# VISI DAN MISI

## Visi Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

"Terwujudnya Fakultas Kedokteran Universitas Mataram sebagai institusi pendidikan yang berperan aktif dalam pengembangan IPTEK kedokteran dan kesehatan serta berdaya saing internasional tahun 2025"

## Misi Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

1. Mengembangkan pendidikan kedokteran dan kesehatan yang berkualitas dan beretika
2. Mengembangkan dan melaksanakan penelitian di bidang kedokteran dan kesehatan yang kreatif dan inovatif
3. Mengembangkan dan melaksanakan pengabdian kepada masyarakat untuk menghasilkan, mengembangkan, dan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dan kesehatan bagi masyarakat
4. Menyelenggarakan sistem manajemen institusi pendidikan kedokteran dan kesehatan dengan tata kelola yang baik, kredibel, transparan, akuntabel, bertanggungjawab, adil, efektif dan efisien berbasis teknologi informasi
5. Membina dan mengembangkan jaringan kerjasama dengan berbagai lembaga kedokteran dan kesehatan serta lembaga lain.
6. Mengembangkan muatan lokal berbasis kepulauan

## Visi PSPD Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

"Menghasilkan lulusan dokter sesuai standar kompetensi dokter Indonesia dan unggul dalam kedokteran kepulauan, dan mampu berperan aktif dalam Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran yang berdaya saing internasional tahun 2025".

## Misi PSPD Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan akademik dan profesi kedokteran yang berkualitas dan beretika dengan kekhasan pada penanganan masalah kesehatan berbasis kedokteran kepulauan.
2. Mengembangkan penelitian kedokteran yang inovatif dan kreatif agar dapat menjadi pusat pengembangan ilmu dan teknologi kedokteran
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat untuk menghasilkan, mengembangkan, dan memanfaatkan ilmu pengetahuan serta teknologi kedokteran untuk meningkatkan derajat kesehatan masayarakat.
4. Memanfaatkan jaringan kerjasama untuk mendukung pencapaian daya saing internasional.

# SAMBUTAN DEKAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT, Rabb semesta alam yang telah melimpahkan rahmat dan inayah-Nya atas disahkannya Pedoman Akademik Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram 2019.

Pedoman Akademik Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram 2019 disusun dan disahkan untuk memenuhi kebutuhan Prodi Kedokteran akan struktur kurikulum yang terukur sehingga mampu mendukung Pangkalan Data Perguruan Tinggi DIKTI serta memfasilitasi minat keilmuan mahasiswa melalui modul elektif. Oleh karenanya, perlu dilakukan perubahan struktur mata kuliah, tanpa mengganggu pencapaian kompetensi muatan kurikulum inti kedokteran.

Dengan adanya panduan akademik dan kurikulum 2019 diharapkan proses belajar mengajar bagi mahasiswa baru tahun ajar 2019/2020 dan seterusnya, sampai dilakukannya revisi kurikulum secara menyeluruh dapat berjalan dengan lebih baik. Proses evaluasi telah dilakukan dengan matang oleh Laboratorium Pengembangan Pendidikan Profesi Kedokteran dan Kesehatan dan Pengelola Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.

Kami berharap perubahan ini dapat melengkapi Pedoman Akademik dan menjadi acuan bagi sivitas akademika dan tenaga kependidikan dalam melaksanakan proses belajar mengajar dan menghasilkan luaran yang bagi Dosen dan mahasiswa serta intitusi Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.

Terimakasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu sehingga Pedoman Akademik ini dapat disahkan dan digunakan oleh sivitas akademika dan tenaga kependidikan terbitnya buku panduan ini.

Mataram, Agustus 2019

Dekan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MATARAM
**FAKULTAS KEDOKTERAN**
**Jl. Pendidikan 37 Telp. (0370) 640874 Fax. 641717 Mataram 83125 – NTB**
e-mail : pspd_unram@yahoo.com

**KEPUTUSAN**
**DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN**
**UNIVERSITAS MATARAM**
**NOMOR : 1346/UN18.8/HK/2016**

Tentang

ADDENDUM II SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MATARAM NOMOR 2398/UN18.8/HK/2012 TENTANG PEDOMAN AKADEMIK PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MATARAM TAHUN 2012

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MATARAM

Menimbang :

a. bahwa berdasarkan Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram Nomor 2398/UN18.8/HK/2012 telah ditetapkan Pedoman Akademik Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram tahun 2012;
b. bahwa terhadap Surat Keputusan Dekan tersebut dianggap perlu penyesuaian terutama pada komponen susunan mata ajar terkait adanya kebijakan Kuliah Tahun Pertama Bersama (TPB); bahwa terhadap penyesuaian tersebut perlu dituangkan dalam Addendum;
c.
d. bahwa untuk maksud tersebut pada butir c, perlu ditetapkan dengan Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

Mengingat :

1. UU. No.20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 17 tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaran Pendidikan Jo. Nomor 66 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan;
4. a. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 386/MPK.A4/KP/2013 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Mataram periode 2013 – 2017
   b. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 0181/O/1995 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Mataram;
   c. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 088/O/2003 tentang Statuta Universitas Mataram;
5. Keputusan Rektor Universitas Mataram:
   a. Nomor 5105/J18.8.H/HK.01.12/2002, tentang Pendelegasian Sebagian Wewenang Kepada Dekan Fakultas di Lingkungan Unram Untuk Membuat dan Menandatangani Surat Keputusan;
   b. Nomor 10146/H18/HK/2007, tentang Pembentukan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram;
   c. Nomor 11164/UN18/KP/2015 tanggal 9 Nopember 2015 tentang Pengangkatan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram Periode Tahun 2015 – 2019

Memerhatikan : Hasil Keputusan Rapat Senat Fakultas Kedokteran Universitas Mataram tanggal 30 April 2016.

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan :

Pertama : Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram Tentang Addendum II Pedoman Akademik Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram Tahun 2012 sebagaimana terlampir;

Kedua : Surat Keputusan ini berlaku mulai tahun ajaran 2016/2017;

Ketiga : Apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya;

Ditetapkan di : Mataram
Pada tanggal : 4 Mei 2016

Dekan

dr. Hamsu Kadriyan, Sp.THT., M.Kes
NIP. 197305252001121001

# DAFTAR ISI

VISI DAN MISI ..... 1
SAMBUTAN DEKAN ..... 3
SK PEDOMAN AKADEMIK ..... 4
DAFTAR ISI ..... 5

BAB I. KOMPETENSI DAN STANDAR KOMPETENSI LULUSAN 7
1.1 Deskripsi Area Kompetensi Secara Umum ..... 7
1.2 Penjabaran Kompetensi Secara Khusus ..... 10
1.3 Deskripsi Area Kompetensi Muatan Lokal ..... 19
BAB II. KURI KULUM ..... 24
2.1 Gambaran Umum Kurikulum ..... 24
2.2 Proses dan Lama Pendidikan ..... 24
2.3 Muatan Kurikulum ..... 25
2.4 Striuktur Program ..... 27
2.4.1 Struktur Program Tahap Akademik ..... 27
2.4.2 Struktur Program Tahap Profesi ..... 36

BAB III. PROSES BELAJAR MENGAJAR ..... 38
3.1 Pendekatan dalam Proses Belajar mengajar ..... 38
3.2 Proses Belajar Mengajar ..... 40
3.2.1 Tahap Pendidikan Akademik ..... 40
3.2.2 Tahap Pendidikan Akademik ..... 41
3.3 Koordinasi Proses Belajar Mengajar ..... 44
3.3.1 Koordinasi Proses Belajar Mengajar Pada Tahap Akademik ..... 44
3.3.2 Koordinasi Proses Belajar Mengajar Pada Tahap Profesi ..... 49

BAB IV .PENILAIAN HASIL BELAJAR MAHASISWA ..... 50
4.1 Prinsip Dalam Melakukan Penilaian Hasil Belajar ..... 50
4.2 Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa Pada Tahap Sarjana 51
4.3 Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa Pada Tahap Profesi. 56

BAB V. TATA TERTIB AKADEMIK ..... 58
5.1 Syarat Mengikuti Tahap Sarjana ..... 58
5.2 Tahap Sarjana ..... 58
5.3 Tahap Profesi ..... 59
5.4 Cuti Akademik, Mangkir, DO dan Mahasiswa Pindah... 62
5.5 Ketentuan Mengenai Mahasiswa Pindah ..... 64

BAB VI . MANAJEMEN AKADEMIK ..... 66
6.1 Landasan Hukum ..... 66

6.2 Batasan ..... 67
6.3 Struktur Organisasi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram ..... 70
6.4 Manajemen Akademik ..... 71
6.4.1 Manajemen Akademik Tahap Pendidikan Akademik ..... 71
6.4.2 Manajemen Akademik Tahap Pendidikan Profesi 71

DAFTAR PUSTAKA ..... 73

# BAB I

# KOMPETENSI DAN STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

Kompetensi dan Standar kompetensi lulusan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram mengacu pada kompetensi dan standar kompetensi yang tertuang dalam SKDI 2012 serta Visi dan Misi Fakultas dan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.

## 1.1 Deskripsi Area Kompetensi Secara Umum

Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram dididik untuk mencapai area kompetensi sesuai yang disyaratkan oleh Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Selain kompetensi utama, Mahasiswa lulusan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram juga memiliki kompetensi pendukung yaitu kedokteran kepulauan sesuai dengan visi dan misi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram. Berikut area kompetensi sesuai SKDI 2012:

### A. Profesionalitas yang Luhur

Profesionalitas yang luhur mencakup aspek Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien. Lulusan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram mampu berperilaku professional dalam praktik kedokteran serta mendukung kebijakan kesehatan, bermoral dan beretika serta memahami isu-isu etik maupun aspek medikolegal dalam praktik kedokteran, dan menerapkan program keselamatan pasien. Berdasarkan atas SKDI 2012 Area Profesionalitas yang luhur mencakup aspek:

1. Berke-Tuhan-an Yang Maha Esa/ Yang Maha Kuasa
2. Bermoral, beretika dan disiplin
3. Sadar dan taat hukum
4. Berwawasan sosial budaya
5. Berperilaku professional

## B. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

Lulusan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram mampu melakukan praktik kedokteran dengan penuh kesadaran atas kemampuan dan keterbatasannya, mengatasi masalah emosional, personal, kesehatan, dan kesejahteraan yang dapat mempengaruhi kemampuan profesinya, merencanakan, menerapkan dan memantau perkembangan profesi secara berkesinambungan serta belajar sepanjang hayat. Berdasarkan atas SKDI 2012, komponen area kompetensi ini mencakup aspek:

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

## C. Komunikasi Efektif

Lulusan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan non verbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega dan profesi lain. Berdasarkan atas SKDI 2012, komponen area kompetensi ini mencakup aspek:

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

## D. Pengelolaan Informasi

Lulusan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram mampu mengakses, mengelola, menilai secara kritis kesahihan dan kemamputerapan informasi untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah, atau mengambil keputusan dalam kaitan dengan pelayanan kesehatan di tingkat primer. Berdasarkan atas SKDI 2012, komponen area kompetensi ini mencakup aspek:

1. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan

2. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada professional kesehatan, pasien, masyarakat dan phak terkait untuk peningkatan mutu layanan kesehatan.

## E. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

Lulusan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram mampu mengidentifikasi, menjelaskan dan merancang penyelesaian masalah kesehatan secara ilmiah menurut ilmu kedokteran kesehatan mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum. Berdasarkan atas SKDI 2012, komponen area kompetensi ini mencakup aspek:

Menerapkan Ilmu Biomedik, Ilmu Humaniora, Ilmu kedokteran Klinik, dan Ilmu Kesehatan Masyarakat/ Kedokteran Pencegahan/ Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistic dan komprehensif

## F. Keterampilan Klinis

Lulusan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram mampu melakukan prosedur klinis sesuai masalah, kebutuhan pasien dan sesuai kewenangannya. Berdasarkan atas SKDI 2012, komponen area kompetensi ini mencakup aspek:

1. Melakukan prosedur diagnosis
2. Melakukan prosedir penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif

## G. Pengelolaan Masalah Kesehatan

Lulusan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram mampu mengelola masalah kesehatan pada individu, keluarga, ataupun masyarakat secara komprehensif, holistik, berkesinambungan, koordinatif, dan kolaboratif dalam konteks pelayanan kesehatan tingkat primer. Berdasarkan atas SKDI 2012, komponen area kompetensi ini mencakup aspek:

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.




Gambar 1. Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI – KKI, 2012)

## 1.2 Penjabaran Kompetensi secara Khusus

### A. Profesionalitas yang luhur

a. Kompetensi Inti:

Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang professional sesuai dengan nila dan prinsip ke-Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

b. Lulusan dokter mampu:

1) Berke-Tuhan-an Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa:

- Bersikap dan perperilaku yang berke-Tuhan-an dalam praktik kedokteran
- Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal

2) Bermoral, beretika dan berdisiplin:
   - Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik kedokteran
   - Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia
   - Mampu mengambil keputusan terhadap dilemma etik yang terjadi pada layanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
   - Bersikap disiplin dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat.
3) Sadar dan taat hukum:
   - Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya
   - Menyadari tanggung jawab dokter dalam hukum dan ketertiban masyarakat
   - Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku
   - Membantu penegakkan hukum serta keadilan
4) Berwawasan sosial budaya
   - Mengenali sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani
   - Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat
   - Menghargai dan melindungi kelompok rentan
   - Menghargai upaya kesehatan komplementer dan alternative yang berkembang di masyarakat multikultural
5) Berperilaku professional:
   - Menunjukkan karakter sebagai dokter yang professional

- Bersikap dan berbudaya menolong
- Mengutamakan keselamatan pasien
- Mampu bekerja sama intra dan interprofesional dalam tim pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien
- Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global

## B. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

a. Kompetensi Inti:

Mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penye-garan dan peningkatan pengetahuan sevara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien.

b. Lulusan dokter mampu:

1) Menerapkan mawas diri
   - Mengenali dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial, dan budaya diri sendiri
   - Tanggap terhadap tantangan profesi
   - Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada yang lebih mampu
   - Menerima dan merespon positif umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri
2) Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
   - Menyadari kinerja profesionalitas diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajar untuk mengatasi kelemahan
   - Berperan aktif dalam upaya pengembangan profesi
3) Mengembangkan pengetahuan baru
   - Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat serta men-diseminasikan hasilnya.

## C. Komunikasi Efektif

a. Kompetensi Inti:

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

b. Lulusan dokter mampu:

1) Berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya:
   - Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal
   - Berempati secara verbal dan nonverbal
   - Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti
   - Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistic dan komprehensif
   - Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, informed consent) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar
   - Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga
2) Berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain):
   - Melakukan tatalaksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar
   - Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan
   - Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan
   - Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif
   - Berkomunikasi dengan masyarakat
   - Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkannya bersama-sama

- Melakukan advokasi denga pihak terkait dalam rangka pemencahan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat

## D. Pengelolaan Informasi

a. Kompetensi Inti:

Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran

b. Lulusan dokter mampu:

1) 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.
2) Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan:
   - Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan

## E. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

a. Kompetensi Inti:

Mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapatkan hasil yang optimum.

b. Lulusan dokter mampu:

Menerapkan Ilmu Biomedik, Ilmu Humaniora, Ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan/ Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola maslah kesehatan secara holistic dan komperhensif.

1) 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.

2) 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.
3) 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
4) 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
5) Menggunakan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis
6) Menggunakan alasan ilmiah dalam menentukan penatalaksanaan masalah kesehatan berdasarkan etiologi, pathogenesis, dan patofisiologi
7) Menentukan prognosis penyakit melalui pemahaman prinsip – prinsip Ilmu Biomedik, Ilmu Humaniora, Ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan/ Kedokteran Komunitas.
8) 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
9) 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

10) Mempertimbangkan kemampuan dan kemauan pasien, bukti ilmiah kedokteran, dan keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan untuk mengambil keputusan.

## F. Keterampilan Klinis

a. Kompetensi Inti

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

b. Lulusan dokter mampu:

1) Melakukan prosedur diagnosis:
   - Melakukan dan menginterpretasikan hasil auto-, allo- dan hetero-masalh pasien
   - Melakukan dan menginterpretasikan pemeriksaan penunjang dasar dan mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional.

2) Melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan secara holistic dan komprehensif:
   - Melakukan edukasi dan konseling
   - Melaksanakan promosi kesehatan
   - Melakukan tindakan medis preventif
   - Melakukan tidakan medis kuratif
   - Melakukan tidakan medis rehabilitatif
   - Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain
   - Melakukan tindakan medis pada kedaruratan klinis dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien
   - Melakukan tindakan medis dengan pendekatan medikolegal terhadap masalah kesehatan/kecerdasan yang berhubungan dengan hukum

## G. Pengelolaan Masalah Kesehatan

a. Kompetensi Inti:

Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistic, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

b. Lulusan dokter mampu:
   1) Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat:
      - 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
      - Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan di tingkat individu keluarga dan masyarakat
   2) Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
      - Melakukan pencegahan timbulnya masalah kesehatan
      - Melakukan kegiatan penapisan factor risiko penyakit laten untuk mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit
      - Melakukan pencegahan untuk memperlambat progresi dan timbulnya komplikasi penyakit dan atau kecacatan.
   3) Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat:
      - menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis
      - menginterpretasi data kesehatan keluarga dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga
      - menginterpretasi data kesehatan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi dan merumuskan diagnosis komunitas
      - memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti
      - mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertangguang jawab (lihat Daftar Pokok Bahasan dan Daftara Penyakit)

- membuat instruksi medis tertulis secara lengkap, tepat, dan dapat dibaca
- 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
- menulis resep obat secara bijak dan rasional (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekuensi dan cara pemberian, serta seuasi kondisi pasien), jelas, lengkap, dan dapat dibaca
- mengidentifikasi berbagai indicator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penatalaksanaan, memperbaiki, dan mengubah terapi dengan tepat
- menentukan prognosis masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat
- melakukan rehabilitasi medik dasar dan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat
- menerapkan pronsip-prinsip epidemiologi dan pelayanan kedokteran secara komperhensif, holistic, dan berkesinambungan dalam mengelola masalah kesehatan
- melakukan tatalaksanan pda keadaan wabah dan bencana mulai dari identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas

4) Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
   - memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan actual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama
   - bekerja sama dengan profesi dan sector lain dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan
5) Mengelola sumber data secara efektif dan efisien, dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan

- mengelola seumber daya manusia, keuangan, sarana, dan prasarana secara efektif dan efisien
- menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga
- menerapkan manajemen kesehatan dan institusi layanan kesehatan

6) Mengakses dan menganalisis serta menerapkam kebijakan-kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia
   - menggambarkan bagaimana pilihan kebijakan dapat mempengaruhi program kesehatan masyarakat dari aspek fiscal, administrasi, hokum, etika, sosial, dan politik.

## 1.3 Deskripsi Area Kompetensi Muatan Lokal

Sesuai dengan Visi dan Misi Fakultas dan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, muatan Kedokteran kepulauan. Muatan ini dijabar secara lebih rinci ke dalam 3 (tiga) ranah kompetensi yaitu :

1. Kedokteran Kepulauan Berbasis Biomolekular
2. Kedokteran Kepulauan Berbasis Komunitas
3. Kedokteran Kepulauan Berbasis Maritim dan Kegawatdaruratan Daerah Rural.

Dalam rencana pengembangan kurikulum berbasis kompetensi Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Mataram tahun 2012, kompetensi yang diunggulkan dan ditampilkan dalam suatu mata kuliah mandiri adalah ranah ke 3, yaitu Kedokteran kepulauan berbasis maritim dan kegawatdaruratan daerah rural, sedangkan muatan yang lain, terimplisit ke dalam muatan mata kuliah lain.

**Kompetensi Inti:**

Mampu melakukan diagnosis dan memberikan pertolongan pertama pada level layanan kesehatan primer serta mengirim rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai pada kasus-kasus kecelakaan di pesisir pantai dan laut.

**Lulusan dokter mampu**:

**1.** Kejadian hampir tenggelam dan hipotermia
   1) Mampu mengenali tanda-tanda kejadian hampir tenggelam
   2) Mampu memberikan pertolongan pertama pada pasien hampir tenggelam, melakukan stabilisasi dan rujukan
   3) Mampu menjelaskan patofisiologi hipotermia
   4) Mampu memberikan pertolongan pertama pada pasien hipotermia
   5) Mampu menjelaskan prognosis dan komplikasi pada kasus kejadian hampir tenggelam
   6) Mampu menjelaskan prognosis dan komplikasi pada kasus hipotermia
   7) Melakukan triase pada kondisi gawat darurat
   8) Mengetahui peran BASARNAS dalam evakuasi kecelakaan di laut
   9) Mengetahui fasilitas dan kelengkapan penyelamatan yang dimiliki oleh BASARNAS

**2.** Penyakit akibat penyelaman (Caisson disease, barotrauma, narkosis Nitrogen)
   1) Mampu menjelaskan fisiologi penyelaman
   2) Mampu menjelaskan patofisiologi decompression sickness (Caisson disease)
   3) Mampu mengenali tanda dan gejala decompression sickness
   4) Mampu mendiagnosis decompression sickness
   5) Mampu memberikan tatalaksana awal pada decompression sickness
   6) Mengetahui tatalaksana definitif pada decompression sickness dan melakukan rujukan
      a. Mampu menjelaskan indikasi dan kontra indikasi terapi oksigen hiperbarik
      b. Mampu menjelaskan persiapan pasien untuk terapi oksigen hiperbarik dan prosedur terapi oksigen hiperbarik kepada pasien dan keluarga
   7) Mampu menjelaskan patofisiologi narkosis Nitrogen pada penyelaman
   8) Mampu menjelaskan tanda dan gejala narkosis Nitrogen pada penyelaman
   9) Mampu menjelaskan patofisiologi barotrauma pada organ:

a. Paru
b. Telinga
c. Lainnya

10) Mampu mengenali tanda dan gejala barotrauma
    a. Barotrauma paru
    b. Barotrauma telinga
    c. Barotrauma organ lainnya
11) Mampu melakukan tatalaksana awal pada kasus-kasus barotrauma dan melakukan rujukan
12) Mampu menjelaskan patofisiologi arterial gas embolism (AGE) pada penyelam
13) Mampu mengenali mengenali tanda dan gejala arterial gas embolism (AGE) pada penyelam
14) Mampu melakukan tatalaksana awal pada kasus AGE dan melakukan rujukan
15) Mengetahui tatalaksana definitif pada decompression sickness dan melakukan rujukan

**3.** Trauma akibat hewan laut

1) Mampu mengenali hewan laut yang umum menyebabkan trauma
    a. Ubur-ubur
    b. Bulu babi (sea urchin)
    c. Ikan pari
    d. Ular laut
    e. Blue ringed octopus
    f. Stone fish
    g. Lainnya
2) Mengenali tanda dan gejala trauma akibat hewan laut:
    a. Ubur-ubur
    b. Bulu babi (sea urchin)
    c. Ikan pari
    d. Ular laut
    e. Blue ringed octopus
    f. Stone fish
    g. Lainnya
3) Mengenali tanda dan gejala kondisi yang mengancam nyawa pada kasus trauma akibat hewan laut (misalnya, syok anafilaktik, keracunan ubur-ubur, dll)

4) Mampu melakukan tatalaksana awal dan rujukan pada kasus trauma akibat hewan laut

**4.** Mabuk laut

1) Mampu menjelaskan patofisiologi mabuk laut
2) Mampu melakukan diagnosis
3) Mampu melakukan tata laksana mabuk
4) Mampu memberikan edukasi pencegahan mabuk laut

**5.** Terbakar matahari *(sunburn)*

1) Mampu menjelaskan tanda dan gejala sunburn
2) Mampu melakukan diagnosis sunburn
3) Mampu melakukan penatalaksanaan pada kasus sunburn
4) Mampu memberikan edukasi pencegahan terhadap sunburn

***6.*** *Heat Exhaustion* dan *Heat Stroke*

1) Mampu menjelaskan tanda dan gejala heat exhaustion dan heat stroke
2) Mampu melakukan diagnosis dan tatalaksana pada kasus *heat exhaustion* dan *heat stroke*
3) Mampu melakukan penatalaksanaan pada kasus *heat exhaustion* dan *heat stroke*
4) Mampu memberikan edukasi untuk mencegah *heat exhaustion* dan *heat stroke*

**7.** Rujukan dan transportasi pasien

1) Mampu merencanakan transportasi pasien dari lokasi kejadian ke fasilitas layanan kesehatan primer
2) Mampu mempersiapkan pasien sebelum melakukan rujukan
3) Mengetahui prosedur administratif melakukan rujukan
4) Mampu merencanakan transportasi pasien dari fasilitas layanan kesehatan primer ke fasilitas kesehatan yang menjadi tujuan rujukan
5) Mengetahui peran dokter selama proses transportasi pasien
6) Mengetahui fasilitas kesehatan di Mataram yang memiliki kapasitas penanganan kasus-kasus penyelaman, *medical evacuation* dan pelayanan kesehatan untuk wisatawan mancanegara

**8.** Mengenal fasilitas dan kesiapan layanan kesehatan primer di daerah pesisir pantai

**9.** Mengidentifikasi kasus-kasus kecelakaan terkait kegiatan penyelaman, trauma akibat hewan laut dan trauma fisik lainnya akibat aktivitas di air di fasilitas layanan kesehatan primer di daerah pariwisata di pulau Lombok

# BAB II

# KURIKULUM

## 2.1 GAMBARAN UMUM KURIKULUM

Tujuan pendidikan diharapkan dicapai melalui penerapan kurikulum berbasis kompetensi dengan filosofi *Problem-based learning* yang terbagi dalam dua tahap, yaitu tahap akademik (selama 7 semester) dan tahap profesi (selama 4 semester). Proses pembelajaran yang dilaksanakan menggunakan pendekatan pembelajaran terintegrasi, bertumpu pada masalah dan pembelajaran dewasa yang mendorong mahasiswa belajar aktif dan mandiri sebagai bekal untuk belajar sepanjang hayat.

Pada tahap akademik terdapat 24 Mata Kuliah Blok, 7 Mata Kuliah Penalaran dan Keterampilan Klinik, 3 Mata Kuliah Umum, dan Karya Tulis Ilmiah. Disamping itu terdapat kurikulum muatan lokal yang terintegrasi dalam pendidikan tahap akademik maupun tahap profesi. Penyusunan kurikulum dilakukan secara sistematis, runut dan logis dengan pendekatan *SPICES* yaitu *Student Centered, Problem Based Learning, Community-Based Learning, Electives and Systematic*, sehingga proses pembelajaran menjadi terarah dan sesuai dengan kompetensi yang diharapkan tercapai.

## 2.2 PROSES DAN LAMA PENDIDIKAN

Lama pendidikan pada Tahap Sarjana adalah sekurang-kurangnya 7 semester sampai dengan maksimal 13 semester dengan 155 SKS. Lama pendidikan pada Tahap Profesi adalah sekurang-kurangnya 4 semester sampai dengan maksimal 7 semester dengan 40 SKS.

## 2.3 MUATAN KURIKULUM

Muatan materi dalam kurikulum pendidikan dokter di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram disusun berdasarkan empat tema longitudinal, yaitu (1) Landasan Ilmiah Kedokteran, (2) Keterampilan Klinis, (3) Epidemiologi dan Penelitian Kedokteran, (4) Pengembangan Pribadi dan Profesi, (5) Elektif.

**Tema Landasan Ilmiah Kedokteran** mempunyai tujuan untuk membekali mahasiswa dengan pengetahuan ilmu biomedik dan ilmu kedokteran klinik. Ilmu biomedik meliputi Anatomi, Biokimia, Histologi, Biologi Sel dan Molekuler, Fisiologi, Mikrobiologi, Imunologi, Parasitologi, Patologi, dan Farmakologi. Ilmu kedokteran klinik meliputi Ilmu Penyakit Dalam beserta percabangannya, Ilmu Bedah, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Ilmu Penyakit Syaraf, Ilmu Kesehatan jiwa, Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Ilmu Kesehatan Mata, Ilmu Penyakit THT, Radiologi, Anestesi, dan Ilmu Kedokteran Forensik & Medikolegal. Tema ini penjabarannya pada tahap akademik terutama dalam kelompok mata kuliah blok multisistem dan blok sistem. Kelompok blok multisistem terdiri atas blok-blok yang materinya dititikberatkan pada disiplin/cabang ilmu pre-klinik yang terdiri atas biomedik dan paraklinik. Blok multisistem secara umum ditujukan untuk membekali mahasiswa tentang pengetahuan yang berkaitan dengan proses dasar yang terjadi pada tubuh manusia dan dasar-dasar patofisiologi yang menyebabkan suatu kelainan atau penyakit. Blok multisistem terbagi menjadi sembilan blok landasan ilmiah kedokteran yang ditempuh mahasiswa dalam tiga semester awal yaitu semester I, II, dan III. Kelompok blok sistem merupakan kelompok dari blok-blok yang mengajarkan tentang kelainan atau penyakit yang terjadi pada sistem organ manusia. Hal ini meliputi epidemiologi, faktor resiko, patofisiologi, gambaran klinik, dasar diagnosis, terapi, komplikasi, prognosis, dan pencegahan dari suatu penyakit. Blok sistem terbagi menjadi 12 blok landasan ilmiah kedokteran yang ditempuh mahasiswa pada semester IV, V, VI, dan VII. Pada blok-blok landasan ilmiah

kedokteran tidak hanya mencakup permasalahan kesehatan individu namun juga masyarakat dan komunitas. Ilmu yang berperan dalam hal ini adalah Ilmu kedokteran komunitas terdiri dari Ilmu Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kedokteran Pencegahan, Epidemiologi, Ilmu Kesehatan Kerja, Ilmu Kedokteran Keluarga, dan Pendidikan Kesehatan Masyarakat. Penjabarannya pada tahap akademik terutama pada Blok Kedokteran Keluarga dan juga diintegrasikan ke dalam blok-blok yang berjalan.

**Tema Penalaran dan Keterampilan Klinis** mempunyai tujuan untuk membekali mahasiswa dengan kemampuan untuk melakukan prosedur diagnostik, terapeutik dan rehabilitatif yang disyaratkan untuk menangani masalah kesehatan sesuai rambu-rambu dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Tema ini penjabarannya pada tahap akademik terutama dalam kelompok mata kuliah Penalaran dan Keterampilan Klinik.

**Tema Epidemiologi dan Penelitian Kedokteran** mempunyai tujuan untuk membekali mahasiswa untuk dapat memahami epidemiologi, merencanakan penelitian dan menelaah penelitian. Topik-topik yang akan dibahas dalam tema ini di antaranya adalah epidemiologi dan rancangan penelitian terkait epidemiologi, Metodologi Penelitian, Biostatistik, *Evidence-based Medicine* dan Karya Tulis Ilmiah.

**Tema Pengembangan Diri dan Profesi** mempunyai tujuan untuk membekali mahasiswa dengan kemampuan untuk terus meningkatkan kemampuan diri setelah lulus dan menjalankan profesi secara mandiri. Untuk mencapai tujuan tersebut tema ini juga membekali mahasiswa dengan kemampuan umum yang diperlukan untuk menjadi seorang pembelajar dewasa. Bidang ilmu yang tercakup dalam tema ini meliputi ilmu pendidikan kedokteran, ilmu bioetika dan hukum kedokteran, ilmu humaniora, ilmu agama. Ilmu Pendidikan kedokteran penjabarannya terutama dalam Blok Keterampilan Belajar yang memberikan

bekal kepada mahasiswa baru untuk dapat menjadi mahasiswa kedokteran dan pembelajar sepanjang hayat seperti yang diharapkan dari seorang dokter professional. Ilmu bioetika dan hukum kedokteran penjabarannya ke dalam blok Pengembangan Diri dan Profesi. Ilmu Humaniora dan Ilmu agama dijabarkan terutama dalam mata kuliah wajib umum Agama, Pancasila, Kewarganegaraan. Penerapan ilmu terintegrasi dalam pelaksanaan seluruh proses pendidikan.

**Tema Kedokteran Kepulauan** mempunyai tujuan untuk membekali mahasiswa dengan kemampuan untuk menggali, mengembangkan dan memberdayakan kearifan lokal untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mampu melakukan pelayanan kesehatan di daerah rural dan kepulauan dengan sumber daya yang terbatas, termasuk dalam aspek kegawatdaruratan.

Muatan lokal PSPD Fakultas Kedokteran Universitas Mataram adalah Kedokteran Kepulauan. Kurikulum muatan lokal ini difokuskan untuk mencapai kompetensi penanganan kegawatdaruratan kasus-kasus yang berkaitan dengan daerah pesisir pantai dan laut. Muatan lokal ini telah terintegrasi di pembelajaran tahap akademik dan profesi. Pada tahap akademik kompetensi kedokteran kepulauan terimplementasi pada blok emergensi dan mata kuliah keterampilan medik manajemen bencana yaitu *water rescue*. Pada di tahap profesi muatan lokal tertuang dalam stase khusus yang berjalan selama 3 minggu. Adapun tema pembelajaran Kedokteran kepulauan di tahap profesi meliputi: manajemen bencana, penyakit akibat penyelaman, trauma akibat hewan laut, mabuk laut, terbakar matahari, *heat exhaustion* dan *heat stroke*, rujukan dan transportasi pasien, dan mengenali fasilitas dan kesiapan layanan kesehatan primer di daerah pesisir pantai.

**Tema Elektif** merupakan tema pembelajaran yang bertujuan untuk memfasilitasi minat mahasiswa terhadap bidang-bidang tertentu dalam lingkup pelayanan kesehatan dan kedokteran. Mahasiswa dapat secara mandiri mengambil kursus pendek (*short course*) sesuai dengan keminatan dengan beban SKS minimal

setara dengan 1 SKS. Teknik penerapan mata kuliah elektif diatur dalam panduan khusus.

## 2.4 STRUKTUR PROGRAM

Tujuan pendidikan diharapkan tercapai melalui beberapa program pembelajaran yang tersusun dalam struktur sebagai berikut:

### 2.4.1 Struktur Program Tahap Akademik

**1. MATA KULIAH BLOK**

Blok yang dilaksanakan selama pendidikan tahap sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram terbagi menjadi 2 kelompok besar yaitu blokmultisistem dan blok sistem.

**1. Blok I: Keterampilan Belajar**

Blok ini mengajarkan tentang pengetahuan dan keterampilan dasar bagi mahasiswa kedokteran sebelum melanjutkan ke blok-blok berikutnya. Penekanan yang utama dalam blok keterampilan belajar adalah agar mahasiswa mempunyai pola pikir (*mind set*) sebagai mahasiswa kedokteran, memahami proses dan metode pembelajaran, dan memanfaatkan segala potensi dirinya untuk mencapai hasil pembelajaran yang maksimal. Pada blok ini antara lain diajarkan materi berpikir kritis, keterampilan komputer dan penelusuran informasi, *academic writing* (termasuk menulis ilmiah, menulis referensi, melakukan sitasi yang benar dan menghindari plagiarism**)**, serta materi bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Disamping itu, setelah melalui blok ini mahasiswadiharapkan mempunyai pandangan mengenai profesinya kelak dan segala konsekuensi yang mengikuti profesinya tersebut, antara lain tentang arti penting etika kedokteran dan belajar sepanjang hayat *(life long learning*). Blok ini menjadi tahap transisi bagi mahasiswa, mengingat adanya perbedaan pendekatan pembelajaran di SMA dan perguruan tinggi sehingga fase ini menjadi krusial untuk menjadi fondasi pembelajaran di PSPD FK Unram.

**2. Blok II: Biomedik**

Blok ini mengajarkan tentang ilmu-ilmu dasar kedokteran, sel dan genetika, dan jaringan dasar.

3. **Blok III: Homeostasis**

   Blok ini mengajarkan tentang konsep-konsep dasar homeostasis sebagai dasar konsep gangguan/penyakit pada tubuh manusia. Blok ini memberikan landasan pemahaman keseimbangan dan poses normal tubuh manusia serta perubahanperubahan yang terjadi pada saat terdapat gangguan mulai dari tingkat seluler sampai sistem organ dan bagaimana sistem tersebut dapat dipengaruhi dan berpengaruh terhadap obat.

4. **Blok IV: Pertahanan Tubuh**

   Blok ini mengajarkan tentang dasar-dasar imunologi, agen infeksius, reaksi alergi, infeksi dan titik tangkap pengobatannya.

5. **Blok V: Metabolisme dan Energi**

   Blok ini mengajarkan tentang konsep dasar metabolisme yang terjadi pada tubuh manusia dan juga kebutuhan energi tiap tahap kehidupan.

6. **Blok VI: Sirkulasi dan Distribusi**

   Blok ini mengajarkan tentang dasar-dasar peredaran darah, respirasi, dan sirkulasi.

7. **Blok VII: Lokomosi**

   Blok ini mengajarkan tentang dasar-dasar ilmu kedokteran yang berkaitan dengan pergerakan yaitu sistem saraf, tulang, dan otot.

8. **Blok VIII: Perilaku**

   Blok ini mengajarkan tentang dasar ilmu jiwa dan saraf yang berkaitan dengan perilaku manusia.

9. **Blok IX: Tahap-tahap Kehidupan**

   Blok ini mengajarkan tentang proses dalam tubuh manusia tiap-tiap tahap kehidupan, mulai dari dalam kandungan (intrauterina) hingga manula/ geriatri.

10. **Blok X Epidemiologi dan Penelitian Kedokteran**

    Blok ini mengajarkan ilmu epidemiologi dn metodologi kedokteran.

11. **Blok XI: Kardiovaskuler**

    Blok ini mengajarkan tentang penyakit-penyakit sistem kardiovaskuler meliputi patofisiologi, pemeriksaan-pemeriksaan fisik dan penunjang, penatalaksanaan, serta aspek-aspek kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan promosi, prevensi, dan rehabilitasi penyakit kardiovaskuler.

12. **Blok XII: Hematopoetik dan Limforetikuler**

    Blok ini mengajarkan tentang penyakit-penyakit dan kelainan sistem sistem hematopoetik & limforetikuler.Kelainan-kelainan tersebut mulai dari yang bersifat kongenital, trauma, infeksi, metabolik, autoimun, keganasan dan degeneratif.

13. **Blok XIII: Respirasi**

    Blok ini mengajarkan tentang penyakit-penyakit sistem respirasi/pernapasan.

14. **Blok XIV: Uropoetika**

    Blok ini mengajarkan tentang penyakit-penyakit sistem uropoetika/ perkemihan.

15. **Blok XV: Digestif**

    Blok ini mengajarkan tentang penyakit-penyakit sistem digestif/ pencernaan

16. **Blok XVI: Endokrin**

    Blok ini mengajarkan tentang penyakit-penyakit sistem endokrin.

17. **Blok XVII: Pengembangan Diri dan Profesi**

18. **Blok XVIII: Reproduksi**

    Blok ini mengajarkan tentang penyakit-penyakit sistem reproduksi.

19. **Blok XIX: Neuropsikiatri**

    Blok ini mengajarkan tentang penyakit-penyakit sistem saraf dan jiwa.

20. **Blok XX: Muskuloskeletal dan Integumen**

Blok ini mengajarkan tentang penyakit-penyakit sistem muskuloskeletal/ orthopedi dan integumen/ kulit.

21. **Blok XXI: Elektif**

    Dalam blok ini, mahasiswa dapat memilih program Pendidikan elektif yang disediakan PSPD FK Unram maupun dari Fakultas Kedokteran lain yang menyediakan kursus singkat dengan sertifikat yang setara dengan beban 1 SKS program perkuliahan.

22. **Blok XXII: Indera**

    Blok ini mengajarkan tentang penyakit-penyakit sistem indera (mata dan THT)

23. **Blok XXIII: Emergensi**

    Blok ini mengajarkan tentang penyakit-penyakit dan kelainan sistem tubuh yang termasuk dalam keadaan emergensi dan memerlukan penatalaksanaan yang khusus.

24. **Blok XXIV: Dokter Keluarga**

    Blok ini mengajarkan tentang konsep dokter keluarga.

## 2. MATA KULIAH PENALARAN DAN KETERAMPILAN KLINIK (PKK)

Mata kuliah ini mengajarkan tentang keterampilan-keterampilan klinik yang diperlukan mahasiswa saat kelak menjadi dokter. Mata kuliah ini tidak hanya mengajarkan kemampuan motorik, namun juga mahasiswa diajarkan tentang landasan teori yang mendasari setiap tindakan klinik yang dilakukan. Setiap semester akan memiliki mata kuliah Penalaran dan Keterampilan Klinik.

**Tabel 1. Materi dalam Penalaran dan Keterampilan Klinik**

| Materi |
|---|
| Komunikasi Interpersonal |
| Cuci Tangan dan Prinsip Aseptik |
| Pemeriksaan Keadaan Umum dan Tanda Vital |
| Pertolongan pertama pada kecelakaan (termasuk Hemlich Manuver, pertolongan pertama pada luka dan kebakaran, balut bidai) |
| Reaksi Cepat terhadap Potensi Bahaya dan Bencana (Code blue, Code red, Mitigasi Bencana) |

| |
|---|
| Injeksi dan Imunisasi |
| Pemeriksaan status gizi dan antropometri |
| Pemeriksaan Fisik Umum Anak dan Dewasa, Pemeriksaan fisik umum dengan perhatian khusus dan pencatatan hasil (dasar2 teknik inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) |
| Anamnesis dewasa dan anak yang lebih tua dan pencatatan hasil |
| Alloanamnesis/anamnesis pada pihak ketiga/anamnesis kebiasaan dan tumbuh kembang serta pencatatan hasil |
| Pemeriksaan Ortopedi (tulang dan sendi) |
| Pemeriksaan Sensoris dan Motoris dan Nn. Cranialis |
| Persiapan untuk melihat atau menjadi asisten di kamar operasi (cuci tangan, menggunakan baju operasi, menggunakan sarung tangan steril, dll) dan Bedah Minor |
| Penyuluhan dan Komunikasi Edukasi |
| Penyampaian berita buruk |
| Pemeriksaan EKG |
| Pemeriksaan Thoraks (jantung dan paru) |
| Pungsi Vena dan Pemasangan infus |
| Terapi Inhalasi/nebulisasi dan mengenali bentuk sediaan obat |
| Penulisan resep |
| Pemeriksaan Urogenitalia Laki-laki dan Perempuan dan pemasangan kateter |
| Sirkumsisi |
| Pemasangan NGT |
| Pemeriksaan Abdomen (digesti dan uro) dan RT |
| Pemasangan Implant dan AKDR |
| Pemeriksaan Kehamilan dan VT, Melatih pemeriksaan payudara sendiri, Pemeriksaan Inspeksi payudara, masase dan manajemen laktasi |
| Persalinan Normal, resusitasi neonatus dan pemeriksaan bayi baru lahir |
| Pemeriksaan Ginekologi dan Pemeriksaan IVA dan Pap's Smear |
| Pemeriksaan Refleks Fisiologis dan Patologis, refleks meningeal dan pemeriksaan keseimbangan |
| Anamnesis dan Alloanamnesis Psikiatri |
| Pemeriksaan THT dan kepala leher |
| Pemeriksaan Mata |
| Manajemen Bencana Perairan |
| Bantuan Hidup Dasar Lanjutan dan pemasangan ET |
| Komunikasi lisan (SBAR) dan tulisan kepada teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya (rujukan dan konsultasi) |

## 3. MATA KULIAH UMUM

Mata kuliah umum merupakan mata kuliah wajib dari universitas, terdiri atas: Pancasila, Pendidikan Agama, dan Kewarganegaraan.

## 4. KARYA TULIS ILMIAH

Karya tulis ilmiah adalah karya tulis akademik perorangan berupa hasil penelitian yang disusun dalam bentuk dan prosedur yang sesuai dengan yang telah ditentukan sesuai kompetensi tingkat sarjana strata satu. Karya tulis ini sebagai prasyarat dalam menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana di Fakultas Kedokteran untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked).

**Tabel 2. Mata Kuliah Tahap Sarjana**

| No | Semester | Kode Blok / Mata Kuliah | Blok / Mata Kuliah | Bobot SKS |
|---|---|---|---|---|
| 1 | I | 1MS1KB19 | Blok Keterampilan Belajar | 5 |
| 2 | I | 1MS2B19 | Blok Biomedik | 5 |
| 3 | I | 1MS3H19 | Blok Homeostasis | 5 |
| 4 | I | KKU202 | Pendidikan Agama | 2 |
| 5 | I | 1PKK119 | Penalaran dan Keterampilan Klinik I | 5 |
| Subtotal | | | | 22 |
| 6 | II | 2MS4PT19 | Blok Pertahanan Tubuh | 5 |
| 7 | II | 2MS5ME19 | Blok Metabolisme dan Energi | 5 |
| 8 | II | 2MS6SD19 | Blok Sirkulasi dan distribusi | 5 |
| 9 | II | KKU102 | Pancasila | 2 |
| 10 | II | 2PKK219 | Penalaran dan Keterampilan Klinik 2 | 5 |
| Subtotal | | | | 22 |
| 11 | III | 3MS7L19 | Blok Lokomosi | 5 |
| 12 | III | 3MS8P19 | Blok Perilaku | 5 |
| 13 | III | 3MS9GT19 | Blok Genetika dan Tahap-tahap kehidupan | 5 |
| 14 | III | 3EPK319 | Blok Epidemiologi dan penelitian kedokteran | 3 |
| 15 | III | 3PKK319 | Penalaran dan Keterampilan Klinik 3 | 5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Subtotal | | | | 23 |
| 16 | IV | 4S10K19 | Blok Kardiovaskular | 5 |
| 17 | IV | 4S11R19 | Blok Respirasi | 5 |
| 18 | IV | 4S12HL19 | Blok Hematopoetik dan Limforetikuler | 5 |
| 19 | IV | KKU302 | Kewarganegaraan | 2 |
| 20 | IV | 4PKK419 | Penalaran dan Keterampilan Klinik 4 | 5 |
| Subtotal | | | | 22 |
| 21 | V | 5S13D19 | Blok Digestif | 5 |
| 22 | V | 5S14UG19 | Blok Urogenitalia | 5 |
| 23 | V | 5S15E19 | Blok Endokrin | 5 |
| 24 | V | 5PKK519 | Penalaran dan Keterampilan Klinik 5 | 5 |
| 25 | V | 5PDP219 | Blok Pengembangan Diri dan profesi | 2 |
| Subtotal | | | | 22 |
| 26 | VI | 6S16R19 | Blok Reproduksi | 5 |
| 27 | VI | 6S17NP19 | Blok Neuropsikiatri | 5 |
| 28 | VI | 6S18MI19 | Blok Muskuloskeletal dan Integumen | 5 |
| 29 | VI | 6PKK619 | Penalaran dan Keterampilan Klinik 6 | 5 |
| 30 | VI | 6ME119 | Modul elektif | 1 |
| Subtotal | | | | 21 |
| 31 | VII | 7S19I19 | Blok Indera | 5 |
| 32 | VII | 7S20E19 | Blok Emergensi | 5 |
| 33 | VII | 7S21DK19 | Blok Kedokteran keluarga | 5 |
| 34 | VII | 7PKK719 | Penalaran dan Keterampilan Klinik 7 | 5 |
| 35 | VII | KKU803 | Karya Ilmiah | 3 |
| Subtotal | | | | 23 |
| Total | | | | 155 |

### 2.4.2 Struktur Program Tahap Profesi

Fase rotasi klinik dilaksanakan dalam siklus rotasi klinik yang berlangsung dalam 14 rotasi klinik. Pendidikan tahap profesi dijalankan selama 4 semester yang terjabarkan dalam 14 mata kuliah. Metode pendekatan belajar di tahap profesi adalah *work-based learning* sehingga mahasiswa mendapatkan pengalaman langsung penanganan pasien dan keluarganya sehingga dapat memecahkan berbagai masalah kesehatan.

Kegiatan pembelajaran antara lain: *bedside teaching*, laporan kasus atau *Case Based Discussion* (CBD), referat, tutorial klinik, laporan pagi atau *morning report*, visite pasien, refleksi kasus, telaah kritis jurnal atau *journal reading*, manajemen kasus, tugas poli, UGD dan OK. Sedangkan metode penilaian adalah dengan antara lain dengan *Mini Clinical Evaluation Exercise* (mini-CEX), *Direct Observation Procedural Skills* (DOPS), OSCE, MCQ dan *Objective Structured Long Examination Record* (OSLER) atau ujian *long case.* Aspek profesionalisme mahasiswa akan dinilai sepanjang masa pembelajaran. Setiap bagian/mata kuliah mempunyai *logbook* masing-masing yang berisi tujuan pembelajaran, level kompetensi, metode pembelajaran dan metode penilaian sehingga menjadi panduan bagi pembimbing klinik, mahasiswa dan pengelola.

**Tabel 3. Mata Kuliah Tahap Profesi**

| No | Kode Kepaniteraan | Jenis Kepaniteraan | Lama Pelaksanaan (Minggu Efektif) | Bobot SKS |
|---|---|---|---|---|
| 1 | KKKIB5 | Ilmu Bedah | 10 | 5 |
| 2 | KKKOG5 | Obstetri dan Ginekologi | 10 | 5 |
| 3 | KKKIPD5 | Ilmu Penyakit Dalam | 10 | 5 |
| 4 | KKKIKA5 | Ilmu Kesehatan Anak | 10 | 5 |
| 5 | KKKIPM2 | Ilmu Kesehatan Mata | 5 | 2 |
| 6 | KKKIPTHT2 | Ilmu Penyakit THT | 5 | 2 |
| 7 | KKKIPS2 | Neurologi | 5 | 2 |
| 8 | KKKIPJ2 | Ilmu Kedokteran Jiwa | 5 | 2 |
| 9 | KKKIPKK2 | Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin | 5 | 2 |
| 10 | KKKR1 | Radiologi | 3 | 1 |
| 11 | KKKA2 | Anestesiologi | 5 | 2 |

| No | Kode Kepaniteraan | Jenis Kepaniteraan | Lama Pelaksanaan (Minggu Efektif) | Bobot SKS |
|---|---|---|---|---|
| 12 | KKKIKFM2 | Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal | 5 | 2 |
| 13 | KKKIKMKK4 | Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas | 10 | 5 |
| 14 | KKKKK1 | Kedokteran Kepulauan | 3 | 1 |
| **TOTAL** | | | **91** | **41** |

# BAB III
# PROSES BELAJAR MENGAJAR

## 3.1 PENDEKATAN DALAM PROSES BELAJAR MENGAJAR

### *Student-centered learning*

Dalam mewujudkan pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa, PSPD Fakultas Kedokteran Universitas Mataram berupaya untuk memberikan kendali kepada mahasiswa atas pembelajarannya dan dosen berperan sebagai fasilitator pembelajaran. Pada setiap mata kuliah atau penugasan, mahasiswa mendapatkan informasi luaran pembelajaran yang harus dicapai, sehingga mahasiswa dapat memutuskan cara terbaik untuk mencapainya. Selain itu *student-centered learning* diwujudkan dengan meningkatkan peran aktif mahasiswa dalam proses pembelajaran seperti pada diskusi tutorial, presentasi pleno, penugasan mandiri maupun berkelompok ataukunjungan lapangan, meskipun pembelajaran dengan metode kuliah juga masih tetap disediakan. Mahasiswa juga mendapatkandaftar sumber belajar yang dapat diakses sesuai kebutuhan mahasiswa. Melalui berbagai pendekatan ini, mahasiswa diharapkan menunjukkan kemandirian dan tanggung jawab dalam pembelajaran.

### *Problem-based learning*

Dalam proses pembelajaran, mahasiswa dipaparkan pada permasalahan sebagai stimulus untuk belajar. Permasalahan dapat berupa masalah klinis pasien, masalah dalam pelayanan kesehatan, masalah terkait ilmu kedokteran atau terkait penelitian (Harden, Sowden & Dunn, 1984). Diskusi tutorial merupakan metode pembelajaran berbasis masalah yang dilaksanakan dalam kelompok kecil dan difasilitasi oleh seorang dosen. Dalam diskusi tutorial mahasiswa diberikan skenario permasalahan sebagai *trigger* untuk belajar. Melalui pendekatan berbasis masalah ini, mahasiswa diharapkan dapat menggunakan permasalahan yang ditampilkan sebagai sarana untuk mengembangkan dan mengintegrasikan pengetahuannya, serta mengembangkan kemampuannya memecahkan masalah. Diskusi tutorial

dilaksanakan sejak tahap akademik dan berlanjut hingga ke tahap profesi dalam bentuk tutorial klinik.

***Integrated learning***

*Integrated learning* adalah organisasi materi pembelajaran untuk menghubungkan atau menyatukan subjek yang umumnya diajarkan dalam mata kuliah terpisah atau diajarkan oleh disiplin ilmu yang berbeda (Harden, Sowden & Dunn, 1984). Di PSPD Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, integrasi materi pembelajaran dilakukan baik secara horisontal (integrasi disiplin ilmu yang berbeda dalam setiap level pendidikan) maupun vertikal (integrasi berbagai ilmu pada tahap pre-klinik atau akademik dengan ilmu klinik pada tahap profesi). Salah satu perwujudan integrasi keilmuan di PSPD Fakultas Kedokteran Universitas Mataram adalah dalam bentuk sistem pembelajaran blok di tahap akademik Blok-blok pembelajaran disusun berdasarkan pendekatan multisistem dan sistem organ. Pada blok-blok multisistem, mahasiswa mempelajari dasar-dasar ilmu biomedik dan paraklinik yang sesuai dengan topik multisistem, sementara pada blok sistem organ mahasiswa memperdalam pengetahuan yang telah didapatkan di blok multisistem serta mempelajari ilmu-ilmu klinik. Pemaparan pada ilmu serta situasi lingkungan klinik dilakukan sejak awal pembelajaran mahasiswa, sebelum mereka memasuki pendidikan tahap profesi.

***Community-oriented***

Dalam pembelajaran di tahap akademik maupun di tahap profesi, mahasiswa dipaparkan pada situasi layanan kesehatan di komunitas untuk mempelajari faktor sosio-budaya yang mempengaruhi kesehatan masyarakat, mendapatkan kesempatan melihat dan menangani kasus-kasus yang umum terjadi di komunitas serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain yang ada di layanan kesehatan primer. Pada tahap akademik, kegiatan berorientasi komunitas terwujud dalam bentuk kunjungan lapangan ke Puskesmas atau fasilitas umum seperti sekolah, Sekolah Luar Biasa (SLB), panti wredha, dan lain-lain yang menjadi bagian dari kegiatan pembelajaran di blok-blok. Pada tahap profesi, pengalaman ini didapatkan selama menjalani

kepaniteraan klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat di puskesmas atau kepaniteraan klinik lainnya di Rumah Sakit Umum Daerah.

**Sistematik**

Untuk mencapai kompetensi yang disyaratkan dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia tahun 2012, kegiatan pembelajaran dirancang untuk memberikan pengalaman yang menunjang pencapaian kompetensi tersebut mulai tahap akademik hingga tahap profesi.

## 3.2 PROSES BELAJAR MENGAJAR

### 3.2.1 Tahap Pendidikan Akademik

Proses belajar mengajar pada tahap pendidikan akademik dilaksanakan dengan beberapa metode berikut:

**Diskusi**

Diskusi mempunyai tiga bentuk yaitu PBL tutorial, diskusi mandiri, dan pleno.

***PBL Tutorial***

PBL Tutorial menggunakan pendekatan Problem-Based Learning (PBL) yang dilaksanakan pada kelompok kecil (10 – 12 orang) dilaksanakan secara terintegrasi pada jam tutorial blok mulai tahun pertama dengan dipandu seorang tutor. Metode yang digunakan adalah *Seven Jumps* dari Maastricht University.

**SGD (small group discussion)**

Diskusi yang dilaksanakan dalam kelompok kecil dengan dipandu oleh dosen sebagai fasilitator untuk tema tertentu dengan metode selain *Seven Jumps.*

**Kuliah**

Kuliah merupakan kegiatan pembelajaran ceramah interaktif yang melibatkan seluruh mahasiswa di suatu angkatan dengan satu atau dua dosen pengajar.

**Praktikum**

Praktikum di laboratorium bertujuan untuk meningkatkan pemahaman teori yang diperoleh saat proses tutorial dan kuliah atau untuk meningkatkan keterampilan pada bidang tertentu.

**Kunjungan Lapangan**

Kunjungan Lapangan merupakan salah satu metode *early clinical exposure* yang digunakan dalam rangka memperkenalkan situasi klinik nyata dan memperdalam pemahaman konsep komunitas pada mahasiswa.

**Pembelajaran Daring**

Pembelajaran berbasis teknologi informasi yang diselenggarakan oleh pengampu mata kuliah atau dosen.

**Penugasan**

Penugasan merupakan tugas terstruktur bagi mahasiswa yang diberikan oleh pengampu mata kuliah yang bertujuan untuk mencapai suatu kompetensi.

### 3.2.2 Tahap Pendidikan Profesi

Dalam kepaniteraan klinik di tahap profesi, dokter muda belajar untuk melakukan manajemen kasus yang dijumpai di masing-masing ruang/tempat tugas di bawah supervisi dosen pembimbing klinik. Kegiatan pembelajaran secara umum meliputi: kegiatan manajemen kasus, *bedside teaching*, *morning report*, refleksi kasus, tutorial klinik, *journal reading*,dan kegiatan-kegiatan ilmiah lainnya.

**Manajemen kasus**

Dalam manajemen kasus, dokter muda ikut terlibat dalam penanganan kasus-kasus medis di bagian klinik tempat ia menjalani kepaniteraan. Keterlibatan dokter muda dapat berupa melakukan kegiatan anamnesis, pemeriksaan fisik/penunjang, pengajuan usulan tatalaksana dan edukasi pasien. Kegiatan manajemen kasus dapat dilaksanakan di dalam maupun di luar pusat layanan kesehatan. Kegiatan di rumah sakit dapat dilaksanakan di rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, dan rawat intensif. Kegiatan di luar pusat layanan kesehatan dapat dilaksanakan di komunitas atau

instansi lainnya. Pengalaman dokter muda melakukan manajemen kasus akan dilihat dari dokumentasi kasus dalam *logbook* pada saat bertugas di ruang tertentu dan lembar penilaian *mini-CEX*, DOPS formatif.

Kegiatan manajemen kasus dapat berupa visite pasien yang merupakan kegiatan kunjungan tenaga kesehatan/dokter penanggung jawab ke masing-masing pasien di ruang perawatan untuk menilai perkembangan perawatan dan pengobatan pasien guna memutuskan tindak lanjut perawatan. Visite dilaksanakan pada waktu yang ditentukan oleh dokter penanggung jawab. Dalam visite, dokter muda dapat diminta untuk melaporkan perkembangan pasien sesuai dengan hasil *follow up.* Dokter muda juga dapat mempelajari pengambilan keputusan medis terhadap pasien terkait.

***Bedside teaching***

*Bedside teaching* merupakan kegiatan pembelajaran dalam kelompok kecil yang berorientasi pada pasien, berlangsung dengan kehadiran pasien dan dilakukan di lingkungan perawatan medis (bangsal rawat inap, poliklinik atau Instalasi Gawat Darurat). Dalam *bedside teaching*, dokter muda dan dosen pembimbing klinik berkumpul bersama di sekitar tempat tidur pasien/pasien yang telah ditentukan sebelumnya oleh dosen pembimbing klinik untuk mendiskusikan, dan atau mendemonstrasikan prosedur klinis pada pasien. Dalam kegiatan ini dokter muda berkesempatan melihat langsung bagaimana seorang dokter berinteraksi dengan pasiennya dan atau mengerjakan instruksi dari dosen pembimbing klinik (anamnesis, pemeriksaan fisik, edukasi, konseling, dan lain-lain) di bawah supervisi. Bimbingan klinik diberikan oleh dokter spesialis yang ditugaskan untuk menjadi Pembimbing Klinik.

***Morning report***

Laporan pagi atau *morning report* merupakan kegiatan presentasi laporan jaga pada waktu atau hari sebelumnya. Kegiatan ini dihadiri oleh dokter muda, dosen pembimbing klinis dan atau dokter penanggung jawab. Dalam kegiatan ini, dokter muda yang bertugas jaga menyampaikan laporan mengenai kasus-kasus baru yang

diterima pada saat berjaga di ruang perawatan. Diskusi lebih dalam dapat dilakukan untuk kasus-kasus yang dianggap menarik

**Refleksi kasus**

adalah refleksi dokter muda mengenai pembelajaran yang didapat dari pengalamannya. Refleksi berisi hal-hal yang dipelajari dokter muda dari kasus tersebut misalnya: aspek komunikasi, profesionalisme, aspek sosial/komunitas dari suatu penyakit, sistem pelayanan kesehatan, dan lain-lain.

**Responsi Kasus**

Responsi kasus adalah proses pembelajaran yang dilakukan dengan diawali presentasi kasus dari mahasiswa dan dilanjutkan dengan diskusi dipandu oleh dosen pembimbing klinik. Responsi kasus membahas aplikasi ilmu biomedik dan ilmu kedokteran klinik dalam manajemen kasus pasien.

**Tutorial Klinik**

Tutorial klinik merupakan suatu pendekatan untuk mendiskusikan kasus-kasus yang dijumpai selama kepaniteraan (kegiatan *bedside teaching/learning*, manajemen kasus, visite pasien dll). Tutorial klinik dilaksanakan dalam kelompok kecil yang didampingi oleh dosen pembimbing klinik dan menggunakan pendekatan *problem based learning.* Kegiatan ini diawali oleh identifikasi kasus yang dapat digunakan untuk tutorial klinik oleh bagian. Kegiatan tutorial klinik dilaksanakan dalam dua kali pertemuan.

Pada pertemuan pertama, kelompok dokter muda melakukan *bedside learning* untuk mengumpulkan data mengenai kasus yang dipilih. Target dari pertemuan pertama adalah dapat mengidentifikasi masalah pasien, menentukan diagnosis banding dan *learning outcome* yang ingin dicapai. Kasus bisa didapatkan dari kegiatan *bedside teaching*, *visite* pasien, *morning report* atau manajemen kasus di poliklinik atau ruang tugas lainnya. Bila tidak dijumpai kasus yang sesuai selama rotasi klinik, maka dapat menggunakan simulasi kasus dalam bentuk tertulis atau audiovisual yang

disediakan oleh bagian. Selanjutnya dokter muda belajar secara mandiri melalui berbagai sumber belajar, kegiatan *follow up* pasien ataupun kunjungan rumah bila perlu.

Pada pertemuan kedua, kelompok mendiskusikan diagnosis, terapi dan prognosis. Kelompok dokter muda mengumpulkan laporan tertulis setelah pertemuan kedua.

**Kerja Lapangan**

Kerja Lapangan merupakan salah satu metode yang digunakan dalam rangka memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk memperdalam ilmu dan keterampilan yang dimiliki dalam konteks Upaya Kesehatan Masyarakat stratapertama.

### 3.3 Koordinasi Proses Belajar Mengajar

Proses Belajar Mengajar dikoordinasikan oleh dan berada di bawah tanggungjawab Ketua Program Studi (Kaprodi), dibantu oleh Sekretaris Program Studi Pendidikan (Sekprodi) Tahap Akademik dan Sekprodi Tahap Profesi. Keduanya ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Mataram mengenai Struktur Organisasi Fakultas Kedokteran.

#### 3.3.1 Koordinasi Proses Belajar Mengajar Pada Tahap Akademik

**Pelaksanaan PBM Mata Kuliah Blok**

Untuk pelaksanaan PBM pada mata kuliah blok-blok pada tahap akademik, pada setiap semester dibentuk tim dosen pelaksana semester yang diketuai oleh seorang koordinator semester. Setiap tim pelaksana semester dibagi lagi menjadi tim-tim yang lebih kecil yang disebut tim mata kuliah, yang bertanggung jawab mempersiapkan, mengimplementasikan dan mengevaluasi kurikulum dan pelaksanaannya pada level blok. Tim blok dipimpin oleh koordinator blok. Penentuan tim semester, tim blok, koordinator semester dan koordinator blok dilakukan secara musyawarah pada rapat persiapan semester. Koordinator semester dan koordinator blok ditunjuk berdasarkan surat tugas Dekan. Di bawah ini adalah rincian tugas masing-masing.

**Tim Semester** terdiri dari sekelompok dosen yang bertanggung jawab mempersiapkan dan melaksanakan PBM di mata kuliah blok-blok tertentu yang ada di suatu semester, termasuk menjadi tim blok dan tutor.

Koordinator semester mengkoordinasikan kerja tim dosen dalam suatu semester, yaitu dengan:

1. Memetakan sebaran SDM dosen dalam tim blok dan tim penalaran dan keterampilan klinik pada semester yang dikoordinasikannya
2. Memantau kemajuan kegiatan persiapan mata kuliah blok termasuk rapat persiapan blok, ketersediaan panduan blok dan sosialisasi (launching) blok sebelum suatu blok berjalan
3. Menunjuk dosen pengganti apabila ketua tim/koordinator blok berhalangan melaksanakan tugasnya.

Tim Blok merupakan bagian dari tim semester yang secara khusus bertugas mempersiapkan dan melaksanakan PBM di suatu mata kuliah blok dalam suatu semester. Tugas tim blok adalah sebagai berikut:

1. Menyusun kegiatan pembelajaran mata kuliah blok berdasar cetak biru kurikulum FK UNRAM 2012 dan hasil evaluasi pelaksanaan blok pada tahun sebelumnya yang diwujudkan dalam bentuk buku panduan blok untuk tutor dan mahasiswa,
2. Berkoordinasi dengan tenaga kependidikan di bagian Akademik untuk keperluan persuratan seperti surat permintaan mengajar kepada dosen pengampu, surat permintaan soal serta kunjungan lapangan; dokumentasi bukti pelaksanaan kegiatan pembelajaran seperti absensi dosen dan mahasiswa serta hasil penilaian terhadap mahasiswa.
3. Melakukan sosialisasi kegiatan pembelajaran blok kepada dosen-dosen yang terlibat sebelum suatu blok dimulai (*launching* blok)
4. Melaksanakan kegiatan PBM mata kuliah blok termasuk persiapan dan pelaksanaan ujian

Koordinator blok adalah dosen yang bertanggung jawab memastikan tim blok yang dipimpinnya telah melaksanakan tugas-tugas di atas, serta:

1. Menyelenggarakan persiapan dan revisi buku panduan blok.
2. Memberikan kuliah pengantar mata kuliah blok
3. Mengawasi pelaksanaan kegiatan pembelajaran mata kuliah blok (realisasi jadwal, pemindahan jadwal kegiatan, ketersediaan pembimbing kunjungan lapangan dan lain-lain)
4. Memastikan prasyarat mengikuti ujian akhir mata kuliah blok seperti absensi dan pengumpulan tugas telah dipenuhi oleh mahasiswa
5. Menyiapkan *blueprint* ujian mata kuliah blok dan memastikan soal ujian terkumpul dari para pengampu kegiatan serta memimpin proses review soal ujian
6. Menyiapkan naskah soal ujian akhir termasuk ujian perbaikan
7. Mengawasi persiapan pelaksanaan ujian akhir termasuk ujian perbaikan
8. Mengumumkan hasil ujian akhir blok dan ujian perbaikan
9. Menyerahkan laporan pelaksanaan blok dan hasil penilaian mahasiswa di blok yang dipimpinnya kepada Sekprodi Pendidikan Tahap Akademik selambat-lambatnya 2 (dua) minggu setelah berakhirnya pelaksanaan mata kuliah blok
10. Memimpin pelaksanaan program khusus blok di akhir tahun ajar yang berjalan apabila ada mahasiswa yang memerlukannya.

**Pelaksanaan PBM Mata Kuliah Penalaran dan Keterampilan Klinik**

PBM Mata Kuliah Penalaran dan Keterampilan Klinik dikoordinasikan oleh Laboratorium Keterampilan Medik yang dipimpin oleh seorang Kepala dan dibantu oleh seorang Sekretaris serta tenaga kependidikan Laboratorium Keterampilan Medik. Dalam pelaksanaan kurikulum dibentuk Koordinator untuk tiap jenis materi keterampilan di dalam mata kuliah Penalaran dan Keterampilan Klinik.

Tanggung jawab Koordinator Keterampilan Medik dalam PBM Mata Kuliah Keterampilan medik adalah sebagai berikut:

1. Memetakan kebutuhan dan menentukan dosen yang terlibat sebagai instruktur dan menyiapkan surat permohonan kepada dosen sebagai instruktur
2. Mengkoordinasikan penyusunan atau revisi buku panduan dan persiapan ujian termasuk skenario dan *checklist* ujian
3. Mengkoordinasikan persiapan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk latihan keterampilan medik termasuk manekin dan peraga.
4. Mengkoordinasikan kegiatan penyamaan persepsi antar instruktur sebelum dimulainya pembelajaran serta sebelum pelaksanaan ujian.
5. Mengkoordinasikan persiapan dan pelaksanaan ujian Keterampilan Medik termasuk persiapan skenario/instruksi ujian, *checklist* ujian, ruangan, alat dan bahan serta pasien simulasi.
6. Membuat laporan pelaksanaan mata kuliah dan melaporkan hasil penilaian mahasiswa kepada Sekprodi Pendidikan Tahap Akademik.
7. Melaksanakan program khusus di akhir tahun ajar yang berjalan apabila ada mahasiswa yang memerlukannya.

**Pelaksanaan PBM Mata Kuliah Umum**

Pelaksanaan Mata Kuliah Umum seperti Agama, Kewarganegaraan dan Pancasila dilaksanakan oleh Tim Mata Kuliah Dasar Umum di tingkat Universitas.

### 3.3.1. Koordinasi Proses Belajar Mengajar Pada Tahap Profesi

Pembelajaran di tahap profesi melibatkan rotasi mahasiswa ke 13 bagian klinik di RS pendidikan utama yang bekerja sama dengan RS jejaring dan Puskesmas Jejaring serta 1 bagian (*tim adhock*) muatan lokal. Pengaturan rotasi klinik di tahap profesi dilaksanakan oleh Sekretaris Program Studi Pendidikan (Sekprodi) Tahap Profesi dan dalam pelaksanaannya dibantu oleh koordinator pendidikan di setiap bagian klinik (Kordik Bagian) dan berkoordinasi dengan Komite Koordinasi Pendidikan

(KOMKORDIK) yang beranggotakan perwakilan dari Rumah Sakit Pendidikan dan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.

Tugas KOMKORDIK adalah menjembatani komunikasi antara Fakultas Kedokteran dengan RS Pendidikan Utama beserta RS Jejaring dan Puskesmas yang terlibat dalam proses pendidikan di tahap profesi.

Tugas Kordik Bagian adalah

1. Mengatur penerimaan dokter muda di bagian sesuai jadwal rotasi klinik yang telah ditetapkan.
2. Mengatur kegiatan pembelajaran dan penilaian klinik .
3. Melaporkan hasil penilaian klinik kepada Komkordik.
4. Melakukan evaluasi proses pembelajaran di setiap akhir semester.

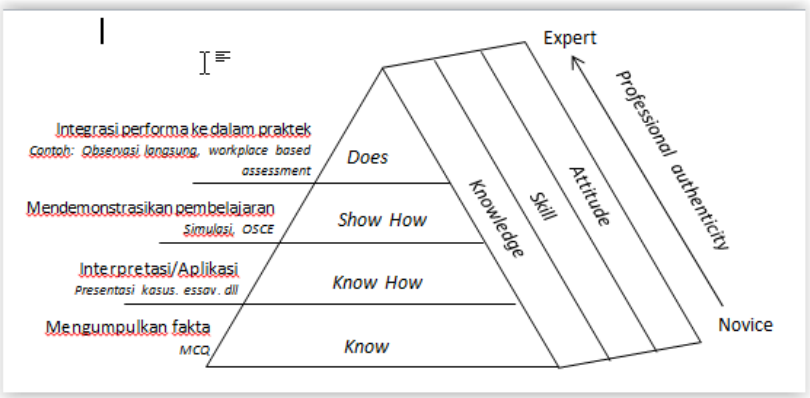
# BAB IV
# PENILAIAN HASIL BELAJAR MAHASISWA

## 4.1 PRINSIP DALAM MELAKUKAN PENILAIAN HASIL BELAJAR MAHASISWA

Penilaian hasil belajar mahasiswa dilakukan untuk beberapa tujuan, yaitu untuk memberikan umpan balik bagi mahasiswa (formatif), dosen dan Program Studi (evaluatif), menentukan sejauh mana mahasiswa telah mencapai luaran pembelajaran dan kompetensi yang diharapkan, serta menentukan kelayakan mahasiswa untuk lulus (sumatif).

Penilaian meliputi 3 ranah, yaitu: kognitif (pemahaman pengetahuan), psikomotor (keterampilan), dan afektif (sikap/ perilaku profesional dokter). Penilaian dilakukan untuk mengevaluasi tingkat kompetensi yang telah dicapai oleh mahasiswa terkait dengan tujuan pembelajaran dan tingkat kompetensi standar menurut SKDI 2012.

Pemilihan metode penilaian hasil belajar mahasiswa didasarkan atas pertimbangan terhadap validitas, reliabilitas, pengaruhnya terhadap pembelajaran mahasiswa *(educational impact)* dan kemampulaksanaan *(feasibility)*. Berdasarkan kesadaran bahwa tidak ada satu metode penilaian yang sempurna untuk menilai ketiga ranah kompetensi dan level kompetensi klinik seperti yang ditunjukkan oleh piramida Miller (gambar 2), maka metode penilaian mahasiswa disesuaikan dengan ranah serta level kompetensi yang hendak dicapai.




Gambar 2. PrismaKompetensiKlinik Miller (Piramida Miller)
(Miller, 1999 diadaptasiolehMehay& Burn, 2009)

## 4. 2 PENILAIAN HASIL BELAJAR MAHASISWA PADA TAHAP SARJANA

### Penilaian Mata Kuliah Blok

Setiap akhir blok akan dilakukan penilaian mata kuliah blok. Komponen penilaian meliputi semua ujian akhi rblok, ujian/penilaian praktikum, tugas, kunjungan lapangan dan tutorial.

Persentase komponen penilaian blok :

- Teori (Kognitif): 70–80 %
- Praktikum: 0-10 %
- Penugasan, kunjungan lapangan dan tutorial: 20 %

### Ujian Akhir Mata Kuliah Blok

Ujian ini dilaksanakan pada setiap akhir blok untuk menilai aspek kognitif dari hasil pembelajaran mahasiswa. Metode penilaian yang digunakan dalam ujian akhir mata kuliah blok blok dapat berupa *Multiple Choice Questions* (MCQ) dengan lima pilihan jawaban yang dilaksanakan secara tertulis ataupun menggunakan *Computerized-based Test.* Metode lain yang dapat digunakan dalam ujian akhir mata kuliah blok blok adalah *Student Oral Case Analysis* (SOCA).

Persyaratan mengikuti ujian teori mata kuliah blok blok :

1. Kehadiran ≥ 80 % tanpa menghitung kehadiran per jenis kegiatan. Mahasiswa yang tidak mengikuti kegiatan blok karena sakit yang membutuhkan perawatan di Rumah Sakit (rawat inap) atau karena mendapatkan penugasan dari Universitas atau Fakultas diberikan toleransi hingga 50%. Dalam kondisi-kondisi tersebut, mahasiswa wajib melampirkan surat keterangan dokter atau surat tugas dari Universitas atau Fakultas. Apabila mahasiswa tidak dapat memenuhi ketentuan tersebut di atas, kehadirannya dianggap tidak memenuhi syarat, sehingga dianggap gagal proses pada mata kuliah tersebut dan wajib mengulang keseluruhan proses.
2. Tidak melakukan pelanggaran aturan akademik, etika kedokteran, moral dan hukum.

## Ujian Perbaikan Mata Kuliah Blok

Ujian perbaikan blok dilaksanakan satu kali, yaitu pada akhir blok setelah ujian utama, sebelum blok selanjutnya berjalan.

Ketentuan ujian perbaikan adalah sebagai berikut:

- Mahasiswa yang mendapatkan nilai teori < 78 berhak mengikuti ujian perbaikan blok dan nilai ujian perbaikan hanya akan menggantikan proporsi nilai ujian akhir di blok bersangkutan. Nilai akhir yang diambil adalah nilai yang terbaik.
- Nilai total blok maksimal setelah ujian perbaikan adalah B+.

## Ujian Praktikum

Ujian praktikum dilakukan pada setiap akhir mata kuliah blok. Ujian praktikum sesuai dengan praktikum laboratorium yang ada pada blok bersangkutan.

## Skor, Huruf Mutu, dan Angka Mutu Penilaian Blok

Sistem penilaian menggunakan pendekatan acuan patokan (PAP), berlaku untuk nilaiblok dan nilai akhir semester.

| Skor * | Huruf Mutu | Angka Mutu | Sebutan |
|---|---|---|---|
| ≥ 80 | A | 4.0 | Baik sekali |
| 72 - < 80 | B+ | 3.5 | |
| 65 - < 72 | B | 3.0 | Baik |
| 60 - < 65 | C+ | 2.5 | |
| 56 - < 60 | C | 2.0 | Cukup |
| 50 - < 56 | D+ | 1.5 | Kurang |
| 46 - < 50 | D | 1.0 | |
| < 46 | E | 0 | Gagal |

*Jika nilai total /skor > 0.5, dibulatkan ke atas

## Penilaian Mata Kuliah Penalaran dan Keterampilan Klinik

Ujian mata kuliah Penalaran dan Keterampilan Klinik dilakukan pada setiap akhir penyelenggaraan suatu mata kuliah Penalaran dan Keterampilan Klinik. Syarat

mengikuti ujian mata kuliah Penalaran dan Keterampilan Klinik **sama dengan** syarat mengikuti ujian akhir mata kuliah Blok.

Komponen penilaian Keterampilan medik meliputi:

- 85 % ujian praktik
- 15 % penilaian pengetahuan terkait keterampilan klinik

Mahasiswa harus lulus ujian praktik untuk setiap keterampilan dalam mata kuliah Penalaran dan Keterampilan Klinik. Mahasiswa dinyatakan lulus dalam ujian praktik apabila nilai ujian praktik ≥ 80.

## Ujian Perbaikan Penalaran dan Keterampilan Klinik

Ujian perbaikan mata kuliah Penalaran dan Keterampilan Klinik berupa ujian perbaikan praktik yang dilaksanakan segera setelah ujian utama. Ujian perbaikan dilaksanakan untuk setiap keterampilan yang diujikan dengan ketentuan sebagai berikut:

- Mahasiswa berhak mengikuti satu kali ujian perbaikan mata kuliah Penalaran dan keterampilan klinik. Nilai maksimal setelah ujian perbaikan adalah B+.
- Apabila gagal pada ujian perbaikan, mahasiswa dapat mengikuti program khusus keterampilan medik.

## Skor, Huruf Mutu, dan Angka Mutu Penilaian Mata Kuliah Penalaran dan Keterampilan Klinik

Sistem penilaian menggunakan pendekatan acuan patokan (PAP)

| Skor * | Huruf Mutu | Angka Mutu | Sebutan |
|---|---|---|---|
| ≥ 80 | A | 4.0 | Baik sekali |
| 72 - < 80 | B+ | 3.5 | |
| 65 - < 72 | B | 3.0 | Baik |
| 60 - < 65 | C+ | 2.5 | |
| 56 - < 60 | C | 2.0 | Cukup |
| 50 - < 56 | D+ | 1.5 | Kurang |
| 46 - < 50 | D | 1.0 | |
| < 46 | E | 0 | Gagal |

*Jika nilai total /skor >0.5, dibulatkan ke atas

**Penilaian Mata Kuliah Karya Tulis Ilmiah**

Komponen penilaian tugas akhir karya tulis ilmiah meliputi

- Naskah karya tulis ilmiah : 60 %
- Presentasi karya tulis ilmiah : 10 %
- Tanya jawab : 30%

**Skor, Huruf Mutu, dan Angka Mutu Penilaian Karya Tulis Ilmiah**

| Skor* | Huruf Mutu | Angka Mutu | Sebutan |
|---|---|---|---|
| ≥ 80 | A | 4.0 | Baik sekali |
| 72 - < 80 | B+ | 3.5 | |
| 65 - < 72 | B | 3.0 | Baik |
| 60 - < 65 | C+ | 2.5 | |
| 56 - < 60 | C | 2.0 | Cukup |
| 50 - < 56 | D+ | 1.5 | Kurang |
| 46 - < 50 | D | 1.0 | |
| < 46 | E | 0 | Gagal |

*Jika nilai total /skor >0.5, dibulatkan ke atas

**Program Khusus**

Program khusus dilaksanakan pada akhir tahun ajaran setelah dilakukan evaluasi terhadap penilaian mata kuliah Blok, Penalaran dan Keterampilan Klinik di tahun ajaran berjalan.

Ketentuan program khusus blok :

a. Mahasiswa yang boleh mengikuti program khusus adalah mahasiswa yang sudah pernah mengikuti mata kuliah (Blok, Penalaran dan Keterampilan Klinik) dengan nilai akhir < B.
b. Nilai maksimal program khusus blok adalah B dan nilai yang diambil adalah nilai yang terbaik.
c. Jumlah program khusus yang dapat diikuti dalam suatu periode pelaksanaan adalah:
    a. Mata kuliah blok: maksimal 2 (dua) blok
    b. Mata kuliah keterampilan medik: maksimal 1 mata kuliah Penalaran dan Keterampilan Klinik dengan maksimal 3 (tiga) jenis materi keterampilan klinik.

    dengan jumlah total SKS maksimal yang dapat diambil dalam satu kali periode pelaksanaan program khusus adalah 15 SKS.
d. Teknis pelaksanaan dan pembiayaan program khusus diatur dalam aturan terpisah.

### Evaluasi Akhir Tahun Blok

Pada setiap akhir tahun ajaran setelah program khusus blok akan dilakukan evaluasi akhir tahun blok.

Evaluasi akhir tahun bertujuan untuk menentukan apakah mahasiswa:

1. berhak melanjutkan ke tahun berikutnya
2. tidak berhak melanjutkan ke tahun berikutnya (harus mengulang pembelajaran di tahun tersebut bersama mahasiswa angkatan di bawahnya atau menghentikan studi)

Mahasiswa dinyatakan tidak lulus evaluasi akhir tahun bila tidak lulus dalam 2 (dua) mata kuliah blok (nilai D+, D, atau E).

## 4.3. PENILAIAN HASIL BELAJAR MAHASISWA PADA TAHAP PROFESI

Penilaian di setiap bagian klinik pada tahap profesi dilakukan di sepanjang kepaniteraandan mencakup penilaian terhadap ranah pengetahuan, keterampilan, serta sikap dan perilaku.Selain itu, pada tahap profesi penilaian kompetensi klinik dilakukan sampai pada level *does*.

Metode penilaian yang digunakan pada tahap profesi serta level dan ranah kompetensi klinik yang dinilai dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4. Metode penilaian pada tahap profesi**

| Metode Penilaian | Ranah kompetensi | | |
|---|---|---|---|
| | **Pengetahuan klinik** | **Keterampilan klinik** | **Sikap perilaku profesional** |
| MCQ (pre-tes dan pos-tes) | Knows | Knows | - |
| Refleksi Kasus | Knows how | Knows | Does |
| Referat / Tinjauan Pustaka / Journal Reading | Know | - | Does |
| DOPS | Does | Does | Does |
| Mini-CEX | Does | Does | Does |
| OSCE | Shows how | Shows how | Shows how |
| Ujian pasien (Long case) | Does | Does | Does |

Cara pelaksanaan masing-masing metode penilaian dibahas lebih lanjut dalam panduan kepaniteraan klinik.

Metode dan proporsi penilaian diserahkan kepada masing-masing bagian klinik dengan memperhatikan hal-hal berikut ini:

1. Ujian akhir atau penilaian dengan proporsi terbesar maksimal adalah 40%
2. Ujian akhir atau penilaian dengan proporsi terbesar harus dapat menilai sampai level *shows how* atau *does*
3. Menggunakan setidaknya 3 (tiga) metode penilaian

Ujian akhir dilaksanakan pada minggu terakhir stase kepaniteraan klinik setelah mahasiswa dinyatakan memenuhi persyaratan ujian yang ditentukan oleh masing-masing bagian.

Mahasiswa dinyatakan gagal proses pada tahap profesi apabila tidak dapat memenuhi jumlah kehadiran minimal, pada minggu terakhir tidak mampu memenuhi persyaratan ujian yang ditetapkan bagian atau terjadi pelanggaran etika dan disiplin berat yang ditetapkan oleh komite disiplin sehingga diharuskan mengulang stase penuh.

**Skor, Huruf Mutu, dan Angka Mutu Penilaian Blok**

Sistem penilaian menggunakan pendekatan acuan patokan (PAP)sebagaiberikut:

| Skor* | Huruf Mutu | Angka Mutu | Keterangan |
|---|---|---|---|
| ≥ 80 | A | 4.0 | |
| 75 - < 80 | B+ | 3.5 | |
| 70 - < 75 | B | 3.0 | Batas lulus minimal |
| 65 - < 70 | C+ | 2.5 | Mengikuti ujian perbaikan segera setelah ujian utama dalam periode stase atau maksimal dalam seminggu stase di luar periode gerbong |
| 60 - < 65 | C | 2.0 | Mengikuti proses stase dan ujian perbaikan dalam waktu setengah durasi stase di luar periode gerbong |
| ≤ 60 | D | 1.0 | Mengulang stase penuh |

*Jika nilai total /skor >0.5, dibulatkan ke atas

Nilai total setelah mengikuti ujian perbaikan maksimal adalah B. Mahasiswa yang belum mendapatkan nilai maksimal (A), berhak mengulang siklus secara penuh dan berhak mendapat nilai maksimal A.

# BAB V
# TATA TERTIB AKADEMIK

## 5.1 SYARAT MENGIKUTI TAHAP SARJANA

Syarat mengikuti tahap sarjana adalah sebagai berikut:

1. Dinyatakan lulus seleksi masuk perguruan tinggi melalui Surat Keputusan Rektor Universitas Mataram
2. Telah memenuhi syarat-syarat administrasi lainnya yang ditetapkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

## 5.2 TAHAP SARJANA

### Tertib Administrasi

1. Mahasiswa wajib melakukan pembayaran SPP/UKT sesuai jadwal telah yang telah ditetapkan oleh Universitas Mataram.
2. Mahasiswa wajib mengisi dan mengajukan Kartu Rencana Studi (KRS) yang telah mendapat persetujuan Dosen Penasehat Akademik sebelum proses pembelajaran pada semester berjalan..
3. Mahasiswa wajib menyelesaikan persyaratan administrasi lain yang ditetapkan oleh Fakultas/Universitas Mataram.

### Beban Studi dalam Semester

Beban studi dalam satu semester maksimal 24 SKS tanpa memperhitungkan Indek Prestasi Semester (IPS).

### Syarat Kelulusan Sarjana Kedokteran

Syarat lulus untuk mendapat gelar akademik sarjana kedokteran (S.Ked.) adalah sebagai berikut:

1. Lulus semua mata kuliah yang ditempuh tidak melewati lama studi maksimal selama 13 semester.
2. Memiliki sertifikat TOEFL dari Pusat Bahasa Universitas Mataram dengan skor minimal 450.

3. Menyerahkan skripsi dan bukti publikasi ilmiah (jurnal minimal bukti *submit* atau kegiatan seminar ilmiah)

Predikat kelulusan sarjana kedokteran terdiri dari empat, yaitu "lulus", "Memuaskan", "Sangat Memuaskan", dan "Dengan Pujian".

- Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) sebagai dasar menentukan predikat kelulusan:
  - IPK 2,00-2,75: lulus
  - IPK 2,76-3,00: memuaskan
  - IPK 3,01-3,50: Sangat Memuaskan
  - IPK 3,51-4,00: dengan pujian ('*Cum Laude*')
- Predikat kelulusan "dengan pujian" juga dengan memperhatikan ketepatan lama studi yaitu 7 (tujuh) semester dengan nilai pada tiap mata kuliah minimal B.

## 5.3 TAHAP PROFESI

### Prasyarat Penerimaan

Prasyarat untuk mengikuti Program Pendidikan Profesi Dokter adalah lulusan Program Sarjana Kedokteran yang:

1. Terdaftar sebagai mahasiswa aktif Fakultas Kedokteran Universitas Mataram
2. Telah menyelesaikan pendidikan sarjana kedokteran dan dinyatakan lulus pada yudisium Sarjana Kedokteran (S.Ked) dengan IPK Sarjana Kedokteran minimal 2,75
3. Telah lulus Program Sarjana Kedokteran tidak lebih dari 1 (satu) semester sebelumnya
4. Tidak memiliki keterbatasan fisik dan mental untuk melakukan tugas-tugas profesi yang dinyatakan dengan surat keterangan sehat fisik dan jiwa dari Institusi yang ditunjuk oleh Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.
5. Telah mengucapkan "Janji Dokter Muda" dan mengikuti Pembekalan Pra-Program Pendidikan Profesi Dokter yang dikoordinasi oleh KOMKORDIK.
6. Telah mengikuti pembekalan komprehensif Keterampilan Medik

## Tertib Administrasi

1. Sarjana Kedokteran dapat mengikuti Tahap Profesi apabila telah menyelesaikan persyaratan administrasi yang ditetapkan oleh Fakultas/Universitas
2. Pengaturan rotasi setiap kelompok pada setiap tahap dikoordinir oleh Sekprodi Tahap Profesi dan disetujui oleh KOMKORDIK
3. Fakultas Kedokteran Universitas Mataram melalui KOMKORDIK memberikan surat pemberitahuan kepada Kepala Bagian sebelum Dokter Muda mulai mengikuti pendidikan di bagian tersebut.

## Kehadiran

1. Dokter Muda diwajibkan untuk mengikuti seluruh kegiatan pendidikan, kecuali terpaksa tidak hadir karena alasan yang dapat dibenarkan, seperti:
    a. Orang tua/saudara kandung/mertua/suami/istri meninggal
    b. Dokter Muda yang bersangkutan menikah
    c. Sakit dengan surat keterangan dari Poliklinik UNRAM atau RS Universitas Mataram atau Poliklinik Spesialis di RSUD Provinsi NTB atau RS Jejaring di tempat Dokter Muda sedang menjalankan kepaniteraan.
    d. Mendapat penugasan dari Fakultas yang dibuktikan dengan surat penugasan
    e. Kondisi lainnya yang diijinkan oleh Dekan atau Kepala Bagian

    Untuk dapat mengikuti ujian, Dokter Muda harus memenuhi syarat kehadiran ≥ 95%.
2. Apabila Dokter Muda tidak dapat memenuhi ketentuan tersebut di atas, kehadirannya dianggap tidak memenuhi syarat, sehingga dianggap gagal pada bagian tersebut dan wajib mengulang seluruh proses.
3. Kegiatan pendidikan yang ditinggalkan dapat digantikan dengan mengikuti kegiatan susulan yang sama atau kegiatan lainnya seperti pemberian tugas berdasarkan kebijakan bagian yang terkait.

4. Pengisian daftar hadir:
    a. Dilakukan minimal dua kali yaitu pada saat datang dan pulang, tepat pada waktunya,
    b. Dilakukan sendiri, tidak boleh diwakilkan.
5. Setiap pelanggaran terhadap ketentuan-ketentuan di atas diberlakukan peringatan secara bertahap.

**Tata Tertib untuk Dokter Muda**

1. Sebelum dan setelah menyelesaikan Program Pendidikan Profesi Dokter di bagian tertentu, Dokter Muda diharuskan melapor kepada Kepala Bagian/Koordinator Pendidikan bagian tersebut.
2. Dokter Muda wajib mematuhi peraturan dan tata tertib di RS Pendidikan dan RS Jejaring dan Puskesma atau lahan pendidikan lainnya.
3. Dokter Muda wajib berpenampilan bersih, rapi dan pantas untuk kegiatan akademik dan pelayanan di RS tempat menjalani pendidikan tahap profesi, termasuk menggunakan jas putih dokter muda dan tanda pengenal
4. Dokter Muda wajib menjalankan tugas, kewajiban dan tanggungjawab Dokter Muda yang ditentukan oleh masing-masing bagian
5. Dokter Muda diharuskan mematuhi janji Dokter Muda, berperilaku sesuai dengan etika kedokteran dan menjaga sopan santun selama menjalani kepaniteraan klinik
6. Setiap Dokter Muda harus senantiasa bertindak profesional, menjaga nama baik almamater, menegakkan disiplin dan tata tertib mahasiswa.
7. Dokter Muda tidak boleh mengerjakan tugas dari bagian lain pada saat melakukan kegiatan di bagian tertentu
8. Bila terjadi pelanggaran terhadap tata tertib di atas maka sanksi akan dijatuhkan sesuai hasil rapat di bagian. Pelanggaran ringan akan ditindak oleh Bagian.
9. Apabila dokter muda melakukan pelanggaran yang dianggap berat, seperti:
    a. Terbukti secara hukum melakukan tindak kriminal
    b. Menyalahgunakan narkoba, psikotropika, alkohol dan zat adiktif lainnya.
    c. Melakukan perzinahan, perkataan dan perbuatan tidak senonoh lainnya.

d. Melakukan perbuatan yang mencoreng nama baik institusi dan dosen.
e. Memalsukan sesuatu untuk memperoleh keuntungan, misalnya memalsukan tanda tangan dekan atau dosen
f. Melakukan pelanggaran etika kedokteran berat

maka dapat diadukan kepada Komite Disiplin FK UNRAM untuk diproses lebih lanjut. Apabila terbukti bersalah, maka dokter muda yang bersangkutan akan mendapatkan sanksi yang diputuskan oleh Dekan.

**Syarat Kelulusan Pendidikan Profesi Dokter**

Syarat lulus untuk mendapat gelar profesi Dokter (dr.) adalah sebagai berikut:

1. Lulus semua Bagian yang ditempuh tidak melewati lama studi maksimal selama 7 semester.
2. Lulus dalam Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) Nasional
3. Sudah menyelesaikan seluruh kewajiban administratif kepada pihak Bagian/ Fakultas/ Universitas.

Predikat kelulusan Profesi Dokter terdiri dari 3 tingkat yaitu “Memuaskan”,”Sangat Memuaskan”, dan “Dengan Pujian”.

- Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) sebagai dasar menentukan predikat kelulusan:
  - IPK 3,00-3,50: memuaskan
  - IPK 3,51-3,75: Sangat Memuaskan
  - IPK 3,76-4,00: dengan pujian (‘*Cum Laude*’)
- Predikat kelulusan “dengan pujian” juga dengan memperhatikan ketepatan lama studi yaitu 4 (empat) semester.

## 6.4 CUTI AKADEMIK, MANGKIR, DO DAN MAHASISWA PINDAHAN

### Penghentian Studi Sementara (Cuti Akademik)

Selama mengikuti program pendidikan tahap sarjana dan tahap profesi, mahasiswa diperkenankan untuk menghentikan studi sementara (cuti). Peraturan terkait cuti akademik di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas adalah sebagai berikut :

a. Cuti akademik diajukan kepada Rektor melalui Dekan paling lambat sebelum ujian mata kuliah blok pertama pada semester yang berjalan dilaksanakan;
b. Cuti akademik tidak boleh diambil pada tahun pertama tahap akademik
c. Cuti akademik maksimal boleh diajukan selama 2 semester (satu tahun) pada masing-masing tahap pendidikan.
d. Masa cuti akademik tidak diperhitungkan sebagai masa aktif studi.
e. Selama masa cuti akademik mahasiswa tidak perlu membayar uang kuliah.
f. Mahasiswa yang mengambil cuti akademik setelah perkuliahan berjalan, uang kuliahnya tidak dapat ditarik kembali.
g. Mahasiswa yang ingin aktif kuliah kembali setelah menjalani cuti akademik harus mengajukan surat permohonan aktif kuliah kepada Rektor melalui, paling lambat 1 bulan sebelum pembayaran uang kuliah berlangsung.
h. Pengajuan untuk aktif kembali bagi mahasiswa yang mengambil cuti akademik harus dilaksanakan sebelum pembayaran SPP/UKT semester yang bersangkutan.

### Mahasiswa Tidak Aktif (Mangkir)

Mahasiswa yang non aktif (tidak membayar uang kuliah dan tidak mengajukan cuti akademik) ketentuannya diatur sebagai berikut :

a. Waktu non aktif kuliah dimungkinkan sebanyak-banyaknya 2 (dua) semester baik sekaligus maupun terputus-putus pada masing-masing tahap pendidikan.
b. Masa waktu non aktif kuliah diperhitungkan sebagai masa studi aktif dalam kaitannya dengan batas waktu studi.

c. Bagi mahasiswa yang ingin aktif kuliah kembali harus mengajukan surat permohonan aktif kuliah kepada Rektor melalui Dekan paling lambat 1 (satu) bulan sebelum pembayaran uang kuliah berlangsung.
d. Mahasiswa non aktif kuliah diwajibkan melunasi uang kuliah tunggakan semester sebelumnya ditambah dengan uang kuliah semester yang didaftarkan setelah memperoleh surat aktif kembali dari Rektor.
e. Mahasiswa yang non aktif kuliah melebihi 2 semester berturut-turut dinyatakan mengundurkan diri (keluar).

**Pemutusan Hubungan Studi (*Drop Out*)**

Seorang mahasiswa tidak diperkenankan melanjutkan studi, apabila mengalami setidaknya salah satu dari hal-hal berikut ini:

1. Tidak lulus evaluasi akhir tahun dua kali berturut–turut pada dua tahun pertama.
2. Tidak lulus evaluasi akhir tahun lebih dari tiga kali
3. Tidak mampu menyelesaikan pendidikan di tahap profesi selama maksimal 7 semester.
4. Mangkir lebih dari 2 (dua) semester pada tahap akademik **atau** pada tahap Profesi
5. Melakukan pelanggaran berat berdasarkan keputusan pimpinan fakultas dengan rekomendasi dari Komite Disiplin FK UNRAM. Pelanggaran berat termasuk:
    a. Terbukti secara hukum melakukan tindak kriminal
    b. Menyalahgunakan narkoba, psikotropika, alkohol dan zat adiktif lainnya.
    c. Melakukan perzinahan, perkataan dan perbuatan tidak senonoh lainnya.
    d. Melakukan perbuatan yang mencoreng nama baik institusi dan dosen.
    e. Memalsukan sesuatu untuk memperoleh keuntungan, misalnyamemalsukan tanda tangan dekan atau dosen
    f. Melakukan pelanggaran etika kedokteran berat

## 6.5 KETENTUAN MENGENAI MAHASISWA PINDAHAN

1. Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Mataram, tidak menerima pindahan dari Prodi atau fakultas lain dalam lingkungan Universitas Mataram
2. Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Mataram, dapat menerima pindahan dari Program Studi Pendidikan Dokter Universitas lain dengan syarat :

    a. Berasal dari PTN
    b. Akreditasi Program studi Pendidikan dosen di Universitas asal A berdasarkan akreditasi LAMPTKes.
    c. Mempunyai prestasi akademik yang baik
    d. Sehat jasmani dan mental
    e. Tidak bermasalah secara masa studi atau melakukan pelanggaran hukum, moral dan etika.
    f. Bagi calom mahasiswa pindahan dari lulusan tahap akademik, telah lulus Program Sarjana Kedokteran tidak lebih dari 2 (dua) semester dan memenuhi syarat-sayrat lain seperti mahasiswa reguler.

# BAB VI
# MANAJEMEN AKADEMIK

## 6.1 LANDASAN HUKUM

Landasan Hukum penyelenggaraan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram , antara lain:

1) Undang-Undang Republik Indonesia No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
2) Undang-Undang Republik Indonesia No.72 Tahun 2013 tentang Sistem kesehatan Nasional
3) Undang-Undang Republik Indonesia No.12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
4) Undang-Undang Republik Indonesia No.20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran
5) Undang-Undang Republik Indonesia No.24 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
6) Undang-Undang Republik Indonesia No.14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen
7) Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit
8) Peraturan Presiden Republik Indonesia No.8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
9) Peraturan Presiden Republik Indonesia No.72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan nasional
10) Peraturan Presiden Republik Indonesia No.19 Tahun 2005 tentang standar Nasional Pendidikan
11) Peraturan Presiden Republik Indonesia No.38 Tahun 2007 tentang Pembagian urusan Pemerintah antara Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerahh Kabupaten/Kota
12) Keputusan menteri pendidikan nasional No.045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi

13) Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi
14) Keputusan Menteri KesehatanRepublik Indonesia No. 1069/Menkes/SK/XI/2008 tentang Pedoman, Klasifikasi, dan Standar rumah sakit Pendidikan
15) Peraturan Menteri Pendidikan Nasional No. 63 Tahun 2009 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan
16) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.349/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumahsakit
17) Peratran Konsil Kedokteran Inonesia No. 1 Tahun 2005 tentang Regsitrasi Dokter dan Dokter Gigi
18) Perjanjian Kerjasama antara Direktur Jendderal Pendidikan TInggi, Direktur Jenderal elayanan Medik, Ketua Ikatan Dokter Indonesia No. 126/Dikti/Kep KS.01.02.1.5.3210. dan No. 469/PB/E.1/06/2001 tentang Pengelolaan Sistem dan Penyelenggaraan Pendidikan Profesi Bidang Kedokteran.

## 6.2 BATASAN

- **Program Studi**

  Program Studi dalah kesatuan kegiatan pendidikan dan pembelaaran yang memiliki kurikulum dan metode pembelajarn tertentu dalam satu jenis pendidikan akademik, pendidikan profesi, dan/atau pendidikan vokasi.

- **Pendidikan Kedokteran**

  Pendidikan Kedokteran adalah usaha sadar dan terencana dalam pendidikan formal yang terdiri atas pendidikan akademik dan pendidikan profesi pada jenjang pendidikan tinggi yang program studinya terakreditasi untuk menghasilkan lulusan yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran atau kedokteran gigi.

  Pendidikan kedokteran diselenggarakan oleh perguruan tinggi dalam menyelggarakan Pendidikan Kedokteran bekerja sama dengan Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran.

- **Tahap Pendidikan Profesi**

  Tahap Pendidikan Profesi adalah tahap pendidikan dokter sesudah dan merupakan lanjutan yang tidak terpisahkan dari tahap pendidikan akademik yang dilaksanakan melalui proses belajar mengajar dalam bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas yang menggunakan berbagai bentuk dan tingkat pelayanan kesehatan nyata yang memenuhi persyaratan sebagai tempat praktik kedokteran.

  Dalam mewujudkan tujuan pendidikan profesi, fakultas kedokteran atas nama perguruan tinggi bekerjasama dengan Rumah sakit Pendidikan, Wahana Pendidikan Kedokteran, dan/atau lembaga lain, serta berkoordinasi dengan organisasi profesi. Kerjasama ini dilakukan secara tertulis sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

  Lulusan Tahap Pendidikan Profesi memperoleh gelar Dokter dan harus melanjutkan diri dengan program internship yang diselenggarakan secara nasional sebelum behak penuh mendapatkan ijin untuk berpraktik melalui registrasi dokter oleh Konesil Kedokteran Indonesia.

- **Rumah Sakit Pendidikan (*Teaching Hospital*)**

  Rumah Sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi.

  RS pendidikan di Indonesia adalah Rumah Sakit yang merupakan Jejaring Institusi Pendidikan Kedokteran dan digunakan sbagai wahana pembelajaran klinik untuk memnuhi modul pendidikan dalam rangka mencapai kompetensi berdasarkan Standar Pendidikan profesi Kedokteran.

  Rumahsakit pendidikann terdiri atas: Rumahsakit Pendidikan Utama, Rumah sakit Afiliasi, dan Rumah sakit Pendidikan Satelit.

  a. <u>Rumah Sakit Pendidikan Utama</u>

     Rumah sakit Pendidikan Utama adalah rumah sakit umum yang digunakan Fakultas Kedokteran yang digunakan untuk memenuhi

seluruh atau sebagian besar Kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi di bidang kedokteran.

b. Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi

Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi adalah rumah sakit khusus atau rumah sakit umum dengan unggulan pelayanan kedokteran tertentu yang digunakan Fakultas Kedokteran untuk memenuhi Kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi di bidang.

c. Rumah Sakit Pendidikan Satelit

Rumah Sakit Pendidikan Satelit adalah rumah sakit umum yang digunakan Fakultas Kedokteran untuk memenuhi kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi di bidang kedokteran.

d. Rumah Sakit Universitas ("*University Hospital"*) adalah Rumah sakit yang dikelola oleh suatu Universitas untuk pendidikan mahasiswa kedokteran, program pendidikan pasca sarjana dan penelitian klinis. (*Medline, 1997)*.

e. Rumah Sakit Jejaring

Rumah sakit Jejaring adalah Rumah Sakit yang digunakan oleh Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mataram untuk proses belajar mengajar pendidikan dokter tahap pendidikan profesi.

2) Wahana Pendidikan Kedokteran

Wahana Pendidikan Kedokteran adalah fasilitas selain Rumah Sakit Pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan Pendidikan kedokteran. Wahana pendidikan kedokteran terdiri atas: (i) Pusat Kesehatan Masyarakat; (ii) Laboratorium; dan (iii) Fasilitas lain.

Dosen di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahan Pendidikan Kedokteran memiliki kesetaraan, pengakuan, dan angka kredit yang memperhitungkan kegiatan pelayanan kesehatan.

## 6.3 STRUKTUR ORGANISASI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MATARAM

Program Studi Pendidikan Dokter dipimpin oleh Ketua Program Studi (Ketua PSPD) dan membawahi 2 (dua) Sekretaris Prodi (Sekprodi), yaitu Sekprodi Tahap Akademik dan Sekprodi Tahap Profesi.

1. Dalam Penyelenggaraan Proses Belajar Mengajaran, Ketua PSPD berkoordinasi dengan Kepala Laboratorium, dan kepala Bagian dan bertanggung jawab kepada Dekan.
2. Dalam konteks penjaminan Mutu Penyelenggaraan Prodi, Ketua PSPD berkoordinasi dengan Unit Penjaminan Mutu (UPM) yang bertanggungjawab kepada Dekan.
3. Dalam perencanaan, Monitoring, serta Evaluasi Kurikulum dan kegiatan proses Belajar mengajar, secara fungisonal Ketua Program Studi dibantu oleh *Medical Education Unit* yang dibentuk berdasarkan keputusan dan bertanggungjawab kepada Dekan.
4. Secara fungsional KPS melakukan koordinasi penyelenggaraan pendidikan kepada seluruh pimpinan unit pembelajaran kurikulum yakni Kepala Laboratorium/bagian, baik pada tahap pendidikan akademik maupun tahap pendidikan profesi, yang secara struktural berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Dekan Fakultas.

- Untuk sinkronisasi kegiatan proses belajar mengajar dan pengembangan bakat/minat mahasiswa, prodi memiliki hubungan koordinatif, konsultatif, dan informative dengan mahasiswa langsung atau melalui Pembantu Dekan III maupun organisasi internal kemahasiswaan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.
- Untuk penyelenggaraan pendidikan dokter dan rotasi klinik tahap pendidikan profesi, Ketua PSPD mempunyai hubungan koordinatif, konsultatif, dan informatif kepada Bagian Klinik Rumahsakit Pendidikan Utama RSUD Propinsi NTB,, Rumah sakit Jejaring, dan Puskesmas di yang menjadi lahan pendidikan.

- Seluruh alur penyelenggaraan kegiatan akademik untuk implementasi kurikulum di atas diatur dalam Pedoman Akademik yang disusun *Medical Education* Unit dan ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Dekan.

## 6.4 MANAJEMEN AKADEMIK

### 6.4.1 Manajemen Akademik Tahap Pendidikan Akademik

- Pada tahap pendidikan akademik, manajemen proses belajar mengajar dilakukan oleh Ketua Program Studi dibantu oleh Sekretaris Program Studi (Sekprodi) Tahap Akademik mengacu pada Pedoman Akademik.
- Sekrpodi Tahap Akademik mengkoordinasi pelaksanaan kurikulum pembelajaran dengan dibantu oleh Koordinator Semester, Koordinator Blok, Koordinator Mata Kuliah Longitudinal Course, Koordinator Mata Kuliah Umum, dan Tim Keterampilan Medik.
- Koordinator semester membantu mengkoordinasikan proses belajar mengajar secara longitudinal topik-topik dalam area kompetensi pendidikan dokter. Selanjutnya Koordinator Blok maupun Mata Kuliah lainnya mengkoordinasikan tim blok ataupun tim mata kuliah untuk melakukan perencanaan dan pengembangan blok/mata kuliah, implementasi, dan evaluasi pelaksanaan blok/mata kuliah dengan mengacu pada cetak biru (*blue print)* kurikulum maupun kerangka evaluasi yang telah dirancang oleh oleh *Medical Education Unit* Fakultas Kedokteran Universitas Mataram dan disyahkan oleh Dekan setalah mendapatakan persetujuan Senat Fakultas Kedokteran Unram.
- *Medical Education Unit* adalah unit yang melakukan perencanaan, pengembangan dan evaluasi terhadap kurikulum pembelajaran.

### 6.4.2 Manajemen Akademik Tahap Pendidikan Profesi

- Pada tahap pendidikan Profesi, manajemen proses belajar mengajar dilakukan oleh Ketua Program Studi dibantu oleh Sekprodi Pendidikan Tahap profesi yang bertanggung jawab kepada Ketua PSPD, mengacu pada Pedoman Akademik.

- Pendidikan kedokteran pada tahap profesi berlangsung dengan melibatkan kerjasama antara Fakultas Kedokteran Universitas Mataram dengan wahana pendidikan lain, yaitu: rumah sakit pendidikan baik utama, satelit maupun afiliasi, puskesmas, dan instansi lainnya. Kerjasama dilandasi dengan *Memorandum of Understanding* antara Fakultas Kedokteran Universitas Mataram dengan instansi terkait. Kerjasama meliputi dalam pendidikan, penelitian maupun pengabdian masyarakat. Koordinasi antara Fakultas Kedokteran Universitas Mataram dengan rumah sakit pendidikan dilakukan oleh suatu Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik).
- Sekprodi profesi dalam melaksanakan tugas dalam mengatur proses pembelajaran di Rumah sakit pendidikan, berkoordiasi dengan Komkordik.
- Perencanaan, pengembangan dan evaluasi kurikulum dilakukan oleh *Medical Education Unit* bersama dengan bagian klinik.

# DAFTAR PUSTAKA

Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI – KKI, 2012)

Miller, 1999 diadaptasi ole hMehay & Burn, 2009.

Undang-Undang Republik Indonesia No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional

Undang-Undang Republik Indonesia No.72 Tahun 2013 tentang Sistem kesehatan Nasional

Undang-Undang Republik Indonesia No.12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi

Undang-Undang Republik Indonesia No.20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran

Undang-Undang Republik Indonesia No.24 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang Republik Indonesia No.14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen

Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit

Peraturan Presiden Republik Indonesia No.8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia

Peraturan Presiden Republik Indonesia No.72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan nasional

Peraturan Presiden Republik Indonesia No.19 Tahun 2005 tentang standar Nasional Pendidikan

Peraturan Presiden Republik Indonesia No.38 Tahun 2007 tentang Pembagian urusan Pemerintah antara Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota

Keputusan menteri pendidikan nasional No.045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi

Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi

Keputusan Menteri KesehatanRepublik Indonesia No. 1069/Menkes/SK/XI/2008 tentang Pedoman, Klasifikasi, dan Standar rumah sakit Pendidikan

Peraturan Menteri Pendidikan Nasional No. 63 Tahun 2009 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.349/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumahsakit

Peratran Konsil Kedokteran Inonesia No. 1 Tahun 2005 tentang Regsitrasi Dokter dan Dokter Gigi

Perjanjian Kerjasama antara Direktur Jendderal Pendidikan TInggi, Direktur Jenderal Pelayanan Medik, Ketua Ikatan Dokter Indoensai No. 126/Dikti/Kep KS.01.02.1.5.3210. dan No. 469/PB/E.1/06/2001 tentang Pengelolaan Sistem dan Penyelenggaraan Pendidikan Profesi Bidang Kedokteran.

Medlin*e*, 1997. Rumah sakit Universitas ("*University Hospital"*) adalah Rumah sakit yang dikelola oleh suatu Universitas untuk pendidikan mahasiswa kedokteran, program pendidikan pasca sarjana dan penelitian klinis.