral dan etika dalam praktek kedokteran dan kebijakan kesehatan serta kesediaan untuk menghargai nilai yang diyakini pasien yang berkaitan dengan masalah kesehatannya.

Komponen Kompetensi

- a. Mengetahui konsep dasar etika dan menerapkannya dalam pertimbangan moral berkaitan dengan pelayanan kedokteran dan kesehatan.
- b. Mengidentifikasi alternatif pada kasus etik yang sulit.
- c. Menganalisis secara sistematis hal-hal pertimbangan berlawanan yang mendukung berbagai alternatif yang berbeda.
- d. Memformulasi, mempertahankan, dan melaksanakan secara efektif suatu tindakan dengan memperhitungkan kompleksitas masalah etik yang sesuai dengan sistem/tata nilai yang diyakini pasien.

Sasaran Penunjang

- a. Mengenali dimensi etik kedokteran dalam mengobati / memperlakukan individu pasien.
- b. Mengidentifikasi pertimbangan yang saling bertentangan dalam pilihan etik tertentu.
- c. Menentukan, menyatakan dan menganalisis isu etik dalam kebijakan kesehatan.
- d. Menentukan, menyatakan dan menganalisis isu etik dalam hubungan dengan profesi lain.
- e. Mengidentifikasi kasus relevan dan perundangan menyangkut isu dan pilihan etik.

- f. Menganalisis secara sistematis dan mempertahankan pilihan etik dalam pengobatan individu pasien
- g. Menunjukkan dan menggunakan keterampilan yang diperlukan untuk implementasi pilihan etik dalam praktek kedokteran .
- h. Mengintegrasikan alasan etik dalam perawatan pasien untuk mencapai standar profesi
- i. Mengenali dan menghadapi (bila perlu menyelesaikan perilaku sikap tidak profesional dari anggota lain dalam tim pelayanan kesehatan.

A. KURIKULUM MUATAN LOKAL

Kompetensi Inti

Mengembangkan Iptek bidang kedokteran

Komponen kompetensi:

- a. Menerapkan nilai-nilai dasar dalam membantu pengelolaan pasien.
- b. Menerapkan nilai-nilai kemanusiaan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan.

Sasaran penunjang:

- a. Melakukan pemeriksaan dan prosedur pelayanan sesuai dengan masalah pasien dengan senantiasa berlandaskan pada nilai-nilai dasar dan etika kedokteran.
- b. Menerapkan nilai-nilai dasar dalam hal penjelasan berbagai prosedur pelayanan kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien.
- c. Mengembangkan iptek bidang kedokteran dan kesehatan

B. STRUKTUR DAN ORGANISASI KURIKULUM

1. Digunakan sistem semester, sehingga struktur dan organisasi kurikulum adalah per semester.
2. Tiap semester dibagi menjadi 4 blok pada semester ganjil, dan 3 blok pada semester genap:
 - a. Tiap blok mencantumkan sejumlah kompetensi inti dengan komponen kompetensi dan sasaran penunjang yang sesuai, dengan komponen-komponen rancangan pengajaran selanjutnya untuk masing-masing blok.

- b. Sasaran pembelajaran yang merupakan penjabaran sasaran penunjang (enabling outcomes) dengan kriteria keberhasilannya.
- c. Materi dipilih dari dasar pengetahuan (knowledge base) yang ada dalam kurikulum fakultas/kurikulum nasional, beserta rujukan wajib.
- d. Strategi pengajaran dan pengalaman pembelajaran mahasiswa. Dipergunakan sistem pembelajaran berdasarkan masalah (problem based learning) dan sistem pengajaran terintegrasi.

Dalam 1 minggu kegiatan tatap muka terdiri dari:

- 1) Small Group Discussion (SGD) 2 x 50 menit (100 menit) perminggu. Desain SGD menggunakan metode spesifik (7 langkah), yang terdiri dari:
 - a. Menjelaskan terminologi dan konsep dari skenario yang belum dimengerti.
 - b. Mendefinisikan masalah yang muncul dari skenario secara eksak. Seluruh anggota kelompok harus menyepakati tentang fenomena mana yang masih perlu penjelasan.
 - c. Menganalisa masalah dengan prior knowledge (brain storming).
 - d. Meringkas/menyusun hipotesis dari berbagai penjelasan yang dikemukakan oleh anggota kelompok terhadap masalah.
 - e. Merumuskan tujuan belajar agar mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam terhadap masalah pokok dalam masalah dari skenario. Dapat dilakukan dengan membuat pertanyaan-pertanyaan yang sesuai.
 - f. Belajar mandiri tentang topik yang telah dirumuskan dalam tujuan belajar, Semua anggota kelompok mencari dan mengumpulkan informasi tentang persoalan yang telah ditetapkan dalam tujuan belajar.
 - g. Diskusi kembali dalam kelompok untuk mensintesis dan menguji informasi baru yang telah didapat. Setiap anggota kelompok menyampaikan temuannya kepada yang lain untuk melengkapi pengetahuannya, dan bila perlu untuk mengoreksi. Dalam hal ini tutor memperhatikan apakah mereka telah mendapatkan pemahaman yang lebih baik terhadap masalah dibanding sebelumnya dan apakah terjadi pertukaran informasi antar mahasiswa.
- 2) Kuliah Pakar 4 kali perminggu, dan 2 x 50 menit (100 menit).

- 3) Praktikum dilakukan 1 kali seminggu dengan waktu pelaksanaan: 1 x 100 menit perminggu
 - 4) Skills Lab 1 x 100 menit perminggu .
 - 5) Belajar mandiri mahasiswa dialokasikan untuk dua kegiatan, yaitu kegiatan pembelajaran Skills Lab sebanyak 1 x 100 menit perminggu, dan kegiatan pembelajaran Tutorial sebanyak 2 x 50 menit (100 menit) perminggu.
 - 6) Pada tiap akhir minggu akan diselenggarakan panel experts (diskusi panel) yang berfungsi sebagai case closure: 2 x 50 menit (100 menit) perminggu.
 - 7) Jatah alokasi waktu tiap blok telah ditentukan berdasarkan kurikulum FK IKDH.
 - 8) Muatan Lokal diwujudkan dalam mata kuliah Bahasa Inggris dan disiplin ilmu lainnya yang terintegrasi dalam blok.
3. Sumber daya
- 1) Sumber daya manusia, yaitu staf pengajar perlu memiliki keterampilan untuk berbagai peran dalam membantu pembelajaran mahasiswa, seperti fasilitator, narasumber, pembimbing diskusi kelompok, dll.
 - 2) Ratio pengajar - mahasiswa dalam kegiatan diskusi tidak lebih dari 1:15. Ratio pengajar – mahasiswa utk kegiatan pembelajaran skills lab tidak lebih dari 1:5.
 - 3) Laboratorium keterampilan klinik dasar dengan peralatan standar minimal mutlak harus ada.
 - 4) Laboratorium komputer.
 - 5) Alat bantu pengajaran, seperti LCD, white board, OHP, flipchart dan kertasnya, serta spidol.
4. Sarana:
- Ruangan diskusi kelompok untuk 10-15 mahasiswa dengan jumlah yang disesuaikan dengan jumlah keseluruhan mahasiswa.
5. Evaluasi:
- Evaluasi hasil pembelajaran mahasiswa menggunakan prinsip penilaian acuan patokan (*criteria reference assessment*) dan penilaian acuan normatif (*norm reference assessment*) yang mengacu ke sasaran pembelajaran. Nilai batas lulus

ditetapkan berdasarkan analisis soal, hasil ujian dan pertimbangan lainnya namun tetap menggunakan kedua prinsip di atas.

BAB III

SUSUNAN ORGANISASI

Susunan Organisasi FK IKDH berlandaskan PP. No. 30 Tahun 1990 dan Statuta IKDH. Struktur Organisasi FK IKDH, berpedoman pada PP No. 60 tahun 1990, statuta IKDH, Peraturan Rumah Tangga FK IKDH disesuaikan dengan tugas dan fungsi FK IKDH dan SK. Rektor.

STRUKTUR ORGANISASI FAKULTAS KEDOKTERAN IKDH

Dekan:

Wakil Dekan I :

Wakil Dekan II :

Wakil Dekan III :

Unit Penjaminan Mutu (UPM) Fakultas:

Ketua :

Sekretaris :

Unit Kendali Mutu (UKM) Fakultas:

Ketua :

Sekretaris :

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas:

Ketua :

Sekretaris :

Program Studi Sarjana Kedokteran :

Ketua :

Sekretaris :

Seksi Akademik :

Seksi Assessment :

Tim Blok

Ketua :

Sekretaris :

Anggota:

Perkuliahan, E-Learning dan Skripsi :

Ketua :

Sekretaris :

Anggota :

Lab Keterampilan Klinik (Skills Lab) :

Ketua :

Sekretaris :

Anggota:

Lab Keterampilan Medik (Praktikum) :

Ketua :

Sekretaris :

Anggota :

Program Studi Profesi Kedokteran :

Ketua :

Sekretaris :

Seksi Akademik :

Seksi Assessment :

Tim Pembekalan UKMPPD

Ketua :

Sekretaris :

Medical Education Unit (MEU) :

Ketua :

Sekretaris :

Divisi Kurikulum:

Koordinator :

Anggota:

Komisi Pengembangan Dosen:

Koordinator :

Anggota:

Komisi Monitoring dan Evaluasi :

Koordinator :

Anggota :

Divisi Penelitian :

Koordinator :

Anggota :

Divisi Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM):

Koordinator :

Anggota :

Unit Pendukung Kemahasiswaan:

Ketua :

Divisi Konseling Kemahasiswaan :

Divisi Pendukung Akademik & Non Pendukung Akademik :

Unit Alumni :

Ketua :

Unit Kewirausahaan :

Ketua :

BAGIAN TATA USAHA

Kepala Tata Usaha :

Kepala Sub Bagian Umum :

Kepala Sub Bagian Administrasi :

Kepala Sub Bagian Keuangan : Kepala Sub Bagian Personia :

Kepala Sub Bagian Perlengkapan Bagian Pendidikan :

Kepala Unit IT dan Komunikasi :

Kepala Unit Perpustakaan:

BAB IV

SISTEM PENDIDIKAN

Memasuki tahun 2020, sistem pendidikan nasional mengalami perubahan orientasi, yaitu Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) untuk Pendidikan Kedokteran Dasar. FK IKDH melakukan inovasi kurikulum. Setelah melalui mekanisme formal struktur pendidikan, maka pilihan inovasi kurikulum menggunakan *Problem Based Learning*.

A. INOVASI KURIKULUM

Setelah ditetapkannya KBK, maka kurikulum lama yang lebih mengarah kepada *teacher-centered, information gathering, dicipline based, hospital based, uniform, and apprenticeship based*. Sebaliknya kurikulum yang tepat adalah yang disusun berdasar pada *problem-based learning* karena lebih condong kepada *student centered, problem based, integrited, community based, elective, and systematic*.

Menurut teori *human information processing* ada tiga prinsip penting yang harus diperhatikan dalam proses pencarian informasi dalam belajar mengajar, yaitu mengaktifkan *prior knowledge, encoding specificity, and elaboration of knowledge*. Tiga prinsip tersebut sangat sesuai dengan kurikulum yang disusun berdasarkan masalah, mengingat PBL memungkinkan mahasiswa sejak tahun pertama dan tahun berikutnya mempunyai kesempatan mengembangkan ketiga prinsip tersebut. Oleh karena itu pilihan inovasi kurikulum adalah PBL.

PROBLEM BASED LEARNING (PBL)

Problem-Based Learning adalah strategi dasar pengajaran yang berbasis tutorial dalam *small group discussion* dengan masalah atau kasus sebagai triggernya. *Problem-Based Learning* pertama kali digunakan oleh FK- Universitas Mc.Master Canada pada tahun 1960. Segera setelah itu 3 FK-besar dunia, masing-masing adalah FK-Maastricht Belanda, New Mexico Amerika, dan Newcastle Australia mengadopsi dan mengembangkan PBL sesuai lingkungan masing-masing sebagai strategi dasar pengajarannya

Sejak saat itu dunia pendidikan kedokteran terjadi paradigma (*paradigm shift*) dari *disipline based* ke *problem based*. Hampir seluruh FK di dunia mengadopsi dan mengadaptasi PBL sebagai strategi pengajaran pada FK masing-masing. *Problem-Based Learning* merupakan strategi pengajaran yang dianggap paling baik dan tepat untuk menghasilkan dokter yang profesional dan antisipatif terhadap perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran yang terus berkembang di era milenium ketiga ini. Dilandasi keyakinan terhadap manfaat PBL, maka Pemerintah melalui Dirjen Dikti dalam rangka meningkatkan *nation's competitiveness* menganjurkan kepada seluruh fakultas atau program studi kedokteran di Indonesia mengadopsi PBL sebagai strategi pembelajarannya.

Problem-Based Learning adalah suatu metode pengajaran yang mampu meningkatkan semangat belajar mahasiswa, mampu memahami bagaimana sesuatu itu terjadi dan bagaimana cara terjadinya. Sehingga secara umum dapat dikatakan bahwa PBL bisa dipakai untuk memperoleh pemahaman yang utuh tentang bagaimana mahasiswa mendapatkan pengetahuan kedokteran atau yang berhubungan dengannya secara mandiri.

Selain itu menurut pendapat para pakar bahwa, PBL merupakan metode pengajaran yang interaktif, sesuai dengan prinsip-prinsip belajar orang dewasa seperti menentukan arah belajarnya sendiri (*self learning direction*), saling percaya dan menghargai (*mutual trust and respect*), saling menolong (*mutual helpfulness*), kebebasan mengemukakan pendapat (*freedom expression*), dapat menerima perbedaan (*accepting of deferences*), dan *learning issuesnya* sesuai dengan kepentingan masing-masing. Secara kognitif PBL mampu:

1. Mengaktifkan prior knowledge
2. Menciptakan Encoding specificity: kedekatan dan kemiripan antara situasi belajar dan penerapannya di kemudian hari akan menghasilkan performance yang lebih baik.
3. Mengelaborasi pengetahuan, khususnya dalam diskusi kelompok yang merupakan pemrosesan aktif dari suatu informasi.
4. Mengintegrasikan berbagai subyek, sehingga gayut dengan masalah profesional yang akan dihadapi kelak.

Secara efektif merasa:

1. Apa yang dipelajari berhubungan erat dengan statusnya sebagai calon dokter.
2. Kuat memotivasi diri (intrinsik), yang umumnya menjadi masalah besar dalam sistem konvensional.

Sedangkan secara psikomotor PBL dapat:

1. Melatih komunikasi interpersonal yang lebih baik.
2. Meningkatkan kemampuan problem solving yang lebih baik.
3. Dapat membiasakan belajar mandiri, hal ini penting dalam rangka belajar berkelanjutan (*long life study*).

Berbagai Fakultas Kedokteran mengadaptasi PBL sesuai dengan lingkungan dan kemampuan akademik masing-masing, akibatnya muncul bermacam-macam wujud ragam PBL, bahkan ada PBL yang bukan PBL. Timbul pertanyaan bagaimanakah wujud PBL yang sebenarnya. Dari berbagai sumber umumnya para pakar berpendapat bahwa karakteristik PBL yang sesungguhnya adalah memungkinkan mahasiswa untuk melakukan:

1. Belajar mandiri secara aktif
2. Berorientasi pada cara belajar orang dewasa (*adult-oriented*)
3. Berpusat pada masalah (*problem centered*)
4. Berpusat pada mahasiswa (*student centered*)
5. Bersifat kerja sama (*collaborative*)
6. Integrasi-interdisiplin dari berbagai cabang ilmu (*integrated-interdisciplinary*)
7. Terdiri dari kelompok-kelompok kecil 5 - 10 mahasiswa (*small groups*)
8. Dilaksanakan dalam konteks klinik (*clinical context*).
9. Mahasiswa menentukan arah belajarnya sendiri.

Karakteristik PBL sebagaimana tersebut di atas merupakan PBL total. Untuk mendapatkan informasi guna menjawab masalah yang dimunculkan dari skenario mahasiswa diharuskan mengakses berbagai sumber belajar secara sendiri, dimana tatap muka dilakukan berupa kuliah integrasi yang berbeda dari yang lazim terjadi pada model subject based. Selbihnya Dosen berperan sebagai expert di bidang masing-masing dan hanya berperan sebagai sumber belajar bila diminta oleh mahasiswa secara sendiri atau secara kolektif melalui tatap muka di dalam kelas.

Tutor bertanggungjawab secara penuh terhadap jalannya tutorial kelompok kecil, tidak bertindak sebagai guru atau expert selama berlangsungnya tutorial melainkan hanya berperan sebagai fasilitator. Pelaksanaan PBL total seperti itu tentu membutuhkan persiapan mental yang memadai baik mental mahasiswa maupun dosen, sarana dan fasilitas yang lengkap (Lab Skills), pengalaman membuat skenario dan tutorial yang baik, serta jumlah tutor memadai. Tujuan yang hendak dicapai meliputi segala aspek perkembangan anak didik yang menjadi tanggung jawab kelembagaan, yaitu meliputi aspek kognitif, nilai dan sikap, serta keterampilan (psikomotorik).

Benyamin S. Bloom, dalam *Taxonomy of Education Objectives* (1956), mengadakan spesifikasi ketiga aspek tadi. Pembagian itu adalah sebagai berikut:

1. Aspek Kognitif

a. Recall

Tingkat pengetahuan individu paling dasar. Hanya mampu mengingat dan menyampaikan ilmu yang didapat.

b. Understanding

Tingkat pengetahuan dimana individu memahami ilmu yang dipelajari sehingga dapat menjelaskan kembali secara komprehensif.

c. Apply

Tingkat pengetahuan dimana individu mampu mengaplikasi ilmu yang didapat ke situasi yang baru.

d. Analysis

Tingkat pengetahuan dimana individu mampu menganalisis suatu peristiwa dengan menggunakan keilmuan yang dimilikinya.

e. Evaluate

Tingkat pengetahuan individu, dimana individu tersebut mampu mengevaluasi, menilai, dan memberikan pendapat terhadap suatu peristiwa dengan menggunakan keilmuan yang dimilikinya.

f. Create

Tingkat pengetahuan dimana individu dapat menciptakan, mengkonstruksi konsep, prinsip, teori keilmuan baru untuk menjelaskan suatu peristiwa tertentu.

2. Aspek Afektif

- Memperhatikan

Kepekaan akan adanya kondisi, gejala, situasi, atau masalah tertentu.

- Merespon

Memberikan reaksi terhadap suatu gejala secara nyata, atau berbuat sesuatu sebagai reaksi terhadap gejala itu.

- Menghargai

Memberi nilai atau kepercayaan kepada anak didik tertentu secara konsisten.

- Organisasi

Mengembangkan nilai-nilai menjadi sistem yang bulat, termasuk hubungan tertentu antara nilai-nilai dan prioritas nilai-nilai.

- Karakterisasi atau personifikasi atau kompleks nilai-nilai.

Sintesis dan internalisasi atau sistem nilai-nilai menjadi kesatuan yang cukup mantap dan mendalam sehingga individu terdorong untuk bertindak secara konsisten dengan nilai-nilai, keyakinan atau cita-cita yang dianut yang merupakan keseluruhan falsafah.

3. Aspek Psikomotor

a. Knows

Tingkat penguasaan keterampilan dimana individu hanya mampu menjelaskan secara teoritis tentang suatu keterampilan tanpa pernah melihat atau melakukan keterampilan tersebut.

b. Know How

Tingkat penguasaan keterampilan dimana individu mampu menjelaskan secara teoritis keterampilan tertentu dan telah melihat bagaimana keterampilan tersebut dilakukan, namun belum pernah dilakukan secara mandiri.

c. Show How

Tingkat penguasaan keterampilan dimana individu mampu menjelaskan secara teoritis suatu keterampilan tertentu dan pernah melakukan keterampilan tersebut dibawah supervisi.

d. Does

Tingkat penguasaan keterampilan dimana individu mampu menjelaskan secara teoritis suatu keterampilan tertentu dan mampu melakukan keterampilan tersebut secara mandiri.

B. DISTRIBUSI MATA KULIAH PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN

Tabel 2.1 Distribusi Mata Kuliah Program Pendidikan Sarjana Kedokteran

Smt	Kode MK/Blok/Stase	Nama MK/ Blok/ Stase	Bobot sks
I	A1.4KPB	Keterampilan Pembelajaran	4
	A1.5BIO	Biomedik I	5
	A1.5BMD	Biomedik II	5
	A1.2AGM	Agama	2
	A1.2PKN	Pancasila	2
	A1.2KWN	Kewarganegaraan	2
Sub total Smt I			20
II	A2.6BIO	Biomedik III	6
	A2.6BMD	Biomedik IV	6
	A2.6BIK	Biomedik V	6
	A2.2BIN	Bahasa Indonesia	2
Sub total Smt II			20
III	A3.6MDP	Mekanisme Dasar Penyakit	6
	A3.6FDT	Farmakologi dan Terapi	6
	A3.6GSM	Sel, Molekular dan Gangguannya	6
	A3.2BIG	Bahasa Inggris	2
Sub total Smt III			20
IV	A4.6SMI	Sistem Muskuloskeletal, Integumen dan Gangguannya	6
	A4.6SRK	Sistem Respirasi, Kardiovaskular dan Gangguannya	6
	A4.6GSE	Sistem Endokrin, Hematologi, Immunologi dan Gangguannya	6
	A4.2EHK	Etika dan Hukum Kedokteran	2
Sub total Smt IV			20
V	A5.6GSG	Sistem Gastrointestinal dan Gangguannya	6
	A5.6SRG	Sistem Reproduksi dan Gangguannya	6
	A5.6GSU	Sistem Urogenital dan Gangguannya	6
	A5.2DKS	Dasar Kesehatan Masyarakat	2
Sub total Smt V			20
VI	A6.6SSK	Sistem Saraf, Kejiwaan dan Gangguannya	6

	A6.6TKU	Tumbuh Kembang, Usia Lanjut dan Gangguannya	6
	A6.3MDP	Metodologi Penelitian	3
	A6.3KOS	Kedokteran Okupasi I	3
	A6.4KGM	Kegawatdaruratan Medik	4
Sub total Smt VI			22
VII	A7.3KOD	Kedokteran Okupasi II	3
	A7.6SIK	- Sistem Indra Khusus dan Gangguannya	6
	A7.3EBM	<i>Evidence Based Medicine</i>	3
	A7.6KOT	Kedokteran Okupasi III	6
Sub total Smt VII			18
VIII	A8.6EKF	Elektif (Travel Medicine, Aging dan Estetika, Akupuntur dan Akupresure)	6
	A8.6SIP	Skripsi	6
Sub total Smt VIII			12
TOTAL SKS			152 sks
IX	P9.2KKL	Keterampilan Klinik	2
	P9.5IPD	Ilmu Penyakit Dalam	5
	P9.2RAD	Radiologi	2
	P9.2NEU	Ilmu Penyakit Saraf	2
	P9.2KFR	Ilmu Kedokteran fisik dan Rehabilitasi	2
Sub total Smt IX			13
X	P10.5IKA	Ilmu Kesehatan Anak	5
	P10.2KMT	Ilmu Kesehatan Mata	2
	P10.2THT	Ilmu Penyakit Telinga Hidung & Tenggorokan	2
	P10.2KKK	Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	2
	P10.2IKJ	Ilmu Kedokteran Jiwa	2
Sub total Smt X			13
XI	P11.5BDH	Ilmu Bedah	5
	P11.2ANT	Ilmu Anestesi	2
	P11.5OBG	Ilmu Obstetri dan Ginekologi	5
Sub Total Smt XI			12
XII	P12.4KOP	Kedokteran Okupasi	4
	P12.4MPK	Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan	4
	P12.2FOR	Ilmu Kedokteran Forensik	2
Sub total Smt XII			10
Total SKS			48 sks

BAB V

PROSEDUR PELAKSANAAN PENDIDIKAN

A. GARIS BESAR PELAKSANAAN PROBLEM BASED LEARNING

Ketentuan Umum :

Dalam 1 minggu Kegiatan Tatap muka terdiri dari:

1. SGD 2 x 50 menit (100 menit) perminggu, belajar mandiri dijadwalkan selama 100 menit di setiap minggunya. Jadwal dapat dilihat pada jadwal akademik.
2. Kuliah interaktif 4 x seminggu dan masing-masing kuliah pakar dilaksanakan selama 2 x 50 menit.
3. Praktikum menyesuaikan kebutuhan sebanyak 1 x 100 menit dan dilakukan 1 kali seminggu.
4. Skill Labs dilaksanakan selama 1 kali seminggu selama 100 menit. Belajar mandiri juga dijadwalkan 100 menit di setiap minggunya. Jadwal dapat dilihat pada bagian jadwal akademik.
5. Alokasi waktu tiap blok telah ditentukan berdasarkan Kurikulum Fakultas.
6. Tiap Semester memiliki mata kuliah non blok yang terdiri atas kuliah Agama dan Disiplin Ilmu Lainnya.

Ujian / Assessment

1. Assessment pada setiap blok terdiri atas assessment formatif dan assessment sumatif. Assessment formatif dilakukan oleh setiap pengajar dalam melakukan proses belajar (tutorial, skill lab, praktium, kuliah pakar dan diskusi panel).
2. Assessment sumatif dilakukan melalui penilaian proses tutorial, makalah dan ujian akhir blok.
3. Assessment sumatif pada proses tutorial dilakukan pada saat akhir dari SGD. Penilaian pada setiap akhir tutorial terdiri dari penilaian terhadap kehadiran, aktivitas mahasiswa selama tutorial dan kesiapan mahasiswa dalam menguasai materi.
4. Assessment sumatif untuk menilai proses belajar dalam satu blok akan dilakukan pada akhir blok dalam bentuk ujian CBT (*Computered Based Test*).
5. Penilaian untuk pembelajaran praktikum dilakukan dua kali yaitu pada mid semester (tengah semester) dan akhir semester. Sedangkan penilaian pembelajaran

skills lab dilakukan pada akhir semester melalui mini OSCE. Kelulusan pada masing-masing proses belajar merupakan akumulasi dari kedua nilai tersebut.

6. Ujian tengah semester dan akhir semester tetap ada untuk ujian mata kuliah non blok.
7. Makalah yang dikumpulkan tiap minggu dalam proses belajar satu blok akan diberikan penilaian, dimana nilai tersebut akan dimasukkan ke dalam nilai akhir blok.
8. Nilai akhir blok diperoleh dari gabungan beberapa nilai, yaitu nilai ujian CBT, nilai tutorial dan nilai makalah dengan persentase 70% dari nilai CBT, 20% dari nilai tutorial dan 10% dari nilai makalah.

B. FORMAT BLOK:

Format blok untuk mahasiswa (*student's guide*) berisi:

1. Informasi mengenai seven jumps.
2. Informasi tentang topik kuliah, topik skills lab dan topik praktikum di blok tersebut.
3. Informasi mengenai sumber belajar yang dapat diakses.
4. Kompetensi yang akan dicapai selama proses belajar.

Format blok untuk Tutor (*Tutor's guide*) berisi:

1. Kompetensi yang akan diperoleh melalui kegiatan pembelajaran di blok tersebut sesuai dengan SKDI (Standar Kompetensi Dokter Indonesia).
2. Rencana praktikum beserta bagian yang bertanggung jawab atas kegiatan tersebut
3. Rencana Skill Labs.
4. Topik perkuliahan integrasi beserta bagian yang akan menyampaikan kuliah tersebut.
5. Sumber pustaka dilampirkan.
6. Jadwal kegiatan dicantumkan, meliputi SGD, Kuliah Pakar, Praktikum, Skills Lab dan Ujian akhir blok.

BAB VI

SISTEM EVALUASI

Penilaian kompetensi profesional tenaga kesehatan harus mengevaluasi tiga ranah yaitu:

1. **EVALUASI PENGETAHUAN** adalah merupakan evaluasi kognitif mencakup tingkat penguasaan pengetahuan yang telah ada dalam tujuan pembelajaran blok.
2. **EVALUASI KETERAMPILAN** adalah mencakup berbagai keterampilan psikomotor yang telah diajarkan selama semester berjalan.
3. **EVALUASI PERILAKU** meliputi kualitas personal dan perilaku tentang kesehatan, misal perilaku terhadap pasien, perilaku dengan teman sejawatnya

A. TUJUAN

Mengetahui tingkat kemajuan yang telah dicapai mahasiswa dalam kurun waktu proses belajar tertentu.

1. Mengetahui posisi atau kedudukan seseorang mahasiswa dalam kelompok kelasnya.
2. Mengetahui usaha yang dilakukan mahasiswa dalam belajar.
3. Mengetahui hingga sejauh mana mahasiswa telah mendayagunakan kapasitas kognitifnya, psikomotor dan kapasitas efektifnya.
4. Mengetahui tingkat daya guna dan hasil guna metode mengajar yang telah digunakan pengajar dalam proses belajar mengajar.
5. Mengetahui kompetensi yang telah dicapai oleh mahasiswa.

Evaluasi untuk menyatakan hasil studi mahasiswa, yang mulai dari kegiatan:

1. Blok, yang terdiri atas kegiatan kuliah pakar, SGD, dan tugas (makalah).
2. Praktikum
3. Skill Labs

Dalam satu semester penilaian evaluasi meliputi:

1. Evaluasi Blok
 - a. Evaluasi Harian (bobot 20%).
 - b. Evaluasi Mingguan (bobot 10%).
 - c. Evaluasi Akhir Blok (bobot 70%).
2. Evaluasi Laboratorium Praktikum
3. Evaluasi Laboratorium Skill Labs.

B. LEMBARAN PENILAIAN HARIAN

Dasar penilaian meliputi:

1. Unsur I : Kehadiran (0 - 10)
2. Unsur II : Aktivitas (0 - 40)
3. Unsur III : Kesiapan Materi (0 - 50)

C. EVALUASI MINGGUAN

Mahasiswa diwajibkan membuat makalah yang berisi penjelasan tentang hasil pembelajaran selama seminggu kegiatan pembelajaran. Penilaian terhadap makalah menjadi nilai tugas mingguan dan memberi sumbangsih ke nilai akhir blok.

D. EVALUASI AKHIR BLOK

Metode evaluasi diserahkan kepada tim blok dengan menggunakan metode Multiple Choice Question (MCQ) dengan berbasis komputer (CBT/Computered Based Test). Soal yang diujikan berjumlah 100 soal dengan topik materi sesuai dengan materi yang diajarkan pada setiap blok.

E. KATEGORI NILAI AKHIR

Evaluasi blok dilaksanakan setelah kegiatan blok berakhir. Nilai prestasi mahasiswa dinyatakan dengan:

NILAI ANGKA	HURUF	BOBOT NILAI	KETERANGAN
80,00 – 100	A	4,00	Sangat Baik
75,00 – 79,99	A-	3,75	Memuaskan
72,00 – 74,99	B+	3,50	Sangat Baik
68,00 – 71,99	B	3,00	Baik
65,00 – 67,99	B-	2,75	Cukup Baik
62,00 – 64,99	C+	2,50	Kurang Baik
55,00 – 61,99	C	2,00	Cukup
41,00 – 54,99	D	1,00	Kurang
0,00 – 40,99	E	0	Sangat Kurang
-	K	-	Gagal Proses

Penentuan kelulusan dari satu blok ditentukan berdasarkan Penilaian Acuan Patokan (PAP), yaitu bila mahasiswa mendapatkan nilai minimal tertentu yang telah ditetapkan oleh institusi maka mahasiswa tersebut dikatakan lulus. Nilai C merupakan nilai terendah bagi pencapaian minimal pada nilai akhir blok, yang berarti nilai pada tingkat itu mahasiswa dianggap cukup menguasai kompetensi di blok yang diambil. Mahasiswa yang

memperoleh nilai C dianggap lulus dari satu blok tertentu. Namun, bagi mahasiswa yang mendapat nilai C, C+ D, dan E dan ingin memperbaiki nilai tersebut, maka dapat mengulang kembali dengan hanya mengikuti ujian saja, namun nilai maksimal yang dapat diperoleh mahasiswa adalah nilai B+.

Bila dengan menggunakan PAP diperoleh jumlah mahasiswa yang lulus kurang dari 30% dari total peserta ujian, maka penentuan standar kelulusan berdasarkan rumus Modifikasi Cohen, yaitu:

$$\text{Batas Lulus} = 0,65 \times P90$$

Keterangan: P90 = Skor mahasiswa pada persentil 90.

Bagi mahasiswa dengan nilai K (Gagal Proses), maka mahasiswa diwajibkan untuk mengulangi seluruh proses. Pada mahasiswa yang mengambil ulang blok tersebut, maka ia memiliki kesempatan untuk mendapatkan nilai A.

F. EVALUASI LABORATORIUM PRAKTIKUM:

1. NILAI TUGAS

Nilai tugas memberikan porsi 10% dari keseluruhan nilai akhir praktikum/skills lab. Yang termasuk dalam nilai tugas adalah:

a. Pre-Tes

Untuk menilai pemahaman awal mahasiswa, diselenggarakan pada awal Kegiatan Laboratorium.

b. Jurnal

Untuk menilai Laporan Tertulis kegiatan Laboratorium yang dilaksanakan mahasiswa.

c. Post-Tes

Untuk menilai kemajuan pemahaman mahasiswa terhadap materi ajar yang diselenggarakan sepanjang kegiatan laboratorium.

2. NILAI UJIAN

Nilai ujian diperoleh dari Ujian Tengah Semester & Ujian Akhir Semester ditambah dengan nilai tugas. Hasil akhir nilai praktikum diperoleh dari perhitungan sebagai berikut:

Nilai Rata-Rata Tugas (Pre-test, Jurnal, Post-test, dll) = 10% Nilai Ujian Tengah Semester
= 45%

Nilai Ujian Akhir Semester = 45%

a. **UJIAN TENGAH SEMESTER**

Ujian dilaksanakan pada setiap pertengahan semester (minggu ke 7 atau 8) setiap semester.

b. **UJIAN AKHIR SEMESTER**

Ujian akhir semester dilaksanakan pada akhir semester (minggu ke 16 atau 17) setiap semester.

G. EVALUASI LABORATORIUM SKILLS LAB

Mini OSCE (Objective Structered Clinical Examination)

Dilaksanakan pada setiap akhir semester (minggu ke 16 atau 17). Nilai laboratorium skills lab diperoleh dari penjumlahan hasil ujian mini OSCE diakhir semester. Nilai evaluasi laboratorium skills lab dinyatakan dalam bentuk kategori yang sama dengan kategori nilai akhir. Mahasiswa dinyatakan lulus memperoleh nilai B. Mahasiswa yang mendapatkan nilai C ke bawah diwajibkan mengulang kembali proses belajar di laboratorium skills lab.

H. EVALUASI MATA KULIAH NON BLOK

Tiap Semester, dilakukan 2 kali ujian berbasis komputer (CBT/Computered Based Test) meliputi Ujian Tengah Semester/UTS (SKOR 40 %) dan Ujian Akhir Semester/UAS (SKOR 60 %). Konversi nilai mentah menjadi nilai prestasi mahasiswa dengan dinyatakan lulus dengan kategori nilai akhir blok.

I. GAGAL BLOK

Mahasiswa dinyatakan Gagal Blok jika:

1. Tidak mengikuti 2 kali berturut-turut SGD (Small Group Discussion) dalam skenario yang sama.
2. Tidak mengikuti ≥ 3 kali SGD dalam skenario yang berbeda (selang-seling).
3. Kehadiran < 75 % untuk Kuliah dan Panel.
4. Tidak mengumpulkan laporan makalah hasil diskusi panel.
5. Tidak mengikut Ujian Akhir Blok atau Ujian Mid Semester.

Bagi mahasiswa yang Gagal Blok diwajibkan mengulang seluruh kegiatan blok dan terlebih dahulu memasukkan ke dalam KRS pada semester Reguler yang bersesuaian atau pada Semester Antara.

J. SEMESTER ANTARA

Ketentuan Umum:

1. Dilaksanakan pada masa antar semester setiap tahun ajaran (antara semester genap ke semester ganjil).
2. Masa pelaksanaan adalah minimal selama 8 minggu.
3. Beban maksimal yang boleh diambil mahasiswa adalah 9 SKS.
4. Blok atau matakuliah non blok yang akan diikuti harus terlebih dahulu dicantumkan dalam Kartu Rencana Studi (KRS) Semester Antara.
5. Blok atau matakuliah non blok yang dapat diambil adalah blok atau mata kuliah yang sudah pernah menyelesaikan satu dengan kategori nilai akhir apapun.
6. Pelaksanaan kegiatan pembelajaran dilaksanakan secara paripurna (semua kegiatan dilaksanakan) sebagaimana aturan pelaksanaan kegiatan akademik pada semester reguler.
7. Hasil semester antara akan diterbitkan dalam bentuk KHS semester antara.
8. Dikenakan biaya semester antara sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Prodi Sarjana Kedokteran.

K. PENUNDAAN KEGIATAN AKADEMIK (PKA)

1. Penundaan Kegiatan Akademik (PKA) atau Cuti akademik adalah masa penundaan kegiatan akademik oleh seorang mahasiswa untuk sementara tidak melakukan seluruh kegiatan akademik karena alasan tertentu.
2. Penundaan Kegiatan Akademik (PKA) berlaku setelah mendapat persetujuan Rektor atas rekomendasi Dekan dan masa PKA tidak dihitung sebagai masa studi.
3. Bagi mahasiswa yang disebabkan oleh suatu hal sehingga tidak dapat melaksanakan kuliah secara aktif dapat mengusulkan PKA.
4. Penundaan Kegiatan Akademik (PKA) harus dilakukan dengan dengan persetujuan Dekan dan dilaporkan kepada Rektor.
5. Bagi mahasiswa aktif satu semester tanpa PKA, masa tidak aktif dihitung sebagai masa studi dan wajib memenuhi segala administrasi, termasuk membayar SPP penuh.
6. Mahasiswa yang mengambil PKA diharuskan membayar 10% dari SPP pada setiap semester selama PKA.

7. Mahasiswa yang tidak memiliki izin PKA dibawah 2 (dua) semester dikenakan 20% dari SPP.
8. Apabila mahasiswa telah membayar SPP kemudian mengajukan PKA, uang SPP yang telah dibayar tidak dapat diambil kembali.
9. Mahasiswa yang diperbolehkan mengambil PKA adalah mahasiswa yang telah mengikuti pendidikan sekurang-kurangnya satu semester.
10. Penundaan Kegiatan Akademik (PKA) diajukan secara tertulis kepada Dekan dan dilaporkan kepada Rektor sebelum semester berjalan dimulai, sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dalam kalender akademik dan PKA tidak berlaku surut.
11. Selama menjalani masa PKA seluruh kegiatan akademik bagi mahasiswa yang bersangkutan diberhentikan, termasuk bimbingan Tugas Akhir.
12. Apabila PKA dilakukan beberapa kali, jumlah lamanya keseluruhan PKA tidak melebihi empat semester selama studi.

L. AKTIF KULIAH KEMBALI

1. Aktif Kuliah Kembali (AKK) ialah mahasiswa yang mengikuti kegiatan akademik setelah menjalani masa PKA.
2. Pemohon AKK harus mengajukan permohonan kepada Rektor melalui Dekan dan harus disetujui Rektor.
3. Pengajuan permohonan harus sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dalam kalender akademik dengan melampirkan fotocopi izin PKA.
4. Jika permohonan AKK yang diajukan oleh mahasiswa melewati waktu maksimal 2 (dua) minggu dari jadwal yang ditentukan maka mahasiswa tersebut dikenakan dengan 15% dari SPP tahun berjalan.

M. EVALUASI PUTUS STUDI

Terdapat beberapa ketentuan pokok yang harus diketahui sebelum diputuskan studi (drop out), yaitu:

1. Putus Studi (drop out) adalah suatu tindakan akademik yang diperlukan terhadap seorang mahasiswa yang tidak dibenarkan melanjutkan studi dan dicabut haknya sebagai peserta didik di Fakultas Kedokteran Insitut Kesehatan Deli Husada disebabkan prestasi mahasiswa tersebut tidak memenuhi persyaratan indeks prestasi kumulatif dan jumlah beban studi yang harus dicapai pada tiap tahap masa studi

yakni semester ke-2 sampai ke-7 dan tidak aktif 2 tahun pemberitahuan atau masa akhir studi tidak memenuhi standar minimal.

2. Mahasiswa baru yang telah terdaftar sebagai mahasiswa FK IKDH tetapi tidak mengikuti perkuliahan pada semester awal tanpa pemberitahuan dengan sendirinya dinyatakan mengundurkan diri sebagai mahasiswa FK IKDH.
3. Mahasiswa yang tidak memenuhi dan melaksanakan kewajiban akademik menurut peraturan selama dua semester baik berturut-turut atau tidak, dan tanpa izin tertulis dari pimpinan dan/atau institut, maka mahasiswa tersebut dengan sendirinya dinyatakan putus studi atau mengundurkan diri.
4. Jika mahasiswa tidak aktif tanpa PKA selama 2 (dua) semester berturut-turut, mahasiswa tersebut dinyatakan berhenti.
5. Mahasiswa yang dikenakan sanksi putus studi atau drop out akan ditetapkan dengan Surat Keputusan Rektor.

N. YUDISIUM SARJANA KEDOKTERAN

Yudisium adalah penentuan kelulusan dan nilai kelulusan dari program studi sarjana di Inatitut. Yudisium dilaksanakan di akhir perkuliahan Prodi Sarjana Kedokteran dan dapat diselenggarakan berdasarkan keputusan pimpinan Fakultas.

1. Persyaratan Kelulusan dalam Yudisium:
 - Lulus Seluruh Mata Kuliah (Blok dan Non Blok) dengan nilai minimal C.
 - Telah menyelesaikan skripsi beserta penyelesaian administrasinya (mencetak skripsi jilid lux dan softcopy).
 - Lulus Seluruh Mata Kuliah Praktikum dan Skills Lab dengan nilai minimal B.
 - Memenuhi IPK minimal kelulusan program sarjana sesuai ketentuan program fakultas ($IPK > 2,00$).
2. Kualifikasi Yudisium ditetapkan berdasarkan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) dari hasil semua mata kuliah. Sesuai dengan kurikulum program studi yang bersangkutan berdasarkan Buku Pedoman Program Sarjana IKDH Pasal 32 predikat kelulusan program sarjana di IKDH dinyatakan sebagai berikut:

IPK	Predikat Kelulusan	Bahasa Inggris
2,00 – 2,75	Memuaskan	<i>Good</i>
2,76 – 3,50	Sangat Memuaskan	<i>Very Good</i>
3,51 – 4,00	Dengan Pujian	<i>Excellent</i>

3. Predikat kelulusan dengan Pujian/Excellent (IPK 3,51–4.00) dapat ditetapkan menjadi predikat **CUM LAUDE** apabila dapat menyelesaikan studi tidak melebihi masa studi terjadwal dan tidak ada mata kuliah dengan nilai D.

BAB VIII

PENASEHAT AKADEMIK

FK IKDH mengimplementasikan Kurikulum Fakultas yang menerapkan beberapa perubahan yang mendasar dalam pendidikan. Kurikulum Fakultas menerapkan paradigma baru pendidikan tinggi yaitu prinsip **SPICES**:

S - *Student centered*

P - *Problem-based*

I - *Integrated*

C - *Community-based*

E - *Elective*

S - *Systematic*

Paradigma pendidikan baru ini meletakkan mahasiswa sebagai subjek yang harus *active and self directed learning* serta bertanggung jawab atas pembelajarannya.

Usaha peningkatan *active and self directed learning* ini membutuhkan:

1. Mahasiswa yang ingin belajar
2. Staf Pengajar yang bersimpati pada mahasiswa
3. Institusi yang memfasilitasi interaksi antara keduanya

Keberhasilan metode ini sangat dipengaruhi oleh banyak hal, salah satu diantaranya adalah hubungan dan suasana baik antara mahasiswa dan staf pengajar. Berdasarkan hal tersebut, FK IKDH perlu menunjuk Penasehat Akademik yang diharapkan dapat membantu mahasiswa dalam perencanaan pembelajaran per-semester dan berbagai aspek lain sehingga dapat meningkatkan kualitas pembelajaran dan kinerja pendidikan. Hubungan baik antara penasehat akademik dengan mahasiswa diharapkan meningkatkan kualitas lulusan suatu program pendidikan, secara tidak langsung meningkatkan kualitas program pendidikan.

A. TUJUAN

Tujuan Umum: Meningkatkan kualitas pembelajaran mahasiswa

Tujuan Khusus:

- a. Membantu mahasiswa dalam perencanaan pembelajaran.
- b. Membantu mahasiswa dalam meningkatkan kinerja belajarnya.
- c. Melakukan monitoring kemajuan akademik mahasiswa.

- d. Membantu mahasiswa untuk mengatasi masalah akademik/non akademik mahasiswa.
- e. Merujuk mahasiswa yang membutuhkan arahan ke unit konseling.

Masalah yang umumnya dihadapi mahasiswa

Dent & Rennie (2005) mengemukakan bahwa masalah yang dihadapi oleh mahasiswa kedokteran umumnya dibagi menjadi lima kategori, yaitu akademik, karier, profesional, personal dan administratif. Dukungan yang diberikan oleh Penasehat Akademik kepada mahasiswa meliputi kelima kategori masalah, yaitu:

1. Konsultasi akademik, meliputi identifikasi dan memberikan arahan bagi mahasiswa dalam menghadapi masalah/kesulitan akademik, memberi umpan balik atau saran setelah ujian, memberi saran mengenai keterampilan belajar (study skills), serta membimbing mahasiswa memilih komponen elektif selama masa pendidikannya.
2. Konsultasi karier, yaitu memberikan saran mengenai kesempatan magang/training setelah lulus, pilihan karir sesuai dengan kemampuan dan minat mahasiswa serta jenjang karir yang dapat diperolehnya. Selain itu, dapat pula memberi arahan tentang curriculum vitae yang tepat dan teknik wawancara kerja.
3. Konsultasi profesional, yaitu membantu mahasiswa mengembangkan perilaku, sikap yang etis dan profesional. Sangat penting bagi mahasiswa untuk mengembangkan pendekatan profesional terhadap pasien sedini mungkin dalam proses pendidikannya.
4. Konsultasi pribadi atau personal yang dialami mahasiswa seperti penyesuaian pada pendidikan kedokteran, masalah hubungan pribadi, kesulitan keuangan, dan lain-lain.
5. Konsultasi administratif umumnya berhubungan dengan pertanyaan "apa", "bagaimana", "siapa", "dimana", "kapan" mengenai administrasi dan organisasi pendidikan. Pertanyaan ini mungkin terlihat sederhana namun sering menimbulkan masalah yang tidak perlu.

Persyaratan Penasehat Akademik (PA)

1. Dosen Penasehat Akademik (PA) adalah semua dosen yang disamping menjalankan peran utama sebagai dosen pengampu matakuliah tertentu, juga ditugaskan untuk membimbing mahasiswa dalam kegiatan akademik,

merencanakan studi sejak mulai awal kuliah berjalan hingga tamat studi di Institut Kesehatan Deli Husada.

2. Dosen PA adalah dosen tetap dilingkungan IKDH, sekurang-kurangnya dengan jabatan akademik asisten ahli.
3. Menguasai proses belajar mengajar dan administrasi akademik berdasarkan sistem kredit semester.
4. Memahami seluk beluk bidang ilmu yang dikembangkan oleh Fakultas/Program Studi.
5. Mengetahui komposisi kurikulum yang dibina oleh Program Studi yang ada pada Fakultas.
6. Diangkat dengan keputusan dekan atas usul ketua program studi/Bagian dan bertanggung jawab kepada ketua Program Studi.
7. Bersedia memberikan bimbingan kepada mahasiswa yang dibimbingnya

Peran Penasahat Akademik

Dalam melaksanakan bimbingan akademik PA berperan sebagai:

1. Pemberi bantuan kepada mahasiswa dalam mengenali dan mengidentifikasi minat, bakat, dan kemampuan akademik mahasiswanya;
2. Pemberi bantuan kepada rencana studi mahasiswa dalam menyusun matakuliah yang akan diambil per semester yang dianggap sesuai dengan minat, bakat, serta kemampuan akademik agar mahasiswanya dapat memanfaatkan masa studi dengan efektif dan efisien;
3. Pemberi motivasi kepada mahasiswa dalam meningkatkan kemampuan akademik dan memecahkan masalah yang dihadapi/dialami mahasiswa yang menyangkut akademik dengan baik;
4. Mengevaluasi hasil-hasil akademik mahasiswa.

Tugas, Kewajiban, dan Hak Penasehat Akademik

Tugas Penasehat akademik adalah:

- a. Membimbing mahasiswa yang ditentukan oleh fakultas;
- b. Menerima berkas mahasiswa dari kordinator penasehat akademik dan melengkapi berkas yang telah disediakan oleh bidang akademik berupa:
 - 1) Daftar nama mahasiswa untuk setiap penasehat akademik;

- 2) Kartu hasil studi (KHS) mahasiswa bimbingan yang terbaru;
 - 3) Informasi terakhir mengenai Program Studi, Fakultas dan Institut
 - 4) Kartu bimbingan akademik.
- c. Menentukan jadwal bimbingan hadir selama pengisian KRS sesuai dengan jadwal yang ditentukan;
 - d. Membantu perencanaan studi mahasiswa bimbingan persemester sesuai dengan hasil studi dan hasil indeks prestasi yang dicapai pada semester sebelumnya;
 - e. Memonitor perkembangan studi mahasiswa bimbingan pada semester tersebut dengan cara mengadakan pertemuan dengan mahasiswa bimbingan sekurang-kurangnya 4 (empat) kali setiap mahasiswa per semester;
 - f. Mengadakan pertemuan khusus dengan mahasiswa bimbingan menjelang ujian tengah semester dan ujian akhir semester;
 - g. Mempertimbangkan pemberian penundaan akademik (PKA) bagi mahasiswa bimbingan apabila dianggap perlu.

Kewajiban penasehat akademik adalah:

- a. Menerima mahasiswa bimbingan untuk membicarakan hasil studi semester yang baru berakhir sesuai dengan ketentuan;
- b. Menandatangani Kartu Rencana Studi (KRS), Kartu Perubahan Rencana Studi (KPRS), mahasiswa bimbingan sesuai dengan ketentuan;
- c. Menyimpan dokumen arsip KRS/KPRS/KHS mahasiswa bimbingan yang telah ditandatangani oleh Penasehat Akademik dan Ketua Program Studi;
- d. Mencermati hasil ujian tengah semester dan ujian akhir semester dan bilamana dianggap perlu penasehat akademik dapat berkonsultasi dengan dosen pengasuh mata kuliah mahasiswa jika ada masalah dalam studinya pada semester yang bersamaan;
- e. Melaporkan seluruh hasil mahasiswa bimbingannya pada setiap akhir semester.

Hak penasehat akademik adalah mendapatkan honor dalam pelaksanaan tugas dan kewajiban sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Syarat Dosen Penasehat Akademik

1. Berstatus sebagai dosen tetap FK IKDH.
2. Pendidikan terakhir minimal Magister (S2) atau Spesialis (Sp-1).
3. Memiliki NIDN atau NIDK aktif dengan homebase di FK IKDH.

4. Memiliki jabatan fungsional minimal asisten ahli.
5. Tidak sedang mengikuti studi lanjut.

Tugas Penasehat Akademik

1. Membimbing mahasiswa dalam menjalani kegiatan akademis dan membantu mahasiswa dalam menghadapi masalah akademis.
 2. Memonitor perkembangan atau kemajuan akademik mahasiswa.
 3. Membimbing mahasiswa dalam mengembangkan keterampilan belajar.
 4. Merangsang motivasi belajar mahasiswa, dengan memberikan apresiasi dan positive reward yang menumbuhkan semangat pembelajaran mahasiswa (*empowering*).
 5. Menanamkan nilai luhur etika kedokteran, norma keagamaan dan kaidah profesional yang baik kepada mahasiswa dalam menjalankan profesinya sebagai dokter.
 6. Menciptakan suasana yang baik dengan mahasiswa bimbingannya sehingga dapat menambah kegairahan proses pembelajaran mahasiswa.
 7. Memfasilitasi informasi akademik yang sesuai untuk mahasiswanya.
 8. Mengidentifikasi dan berusaha menyelesaikan masalah yang dihadapi mahasiswa sedini mungkin.
 9. Membimbing mahasiswa dalam kegiatan di luar tugas akademis seperti berorganisasi, pengabdian masyarakat dan lain-lain.
 10. Mengarahkan mahasiswa mencari ide penelitian dan mencari dosen penasehat riset.
 11. Membantu mahasiswa dalam mencari penyelesaian masalah non akademis yang juga dapat mempengaruhi proses pendidikan mahasiswa, seperti masalah keuangan, akomodasi, hubungan interpersonal, dan lain-lain.
 12. Memantau keberhasilan mahasiswa dalam mencapai 7 kompetensi utama dan 3 kompetensi pendukung yang tercantum dalam Kurikulum Fakultas.
- Masa Tugas Penasehat Akademik
13. Masa tugas Dosen Penasehat Akademik adalah sama dengan masa studi mahasiswa yang dibimbing.
 14. Dosen Penasehat Akademik dapat diganti jika tidak dapat menjalankan tugasnya sebagai Dosen PA, dan/atau melakukan sesuatu yang bertentangan dengan tugas Dosen PA atau peraturan yang berlaku di IKDH.

15. Penggantian Dosen PA dilakukan oleh Dekan atas usulan Ketua Program Studi.
16. Jika Dosen PA tidak berada di tempat karena sakit atau lain hal, maka tugasnya dapat dialihkan oleh Fakultas atas usulan Ketua Program Studi.

Kewajiban dan Hak Mahasiswa Dalam Kegiatan Bimbingan

1. Setiap mahasiswa wajib:
 - a. Memenuhi persyaratan administrasi sesuai dengan ketentuan;
 - b. Mengisi KRS menurut ketentuan;
 - c. Menyusun rencana studi berdasarkan indeks prestasi, minat, dan disesuaikan dengan jadwal yang diterbitkan oleh Fakultas;
 - d. Menemui Dosen PA sesuai jadwal yang ditentukan oleh Dosen PA untuk proses administrasi KRSI yang telah diisi;
 - e. Menandatangani KRS yang telah diisi; dan
 - f. Mengembalikan KRS yang telah diisi dan disetujui oleh Dosen PA kepada petugas yang ditunjuk di Ruang Prodi Sarjana Kedokteran.
2. Setiap mahasiswa berhak:
 - a. Mendapatkan bimbingan dari Dosen PA yang berhubungan dengan masalah akademik dan layanan administrasi;
 - b. Mendapatkan KHS, KRS, dan KPRS; dan
 - c. Mendapatkan pengesahan KRS dari Dosen PA bila telah memenuhi syarat yang ditetapkan KRS dapat berubah menjadi KPRS.

B. KOMPETENSI UTAMA DAN PENDUKUNG:

1. Kompetensi utama
 - a) Keterampilan komunikasi efektif.
 - b) Memanfaatkan dan menilai secara kritis teknologi informasi.
 - c) Mawas diri dan pengembangan diri dengan belajar sepanjang hayat.
 - d) Etika, moral dan profesional dalam praktek.
2. Kompetensi Pendukung

Penasehat Akademik harus memiliki pengetahuan mengenai struktur dan isi kurikulum, memahami tujuan serta serangkaian pilihan komponen program elektif yang tersedia bagi mahasiswa. Penasehat Akademik mengetahui organisasi pelaksana

pendidikan serta beberapa nama penting sebagai pelaksana pendidikan (Dent & Rennie, 2005). Jika Penasehat Akademik belum mampu membantu mahasiswa dalam menyelesaikan masalahnya. Maka Penasehat Akademik melalui akses pengetahuan dan informasi yang dimilikinya, dapat merujuk mahasiswa ke bagian yang lebih tepat dan kompeten dalam menyelesaikan masalahnya.

C. METODE PELAKSANAAN

1. Nama Penasehat Akademik diberikan pada mahasiswa pada awal tahun akademik.
2. Seorang Penasehat Akademik akan membimbing maksimal 20 orang mahasiswa selama masa pendidikan, mulai dari tahun pertama hingga lulus dokter.
3. Penasehat Akademik dapat bertemu/berkomunikasi dengan mahasiswa bimbingannya secara rutin setidaknya pada awal sebelum semester berjalan dan pada setiap pertengahan kegiatan blok.
4. Pengisian KRS dilakukan oleh mahasiswa dengan melibatkan Penasehat Akademik. Dosen Penasehat Akademik memberikan persetujuan terhadap KRS yang disusun dengan memberikan tanda tangan dan tanggal pada kertas KRS yang dicetak.
5. Program Studi Sarjana Kedokteran hanya memproses KRS yang telah ditandatangani oleh Dosen Penasehat Akademik mahasiswa yang bersangkutan.
6. Pertemuan sebaiknya dilaksanakan di luar jam kegiatan akademik sehingga tidak mengganggu kegiatan akademik yang telah dijadwalkan.
7. Setiap kali pertemuan, mahasiswa harus membawa buku komunikasi/lembar catatan pertemuan yang harus ditandatangani oleh Penasehat Akademik. Buku/lembar catatan tersebut berisi tanggal pertemuan dan catatan mengenai hasil pertemuan mahasiswa dengan Penasehat Akademik.
8. Tempat dan waktu pertemuan ditentukan dan disepakati oleh mahasiswa dan Penasehat Akademik yang bersangkutan.
9. Penasehat Akademik diharapkan memiliki akses informasi yang luas, khususnya terhadap sarana/prasarana atau fasilitas lain yang dapat membantu menyelesaikan masalah mahasiswa, misalnya program beasiswa apa saja yang tersedia bagi mahasiswa yang mengalami kesulitan keuangan.

10. Pada kondisi tertentu yang menyebabkan mahasiswa mengalami kendala belajar dan Penasehat Akademik tidak mampu membimbing mahasiswa lagi, maka Penasehat Akademik dapat merujuk mahasiswa ke unit konseling FK IKDH.
11. Penasehat Akademik memberikan hasil telahannya mengenai masalah mahasiswa bimbingannya kepada unit konseling FK IKDH.

BAB IX

SKRIPSI

Skripsi merupakan tugas Karya Tulis Ilmiah dengan bobot 5 SKS. Mahasiswa yang telah lulus Blok Metodologi Penelitian akan ditunjuk kepadanya dosen pembimbing saat semester 6 berlangsung. Pengisian KRS untuk Skripsi akan dilakukan saat mahasiswa akan masuk semester 7. Skripsi ditulis oleh mahasiswa untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran (S.Ked). Dalam pelaksanaannya, mahasiswa yang membuat skripsi akan dibimbing oleh dosen pembimbing, dan akan diuji melalui seminar oleh dosen penguji (pemanding).

Pelaksanaan skripsi meliputi pengajuan judul ke unit penelitian, bimbingan dengan dosen, mempersiapkan proposal penelitian, mempresentasikannya dalam bentuk Seminar Proposal, dilanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data, menyiapkan laporan akhir penelitian dan mempresentasikannya dalam Seminar Hasil dan Sidang Meja Hijau. Untuk menyeragamkan pemahaman pelaksanaan skripsi, serta format penulisan skripsi (proposal/laporan hasil penelitian), maka acuan pelaksanaan skripsi di dalam pedoman penyusunan skripsi yang menjelaskan tentang pelaksanaan skripsi.

Beban Kredit Skripsi

Skripsi ini merupakan bagian dari proses pembelajaran pada semester VII dengan kode mata kuliah SK 0175 dengan beban kredit 6 (enam) SKS.

Syarat Pelaksanaan Skripsi

Adapun persyaratan mahasiswa untuk melaksanakan skripsi adalah :

1. Telah lulus non blok Metodologi Penelitian yang dibuktikan dengan melampirkan KHS (Kartu Hasil Studi) Semester V kepada Program Studi Sarjana Kedokteran.
2. Telah mengikuti 5 (lima) semester perkuliahan yang dibuktikan dengan melampirkan seluruh KRS (Semester I-V) kepada Program Studi Sarjana Kedokteran

Aspek Penilaian Skripsi

Penilaian skripsi dibagi menjadi 2 (dua) yaitu penilaian proposal dan laporan hasil penelitian.

1. Proposal Penelitian. Proposal penelitian dinilai berdasarkan poin-poin pada lembar penilaian seminar proposal. Seminar proposal dinilai berdasarkan rata-rata penilaian dari satu orang pembeding dan satu orang penguji. Nilai minimal kelulusan proposal adalah 70.
2. Laporan Hasil Penelitian. Laporan hasil penelitian dinilai berdasarkan poin-poin pada lembar penilaian seminar hasil. Nilai seminar hasil merupakan rata-rata nilai dua penguji. Nilai akhir minimal kelulusan adalah 70 (C).
3. Nilai Skripsi. Nilai skripsi merupakan hasil penjumlahan nilai proposal dan nilai hasil penelitian dibagi 2. Bobot nilai proposal 50% - nilai hasil penelitian 50%. Nilai Skripsi akan dikeluarkan jika mahasiswa telah menyelesaikan semua kewajibannya dengan menyerahkan jilid lux, jurnal dan CD ke Prodi S.Ked.

Dosen Pembimbing

Setiap mahasiswa akan dibimbing oleh 1 (satu) orang pembimbing. Dosen yang menjadi Pembimbing adalah dosen yang telah memiliki pendidikan minimal S-2/Sp-1. Pembimbing bertanggung jawab merancang judul skripsi bersama-sama dengan mahasiswa dan isi skripsi keseluruhan, pembimbing bertanggung jawab memeriksa format penulisan skripsi sesuai buku panduan skripsi FK IKDH dan metodologi penelitian yang digunakan. Pembimbing akan menjadi moderator dalam pelaksanaan seminar proposal, seminar hasil/ujian skripsi (sidang meja hijau, sekaligus menjadi Ketua Komisi Pembeding untuk seminar hasil/ujian skripsi (sidang meja hijau).

Dosen Penguji (Pembeding)

Penentuan dosen pembeding disusun oleh Prodi Sarjana Kedokteran dan disetujui pimpinan Fakultas dalam bentuk SK atau Surat Tugas. Dosen pembeding skripsi berjumlah 2 (dua) orang. Dosen yang menjadi Pembeding adalah dosen yang telah memiliki pendidikan minimal S-2/Sp-1.

Ethical clearance (EC)

Ethical clearance merupakan persetujuan penelitian yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian bidang Kesehatan (KEPK) berdasarkan ketentuan etika yang bersifat internasional maupun nasional. Ethical clearance diperlukan untuk memenuhi aspek legal

tatacara penelitian kedokteran/kesehatan yang telah disepakati secara global sehingga tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku berdasarkan kepatutan dan kesusilaan. Pada mahasiswa FK biaya pengurusan EC ditanggulangi oleh FK IKDH.

BAB IX

SARANA DAN PRASARANA

FK IKDH dilengkapi sarana prasarana menunjang kegiatan belajar mengajar beralamat di JL. Besar Deli Tua no 77 Kec Deli Tua Kab Deli Serdang terdapat ruang pimpinan dan pejabat struktural, ruang kuliah, Pusat Laboratorium, ruang OSCE Center FK IKDH dan laboratorium komputer (Computer Base Test), ruang praktikum, ruang skills-lab, ruang bagian, ruang unit-unit (Unit Penelitian, Unit Konseling, Unit Pengabdian Masyarakat), ruang penyimpanan manekin, ruang Puskesmas (Pusat Kesehatan Mahasiswa), ruang organisasi kemahasiswaan, ruang mushola dan kantin.

Ruang Pimpinan, terdiri dari :

1. Ruang Dekan
2. Ruang Wakil Dekan I, II, III
3. Ruang Rapat Pimpinan
4. Ruang Bagian Keuangan.
5. Ruang Tata Usaha.
6. Ruang Program Studi Sarjana Kedokteran (S1), Akademik dan Assessment.
7. Ruang Program Studi Profesi Dokter), Akademik dan Assessment.
8. Ruang Tunggu Dosen.
9. Ruang administratif perkuliahan dan SGD.
10. Ruang MEU (Medical Education Unit).
11. Ruang Kuliah: Ruang kuliah terdiri dari 12 ruangan.
12. Ruang Praktikum (Laboratorium)
 - a. Laboratorium Anatomi 1
 - b. Laboratorium Anatomi 2
 - c. Laboratorium Mikrobiologi
 - d. Laboratorium Parasitologi
 - e. Laboratorium Biokimia
 - f. Laboratorium Patologi Klinik
 - g. Laboratorium Fisiologi
 - h. Laboratorium Farmakologi
 - i. Laboratorium Histologi

- j. Laboratorium Patologi Anatomi
- k. Laboratorium Biologi
- l. Laboratorium Biologi sel dan Molekuler
- m. Laboratorium Okupasi Traumatik
- n. Laboratorium Okupasi Non-Traumatik
- 13. Ruang Small Grup Discussion (SGD).
- 14. Ruang Skill Lab.
- 15. Ruang Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK).
- 16. Ruang Unit Penelitian
- 17. Ruang Seminar Skripsi
- 18. Aula
- 19. Ruang CBT Center
- 20. Ruang OSCE Center
- 21. Ruang Unit Konseling.
- 22. Kantin
- 23. Perpustakaan
- 24. Mushola
- 25. Fasilitas lain.
 - a. Ruang Fotokopi / percetakan FK IKDH
 - b. Kamar Mandi Laki-Laki / Perempuan
 - c. Pos Satpam
 - d. Tempat Parkir Mobil
 - e. Tempat Parkir Sepeda Motor
 - f. Ruang Dapur / Ruang Istirahat Cleaning Service
 - g. Ruang Gudang
 - h. CCTV

BAB X
PENUTUP

Hal-hal yang belum ditentukan dalam Buku Pedoman ini diatur dalam peraturan tersendiri.

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