KURIKULUM

SELARAS KKNI & SN DIKTI

PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER

JENJANG PROFESI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS ISLAM MALANG
2017

KURIKULUM SELARAS KKNI & SN DIKTI

PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM MALANG

Tim Penyusun:

dr. Ariani Ratri Dewi, SpM

dr. Marindra Firmansyah, M.Med.Ed

Bismillahirrahmanirrahiem

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, rahmat dan keselamatan semoga tetap atas utusan Allah SWT beserta para keluarga dan sahabatnya dan orang-orang yang mengikutinya, dan tidak ada daya dan tidak ada kekuatan melainkan dengan pertolongan Allah SWT.

Pengembangan kurikulum perguruan tinggi harus didasarkan pada dinamika kebutuhan masyarakat, regulasi terkait pendidikan tinggi, visi dan misi perguruan tinggi, khususnya program studi dan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, Pasal 35, Ayat (2) menegaskan bahwa Kurikulum Pendidikan Tinggi (KPT) dikembangkan oleh setiap perguruan tinggi dengan mengacu kepada Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti) untuk setiap program studi yang mencakup pengembangan kecerdasan intelektual, akhlak mulia, dan keterampilan. Lebih lanjut pengembangan KPT dirumuskan penjenjangnya dalam Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI). KKNI dalam penerapannya di jenjang pendidikan tinggi secara lebih rinci dirumuskan dalam Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti) yang tercakup dalam Standar Kompetensi Lulusan (SKL).

Untuk mencapai kompetensi lulusan, berikut ini Kurikulum S1-Profesi Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang, yang dalam pengembangannya merujuk pada Standar Isi, Standar Proses, dan Standar Penilaian yang tertuang dalam SN-Dikti.

Demikian, semoga kurikulum ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan akademik di program studi S1-Profesi Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang.

Malang, Agustus 2017

TIM PENGEMBANG

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR iii
DAFTAR ISI iv
IDENTITAS PROGRAM STUDI v
A.PENDAHULUAN 1
1. Landasan Pengembangan Kurikulum 1
2. Visi, Misi, dan Tujuan Program Studi 3
3. Rencana Strategis dan Rencana Operasional Program Studi 4
4. Analisis SWOT Program Studi 8
5. Hasil Tracer Study 11

B. RANCANGAN KURIKULUM PROGRAM STUDI 11
1. Penetapan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) 11
    a. Penetapan Profil Kelulusan 11
    b. Penetapan Kemampuan yang Diturunkan dari Profil Lulusan 11
    c. Perumusan Capaian Pembelajaran 11
2. Pembentukan Mata Kuliah 11
    a. Pemilihan Bahan Kajian dan Materi Pembelajaran 16
    b. Penetapan Mata Kuliah 16

C. PERANCANGAN PEMBELAJARAN 53
1. Buku Kerja Mahasiswa 53

IDENTITAS PROGRAM STUDI

1	Program Studi (PS)	**Profesi Dokter**
2	Jurusan	**Pendidikan Profesi Dokter**
3	Fakultas	**Kedokteran**
4	Perguruan Tinggi	**Universitas Islam Malang**
5	Nomor SK Pendirian PS	**1133/D/T/2005**
6	Tanggal SK Pendirian PS	**31 Maret 2005**
7	Pejabat Penadatangan SK Pendirian PS	**Satryo Soemantri Brodjonegoro**
8	Bulan &Tahun Dimulainya Penyelenggaraan PS	**Agustus 2005**
9	Nomor SK Izin Operasional	**403/E/0/2013**
10	Tanggal SK Izin Operasional	**13 September 2013**
11	Peringkat (Nilai) Akreditasi Terakhir	**314(B)**
12	Nomor SK BAN-PT	**015/LAM-PTKes/BAAkr/XI/2016**

13	Alamat PS	**Jalan Mayjen Haryono 193 Malang 65144**
	No. Telepon PS	**0341-578920**
	No. Faksimili PS	**0341-558958**
	Homepage dan E-mail PS	

A. PENDAHULUAN

1. LANDASAN PENGEMBANGAN KURIKULUM

Kurikulum sebagai rancangan pendidikan mempunyai kedudukan yang sangat strategis dalam seluruh aspek kegiatan pendidikan. Mengingat pentingnya peranan kurikulum di dalam pendidikan dan dalam perkembangan peserta didik, maka dalam penyusunan kurikulum tidak bisa dilakukan tanpa menggunakan landasan yang kokoh dan kuat. Berikut ini beberapa landasan yang digunakan dalam pengembangan Kurikulum S1 Pendidikan Profesi Dokter Universitas Islam Malang.

a.Landasan Filosofis

Secara filosofis, kurikulum merupakan instrumen untuk mencapai tujuan pendidikan. Pengembangan kurikulum harus merujuk pada tiga elemen dasar, yakni: (1) perkembangan dan kemajuan ilmu pengetahuan (scientific growth), (2) kebutuhan masyarakat (market needs), dan (3) nilai-nilai yang dianut oleh perguruan tinggi (university values).

Nilai-nilai perguruan tinggi yang harus dijadikan landasan pengembangan kurikulum di lingkungan Universitas Islam Malang yaitu: beriman dan bertaqwa kepada Allah SWT, prinsip-prinsip Islam Ahlussunah waljamaah An-Nahdliyah (At- Tawasuth/sikap moderat, At-Tawazun/sikap seimbang, Tasamuh/teloransi, dan Al-I'tidal/Sikap harmonis), serta 4 pilar yang dipegang teguh oleh Unisma (Keikhlasan, Kejujuran, kerukunan dan kesungguhan). Pada dasarnya nilai-nilai tersebut bersifat abstrak, tetapi dapat diejawantahkan dalam bentuk perilaku melalui indikator yang terukur dalam kurikulum yang terintegrasi.

b.Landasan Sosiologis

Selain landasan filosofis dan yuridis, kurikulum juga membutuhkan landasan sosiologis agar berdaya guna dan berhasil guna dalam pelaksanaannya. Dengan landasan sosiologis ini, kurikulum memiliki kekuatan berlaku secara empiris, sehingga dapat menjadi salah satu piranti dalam proses pendidikan di perguruan tinggi. Landasan sosiologis yang dimaksud dapat dirumuskan sebagai berikut.

1. Era globalisasi ditandai dengan ciri kekhasan (special character) dan tanpa batas (borderless) dalam pendidikan. Dewasa ini, pendidikan telah mengalami perubahan sedemikian rupa yang tiap-tiap perguruan tinggi diharuskan memiliki ciri khas dalam pendidikannya, terutama dalam kurikulumya. Kurikulum yang memiliki ciri khas akan menjadi pembeda antara perguruan tinggi yang sejenis. Selain itu, kurikulum yang memiliki ciri khas tersebut juga menjadi unggulan bagi perguruan tinggi yang bersangkutan dibandingkan dengan perguruan tinggi

lain. Melalui kurikulum yang berciri khas itu, Unisma berpotensi dapat memenangkan persaingan di era yang tanpa batas.

2. Kerjasama dengan semua pihak dalam penyusunan kurikulum. Penyusunan kurikulum harus memperhatikan harapan dan kebutuhan para pihak, terutama masyarakat profesi dan pengguna lulusan. Melalui kerjasama dengan masyarakat profesi, kurikulum diharapkan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni dalam bidangnya. Adapun melalui kerjasama dengan pengguna lulusan, kurikulum diharapkan akan sesuai dengan kubutuhan pasar (marketable). Dengan demikian, lulusan Unisma akan berkompeten di bidangnya dan kompetitif di dunia kerja.

c. **Landasan Yuridis**

1) UU No. 20 Tahun2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (UU Sisdiknas)
2) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan
3) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Pendidikan Nasional.
4) Peraturan Pemerintah No. 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
5) UU No. 12 Tahun2012 tentang Pendidikan Tinggi (UU Dikti)
6) PerpresNo. 8 Tahun2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI)
7) Permendikbud No. 73 Tahun2013 tentang Penyelenggaraan KKNI di PT
8) PermendikbudNo. 49Tahun2014 tentangSN Dikti
9) Permenristek dikti Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
10) Buku Kurikulum Pendidikan Tinggi: Pengembangan Kurikulum Pendidikan Tinggi Mengacu pada KKNI dan SN DiktiTahun 2015
11) Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi, Kemenristek, Dirjen Belmawa 2016
12) Panduan Penyusunan Kurikulum Selaras KKNI & SN Dikti Universits Islam Malang Tahun 2016
13) Dsb.

2. VISI, MISI, DAN, TUJUAN PROGRAM STUDI

a. Visi

Visi Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang adalah “Menjadi Program Studi Profesi Dokter bertaraf internasional, mengedepankan pengembangan IPTEKDOKKES dan pemanfaatan keanekaragaman hayati sebagai penunjang pengobatan untuk kemaslahatan umat berlandaskan Islam Ahlusunnah Waljama’ah An – Nahdiyah”

b. Misi

Adapun Misi Program Studi Profesi Dokter FK UNISMA adalah :

1. Mendidik calon dokter profesional, yang mampu mengembangkan pelayanan kesehatan primer dengan menerapkan Aqidah Islam Ahlusunnah Wal Jamaah An-Nahdiyah.
2. Mengembangkan IPTEKDOKKES khususnya penelitian kesehatan dalam pemanfaatan keanekaragaman hayati sebagai penunjang pengobatan dalam pendidikan sarjana kedokteran
3. Mengembangkan IPTEKDOKKES dalam pelayanan kesehatan primer yang komprehensif dan holistik
4. Menerapkan hasil pendidikan dan penelitian untuk meningkatkan kemaslahatan umat

c. Tujuan

Tujuan pendidikan profesi dokter Fakultas Kedokteran UNISMA adalah mendidik mahasiswa melalui serangkaian pengalaman belajar menyelesaikan suatu kurikulum, cukup pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam bidang keprofesian serta mempunyai sikap dan perilaku yang berlandaskan Islam, untuk :

1. Mengembangkan ilmu kesehatan, khususnya ilmu kedokteran dalam melaksanakan profesi dokter
2. Mengembangkan penelitian di bidang kesehatan
3. Memanfaatkan keanekaragaman hayati untuk menunjang pengobatan
4. Melakukan profesi kedokteran dalam suatu sistem pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijaksanaan umum pemerintah yang berlandaskan etika kedokteran Islam meliputi :
   a. Mengetahui dan memahami konsep kepemimpinan, komunikasi di dalam masalah kesehatan masyarakat sekarang dan yang akan datang.

b. Mampu melaksanakan fungsinya sebagai *Care provider, Decision maker, Communicator, Community leader* dan *Manager*.
c. Memelihara dan mengembangkan nilai –nilai islam yang diperlukan untuk kelangsungan profesi sebagai seorang dokter.

3. RENCANA STRATEGIS DAN RENCANA OPERASIONAL PROGRAM STUDI

Dari hasil analisa SWOT visi, misi, tujuan dan sasaran program studi maka didapatkan beberapa rencana strategis pengembangan pendidikan kedokteran Program Studi Kedokteran dan Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang, sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan kegiatan public yang berorientasi pada ketercapaian visi.
2. Meningkatkan koordinasi tema penelitian dan kegiatan lain yang berorientasi pada ketercapaian visi.
3. Meningkatkan komitmen dan etos kerja sivitas akademika untuk melaksanakan misi dan mencapai visi melalui intensifikasi koordinasi dan sistem reward & punishment.
4. Meningkatkan usulan program kegiatan kompetitif yang berorientasi pada eksplorasi herbal sebaga alternatif pengobatan penyakit.
5. Memperbaharui program-program pelaksanaan misi secara periodik sejalan dengan perkembangan iptek dan tuntutan stakeholder.
6. Meningkatkankomitmensivitasakademikauntukselalumengikutidan menerapkan perkembangan iptek dalam semua kegiatan. Dari hasil analisa SWOT tata pamong, kepemimpinan, sistem
7. pengelolaan, dan penjaminan mutu, maka didapatkan beberapa rencana strategis untuk meningkatkan kualitas tata pamong pendidikan kedokter- an Program Studi Kedokteran dan Program Studi Profesi Dokter Fakultas
8. Kedokteran Universitas Islam Malang, sebagai berikut:
9. Mengupayakan perbaikan struktur organisasi tata pamong untuk me- nuju GFG (Good Faculty Government).

10. Menempatkan sivitas akademika dalam jabatan dan tugas yang se- suai dengan kompetensinya.
11. Meningkatkankemitraandenganpihakeksternal.
12. Mengoptimalkansistemevaluasieksternal.
13. Meningkatkansistempemberianinsentifberdasarkankinerja.
14. Evaluasi diri dan pengembangan program secara menyeluruh untuk mencapai standar akreditasi yang diharapkan.
15. Meningkatkangoodgovernanceuntukmembukapeluangacceptability masyarakat terhadap lulusan.
16. Memantapkankualitaspelayananpendidikan.
17. Menentukan prioritas yang akan menjadi ciri khas yang berbeda dengan pesaing.
18. Evaluasi berkelanjutan dalam rangka akreditasi secara periodic
19. Konsistensi pemberlakuan penghargaan berbasis kinerja dan peningkatan kemampuan dalam manajemen.
20. Menggalang komitmen alumni untuk mempromosikan lembaga.
21. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan manajerial.
22. Meningkatkan komitmen lembaga terhadap sistem pengendalian mutu.
23. Mengembangkan teknik pengendalian mutu internal sesuai keadaan lembaga.

Dari hasil analisa SWOT tentang mahasiswa dan lulusan, maka didapatkan beberapa rencana kerja untuk meningkatkan kualitas lulusan sesuai dengan harapan pengguna lulusan sehingga mampu bersaing de- ngan lulusan dari fakultas kedokteran lain dan meningkatkan animo ma- syarakat terhadap pendidikan kedokteran Program Studi Kedokteran dan Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Ma- lang, sebagai berikut:

1. Mempertahankan Pondok Pesantren Fakultas Kedokteran yang meru- pakan salah satu ciri Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang untuk meningkatkan animo masyarakat terhadap Pendidikan Kedok- teran di Fakulats Kedokteran Universitas Islam Malang,
2. Meningkatkan kualitas penelitian yang dilakukan mahasiswa dan me-

ningkatkan publikasi ilmiah mahasiswa dalam seminar di dalam dan luar negeri,

3. Memanfaatkan adanya beasiswa pendidikan dari pemerintah untuk meningkatkan jumlah dan kualitas dosen,
4. Mengatasi rendahnya kelulusan tepat waktu - memperpendek masa studi mahasiswa,
5. Meningkatkan kompetensi lulusan sehingga mampu bersaing dengan lulusan dari fakultas kedokteran lain,
6. Peningkatan penjaminan mutu akademik untuk meningkatkan kompe- tensi lulusan sesuai dengan harapan stakeholder,
7. Meningkatkan pemanfaatan kemajuan teknologi untuk meningkatkan promosi program studi dan meningkatkan kreativitas mahasiswa,
8. Memanfaatkan kemajuan teknologi untuk melakukan tracer study.

Dari hasil analisa SWOT tentang sumber daya manusia, maka didapatkan beberapa strategi pengembangan SDM Program Studi Kedokter- an dan Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang, sebagai berikut:

1. Mendorong dosen untuk melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat yang dapat didanai pemerintah melalui berbagai hibah penelitian yang ada
2. Mendorong dosen yang sudah ber NIDN dan memunyai jabatan fungsional untuk meingkatkan jabatan fungsionalnya dan mengurus serdos
3. Melakukan rekrutmen dosen sesuai dengan kebutuhan program studi.
4. Memberikan bantuan beasiswa dengan menggunakan beasiswa dari pemerintah atau Institusi
3. Mempercepat proses pengangkatan dosen sebagai dosen tetap untuk mempermudah pengurusan NIDN
4. Optimalisasi peran RSI UNISMA sebagai salah satu lahan proses pen- didikan kepaniteraan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

Berdasarakan hasil analisa SWOT tentang kurikulum, maka disusunlah

rencana strategi Program Studi Kedokteran dan Program Studi Pro- fesi Dokter yaitu :

1. Meningkatkan kemampuan dosen dalam menyusun proposal untuk mendapatkan hibah perbaikian sistem kurikulum
2. Mengalokasikan dana untuk peningkatan kemampuan institusi dalam akses jurnal internasional secara on line
3. Pengembangan kurikulum lebih meningkatkan kompetensi sebagai dokter keluarga untuk membekali mahasiswa yang melanjutkan ke pendidikan spesialis dokter layanan primer
4. Evaluasi kurikulum secara periodik dan berkelanjutan dengan melibatkan stakeholder, dan alumni melalui tracer studi
5. Melakukan evalasui kurikulum untuk memperpendek masa stusi 3,5 tahun untuk tahap akademik dan 4 tahun untuk tahap profesi
6. Pembimbingan persiapan UKMPPD baik CBT /OSCE yang harus terus ditingkatkan

Berdasarkan hasil analsis SWOT bidang pembiayaan, sarana dan prasarana, serta sistem informasi maka di tentukan rencana strategis pengembangan untuk PS Kedokteran dan Profesi Dokter sebagai berikut:

1. Pengembanganlaboratoriumuntukmendukungprosespembelajaaran Berbasis SCL dengan peningkatan peralatan laaboratorium dan kompetensi tenaga laboran
2. Peningkatan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana dalam menciptakan suasana akademik yang lebih kondusif
3. Peningkatan suasana akademik dalam rangka meningkatkan peluang untuk mendapatkan dana penelitian yang berasal dari luar.
4. Optimalisasi Partisipasi IOM dalam pengembangan SoftSkill Mahasiswa

Berdasarkan hasil analasis SWOT bidang penelitian, pengabdian ke- pada masyarakat dan kerja sama maka ditentukan rencana strategis pengembangan untuk meningkatkan penelitian, pengabdian masyarakat dan kerja sama Program Studi Kedokteran dan Program Studi Profesi Dokter sebagai berikut :

1. Pengiriman dosen mengikuti berbagai seminar ilmiah untuk meningkatkan publikasi hasil penelitian dosen
2. Memberikan dana bantuan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh dosen
3. Meningkatkan kemampuan dosen dalam membuat proposal penelitian dan pengabdian masyarakat sehinga dapat meraih berbagai scheme hibah yang ditawarkan pemerintah
4. Memberikan bantuan dana publikasi ilmiah dalam bentuk artikel yang dimuat dalam jurnal nasional dan internasional terakreditasi.
5. Meningkatkan kerja sama dengan berbagai institusi pendidikan lain untuk meningkatkan mutu pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat.

4. ANALISIS SWOT PROGRAM STUDI

1. Analisis SWOT Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Program Studi

Melakukan perluasan dengan:

a. Menyelenggarakan kegiatan publik yang berorientasi pada ketercapaian visi.
b. Meningkatkan koordinasi tema penelitian dan kegiatan lain yang berorientasi pada ketercapaian visi.

Melakukan konsolidasi dengan:

a. Meningkatkan komitmen dan etos kerja sivitas akademika untuk melaksanakan misi dan mencapai visi melalui intensifikasi koordinasi dan sistem *reward & punishment*.
b. Meningkatkan usulan program kegiatan kompetitif yang berorientasi pada eksplorasi herbal sebaga alternatif pengobatan penyakit.
c. Memperbaharui program-program pelaksanaan misi secara periodik sejalan dengan perkembangan iptek dan tuntutan *stakeholder*.
d. Meningkatkan komitmen sivitas akademika untuk selalu mengikuti dan menerapkan perkembangan iptek dalam semua kegiatan.

2. Analisis SWOT Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelola- an, dan Penjaminan Mutu

Melakukan perluasan dengan:

a. Mengupayakan perbaikan struktur organisasi tata pamong untuk menuju *GUG (Good University Government).*
b. Menempatkan sivitas akademika dalam jabatan dan tugas yang sesuai dengan kompetensinya.
c. Meningkatkan kemitraan dengan pihakeksternal

Melakukan konsolidasi dengan:

a. Mengoptimalkansistemevaluasieksternal.
b. Meningkatkansistempemberianinsentifberdasarkankinerja.
c. Evaluasi diri dan pengembangan program secara menyeluruh untuk mencapai standar akreditasi yang diharapkan
d. Meningkatkan *goodgovernance* untuk membuka peluang *acceptability* masyarakat terhadap lulusan.
e. Memantapkan kualitas pelayanan pendidikan.
f. Menentukan prioritas yang akan menjadi ciri khas yang berbeda dengan pesaing.
g. Evaluasi berkelanjutan dalam rangka akreditasi secara periodik.
h. Konsistensi pemberlakuan penghargaan berbasis kinerja dan peningkatan kemampuan dalam manajemen.
i. Menggalang komitmen alumni untuk mempromosikan lembaga.
j. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan manajerial.
k. Meningkatkan komitmen lembaga terhadap sistem pengendalian mutu.
l. Mengembangkan teknik pengendalian mutu internal sesuai keadaan lembaga.

3. Analisis SWOT Kemahasiswaan dan Lulusan

Melakukan perluasan dengan:

a. Mempertahankan Pondok Pesantren Fakultas Kedokteran yang merupakan

salah satu ciri Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang untuk meningkatkan animo masyarakat terhadap pendidikan kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang.

b. Memanfaatkan adanya beasiswa pendidikan dari pemerintah untuk meningkatkan jumlah dan kualitas dosen.

Melakukan konsolidasi dengan:

a. Meningkatkan kompetensi lulusan sehingga mampu bersaing dengan lulusan dari Fakultas Kedokteran lain
b. Meningkatkan pemanfaatan kemajuan teknologi untuk meningkatkan promosi program studi dan meningkatkan kreativitas mahasiswa
c. Meningkatkan kualitas penelitian yang dilakukan mahasiswa dan meningkatkan publikasi ilmiah mahasiswa dalam seminar di dalam dan luar negeri
d. Mengatasi rendahnya kelulusan tepat waktu - memperpendek masa studi mahasiswa
e. Peningkatan penjaminan mutu akademik untuk meningkatkan kompetensi lulusan sesuai dengan harapan *stakeholder*
f. Memanfaatkan kemajuan teknologi untuk melakukan *tracer study*

4. Analisa SWOT Komponen Sumber Daya Manusia

Melakukan perluasan dengan:

a. Mendorong dosen untuk melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat sehingga dapat didanai pemerintah melalui berbagai hibah penelitian yang ada
b. Mendorong dosen yang sudah ber NIDN dan memunyai jabatan fungsional untuk meingkatkan jabatan fungsionalnya dan mengurus serdos

Melakukan konsolidasi dengan:

a. Melakukan rekrutmen pada PPDS sesuai dengan kebutuhan program studi dengan menggunakan beasiswa profesi dari pemerintah
b. Melakukanrekrutmencalondosendarilulusanprogramstudisendiri
c. Memberikan bantuan dana proses pendidikan bagi calon dosen baik spesialis maupun pendidikan S2 dan S3
d. Mendorong dosen untuk melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat sehingga dapat didanai pemerintah melalui berbagai hibah penelitian yang ada
e. Mendorong dosen yang sudah berNIDN untuk mendapatkan jabatan fungsional
f. Optimalisasi peran RSI UNISMA sebagai salah satu lahan proses pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang.

5. AnalisisSWOTKurikulum

Melakukan perluasan dengan:

a. Meningkatkan kemampuan dosen dalam menyusun proposal untuk mendapatkan hibah perbaikian sistem kurikulum
b. Pengembangan kurikulum lebih meningkatkan kompetensi sebagai dokter keluarga untuk membekali mahasiswa yang melanjutkan ke pendidikan spesialis dokter layanan primer Melakukan konsolidasi dengan:
c. Mengalokasikan dana untuk peningkatan kemampuan institusi dalam akses jurnal internasional secara on line
d. Evaluasi kurikulum secara periodik dan berkelanjutnya dengan melibatkan stakeholder, alumni
e. Pembimbingan persiapan UKMPPD baik CBT/OSCE yang harus terus ditingkatkan
f. Mengalokasikan dana untuk peningkatan kemampuan institusi dalam akses jurnal internasional secara on line

5. HASIL TRACER STUDY

Berdasarakan hasil tracer studi didapatkan data bahwa lulusan menyatakan kepuasannya dalam menjalani proses pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang. Namun demikian para lulusan juga memberikan masukan kepada institusi bahwa model pembelajran KBK tetap\perlu digabungkan dengan metode pembelajaran konvensional, pe- ningkatan fasilitas penelitian, dan pembinaan mahasiswa dalam proses penelitian lebih baik lagi. Hal ini diharapkan akan berdampak pada peningkatan IPK, dan kelulusan tepat waktu.

B. RANCANGAN KURIKULUM PROGRAM STUDI

1. **PENETAPAN CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL)**

a. Penetapan Profil Lulusan

(Dirumuskan dari hasil tracer study, analisis SWOT, masukan asosiasi, masukan stake holders, kebijakan universitas/fakultas/program studi)

NOMOR	PROFIL LULUSAN
P1	Dokter profesional yang mampu mengembangkan pelayanan kesehatan primer dengan dilandasi Aqidah Islam Ahlusunnah Wal Jamaah

b. Penetapan Kemampuan yang Diturunkan dari Profil Lulusan

(Dirumuskan dari hasil tracer study, analisis SWOT, masukan asosiasi, masukan stake holders, kebijakan universitas/fakultas/program studi)

NOMOR	PROFIL LULUSAN	DESKRIPSI KEMAMPUAN
1	Dokter profesional yang mampu mengembangkan pelayanan kesehatan primer dengan dilandasi Aqidah Islam Ahlusunnah Wal Jamaah	Mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia yang dilandasi dengan Aqidah Islam Ahlussunnah wal Jama'ah

c. Perumusan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)

1)Rumusan CPL

(MengacuSN Dikti, KKNI, RenstraDikti, Asosiasi)

UNSUR KEMAMPUAN		CATATAN PEMBELAJARAN

SIKAP	S1 S2 S3 S4 S5 S6 S7 S8 S9 S10 S11 S12	• Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius. • Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika. • Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila. • Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa. • Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain. • Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan. • Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara • Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik. • Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri. • Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan. • Memahami dirinya secara utuh sebagai seorang dokter • Mengintegrasikan nilai-nilai Aswaja dalam kehidupan sosial, akademik, dan religious
KETERAMPILAN UMUM	KU1 KU2 KU3 KU4 KU5 KU6 KU7 KU8 KU9	• Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya. • Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur. • Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni. • Mampu menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi. • Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data. • Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya. • Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi serta evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada anggota yang berada di bawah tanggung jawabnya.

		• Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri. • Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.
KETERAMPILAN KHUSUS	KK1 KK2 KK3 KK4 KK5 KK6 KK7 KK8 KK9 KK10	• Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan non verbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega dan profesi lain. • Mampu melakukan prosedur klinis sesuai masalah, kebutuhan pasien dan sesuai dengan kewenangannya. • Mampu melakukan rekam medik, dan memberikan persetujuan tindakan medik, resep, surat keterangan dokter, dan edukasi pasien. • Mampu memperhatikan faktor biopsikososiobudaya dan norma-norma setempat untuk menetapkan dan mempertahankan terapi paripurna dan hubungan dokter-pasien yang paripurna. • Mampu menerapkan standar keselamatan pasien dengan menerapkan metode-metode penilaian kinerja klinis. • Mampu merancang, menerapkan dan memantau perkembangan profesi secara berkesinambungan. • Mampu menerapkan ilmunya untuk mengelola masalah kesehatan pada individu, keluarga, ataupun masyarakat secara komprehensif, holistik, berkesinambungan, koordinatif, dan kolaboratif dalam konteks pelayanan kesehatan tingkat primer • Mampu memberikan edukasi kepada pasien dan masyarakat dalam rangka promotif, preventif,kuratif dan rehabilitatif. • Mampu menerapkan keterampilan survey epidemiologi untuk menentukan prioritas masalah kesehatan dalam sistim kesehatan nasional. • Mampu mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab sesuai dengan tingkat kewenangannya
PENGETAHUAN	P1 P2 P3 P4 P5 P6	• Merangkum dari interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium dan prosedur yang sesuai serta pengobatan yang mengacu pada *evidance-based medicine* • Mampu memecahkan permasalahan penyakit dan kesehatan masyarakat dengan menerapkan ilmu dan teknologi kedokteran dasar. • Mampu mengembangkan strategi untuk menghentikan sumber penyakit, poin-poin patogenesis dan patofisiologis, faktor yang ditimbulkan, serta resiko spesifik secara efektif. • Mampu mempertimbangkan pemilihan intervensi berdasarkan farmakologi, fisiologi, gizi dan perbahan tingkah laku. • Mampu menjelaskan secara rasional dan ilmiah dalam menentukan penanganan penyakit baik klinik,

		epidemiologis, farmakologis, fisiologis, diet, oleh raga, atau perubahan tingkah laku. • Mampu mengidentifikasi berbagai indikator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penanganan, memperbaiki dan mengubah terapi dengan tepat.

2) Hubungan Capaian Pembelajaran Lulusan dengan Profil Lulusan

PROFIL LULUSAN	DESKRIPSIS CPL
1. Dokter profesional yang mampu mengembangkan pelayanan kesehatan primer dengan dilandasi Aqidah Islam Ahlusunnah Wal Jamaah	**UNSUR SIKAP** 1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius. 2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika. 3. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila. 4. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa. 5. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain. 6. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan. 7. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara 8. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik. 9. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri. 10. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan. 11. Memahami dirinya secara utuh sebagai seorang dokter 12. Mengintegrasikan nilai-nilai Aswaja dalam kehidupan sosial, akademik, dan religious **UNSUR KETERAMPILAN UMUM** 1. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya. 2. Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur.

	3. Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni. 4. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data. 5. Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya. 6. Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi serta evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada anggota yang berada di bawah tanggung jawabnya. 7. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri. 8. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi. **UNSUR KETARAMPILAN KHUSUS** 1. Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan non verbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega dan profesi lain. 2. Mampu melakukan prosedur klinis sesuai masalah, kebutuhan pasien dan sesuai dengan kewenangannya. 3. Mampu melakukan rekam medik, dan memberikan persetujuan tindakan medik, resep, surat keterangan dokter, dan edukasi pasien. 4. Mampu menerapkan standar keselamatan pasien dengan menerapkan metode-metode penilaian kinerja klinis 5. Mampu merancang, menerapkan dan memantau perkembangan profesi secara berkesinambungan. 6. Mampu menerapkan ilmunya untuk mengelola masalah kesehatan pada individu, keluarga, ataupun masyarakat secara komprehensif, holistik, berkesinambungan, koordinatif, dan kolaboratif dalam konteks pelayanan kesehatan tingkat primer 7. Mampu memberikan edukasi kepada pasien dan masyarakat dalam rangka promotif, preventif,kuratif dan rehabilitatif. **UNSUR PENGETAHUAN**

	1. Merangkum dari interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium dan prosedur yang sesuai serta pengobatan yang mengacu pada *evidance-based medicine* 2. Mampu memecahkan permasalahan penyakit dan kesehatan masyarakat dengan menerapkan ilmu dan teknologi kedokteran dasar. 3. Mampu mengembangkan strategi untuk menghentikan sumber penyakit, poin-poin patogenesis dan patofisiologis, faktor yang ditimbulkan, serta resiko spesifik secara efektif. 4. Mampu mempertimbangkan pemilihan intervensi berdasarkan farmakologi, fisiologi, gizi dan perbahan tingkah laku. 5. Mampu menjelaskan secara rasional dan ilmiah dalam menentukan penanganan penyakit baik klinik, epidemiologis, farmakologis, fisiologis, diet, oleh raga, atau perubahan tingkah laku. 6. Mampu mengidentifikasi berbagai indikator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penanganan, memperbaiki dan mengubah terapi dengan tepat.

2. **PEMBENTUKAN MATA KULIAH**

a. **Pemilihan Bahan Kajian dan Materi Pembelajaran**

Kaitan Rumusan Kompetensi Dengan Bahan Kajian (Yang Menjadi Kerangka Kurikulum)																						
		Bahan Kajian																				
Rumusan Kompetensi		**Inti Keilmuan Prodi**															**Penciri Prodi**			**Ciri PT**		
		Ilmu Kesehatan Anak	**Ilmu Bedah**	**Ilmu Kebidanan dan Kandungan**	**Ilmu Penyakit Dalam**	**Radiologi**	**Ilmu Anestesi dan Reanimasi**	**Ilmu Penyakit Syaraf**	**Ilmu Kesehatan Jiwa**	**Ilmu Kesehatan Mata**	**Ilmu Penyakit THT**	**Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin**	**Ilmu Kesehatan Gogo dan Mulut**	**Ilmu Kedokteran Kehakiman**	**Ilmu Farmasi**	**Ilmu Kesehatan Masyarakat**	**Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi**	**Kelslaman**	**Kenekaragaman hayati**	**Kedokteran keluarga**	**Keislaman berbasia Ahlussunah wal jamaah**	**Kewirausahaan**
	Kompetensi Utama																					
	KEMAMPUAN KERJA	Mampu merencanakan dan mengelola sumberdaya di bawah tanggung jawabnya, dan mengevaluasi secara komprehensif kerjanya dengan memanfaatkan IPTEKS untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi.																				

1	Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan non verbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega dan profesi lain.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
2	Mampu melakukan prosedur klinis sesuai masalah, kebutuhan pasien dan sesuai dengan kewenangannya.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
3	Mampu melakukan rekam medik, dan memberikan persetujuan tindakan medik, resep, surat keterangan dokter, dan edukasi pasien.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
4	Mampu memperhatikan faktor biopsikososiobudaya dan norma-norma setempat untuk menetapkan dan mempertahankan terapi paripurna dan hubungan dokter-pasien yang paripurna.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
5	Mampu menerapkan standar keselamatan pasien dengan menerapkan metode-metode	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					

	penilaian kinerja klinis.																					
6	Mampu merancang, menerapkan dan memantau perkembangan profesi secara berkesinambungan.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
7	Mampu merancang, menerapkan dan memantau perkembangan profesi secara berkesinambungan.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
8	Mampu menerapkan ilmunya untuk mengelola masalah kesehatan pada individu, keluarga, ataupun masyarakat secara komprehensif, holistik, berkesinambungan, koordinatif, dan kolaboratif dalam konteks pelayanan kesehatan tingkat primer.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
9	Mampu memberikan edukasi kepada pasien dan masyarakat dalam rangka promotif, preventif,kuratif dan rehabilitatif.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
10	Mampu menerapkan keterampilan survey epidemiologi untuk menentukan prioritas	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					

	masalah kesehatan dalam sistim kesehatan nasional.																					
11	Mampu mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab sesuai dengan tingkat kewenangannya.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
	PENGUASAAN PENGETAHUAN	Mampu memecahkan permasalahan sains, teknologi, dan atau seni di dalam bidang keilmuannya melalui pendekatan monodisipliner.																				
1	Merangkum dari interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium dan prosedur yang sesuai serta pengobatan yang mengacu pada *evidence-based medicine*.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
2	Mampu memecahkan permasalahan penyakit dan kesehatan masyarakat dengan menerapkan ilmu dan teknologi kedokteran dasar.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
3	Mampu mengembangkan strategi untuk menghentikan sumber penyakit, poin-poin patogenesis dan patofisiologis, faktor yang ditimbulkan,	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					

	serta resiko spesifik secara efektif.																					
4	Mampu mempertimbangkan pemilihan intervensi berdasarkan farmakologi, fisiologi, gizi dan perubahan tingkah laku.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
5	Mampu menjelaskan secara rasional dan ilmiah dalam menentukan penanganan penyakit baik klinik, epidemiologis, farmakologis, fisiologis, diet, oleh raga, atau perubahan tingkah laku.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
6	Mampu mengidentifikasi berbagai indikator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penanganan, memperbaiki dan mengubah terapi dengan tepat.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
	SIKAP KHUSUS																					
1	Memahami dan menunjukkan sikap yang sesuai dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					

2	Memahami aspek medikolegal dalam praktik kedokteran dalam masyarakat Indonesia dengan budaya yang aneka ragam.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
3	Menyadari kemampuan dan keterbatasan diri berkaitan dengan praktik kedokteranya dan mempraktikkan belajar sepanjang hayat dengan selalu mengikuti perkembangan ilmu dan praktek kedokteran mutakhir.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
4	Berperilaku profesional dalam praktik kedokteran serta mendukung kebijakan kesehatan baik sebagai pribadi maupun dalam suatu tim pelayanan kesehatan.	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					
5	Bertindak objektif dan tidak diskriminatif atas dasar pertimbangan jenis kelamin, agama, suku, ras dan kondisi fisik tertentu atau latar belakang keluarga dan status	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V					

	sosial ekonomi.																					
II.	**Kompetensi Pendukung**																					
1	Mampu mengaplikasikan prinsip Islam Ahlusunnah Wal Jamaah dalam menggali dan bertukar informasi secara verbal dan non verbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega dan profesi lain dan melakukan prosedur klinis sesuai masalah, kebutuhan pasien sesuai dengan kewenangannya																V			V	
2	Menguasai prinsip Islam Ahlussunnah Wal Jama'ah dalam mendukung pemecahan permasalahan penyakit dan kesehatan masyarakat; pengembangan strategi untuk menghentikan sumber penyakit; dan pertimbangan pemilihan intervensi.																V			V	
3	Mampu mengambil keputusan strategis berdasarkan analisis																V			V	

	informasi dan data, dan memberikan petunjuk dalam memilih berbagai alternatif solusi sesuai prinsip Islam Ahlussunnah Wal Jama'ah .																					
4	Memiliki metode berpikir, bersikap dan berperilaku yang memegang teguh prinsip-prinsip: tawassuth (moderat/tidak memihak), tawazzun (berimbang), tasammuh (toleransi), dan ta'addul (berkeadilan) sesuai tuntunan Islam Ahlusunnah wal Jama'ah																	V			V	
5	Mampu menerapkan keterampilan metodologi penelitian untuk memanfaatkan keanekaragaman hayati sebagai penunjang pengobatan																		V			
6	Menguasai metodologi penelitian dan konsep evidence based medicine dalam pemanfaatan keanekaragaman hayati sebagai																		V			

	penunjang pengobatan																				
7	Memiliki kepekaan terhadap permasalahan kemaslahatan umat terutama kesehatan																	V			
8	Kreatif, inovatif, berjiwa pemimpin, dapat memanfaatkan peluang dan pantang menyerah dalam usaha menyelesaikan permasalahan kemaslahatan umat terutama kesehatan																	V			
III.	**Kompetensi Lainnya**																				
1	Mampu menggunakan prinsip pendekatan kedokteran keluarga dalam mengembangkan pelayanan kesehatan primer yang dilandasi Aqidah Islam Ahlusunnah Wal Jamaah																V		V	V	
2	Menguasai prinsip pendekatan kedokteran keluarga dalam mengembangkan pelayanan kesehatan primer yang dilandasi Aqidah Islam Ahlusunnah Wal Jamaah																V		V	V	
3	Menguasai konsep teori kewirausaha															V			V		V

	an secara umum																				

2) Kaitan Bidang IPTEKS, Bahan Kajian, dan Tingkat Kedalaman dan Keluasan Materi Pembelajaran

Substansi kepaniteraan yang merupakan bagian dari pencapaian kompetensi tingkat empat pada Standar Kompetensi Dokter yang didasarkan pada standar asosiasi/kolegium dalam hal ini SKDI tahun 2012..

Tingkat Kedalaman

Tingkat Kedalaman kemampuan yang harus dicapai di ranah tingkat kemampuan/Daftar Penyakit:

Tingkat Kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan

Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 3: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk

3A. Bukan gawat darurat

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

3B. Gawat darurat Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakittersebutsecaramandiridantuntas.

4A. Kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter

4B. Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB)

Tingkat Kemampuan yang harus dicapai di Ranah Keterampilan medis :

Tingkat kemampuan 1 (Knows): Mengetahui dan menjelaskan

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

Tingkat kemampuan 2 (Knows How): Pernah melihat atau didemonstrasikan

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada clinical reasoning dan problem solving serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (oral test).

Tingkat kemampuan 3 (Shows): Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau standardized patient. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan Objective Structured Clinical Examination (OSCE) atau Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS).

Tingkat kemampuan 4 (Does): Mampu melakukan secara mandiri

Lulusan dokter dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat kemampuan 4 dengan menggunakan Workbased Assessment misalnya mini-CEX, portfolio, logbook, dsb.

4A. Keterampilan yang dicapai pada saat lulus dokter

4B. Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB)

Dengan demikian di dalam Daftar Keterampilan Klinis ini tingkat kompetensi tertinggi adalah 4A.

LABORATORIUM ILMU PENYAKIT DALAM

Daftar Penyakit

- Meningitis
- Ensefalitis / 3B
- Malaria serebral / 3B
- Tetanus
- HIV AIDS tanpa komplikasi
- HIV AIDS tanpa komplikasi / 3A
- Poliomielitis / 3BB
- Rabies / 3B
- Koma / 3B
- Kejang / 3B
- Influenza
- Pertusis
- Acute Respiratory distress syndrome (ARDS) / 3B
- SARS / 3B
- Flu burung / 3B
- Asma bronkial

- Status asmatikus (asma akut berat) / 3B
- Bronkitis akut
- Bronkiolitis akut / 3B
- Bronkiektasis / 3A
- Pneumonia, bronkopneumonia
- Pneumonia aspirasi / 3B
- Tuberkulosis paru tanpa komplikasi
- Tuberkulosis dengan HIV / 3A
- Pneumothorax ventil / 3A
- Pneumothorax / 3A
- Efusi pleura masif / 3B
- Emfisema paru / 3A
- Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) eksaserbasi akut / 3B
- Edema paru / 3B
- Abses paru / 3A
- Haematothorax / 3B
- Syok (septik, hipovolemik, kardiogenik, neurogenik) / 3B
- Angina pektoris / 3B
- Infark miokard / 3B
- Gagal jantung akut / 3B
- Gagal jantung kronik / 3A
- Cardiorespiratory arrest / 3B
- Takikardi: supraventrikular, ventrikular / 3B
- Fibrilasi atrial / 3A
- Fibrilasi ventrikular / 3B
- Atrial flutter / 3B
- Ekstrasistol supraventrikular, ventrikular / 3A
- Kor pulmonale akut / 3B
- Kor pulmonale kronik / 3A
- Hipertensi esensial
- Hipertensi sekunder / 3A
- Tromboflebitis / 3A
- Limfangitis / 3A
- Tromboflebitis / 3A
- Limfangitis / 3A
- Limfedema (primer, sekunder) / 3A
- Insufisiensi vena kronik / 3A
- Kandidiasis mulut
- Ulkus mulut (aptosa, herpes)
- Glositis / 3A
- Parotitis
- Karies gigi / 3A
- Esofagitis refluks / 3A
- Lesi korosif pada esofagus / 3B
- Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) strangulata,
- Inkarserata / 3 B
- Hernia umbilikalis 3A
- Peritonitis / 3B
- Infeksi pada umbilikus
- Gastritis
- Gastroenteritis (termasuk kolera, giardiasis)
- Refluks gastroesofagus
- 28 Ulkus (gaster, duodenum) / 3A
- Abses apendiks / 3B
- Demam tifoid
- Perdarahan gastrointestinal / 3B
- Malabsorbsi / 3A
- Intoleransi makanan
- Alergi makanan
- Keracunan makanan
- Botulisme / 3B
- Penyakit cacing tambang
- Strongiloidiasis
- Askariasis
- Skistosomiasis
- Taeniasis

- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Abses hepar amoeba / 3A
- Perlemakan hepar / 3A
- Kolesistitis / 3B
- Divertikulosis/divertikulitis /3A
- Kolitis / 3A
- Disentri basiler, disentri amuba
- *Irritable Bowel Syndrome* / 3A
- Proktitis / 3A
- Abses (peri)anal /3A
- Hemoroid grade 1-2
- Infeksi saluran kemih
- Glomerulonefritis akut / 3A
- Glomerulonefritis kronik / 3A
- Gonore
- Kolik renal / 3A
- Batu saluran kemih (vesika urinaria, ureter, uretra) tanpa kolik / 3A
- Pielonefritis tanpa komplikasi / 4A
- Diabetes melitus tipe 1
- Diabetes melitus tipe 2
- Diabetes melitus tipe lain (intoleransi glukosa akibat penyakit lain atau obat-obatan) / 3A
- Ketoasidosis diabetikum nonketotik / 3B
- Hiperglikemi hiperosmolar / 3B
- Hipoglikemia ringan
- Hipoglikemia berat / 3B
- Hipoparatiroid / 3A
- Hipertiroid / 3A
- Tirotoksikosis / 3B
- Goiter / 3A
- Cushing's disease / 3B
- Krisis adrenal / 3B
- Malnutrisi energi-protein
- Defisiensi vitamin
- Defisiensi mineral
- Dislipidemia
- Hiperurisemia
- Obesitas
- Sindrom metabolik / 3B
- Anemia defisiensi besi
- Anemia hemolitik / 3A
- Anemia makrositik / 3A
- Limfadenopati /3A
- Limfadenitis
- Bakteremia / 3B
- Demam dengue, DHF
- Dengue shock syndrome / 3B
- Malaria
- Toksoplasmosis /3A
- Leptospirosis (tanpa komplikasi)
- Sepsis / 3B
- Lupus eritematosus sistemik / 3A
- Polimialgia reumatik / 3A
- Reaksi anafilaktik
- Demam reumatik / 3A
- Artritis reumatoid / 3A
- Artritis, osteoarthritis / 3A
- Osteoporosis / 3A
- Tenosinovitis supuratif / 3A
- Ulkus pada tungkai
- Osteomielitis / 3B
- Lipoma / 4A

Daftar Keterampilan

Pemeriksaan Fisik

- Penilaian keadaan umum
- Penilaian antropologi (habitus dan postur)
- Penilaian kesadaran
- Penilaian status gizi (termasuk pemeriksaan antropometri)
- Penilaian respirasi
- Inspeksi dada
- Palpasi dada
- Palpasi denyut apeks jantung
- Palpasi arteri karotis
- Perkusi dada
- Perkusi ukuran jantung
- Auskultasi dada
- Auskultasi jantung
- Deteksi bruits
- Inspeksi leher
- Palpasi kelenjar ludah (submandibular, parotid)
- Palpasi nodus limfatikus brakialis
- Palpasi kelenjar tiroid
- Penilaian kelenjar tiroid: hipertiroid dan hipotiroid
- Palpasi kelenjar limfe
- Pengukuran tekanan darah
- Pengukuran tekanan vena jugularis (JVP)
- Palpasi denyut arteri ekstremitas
- Penilaian denyut kapiler
- Penilaian pengisian ulang kapiler (capillary refill)
- Inspeksi bibir dan kavitas oral
- Inspeksi tonsil
- Penilaian pergerakan otot-otot hipoglosus
- Inspeksi abdomen
- Inspeksi lipat paha/inguinal pada saat tekanan abdomen meningkat
- Palpasi (dinding perut, kolon, hepar, lien, aorta, rigiditas dinding perut)
- Pemeriksaan nyeri tekan dan nyeri lepas (Blumberg test)
- Pemeriksaan psoas sign
- Pemeriksaan obturator sign
- Perkusi (pekak hati dan area traube)
- Pemeriksaan pekak beralih (shifting dullness)
- Pemeriksaan undulasi (fluid thrill)
- Pemeriksaan colok dubur (digital rectal examination)
- Palpasi sacrum
- Inspeksi sarung tangan pascacolok-dubur
- Persiapan dan pemeriksaan tinja
- Pemeriksaan bimanual ginjal
- Pemeriksaan nyeri ketok ginjal
- Perkusi kandung kemih

Diagnostic Procedures

- Punksi vena
- Punksi arteri / 3
- Finger prick
- Persiapan dan pemeriksaan hitung jenis leukosit
- Pemeriksaan darah rutin (Hb, Ht, Leukosit, Trombosit)
- Pemeriksaan profil pembekuan (bleeding time, clotting time)
- Pemeriksaan Laju endap darah/kecepatan endap darah (LED/KED)
- Permintaan pemeriksaan hematologi berdasarkan indikasi
- Permintaan pemeriksaan imunologi berdasarkan indikasi
- Skin test sebelum pemberiaan obat injeksi
- Pemeriksaan golongan darah dan inkompatibilitas
- Pemeriksaan gula darah (dengan Point of Care Test [POCT])
- Pemeriksaan glukosa urine (Benedict)
- Permintaan dan interpretasi pemeriksaan X-ray: foto polos
- Permintaan dan interpretasi pemeriksaan X-ray dengan kontras / 3
- Interpretasi Rontgen/foto toraks
- Elektrokardiografi (EKG): pemasangan dan interpretasi hasil EKG sederhana (VES, AMI, VT, AF)
- Tes (Brodie) Trendelenburg
- Uji fungsi paru/spirometri dasar

- Usap tenggorokan (throat swab)
- Persiapan, pemeriksaan sputum, dan interpretasinya (Gram dan Ziehl Nielsen [BTA])
- Swab uretra
- Persiapan dan pemeriksaan sedimen urine (menyiapkan slide dan uji mikroskopis urine)
- Anal swab
- Identifikasi parasit
- Pemeriksaan feses (termasuk darah samar, protozoa, parasit, cacing)
- Permintaan pemeriksaan BNO IVP
- Ultrasound skrining abdomen / 3

Therapeutic Skills

- Bantuan hidup dasar
- Ventilasi masker
- Intubasi / 3
- Transpor pasien (transport of casualty)
- Manuver Heimlich
- Resusitasi cairan
- Pemeriksaan turgor kulit untuk menilai dehidrasi
- Menasehati pasien tentang gaya hidup
- Peresepan rasional, lengkap, dan dapat dibaca
- Injeksi (intrakutan, intravena, subkutan, intramuskular)
- Pemasangan pipa nasogastrik (NGT)
- Nasogastric suction
- Pijat jantung luar
- Resusitasi cairan
- Pemasangan kateter uretra
- Pengaturan diet
- Penatalaksanaan diabetes melitus tanpa komplikasi
- Pemberian insulin pada diabetes melitus tanpakomplikasi
- Dekompresi jarum
- Perawatan WSD
- Terapi inhalasi/nebulisasi
- Terapi oksigen
- Edukasi berhenti merokok
- Anamnesis dan konseling anemia defisiensi besi, thalasemia, dan HIV
- Penentuan indikasi dan jenis transfusi
- Anamnesis dan konseling kasus gangguan metabolisme dan endokrin
- Enema
- Mengganti kantong pada kolostomi

LABORATORIUM ILMU KESEHATAN ANAK

Daftar Penyakit

- Kejang demam
- Tetanus neonatorum / 3B
- Poliomielitis / 3B
- Kejang / 3B
- Epilepsi / 3A
- Status epileptikus / 3B
- Retardasi mental / 3A
- Influenza
- Pertusis
- Acute Respiratory distress syndrome (ARDS)/3B
- SARS / 3B
- Flu burung / 3B
- Faringitis
- Tonsilitis
- Laringitis
- Pseudo-croop acute epiglotitis /3A
- Difteria / 3B
- Asma bronkial
- Status asmatikus (asma akut berat) / 3B
- Bronkitis akut
- Bronkiolitis akut 3B
- Bronkiektasis / 3A
- Pneumonia, bronkopneumonia

- Pneumonia aspirasi / 3B
- Tuberkulosis paru tanpa komplikasi
- Tuberkulosis dengan HIV / 3A
- Efusi pleura masif / 3B
- Emfisema paru / 3A
- Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) eksaserbasi akut / 3B
- Edema paru / 3B
- Syok (septik, hipovolemik, kardiogenik, neurogenik) / 3B
- Tromboflebitis / 3A
- Limfangitis / 3A
- Limfedema (primer, sekunder) / 3A
- Kandidiasis mulut
- Ulkus mulut (aptosa, herpes)
- Glositis / 3A
- Angina Ludwig / 3A
- Parotitis
- Hernia umbilikalis / 3A
- Infeksi pada umbilikus
- Gastroenteritis (termasuk kolera, giardiasis)
- Demam tifoid
- Malabsorbsi / 3A
- Intoleransi makanan
- Alergi makanan
- Keracunan makanan
- Botulisme / 3B
- Penyakit cacing tambang
- Strongiloidiasis
- Askariasis
- Skistosomiasis
- Taeniasis
- Hepatitis A
- Hepatitis B / 3A
- Divertikulosis/divertikulitis / 3A
- Kolitis / 3A
- Disentri basiler, disentri amuba
- Intususepsi atau invaginasi / 3B
- Proktitis / 3A
- Abses (peri)anal / 3A
- Prolaps rektum, anus / 3A
- Infeksi saluran kemih
- Glomerulonefritis akut / 3A
- Glomerulonefritis kronik / 3A
- Pielonefritis tanpa komplikasi
- Fimosis
- Parafimosis
- Malnutrisi energi-protein
- Defisiensi vitamin
- Defisiensi mineral
- Obesitas
- Anemia defisiensi besi
- Anemia hemolitik / 3A
- Anemia makrositik / 3A
- Limfadenopati / 3A
- Limfadenitis
- Bakteremia 3B
- Demam dengue, DHF
- Dengue shock syndrome / 3B
- Malaria
- Toksoplasmosis / 3A
- Leptospirosis (tanpa komplikasi)
- Sepsis / 3B
- Lupus eritematosus sistemik / 3A
- Reaksi anafilaktik / 4A
- Artritis, osteoarthritis / 3A
- Fraktur terbuka, tertutup / 3B
- Fraktur klavikula / 3A

- Trauma sendi / 3A

Daftar Keterampilan

- Anamnesis dari pihak ketiga
- Menelusuri riwayat makan
- Anamnesis anak yang lebih tua
- Berbicara dengan orang tua yang cemas dan/atau orang tua dengan anak yang sakit berat
- Pemeriksaan fisik umum dengan perhatian khusus usia pasien
- Penilaian keadaan umum, gerakan, perilaku, tangisan
- Pengamatan malformasi kongenital
- Palpasi fontanella
- Respons moro
- Refleks menggenggam palmar
- Refleks mengisap
- Refleks melangkah/menendang
- Vertical suspension positioning /3
- Asymmetric tonic neck reflex /3
- Refleks anus
- Penilaian panggul / 3
- Penilaian pertumbuhan dan perkembangan anak (termasuk penilaian motorik halus dan kasar, psikososial, bahasa)
- Pengukuran antropometri
- Pengukuran suhu
- Tes Rumple Leed
- Tatalaksana BBLR (KMC incubator)
- Tatalaksana bayi baru lahir dengan infeksi / 3
- Peresepan makanan untuk bayi yang mudah dipahami ibu
- Tatalaksana gizi buruk
- Pungsi vena pada anak
- Insersi kanula (vena perifer) pada anak
- Intubasi pada anak / 3
- Vena seksi / 3
- Tatalaksana anak dengan tersedak / 3
- Tatalaksana jalan nafas / 3
- Cara pemberian oksigen / 3
- Tatalaksana anak dengan kondisi tidak sadar / 3
- Tatalaksana pemberian infus pada anak syok / 3
- Tatalaksana pemberian cairan glukosa IV / 3
- Tatalaksana dehidrasi berat pada kegawatdaruratan setelah penatalaksanaan syok

LABORATORIUM ILMU BEDAH

Daftar Penyakit

- Vulnus laseratum, punctum
- Vulnus perforatum, penetratum/ 3B
- Luka bakar derajat 1 dan 2
- Luka bakar derajat 3 dan 4/ 3B
- Luka akibat bahan kimia/ 3B
- Luka akibat sengatan listrik/ 3B
- Fraktur terbuka, tertutup/ 3B
- Perdarahan subarakhnoid/ 3B
- *Complete spinal transaction*/ 3B
- *Pneumothorax ventil*/ 3B
- *Pneumothorax*/ 3B
- *Haematothorax*/ 3B
- Ulkus pada tungkai
- Lipoma
- Mastitis
- *Cracked nipple*
- *Inverted nipple*
- Fimosis
- Parafimosis
- Torsio testis
- Ruptur uretra
- Ruptur kandung kencing
- Ruptur ginjal
- Priapismus

- Peritonitis
- Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) strangulata, inkarserata/ 3B
- Kolesistitis/ 3B
- Apendisitis akut/ 3B
- Abses apendiks/ 3B
- Perdarahan gastrointestinal/ 3B
- Hemoroid grade 1-2
- Hemoroid grade 3-4 / 3B
- Prolaps rektum, anus / 3B

Daftar Keterampilan

Pemeriksaan Fisik

- Inspeksi pupil (ukuran dan bentuk)
- Reaksi pupil terhadap cahaya.
- Penilaian tingkat kesadaran dengan skala koma Glasgow (GCS)
- Deteksi kaku kuduk
- Tanda Patrick dan kontra-Patrick
- Tanda Chvostek
- Tanda Lasegue
- Inspeksi gait
- Inspeksi tulang belakang saat berbaring - istirahat
- Inspeksi tulang belakang saat bergerak
- Inspeksi tonus otot ekstremitas
- Inspeksi sendi ekstremitas
- Inspeksi postur tulang belakang dan pelvis
- Inspeksi posisi skapula
- Inspeksi fleksi dan ekstensi punggung
- Penilaian fleksi lumbal
- Panggul : penliaian fleksi dan ekstensi, adduksi, abduksi dan rotasi
- Menilai atrofi otot
- Lutut : menilai ligamen krusiatus dan kolateral
- Penilaian meniskus
- Kaki : inspeksi postur dan bentuk
- Kaki : penilaian fleksi dorsal/plantar, inversi dan eversi
- *Palpation for tenderness*
- Palpasi untuk mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertikal
- Palpasi tendon dan sendi
- Palpasi tulang belakang, sendi sakroiliaka dan otot-otot punggung
- Perkusi tulang belakang
- *Percussion for tenderness*
- Penilaian range of motion (ROM) sendi
- Menetapkan ROM kepala
- Tes fungsi otot dan sendi bahu
- Tes fungsi sendi pergelangan tangan, metacarpal dan jari-jari tangan
- Pengukuran panjang ekstremitas bawah
- Inspeksi leher
- Palpasi kelenjar tiroid
- Inspeksi abdomen
- Inspeksi lipat paha/inguinal pada saat tekanan abdomen meningkat
- Palpasi (dinding perut, kolon, hepar, lien, aorta, rigiditas dinding perut)
- Palpasi hernia
- Pemeriksaan nyeri tekan dan nyeri lepas (Blumberg test)
- Pemeriksaan psoas sign
- Pemeriksaan obturator sign
- Perkusi (pekak hati dan area traube)
- Pemeriksaan pekak beralih (shifting dullness)
- Pemeriksaan undulasi (fluid thrill)
- Pemeriksaan bimanual ginjal
- Pemeriksaan nyeri ketok ginjal
- Perkusi kandung kemih
- Palpasi sacrum
- Pemeriksaan colok dubur (digital rectal examination)
- Inspeksi sarung tangan pascacolok-dubur
- Inspeksi penis

- Inspeksi skrotum
- Palpasi penis, testis, duktus spermatik epididimis
- Transluminasi skrotum
- Palpasi prostat
- Penilaian range of motion (ROM) sendi

Prosedur Diagnostik

- Permintaan dan interpretasi pemeriksaan X-ray: foto polos
- Permintaan pemeriksaan BNO IVP
- Interpretasi X-Ray tengkorak 4A
- Interpretasi X-Ray tulang belakang
- Interpretasi Rontgen/foto toraks
- Punksi vena

Therapeutic Skills

- Bantuan hidup dasar
- Ventilasi masker
- Transpor pasien (transport of casualty)
- Manuver Heimlich
- Resusitasi cairan
- Injeksi (intrakutan, intravena, subkutan, intramuskular)
- Menyiapkan pre-operasi lapangan operasi untuk bedah minor, asepsis, antisepsis, anestesi lokal
- Persiapan untuk melihat atau menjadi asisten di kamar operasi (cuci tangan, menggunakan baju operasi, menggunakan sarung tangan steril, dll)
- Anestesi infiltrasi
- Blok saraf lokal
- Jahit luka
- Pengambilan benang jahitan
- Menggunakan anestesi topikal (tetes, semprot)
- Pemberian analgesik
- Pemasangan pipa nasogastrik (NGT)
- Nasogastric suction
- Dekompresi jarum
- Perawatan WSD
- Pijat jantung luar
- Resusitasi cairan
- Pemasangan kateter uretra
- Sirkumsisi
- Mengganti kantong pada kolostomi
- Stabilisasi fraktur (tanpa gips)
- Melakukan dressing (sling, bandage)
- Perawatan luka
- Mengobati ulkus tungkai
- Insisi dan drainase abses
- Eksisi tumor jinak kulit
- Rozerplasty kuku

LABORATORIUM ILMU KEBIDANAN DAN KANDUNGAN

Daftar Penyakit

- Sifilis / 3A
- Sindrom duh (discharge) genital (gonore dan nongonore)
- Infeksi saluran kemih bagian bawah
- Vulvitis
- Kondiloma akuminatum / 3A
- Vaginitis
- Vaginosis bakterialis
- Servisitis / 3A
- Salpingitis
- Abses tubo-ovarium / 3B
- Penyakit radang panggul / 3A
- Kehamilan normal
- Infeksi intra-uterin: korioamnionitis / 3A
- Infeksi pada kehamilan: TORCH, hepatitis B, malaria /3B
- Aborsi mengancam / 3B
- Aborsi spontan inkomplit / 3B

- Aborsi spontan komplit
- Hiperemesis gravidarum / 3B
- Preeklampsia / 3B
- Eklampsia / 3B
- Janin tumbuh lambat / 3A
- Anemia defisiensi besi pada kehamilan
- Persalinan preterm / 3A
- Bayi post matur / 3A
- Ketuban pecah dini (KPD) / 3A
- Distosia / 3B
- Partus lama / 3B
- Prolaps tali pusat / 3B
- Hipoksia janin / 3B
- Ruptur serviks / 3B
- Ruptur perineum tingkat 1-2
- Ruptur perineum tingkat 3-4 / 3B
- Retensi plasenta / 3B
- Inversio uterus / 3B
- Perdarahan post partum / 3B
- Endometritis / 3B
- Subinvolusio uterus / 3B
- Kista dan abses kelenjar bartolini / 3A
- Abses folikel rambut atau kelenjar sebasea
- Corpus alienum vaginae / 3A
- Kista Gartner / 3A
- Kista Nabotian / 3A
- Polip serviks / 3A
- Prolaps uterus, sistokel, rektokel / 3A
- Torsi dan ruptur kista / 3B
- Mastitis
- Cracked nipple
- Inverted nipple

Daftar Keterampilan

- Pemeriksaan fisik umum termasuk pemeriksaan payudara (inspeksi dan palpasi)
- Inspeksi dan palpasi genitalia eksterna
- Pemeriksaan spekulum: inspeksi vagina dan serviks
- Pemeriksaan bimanual: palpasi vagina, serviks, korpus uteri, dan ovarium
- Pemeriksaan rektal: palpasi kantung Douglas, uterus, adneksa / 3
- Pemeriksaan combined recto-vaginal / 3
- Melakukan swab vagina
- Duh (discharge) genital: bau, pH, pemeriksaan dengan pewarnaan Gram, salin, dan KOH
- Melakukan Pap's smear
- Pemeriksaan IVA
- Pemeriksaan kehamilan USG perabdominal / 3
- Kuretase / 3
- Penilaian hasil pemeriksaan semen
- Kurva temperatur basal, instruksi, penilaian hasil
- Pemeriksaan mukus serviks, Tes fern
- Uji pascakoitus, perolehan bahan uji, penyiapan dan penilaian slide / 3
- Melatih pemeriksaan payudara sendiri
- Electro or crycoagulation cervix / 3
- Insisi abses Bartholini
- Konseling kontrasepsi
- Insersi dan ekstraksi IUD
- Insersi dan ekstraksi implant / 3
- Kontrasepsi injeksi
- Penanganan komplikasi KB (IUD, pil, suntik, implant)
- Identifikasi kehamilan risiko tinggi
- Konseling prakonsepsi
- Pelayanan perawatan antenatal
- Inspeksi abdomen wanita hamil
- Palpasi: tinggi fundus, manuver Leopold, penilaian posisi dari luar
- Mengukur denyut jantung janin
- Pemeriksaan dalam pada kehamilan muda

- Pemeriksaan pelvimetri klinis
- Tes kehamilan
- CTG: melakukan dan menginterpretasikan / 3
- Permintaan pemeriksaan USG obsgin
- Pemeriksaan USG obsgin (skrining obstetri)
- Pemeriksaan obstetri (penilaian serviks, dilatasi, membran, presentasi janin dan penurunan)
- Menolong persalinan fisiologis sesuai Asuhan Persalinan Normal (APN)
- Pemecahan membran ketuban sesaat sebelum melahirkan
- Anestesi lokal di perineum
- Episiotomi
- Resusitasi bayi baru lahir
- Menilai skor Apgar
- Pemeriksaan fisik bayi baru lahir
- Postpartum: pemeriksaan tinggi fundus, plasenta: lepas/tersisa
- Memperkirakan/mengukur kehilangan darah sesudah melahirkan
- Menjahit luka episiotomi serta laserasi derajat 1 dan 2
- Menjahit luka episiotomi serta laserasi derajat 3 / 3
- Insiasi menyusui dini (IMD)
- Induksi kimiawi persalinan / 3
- Menolong persalinan dengan presentasi bokong (breech presentation) / 3
- Pengambilan plasenta secara manual / 3
- Ekstraksi vakum rendah / 3
- Pertolongan distosia bahu / 3
- Kompresi bimanual (eksterna, interna, aorta)
- Menilai lochia
- Palpasi posisi fundus
- Payudara: inspeksi, manajemen laktasi, masase
- Mengajarkan hygiene
- Konseling kontrasepsi/ KB pascasalin
- Perawatan luka episiotomi
- Perawatan luka operasi caesar

LABORATORIUM ILMU PENYAKIT SYARAF

Daftar Penyakit

Gangguan Neurologik Paediatrik

- Kejang demam

Infeksi

- Meningitis /3B
- Ensefalitis /3B
- Malaria serebral /3B
- Tetanus
- Tetanus neonatorum /3B
- HIV AIDS tanpa komplikasi
- AIDS dengan komplikasi /3A
- Poliomielitis /3B
- Rabies /3B
- Spondilitis TB /3A

Penurunan Kesadaran

- Ensefalopati /3B
- Koma /3B

Nyeri Kepala

- *Tension headache*
- Migren
- Neuralgia trigeminal /3A
- *Cluster headache /*3A

Penyakit Neurovaskular

- TIA /3B
- Infark serebral /3B
- Hematom intraserebral /3B
- Perdarahan subarakhnoid /3B
- Ensefalopati hipertensi /3B

Lesi Kranial dan Batang Otak

- *Bells' palsy*

Gangguan Sistem Vaskular

- *Meniere's disease /*3A
- Vertigo (*Benign paroxysmal positional vertigo*)

Defisit Memori

- Demensia /3A

Gangguan Pergerakan

- Parkinson /3A

Epilepsi dan Kejang Lainnya

- Kejang /3B
- Epilepsi /3A
- Status epileptikus /3B

Penyakit pada Tulang Belakang dan Sumsum Tulang Belakang

- *Complete spinal transaction /*3B
- *Neurogenic bladder /*3A
- *Acute medulla compression /*3B
- *Radicular syndrome /*3A
- *Hernia nucleus pulposus (HNP) /*3A

Nyeri

- *Reffered pain /*3A
- Nyeri neuropatik /3A

Penyakit Neuromuskular dan Neuropati

- *Carpal tunnel syndrome /*3A
- *Tarsal tunnel syndrome /*3A
- Neuropati /3A
- *Peroneal palsy /*3A
- *Guillain Barre syndrome /*3B

Gangguan Neurobehaviour

- Amnesia pascatrauma /3A

Daftar Keterampilan

PEMERIKSAAN FISIK

Fungsi Saraf Kranial

- Pemeriksaan indra penciuman
- Inspeksi lebar celah palpebra
- Inspeksi pupil (ukuran dan bentuk)
- Reaksi pupil terhadap cahaya
- Reaksi pupil terhadap obyek dekat
- Penilaian gerakan bola mata
- Penilaian diplopia
- Penilaian nistagmus
- Refleks kornea
- Pemeriksaan funduskopi
- Penilaian kesimetrisan wajah
- Penilaian kekuatan otot temporal dan masseter
- Penilaian sensasi wajah
- Penilaian pergerakan wajah
- Penilaian indra pengecapan
- Penilaian indra pendengaran (lateralisasi, konduksi udara dan tulang)
- Penilaian kemampuan menelan
- Inspeksi palatum
- Pemeriksaan refleks Gag /3
- Penilaian otot sternomastoid dan trapezius

- Lidah, inspeksi saat istirahat
- Lidah, inspeksi dan penilaian sistem motorik (misalnya dengan dijulurkan keluar)

Sistem Motorik

- Inspeksi: postur, habitus, gerakan involunter
- Penilaian tonus otot
- Penilaian kekuatan otot

Koordinasi

- Inspeksi cara berjalan (*gait*)
- *Shallow knee bend*
- Tes Romberg
- Tes Romberg dipertajam
- Tes telunjuk hidung
- Tes tumit lutut
- Tes untuk disdiadokinesis

Sistem Sensorik

- Penilaian sensasi nyeri
- Penilaian sensasi suhu
- Penilaian sensasi raba halus
- Penilaian rasa posisi (proprioseptif)
- Penilaian sensasi diskriminatif (misal stereognosis)

Fungsi Luhur

- Penilaian tingkat kesadaran dengan skala koma Glasgow (GCS)
- Penilaian orientasi
- Penilaian kemampuan berbicara dan berbahasa, termasuk penilaian afasia
- Penilaian daya ingat/memori
- Penilaian konsentrasi

Refleks Fisiologis, Patologis, dan Primitif

- Refleks tendon (bisep, trisep, pergelangan, platela, tumit)
- Refleks abdominal
- Refleks kremaster
- Refleks anal
- Tanda Hoffmann-Tromner
- Respon plantar (termasuk grup Babinski)
- *Snout reflex*
- Refleks menghisap/*rooting reflex* menggengam palmar/ *grasp reflex* glabela palmomental
- Refleks menggengam palmar/*grasp reflex*
- Refleks glabela
- Refleks palmomental

Tulang Belakang

- Inspeksi tulang belakang saat istirahat
- Inspeksi tulang belakang saat bergerak
- Perkusi tulang belakang
- Palpasi tulang belakang
- Mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertikal
- Penilaian fleksi lumbal

Pemeriksaan Fisik Lainnya

- Deteksi kaku kuduk
- Penilaian fontanel
- Tanda Patrick dan kontra-Patrick
- Tanda Chvostek
- Tanda Lasegue

PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK

- Interpretasi X-Ray tengkorak
- Interpretasi X-Ray tulang belakang

LABORATORIUM ILMU PENYAKIT TELINGA HIDUNG DAN TENGGOROKAN

Daftar Penyakit

Telinga, Pendengaran, dan Keseimbangan

- Inflamasi pada aurikular /3A
- Herpes zoster pada telinga /3A
- Fistula pre-aurikular /3A
- Otitis eksterna
- Otitis media akut
- Otitis media serosa /3A
- Otitis media kronik /3A
- Mastoiditis /3A
- Miringitis bullosa /3A
- Benda asing /3A
- Perforasi membran timpani /3A
- Otosklerosis /3A
- Presbiakusis /3A
- Serumen prop
- Mabuk perjalanan
- Trauma akustik akut /3A
- Trauma aurikular /3B

Hidung dan Sinus Hidung

- Furunkel pada hidung
- Rhinitis akut
- Rhinitis vasomotor
- Rhinitis alergika
- Rhinitis kronik /3A
- Rhinitis medikamentosa /3A
- Sinusitis /3A
- Sinusitis kronik /3A
- Benda asing
- Epistaksis

Kepala dan Leher

- Tortikolis /3A
- Abses Bezold /3A

Daftar Keterampilan

Pemeriksaan Fisik Diagnostik

Indra Pendengaran dan Keseimbangan

- Inspeksi aurikula, posisi telinga, dan mastoid
- Pemeriksaan meatus auditorius externus dengan otoskop
- Pemeriksaan membran timpani dengan otoskop
- Menggunakan cermin kepala
- Menggunakan lampu kepala
- Tes pendengaran, pemeriksaan garpu tala (Weber, Rinne, Schwabach)
- Tes pendengaran, tes berbisik
- Intepretasi hasil Audiometri - tone & speech audiometry /3
- Pemeriksaan pendengaran pada anak-anak

Indra Penciuman

- Inspeksi bentuk hidung dan lubang hidung
- Penilaian obstruksi hidung
- Uji penciuman
- Rinoskopi anterior
- Transluminasi sinus frontalis & maksila
- Interpretasi radiologi sinus /3

Indra Pengecap

- Penilaian pengecapan

Keterampilan Terapeutik

- Manuver Valsalva
- Pembersihan meatus auditorius eksternus dengan usapan
- Pengambilan serumen menggunakan kait atau kuret
- Pengambilan benda asing di telinga
- Menghentikan perdarahan hidung
- Pengambilan benda asing dari hidung

LABORATORIUM ILMU KESEHATAN MATA

Daftar Penyakit

Konjunctiva

- Benda asing di konjungtiva
- Konjungtivitis
- Pterigium /3A
- Perdarahan subkonjungtiva
- Mata kering
- Kelopak Mata
- Blefaritis
- Hordeolum
- Chalazion /3A
- Laserasi kelopak mata /3B
- Trikiasis

Aparatus Lakrimalis

- Dakrioadenitis /3A
- Dakriosistitis /3A

Sklera

- Skleritis /3A
- Episkleritis

Kornea

- Keratitis /3A
- *Xerophtalmia /*3A

Anterior Chamber

- Hifema /3A
- Hipopion /3A
- Iris dan Badan Silier
- 36 Iridosisklitis, iritis
- Akomodasi dan Refraksi
- Hipermetropia ringan
- Miopia ringan
- Astigmatism ringan
- Presbiopia
- Anisometropia pada dewasa /3A
- Buta senja

Glaukoma

- Glaukoma akut /3B

- Glaukoma lainnya /3A

Daftar Keterampilan

Pemeriksaan Fisik Diagnostik

Penglihatan

- Penilaian penglihatan bayi, anak, dan dewasa

Refraksi

- 2 Penilaian refraksi, subjektif

Lapang Pandang

- Lapang pandang, *Donders confrontation test*
- Lapang pandang, *Amsler panes*

Penilaian Eksternal

- Inspeksi kelopak mata
- Inspeksi kelopak mata dengan eversi kelopak atas
- Inspeksi bulu mata
- Inspeksi konjungtiva, termasuk forniks
- Inspeksi sklera
- Inspeksi orifisium duktus lakrimalis
- Palpasi limfonodus pre-aurikular

Posisi Mata

- Penilaian posisi dengan *corneal reflex images*
- Penilaian posisi dengan *cover uncover test*
- Pemeriksaan gerakan bola mata
- Penilaian penglihatan binokular

Pupil

- Inspeksi pupil
- Penilaian pupil dengan reaksi langsung terhadap cahaya dan konvergensi

Media

- Inspeksi media refraksi dengan transilluminasi (*pen light*)
- Inspeksi kornea
- Inspeksi kornea dengan fluoresensi /3
- Tes sensivitas kornea
- Inspeksi bilik mata depan
- Inspeksi iris
- Inspeksi lensa
- Pemeriksaan dengan slit-lamp /3

Fundus

- Fundoscopy untuk melihat *fundus reflex*
- Fundoscopy untuk melihat pembuluh darah, papil, makula

Tekanan Intraokular

- Tekanan intraokular, estimasi dengan palpasi
- Tekanan intraokular, pengukuran dengan indentasi tonometer (Schiötz)

Pemeriksaan Oftamologi Lainnya

- Pemeriksaan lensa kontak dengan komplikasi /3
- Tes penglihatan warna (dengan buku Ishihara 12 *plate*)

Keterampilan Terapeutik

- Peresepan kacamata pada kelainan refraksi ringan (sampai dengan 5D tanpa silindris) untuk mencapai visus 6/6
- Peresepan kacamata baca pada penderita dengan visus jauh normal atau dapat dikoreksi menjadi 6/6
- Pemberian obat tetes mata
- Aplikasi salep mata
- *Flood ocular tissue /*3
- Eversi kelopak atas dengan kapas lidi (*swab*) untuk membersihkan benda asing /3
- *To apply eyes dressing*
- Melepaskan lensa kontak dengan komplikasi /3
- Melepaskan protesa mata
- Mencabut bulu mata
- Membersihkan benda asing dan debris di konjungtiva
- Membersihkan benda asing dan debris di kornea tanpa komplikasi /3

LABORATORIUM ILMU PENYAKIT KULIT DAN KELAMIN

Daftar Penyakit

Infeksi virus :
- Veruka vulgaris,
- Moluskum kontagiosum,
- Herpes zoster tanpa komplikasi,
- Morbili tanpa komplikasi,
- Varisela tanpa komplikasi,
- Herpes simpleks tanpa komplikasi
- Kondiloma akuminatum

Infeksi bakteri :
- Impetigo,
- Impetigo ulseratif (ektima),
- folikulitis superfisialis,
- Furunkel, karbunkel,
- Eritrasma,
- erisipelas,
- Skrofuloderma,
- lepra,
- Sifilis stadium 1 dan 2
- Reaksi lepra

Infeksi jamur :
- Tinea kapitis,
- Tinea barbe,
- tinea fasialis,
- Tinea korporis,
- Tinea manus,
- tinea unguium,
- Tinea kruris,
- tinea pedis,
- pitiriasis versikolor,
- Kandidosis mukokutan ringan.

Gigitan serangga dan infestasi parasit :
- cutaneus larva migran,
- Filariasis,
- Pedikulosis kapitis,
- Pedikulosis pubis,
- Skabies,
- Reaksi gigitan serangga

Dermatitis eksim :
- Dermatitis kontak iritan,
- Dermatitis atopik (kecuali recalcitrant),

- Dermatitis nummularis,
- napkin eczema
- Dermatitis kontak alergika
- Liken simpleks kronik / neurodermatitis

Lesi eritro-squamosa :
- Dermatitis seboroik,
- Pitiriasis rosea
- Psoriasis vulgaris

Penyakit kulit alergi :
- Urtikaria akut

Reaksi obat :
- exanthematous drug eruption,
- Fixed drug eruption.

Kelainan kelenjar sebasea dan ekrin :
- Akne vulgaris ringan,
- Hidradenitis supuratif,
- Dermatitis perioral,
- Miliaria
- Akne vulgaris sedang berat

Trauma :
- Vulnus laseratum-punctum,
- Luka bakar derajat 1 dan 2
- Vulnus perforatum-penetratum
- Luka bakar derajat 3 dan 4
- Luka akibat bahan kimia
- Luka akibat sengatan listrik

Penyakit vesikobulosa :

- Toxic epidermal necrolysis,
- Sindrom steven-johnson

Neoplasma :
- Kista epitel

Gangguan keratinisasi :
- Ichtyosis vulgaris

Kelainan pigmentasi :
- Vitiligo,
- Melasma,
- Hiperpigmentasi – hipopigmentasi pasca inflamasi

Daftar Keterampilan

Pemeriksaan Fisik

- Inspeksi kulit
- Inspeksi membran mukosa
- Inspeksi daerah perianal
- Inspeksi kuku
- Inspeksi rambut dan skalp
- Palpasi kulit
- Deskripsi lesi kulit dengan perubahan primer dan sekunder, misal ukuran, distribusi, penyebaran, konfigurasi
- Deskripsi lesi kulit dengan perubahan primer dan sekunder, seperti uku distribusi, penyebaran dan konfigurasi

Pemeriksaan Tambahan

- Pemeriksaan dermografisme
- Penyiapan dan penilaian sediaan kalium hidroksida
- Penyiapan dan penilaian sediaan metilen biru
- Penyiapan dan penilaian sediaan Gram
- Pemeriksaan dengan sinar UVA (lampu Wood)
- Terapeutik
- Pemilihan obat topikal

- Insisi dan drainase abses
- Eksisi tumor jinak kulit
- Ekstraksi komedo
- Perawatan luka
- Kompres
- Bebat kompresi pada vena varikosum
- Rozerplasty kuku
- Pencegahan
- Pencarian kontak (case finding)

LABORATORIUM ILMU KESEHATAN JIWA

Daftar Penyakit

- Demensia vaskuler 2
- Demensia pada penyakit yg sudah diklasifikasi di bag.lain 2
- Delirium yg tidak diinduksi oleh alkohol atau zat psikoaktif lainnya 2
- Intoksikasi zat psikoaktif 2
- Adiksi 2
- Skizofrenia 3a
- Gangguan waham 3a
- Gangguann psikotik 3a
- Gangguan skizoafektif 3a
- Bipolar disorder, manic episode 3a
- Bipolar disorder, depresive episode 3a
- Cyclothymic disorder 2
- Endogenous depression, single episode and recurrent 2
- Dysthymic disorder (or neurotic depression) 2
- Depressive disorder not otherwise classified 2
- Agorafobia dengan/tanpa panik 2
- Fobia sosial 2
- Fobia spesifik 2
- Gangguan panik 3a
- Gangguan cemas menyeluruh 3a
- Gangguan campuran cemas depresi 3a
- Gangguan obsesif-kompulsif 2
- Reaksi terhadap stres yg berat dan gangguan penyesuaian 2
- Gangguan dissosiatif 2
- Gangguan somatoform 2
- Trichotilomania 3a
- Gangguan kepribadian 2
- Gangguan identitas gender 2
- Gangguan preferensi seksual 2
- Gangguan perkembangan pervasif 2

Daftar Keterampilan

- Autoanamnesis dengan pasien sendiri
- Alloanamnesis dengan anggota keluarga/ orang lain yang bermakna
- Memperoleh data mengenai keluhan / masalah utama
- Menelusuri riwayat perjalanan penyakit sekarang/dahulu
- Memperoleh data bermakna mengenai riwayat perkembangan, pendidikan, pekerjaan, perkawainan, kehidupan keluarga
- Penilaian status mental
- Penilaian kesadaran
- Penilaian persepsi orientasi intelegensi secarak linis
- Penilaian orientasi
- Penilaian intelegensi secara klinis
- Penilaian bentuk dan isi pikir
- Penilaian mood dan afek
- Penilaian motorik
- Penilaian pengendalian impuls
- Penilaian kemampuan menilai realitas (judgement)
- Penilaian kemampuan tilikan (insight)
- Penilaian kemampuan fungsional (general assessment of functioning)
- Menegakkan diagnosis kerja berdasarkan kriteria diagnosis multiaksial
- Membuat diagnosis banding (diagnosis differensial)
- Identifikasi kedaruratan psikiatrik
- Identifikasi masalah di bidang fisik, psikologis, sosial

- Mempertimbangan prognosis
- Menentukan indikasi rujuk
- Melakukan Mini Mental State Examination
- Melakukan kunjungan rumah apabila diperlukan
- Melakukan kerja sama konsultatif dengan teman sejawat lainnya

LABORATORIUM ILMU RADIOLOGI

Daftar Keterampilan

Pemeriksaan Diagnostik

Sistem Syaraf

- Interpretasi X-Ray tengkorak /4A
- Interpretasi X-Ray tulang belakang /4A
- CT-Scan otak dan interpretasi /2
- EEG dan interpretasi /2
- EMG, EMNG dan interpretasi /2
- *Electronystagmography* (ENG) /1
- MRI /1
- PET, SPECT /1
- *Angiography /*1
- Duplex-scan pembuluh darah /1

Sistem Indra

- Elektroretinografi /1
- *Electro-oculography /*1
- *Visual evoked potentials* (VEP/VER) /1
- *Fluorescein angiography* (FAG) /1
- *Echographic examination: ultrasonography* (USG) /1
- USG sinus /1
- Radiologi sinus /2
- Interpretasi radiologi sinus /3

Sistem Respirasi

- Interpretasi Rontgen/foto toraks /4A
- *Ventilation Perfusion Lung Scanning /*1
- Bronkoskopi /2

Sistem Kardiovaskuler

- Ekokardiografi /2
- Fonokardiografi /2
- USG Doppler /2

Sistem Gastrointestinal

- Endoskopi /2
- Endoskopi lambung /2

Sistem Ginjal

- *Micturating cystigraphy /*1
- Permintaan pemeriksaan BNO IVP /4A
- Interpretasi BNO-IVP /3

Sistem Reproduksi

- Pemeriksaan IVA /4A
- Pemeriksaan kehamilan USG perabdominal /3
- Laparoskopi diagnostik /2
- Histerosalpingografi (HSG) /1

Anak

- *Ultrasound* kranial /1
- Ekokardiografi /2
- Permintaan dan interpretasi pemeriksaan X-ray: foto polos /4A
- Permintaan dan interpretasi pemeriksaan X-ray dengan kontras /3
- Pemeriksaan skintigrafi /1
- Ekokardiografi /1
- Artrografi /1
- *Ultrasound* skrining abdomen /3

LABORATORIUM ILMU ANESTESI DAN REANIMASI

Daftar Keterampilan

Anak, Terapi

- Intubasi pada anak, 3
- Resusitasi pada anak, 4
- Oropharyngeal tube insertion, 2

Dewasa, Terapi

- Menyiapkan pre-operasi lapangan operasi untuk bedah minor, asepsis, antisepsis, anestesi local, 4
- Persiapan untuk melihat atau menjadi asisten di kamar operasi (cuci tangan, menggunakan baju operasi, menggunakan sarung tangan steril, dll), 4
- Anestesi infiltrasi, 4
- Blok saraf local, 4
- Menggunakan anestesi topikal (tetes, semprot), 4
- Pemberian analgesic, 4

Kegawatdaruratan

- Bantuan hidup dasar, 4
- Ventilasi masker, 4
- Intubasi, 4
- Resusitasi cairan, 4

Komunikasi

- Komunikasi lisan dan tulisan kepada teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya (rujukan dan konsultasi), 4
- Menulis rekam medik dan membuat pelaporan, 4

** Topik berikut ini adalah yang direkomendasikan FK Unisma. (bukan kutipan dari Standar Kompetensi Dokter Indonesia)*

Pengelolaan Jalan Nafas

- Membuka dan membersihkan jalan nafas
- Pemberian oksigen dengan sungkup muka
- Triple maneuver airway
- Orotracheal / nasotracheal tube
- Laryngoskopy & intubasi tracheal

Syok

- Syok hipovolemik
- Syok distributif

Terapi cairan dan nutrisi

- Kanulasi vena perifer

- Nasogastric tube

Resusitasi jantung, paru dan otak

- Airway
- Breathing.
- Circulations

Monitoring

- Tanda vital
- GCS

Pengelolaan nyeri

- Pemberian NSAIDs

LABORATORIUM ILMU KESEHATAN GIGI DAN MULUT

Daftar Penyakit

Mouth

- Sumbing pada bibir dan palatum, 2
- Micrognatioa and macrognatia, 2
- Kandisiasis mulut, 4A
- Ulkus mulut (aptosa, herpes), 4A
- Glositis, 3A
- Leukoplakia, 2
- Angina Ludwig, 3A
- Parotitis, 4A
- Karies gigi, 3A

Daftar Keterampilan

Sistem Saraf

Fungsi Saraf Kranial

- Penilaian indra pengecapan, 4
- Penilaian kemampuan menelan, 3
- Inspeksi palatum, 4
- Pemeriksaan refleks Gag, 3
- Penilaian kekuatan otot temporal dan masseter, 4
- Penilaian otot sternomastoid dan trapezius, 3
- Lidah, inspeksi saat istirahat, 4
- Lidah, inspeksi dan penilaian sistem motorik, 4

Sistem Indra

Indra Pengecap

- Inspeksi bibir dan kavitas oral, 4
- Inspeksi tonsil, 4
- Penilaian pergerakan lidah, 4
- Penilaian pergerakan otot-otot hipoglossus, 4
- Palpasi kelenjar ludah (submandibular, parotid), 4
- Palpasi nodus limfatikus brachialis, 4

Komunikasi

- Komunikasi lisan dan tulisan kepada teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya (rujukan dan konsultasi), 4
- Menulis rekam medik dan membuat pelaporan, 4

LABORATORIUM ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

Daftar Penyakit

- Gerakan terbatas
- Terkilir
- Nyeri punggung
- Gangguan jalan 8 Bengkak pada kaki dan tangan
- Terlambat dapat berjalan
- Gangguan sendi (nyeri, kaku, bengkak, kelainan bentuk)
- Gangguan otot, nyeri otot, kaku otot, otot mengecil

Sistem Saraf

- Hidrosefalus / 2
- Poliomielitis
- Spondilitis TB
- *Tension headache*
- Neuralgia trigeminal
- *Bell's palsy*
- *Meniere's disease*
- Vertigo (*Benign Paroxysmal Positional Vertigo*)
- Cerebral palsy /2
- Demensia
- Penyakit Alzheimer
- Parkinson
- Epilepsi
- *Neurogenic bladder*
- *Radicular syndrome*
- *Hernia nucleus pulposus* (HNP)
- *Referred pain*
- Nyeri neuropatik
- *Carpal tunnel syndrome*
- *Tarsal tunnel syndrome*
- Neuropati
- *Peroneal palsy*

Sistem Respirasi

- Asma bronkhial
- Pneumonia, bronkopneumonia
- Tuberkulosis paru tanpa komplikasi
- Tuberkulosis dengan HIV
- *Pneumothorax*
- Emfisema paru
- Penyakit Paru Obstruksi Kroniik (PPOK)
- Abses paru

Sistem Kardiovaskuler

- Gagal jantung kronik
- Kardiomiopati / 2
- Penyakit Buerger's (Thromboangiitis Obliterans) / 2
- Penyakit jantung reumatik / 2
- Varises (primer, sekunder) / 2
- *Obstructed venous return* / 2
- Trombosis vena dalam / 2
- Limfedema (primer, sekunder)

Sistem Endokrin, Metabolik dan Nutrisi

- Obesitas

Sistem Hematologi dan Imunologi

- Polimialgia reumatik
- Arthritis reumatoid
- *Juvenile chronic arthritis* / 2

Sistem Muskuloskeletal

- Artritis, osteoarthritis
- Fraktur klavikula
- Fraktur dan dislokasi tulang belakang / 2
- Dislokasi pada sendi ekstremitas / 2
- Ricketsia, osteomalasia / 1
- Osteoporosis
- Trauma sendi
- Kelainan bentuk tulang belakang (*skoliosis, kifosis, lordosis*)/2
- Spondilitis, spondilositis / 2
- Spondilolistesis / 1
- Spondilolisis / 1
- Lesi pada ligamentosa panggul / 1
- Displasia panggul
- Nekrosis kaput achilles
- Tendinitis achilles
- Lesi meniskus, medial dan lateral
- Instabilitas sendi tumit / 2
- Malformasi kongenital (*genovarum, genovalgum, club foot, pes planus*) / 2
- *Claw foot, drop foot* / 2
- *Claw hand, drop hand* / 2

Sistem Integumen

- Lepra
- Reaksi lepra
- Luka bakar derajat 1 dan 2

Daftar Keterampilan

- Melakukan rehabilitasi medik dasar 4A

Anamnesis

- Autoanamnesis dengan pasien
- Alloanamnesis dengan anggota keluarga / orang lain yang bermakna
- Memperoleh data mengenai keluhan / masalah utama
- Menelusuri riwayat perjalanan penyakit sekarang / dahulu
- Memperoleh data bermakna mengenai riwayat perkembangan, pendidikan, pekerjaan, perkawinan, kehidupan keluarga

Pemeriksaan fisik

Sistem Syaraf

Fungsi Saraf Kranial

- Pemeriksaan indra penciuman
- Inspeksi lebar celah palpebra
- Inspeksi pupil (ukuran dan bentuk)
- Reaksi pupil terhadap cahaya
- Reaksi pupil terhadap obyek dekat
- Penilaian gerakan bola mata
- Penilaian diplopia
- Penilaian nistagmus
- Refleks kornea
- Pemeriksaan funduskopi
- Penilaian kesimetrisan wajah
- Penilaian kekuatan otot temporal dan masseter
- Penilaian sensasi wajah
- Penilaian pergerakan wajah
- Penilaian indra pengecapan
- Penilaian indra pendengaran (lateralisasi, konduksi udara dan tulang)
- Penilaian kemampuan menelan
- Inspeksi palatum
- Pemeriksaan refleks Gag /3
- Penilaian otot sternomastoid dan trapezius

- Lidah, inspeksi saat istirahat
- Lidah, inspeksi dan penilaian sistem motorik (misalnya dengan dijulurkan keluar)

Sistem Motorik

- Inspeksi: postur, habitus, gerakan involunter
- Penilaian tonus otot
- Penilaian kekuatan otot

Koordinasi

- Inspeksi cara berjalan (*gait*)
- *Shallow knee bend*
- Tes Romberg
- Tes Romberg dipertajam
- Tes telunjuk hidung
- Tes tumit lutut
- Tes untuk disdiadokinesis

Sistem Sensorik

- Penilaian sensasi nyeri
- Penilaian sensasi suhu
- Penilaian sensasi raba halus
- Penilaian rasa posisi (proprioseptif)
- Penilaian sensasi diskriminatif (misal stereognosis)

Fungsi Luhur

- Penilaian tingkat kesadaran dengan skala koma Glasgow (GCS)
- Penilaian orientasi
- Penilaian kemampuan berbicara dan berbahasa, termasuk penilaian afasia
- Penilaian daya ingat/memori
- Penilaian konsentrasi

Refleks Fisiologis, Patologis, dan Primitif

- Refleks tendon (bisep, trisep, pergelangan, platela, tumit)
- Refleks abdominal
- Refleks kremaster
- Refleks anal
- Tanda Hoffmann-Tromner
- Respon plantar (termasuk grup Babinski)
- *Snout reflex*
- Refleks menghisap/*rooting reflex* menggengam palmar/ *grasp reflex* glabela palmomental
- Refleks menggengam palmar/*grasp reflex*
- Refleks glabela
- Refleks palmomental

Sistem Muskuloskeletal

- Inspeksi gait
- Inspeksi tulang belakang saat berbaring - istirahat
- Inspeksi tulang belakang saat bergerak
- Inspeksi tonus otot ekstremitas
- Inspeksi sendi ekstremitas
- Inspeksi postur tulang belakang dan pelvis
- Inspeksi posisi skapula
- Inspeksi fleksi dan ekstensi punggung
- Penilaian fleksi lumbal
- Panggul : penliaian fleksi dan ekstensi, adduksi, abduksi dan rotasi
- Menilai atrofi otot
- Lutut : menilai ligamen krusiatus dan kolateral
- Penilaian meniskus
- Kaki : inspeksi postur dan bentuk
- Kaki : penilaian fleksi dorsal/plantar, inversi dan eversi

- *Palpation for tenderness*
- Palpasi untuk mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertikal
- Palpasi tendon dan sendi
- Palpasi tulang belakang, sendi sakroiliaka dan otot-otot punggung
- Perkusi tulang belakang
- *Percussion for tenderness*
- Penilaian range of motion (ROM) sendi
- Menetapkan ROM kepala
- Tes fungsi otot dan sendi bahu
- Tes fungsi sendi pergelangan tangan, metacarpal dan jari-jari tangan
- Pengukuran panjang ekstremitas bawah

Pemeriksaan Fisik Lainnya

- Penilaian status gizi (termasuk pemeriksaan antropometri)
- Deteksi kaku kuduk
- Penilaian fontanel
- Tanda Patrick dan kontra-Patrick
- Tanda Chvostek
- Tanda Lasegue

Pemeriksaan Diagnostik

- Interpretasi X-Ray tengkorak
- Interpretasi X-Ray tulang belakang
- Melakukan Mini Mental State Examination

Keterampilan Terapeutik

- Melakukan dressing (sling, bandage)

LABORATORIUM ILMU FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL

Medikolegal

- Prosedur medikolegal
- Pembuatan Visum et Repertum
- Pembuatan surat keterangan medis
- Penerbitan Sertifikat Kematian

Forensik Klinik

- Pemeriksaan anus
- Deskripsi luka
- Pemeriksaan derajat luka

Korban Mati

- Pemeriksaan label mayat
- Pemeriksaan baju mayat
- Pemeriksaan lebam mayat
- Pemeriksaan kaku mayat
- Pemeriksaan tanda-tanda asfiksia
- Pemeriksaan gigi mayat
- Pemeriksaan lubang-lubang pada tubuh
- Pemeriksaan korban trauma dan deskripsi luka
- Pemeriksaan patah tulang
- Pemeriksaan tanda tenggelam

Teknik Pengambilan Sampel

- Vaginal swab
- Buccal swab
- Pengambilan darah
- Pengambilan urine
- Pengambilan muntahan atau isi lambung

LABORATORIUM ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

- Menyelenggarakan komunikasi lisan maupun tulisan
- Edukasi, nasihat dan melatih individu dan kelompok mengenai kesehatan
- Menyusun rencana manajemen kesehatan
- Konsultasi terapi
- Meresepkan obat
- Komunikasi lisan dan tulisan kepada teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya (rujukan dan konsultasi)
- Menulis rekam medik dan membuat pelaporan
- Menyusun tulisan ilmiah dan mengirimkan untuk publikasi
- Perencanaan dan pelaksanaan pencegahan dalam berbagai tingkat
- Mengenali perilaku dan gayahidup yang membahayakan
- Memperlihatkan kemampuan pemeriksaan medis di komunitas
- Penilaian terhadap risiko masalah kesehatan
- Memperlihatkan kemampuan penelitian yang berkaitan dengan lingkungan
- Memperlihatkan kemampuan melaksanakan intervensi dalam rangka pencegahan primer, sekunder dan tersier
- Melaksanakan kegiatan pencegahan spesifik seperti vaksinasi, pemeriksaan medis berkala dan dukungan sosial
- Melakukan pencegahan dan penatalaksanaan kecelakaan kerja serta merancang program untuk individu, lingkungan dan institusi kerja
- Menerapkan 7 langkah keselamatan pasien
- kerja dan penanganan pertama di tempat kerja, serta melakukan pelaporan PAK
- Merencanakan program untuk meningkatkan
- kesehatan masyarakat termasuk kesehatan lingkungan
- Melaksanakan 6 program dasar Puskesmas: 1) promosi kesehatan, 2) Kesehatan Lingkungan, 3) KIA termasuk KB, 4) Perbaikan gizi masyarakat, 5) Penanggulangan penyakit: imunisasi, ISPA, Diare, TB, Malaria 6) Pengobatan dan penanganan kegawatdaruratan
- Pembinaan kesehatan usia lanjut
- Menegakkan diagnosis holistik pasien individu dan keluarga, dan melakukan terapi dasar secara holistik
- Melakukan rehabilitasi medik dasar
- Melakukan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat
- Melakukan penatalaksanaan komprehensif pasien, keluarga, dan masyarakat
- Mengetahui jenis vaksin beserta cara penyimpanan, cara distribusi, cara skrining dan konseling pada sasaran, cara pemberian, kontraindikasi efek samping yang mungkin terjadi dan upaya penanggulangannya
- Menjelaskan mekanisme pencatatan dan pelaporan
- Merencanakan, mengelola, monitoring, dan evaluasi asuransi pelayanan kesehatan misalnya BPJS, jamkesmas, jampersal, askes, dll

b. Penetapan Mata Kuliah

No.	Jenis Kepaniteraan	Lama Pelaksanaan (Minggu Efektif)	Bobot SKS
1	Ilmu Kesehatan Anak	10 minggu	4
2	Ilmu Bedah	10 minggu	4
3	Ilmu Kebidanan dan Kandungan	10 minggu	4
4	Ilmu Penyakit Dalam	10 minggu	4
5	Radiologi	5 minggu	2
6	Ilmu Anestesi dan Reanimasi	3 minggu	1
7	Ilmu Penyakit Saraf	5 minggu	2
8	Ilmu Kesehatan Jiwa	5 minggu	2
9	Ilmu Kesehatan Mata	5 minggu	2
10	Ilmu Penyakit THT	5 minggu	2
11	Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin	5 minggu	2
12	Iimu Kesehatan Gigi dan Mulut	3 minggu	1
13	Ilmu Kedokteran Kehakiman	5 minggu	2
14	Ilmu Farmasi	5 minggu	2
15	Ilmu Kesehatan Masyarakat	10 minggu	4
16	Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi	5 minggu	2
Total		**101 minggu**	**40**

4) Struktur, Prasyarat,dan Sebaran Mata Kuliah

Untuk Program Studi Profesi Dokter tidak ada model prasyarat dan jalannya bersifat pararel dengan melihat kondisi wahana rumah sakit yang tersedia.

C. PERANCANGAN PEMBELAJARAN ILMU BEDAH

I. Kompetensi :

- Dokter Muda mampu melakukan komunikasi efektif dengan pasien, keluarga pasien di bidang Ilmu Bedah dan kolega serta profesi lainnya
- Dokter Muda mempunyai kemampuan untuk mendapatkan dan mencatat informasi yang akurat tentang pasien dan keluarganya melalui prosedur klinik sesuai dengan kebutuhan pasien dan sesuai kewenangannya melalui analisa biomedis terhadap kemanfaatan, indikasi, dan kontraindikasi mengenai prosedur yang akan dilakukan pada bidang Ilmu Bedah.
- Dokter Muda mampu melakukan pemeriksaan klinis dan prosedur diagnostik dasar untuk menyelesaikan masalah kesehatan secara ilmiah di bidang Ilmu Bedah.
- Dokter Muda mempunyai kemampuan dalam pengelolaan masalah kesehatan secara holistik, komprehensif dan koordinatif dalam kaitan pelayanan kesehatan tingkat sekunder di bidang Ilmu Bedah.
- Dokter Muda mampu menggunakan sistem informasi dengan baik dalam rangka melakukan pemecahan masalah kesehatan tingkat sekunder di bidang Ilmu Bedah.
- Dokter Muda mempunyai wawasan belajar sepanjang hayat dan mawas diri / koreksi diri dalam melakukan praktek kedokteran di bidang Ilmu Bedah sesuai kemampuan dan keterbatasannya.
- Dokter Muda mempunyai kemampuan untuk berperilaku profesional, bermoral, beretika dan memahami aspek mediko-etiko-legal serta mampu menerapkan untuk keselamatan pasien di bidang Ilmu Bedah.

II. SILABUS

Kegiatan Kepaniteraan Klinik Madya Dokter Muda Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang di Rumah Sakit / Institusi Pendidikan meliputi :

1. *Bed Side Teaching*

- Dosen Pembimbing Klinik melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, penegakan diagnosis, dan penatalaksanaan kepada penderita penyakit yang termasuk Daftar Penyakit kompetensi 4 yang terdapat dalam 10 penyakit terbanyak di Laboratorium (Bagian) tersebut.
- Dokter Muda hadir dan memperhatikan.
- Dosen Pembimbing Klinik menerangkan *clinical thinking, clinical process,* dan *clinical decision making* yang dilakukan Dosen Pembimbing Klinik terhadap pasien tersebut.
- Dilakukan sesuai dengan jumlah penderita penyakit yang termasuk Daftar Penyakit kompetensi 4 yang terdapat dalam 10 penyakit terbanyak di Laboratorium (Bagian) tersebut.

2. *Skill Training*

- Dosen Pembimbing Klinik melakukan pemeriksaan pada pasien (dan tindakan) yang termasuk dalam Daftar Skill kompetensi 4 yang dapat diajarkan di Laboratorium (Bagian) tersebut, Dokter Muda memperhatikan.
- Dosen Pembimbing Klinik mengawasi Dokter Muda melakukan pemeriksaan dan tindakan tersebut pada pasien, memberikan *feedback* dan melatih Dokter Muda mengenai pemeriksaan dan tindakan tersebut hingga tercapai kompetensinya
- Dilakukan sesuai dengan jumlah dan tindakan yang termasuk dalam Daftar Skill kompetensi 4 yang dapat diajarkan di Laboratorium (Bagian) tersebut.

3. *Tutorial*

- Dosen Pembimbing Klinik memberikan tutorial / penjelasan dengan ilustrasi kasus yang termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di Laboratorium (Bagian) tersebut yang bukan merupakan kompetensi 4 dan kasus yang termasuk dalam Daftar Penyakit kompetensi 4 yang tidak termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di Laboratorium (Bagian) tersebut.
- Dilakukan sesuai dengan jumlah kasus yang termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di Laboratorium (Bagian) tersebut yang bukan merupakan kompetensi 4 dan kasus yang termasuk dalam Daftar Penyakit kompetensi 4 yang tidak termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di Laboratorium (Bagian) tersebut.

4. *Co Assistency*

- Dosen Pembimbing Klinik melakukan *clinical thinking, clinical process,* dan *clinical decision making* yang terintegrasi dalam kegiatan pelayanan Dosen Pembimbing Klinik di fasilitas-fasilitas pelayanan di Rumah Sakit Pendidikan (rawat jalan – rawat inap – kamar operasi – instalasi / unit lain yang terkait).
- Dokter Muda mengikuti, mengamati, dan mendiskusikan *clinical thinking, clinical process,* dan *clinical decision making* yang dilakukan Dosen Pembimbing Klinik.
- Dosen Pembimbing Klinik mengawasi Dokter Muda melakukan *clinical thinking, clinical process,* dan *clinical decision making* yang terintegrasi dalam kegiatan pelayanan di fasilitas-fasilitas pelayanan di Rumah Sakit Pendidikan dan memberikan *feedback* kepada Dokter Muda untuk pencapaian kompetensinya.
- Dilakukan setiap hari kerja dan jadwal jaga sesuai dengan kegiatan pelayanan Dosen Pembimbing Klinik di fasilitas-fasilitas pelayanan di Rumah Sakit Pendidikan.

5. Presentasi Ilmiah : Referat

- Dokter Muda menyusun satu makalah dan mempresentasikan tinjauan pustaka mengenai suatu penyakit.
- Dosen Pembimbing Klinik menentukan penyakit yang dipandang perlu untuk diangkat menjadi tinjauan pustaka, mengevaluasi dan memberikan *feedback* terhadap penulisan makalah, *presentation skill*, dan pendalaman materi Dokter Muda tersebut.

- Dilakukan satu kali oleh setiap Dokter Muda dalam satu periodeKepaniteraan Klinik Madya.

6. Presentasi Ilmiah : Laporan Kasus

- Dokter Muda menyusun makalah dan mempresentasikan laporan kasus mengenai suatu kasus yang ditemui oleh Dokter Muda bersangkutan pada saat Kepaniteraan Klinik Madya di Laboratorium (Bagian) tersebut, dilengkapi dengan tinjauan pustaka dan pembahasan kasus berdasarkan tinjauan pustaka.
- Dosen Pembimbing Klinik menentukan kasus yang diangkat menjadi laporan kasus, mengevaluasi dan memberikan *feedback* terhadap penulisan makalah, *presentation skill*, dan pendalaman materi Dokter Muda tersebut.
- Dilakukan satu kali oleh setiap Dokter Muda dalam satu periode Kepaniteraan Klinik Madya.

7. Ujian Kasus

- Dokter Muda melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada pasien yang telah dipilih oleh Dosen Pembimbing Klinik. Dosen Pembimbing Klinik menilai pelaksanaan proses tersebut.
- Dosen Muda menulis laporan dari kasus tersebut. Dosen Pembimbing Klinik menilai *clinical thinking* dan *clinical decision making* dari Dokter Muda terhadap kasus tersebut.
- Dosen Pembimbing Klinik melakukan wawancara dan penilaian terhadap penguasaan materi Dokter Muda yang bersangkutan di Bagian tersebut sesuai dengan kompetensi.
- Dilakukan satu kali oleh setiap Dokter Muda dalam satu periode Kepaniteraan Klinik Madya.

8. Ujian *Skill*

- Dokter Muda melakukan pemeriksaan dan tindakan yang termasuk dalam Daftar *Skill* kompetensi 4 yang dapat diujikan di Laboratorium (Bagian) tersebut.
- Dosen Pembimbing Klinik menilai *skill* Dokter Muda dalam melakukan pemeriksaan dan tindakan tersebut.
- Dosen Pembimbing Klinik melakukan wawancara dan penilaian terhadap penguasaan *skill* Dokter Muda yang bersangkutan di Laboratorium (Bagian) tersebut sesuai dengan kompetensi.
- Dilakukan satu kali oleh setiap Dokter Muda dalam satu periode Kepaniteraan Klinik Madya.

---00000---

Tingkat Kemampuan yang diharapkan dicapai pada akhir pendidikan dokter menurut Standar Kompetensi Dokter Indonesia :

DAFTAR PENYAKIT

Tingkat Kemampuan 1

Dapat mengenali dan menempatkan gambaran-gambaran klinik sesuai penyakit ini ketika membaca literatur. Dalam korespondensi, ia dapat mengenal gambaran klinik ini, dan tahu bagaimana mendapatkan informasi lebih lanjut. Level ini mengindikasikan overview level. Bila menghadapi pasien dengna gambaran klinik ini dan menduga penyakitnya. Dokter segera merujuk.

Tingkat Kemampuan 2

Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya: pemeriksaan laboratorium sederhada atau X-ray). Dokter mampu merujuk pasien secepatnya ke spesialis yang relevan dan mampu menindaklanjuti sesudahnya.

Tingkat Kemampuan 3

3a. Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya : pemeriksaan laboratorium sederhana atau X-ray). Dokter dapat memutuskan dan memberi terapi pendahuluan, serta merujuk ke spesialis yang relevan (bukan kasus gawat darurat).

3b. Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya : pemeriksaan laboratorium sederhana atau X-ray). Dokter dapat memutuskan dan memberi terapi pendahuluan, serta merujuk ke spesialis yang relevan (kasus gawat darurat).

Tingkat Kemampuan 4

Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya : pemeriksaan laboratorium sederhana atau X-ray). Dokter dapat memutuskan dan mampu menangani problem itu secara mandiri hingga tuntas.

KETERAMPILAN KLINIS

Tingkat Kemampuan 1. *Mengetahui dan Menjelaskan.*

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini, sehingga dapat menjelaskan kepada teman sejawat, pasien maupun klien tentang konsep, teori, prinsip maupun indikasi, serta cara melakukan, komplikasi yang timbul, dan sebagainya.

Tingkat Kemampuan 2. *Pernah Melihat atau pernah didemonstrasikan.*

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, serta cara melakukan, komplikasi yang timbul, dan sebagainya). Selain itu, selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan ini.

Tingkat Kemampuan 3. *Pernah melakukan atau pernah menerapkan dibawah supervisi.*

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, serta cara melakukan, komplikasi yang timbul, dan sebagainya). Selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan ini, dan pernah menerapkan keterampilan ini beberapa kali dibawah supervisi.

Tingkat Kemampuan 4. *Mampu melakukan secara mandiri.*

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, serta cara melakukan, komplikasi yang timbul, dan sebagainya). Selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan ini, dan pernah menerapkan keterampilan ini beberapa kali dibawah supervisi serta memiliki pengalaman untuk menggunakan dan menerapkan keterampilan ini dalam konteks praktik dokter secara mandiri.

---00000---

III. LEMBAR KERJA

LEMBAR KERJA

Bed Side Teaching & Tutorial

Daftar Skill **(Kompetensi 4)**	***Bed Side Teaching*** **(Tgl & TTD Dosen)**	**Tutorial** **(Tgl & TTD Dosen)**
Trauma (Tergantung ringan sampai berat) – Drowning – Head injury – Burning – Poisoning – Suffocation – Bleeding – Hypovolemic shock – Dislocation of jaw – Fracture of jaw – Dislocation of knee – Dislocation of patella – Prepatellar bursitis – Fractures of tibia		

– Rib fractures/contusion – Injury caused by rib fractures – Sternal fractures – Fractures of toes – Crush injury to the heel (in children) – Fractures of fibula – Whiplash – Fractures, capsule, tendon and ligament lesions of ankle – Pneumothorax – Hemothorax – Injury to specific internal organs, such as liver, kidney, lung, etc – Injury of peripheral nerves – Fractures of shoulder – Dislocation of shoulder – Ligamentous lesions of shoulder – Instability of shoulder – Frozen shoulder – Fracture of clavicle – Fracture of humerus – Fracture of radius/ulna – Fractures, capsule, tendon, ligament lesions of elbow – Fractures, capsule, tendon, ligament lesions of wrist – Fractures, capsule, tendon, ligament lesions of fingers and thumb – Lateral epicondylitis (tennis elbow) – Dislocation of distal radius – Dislocation of wrist – Progressive inflammation of finger following injury – Olecranon bursitis – Carpal tunnel syndrome – Injury to finger tendon, e.g. Boutonniere-deformity – Nail loss – Subungual hematome – Traumatic vessel injury *Musculoskeletal system* – Fractures of femur – Fractures, capsule, tendon and ligament lesions of Knee – Achilles tendonitis – Rupture of achilles tendon – Instability of ankle *Acute abdomen* – Ileus – Acute appendicitis – Appendicular abscess		

Colon – Irritable bowel syndrome – Necrotizing enterocolitis – Diverticulosis/diverticulitis – Colitis – Rectal, anal prolapse – Proctitis – Hemorrhoids *Liver* – Amoebic liver abscess *Neoplasma* – Leukoplakia – Benign prostatic hyperplasia – Epithelial cyst – Ganglion cyst – Liposarcoma *Diseases of spine and spinal cord* – Complete spinal transection – Neurogenic bladder – Myelopathy – Medulla compression acute – Radicular syndrome/HNP – Spondilitis TB *Male genitalia* – Hypospadia – Epispadia – Undescended testes / cryptorchidism – Retractile testes – Torsion of testis – Paraphimosis – Ruptur uretra – Ruptur kandung kencing – Ruptur ginjal – Striktura uretra – Priapismus – Penyakit peironi – Ekstrophia vesicae – Infertility – . – . – . – . – .		

– . – . – . – . – . – . – . – . – . – . – . – . – . – .		

LEMBAR KERJA

Skill Training

Daftar Skill **(Kompetensi 4 dan 3)**	***Pelatihan*** **(Tgl & TTD Dosen)**
Surgery: Skill list *Physical examination* – General physical examination – Digital rectal examination – Bimanual ginjal *Orthopaedic examination* – Assessment of muscle atrophy – Determination range of motion of head – Inspection shoulder / upper extremity – Test function of shoulder joint – Test function of muscles and elbow joint – Test function of wrist joint, metacarpal and finger joints – Inspection of posture of spine/pelvis – Inspection of scapula position – Inspection of flexion and extension of back – Assessment of lumbar flexion – Palpation of spine, sacro-iliac joints, back muscles – Inspection of gait – Measurement of length of lower extremities – Hip: assessment of flexion and extension, adduction, – Abduction and rotation – Knee : assessment of cruciate ligaments, collateral – Ligaments – Assessment of menisci – Feet : inspection of posture and shape – Feet : assessment of dorsal / plantar flexion, inversion, eversion	

Examination of patient with varicose veins – Trendelenburg test – Perthes test *Examination of arterial vascular disorders* – Posture tests of arterial insufficiency – Reactive hyperaemia test of arterial insufficiency – Capillary refill *Examination of abdominal hernia* – Inspection of groin during increased abdominal pressure – Palpation of hernia *Examination of male genitalia* – Palpation of penis, testes, epididymis spermatic duct – Transillumination of scrotum – Urethral swab *Accident and emergency* – First aid – Assessment of consciousness by means of Glasgow Coma Scale – External cardiac massage – Mouth-to-mouth/ nose resuscitation – Mask ventilation – Intubation – Assessment and care external injuries (wounds, bleeding, burns, distortion, dislocation, fractures) – Stop bleeding (direct pressure, pressure point, pressure bandage) – Transport of casualty – Heimlich manoeuvre – Apply a bandage – Fluid rescucitation *Therapeutic skills* – Pre-operative preparation of operative field for minor surgery, asepsis, antisepsis, local anaesthesia – Preparation to watch/to assist in theatre scrub-up, – Gown up, put on sterile gloves etc) – Infiltration anaesthesia – Incision and drainage of abscess – Wound cleaning – Wound debridement with scalpel and scissors – Wound stitching – Wound, removal of sutures – Apply a pressure dressing – Apply a sling	

– Urethral catheterization in male – Urethral catheterization in female – Circumcision – Dorsumcircumcision – Pungsi suprapubik – Enema – Venous cannulation – Administration of analgesics – To attend oncological patient regarding social and psychological issues *Therapy of skin diseases* – Skin, incision/ drainage of abscess – Warts, cryotherapy – Acne, treatment of comedones – Wound care – To apply a dressing *General practice : Skills list* *The arm* – To apply a dressing (sling, shoulder bandage, finger – Bandage, hand bandage) *The leg* – To apply a dressing (leg bandage, foot bandage, ankle bandage, knee bandage) *Skin, mucosa and subcutaneous tissue* – Administration of drugs, intravenous – Administration of drugs, intramuscular – Administration of drugs, subcutaneous – Administration of drugs, intracutaneous – Application of topical anaesthetics (drops, spray) – Administration of local anaesthetics – Excision of warts – Wound care – Suture a wound – Treatment of burns – Removal of splinter – Disinfection	

IV. KEGIATAN ILMIAH

REFERAT

Judul	Tgl Presentasi	TTD Dosen

LAPORAN KASUS

No Rekam Medis	Kasus	Tgl Presentasi	TTD Dosen

V. UJIAN

UJIAN KASUS

Kasus	Tgl Ujian	TTD Dosen

UJIAN SKILL

Skill yang Diujikan	Tgl Ujian	TTD Dosen
– . – .		

CATATAN

_____

_____

_____

_____

_____

_____

PENJELASAN

Evaluasi hasil belajar terdiri dari nilai akhir dan perilaku. Nilai akhir terdiri dari komponen nilai formatif dan nilai sumatif. Komponen perilaku didapatkan dari pengamatan Dosen Pembimbing Klinik terhadap penerapan etika kedokteran oleh Dokter Muda selama melaksanakan kegiatan Kepaniteraan Klinik Madya di Laboratorium (Bagian) tersebut.

Nilai Formatif berasal dari pembuatan dan presentasi karya tulis ilmiah (referat dan laporan kasus).
Rumus Nilai Formatif :
= (Nilai Paper Referat + Nilai Presentasi Referat + Nilai Paper Laporan Kasus + Nilai Presentasi Laporan Kasus) : 4

Nilai Sumatif berasal dari ujian kasus dan ujian *skill.*
Rumus Nilai Sumatif :
= (Nilai Ujian Kasus + Nilai Ujian Skill) : 2

Rumus nilai akhir

= { (1 x Formatif) + (2 x Sumatif) } : 3

Kategori nilai akhir dan kriteria kelulusan

A : ≥ 80 (lulus)

B : 70-79 (lulus)

C : 60-69 (lulus)

D : 50-59 (tidak lulus, mengulang ujian saja).

E : Dibawah 50 (tidak lulus, mengulang separuh kepaniteraan).