

# **KURIKULUM**

## **PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN**



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN RISET DAN TEKNOLOGI**

**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**JURUSAN KEDOKTERAN**

**2022**

# **KURIKULUM PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN**



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
JURUSAN KEDOKTERAN  
2022**



PERATURAN DEKAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
NOMOR 6 TAHUN 2022

TENTANG  
KURIKULUM  
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN  
TAHUN AKADEMIK 2022/2023

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA,

- Menimbang : a. bahwa untuk kelancaran proses belajar mengajar pada mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, perlu adanya Kurikulum sebagai acuan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Dekan tentang Kurikulum Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Tahun Akademik 2022/2023;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
3. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 24);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);
5. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia Bidang Pendidikan Tinggi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 831);
6. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa;
7. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan

Pasal 3

Kurikulum Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Tahun Akademik 2022/2023 diperuntukkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran angkatan tahun 2022, sedangkan bagi mahasiswa angkatan sebelumnya mangacu pada Kurikulum Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya sesuai dengan Tahun Akademik ketika yang bersangkutan masuk/terdaftar sebagai mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

Pasal 4

Peraturan Dekan ini mulai berlaku pada Tahun Akademik 2022/2023. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Dekan ini dengan penempatannya dalam Lembaran Universitas Brawijaya

Ditetapkan di Malang  
pada tanggal 1 Desember 2022

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA,

ttd.

WISNU BARLIANTO

Diundangkan di Malang  
Pada tanggal 7 Desember 2022

plt. KEPALA DIVISI HUKUM DAN TATA LAKSANA  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

ttd.

HARU PERMADI

LEMBARAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA TAHUN 2022 NOMOR 119

Samaan setoran dengan aslinya  
Wakil Dekan Bidang Akademik FKUB,



Prof. Dr. Muhammad Saifur Rohman, Sp.JP(K), Ph.D  
NIP196810311997021001

- Tinggi Nomor 4 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Brawijaya (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 130) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 34 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 4 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Brawijaya (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 781);
8. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2018 tentang Statuta Universitas Brawijaya (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1578);
  9. Peraturan Pemerintah Nomor 108 Tahun 2021 tentang Perguruan Tinggi Negeri Badan Hukum Universitas Brawijaya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 240, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6732);
  10. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 47);
  11. Peraturan Universitas Brawijaya Nomor 1 Tahun 2017 tentang Standar Mutu (Lembaran Universitas Brawijaya Tahun 2017 Nomor 97);
  12. Peraturan Rektor Universitas Brawijaya Nomor 18 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Universitas Brawijaya Tahun Akademik 2021/2022 (Lembaran Universitas Brawijaya Tahun 2021 Nomor 25);
  13. Peraturan Rektor Universitas Brawijaya Nomor 93 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unsur yang Berada di Bawah Rektor (Lembaran Universitas Brawijaya Tahun 2021 Nomor 122);

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan : PERATURAN DEKAN TENTANG KURIKULUM PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA TAHUN AKADEMIK 2022/2023.**

**Pasal 1**

Kurikulum Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Tahun Akademik 2022/2023 adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dekan ini.

**Pasal 2**

Kurikulum Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Tahun Akademik 2022/2023 dipergunakan sebagai acuan pelaksanaan pendidikan di Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

# TIM PENYUSUN KURIKULUM PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN TA. 2022/2023 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur - Indonesia  
Telp. (+62341) 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (+62341) 565420  
E-mail : [sekr.fk@ub.ac.id](mailto:sekr.fk@ub.ac.id) <http://fk.ub.ac.id>

SURAT TUGAS  
Nomor 254.5/UN10.F08/KP/2022

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya memberikan tugas kepada

nama : TERLAMPIR  
jabatan : Tenaga Pengajar dan Tenaga Kependidikan FKUB

sebagai Tim Penyusun Buku Kurikulum pada Program Studi Sarjana Kedokteran TA. 2022/2023  
FKUB yang dilaksanakan pada periode bulan Januari - Juni 2022.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

13 Januari 2022

Dr. dr. Masruroh Rahayu, M.Kes  
NIP.195909261984032003



Tembusan :

1. Dekan FKUB sebagai laporan;
2. Ketua Jurusan Kedokteran FKUB



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur - Indonesia  
Telp. (+62341) 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (+62341) 565420  
E-mail : [sekr.fk@ub.ac.id](mailto:sekr.fk@ub.ac.id) <http://fk.ub.ac.id>

Lampiran 1 Surat Tugas

Nomor : 254.5/UN10.F08/KP/2021

Tanggal : 13 Januari 2022

**Tim Penyusun Buku Kurikulum  
Program Studi Sarjana Kedokteran TA. 2022/2023  
Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya**

Ketua	:	dr. Tri Wahyu Astuti, M.Kes, Sp.P(K)
Wakil	:	dr. Hikmawan Wahyu Sulistomo, Ph.D
Sekretaris	:	1. dr. Devita Rahmani Ratri, M.Sc 2. Muhammad Hasan Bisri, S.E.
Kesekretariatan dan Penyedia Data	:	1. Diyah Caturini, A.Md 2. Pupun Harsasi, SS 3. Ahmad Shodiq, ST 4. Arief Agustian Prasetya, A.Md 5. Rachmad Hidayat Subekti, SAP
Bab 1: Spesifikasi Program Studi	:	1. dr. Tri Wahyu Astuti, M.Kes, Sp.P(K) 2. dr. Devita Rahmani Ratri, M.Sc
Bab 2: Evaluasi Dan Pengembangan Kurikulum	:	1. dr. Hikmawan Wahyu Sulistomo, Ph.D 2. Wike Astrid Cahayani, S.Ked, M.Biomed
Bab 3: Rumusan Capaian Pembelajaran Program Studi	:	1. dr. R. A. Rose Khasana Dewi, Sp.PA 2. dr. Ayunda Dewi Jayanti Jilan Putri
Bab 4 : Penetapan Bahan Kajian	:	dr. Muhammad Anshory, Sp.PD
Bab 5 : Penetapan Mata Kuliah	:	1. dr. Dian Hasanah, M. Biomed, Sp.PD 2. Dr. dr. Nia Kurnianingsih, S.Ked, M.Biomed
Bab 6 : Matrik Distribusi Mata Kuliah	:	1. dr. Dwiretno Pangastuti, MPd.Ked 2. dr. Siwipeni Irmawanti Rahayu, M.Biomed, Sp.MK
Bab 7 : Rencana Pembelajaran Semester (RPS)	:	1. dr. M. Luqman Fadli, Sp.PA 2. dr. Hafishtyawan Maulidyananta Agdana, M.Biomed.
Bab 8 : Manajemen Dan Mekanisme Implementasi Kurikulum	:	1. dr. Holipah, Ph.D 2. dr. Aulia Rahmi Pawestri, Ph.D.(Trop.Med.)

a.n. Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Umum dan Keuangan,  
  
Dr. dr. Masruroh Rahayu, M.Kes  
NIP.195909261984032003

## KATA PENGANTAR DEKAN

Sebagaimana praktik profesi dokter yang berbasis bukti ilmiah terbaik (*evidence-based medicine*), ilmu pendidikan kedokteran selama dua dasawarsa terakhir telah berkembang dan mementapkan diri dalam menerapkan pendidikan berbasis bukti ilmiah terbaik (*best-evidenced based medical education/BEME*). Dari bukti-bukti ilmiah ini menunjukkan bahwa pembangunan kesehatan memerlukan upaya sinergis dan berkelanjutan pada berbagai aspek kehidupan, terutama determinan sosial kesehatan. Hal ini menyebabkan pendidikan kedokteran harus membuka diri untuk memproyeksikan lulusannya, tidak hanya untuk menyiapkan calon tenaga profesional medis yang siap memberikan pelayanan kepada masyarakat Indonesia, namun juga mampu untuk memberikan pilihan-pilihan karir yang relevan dengan bidang pembangunan kesehatan. Oleh karena itu, meskipun penyelenggaraan pendidikan sarjana kedokteran di FKUB tetap memprioritaskan pemenuhan kebutuhan dokter yang berkualitas, peluang lebih luas terhadap berbagai pilihan karir yang relevan dengan bidang pembangunan kesehatan diharapkan lebih terbuka. Keunikan tersebut dipayungi oleh Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran dan Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.

Untuk menciptakan lulusan yang kompeten, diperlukan perangkat kurikulum yang berisi tujuan, isi, dan bahan pelajaran serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran di PS. Sarjana Kedokteran FKUB. Kurikulum ini disusun dengan pendekatan terkini dari *Outcome Based Education* (OBE) di bidang pendidikan kedokteran sehingga dapat lebih mengedepankan aspek akuntabilitas sosial capaian pembelajaran yang telah ditetapkan

Kami berharap buku kurikulum ini dapat memenuhi fungsinya sebagai acuan dalam pelaksanaan proses belajar mengajar, berkontribusi dalam menghasilkan insan Indonesia yang beradab, berilmu, profesional, dan kompetitif serta berkontribusi terhadap kesejahteraan kehidupan bangsa. Kepada seluruh anggota civitas FKUB yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan (Probinmaba) ini kami atas nama Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya mengucapkan terima kasih. Semoga Allah SWT membalas budi baik Saudara dengan pahala yang berlipat ganda.

Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Dekan

Dr. dr. Wisnu Barlianto, M.Si.Med., Sp.A(K)

NIP. 197307262005011008





## DAFTAR ISI

<b>PERATURAN DEKAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>TIM PENYUSUN KURIKULUM PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN TA. 2022/2023 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR DEKAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>BAB I SPESIFIKASI PROGRAM STUDI</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Nama program studi</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Universitas Penyelenggara</b> .....	<b>1</b>
1.2.1 Nama .....	1
1.2.2 Visi .....	1
1.2.3 Misi.....	2
<b>1.3 Gelar yang diberikan</b> .....	<b>2</b>
<b>1.4 Fakultas Penyelenggara</b> .....	<b>2</b>
1.4.1 Nama .....	2
1.4.2 Visi .....	2
1.4.3 Misi.....	2
<b>1.5 Jurusan Penyelenggara</b> .....	<b>2</b>
1.5.1 Nama .....	2
1.5.2 Visi .....	2
1.5.3 Misi.....	3
<b>1.6 Program Studi Sarjana Kedokteran</b> .....	<b>3</b>
1.6.1 Visi .....	3
1.6.2 Misi.....	3
1.6.3 Tujuan .....	4
1.6.4 Filosofi Pendidikan .....	4
<b>1.7 Etika Akademik</b> .....	<b>4</b>
<b>1.8 Kelas: Reguler / Internasional</b> .....	<b>5</b>
<b>1.9 Akreditasi</b> .....	<b>5</b>
<b>1.10 Bahasa Pengantar</b> .....	<b>5</b>
<b>1.11 Skema Pembelajaran</b> .....	<b>6</b>
<b>1.12 Persyaratan Masuk</b> .....	<b>6</b>
<b>1.13 Konsep Keilmuan dan Teknologi Pendukung</b> .....	<b>7</b>
<b>1.14 Lama Belajar dan Beban Belajar (SKS)</b> .....	<b>7</b>
<b>1.15 Kekhasan Program Studi</b> .....	<b>7</b>
<b>1.16 Peluang Bagi Lulusan dan prospek karir</b> .....	<b>8</b>
<b>BAB II EVALUASI KURIKULUM LAMPAU DAN PENGEMBANGAN KURIKULUM 2022</b> .....	<b>10</b>
<b>2.1 Landasan Perancangan dan Pengembangan Kurikulum</b> .....	<b>10</b>
2.1.1 Landasan Filosofis .....	10
2.1.2 Landasan Sosiologis .....	11
2.1.3 Landasan Psikologis .....	13

2.1.4	Landasan Historis.....	14
2.1.5	Landasan Yuridis .....	16
<b>2.2</b>	<b>Latar Belakang Dan Perkembangan Kurikulum Program Studi .....</b>	<b>17</b>
<b>2.3</b>	<b>Kajian Visi Keilmuan.....</b>	<b>18</b>
<b>2.4</b>	<b>Pelacakan Lulusan .....</b>	<b>18</b>
<b>2.5</b>	<b>Analisis Kebutuhan Pengguna (<i>Market Signal Analysis</i>).....</b>	<b>19</b>
<b>2.6</b>	<b>Analisis Implementasi KBK 2014 &amp; SWOT .....</b>	<b>20</b>
<b>2.7</b>	<b>Kerangka Pikir Pengembangan Kurikulum PS S.Ked 2022.....</b>	<b>22</b>
	<b><i>BAB III RUMUSAN PROFIL LULUSAN, CAPAIAN PEMBELAJARAN &amp; PETA KURIKULUM PS S.Ked .....</i></b>	<b><i>27</i></b>
<b>3.1</b>	<b>Proses Penetapan Capaian Pembelajaran Program Studi.....</b>	<b>27</b>
<b>3.2</b>	<b>Tujuan program studi.....</b>	<b>27</b>
<b>3.3</b>	<b>Profil Lulusan.....</b>	<b>28</b>
<b>3.4</b>	<b>Capaian pembelajaran program studi berdasar KKNI dan SNPT .....</b>	<b>30</b>
<b>3.5</b>	<b>Acuan akreditasi internasional dan kriteria capaian pembelajaran program studi yang dipersyaratkan .....</b>	<b>32</b>
<b>3.6</b>	<b>Capaian pembelajaran lulusan program studi .....</b>	<b>32</b>
<b>3.7</b>	<b>Analisis S.M.A.R.T Capaian pembelajaran program Studi .....</b>	<b>34</b>
	<b><i>BAB IV PENETAPAN ISI PEMBELAJARAN (BAHAN KAJIAN) .....</i></b>	<b><i>36</i></b>
<b>4.1</b>	<b>Proses Penetapan Isi Pembelajaran.....</b>	<b>36</b>
4.1.1	Kondisi kekinian ( <i>current state</i> ) keilmuan dan proyeksi kebutuhan mendatang .....	36
4.1.2	Body of knowledge .....	37
4.1.3	Ketetapan keluasan & kedalaman isi pembelajaran (bahan kajian) .....	38
<b>4.2</b>	<b>Struktur, Tema &amp; Peta Kurikulum .....</b>	<b>39</b>
<b>4.3</b>	<b>Distribusi Profil kompetensi, CPL, CPMK dan atau sub-CPMK pada MKK.....</b>	<b>44</b>
	<b><i>BAB V PENETAPAN MATA KULIAH KOMPETENSI / BLOK &amp; PETA KURIKULUM .....</i></b>	<b><i>46</i></b>
<b>5.1</b>	<b>Proses Rekonstruksi &amp; Penetapan Mata Kuliah Kompetensi .....</b>	<b>47</b>
<b>5.2</b>	<b>Penetapan Satuan Kredit Semester (SKS) MKK.....</b>	<b>48</b>
<b>5.3</b>	<b>Distribusi Matakuliah .....</b>	<b>49</b>
	<b><i>BAB VI PELAKSANAAN PEMBELAJARAN, PENILAIAN &amp; EVALUASI CAPAIAN PEMBELAJARAN.....</i></b>	<b><i>52</i></b>
<b>6.1</b>	<b>Pelaksanaan Pembelajaran .....</b>	<b>52</b>
<b>6.1.1</b>	<b>Penyusunan Rencana Pembelajaran Semester (RPS) .....</b>	<b>52</b>
<b>6.1.2</b>	<b>Prinsip, Bentuk dan Metode Pembelajaran .....</b>	<b>56</b>
<b>6.1.2.1</b>	<b>Karakteristik Pembelajaran Masing-Masing Kompetensi.....</b>	<b>56</b>
A.	Profesionalitas yang Luhur .....	56
B.	Mawas Diri dan Pengembangan Diri .....	56
C.	Komunikasi Efektif .....	57
D.	Literasi Digital & Pengelolaan Informasi .....	59
E.	Landasan Ilmiah Kedokteran .....	59

F. Keterampilan Klinik .....	60
G. Pengelolaan Masalah Kesehatan .....	61
H. Kompetensi Unggulan .....	61
<b>6.1.3 Prinsip, Bentuk dan Metode Asesmen .....</b>	<b>64</b>
6.1.3.1 Prinsip-prinsip Penilaian CPMK dan CPL pada PS S.Ked .....	64
<b>6.1.4 Evaluasi Capaian Pembelajaran .....</b>	<b>70</b>
6.1.4.1 Evaluasi capaian pembelajaran <i>low stake</i> .....	71
6.1.4.2 Evaluasi capaian pembelajaran <i>High Stake</i> .....	71
<b>6.1.5 Portofolio Matakuliah .....</b>	<b>74</b>
<b><i>BAB VII ORGANISASI DAN MANAJEMEN IMPLEMENTASI KURIKULUM .....</i></b>	<b>76</b>
<b>6.3 Organisasi Pengelolaan Implementasi Kurikulum .....</b>	<b>76</b>
<b>6.4 Pengelolaan Sarana &amp; Prasarana serta Pengkondisian Iklim Pendidikan (<i>Educational Climate</i>) .....</b>	<b>79</b>
6.4.2 Penasihat Akademik .....	79
6.4.3 Bimbingan Konseling .....	81
6.4.4 Beasiswa .....	81
6.4.5 Sarana-Prasarana Pendukung lainnya .....	81
<b><i>BAB VIII PENJAMINAN MUTU DAN PENGEMBANGAN KURIKULUM BERKELANJUTAN .....</i></b>	<b>84</b>
<b>8.1 Indikator kinerja institusi pada PS S.Ked .....</b>	<b>86</b>
<b><i>DAFTAR LAMPIRAN .....</i></b>	<b>92</b>
<b><i>LAMPIRAN A. Deskripsi Kompetensi dan Komponen Kompetensi .....</i></b>	<b>93</b>
<b><i>LAMPIRAN B. Peta Hubungan CPL dan MKK .....</i></b>	<b>101</b>
<b><i>LAMPIRAN C Pemetaan/ Penyelarasan ILO dengan CLO Masing-Masing Mata Kuliah .....</i></b>	<b>103</b>
<b><i>LAMPIRAN D Deskripsi Mata Kuliah Kompetensi .....</i></b>	<b>114</b>
• AGAMA ISLAM .....	114
• PANCASILA .....	122
• MUSKULOSKELETAL 1 .....	127
• HEMATOLOGI 1 .....	134
• PSIKIATRI .....	140
• KARDIOLOGI 1 .....	144
Gastrointestinal 1 .....	149
<b><i>LAMPIRAN E. Rencana Pembelajaran Semester PS S.Ked .....</i></b>	<b>155</b>

# BAB I SPESIFIKASI PROGRAM STUDI

Program Sarjana Kedokteran (PS SKed) FKUB merupakan bagian dari pendidikan nasional untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan medis nasional yang dapat berperan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia sesuai dengan tujuan pembangunan kesehatan nasional Indonesia. Prodi Sarjana Kedokteran (PS S.Ked) menetapkan 10 bidang kompetensi berdasarkan penjabaran Standar Nasional Pendidikan, Penjabaran Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia setara level 7, Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia, Standar Kompetensi Dokter Indonesia, *Global Minimum Essential Requirement* for medical education, kerangka kompetensi global untuk dokter lainnya. PS S.Ked mendisain capaian pembelajaran lulusan Sarjana Kedokteran (S.Ked) dapat tercapai sarjana dalam waktu tiga setengah tahun menuju yang selanjutnya akan menjalani program studi profesi dokter selama dua tahun untuk menjadi dokter medis (dr.). Pada dasarnya capaian pembelajaran lulusan / kompetensi S.Ked merupakan kontinum yang menjadi satu kesatuan pencapaian kompetensi profesi dokter. Namun demikian sesuai tuntutan pemangku kepentingan dan regulasi, kompetensi S.Ked telah didisain sedemikian rupa memenuhi kerangka kualifikasi nasional yang setara dengan seorang lulusan perguruan tinggi dengan kualifikasi sarjana (level 7 KKNI). Dalam tahap akademik, tujuan pendidikan sudah memulai proses pengembangan kinerja klinis untuk mempersiapkan mahasiswa belajar secara optimal sehingga dapat menjadi bekal saat perawatan langsung kepada pasien pada tahap profesi. Untuk mencapai tujuan ini, pembelajaran selama periode sarjana dilakukan dalam konteks klinis dan menilai kinerja keterampilan klinis.

## 1.1 Nama program studi

Program Studi Sarjana Kedokteran

## 1.2 Universitas Penyelenggara

### 1.2.1 Nama

Universitas Brawijaya

### 1.2.2 Visi

“Menjadi Perguruan Tinggi Pelopor dan Pembaharu dengan Reputasi Internasional dalam Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, Terutama yang Menunjang Industri Berbasis Budaya untuk Kesejahteraan Masyarakat”

### **1.2.3 Misi**

1. Menyelenggarakan pendidikan berstandar internasional yang menghasilkan lulusan yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, serta memiliki moral dan budi pekerti yang luhur, mandiri, serta profesional, dan berjiwa entrepreneur;
2. Menyelenggarakan peran perguruan tinggi sebagai agen pembaruan, pelopor dan penyebar ilmu pengetahuan, teknologi, seni dan humaniora serta sebagai agen pembangunan ekonomi bangsa dengan berdasar pada nilai kearifan lokal dan luhur; dan
3. Menyelenggarakan tata kelola pendidikan tinggi yang unggul, berkeadilan, dan berkelanjutan.

## **1.3 Gelar yang diberikan**

Sarjana Kedokteran (S.Ked)

## **1.4 Fakultas Penyelenggara**

### **1.4.1 Nama**

Fakultas Kedokteran

### **1.4.2 Visi**

Menjadi institusi pendidikan kedokteran dan kesehatan yang terkemuka, bertaraf internasional dan berjiwa entrepreneur untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

### **1.4.3 Misi**

Mengembangkan Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat di bidang Kedokteran, Kesehatan, Manajemen Kesehatan, dan Kesehatan Masyarakat yang terkini serta bermutu untuk membangun masa depan bangsa dengan dilandasi nilai-nilai universal.

## **1.5 Jurusan Penyelenggara**

### **1.5.1 Nama**

Jurusan Kedokteran

### **1.5.2 Visi**

Menjadi institusi pendidikan kedokteran pelopor dan pembaru dengan reputasi internasional berbasis budaya dan nasionalisme berdasar Pancasila untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

### 1.5.3 Misi

Untuk mencapai visinya, Jurusan Kedokteran FKUB menetapkan misi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat di bidang kedokteran terintegrasi berstandar internasional yang menghasilkan lulusan yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, serta memiliki moral dan budi pekerti yang luhur, mandiri, profesional, dan inovatif;
2. Menyelenggarakan institusi sebagai agen pengembang dan penyebar ilmu dan teknologi kedokteran dengan berdasar nilai kearifan lokal yang luhur untuk perbaikan kualitas hidup;
3. Menyelenggarakan tata kelola pendidikan tinggi yang unggul, berkeadilan, dan Berkelanjutan.

## 1.6 Program Studi Sarjana Kedokteran

### 1.6.1 Visi

Menjadi Program Studi Pendidikan Sarjana Kedokteran yang bertaraf Internasional dengan unggulan di bidang kemampuan biomedis, kedokteran emergensi & manajemen bencana; social entrepreneur & kepemimpinan kolaboratif dalam rangka meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui inovasi berkelanjutan di bidang pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat.

### 1.6.2 Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan di bidang kedokteran yang terkemuka, bertaraf internasional yang menghasilkan lulusan yang mengamalkan nilai-nilai pancasila dan budaya keilmuan.
2. Menyelenggarakan pendidikan di bidang kedokteran yang menghasilkan lulusan sebagai agen pengembang dan penyebar ilmu dan teknologi kedokteran melalui penelitian dan pengabdian masyarakat dengan keunggulan dibidang kemampuan biomedik, kedokteran emergensi & manajemen bencana, *social entrepreneur*, dan kepemimpinan kolaboratif untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.
3. Menyelenggarakan tata kelola pendidikan tinggi yang unggul, berkeadilan, dan berkelanjutan.

### 1.6.3 Tujuan

Visi/Misi Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya (PSSKed FKUB) dijabarkan ke dalam sejumlah tujuan yang jelas, dapat diamati dan diukur.

Tujuan yang dimaksud adalah:

1. Menghasilkan lulusan yang unggul, profesional dan berjiwa entrepreneur yang mampu bersaing di lingkup nasional maupun internasional.
2. Menghasilkan dan menyebarluaskan penelitian pada jurnal nasional dan internasional serta Hak atas Kekayaan Intelektual (HaKI) di bidang ilmu kedokteran terkini untuk dimanfaatkan bagi pengembangan ilmu, pendidikan serta pelayanan kepada masyarakat.
3. Menghasilkan dan menyebarluaskan kegiatan pengabdian masyarakat di bidang kedokteran untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
4. Menjalin kerjasama pengembangan institusional, pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat baik pada tingkat wilayah, nasional, maupun pada tingkat internasional.

### 1.6.4 Filosofi Pendidikan

Pendekatan proses belajar mengajar di PS S.Ked FKUB adalah menggunakan pendekatan SPICES PLUS. Implementasi pendekatan SPICES PLUS meliputi pembelajaran yang bersifat *Student centered, Problem-based, Integrated learning & interprofessional collaboration, Community oriented, Elective & e-learning empowerment, Systematic & Sustainable, Participatory, Longitudinal professional development, Humanist dan Socially accountable* yang disingkat dengan SPICES PLUS. Pendekatan ini tidak hanya merupakan komitmen untuk mewujudkan standar nasional pendidikan kedokteran yang ditetapkan oleh KKI dari masukan berbagai pemangku kepentingan pendidikan dan kesehatan di Indonesia, namun SPICES PLUS merupakan perwujudan komitmen untuk menerapkan praktik pendidikan berbasis bukti ilmiah terbaik (*Best Evidence Medical Education*) yang menjadi ruh dari praktik profesi dokter di dunia. Penjelasan rinci tentang SPICES PLUS dapat dilihat pada BAB II

## 1.7 Etika Akademik

Sebagai unsur Sivitas Akademika, Mahasiswa diposisikan sebagai insan dewasa yang mempunyai kesadaran sendiri dalam mengembangkan potensi diri di Universitas Brawijaya



untuk menjadi intelektual, ilmuwan, praktisi dan/atau profesional. Terdapat Hak dan Kewajiban serta Etika akademik yang harus dijalankan oleh mahasiswa, mengacu buku Pedoman Pendidikan UB dan Jurusan

## **1.8 Kelas: Reguler / Internasional**

Program Studi S.Ked mendidik mahasiswa dalam kelas reguler, yang didalamnya juga terdapat mahasiswa Internasional. Melalui kebijakan tersebut diharapkan mahasiswa Internasional akan dapat melakukan penyesuaian terutama dalam aspek Bahasa, sehingga tidak mengalami kesulitan saat menjalani tahap profesi. Program Studi Sarjana Kedokteran, memfasilitasi kebutuhan mahasiswa internasional untuk menggunakan Bahasa Inggris saat menjalani Tugas Akhir.

## **1.9 Akreditasi**

PS S.Ked FKUB telah diakreditasi oleh lembaga akreditasi baik pada lingkup nasional maupun Internasional. Pada tahun 2019, LAM-PTKes memberikan status akreditasi A kepada PS S.Ked (Nomor Sertifikat: 0055/LAM-PTKes/Akr/Sar/II /2019, berlaku hingga 22 Februari 2024). LAMPTKes sendiri telah dianugerahi *Recognition Status oleh World Federation for Medical Education (WFME)* sejak 2018 dengan demikian Akreditasi LAM-PT kes sebenarnya sudah memenuhi kualitas WFME. Di kawasan Asia Tenggara, PS. S.Ked menyelesaikan penilaian program AUN-QA (*ASEAN Quality Network Quality Assurance*) pada tahun 2018 (Nomor Sertifikat: AP273UBJAN18, berlaku hingga 10 Februari 2023). Pencapaian tersebut akan terus ditingkatkan dengan tujuan untuk memperoleh daya saing di tingkat regional dan internasional.

## **1.10 Bahasa Pengantar**

Pada dasarnya bahasa pengantar yang digunakan dalam pembelajaran adalah Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris dengan proporsi 60%-40%. Hal ini terutama terkait dengan penggunaan bahasa medis yang sebagian besar menggunakan bahasa Inggris dan bahasa Latin. Sebagai komitmen untuk membiasakan mahasiswa dan dosen dengan praktik kedokteran berbasis bukti yang secara umum mengharuskan akses dengan literatur dan bukti riset yang sebagian besar berbahasa Inggris maka sebagian besar materi perkuliahan ditulis dalam dua bahasa bilingual. Sementara untuk materi ujian diwajibkan ditulis dalam dua bahasa (bilingual) Bahasa Inggris dan Indonesia.

## 1.11 Skema Pembelajaran

Kurikulum pada PS S.Ked FKUB adalah kurikulum yang memposisikan area kompetensi sebagai acuan dasar untuk menyusun **tema pembelajaran Blok (*Instructional Block Theme*)** maupun tema pengelompokan bahan ajar dan bidang keilmuan yang tersusun atas integrasi tema Sistem Perkembangan Manusia dan Sistem Tubuh Manusia. Rangkaian tema blok disusun dengan struktur longitudinal terintegrasi sehingga diharapkan dapat memfasilitasi perkembangan identitas dan kemampuan profesional calon sarjana kedokteran yang siap untuk meniti karir terutama ke jenjang profesi maupun ke bidang keahlian lain yang telah menjadi pilihan. Hal ini selaras dengan peraturan rektor universitas brawijaya nomor 34 tahun 2020 tentang kurikulum program studi merdeka belajar-kampus merdeka pasal 7 tentang kurikulum berbasis luaran (*Outcome-Based Education*).

## 1.12 Persyaratan Masuk

Penerimaan Mahasiswa Baru Program Sarjana pada PS S.Ked mengikuti seleksi terpusat yang diadakan oleh Universitas Brawijaya sebagai Perguruan Tinggi Negeri Badan Hukum dengan kriteria yang telah diselaraskan dengan kebutuhan untuk mendidik calon Sarjana Kedokteran. Seleksi terpusat ini secara umum terdiri dari Seleksi Nasional dan Seleksi Mandiri.

### 1. Seleksi Nasional

Seleksi Nasional terdiri dari Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN) dan Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SBMPTN). Syarat umum dan khusus pada kedua sistem seleksi mengikuti Peraturan Rektor Universitas Brawijaya

### 2. Seleksi Mandiri

Seleksi Mandiri Universitas Brawijaya (SMUB) dilakukan melalui ujian tulis yang diselenggarakan secara mandiri oleh Universitas Brawijaya.

Seluruh pendaftaran, pengumuman hasil seleksi dan daftar ulang SMUB hanya dilakukan melalui web [selma.ub.ac.id](http://selma.ub.ac.id) . Selain memenuhi kualifikasi umum bagi calon mahasiswa Universitas Brawijaya, calon mahasiswa baru PS S.Ked Fakultas Kedokteran jalur seleksi SNMPTN, SBMPTN, SMUB dan SPI wajib lolos syarat kesehatan yaitu:

1. Tidak memiliki cacat tubuh atau ketunaan yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kepada pasien, diantaranya : tuna netra, tuna rungu, tuna wicara dan tuna daksa,

2. tidak boleh buta warna total maupun parsial,
3. tidak ada gangguan jiwa menetap yang berpotensi membahayakan diri dan orang lain (pasien) yang dibuktikan dengan surat dokter ahli kesehatan jiwa,
4. bebas narkoba dan
5. IQ minimal 100.

### **1.13 Konsep Keilmuan dan Teknologi Pendukung**

Ilmu yang dipelajari oleh mahasiswa PS S.Ked pada dasarnya ilmu kedokteran dan ilmu kesehatan yang relevan untuk menjalankan kompetensi profesi dokter (dokter umum) yang juga menjadi dasar untuk menempuh pendidikan spesialis kedokteran dan/atau kualifikasi Magister dan /atau doktoral di bidang kedokteran atau kesehatan. Selain bidang keilmuan, peserta didik juga mempelajari teknologi kedokteran dan kesehatan serta teknologi informasi yang relevan dengan dengan capaian pembelajaran sarjana serta profesi dokter.

### **1.14 Lama Belajar dan Beban Belajar (SKS)**

Lama belajar pada pendidikan dokter dinyatakan dalam bentuk semester. Satu semester minimal terdiri dari 16 pekan. Oleh karena itu beban belajar dinyatakan dalam bentuk satuan kredit semester (SKS). Lama studi minimal pada PS S.Ked ditempuh dalam 7 semester dengan beban belajar sebesar 148 SKS. Beban belajar ini terbagi dalam 2 tahap perkembangan yang disebut dengan tahap Pendidikan Kedokteran Dasar (PKD) dan tahap Pendidikan Kedokteran Klinis Pratama (PKKP). Tahap PKD berlangsung di semester 1 dan 2 dengan beban belajar wajib 41 SKS, dan tahap PKKP berlangsung dari semester 3 sampai semester 7 dengan beban belajar 107 SKS.

### **1.15 Kekhasan Program Studi**

PS S.Ked FKUB merancang pencapaian kompetensi peserta didik yang dinyatakan sebagai area kompetensi. Area kompetensi ini merupakan tema sekaligus karakter dari capaian pembelajaran luaran lulusan yang akan dicapai di akhir masa studi S.Ked. Pencapaian kompetensi ini disusun sedemikian rupa dalam suatu kerangka konsep bangunan kompetensi (Gambar 1.1). Bangunan kompetensi ini disusun atas pondasi yang berupa area kompetensi profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif. Pondasi ini menjadi akar dari pilar-pilar kompetensi teknis di bidang kedokteran yang dinyatakan sebagai area kompetensi pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan. Sebagai

puncak dari pilar-pilar kompetensi ini adalah capaian kompetensi unggulan yang diharapkan menjadi pembeda alumni PS S.Ked dengan PS lain. Tiga kompetensi unggulan ini dirumuskan sejalan dengan analisis profil lulusan selama 20 tahun terakhir, Rencana Strategis (Renstra) Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Ketiga area kompetensi unggulan ini adalah kedokteran emergensi & manajemen bencana, Kemampuan riset biomedik dan kompetensi Social entrepreneur & Kepemimpinan Kolaboratif. Sepuluh area kompetensi ini bila diurutkan dari pondasi, pilar dan atap bangunan kompetensi lulusan adalah sebagai berikut:

1. Profesionalitas yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran
6. Keterampilan klinis
7. Pengelolaan masalah kesehatan
8. Kedokteran Emergensi & Manajemen Bencana
9. Kemampuan Riset Biomedik
10. *Social entrepreneurship* & kepemimpinan kolaboratif

Kesepuluh area kompetensi tersebut kemudian menjadi referensi utama dari capaian pembelajaran lulusan PS S.Ked yang kemudian dijabarkan menjadi elemen-elemen kompetensi yang dideskripsikan sebagai kompetensi inti dan kompetensi pendukung. Elemen-elemen kompetensi ini meliputi daftar masalah kesehatan, pokok bahasan keilmuan di bidang kedokteran dan kesehatan, serta indeks situasi klinis (baik berupa daftar penyakit maupun keterampilan klinis yang harus dikuasai). Kesepuluh area kompetensi ini kemudian akan didistribusikan kedalam Mata Kuliah Kompetensi (MKK). Kerangka pikir capaian pembelajaran, area kompetensi dan turunannya disajikan secara visual dalam peta kurikulum (*Curriculum Map*).

## **1.16 Peluang Bagi Lulusan dan prospek karir**

Dengan mengelaborasi pendekatan integratif, pendidikan dokter di FKUB merupakan satu kesatuan (kontinum) antara pendidikan akademik (yang dikelola oleh Program Studi Sarjana Kedokteran) dan pendidikan profesi dokter (yang dikelola oleh Program Studi Profesi Dokter). Hasil akhir dari pendidikan adalah menghasilkan dokter yang siap untuk

memberikan pelayanan kesehatan primer di Indonesia yang akan menghadapi tantangan persaingan global, dan juga siap untuk mengembangkan diri baik melalui studi lanjut jenjang akademik (S2 dan S3) maupun jenjang profesional (spesialis dan spesialis konsultan).

## **BAB II EVALUASI KURIKULUM LAMPAU DAN PENGEMBANGAN KURIKULUM 2022**

### **2.1 Landasan Perancangan dan Pengembangan Kurikulum**

#### **2.1.1 Landasan Filosofis**

Pada hakikatnya tujuan pendidikan dokter adalah untuk menghasilkan tenaga dokter yang dapat berkontribusi pada peningkatan derajat kesehatan hidup masyarakat dengan memberikan layanan kesehatan yang berkeadilan (WHO, 2018; WFME, 2003). Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya (PS S.Ked-FKUB) meyakini dengan sepenuh hati pernyataan yang menjadi credo bagi pendidikan kedokteran universal ini untuk dapat diwujudkan dalam praktik dan layanan pendidikan di PS S.Ked FKUB bahwa fungsi utama program pendidikan kedokteran adalah menjadi mata rantai untuk menghasilkan dokter yang berkualitas dan kontributif bagi layanan kesehatan nasional.

Pada sisi lain, sebagai bagian dari pendidikan tinggi, pendidikan profesional seperti pendidikan kedokteran tidak lagi dapat dipisahkan dari esensi mencetak insan intelektual yang tidak hanya bertanggung jawab pada bidang pekerjaan yang akan digeluti, namun juga menjalankan fungsi sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta memiliki tanggung jawab sosial terhadap masyarakatnya atau biasa dikenal sebagai Tri Dharma perguruan tinggi. Sesuai amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pemerintah mengusahakan dan menyelenggarakan sistem pendidikan nasional untuk meningkatkan keimanan, ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa, dan akhlak mulia dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa serta memajukan ilmu pengetahuan dan teknologi dengan menjunjung tinggi nilai-nilai agama dan persatuan bangsa untuk kemajuan peradaban serta kesejahteraan umat manusia. Pendidikan kedokteran sebagai bagian pendidikan tinggi nasional juga berperan serta dalam upaya mencerdaskan kehidupan bangsa dan memajukan ilmu pengetahuan dan teknologi, sekaligus memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora, serta memberdayakan bangsa Indonesia secara berkelanjutan.

Pendidikan tinggi diperlukan untuk meningkatkan daya saing bangsa dan negara dalam menghadapi globalisasi di segala bidang, sehingga mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta menghasilkan ilmuwan, intelektual, dan/atau profesional yang berbudaya dan kreatif, berkarakter tangguh, demokratis, toleran serta berani membela kebenaran untuk kepentingan bangsa. Pada tataran praktis bangsa Indonesia juga tidak terlepas dari persaingan antarbangsa di satu pihak dan kemitraan dengan bangsa lain di pihak lain. Oleh karena itu, untuk meningkatkan daya saing bangsa Indonesia dalam era globalisasi, diperlukan pendidikan

kedokteran yang mampu mewujudkan tri dharma perguruan tinggi. Dalam bidang pendidikan, pendidikan kedokteran diharapkan mampu menghasilkan intelektual, ilmuwan dan/atau profesional yang berbudaya, kreatif, toleran, demokratis, dan berkarakter tangguh, serta berani membela kebenaran demi kepentingan bangsa dan umat manusia. Dalam rangka mewujudkan dharma Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, diperlukan Pendidikan kedokteran yang mampu menghasilkan Inovasi Penelitian dalam bidang Ilmu dan Teknologi kedokteran serata kesehatan yang dapat diabdikan bagi kemaslahatan bangsa, negara, dan umat manusia.

Pendidikan tinggi juga diperlukan untuk mewujudkan keterjangkauan dan pemerataan yang berkeadilan dalam memperoleh pendidikan tinggi yang bermutu dan relevan dengan kepentingan masyarakat bagi kemajuan, kemandirian, dan kesejahteraan, diperlukan penataan pendidikan tinggi secara terencana, terarah, dan berkelanjutan dengan memperhatikan aspek demografis dan geografis. Melalui Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, negara telah memberikan kerangka yang jelas kepada Pemerintah dalam penyelenggaraan pendidikan nasional yang sesuai dengan amanat Pasal 31 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Meskipun demikian masih memerlukan pengaturan agar Pendidikan Tinggi dapat lebih berfungsi dalam mengembangkan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi dengan memperhatikan dan menerapkan nilai Humaniora untuk pemberdayaan dan pembudayaan bangsa.

Pendidikan kedokteran sebagai bagian perguruan tinggi harus memiliki otonomi dalam mengelola sendiri lembaganya. Hal itu diperlukan agar dalam pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi di Perguruan Tinggi berlaku kebebasan akademik dan mimbar akademik, serta otonomi keilmuan. Dengan demikian Perguruan Tinggi dapat mengembangkan budaya akademik bagi Sivitas Akademika yang berfungsi sebagai komunitas ilmiah yang berwibawa dan mampu melakukan interaksi yang mengangkat martabat bangsa Indonesia dalam pergaulan internasional.

Mempertimbangkan aspek filosofis eksistensi pendidikan kedokteran sebagai pendidikan profesi dan juga sebagai pelaksana fungsi tri dharma pendidikan tinggi, pengusung nilai-nilai luhur bangsa dan kemanusiaan dengan privilege otonomi pengelolaan lembaga penyelenggara pendidikan (otonomi pendidikan) memberi inspirasi bagi PS S.Ked FKUB untuk memutuskan penggunaan prinsip-prinsip SPICES PLUS dalam disain kurikulum berbasis luaran kompetensi (*Competency-based medical education*).

### **2.1.2 Landasan Sosiologis**

Perubahan struktur sosial masyarakat menjadi salah satu variabel penting pula untuk menentukan pendekatan dan bentuk kurikulum dalam program pendidikan. Hal ini dapat dilihat

dari dua sudut pandang, yaitu dari segi masyarakat sebagai pelaku dan pelanggan utama pendidikan dokter (mahasiswa dan orang tua) sekaligus dari segi masyarakat sebagai pengguna.

Dari sudut pandang masyarakat sebagai pelaku dan pelanggan, perkembangan terkini dari riset pendidikan tentang bagaimana manusia dewasa belajar memberikan informasi tentang adanya pergeseran bagaimana manusia dewasa belajar. Hal ini secara kuat ditunjukkan dari hasil riset selama puluhan tahun yang dipublikasikan oleh Institute of Science, Medicine and Engineering di Amerika Serikat yang menunjukkan pola belajar masyarakat bergeser dari information driven ke social interaction driven. Hal ini terutama didukung dengan penetrasi informasi teknologi, terutama *internet of things* dalam kehidupan manusia yang tidak dapat terelakkan.

Sudut pandang yang kedua adalah dari sisi pengguna juga terjadi pergeseran dari masyarakat modern yang mengedepankan standar universal menuju masyarakat postmodern yang menghendaki adanya standar yang lebih personal. Dalam dunia medis ini dikenal dengan tuntutan bagi institusi layanan kesehatan untuk dapat memberikan layanan yang tidak hanya terstandar universal, namun juga mampu memberikan layanan yang individual. Hal ini didukung dengan temuan-temuan di bidang genomic yang menunjukkan bahwa ada kebutuhan layanan individual untuk pasien-pasien tertentu, sehingga muncul layanan personalized drug dan personalized cancer treatment. Bangkitnya masyarakat postmodernisme juga menasar bidang pendidikan yang menghendaki layanan pendidikan juga perlu memperhatikan kebutuhan pencapaian kompetensi untuk tiap peserta didik, karena belajar atau pencapaian kemampuan diyakini bersifat konstruktivis, baik secara kognitif maupun secara sosial. Perkembangan ini didukung dengan munculnya teori-teori pendidikan orang dewasa baru yang dipengaruhi oleh paradigma social konstruktivis yang menghendaki perubahan tidak hanya pada bagaimana kurikulum didisain secara instruksional, namun juga perubahan paradigma tentang belajar mengajar dan penilaian di pendidikan kedokteran.

Aspek sosiologis yang juga perlu mendapatkan perhatian adalah situasi sosial politik dan ekonomi Indonesia. Dari segi sosial politik, sistem perundangan di Indonesia, terutama regulasi pendidikan kedokteran merupakan salah satu yang sangat kompleks karena melibatkan setidaknya tiga regulator, yaitu kementerian kesehatan, kementerian pendidikan dan kebudayaan serta kementerian dalam negeri, khususnya pada implementasi peraturan otonomi daerah. Hal ini menyebabkan peraturan dan kebijakan yang mergeulasi pendidikan kedokteran mengalami tumpang tindih dan tidak jarang antara satu peraturan dan kebijakan mengalami peertentangan. Oleh karena itu, PS S.Ked perlu memahami dan merespon secara arif terhadap situasi multiregulasi ini, terutama dalam konteks ini adalah dalam penyusunan kebijakan akademik yang mendukung implementasi kurikulum.



Perubahan sosiologis universal dan lokal bagi PS S.Ked memberikan insight untuk senantiasa terbuka (*open minded*) dan dinamis dan terbuka dalam perencanaan, implementasi maupun evaluasi dan perubahan kurikulum. Sehingga diharapkan lulusan maupun organisasi PS S.Ked tidak hanya dapat memberikan kontribusi secara lokal dan nasional, namun juga secara regional dan internasional.

### **2.1.3 Landasan Psikologis**

Landasan psikologis adalah sebuah landasan pengembangan kurikulum yang mengacu pada aspek – aspek kepribadian peserta didik. Pendidikan kedokteran di Indonesia memiliki keunikan pada aspek psikologis, terutama bila dibandingkan dengan usia rata-rata mahasiswa yang mengikuti pendidikan kedokteran. Mahasiswa kedokteran di Indonesia biasanya merupakan peserta didik lulusan sekolah menengah umum berusia 16-18 tahun. Sementara di luar Indonesia, seperti negara-negara Asia tengah, Eropa, dan Amerika mahasiswa kedokteran biasanya berusia 19-20 tahun. Hal ini menjadi bahan pertimbangan bagi PS S.Ked untuk merancang kurikulum yang berfungsi tidak hanya untuk menyiapkan dari sisi kompetensi keilmuan dan keahlian, namun kurikulum juga berfungsi sebagai media bagi mahasiswa untuk mengembangkan kedewasaan, tanggung jawab dan identitasnya.

Selain itu, aspek usia ini juga didukung dengan aspek sosiologis bahwa sebagian besar pembiayaan pendidikan kedokteran dibiayai oleh orang tua, karena dari segi usia, mahasiswa masih belum memungkinkan untuk mendapatkan kesempatan kerja yang layak untuk menunjang pembiayaan di Fakultas Kedokteran, selain dari sisi sistem, skema pembiayaan berbasis pinjaman kepada mahasiswa kedokteran belum menjadi skema rutin pembiayaan pendidikan kedokteran seperti di negara-negara Eropa maupun Amerika. Dari sisi ketergantungan pembiayaan terhadap orang tua ini juga menjadi salah satu variabel psikologis yang berkontribusi pada tingkat kemandirian dan tanggung jawab pribadi dalam mengambil keputusan, terutama terkait dengan rencana pengembangan karir dan *student directed learning*. Aspek ini menjadi dasar bagi PS S.Ked untuk menyusun metode belajar maupun sistem bantuan pendukung bagi siswa (*student support system*) baik pada aspek akademik maupun non-akademik yang mendukung mahasiswa untuk bisa menjalani beban belajar dalam kurikulum secara optimal.

Tuntutan perkembangan ilmu pendidikan kedokteran dan bagaimana profesi belajar menunjukkan bahwa untuk mencetak seorang profesional yang kompeten dan sekaligus humanis membutuhkan proses yang berkesinambungan. Bukti-bukti riset terkini menunjukkan bahwa perkembangan profesional membutuhkan fasilitasi pengembangan identitas diri dan profesionalisme dari peserta didik yang berlangsung secara berkesinambungan, tidak hanya di lingkungan kelas, namun juga untuk beradaptasi di lingkungan kerja. Hal ini berimplikasi pada

pemilihan pendekatan maupun metode pembelajaran maupun metode asesmen yang tidak hanya mempertimbangkan teori-teori psikologi perkembangan namun juga psikologi belajar dan psikologi industri, terutama bagaimana untuk beradaptasi di tempat kerja, karena pada dasarnya pendidikan kedokteran menyiapkan mahasiswa untuk dapat bekerja pada lingkungan kerja profesional.

#### 2.1.4 Landasan Historis

Perancangan kurikulum pendidikan kedokteran PS S.Ked tidak dapat dipisahkan dari sejarah perkembangan kurikulum kedokteran nasional dan Internasional sebagai komitmen perwujudan *spirit de corpse* dan komitmen menjalankan kontrak sosial profesi dokter universal terhadap masyarakat. Sebelum abad 21, secara internasional, pendidikan kedokteran merupakan bagian dari sistem kesehatan nasional. Tidak mengherankan bahwa pengaturan pendidikan kedokteran pada masa ini berada dalam otoritas kementerian kesehatan. Namun demikian, seiring dengan perkembangan ilmu kedokteran dan adopsi terhadap prinsip-prinsip ilmiah, pendidikan kedokteran di berbagai negara mulai berintegrasi dengan sistem pendidikan nasional sehingga di awal abad 21, terutama setelah bergabungnya pendidikan profesi dokter di Eropa pada reformasi pendidikan tinggi yang dikenal dengan nama Bologna Process, sistem pendidikan kedokteran lambat laun terintegrasi dengan sistem pendidikan nasional. Hal ini terutama terkait dengan otoritas pemberian gelar dan sebutan bagi lulusan pendidikan kedokteran.

Di Indonesia sendiri, proses integrasi regulasi pendidikan kedokteran pada sistem pendidikan tinggi, diinisiasi dengan terbitnya Surat Keputusan Bersama tiga Menteri (Menteri Kesehatan, Menteri Pendidikan dan Menteri Dalam Negeri) yang menjadi awal dari inisiasi integrasi antara pendidikan (input) dan kebutuhan tenaga medis (output). Proses integrasi ini menjadi lebih nyata dengan adanya Undang-Undang no.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang mengamanahkan berdirinya Konsil Kedokteran Indonesia sebagai regulator profesi dan pendidikan kedokteran serta Undang-Undang no.20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran yang mengamanahkan pengelolaan pendidikan kedokteran secara lebih spesifik termasuk di dalamnya implementasi Kurikulum Berbasis Luaran/Kompetensi.

Perkembangan pendidikan kedokteran juga tidak dapat dipisahkan dari perkembangan implementasi kurikulum nasional kedokteran. Kurikulum nasional pendidikan dokter dimulai dengan dikeluarkannya Kurikulum Inti Pendidikan Dokter Indonesia I (KIPDI I) pada tahun 1981 oleh Konsorsium Ilmu Kesehatan Indonesia (*Consortium of Health Sciences/CHS*) dan didukung oleh Ikatan Dokter Indonesia. Pada tahap ini, kurikulum pendidikan kedokteran didisain sebagai bagian integral pelayanan kesehatan nasional karena regulasi pendidikan kedokteran masih mengikuti regulasi kementerian kesehatan sehingga bersifat subjek-based. KIPDI I kemudian direvisi pada

tahun 1993 dengan KIPDI II. Meskipun tidak banyak perubahan, pada KIPDI II diperkenalkan pendekatan penyusunan kurikulum yang mengadopsi prinsip-prinsip desain instruksional yang memang menjadi ciri pendidikan modern saat itu yang terutama dipengaruhi oleh *mazhab cognitivism* yang mengedepankan transfer informasi. Tujuan pembelajaran disusun sebagai suatu Tujuan Instruksional Umum (TIU) dan Tujuan Instruksional Khusus (TIK) per departemen keilmuan yang menjadi percabangan ilmu dari bidang ilmu kedokteran yang saat itu dapat dibagi menjadi tiga kelompok, 1) kelompok ilmu kedokteran dasar, 2) ilmu kedokteran klinis dan 3) ilmu kedokteran para klinis.

KIPDI II bertahan selama satu dasawarsa, sampai pengaruh mazhab konstruktivisme dan globalisasi memberikan pengaruh pada pendidikan kedokteran dunia. Puncaknya adalah saat WFME mengeluarkan trilogy standar internasional pada tahun 2003 dan memperkenalkan pendekatan *outcome-based education* dalam bentuk *competency-based medical education*. Seiring dengan semangat reformasi dan tuntutan terhadap perkembangan terkini pendidikan kedokteran, komunitas kedokteran nasional berhasil mengawal hingga disahkannya UU No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang mengamankan adanya Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) yang menjadi regulator praktik sekaligus pendidikan kedokteran di Indonesia. Pada tahun 2006 KKI mengeluarkan trilogy standar pendidikan kedokteran yang mengadopsi WFME untuk diterapkan pendidikan kedokteran di Indonesia. Seperti trilogy Trilogi standar WFME, standar yang dikeluarkan KKI ini menegaskan adanya tiga kontinum pendidikan kedokteran yang disebut dengan Pendidikan Dokter, Dokter Spesialis dan Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan. Bagi pendidikan dokter dikenal dua standar nasional yang disebut Standar Pendidikan Profesi Dokter dan Standar Kompetensi Dokter Indonesia yang kemudian dianggap sebagai perwujudan kurikulum nasional bagi pendidikan dokter nasional dengan pendekatan *outcome-based* dalam bentuk *competency-based curriculum* (Kurikulum Kedokteran berbasis Kompetensi)

Aspek historis penting yang juga memberikan pengaruh pada sistem pendidikan kedokteran adalah sejarah pendidikan kedokteran di Malang. Pendidikan kedokteran di Malang lahir dari tanggung jawab sosial komunitas profesi dokter. Pendidikan kedokteran pertama di Malang diselenggarakan oleh suatu Balai Perguruan Tinggi Kedokteran Malang (BPTKM) yang telah didirikan sejak tahun 19 yang terpisah dengan dunia pendidikan tinggi. Namun demikian karena adanya agresi militer Belanda I pada tahun 1947 yang menyerbu kota Malang. BPTKM ini kemudian menghentikan kegiatannya, dan pendidikan kedokteran kemudian dilanjutkan di Jakarta dan Surabaya dengan fasilitas dan tenaga yang lebih lengkap setelah Belanda menyerahkan kedaulatan kepada Republik Indonesia.

Dengan dukungan tokoh-tokoh masyarakat Malang, pada kurun 1960-1962 ide untuk mendirikan kembali pendidikan kedokteran di Malang dimunculkan kembali. Ide ini dikawal oleh panitia *ad hoc* Ikatan Dokter Indonesia Cabang Malang melalui pembentukan panitia pendirian institusi pendidikan tinggi kedokteran. Atas bantuan penuh dari pejabat-pejabat sipil dan militer di kota Malang, akhirnya pada tanggal 14 September 1963 bertempat di Balai Kota Malang, diresmikanlah Sekolah Tinggi Kedokteran Malang (STKM) yang berstatus swasta. STKM merupakan cikal bakal berdirinya Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Dengan demikian, secara historis, baik Internasional, Nasional dan lokal, penyusunan kurikulum pada pendidikan kedokteran tidak dapat dilepaskan dari harmonisasi kepentingan dan peraturan perundangan pada ranah kesehatan, kedokteran (tenaga profesi dokter) maupun pada ranah pendidikan tinggi. Namun demikian, secara historis tidak ada yang berubah pada aspek produk bahwa yang dihasilkan oleh pendidikan kedokteran diharapkan adalah tenaga medis berkualitas yang dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan terbaik dan berkeadilan bagi masyarakat Indonesia.

#### **2.1.5 Landasan Yuridis**

Berbagai peraturan perundangan baik dalam ranah Pendidikan Tinggi maupun ranah Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan dijadikan acuan dalam penyusunan Kurikulum. Daftar peraturan-perundangan yang relevan diantaranya:

1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
3. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran
4. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
5. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia tentang Bidang Pendidikan Tinggi
7. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 58 Tahun 2018 tentang Statuta Universitas Brawijaya (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Tahun 1578); (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 47);
8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
9. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 7 Tahun 2020 tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran PTN, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin PTS

termasuk ketentuan tentang Pendidikan Jarak Jauh (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 51);

10. Surat Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi
11. Peraturan Universitas Brawijaya Nomor 1 Tahun 2017 tentang Standar Mutu (Lembaran Universitas Brawijaya Tahun 2017 Nomor 97);
12. Peraturan Rektor Universitas Brawijaya Nomor 208 Tahun 2010 tentang Kurikulum Institusional Universitas Brawijaya;
13. Peraturan Rektor Universitas Brawijaya Nomor 13 Tahun 2019 tentang Kode Mata Kuliah (Lembaran Universitas Brawijaya Tahun 2019 Nomor 13);
14. Peraturan Rektor Universitas Brawijaya Nomor 21 Tahun 2022 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kelola Fakultas Kedokteran.
15. Peraturan Rektor Universitas Brawijaya Nomor 34 Tahun 2020 tentang Kurikulum Program Studi Merdeka Belajar-Kampus Merdeka (Lembaran Universitas Brawijaya Tahun 2020 Nomor 42).

## **2.2 Latar Belakang Dan Perkembangan Kurikulum Program Studi**

Merujuk pada dinamika pada aspek keilmuan pendidikan kedokteran yang memberikan informasi teori, metode dan praktik pembelajaran maupun asesmen terbaru, perubahan struktur sosial masyarakat serta peraturan perundangan nasional dan internasional menjadi dasar PS S.Ked untuk melakukan penyesuaian terhadap kurikulum. Hal ini diharapkan dapat memberikan dampak tidak hanya pada peningkatan kualitas lulusan namun juga perbaikan penyelenggaraan Tri Dharma PT di PS S.Ked dan praktik baik pengelolaan program pendidikan.

Agar dapat melakukan perubahan yang konstruktif, perubahan kurikulum dilakukan dengan berdasar pada bukti-bukti terbaik yang dikumpulkan dari proses monitoring dan evaluasi penyelenggaraan kurikulum periode sebelumnya di PS S.Ked dan merupakan aktivitas siklik yang menjadi keniscayaan yang harus dilakukan sebagai tanggapan terhadap perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (*scientific vision*), kebutuhan masyarakat (*societal need*), serta kebutuhan pengguna lulusan (*stakeholder need*). Informasi dari proses monitoring dan evaluasi tersebut kemudian digunakan sebagai bahan analisis untuk menemukan area perubahan yang diinginkan meliputi kemungkinan untuk melakukan perubahan kurikulum pada aspek mikro, meso maupun makro. Diantara analisis/kajian yang dilakukan meliputi kajian visi keilmuan, hasil pelacakan

lulusan, analysis kebutuhan user (market signal) dan analisis situasi dan kondisi organisasi PS S.Ked yang dilakukan dengan metode SWOT.

## 2.3 Kajian Visi Keilmuan

Visi PS. S.Ked FKUB adalah Menjadi Program Studi Pendidikan Sarjana Kedokteran yang bertaraf Internasional dengan unggulan di bidang kemampuan biomedis, kedokteran emergensi & manajemen bencana; *social entrepreneur* & kepemimpinan kolaboratif dalam rangka meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui inovasi berkelanjutan di bidang pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat.

Visi ini dirumuskan melalui analisis mendalam terhadap situasi dan kondisi, ketersediaan SDM dan sarana dalam kegiatan evaluasi kurikulum multimodal dengan menghadirkan staf pengajar, penyelenggara, alumni, dan pengguna lulusan telah dirumuskan bahwa unggulan PS.S.ked adalah kemampuan biomedis, kedokteran emergensi & manajemen bencana; *social entrepreneur* & kepemimpinan kolaboratif. Unggulan tersebut diselenggarakan dalam koridor *triple helix* tri dharma perguruan tinggi yang meliputi pendidikan & pengajaran, penelitian serta pengabdian masyarakat. Triple helix yang dimaksud adalah pelibatan secara aktif komponen pemangku kepentingan (*stakeholder*) baik ranah regulator dan agen masyarakat, swasta dan industry serta institusi pendidikan tinggi

Visi keilmuan yang diproyeksikan sebagai unggulan diterjemahkan ke dalam kurikulum yang didisain sebagai suatu kurikulum berbasis luaran kompetensi, tidak hanya sebagai capaian pembelajaran pada lulusan, namun juga menjadi alat untuk menggalang komitmen dosen sebagai pelaku utama pendidikan di PS.Sked untuk mewujudkan visi ini sebagai karya-karya produktif dan inovatif pada pelaksanaan tri dharma dosen sebagai pendidik, peneliti dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Diharapkan dengan adanya sinergisitas antara upaya mewujudkan visi keilmuan sebagai capaian pembelajaran lulusan dan pelaksanaan tri dharma ini dapat mendukung visi Fakultas dan Universitas Brawijaya menjadi institusi unggul di tingkat nasional, regional Asia dan dunia internasional.

## 2.4 Pelacakan Lulusan

Pengaturan kurikulum program pendidikan sarjana kedokteran sebagai pedoman proses belajar mengajar di UB mengacu pada Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Kurikulum program pendidikan sarjana kedokteran di UB adalah Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) dengan *learning outcome* mengacu pada Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran, Peraturan Presiden Republik

Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dan Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, dan Standard Nasional Pendidikan Dokter Indonesia 2012.

Program Studi Sarjana Kedokteran FKUB secara periodik setiap tahun melakukan kegiatan survei kepuasan terhadap kurikulum kepada alumni melalui pelacakan lulusan (*tracer study*) yang bertujuan untuk mengevaluasi kinerja ketercapaian pembelajaran. Kegiatan penelusuran lulusan dilaksanakan dengan mengirimkan kuesioner kepada mahasiswa, alumni serta pengguna lulusan secara daring dan ditindaklanjuti dengan pertemuan. Penelusuran lulusan dilakukan dengan tujuan untuk menjembatani materi yang diajarkan dalam kegiatan perkuliahan dan kebutuhan nyata dalam dunia kerja. Kegiatan penelusuran tersebut dikordinir secara terpusat oleh Universitas Brawijaya melalui Unit Pengembangan karir dan Kewirausahaan Universitas Brawijaya (UPKK-UB) melalui laman SINATRA UB.

## **2.5 Analisis Kebutuhan Pengguna (*Market Signal Analysis*)**

Evaluasi kurikulum juga mengintegrasikan hasil kajian terhadap kebutuhan pengguna lulusan yang biasanya dilakukan dalam bentuk analisis pasar (*market signal analysis*). Hal ini dilakukan sebagai respon terhadap fenomena semakin luasnya kebutuhan masyarakat terhadap lulusan pendidikan kedokteran. Berbeda dengan 20 tahun silam dimana lulusan pendidikan kedokteran hampir sepenuhnya terserap dalam sektor layanan kesehatan sebagai tenaga medis, saat ini lulusan kedokteran juga dibutuhkan oleh pendidikan tinggi (sebagai dosen dan peneliti), industri kesehatan (sebagai tenaga pemasar ahli, manajemen atau peneliti), rumah sakit dan klinik, militer, serta instansi pemerintah baik pusat maupun daerah sebagai pengambil kebijakan di bidang pendidikan tinggi maupun kesehatan. Oleh karena itu, analisis pasar perlu dilakukan secara berkala untuk menangkap kebutuhan kekinian dan di masa depan terhadap lulusan pendidikan kedokteran FKUB.

Dari hasil survei terbaru yang dilakukan kepada pengguna lulusan (86 institusi) yang berasal dari institusi pendidikan kedokteran, pendidikan kesehatan, badan penelitian, rumah sakit, industri kesehatan dan agensi masyarakat secara umum menunjukkan kepuasan terhadap lulusan FKUB. Survei yang dilakukan meliputi evaluasi terhadap integritas, profesionalisme, penguasaan Bahasa asing, penguasaan teknologi informasi, komunikasi, Kerjasama tim, dan pengembangan diri dari lulusan. Meskipun secara umum hasil survey menunjukkan apresiasi pengguna terhadap lulusan namun hasil survei juga memberikan informasi terhadap kebutuhan peningkatan kemampuan *soft skill* dan penguasaan bahasa asing dari lulusan. Informasi ini merupakan indikasi terhadap perlunya intervensi pada disain kurikulum yang dapat meningkatkan kemampuan peserta didik pada aspek

penguasaan bahasa asing (bahasa Inggris) dan soft skill. Oleh karena itu pada kurikulum OBE-CBME PS S.Ked tahun 2022 ini penggunaan bahasa bilingual pada semua materi pembelajaran akan diterapkan sebagai kebijakan umum sebagai komitmen untuk perbaikan pada aspek bahasa. Sementara untuk penguatan penguasaan soft skill, implementasi capaian pembelajaran unggulan pada area kompetensi unggulan social entrepreneurship dan kepemimpinan kolaboratif akan diperkuat baik melalui perbaikan deskripsi CPMK pada MKK terkait maupun sinkronisasi antara MKK yang mengelaborasi CPL unggulan serta sinkronisasi kegiatan kemahasiswaan terkait dengan pengembangan *soft skill*, kepemimpinan dan kewirausahaan sosial.

## 2.6 Analisis Implementasi KBK 2014 & SWOT

Sejak 2014, PS S.Ked FKUB mengimplementasikan Kurikulum yang disebut sebagai Kurikulum Berbasis Kompetensi 2014 (KBK 2014) karena pertama kali diterapkan sejak tahun akademik 2014/2015. Pada KBK 2014 ini PS S.Ked secara konsisten menerapkan prinsip SPICES sebagaimana direkomendasikan dalam Standar Pendidikan Profesi Dokter 2012. Selama implementasi KBK 2014 banyak hal-hal positif maupun temuan untuk pengembangan yang dicatat oleh PS S.Ked. Hal-hal baik, tantangan dan hambatan serta rencana penyelesaian terkait dengan disain kurikulum disajikan dalam analisis SWOT yang diringkas pada Tabel 2.1

**Tabel 2. 1. Analisis SWOT**

KEKUATAN (S)	KELEMAHAN (W)	PELUANG (O)	ANCAMAN (T)
Visi-Misi PS. S.Ked selaras dengan Visi Misi UB dan FKUB serta sesuai kebutuhan dunia usaha/ pengguna lulusan dan mencerminkan keilmuan spesifik dari program studi serta telah dipahami oleh civitas akademika.	Kerjasama internasional dalam pelaksanaan Tridharma PT untuk mencapai visi masih kurang dalam kegiatannya.	Tersedianya berbagai tawaran kerjasama dan pendanaan untuk pengembangan program studi	Hampir semua program studi sarjana kedokteran dalam negeri visi dan misinya berstandar internasional
Memiliki visi yang berdaya saing internasional dengan keunggulan di bidang kemampuan biomedis, kedokteran emergensi & manajemen bencana; social entrepreneur & kepemimpinan.	Beberapa Fasilitas laboratorium untuk mendukung ketercapaian visi belum tersertifikasi.	Masih besarnya kebutuhan dunia pendidikan dan penelitian untuk lulusan yang mempunyai kom-petensi seperti yang ada dalam konsentrasi ungu-lan yang ditawar-kan PS. S.Ked.	Adanya kewajiban untuk akreditasi Internasional pada program studi yang telah terakreditasi unggul.



KEKUATAN (S)	KELEMAHAN (W)	PELUANG (O)	ANCAMAN (T)
Adanya animo tinggi calon mahasiswa	Belum optimalnya evaluasi pencapaian program kerja.	Adaya peluang untuk menerapkan <i>academic health system</i>	Makin banyak PS sebidang yang bekerjasama dengan institusi di luar negeri dan industri
Berkembangnya Kelompok Kajian dan Pusat Studi di Lingkungan FKUB, serta integrasi Pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat serta keterlibatan mahasiswa dalam penelitian dan PkM	Belum adanya persiapan rencana <i>income generating</i> selain dari UKT mahasiswa.	Tersedia pendanaan untuk program Internasionalisasi dari universitas dan Kemenristekdikti memungkinkan pengembangan pendidikan, penelitian dan rekognisi internasional PS. S.Ked -FKUB	Indikator penyelenggara program studi sebidang semakin tinggi
Ditetapkannya UB sebagai PTNBH memberi kesempatan lebih luas untuk mengimplementasikan tri dharma perguruan tinggi		Potensi alumni untuk terlibat secara langsung dalam proses Tridharma PT	

Dari empat analisis yang dilakukan, kebutuhan perubahan kurikulum di PS S.Ked diidentifikasi pada Tabel 2.2 sebagai berikut.

**Tabel 2.2** Analisis Kebutuhan Perubahan Kurikulum

Level Perubahan Kurikulum	Deskripsi Kurikulum yang Perlu Dirubah	Rencana Disain Perubahan pada OBE-CBME 2022
Kurikulum Makro	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menegaskan Prinsip PLUS dalam prinsip disain kurikulum</li> <li>2) Perubahan Struktur Organisasi dan tata Kelola Universitas dan FK</li> <li>3) Perubahan Nomenklatur Dokumen Mutu</li> <li>4) Penyesuaian penamaan CPL, CPMK sesuai dengan standar akreditasi Internasional</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Masukkan PLUS dalam Pedoman Akademik dan Buku Kurikulum serta menjelaskan implementasinya</li> <li>2) Menyesuaikan struktur pengelolaan dan mekanisme koordinasi</li> <li>3) Revisi Pedoman Akademik &amp; Buku Kurikulum</li> <li>4) Merumuskan distribusi CPL dan CPMK pada Buku Kurikulum</li> </ol>
Kurikulum Meso	Perlu penyesuaian Jumlah SKS untuk Program Merdeka Belajar perlu diidentifikasi	Identifikasi Jalur MKK regular dan MKK Merdeka Belajar
	Perlu penghitungan kembali SKS dan waktu belajar berdasar Permendikbud no.3 Tahun 2021.	Pengelolaan baru MKK Merdeka belajar dan perhitungan SKS
	Perlu pemindahan MKK lintas semester	Memindahkan MKK ke semester yang lebih sesuai dari aspek sekuensial dan distribusi CPL <ul style="list-style-type: none"> <li>- MK wajib universitas</li> <li>- MKK Forensik</li> <li>- MKK Tugas Akhir</li> </ul>
	Penghapusan MKK karena penggabungan ke MKK lain	Penyesuaian mekanisme KRS dan KHS

Level Perubahan Kurikulum	Deskripsi Kurikulum yang Perlu Dirubah	Rencana Disain Perubahan pada OBE-CBME 2022
	Sinkronisasi MKK yang terkait penguasaan CPL unggulan social entrepreneurship dan kepemimpinan kolaboratif	Sinkronisasi MKK Entrepreneur dengan MKK Doctoring, MKK IKM-KP, PKNM dan Kegiatan kemahasiswaan
Kurikulum Mikro	Distribusi MKK yang mengikuti PBL belum merata tiap semester	Mendisain ulang kasus-kasus PBL agar dapat mengakomodasi CPMK pada semua MKK di semester
	Perlunya peningkatan paparan bahasa asing pada MKK	Penggunaan bahasa bilingual pada dokumen akademik MKK dan bahan ajar.

## 2.7 Kerangka Pikir Pengembangan Kurikulum PS S.Ked 2022

Dari analisis keilmuan, sosio-historis maupun analisis yuridis, pendekatan *Outcome-based education* yang termanifestasikan dalam pendekatan pendidikan berbasis kompetensi (*Competency Based Medical Education/CBME*) dipandang masih menjadi pendekatan yang paling relevan dengan kebutuhan pencapaian produk lulusan dari visi keilmuan yang dikehendaki. Ini berarti pernyataan luaran atau capaian pembelajaran dinyatakan sebagai suatu kompetensi yang memiliki relevansi dengan kewenangan menjalankan profesi dokter. Oleh karena itu, kurikulum PS S.Ked 2022 juga disebut Kurikulum OBE-CBME 2022 atau Kurikulum Berbasis Luaran Kompetensi (KBLK 2022), terutama untuk membedakan penyebutan, semangat, serta prinsip-prinsip mutakhir yang ada didalamnya dengan kurikulum sebelumnya.

Sebagaimana prinsip pada OBE-CBME (Harden et al, 1990; Frank et al, 2017), rumusan kompetensi menjadi dasar penyusunan capaian pembelajaran baik pada tingkat program (kompetensi lulusan program/ program educational outcome / PEO), capaian mata kuliah kompetensi (CPMK) maupun pada deskripsi capaian pembelajaran pada modul-modul pembelajaran (Sub-CPMK). Distribusi pencapaian kompetensi pada Mata Kuliah Kompetensi, pentahapan, pembelajaran dan asesmen ketercapaian didisain dengan menggunakan berbagai prinsip dan praktik baik pendidikan kedokteran berbasis bukti diantaranya *Student centered learning, Problem-based learning, Integrated & Interprofessional education, constructivist & community oriented, Elective & E-learning empowerment, systematic & sustainable, Participatory, Longitudinal development, Humanist, and Socially accountable* yang disingkat dengan SPICES PLUS sebagaimana dijelaskan pada beberapa paragraf di bawah ini.

### ***Student Centered Learning (Pembelajaran berpusat pada mahasiswa)***

Pendekatan berpusat pada mahasiswa memberikan makna bahwa mahasiswa, sebagai pembelajar dewasa bertanggung jawab atas capaian pembelajarannya. Fungsi program studi dengan demikian sejauh mungkin memfasilitasi dan mengoptimalkan perkembangan potensi yang ada dalam diri mahasiswa secara holistik. Dengan demikian, mahasiswa diharapkan tidak lagi menjadikan dosen

sebagai satu-satunya sumber belajar. Sehingga dalam kurikulum PS S.Ked FKUB mahasiswa diperlakukan sebagai aktor utama dalam pengembangan diri dan kompetensinya (student-centered). Kompetensi dicapai melalui interaksi dengan berbagai sumber belajar bahan baik dosen pengajar, bahan ajar, pencarian informasi mandiri melalui literatur cetak (bahan pustaka di perpustakaan) maupun internet, maupun dari diskusi/tutorial dengan narasumber maupun sejawat, ataupun pengalaman belajar nyata di masyarakat dan institusi layanan kesehatan. Dosen, selain mengajar juga menjadi fasilitator bagi mahasiswa untuk mempermudah akses memperoleh informasi/ilmu atau menajamkan (*enrichment*) informasi yang diperoleh untuk lebih fokus pada pencapaian tujuan belajar (*learning-objective*).

### **Problem-Based Learning (Pembelajaran berbasis pada masalah)**

Pendekatan pembelajaran dimulai dari masalah (*problem*) atau kasus-kasus (*cases*) yang sering terjadi di dunia kerja. Sebagai dokter masa depan, mahasiswa pendidikan dokter diharapkan dapat memiliki gambaran tugas dokter dalam mencari dan mengidentifikasi masalah kesehatan baik individual maupun masyarakat. Tugas ini menghendaki calon dokter untuk terpapar sejak dini dengan proses pengambilan keputusan professional yang diawali dengan paparan terhadap kasus dan masalah baik berupa keluhan-keluhan klinis, maupun masalah psikososial yang didengar dari pasien maupun dari tanda-tanda obyektif yang ditemukan dalam pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

### **Integrated Learning & Interprofessional Collaboration (Belajar terintegrasi & kolaborasi interprofesi)**

Pembelajaran terintegrasi (*integrated learning*) memiliki makna ganda yaitu integrasi isi pembelajaran maupun integrasi bidang ilmu dan profesi. Terkait dengan integrasi isi pembelajaran dikenal istilah Integrasi horisontal (preklinik-preklinik, klinik-klinik) dan integrasi vertikal (preklinik-klinik) dapat memberikan pemahaman yang komprehensif dan holistik kepada mahasiswa tentang penyakit, patofisiologi, dan prinsip pengobatan bagi pasien. Prinsip Integrasi vertikal menghendaki *early clinical exposure* sehingga mahasiswa akan tidak hanya diharapkan dapat lebih berminat mengikuti pembelajaran karena memahami relevansi apa yang dipelajarinya di preklinik dengan kebutuhannya kelak ketika menjadi dokter (klinik), namun juga diharapkan secara bertahap memahami kontek klinis yang kompleks (Spiral development). Dari kajian reflektif selama 15 tahun menerapkan SPICES, tim kurikulum mengkaji bahwa integrasi bidang ilmu juga menghendaki adanya integrasi bidang ilmu dan profesi baik dalam pengajaran (interprofessional education) maupun dalam praktik Kerjasama professional dalam layanan kesehatan

(interprofessional collaboration). Paparan terhadap kedua prinsip dilakukan secara sistemik dalam kegiatan-kegiatan kolaboratif yang didisain sejak orientasi pendidikan hingga semester akhir di PS S.Ked dalam kegiatan PKNM.

**Constructivist & Community Oriented Learning (Konstruktivistik & Berorientasi pada kesehatan komunitas)**

Belajar konstruktivis artinya belajar secara multimodal dari berbagai sumber yang menyesuaikan dengan gaya dan preferensi belajar peserta didik. Hal ini terutama diproyeksikan dengan pembelajaran berorientasi pada kesehatan komunitas. Kasus-kasus di komunitas dan kedokteran keluarga merupakan *evidence-cases* dalam pembelajaran pelayanan kesehatan primer yang menjadi kompetensi dasar bagi dokter umum.

**Elective & e-Learning empowerment (Pembelajaran elektif dan dukungan e-learning)**

Program elektif adalah program intrakurikuler yang wajib diikuti seluruh mahasiswa, tetapi mahasiswa memilih topik/tema diantara sejumlah topik/tema yang disediakan Program Studi. Mahasiswa diberi kebebasan memilih menurut keinginan mahasiswa untuk mempelajarinya lebih lanjut sesuai dengan cita-cita atau rencana kedepannya ketika kelak menjadi dokter. Unggulan PSSKed FKUB di bidang kemampuan biomedis, kedokteran emergensi & manajemen bencana; social entrepreneur & kepemimpinan kolaboratif menjadi penekanan pada pembelajaran elektif.

**Systematic & environmentally sustainable (sistematis dan berkelanjutan / peduli lingkungan)**

Pendekatan pembelajaran secara sistematis dimaksudkan bahwa proses pembelajaran dan penyusunan isi pembelajaran dilakukan secara sistematis berdasarkan sekuensi dan pengulangan yang konstruktif (*spiralling*) untuk mendukung capaian pembelajaran yang sesuai tahap perkembangan kompetensi peserta didik yang juga menghendaki aplikasi sistem asesmen yang terprogram, sistematis dan berkelanjutan. Sistematis juga diwujudkan pula dalam manajemen akademik yang rapi, efektif dan efisien. Prinsip berkelanjutan pada penyusunan dan implementasi KBK juga diharapkan mengintegrasikan aspek kepedulian terhadap lingkungan demi masa depan bumi Indonesia yang lebih baik.

### **Participatory**

Kurikulum PS S.Ked FKUB didisain sedemikian rupa sehingga melibatkan partisipasi aktif dari mahasiswa maupun lulusan untuk bersama menentukan perbaikan pada kurikulum dan/atau implementasi pembelajaran di PS S.Ked.

### **Longitudinal development**

Perkembangan professional berkelanjutan, *longitudinal personal and professional development* merupakan prinsip pembelajaran yang terinspirasi dari riset-riset terkini di bidang profesionalisme medis (*medical professionalism*). Riset menunjukkan bahwa untuk dapat mewujudkan profesionalisme dan pembentukan identitas profesional, pembelajaran dan pembiasaan harus terintegrasi antara mata kuliah pengembangan diri, pengembangan kompetensi dan profesionalisme dan dilakukan sepanjang masa studi (*longitudinal*).

### **Humanistic**

Riset terkini di bidang pendidikan kedokteran juga menunjukkan ada korelasi kuat antara bidang-bidang ilmu humaniora medis (*medical humanity*), ilmu sosial dan ilmu perilaku dengan perkembangan kompetensi dan profesionalisme. Bahkan karena pentingnya ilmu-ilmu ini, secara internasional telah terbit standar-standar terkait dengan luaran dan luasan minimal dari ilmu-ilmu sosial, perilaku dan humaniora medis yang harus dikuasai oleh kedokteran, mengingat bidang-bidang ilmu ini berkontribusi pada terwujudnya komunitas masyarakat 5.0, yaitu masyarakat yang menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi tinggi serta teknologi informasi secara handal namun juga mengedepankan aspek humanis dari manusia yang membedakannya dengan mesin dan robot.

### **Socially Accountable**

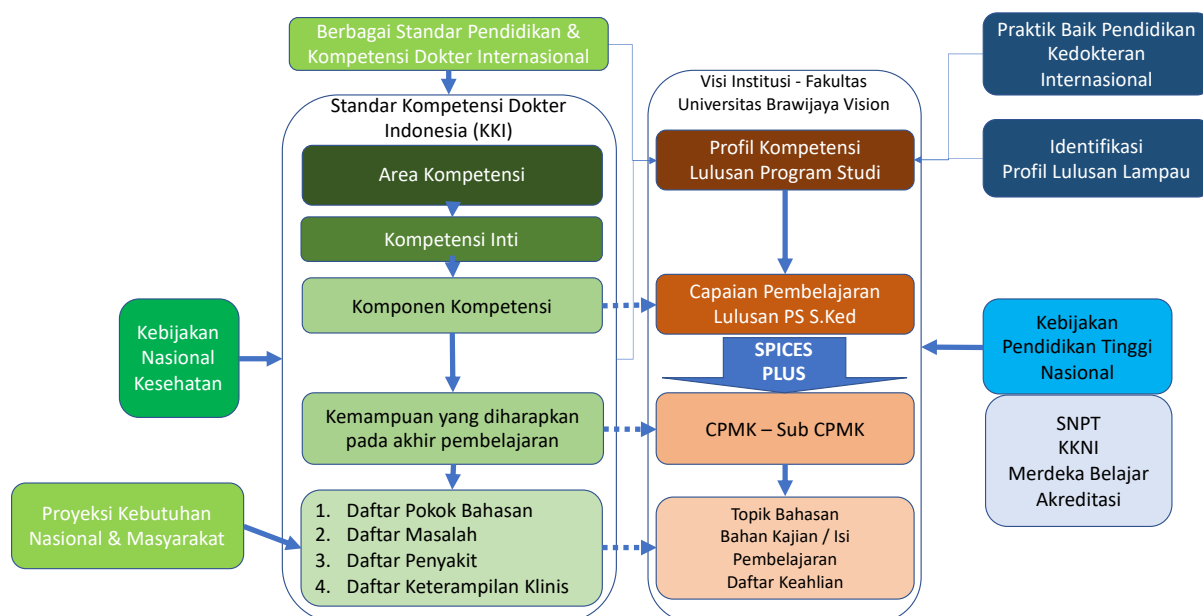
Pendidikan kedokteran sebagai bagian dari komunitas profesi kedokteran memiliki tanggung jawab untuk mewujudkan penyelenggaraan pendidikan yang memiliki keberpihakan terhadap prioritas pembangunan derajat kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya ikut serta mewujudkan keadilan sosial atau kesehatan untuk semua. Oleh karena itu sejak dalam proses pendidikan, mahasiswa kedokteran PS S.Ked diperkenalkan dengan program-program pengabdian dan pemberdayaan masyarakat pada wilayah Malang-Raya, Jawa Timur dan Indonesia secara umum maupun dilatih untuk menyusun dan mengeksekusi program-program untuk menyelesaikan masalah-masalah sosial, terutama yang terkait dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Selain itu pendidikan kedokteran berkualitas diadopsi menjadi salah satu parameter *world class medical school* oleh WFME dan AMEE (Association of Medical Education Europe)

Ringkasan Implementasi SPICE PLUS pada KBLK 2022 PS S.Ked disajikan pada Tabel 2.3

**Tabel 2.3** SPICES PLUS dan Aplikasinya pada KBLK 2022

Pendekatan SPICES PLUS	Aplikasinya pada KBLK 2022
Student-centered Learning	Mendorong mahasiswa untuk belajar secara aktif dan bertanggung jawab (self-directed) dengan penggunaan <i>study guide</i> (panduan belajar) dan penyediaan sumber belajar multimodal.
Problem-based Learning	Penerapan PBL dengan menggunakan scenario kasus/masalah kesehatan (Case-based) sebagai metode pembelajaran.
Integrated & Interprofessional Education	Terintegrasi secara horizontal dan vertikal baik di dalam MKK maupun antar MKK dengan melibatkan berbagai profesi.
Constructivist & Community oriented Learning	Disain pembelajaran multimodal pada MKK dan mengintegrasikan aspek kesehatan komunitas ( <i>community oriented</i> ).
Elective & e-learning	Penerapan <i>core competent</i> yang memungkinkan ruang bagi mahasiswa untuk memiliki ruang bagi pengembangan karir sejak awal dengan dukungan lingkungan pembelajaran elektronik & <i>internet of things</i> .
Systematic & Sustainable	Disain pengulangan sistematis ( <i>spiralling</i> ), sistem asesmen yang terprogram sistematis. KBLK dilakukan secara sistematis secara manajemen dengan memperhatikan aspek kepedulian terhadap lingkungan
Participatory	
Longitudinal Development	Pencapaian kompetensi dilakukan secara kontinyu, bertahap dan bersambung dari semester I hingga semester VII hingga ke tahap profesi dan nanti untuk bekal pendidikan spesialis
Humanist	Kurikulum menekankan aspek humanis untuk mewujudkan komunitas 5.0.
Socially Accountable	Pelaksanaan kurikulum terintegrasi dengan misi pengabdian masyarakat dan kepedulian sosial institusi terhadap penyelesaian masalah prioritas pada masyarakat Malang, Jawa Timur dan Indonesia.

Kerangka pikir pengembangan KBLK 2022 PS S.Ked disajikan pada gambar 2. 1



**Gambar 2.1** Kerangka Pikir Pengembangan KBK PS S.Ked 2022

## **BAB III RUMUSAN PROFIL LULUSAN, CAPAIAN PEMBELAJARAN & PETA KURIKULUM PS S.Ked**

### **3.1 Proses Penetapan Capaian Pembelajaran Program Studi**

Perumusan dan penetapan capaian pembelajaran lulusan di Program Studi Sarjana Kedokteran (PS S.Ked) FKUB unik karena harus menyelaraskan dengan berbagai kepentingan dan visi pengembangan. Sebagai mata rantai dari penyelenggaraan kesehatan nasional, PS S.Ked harus selaras dengan strategi pembangunan sumber daya kesehatan nasional Indonesia. Sementara itu, sebagai bagian dari pendidikan nasional, PS S.Ked juga diharapkan dapat memenuhi standar dan kebijakan penyelenggaraan pendidikan tinggi. Di sisi lain, produk utama dari PS S.Ked adalah tenaga medis / dokter yang secara nasional dan bahkan internasional memiliki budaya profesi luhur untuk berkomitmen menerapkan bukti terkini dari praktik profesi dokter (*evidence-based medicine*) maupun praktik pendidikan profesi dokter berbasis bukti (*Best-evidenced medical education*). Oleh karena itu deskripsi kompetensi yang menjadi capaian pembelajaran lulusan S.Ked memiliki kemiripan dengan CPL PS Profesi Dokter FKUB. Karena meskipun secara organisasi berada dalam dua organisasi program studi, namun PS S.Ked dan PS Profesi Dokter pada dasarnya adalah satu kesatuan dalam pencapaian kompetensi lulusan. Hal ini terutama terkait dengan model pendidikan kedokteran yang secara universal terintegrasi dan diproyeksikan secara spesifik dengan organisasi pelayanan kesehatan demi mewujudkan keadilan pelayanan untuk setiap insan.

Mempertimbangkan berbagai faktor diatas, penyusunan dan penetapan CPL PS S.Ked dilakukan dengan cara melakukan kajian secara sistematis dan berkelanjutan dari visi institusi serta berbagai standar yang ada di pendidikan tinggi, pendidikan kedokteran maupun standar layanan kesehatan baik pada tingkat lokal, nasional maupun Internasional.

### **3.2 Tujuan program studi**

Sebagai bagian dari Universitas Brawijaya, visi dan misi PS S.Ked dijabarkan kedalam tujuan program studi yang dijabarkan sebagai berikut:

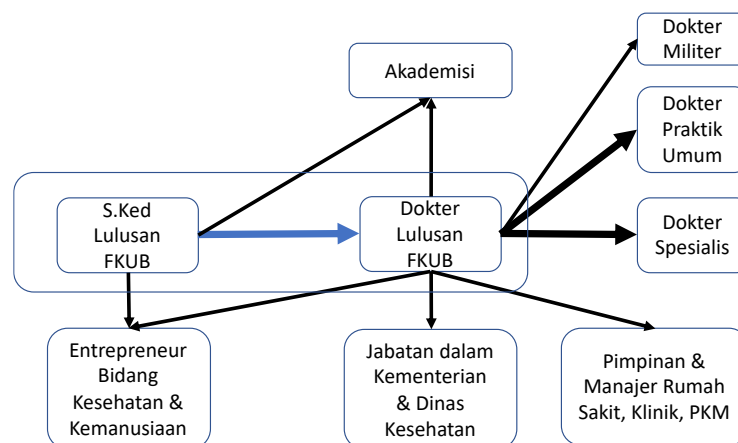
1. Menghasilkan lulusan yang unggul, profesional dan berjiwa entrepreneur yang mampu bersaing di lingkup nasional maupun internasional.
2. Menghasilkan dan menyebarkan penelitian pada jurnal nasional dan internasional serta Hak atas Kekayaan Intelektual (HaKI) di bidang ilmu kedokteran terkini untuk dimanfaatkan bagi pengembangan ilmu, pendidikan serta pelayanan kepada masyarakat.

3. Menghasilkan dan menyebarluaskan kegiatan pengabdian masyarakat di bidang kedokteran untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
4. Menjalinkan kerjasama pengembangan institusional, pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat baik pada tingkat wilayah, nasional, maupun pada tingkat internasional

### 3.3 Profil Lulusan

Penyelenggaraan pendidikan pada PS S.Ked FKUB memiliki tujuan untuk menghasilkan lulusan yang memiliki kemampuan, kompetensi, sikap serta profesionalitas di bidang ilmu kedokteran. Lulusan diharapkan mampu menggunakan ilmu dan keterampilan dasar yang dimiliki untuk dapat berkontribusi pada pengembangan pengetahuan dan teknologi serta pelayanan di bidang kedokteran sehingga dapat memberikan kontribusi pada sistem kesehatan nasional maupun global.

Setelah menyelesaikan masa studinya, lulusan PS S.Ked dapat melanjutkan proses pendidikan profesi dokter yang dikelola oleh Program Studi Profesi Dokter FKUB untuk dapat menempuh tahapan rotasi klinik dengan tujuan akhir menghasilkan lulusan dokter yang kompeten dan profesional dalam menjalankan fungsi dan tugasnya di bidang pelayanan kedokteran. Namun demikian, dengan berbekal pada ilmu dan pengetahuan dasar yang dimiliki, lulusan PS S.Ked juga dapat melanjutkan studinya pada jenjang akademik lebih tinggi, yaitu pada program pascasarjana (S2/S3) di bidang yang relevan dengan bidang kesehatan atau meniti karir sebagai entrepreneur di bidang kesehatan dan kemanusiaan. Proyeksi profil lulusan diilustrasikan dalam Gambar 3.1



**Gambar 3.1** Ilustrasi Proyeksi Bidang Profesi dan Pekerjaan dari Profil Lulusan PS S.Ked



Didasarkan pada analisis proyeksi lulusan dan penyelerasan dengan berbagai standar nasional dan internasional serta visi institusi, lulusan pendidikan PS S.Ked FKUB diharapkan memiliki kemampuan pada 10 area kompetensi berikut :

- **Profesionalitas Yang Luhur**  
Menunjukkan kemampuan untuk melakukan praktik kedokteran secara profesional sesuai dengan nilai dan prinsip keTuhanan, keluhuran budi, moral, etika, hukum, dan sosial budaya.
- **Mawas Diri dan Pengembangan Diri**  
Menunjukkan kesadaran akan keterbatasan dirinya serta senantiasa mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya demi keselamatan pasien.
- **Komunikasi Efektif**  
Menunjukkan kemampuan untuk mengeksplorasi dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien, komunitas, rekan kerja, dan profesi lainnya.
- **Penguasaan literasi digital & Pengelolaan Informasi**  
Menunjukkan kemampuan untuk memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung penyelenggaraan praktik kedokteran dan kesehatan yang efektif dan efisien. Lulusan diharapkan juga memiliki wawasan literasi digital yang dapat digunakan untuk memperluas pengetahuan dan jejaring kerjasama di berbagai bidang yang relevan dengan bidang kedokteran dan kesehatan.
- **Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran**  
Menunjukkan kemampuan memecahkan masalah kesehatan berdasarkan ilmu kedokteran dan kesehatan yang terkini untuk mendapatkan hasil yang optimal bagi pasien.
- **Keterampilan Klinis**  
Menunjukkan kemampuan untuk melakukan prosedur klinis termasuk prosedur preventif, diagnostik, dan terapeutik yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan keselamatan pasien, diri sendiri, dan orang lain sebagai prioritas.
- **Pengelolaan Masalah Kesehatan**  
Menunjukkan kemampuan untuk mengelola masalah kesehatan individu dan masyarakat secara komprehensif, holistik, dan berkelanjutan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.
- **Kedokteran Emergensi & Manajemen Bencana**

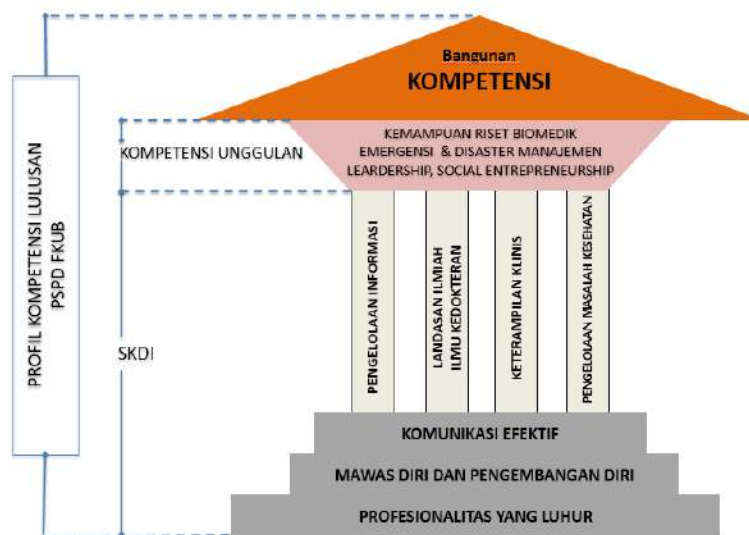
Menunjukkan kemampuan untuk mengidentifikasi masalah darurat serta mengambil tindakan medis yang tepat untuk mencegah konsekuensi darurat termasuk morbiditas dan mortalitas.

- Kemampuan Riset Biomedik

Menunjukkan kemampuan untuk menghasilkan karya ilmiah/penelitian ilmiah yang kreatif di bidang biomedis-biomolekuler berdasarkan pengetahuan teoritis dan teknis kedokteran yang layak.

- Kepemimpinan dan *Social Entrepreneurship*

Menunjukkan kemampuan keterampilan kepemimpinan kolaboratif serta menjadi inisiator inovasi dalam kegiatan ilmiah, organisasi, dan berbagai aspek kesehatan.



Gambar 3.2. Konsep bangunan kompetensi lulusan PS SKed dan posisinya terhadap SKDI dan Kompetensi Unggulan

### 3.4 Capaian pembelajaran program studi berdasar KKNI dan SNPT

Sebagai bagian dari pendidikan tinggi nasional, Capaian pembelajaran PS S.Ked juga telah diselaraskan dengan KKNI, baik yang termaktub dalam SNPT (Permendikbud No 3 Tahun 2021) maupun deskriptor kualifikasi dokter yang disusun oleh KKI (Perkonsil No. 12, Tahun 2013). Di akhir masa studi, mahasiswa diharapkan akan memenuhi kualifikasi level 6 KKNI. Identifikasi dan penyelarasan KKNI, SNPT dan Profil Kompetensi Lulusan PS S.Ked disajikan dalam Gambar 3.2

Kualifikasi Sarjana SNPT (Permendikbud No.3 Tahun 2021)	
A 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	A
b. mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur;	B
c.mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni, menyusun deskripsi saintifik hasil kajiannya dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;	C
d.menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;	D
e.mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data	E
f.mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya	F
g.mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya;	G
h.mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri; dan	H
I.mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.	I



KKN Level 6 ==> Perkonsil 12 tahun 2013	
Deskripsi Kemampuan Umum	
Deskripsi Kemampuan Khusus	
<b>1</b>	<p>Mampu memanfaatkan IPTEK dalam bidang keahliannya dan mampu beradaptasi terhadap situasi yang dihadapi dalam penyelesaian masalah.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menguasai keterampilan dalam menerapkan IPTEK di bidang biomedik, anatomi dan histologi, fisiologi, biokimia-biomolekuler, genetika, reproduksi, patologi klinik, patologi anatomi, mikrobiologi, parasitologi, imunologi, farmakologi, dan nutrisi pada seluruh sistem organ tubuh.</li> <li>Mampu melakukan identifikasi agen, yaitu: virus, bakteri, parasit, jamur, toksin, dan radiasi sebagai penyebab penyakit.</li> <li>Mampu menganalisis metabolisme, perjalanan (farmakokinetika) dan cara kerja (farmakodinamika) obat dan tumbuhan bahan obat.</li> </ol>
<b>2</b>	<p>Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum dan konsep teoritis bagian khusus dalam bidang pengetahuan tersebut secara mendalam, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menguasai pengetahuan tentang prinsip-prinsip kedokteran dasar yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan, serta patogenesis dan patofisiologinya.</li> <li>Menguasai pengetahuan tentang masalah kesehatan baik secara molekuler maupun seluler melalui pemahaman mekanisme normal dalam tubuh.</li> <li>Menguasai dan memahami pengetahuan tentang penyakit kongenital, trauma, infeksi dan degeneratif.</li> <li>Menguasai pengetahuan tentang prinsip-prinsip promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif terhadap masalah-masalah kesehatan.</li> <li>Menguasai pengetahuan tentang sistem kesehatan nasional dan prioritas masalah kesehatan.</li> <li>Menguasai pengetahuan tentang kegawatdaruratan (penanggulangan bencana) dan biomedik-biomolekuler.</li> </ol>
<b>3</b>	<p>Mampu mengambil keputusan strategis berdasarkan analisis informasi dan data, dan memberikan petunjuk dalam memilih berbagai alternatif solusi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menguasai keterampilan melakukan kajian ilmiah dengan menyusun perencanaan dan pelaporan penelitian serta penyusunan karya tulis ilmiah.</li> <li>Menguasai keterampilan dalam melakukan identifikasi agen penyakit, antara lain: virus, bakteri, parasit, jamur, toksin, dan radiasi.</li> <li>Menguasai keterampilan dalam menganalisis cara kerja obat dan tumbuhan bahan obat.</li> <li>Menguasai keterampilan dalam menganalisis epidemiologi, dan menyusun pelaporan kejadian penyakit.</li> <li>Mampu menganalisis laporan epidemiologi suatu masalah kesehatan.</li> <li>Mampu melakukan analisis risiko terjadinya kejadian luar biasa (KLB) dan wabah.</li> <li>Menguasai keterampilan dalam menerapkan manajemen Puskesmas dan layanan primer kesehatan.</li> <li>Menguasai keterampilan survei epidemiologi untuk menentukan prioritas masalah kesehatan dalam sistem kesehatan nasional.</li> <li>Menguasai keterampilan manajemen perawatan kegawatdaruratan pre-hospital (pre-hospital emergency care) dan manajemen bencana (disaster medicine).</li> </ol>
<b>4</b>	<p>Bertanggung jawab atas pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggung jawab terhadap pencapaian hasil kerja organisasi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Bertanggung jawab atas pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggung jawab terhadap pencapaian hasil kerja pada ilmu kedokteran dasar, antara lain: Anatomi dan Histologi, Fisiologi, Biokimia, Biomolekuler, Genetika, Reproduksi, Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Mikrobiologi, Parasitologi, Imunologi, Farmakologi, dan Nutrisi.</li> <li>Menguasai dan menerapkan manajemen Puskesmas dan layanan primer kesehatan dalam prinsip-prinsip promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative terhadap masalah-masalah kesehatan.</li> </ol>

### 3.5 Acuan akreditasi internasional dan kriteria capaian pembelajaran program studi yang dipersyaratkan

Sebagai bagian yang tidak dapat dipisahkan dalam sistem kesehatan nasional, kriteria capaian pembelajaran PS S.Ked selalu mengikuti perkembangan Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia yang diterbitkan Konsil Kedokteran Indonesia agar lulusannya dapat memenuhi kualifikasi untuk menjalankan perannya sebagai tenaga medis di Negara Kesatuan Republik Indonesia. Pengakuan nasional terhadap kualitas penyelenggaraan pendidikan saat ini dilakukan melalui proses akreditasi yang diselenggarakan oleh LAM PT-Kes yang telah melakukan penyelarasan antara standar KKI dengan SNPT. Oleh karena itu PS S.Ked selalu mengikuti perkembangan standar LAM PT Kes dan berupaya menerapkannya pada praktik penyelenggaraan pendidikan dari waktu ke waktu.

PS S.Ked FKUB telah terakreditasi Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia (LAM-PTKes) yang direkognisi oleh federasi pendidikan kedokteran dunia atau *World Federation for Medical Education* (WFME) (<https://wfme.org/download/wfme-press-release-lam-ptkes-awarded-recognition-status/>). Hal ini menunjukkan bahwa selain terakreditasi nasional, PS S.Ked juga terakreditasi secara internasional. Sejak tahun 2011 PS S.Ked telah direkognisi oleh data base pendidikan kedokteran dunia yang terekam dalam *World Directory of Medical School* (<https://www.wdoms.org/>). Namun demikian PS S.Ked juga berinisiatif untuk mendapatkan rekognisi secara lebih luas dengan menyelaraskan kurikulum dan mutu pembelajaran dengan standar akreditasi internasional pada tingkat regional ASEAN melalui AUN QA, maupun tingkat Eropa oleh ASIIN. Kedepan PS S.Ked juga berharap dapat mengikuti proses rekognisi unggulan (excellence) yang diselenggarakan oleh AMEE melalui program ASPIRE Award.

### 3.6 Capaian pembelajaran lulusan program studi

Dari 10 area kompetensi (Profil Kompetensi Lulusan PS.S.Ked), disusunlah 15 Capaian Pembelajaran Program Studi Sarjana Kedokteran FKUB yang diharapkan menghasilkan lulusan yang memiliki kemampuan sebagaimana dituangkan pada Tabel 3.1 sebagai berikut:

**Tabel 3.1** . Capaian Pembelajaran Program Studi Sarjana Kedokteran FKUB

<b>A. Area Profesionalitas Yang Luhur</b>	
1	Berke-Tuhan-an Yang Maha Esa, bermoral, beretika, berwawasan sosial budaya dan berperilaku profesional.
<b>B. Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri</b>	

2	Menerapkan mawas diri serta mengembangkan pengetahuan dan mempraktikkan belajar sepanjang hayat.
<b>C. Area Komunikasi Efektif</b>	
3	Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga.
4	Berkomunikasi dengan mitra kerja dan masyarakat.
<b>D. Area Pengelolaan Informasi</b>	
5	Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan dengan memanfaatkan teknologi informasi yang tepat
6	Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
<b>E. Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran</b>	
7	Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.
<b>F. Area Keterampilan Klinis</b>	
8	Melakukan prosedur diagnosis.
9	Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif.
<b>G. Area Pengelolaan Masalah Kesehatan</b>	
10	Melaksanakan promosi dan pencegahan kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat.
11	Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat.
<b>H. Area Kedokteran Emergensi &amp; Manajemen Bencana</b>	
12	Menerapkan Prinsip Penanganan Kegawatan di Layanan Primer dan manajemen bencana secara mandiri maupun dalam tim.
<b>I. Area Kemampuan Riset Biomedik</b>	
13	Menjelaskan berbagai metode atau teknik analisis esensial yang digunakan pada riset biomedik/biomolekuler terkini.
14	Menghasilkan setidaknya satu karya ilmiah (tulis maupun rekayasa/perancangan) kreatif di bidang biomedik/biomolekuler selama masa studi baik dalam bahasa Indonesia maupun bahasa Inggris.
<b>J. Area Kepemimpinan dan <i>Social Entrepreneurship</i></b>	
15	Menerapkan pengetahuan dan prinsip dasar kepemimpinan & entrepreneur sosial.

Deskripsi kompetensi dan komponen kompetensi yang akan diturunkan menjadi CPMK disajikan pada lampiran Buku Kurikulum.

### 3.7 Analisis S.M.A.R.T Capaian pembelajaran program Studi

Analisis S.M.A.R.T dari capaian pembelajaran Program Studi Sarjana Kedokteran FKUB tertera pada tabel berikut :

**Tabel 3. 2. Analisis SMART dari capaian pembelajaran Program Studi Sarjana Kedokteran FKUB**

Capaian Pembelajaran Program Studi		S	M	A	R	T
<b>A. Area Profesionalitas Yang Luhur</b>						
1	Berke-Tuhan-an Yang Maha Esa, bermoral, beretika, berwawasan sosial budaya dan berperilaku profesional.	V	-	V	V	V
<b>B. Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri</b>						
2	Menerapkan mawas diri serta mengembangkan pengetahuan dan mempraktikkan belajar sepanjang hayat.	V	-	V	V	V
<b>C. Area Komunikasi Efektif</b>						
3	Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga.	V	V	V	V	V
4	Berkomunikasi dengan mitra kerja dan masyarakat.	V	V	V	V	V
<b>D. Area Pengelolaan Informasi</b>						
5	Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan.	V	V	V	V	V
6	Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.	V	V	V	V	V
<b>E. Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran</b>						
7	Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.	V	V	V	V	V
<b>F. Area Keterampilan Klinis</b>						
8	Melakukan prosedur diagnosis.	V	V	V	V	V
9	Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif.	V	V	V	V	V
<b>G. Area Pengelolaan Masalah Kesehatan</b>						
10	Melaksanakan level promosi dan pencegahan kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat.	V	V	V	V	V
11	Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat.	V	V	V	V	V
<b>H. Area Kedokteran Emergensi &amp; Manajemen Bencana</b>						
12	Menerapkan Prinsip Penanganan Kegawatan di Layanan Primer dan manajemen bencana secara mandiri maupun dalam tim.	V	V	V	V	V

<b>I. Area Kemampuan Riset Biomedik</b>						
13	Menjelaskan berbagai metode atau teknik analisis esensial yang digunakan pada riset biomedik/biomolekuler terkini.	V	V	V	V	V
14	Menghasilkan setidaknya satu karya ilmiah (tuliskan maupun rekayasa/perancangan) kreatif di bidang biomedik/biomolekuler selama masa studi baik dalam bahasa Indonesia maupun bahasa Inggris.	V	V	V	V	V
<b>J. Area Kepemimpinan dan <i>Social Entrepreneurship</i></b>						
15	Menerapkan pengetahuan dan prinsip dasar kepemimpinan & entrepreneur sosial.	V	V	V	V	V

## **BAB IV PENETAPAN ISI PEMBELAJARAN (BAHAN KAJIAN)**

### **4.1 Proses Penetapan Isi Pembelajaran**

Isi pembelajaran pada OBE-CBME PS S.Ked disusun dan ditetapkan agar sesuai dengan visi dan misi dari program studi sarjana kedokteran untuk menjadi program studi sarjana terkemuka kedokteran dengan standar internasional dan keunggulan dalam keterampilan biomedis; obat darurat & manajemen bencana; kewirausahaan sosial & kepemimpinan kolaboratif dalam rangka meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui inovasi berkelanjutan di bidang pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Selain diselaraskan dengan visi dan misi keilmuan PS S.Ked, Isi pembelajaran juga disusun berdasarkan analisis terhadap kondisi kekinian, proyeksi pengembangan keilmuan di masa mendatang baik pada bidang kedokteran dan kesehatan serta percabangannya yang relevan dengan kualifikasi yang telah ditetapkan. Keluasan isi pembelajaran ditentukan oleh contributor MKK bersama PJMK dengan menyeimbangkan kebutuhan capaian kompetensi dan pengembangan keilmuan kedokteran yang sangat pesat, sementara kedalaman isi pembelajaran ditentukan berdasarkan referensi tingkat kompetensi yang telah ditentukan didalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia dan Panduan Pelayanan Klinis praktik dokter layanan primer.

#### **4.1.1 Kondisi kekinian (*current state*) keilmuan dan proyeksi kebutuhan mendatang**

Tantangan yang akan dihadapi oleh lulusan program studi sarjana kedokteran, menjadi salah satu dasar bagi Program Studi untuk menyusun kurikulum. Agar lulusan yang dihasilkan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dan menjadi lulusan yang unggul. Beberapa isu yang menjadi perhatian pengelola program studi antara lain

1. Tantangan untuk membentuk dokter yang profesional dan beretika serta mampu menghadapi persaingan global
2. Melakukan desain kurikulum yang praktis dan aplikatif
3. Membuat kurikulum yang fleksibel dan mewujudkan kampus merdeka
4. Memberikan wawasan pendidikan yang berbasis keilmuan dan pelayanan kesehatan pada masyarakat di masa depan
5. Mengintegrasikan pendidikan berbasis daring pada pendidikan kedokteran
6. Tantangan untuk menghasilkan dokter sebagai tenaga profesional dalam waktu singkat, dengan menjaga kualitas



Beberapa isu ini dapat berubah seiring dengan waktu dan perkembangan jaman, sehingga perubahan kurikulum ini diperlukan secara berkesinambungan minimal selama 5 tahun sekali.

#### 4.1.2 Body of knowledge

Merujuk pada kodifikasi keilmuan Internasional, bidang dan kelompok ilmu yang dipelajari pada PS S.Ked berada tersebar pada bidang ilmu dan teknologi kedokteran, kesehatan, dan humaniora dan percabangannya dengan estimasi proporsi 80-15-5%. Namun demikian. Perkembangan ilmu dan teknologi serta dunia kerja telah membuat bidang-bidang ilmu menjadi semakin terintegrasi dan *boundary crossing*. Tuntutan kerja di pelayanan kesehatan modern yang menghendaki layanan pasien individual dan holistik menghendaki tenaga kesehatan memiliki keterbukaan untuk bekerja dalam tim multiprofesi dalam layanan integratif, karena bukti menunjukkan layanan integrative tidak hanya lebih efektif dan efisien, namun juga berkorelasi terhadap kualitas pelayanan dan kepuasan yang diterima pasien.

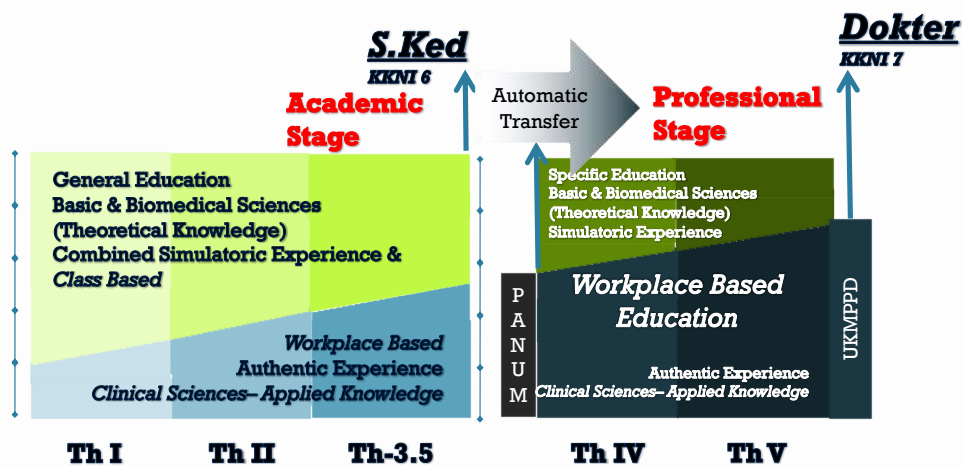
*Body of knowledge* yang dipelajari oleh sarjana kedokteran telah diidentifikasi oleh pemangku kepentingan pendidikan kedokteran dan dituangkan dalam Standar Nasional Pendidikan Dokter dan Standar Kompetensi Dokter Indonesia yang ditetapkan oleh Konsel Kedokteran Indonesia. BoK pada pendidikan kedokteran dikategorikan menjadi empat pokok bahasan: 1) Pokok Bahasan Keilmuan; 2) Pokok Bahasan Masalah Kesehatan (Individu & Komunitas); 3) Kompetensi Tata Laksana Penyakit; dan 4) Pokok Bahasan Keterampilan Klinis

**Tabel 4.1** Ringkasan Daftar Pokok Bahasan dalam SKDI yang diadopsi PS S.Ked

Pokok Bahasan Keilmuan	Pokok Bahasan Masalah Individu, komunitas dan profesi	Tata Laksana Penyakit	Keterampilan Klinis
<p>Didistribusikan ke dalam area kompetensi yang dikategorikan menjadi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dasar-dasar ilmu kedokteran</li> <li>2. Ilmu Kedokteran Dasar</li> <li>3. Ilmu Kedokteran Klinis</li> <li>4. Ilmu Perilaku, Humaniora Umum &amp; Medis</li> </ol>	<p>Pokok Bahasan Masalah Individu disusun dalam 13 sistem tubuh manusia., masalah multisistem, masalah etiko legal dan masalah kesehatan komunitas dan masyarakat.</p> <p>Sementara masalah profesi diformulasikan dalam 29 masalah prioritas.</p>	<p>Daftar Penyakit yang harus dikuasai dengan berdasarkan Sistem Tubuh yang meliputi namun tidak terbatas pada 1) penyakit kongenital dan genetika, 2) penyakit inflamasi dan infeksi; 3) penyakit neoplasm; 4) penyakit trauma; 5) penyakit autoimun dan 6) penyakit serta sindroma lain yang tidak spesifik.. Daftar Penyakit didistribusikan kedalam 13 sistem tubuh manusia. Dari 13 sistem ini telah diidentifikasi ada 736 penyakit yang perlu dikuasai</p>	<p>Daftar Keterampilan Klinis baik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) pemeriksaan fisik; 2) pemeriksaan prosedur diagnosis; 3) pemeriksaan penunjang dan interpretasinya; 4) prosedur klinis intervensi; 5) keterampilan farmakologi &amp; terapeutik yang disusun sesuai 10 sistem tubuh manusia.</li> </ol> <p>Dari 13 sistem ini telah diidentifikasi ada 275 daftar keterampilan yang harus diajarkan dan</p>

Pokok Bahasan Keilmuan	Pokok Bahasan Masalah Individu, komunitas dan profesi	Tata Laksana Penyakit	Keterampilan Klinis
5. Ilmu Kesehatan		dan 144 diantaranya dianggap esensial dan harus diajarkan dan dibuktikan penguasaannya selama proses pendidikan	dibuktikan penguasaannya selama proses pendidikan.

Pendekatan Integratif dan Problem-based dalam SPICES PLUS membuat proses perancangan kurikulum untuk mendistribusikan *body of knowledge* yang kompleks tersebut menjadi lebih mudah. Pendekatan Integrasi horizontal dan vertikal memungkinkan adanya kontinuitas dan keterpaduan antara kelompok ilmu dasar-dasar kedokteran, ilmu kedokteran dasar dan ilmu kedokteran klinis. Sementara ilmu humaniora (e.g., medial humanity, socio medicine dan behaviour sciences) serta ilmu-ilmu kesehatan (e.g health policy, epidemiology, global health, biostatistics dan ilmu-ilmu kesehatan lain) didistribusikan secara longitudinal sejak semester pertama hingga semester akhir (tujuh). Untuk memudahkan kerangka pikir distribusi keilmuan ini, kurikulum didisain dengan menggunakan tema perkembangan tubuh manusia sebagai insan biologis maupun insan sosial seperti diilustrasikan pada Gambar 4.1



Gambar 4.1 Distribusi *Body of Knowledge* dalam Kurikulum PS S.Ked

#### 4.1.3 Ketetapan keluasan & kedalaman isi pembelajaran (bahan kajian)

Keluasan pokok bahasan ditentukan berdasarkan kajian para kontributor Mata Kuliah Kompetensi / Blok yang dipimpin oleh seorang Penanggung Jawab Mata Kuliah. Penunjukan PJMK didasarkan pada mayoritas luasan ilmu yang dipelajari mahasiswa pada MKK terkait. Distribusi dan luasan materi pembelajaran juga mempertimbangkan pengulangan / pemecahan MKK yang ada untuk memberikan efek penguasaan keilmuan secara komprehensif. Untuk

memudahkan penetapan luasan, pengulangan serta integrasi keilmuan, di RPS disebutkan pohon topik (*Topic Tree*).

Sementara itu kedalaman bahan kajian terutama pada kompetensi penguasaan masalah, penyakit dan keterampilan dilakukan dengan cara merujuk tingkat kompetensi yang telah ditentukan di dalam SKDI. Pada prinsipnya Kurikulum PS S.Ked mengadopsi level kompetensi yang ada pada SKDI, namun demikian atas pertimbangan para kontributor dan PJMK, kedalaman dapat ditambah dengan pertimbangan kemampuan tersebut terkait dengan pengembangan unggulan di PS S.Ked atau PS Profesi Dokter FKUB.

Untuk menyatakan keluasan dan kedalaman isi pembelajaran dalam MKK, PJMK dan kontributor menurunkan deskripsi capaian pembelajaran lulusan (15 CPL) menjadi capaian pembelajaran mata kuliah (CPMK) atau sub-CPMK. Agar memiliki relevansi dengan pencapaian kompetensi, PJMK menggunakan kategori capaian kompetensi dari Miller (1990) untuk mendisain deskripsi CPMK dan atau sub-CPMK. Untuk Pokok Bahasan Keilmuan, Level Piramida Miller.

**Tabel 4.2** Tingkat Kedalaman Pokok bahasan / Isi Pembelajaran berdasar Piramida Miller

Pokok Bahasan Keilmuan	Pokok Bahasan Masalah Individu, komunitas dan profesi	Tata Laksana Penyakit	Keterampilan Klinis
<p><b>Know:</b> Setara dengan level 1 (Remember) dan 2 (Understand) dari Bloom &amp; Krathwohl</p> <p><b>Know How:</b> Setara dengan level 3 (Apply)–level 5 (Create)</p>	<p><b>Know:</b> Setara dengan level 1 (Remember) dan 2 (Understand) dari Bloom &amp; Krathwohl</p> <p><b>Know How:</b> Setara dengan level 3 (Apply)–level 5 (Create)</p>	<p><b>Tingkat Kemampuan 1:</b> mengenali dan menjelaskan</p> <p><b>Tingkat Kemampuan 2:</b> mendiagnosis dan merujuk</p> <p><b>Tingkat Kemampuan 3:</b> mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk. Tingkat ini dibagi menjadi 3A dan 3B dimana 3A untuk kasus Bukan Gawat Darurat dan 3B untuk kasus Gawat Darurat</p> <p><b>Tingkat Kemampuan 4:</b> mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas</p>	<p><b>Tingkat kemampuan 1</b> (<i>Knows</i>): Mengetahui dan menjelaskan</p> <p><b>Tingkat kemampuan 2</b> (<i>Knows How</i>): Pernah melihat atau didemonstrasikan</p> <p><b>Tingkat kemampuan 3</b> (<i>Shows</i>): Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi</p> <p><b>Tingkat kemampuan 4</b> (<i>Does</i>): Mampu melakukan secara mandiri</p>

## 4.2 Struktur, Tema & Peta Kurikulum

Sesuai dengan prinsip Integrasi, sistematis dan longitudinal pada SPICES PLUS, struktur kurikulum PS S.Ked dapat disebut sebagai kurikulum longitudinal terintegrasi. Maksudnya,

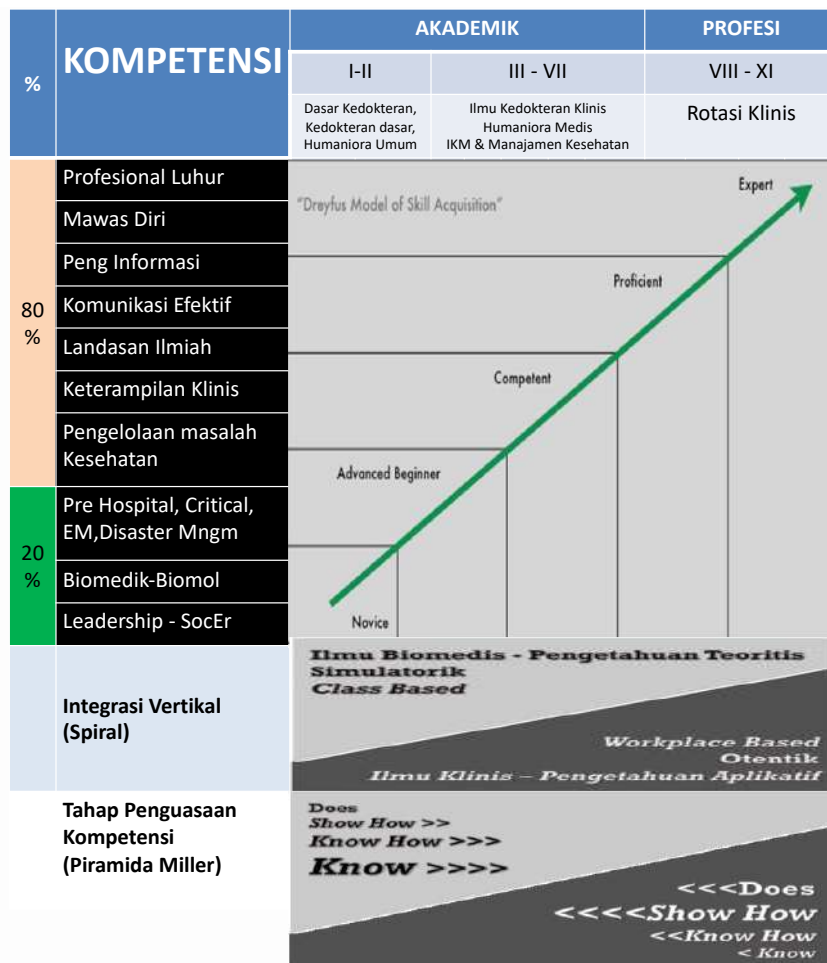
susunan MKK dan pokok bahasan dibuat sedemikian rupa dalam tema yang tidak hanya integratif, namun juga berkelanjutan sepanjang pendidikan. Sebagian topik, terutama di semester I dan II merupakan prasyarat bagi topik pada semester berikutnya. Secara umum ada tiga tema sentral yang menjadi acuan dalam distribusi longitudinal. Pertama, kontinuitas capaian Area Kompetensi, KEdua, adalah kontinuitas Pengembangan diri dan Profesionalisme dan ketiga, kontinuitas tema konten pembelajaran yang mengacu pada distribusi keilmuan yang dikelompokkan berdasarkan pengaturan tubuh manusia sebagai insan biologis dan insan sosial.

Tema pertama disusun kedalam sepuluh tema pencapaian kompetensi, yang melekat pada blok-blok di dalamnya (Gambar 4.1). Oleh karena pencapaian kompetensi ini maka isi MKK terintegrasi secara horizontal dan vertikal. Kedua pendekatan ini memungkinkan pencapaian kompetensi dapat disusun secara bertahap / longitudinal dari semester ke semester sejak semester awal hingga semester tujuh. Tema ini disebut dengan tema instruksional karena terkait dengan disain instruksional pencapaian kompetensi (Lihat Gambar 4.2).

%	KOMPETENSI	SARJANA KEDOKTERAN						
		I	II	III	IV	V	VI	VII
80 %	Profesional Luhur							
	Mawas Diri							
	Peng Informasi							
	Komunikasi Efektif							
	Landasan Ilmiah							
	Keterampilan Klinis							
	Pengelolaan masalah Kesehatan							
20 %	Pre Hospital, Critical, EM, Disaster Mngm							
	Biomedik-Biomol							
	Leadership - SocEr							

**Gambar 4. 2 Tema Instruksional**

Tema kedua adalah perkembangan diri dan profesionalisme yang mengadopsi konsep perkembangan professional berkelanjutan dari Dreyfus. Tema ini diselaraskan dengan kebijakan akademik untuk skrining kemampuan mahasiswa di tahun pertama pendidikan, sehingga pada tahun pertama materi dan capaian pembelajaran berupa materi ilmu dasar kedokteran, ilmu humaniora umum (terutama materi wajib Universitas) dan humaniora medis dan kedokteran serta ilmu klinis dasar. Dan pada semester ketiga (tahun kedua) hingga semester tujuh (tahun terakhir) materi dan capaian pembelajaran sebagian besar berupa materi ilmu kedokteran klinis, ilmu kesehatan masyarakat, manajemen kesehatan dengan dukungan ilmu kedokteran dasar yang relevan. Konsep distribusi isi kurikulum berdasar tema ini disajikan pada Gambar 4.3.



**Gambar 4. 3** Tema Pengembangan diri dan professional dan integrasi untuk distribusi isi kurikulum

Untuk memfasilitasi tahap perkembangan kompetensi, PS S.Ked mendisain bentuk MKK yang digunakan sebagai tempat untuk memberikan kesempatan mahasiswa untuk merefleksikan perkembangan diri dan profesionalisme secara integrative terhadap semua materi pembelajaran dalam MKK pada semester yang telah diambil dan berjalan, termasuk merencanakan pengembangan diri pada semester selanjutnya. MKK ini disebut dengan MKK *Doctoring*, (yang dapat diterjemahkan sebagai MKK untuk berproses menjadi dokter). MKK *Doctoring* didisain secara spesifik untuk membantu mahasiswa mengaveluasi capaian kompetensi dokter secara integral meliputi penguasaan ilmu dan keterampilan, komunikasi efektif, keterampilan dan penalaran klinis serta sikap dan perilaku profesional sebagai dokter secara utuh di bawah supervisi dan umpan balik konstruktif dari dosen dengan pendekatan pembelajaran integratif, kontekstual dan partisipatif-developmental. *Doctoring* menggunakan pendekatan pembelajaran berbasis kasus dengan mengintegrasikan seluruh kompetensi, terutama komunikasi, pemeriksaan fisik, aplikasi *basic medical sciences* dalam klinik, dan *clinical reasoning*. Karena terutama berfungsi sebagai jangkar,

pelaksanaan MKK Doctoring sengaja diletakkan di akhir semester sejak semester III hingga semester VII, kecuali semester I dilaksanakan secara *blended* dengan MKK lain.

Tema ketiga adalah, tema pengaturan tubuh manusia sebagai insan biologis dan insan sosial yang dikelompokkan menjadi tema: 1) Life Structure; 2) Life Protection; 3) Life Maintenance, 4) Life Control dan 5) Life Support. Tema-tema ini menjadi pertimbangan untuk mendistribusikan nama-nama MKK dan termasuk pokok bahasan didalamnya yang dinamakan dengan menggunakan sistem tubuh manusia. Tema ini adalah “kendaraan” untuk mendistribusikan materi terintegrasi pada Semester III-VII. (Lihat Gambar 4.4)

%	KOMPETENSI	SARJANA KEDOKTERAN						
		I	II	III	IV	V	VI	VII
80 %	Profesional Luhur							
	Mawas Diri	General & Medical Humanity	Basic Medical Science	Public Health	Life Protection & Life Structure	Life Maintenance & Life Support	Life Control	
	Peng Informasi							
	Komunikasi Efektif							
	Landasan Ilmiah							
	Keterampilan Klinis							
	Pengelolaan masalah Kesehatan							
Pre Hospital, Critical, EM, Disaster Mngm								
20%	Biomedik-Biomol							
	Leadership - SocEr							

Gambar 4.4 Tema pengaturan tubuh manusia sebagai Insan Biologis dan Sosial

Dengan mendasarkan pada ketiga tema tersebut, MKK disusun secara cermat agar kesinambungan kompetensi terjaga dengan tetap mempertimbangkan beban mahasiswa setiap semester. Hasil akhirnya adalah merupakan peta kurikulum seperti Gambar 4.5 dan Gambar 4.6

- Tema Blok ‘Profesionalitas yang Luhur’ dibelajarkan melalui mata kuliah Bioetik, Hukum Kedokteran, Dasar-Dasar Profesionalisme, *Patient Safety* dan Medikolegal, serta dalam Rotasi Klinik/Rotasi Komunitas.
- Tema Blok ‘Mawas Diri & Pengembangan Diri’ dibelajarkan melalui mata kuliah Metodologi , Tugas Akhir, dan Program Elektif.
- Tema Blok ‘Komunikasi Efektif’ dibelajarkan melalui mata kuliah *Generic Skill 1* yang terdiri dari Dasar-Dasar Komunikasi dan *History Taking, dan Pemeriksaan Fisik Dasar*. Juga dibelajarkan dalam Komunikasi Lanjutan (*Generic Skill2*) yang terpadu dalam pembelajaran aplikasi Ilmu Dasar Kedokteran (*Basic Medical Science*) dalam klinik (*clinical*

*reasoning*) dalam bentuk *Problem-Based Learning (PBL)*, serta terpadu dalam Rotasi Klinik dan Rotasi Komunitas.

- Tema Blok ‘Pengelolaan Informasi’ dibelajarkan melalui tema blok terintegrasi, khususnya dalam Metodologi (komunikasi ilmiah), pengelolaan masalah Kesehatan Masyarakat (komunikasi dalam masyarakat), dan Komunikasi Efektif (*doctor-patient relationship, doctor-other colleagues relationship*), Blok Kewirausahaan, serta dalam kegiatan ekstrakurikuler tentang pemanfaatan teknologi informasi dalam pembelajaran, misalnya penggunaan *search engine* dalam pembelajaran.
- Tema Blok ‘Landasan Ilmiah Kedokteran’ dibelajarkan dalam blok-blok Basic Medical Science dan Kedokteran Klinik terintegrasi dan Rotasi Klinik/Rotasi Komunitas. Secara longitudinal, blok-blok ini mewakili Kompetensi Landasan Ilmiah Kedokteran, namun sesungguhnya setiap blok ini merupakan wahana pembelajaran semua kompetensi secara terintegrasi dalam kuliah, tutorial, pelatihan keterampilan klinik, masing-masing sesuai dengan topik blok dan level kompetensi yang ditentukan.
- Tema Blok ‘Keterampilan Klinis’ dibelajarkan melalui pembelajaran *Generic Skill-1 (History Taking, Pemeriksaan Fisik Dasar)*, dalam *System-Based Skill* pada setiap blok berbasis sistem, pada pembelajaran Klinik Diagnostik (*Clinical Testing*) yang meliputi Patologi Anatomi, Patologi Klinik, Radiologi, Rehabilitasi Medik, pada pembelajaran Prosedur Diagnostik di setiap blok sesuai Keterampilan Klinis dalam SKDI yang relevan, dan pada Rotasi Klinik/Rotasi Komunitas.
- Tema Blok ‘Pengelolaan Masalah Kesehatan’ dibelajarkan melalui blok longitudinal Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan, juga dalam Rotasi Klinik/Rotasi Komunitas.

Sementara itu tiga kompetensi yang menjadi unggulan PS S.Ked FKUB juga disusun dengan mengintegrasikan MKK yang terkait dengan pengembangan kompetensi unggulan maupun mata kuliah pengembangan kepribadian yang menjadi muatan wajib institusi meliputi: Agama, Kewarganegaraan, Pancasila, Bahasa Indonesia, dan Program Kerja Nyata Mahasiswa (PKNM).

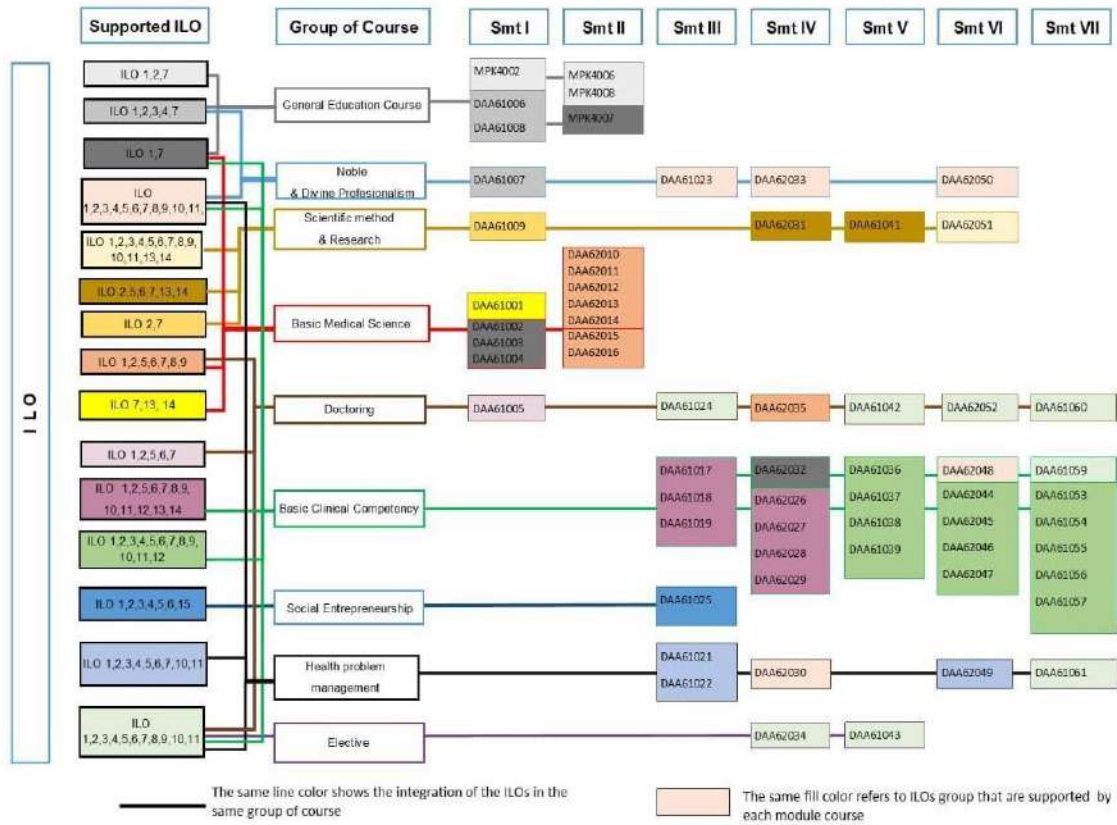
Area Kompetensi	TAHAP SARJANA KEDOKTERAN							TAHAP PROFESI
	Basic Medical Sciences (BMS)		Kedokteran Klinik					Rotasi Klinik
			<i>Life structure</i>	<i>Life protection</i>	<i>Life control</i>	<i>Life support</i>	<i>Life care &amp; maintenance</i>	
	SMT I	SMT II	SMT III	SMT IV	SMT V	SMT VI	SMT VII	SMT VIII-XI
Profesionalitas yang Luhur	Bioetik & Hukum Kedokteran	-	Patient Safety 1	Patient Safety 2		Patient safety 3	Forensik	Rotasi Klinik ( 96 minggu)
Mawas Diri/ Pengembangan Diri	Metod 1		Metod 2 Elective 1	Metod 3 Elective 2	Tugas Akhir			
Komunikasi Efektif	<i>Doctoring-1</i> Dasar Pem / Kom / History Taking	Dasar Pem Fisik	<i>Doctoring-2</i>	<i>Doctoring-3</i>	<i>Doctoring-4</i>	<i>Doctoring-5</i>	<i>Doctoring 6</i>	
	Terintegrasi dalam pembelajaran PBL							
Pengelolaan Informasi	<i>Doctoring 1</i>		<i>Doctoring-2</i>	<i>Doctoring-3</i> Metod 2	<i>Doctoring-4</i> Metod 3	<i>Doctoring-5</i> TA	<i>Doctoring 6</i>	
	Terintegrasi Longitudinal dalam PBL							
Landasan Ilmiah Kedokteran	BMS 1, 2a, 2b, 3	BMS 4a, 4b, 4c, 5, 6	Muskulo 1, Muskulo 2 Integumen	Hematologi, Endokrin, Peny Tropik & Infeksi, Life cycle 2	Syaraf, Psikiatri, Mata, THT	Kardio-vaskuler Respirasi	Gastro- entero+ Hepatologi Urologi Reproduksi	
Keterampilan Klinik	<i>Procedural, Clinical Test &amp; Interpretation, Therapeutic Skill</i>							
	Komunikasi	BCE (3)	Masuk dlm MKK sistem	PHC & disaster medicine 1(2)	Masuk dlm MKK sistem	Anaestesi (2)	Clinical Approach to paediatric (2)	
Pengelolaan Masalah Kesehatan (Individu & Masyarakat)	PBL		Sesuai tema blok Sistem	Sesuai tema blok Sistem	Sesuai tema blok Sistem	Sesuai tema blok Sistem	Sesuai tema blok Sistem	
			IKMKP 1, 2		IKMKPK 3			
Mata kuliah Umum (MKU) Wajib Universitas	Bhs Indonesia (2) KWN (2)	Agama (2) Pancasila (2) English (2)	Tidak ada CPMK spesifik namun menjadi bagian integral pendidikan pribadi dan profesionalisme yang dielaborasi pada portfolio belajar & asesmen mahasiswa				PKNM (3)	
Riset Biomedik;	Terintegrasi dalam Metodologi, TA dan Kemahasiswaan							
Kedokteran emergensi dan Manajemen Bencana;				PHC & Disaster Medicine I (2)	PHC & Disaster Medicine II (2)			
	Terintegrasi dalam MKK PS di Sms 3, 4, 6 dan Doctoring							
Kepemimpinan & Social Entrepreneurship	<i>Doctoring 1</i>		Entrepreneurship (2)				Terintegrasi dalam PKNM	
	Di endorse dalam kegiatan kemahasiswaan							
BEBAN STUDI	20	21	21	20	23	22	22	
	149 SKS							47 SKS

Gambar 4.5 Peta Kurikulum PS S.Ked

### 4.3 Distribusi Profil kompetensi, CPL, CPMK dan atau sub-CPMK pada MKK

Hubungan antara Profil Kompetensi Program, CPL, CPMK dan atau Sub-CPMK pada MKK digambarkan dalam bagan pada gambar 4.5 berikut untuk menunjukkan hubungan antara komponen-komponen tersebut.





**Gambar 4. 6. Hubungan antar Kompetensi dan CPMK dalam MKK**

Distribusi CPL pada MKK dan estimasi perhitungan SKS untuk pencapaiannya pada MKK disajikan pada lampiran yang merupakan bagian tidak terpisah dari Buku Kurikulum ini.

## BAB V PENETAPAN MATA KULIAH KOMPETENSI / BLOK & PETA KURIKULUM

Satuan/unit pembelajaran pada PS S.Ked disebut dengan Mata Kuliah Kompetensi atau Blok. Disebut Mata Kuliah Kompetensi (MKK) karena setiap unit ini mewakili pencapaian beberapa capaian pembelajaran (*learning outcome*) atau kompetensi tertentu dari sepuluh area kompetensi dan capaian pembelajaran yang dielaborasi secara integratif. MKK disebut juga blok karena pada dasarnya MKK merupakan unit penyusun (*building block*) dari bangunan konseptual kompetensi lulusan Sarjana Kedokteran FKUB (Lihat kembali Gambar ...).

Penetapan bahan kajian dan bahan pembelajaran didasarkan pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) dan kurikulum internasional dari World Federation of Medical Education (WFME). Lulusan Program Studi Sarjana Kedokteran FKUB harus menyelesaikan minimal 149 Satuan Kredit Semester (SKS) yang dapat disetarakan dengan 222 *European Credit Transfer and Accumulation System* (ECTS). Pembelajaran ini dilakukan selama 7 semester dan total lama studi minimal 3.5 tahun dan maksimal 7 tahun.

Perhitungan konversi SKS menjadi ECTS dilakukan dengan mempertimbangkan beban kerja setiap kategori pada setiap jenis mata kuliah. Tabel 4.1 di bawah ini menunjukkan detail perhitungan. Perhitungan lengkap SKS dapat dilihat pada tabel .....

Total perhitungan SKS dan konversinya terhadap ECTS dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 5.1 Total Perhitungan SKS dan Konversi terhadap ECTS**

<b>ACTIVITY</b>	<b>SCU</b>	<b>ECTS</b>
<i>Compulsory Subject</i>	135	202,5
<i>Elective-Participatory Subject</i>	15	22,5
<i>Field work</i>	3	4,5
<i>Final Project</i>	6	9
<b>Total</b>	148	222,5

Penetapan MKK ditentukan berdasarkan *Body of Knowledge* (BoK) dari Program Studi Sarjana Kedokteran, yang mengacu pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012. Tahapan ini dimulai dari analisis kebutuhan (*market signal*) yang menghasilkan profil lulusan, dan kajian-kajian yang dilakukan oleh program studi sesuai dengan disiplin bidang ilmunya (*scientific vision*) yang menghasilkan bahan kajian. Selanjutnya dari kedua hasil tersebut dirumuskan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL), matakuliah beserta bobot Satuan Kredit Semester (SKS)-nya.

BoK dari Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya (PSKed FKUB) adalah mengaju pada area kompetensi sesuai dengan SKDI. Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif, dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan. Pada Pendidikan Dokter di PS S.Ked FKUB, terdapat tiga kompetensi unggulan yang dirumuskan dalam Rencana Strategis (Renstra) Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya sehingga area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut:

1. Profesionalitas yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran
6. Keterampilan klinis
7. Pengelolaan masalah kesehatan
8. Kedokteran emergensi dan manajemen bencana
9. Kemampuan riset biomedik
10. Kepemimpinan dan *social entrepreneurship*

Area kompetensi nomor 1 hingga 7 diambil dari landasan ilmiah ilmu kedokteran, sedangkan nomor 8 hingga 10 merupakan kompetensi unggulan PSKed FKUB.

Kesepuluh area kompetensi tersebut dideskripsikan menjadi kompetensi inti dan kompetensi pendukung yang masing-masing disertai dengan daftar masalah kesehatan, pokok bahasan, serta indeks situasi klinis (baik berupa daftar penyakit maupun keterampilan klinis yang relevan). Kesepuluh area kompetensi ini kemudian akan didistribusikan kedalam Matakuliah Keilmuan dan Keterampilan (MKK).

### **5.1 Proses Rekonstruksi & Penetapan Mata Kuliah Kompetensi**

Proses rekonstruksi kurikulum berjalan secara dinamis sesuai dengan masukan dari berbagai pihak yang telah disebutkan dalam sub bab perumusan CPL. Setidaknya terdapat beberapa kali perubahan rekonstruksi mulai dari tahun 2007 berupa kurikulum berbasis kompetensi yang terinci dalam sistem blok, kemudian pada tahun 2016 terdapat perubahan kurikulum longitudinal sehingga terdapat penyusunan mata kuliah Doctoring. Perubahan tahun 2021 terkait dengan rekonstruksi mata kuliah yang saling linear sesuai dengan *Outcome based Curriculum (OBE)*, sehingga diusulkan untuk penggabungan mata kuliah dan lain sebagainya disesuaikan dengan capaian pembelajaran dan expertise yang dimiliki oleh Fakultas Kedokteran yang secara teknis-organisatoris berhimpun

di dalam Departemen Keilmuan. Departemen Keilmuan adalah penamaan baru kelompok jabatan fungsional dosen yang memiliki kesamaan cabang dan minat keilmuan dalam rumpun ilmu kedokteran atau kesehatan yang berada dalam struktur organisasi FKUB. Departemen Keilmuan pada rumpun ilmu kedokteran di FKUB dikelompokkan pada dua Departemen, yaitu Departemen Kedokteran dan Departemen Kedokteran Spesialis dan Sub-Spesialis. Pada penetapan MKK di Kurikulum 2022, PS S.Ked melakukan koordinasi dengan para Kepala Departemen Keilmuan dan PJMK terkait berdasarkan hasil evaluasi implementasi kurikulum pada tahun-tahun sebelumnya.

Setelah mendapatkan masukan dan komitmen kontribusi keahlian pada MKK, maka PJMK merancang disain MKK dengan mendasarkan pada CPL yang relevan untuk dicapai, beban SKS yang diberikan dan metode pembelajaran dan asesmen yang mungkin untuk dilakukan. Deskripsi MKK pada OBE-CBME 2022 dapat dilihat pada Lampiran 3 dari Buku Kurikulum ini.

## 5.2 Penetapan Satuan Kredit Semester (SKS) MKK

Karena capaian pembelajaran pada PS S.Ked sebagian besar adalah kompetensi (capaian pembelajaran integratif) yang menghendaki adanya variasi metode belajar dan asesmen yang berbeda pada setiap pelaksanaan MKK, maka merujuk pada Permendikbud 18 tahun 2019 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran dan Permendikbud No.3 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi perhitungan SKS pada PS S.Ked menggunakan pendekatan penyetaraan. Pendekatan penyetaraan ini dilakukan dengan cara mengelompokkan aktivitas pembelajaran dan asesmen yang ditentukan oleh PJMK kedalam tiga nomenklatur aktivitas pada Permendikbud No 3 Tahun 2021, yaitu 1) setara kuliah/tutorial; 2) setara seminar; dan/atau 3) setara magang, praktikum, kerja lapangan. Oleh karena itu, untuk memudahkan PJMK mendisain bentuk pembelajaran dan asesmen yang sesuai dengan CPL, besaran SKS pada MKK ditentukan terlebih dahulu dengan mempertimbangkan pengalaman implementasi MKK pada periode pembelajaran sebelumnya. Contoh perhitungan SKS pada suatu MKK yang bernilai 2 SKS disajikan pada Tabel 5.2

**Tabel 5.2** Contoh Estimasi Perhitungan SKS berdasarkan CPMK dan Aktivitas dalam MKK

CPMK dalam MKK BMS 5	Aktivitas Belajar	Frekuensi x Durasi (menit)	Kategori Aktivitas Unit SKS	Jumlah Menit	Estimasi SKS
	<b>Aktivitas Belajar</b>				
CPMK Kognitif	Kuliah	8 x 2 x 50'	Kuliah / Tutorial	500	1
CPMK Kognitif & Skill	PBL Sesi I	3 x 100'	Kuliah / Tutorial	300	0.375

CPMK dalam MKK BMS 5	Aktivitas Belajar	Frekuensi x Durasi (menit)	Kategori Aktivitas Unit SKS	Jumlah Menit	Estimasi SKS
<b>Aktivitas Belajar</b>					
CPMK Kognitif, Skill & Perilaku Profesional	PBL Sesi II	3 x 100'	Seminar	300	0.1875
CPMK Skill & Perilaku Profesional	Praktikum Skill	2 x 170'	Praktikum	340	0.125
<b>Aktivitas Asesmen</b>					
CPMK Kognitif	Kuis Self-Assessment	5 x 15'	Kuliah/Tutorial	75	0.09375
CPMK Kognitif	UTS	1 x 50'	Kuliah/Tutorial	50	0.0625
CPMK Kognitif	UAS	1 x 50'	Kuliah/Tutorial	50	0.0625
CPMK Praktikum & Perilaku Profesional	Objective Structured Practice Examination (OSPE)	1 x 170'	Praktikum	170	0.0625
CPMK Skill Klinis & Perilaku Profesional	Objective Structured Clinical Examination (OSCE)	1 x 170'	Praktikum	170	0.0625
Total Waktu dan Estimasi SKS MKK				37.58 Jam	2,03 ~ 2 SKS

### 5.3 Distribusi Matakuliah

Dalam upaya mewujudkan komitmen untuk mendukung implementasi kampus merdeka. PS S.Ked mengidentifikasi beberapa MKK yang memungkinkan untuk dilaksanakan sebagai MKK yang dapat ditempuh dengan jalur merdeka belajar, artinya MKK dapat memiliki kebebasan untuk dikembangkan secara partisipatoris bersama mahasiswa dalam menentukan isi dan beban pembelajaran, termasuk dimana mahasiswa akan mendapatkan capaian pembelajaran (misal mengambil Mata Kuliah di luar PS S.Ked). Oleh karena itu, pada kurikulum OBE-CBME / KBLK 2022, distribusi MKK dapat dikategorikan sebagai MKK Jalur Regular dan Jalur Merdeka Belajar sebagaimana digambarkan pada Tabel 5.3. Tata cara dan syarat pelaksanaan MKK Jalur Merdeka Belajar yang dilaksanakan oleh PS S.Ked diatur dalam Standar Operasional dan Prosedur oleh KPS, sementara untuk tata cara dan syarat MKK yang diselenggarakan di luar PS S.Ked diatur melalui SK Dekan.

**Tabel 5. 3. Distribusi Mata Kuliah Berdasar Jalur**

Semester	Total SKS	MKK Jalur Reguler & Jumlah SKS	MKK Jalur Merdeka Belajar
1	20	Basic Medical Science 1 (3) Basic Medical Science 2-A (2) Basic Medical Science 2-B (2) Basic Medical Science 3 (life cycle) (2) Bahasa Indonesia (2) Kewarganegaraan (2) Bioetik & Hukum Kedokteran (2) Komunikasi (2) Metodologi 1 (2) Doctoring 1 (1)	<b>Doctoring 1 (1 SKS)</b>
2	21	Basic Medical Science 4 A (3) Basic Medical Science 4-B (2) Basic Medical Science 4-C (2) Basic Medical Science 5 (2) Basic Medical Science 6 (3) Basic Clinical examination (3) Pancasila (2) Agama (2) Bahasa Inggris (2)	-
3	21	Sistem Muskuloskeletal 1 (3) Sistem Muskuloskeletal 2 (4) Sistem Integumen 1 (3) Sistem Integumen 2 (2) IKM – KP 1 (2) IKM – KP 2 (2) Patient Safety 1 (1) Entrepreneurship (2) Doctoring-2 (2)	<b>Doctoring 2 (2 SKS)</b>
4	20	Sistem Hematologi 1 (2) Sistem Hematologi 2 (3) Sistem Endokrin (3) Penyakit Tropik dan Infeksi (2) PHC & Disaster Medicine 1 (2) Metodologi 2 (2) Patient safety 2 (2) Elektif 1 (2) Doctoring - 3 (2)	<b>Doctoring 3 (2 SKS)</b> <b>Elektif 1 (2 SKS)</b>
5	23	Psikiatri (3) Sistem Indra Mata (3) Sistem Indra THT (3) Sistem Saraf 1 (3) Sistem Saraf 2 (3) Metodologi 3 (2) Elektif – 2 (2) PHC & Disaster Medicine 2 (2) Doctoring -4 (2)	<b>Doctoring 4 (2 SKS)</b> <b>Elektif 2 (2 SKS)</b>
6	19	Kardiologi 1 (2) Kardiologi 2 (3) Respirasi 1 (2) Respirasi 2 (3) Anestesi (2) IKM KP 3 (2)	- <b>Doctoring 5 (2 SKS)</b>

Semester	Total SKS	MKK Jalur Reguler & Jumlah SKS	MKK Jalur Merdeka Belajar
		Forensik (3) Doctoring 5 (2)	
7	24	Gastroenterologi 1 (3) Gastroenterologi 2 (3) Reproduksi 1 (2) Reproduksi 2 (3) Urogenital (3) PKNM (3) Penulisan Tugas Akhir (6) Doctoring 6 (1)	- Doctoring 6 (1 SKS) - PKNM (3 SKS) - Tugas Akhir (6 SKS)
<b>Total SKS</b>	<b>148</b>	<b>148</b>	<b>23</b>

## **BAB VI PELAKSANAAN PEMBELAJARAN, PENILAIAN & EVALUASI CAPAIAN PEMBELAJARAN**

### **6.1 Pelaksanaan Pembelajaran**

Pelaksanaan pembelajaran sebagai implementasi kurikulum meliputi penyusunan Rencana Pembelajaran Semester (RPS) dan penyiapan sumber belajar, serta penilaian (asesmen) dan evaluasi capaian pembelajaran.

#### **6.1.1 Penyusunan Rencana Pembelajaran Semester (RPS)**

RPS merupakan rencana proses pembelajaran yang disusun untuk kegiatan pembelajaran selama satu semester yang ditujukan untuk memenuhi profil lulusan sesuai CPL yang dibebankan pada mata kuliah. Secara teoritik, RPS dapat disamakan dengan *Lesson Plan*, Syllabi ataupun Modul Description (*ECTS Manual Guide*) yang merupakan dokumen operasional implementasi unit-unit pembelajaran. Karena unit pembelajaran di PS S.Ked disebut MKK maka RPS disusun oleh setiap PJMK dan para kontributor MKK dalam suatu dokumen yang disebut dengan Buku MKK. Penyusunan RPS selain merujuk pada Permendikbud No 3 tahun 2020, penyusunan Buku MKK di PS S.Ked juga dipandang perlu untuk mengelaborasi praktik baik pendidikan kedokteran sehingga ada beberapa komponen dan bahasa yang digunakan di Buku MKK sedikit berbeda dengan daftar komponen RPS pada umumnya. Namun demikian prinsip penyusunan buku MKK memiliki semangat yang sama dengan penyusunan RPS, yaitu untuk menjamin akuntabilitas ketercapaian kompetensi / capaian pembelajaran lulusan.

RPS/Buku MKK PS S.Ked juga dirancang, dilaksanakan, dan dievaluasi secara dinamis menyesuaikan perkembangan zaman, kebutuhan Ilmu pengetahuan, Teknologi, dan Seni (IPTEKS) serta kompetensi yang dibutuhkan oleh masyarakat, maupun pengguna lulusan.

RPS dirancang secara sistematis, logis, dan terstruktur dengan tujuan agar efektif dan efisien dalam pelaksanaan pembelajaran, serta dapat menjamin tercapainya CPL. Tahapan perancangan RPS dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi CPL yang dibebankan pada mata kuliah;
2. Merumuskan capaian pembelajaran mata kuliah (CPMK) yang bersifat spesifik terhadap mata kuliah berdasarkan CPL yang dibebankan pada MK tersebut;
3. Merumuskan sub-CPMK yang merupakan kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap tahap pembelajaran, dan dirumuskan berdasarkan CPMK;
4. Melakukan analisis pembelajaran untuk memberikan gambaran pada mahasiswa tahapan belajar yang akan dijalani;



5. Melakukan analisis kebutuhan belajar untuk mengetahui kebutuhan keluasaan dan kedalaman materi pembelajaran, serta perangkat pembelajaran yang diperlukan;
6. Menentukan indikator pencapaian Sub-CPMK sebagai kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap tahap pembelajaran untuk memenuhi CPL;
7. Menetapkan kriteria penilaian dan mengembangkan instrumen penilaian pembelajaran berdasarkan indikator pencapaian Sub-CPMK;
8. Memilih dan mengembangkan bentuk pembelajaran, metode pembelajaran dan penugasan mahasiswa sebagai pengalaman belajar;
9. Mengembangkan materi pembelajaran dalam bentuk bahan ajar dan sumber-sumber belajar yang sesuai;
10. Mengembangkan dan melakukan evaluasi pembelajaran. Evaluasi pembelajaran terdiri dari pertama, evaluasi formatif yang bertujuan untuk melakukan perbaikan dalam proses pembelajaran. Kedua, evaluasi sumatif yang bertujuan untuk memutuskan hasil capaian pembelajaran mahasiswa

Seluruh mata kuliah kompetensi pada PS S.Ked diharuskan memiliki RPS yang disusun dengan menitikberatkan pada bagaimana memandu mahasiswa untuk belajar agar memiliki kemampuan sesuai CPL dan bukan pada kepentingan kegiatan dosen mengajar. Hal tersebut sekaligus menjadikan rancangan RPS PS S.Ked berorientasi pada mahasiswa sebagai pusat kegiatan belajar mengajar atau disebut juga *student centered learning* (SCL). Penyusunan Buku MKK PS S.Ked telah mengacu pada SN-Dikti pasal 12, sehingga memuat unsur-unsur sebagai berikut:

1. nama program studi, nama dan kode mata kuliah, semester, sks, nama dosen pengampu;
2. capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada mata kuliah;
3. kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap tahap pembelajaran untuk memenuhi capaian pembelajaran lulusan;
4. bahan kajian yang terkait dengan kemampuan yang akan dicapai;
5. metode pembelajaran;
6. beban belajar dan waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran;
7. pengalaman belajar mahasiswa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan oleh mahasiswa selama satu semester;
8. kriteria, indikator, metode dan bobot penilaian (cetak biru asesmen belajar)
9. daftar referensi yang digunakan.

Unsur-unsur RPS di atas disusun ke dalam format Buku MKK PS S.Ked yang disusun seperti pada Tabel 6.1

**Tabel 6. 1. Format Buku MKK PS Sarjana Kedokteran**

Nama Mata Kuliah															
Tingkat Mata Kuliah															
Kode															
Subjudul															
Deskripsi Mata Kuliah															
Sifat Mata Kuliah	Wajib / Pilihan														
Diajarkan pada Semester															
Penanggung Jawab															
Dosen Pengajar															
Bahasa Pengantar															
Model Pembelajaran, Jam Tatap muka	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Model Pembelajaran</th> <th>Waktu Kehadiran (jam per semester)</th> <th>Bentuk partisipasi aktif</th> <th>Jam</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Model Pembelajaran	Waktu Kehadiran (jam per semester)	Bentuk partisipasi aktif	Jam								
Model Pembelajaran	Waktu Kehadiran (jam per semester)	Bentuk partisipasi aktif	Jam												
Durasi Perkuliahan															
SKS															
Persyaratan Mengikuti Ujian															
Mata Kuliah Prasyarat															

CPMK	<p>Pada akhir pembelajaran mahasiswa dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>CPMK1:</b></li> <li><b>CPMK2:</b></li> <li><b>CPMK3:</b></li> <li><b>CPMK4:</b></li> </ol> <p>Kesesuaian antara CPL dan CPMK</p> <table border="1" data-bbox="608 416 1500 712"> <thead> <tr> <th></th> <th>CPL-1</th> <th>CPL-2</th> <th>CPL-3</th> <th>CPL-4</th> <th>CPL-5</th> <th>CPL-6</th> <th>CPL-7</th> <th>CPL-8</th> <th>CPL-9</th> <th>CP L-10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CPMK-1</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CPMK-2</td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CPMK-3</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>		CPL-1	CPL-2	CPL-3	CPL-4	CPL-5	CPL-6	CPL-7	CPL-8	CPL-9	CP L-10	CPMK-1	X										CPMK-2	X	X									CPMK-3	X								X	X
	CPL-1	CPL-2	CPL-3	CPL-4	CPL-5	CPL-6	CPL-7	CPL-8	CPL-9	CP L-10																																			
CPMK-1	X																																												
CPMK-2	X	X																																											
CPMK-3	X								X	X																																			
Strategi Pembelajaran	<table border="1" data-bbox="608 768 1406 1028"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Topik</th> <th>Sub CPMK</th> <th>CPMK</th> <th>Strategi</th> <th>Dosen</th> <th>Penilaian</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	No	Topik	Sub CPMK	CPMK	Strategi	Dosen	Penilaian	1																																				
No	Topik	Sub CPMK	CPMK	Strategi	Dosen	Penilaian																																							
1																																													
Jenis Penilaian dan Bentuk Evaluasi Pembelajaran Mata Kuliah	<table border="1" data-bbox="608 1088 1313 1305"> <thead> <tr> <th>CPMK yang dievaluasi</th> <th>Metode Penilaian</th> <th>Bobot</th> <th>Deskripsi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	CPMK yang dievaluasi	Metode Penilaian	Bobot	Deskripsi																																								
CPMK yang dievaluasi	Metode Penilaian	Bobot	Deskripsi																																										
Media Pembelajaran	Power point, zoom meeting, video, dll																																												
Daftar Pustaka	<p>Buku Teks</p> <p>Jurnal Ilmiah</p>																																												

Sesuai dengan SN-Dikti, maka CPL yang tertulis pada RPS merupakan sejumlah capaian pembelajaran yang dibebankan pada mata kuliah kompetensi. CPL yang dibebankan pada mata kuliah dijabarkan dengan makna lebih spesifik dan dinyatakan sebagai Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) atau rincian dari CPMK ini (disebut Sub-CPMK). Perencanaan pembelajaran dan standar kompetensi lulusan diatur berkaitan secara jelas dengan CPMK dan merupakan acuan untuk menentukan bahan kajian, metode pembelajaran, alokasi waktu yang dibutuhkan, metode dan instrumen penilaian. Dokumen RPS yang telah disusun akan diverifikasi oleh tim Kurikulum

dan Monev Prodi yang kemudian disahkan oleh Ketua PS S.Ked. Daftar RPS yang ada pada PS S.Ked disajikan pada lampiran dan menjadi bagian tidak terpisahkan dari Buku Kurikulum ini.

## 6.1.2 Prinsip, Bentuk dan Metode Pembelajaran

Prinsip penggunaan metode pembelajaran di PS S.Ked mengikuti kriteria SPICES PLUS seperti yang telah dijelaskan di awal. Artinya setiap MKK diberikan kebebasan untuk memilih metode pembelajaran yang sesuai dengan karakter pencapaian CPMK / kompetensi yang mengintegrasikan penguasaan kognitif dan literacy, psikomotor dan perilaku professional secara integrative. Oleh karena itu metode pembelajaran di MKK bersifat multimodal (menggunakan berbagai metode pembelajaran). Untuk dapat memilih metode apa yang tepat, dibuat acuan khusus dengan menjelaskan karakteristik CPL seperti yang dideskripsikan sebagai berikut

### 6.1.2.1 Karakteristik Pembelajaran Masing-Masing Kompetensi

#### A. Profesionalitas yang Luhur

Perilaku profesional terdiri dari elemen-elemen: *altruism* (perhatian kepada pasien), *accountability* (tanggung jawab individu dokter terhadap profesinya), *excellence* (komitmen kepada kompetensinya, belajar sepanjang hayat, pengembangan diri berkelanjutan, pengembangan ilmu kedokteran).

Dalam aplikasinya pada pembelajaran profesi, profesionalitas sebenarnya juga merupakan keterampilan klinis karena aspek perilaku ini melekat pada prosedur-prosedur klinis. Proses pembelajaran profesionalitas harus dimulai dini pada awal pendidikan dokter terus menerus sampai akhir tahap pendidikan profesi. Profesionalitas mengandung unsur asesmen kognitif, keterampilan, psikomotorik dan terutama afektif. Penguasaan keilmuan (kognitif) dan Keterampilan Klinis terutama dalam berkomunikasi efektif (psikomotorik), serta pemahaman yang baik tentang etika kedokteran, kode etik kedokteran, dan medikolegal (afektif) mendasari sikap/perilaku (*behavior*) profesional. Oleh karena itu pembelajaran area kompetensi Profesional luhur selain pembelajaran kuliah untuk transfer pengetahuan tentang etik dan profesionalisme, pembelajaran juga dilakukan melalui pembelajaran role modelling (supervise), pembelajaran bersama teman dan pembelajaran refleksi.

#### B. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

Pembelajaran Kompetensi Mawas Diri dan Pengembangan Diri adalah (i) mempersiapkan calon dokter untuk mengembangkan diri sebagai ilmuwan kedokteran dan kesehatan, (ii) mempersiapkan diri mengikuti pendidikan akademik pada jenjang yang lebih tinggi, (iii) mempersiapkan diri masuk ke pasar kerja sesuai dengan yang diinginkan. Untuk mencapai tujuan tersebut, proses

pembelajaran kompetensi ini meliputi Metodologi Penelitian/Riset dan Program Elektif. Mahasiswa belajar secara sistematis mengikuti langkah-langkah dasar penelitian, mengumpulkan data, menginterpretasikan dan menganalisis data, mengembangkan hipotesis, dan menghasilkan pandangan akademik terhadap suatu permasalahan dunia kedokteran dan kesehatan sebagai dasar pengambilan keputusan berlandaskan ilmu.

Oleh karena mawas diri dan pengembangan diri merupakan kompetensi yang harus dicapai, maka mahasiswa diwajibkan membuat penelitian Tugas Akhir

**a. Pembimbingan Tugas Akhir**

Mahasiswa difasilitasi dengan 2 dosen pembimbing yang bertugas membantu mahasiswa dalam penyusunan dan penulisan tugas akhir (TA)

**b. Program Elektif**

Program elektif memberi peluang mahasiswa untuk menambah atau memperdalam wawasan keprofesian sesuai bidang minat ataupun sesuai dengan rencana pengembangan karirnya dikemudian hari, sebagai praktisi, peneliti/pengembang ilmu kedokteran, *manager/ leader/ decision-maker/ care provider* di klinik dan terutama dalam komunitas.

Pelaksanaan program elektif terbagi memiliki 2 macam modul, yaitu modul elektif utama yang merupakan modul elektif yang mencirikan kekhasan dari PS S.Ked, yakni Kedokteran Emergensi & manajemen bencana (kegawat-daruratan medis), ilmu kedokteran klinis (spesialisasi dalam 12 sistem), riset biomedis, dan *social entrepreneur*, serta kepemimpinan kolaboratif. Selain itu, terdapat pula modul elektif pendukung yang memberi kesempatan mahasiswa untuk mengembangkan diri sesuai dengan minat dan bakat yang dapat memberi nilai tambah dan daya saing sebagai seorang profesional di bidang kesehatan, misalnya pengembangan skill kepemimpinan.

**C. Komunikasi Efektif**

Keterampilan komunikasi dipelajari oleh mahasiswa baik dalam pembelajaran di blok khusus tentang Dasar-dasar komunikasi kedokteran (basic communication skill) di semester 1 yang dilanjutkan dengan komunikasi tahap lanjut (advanced communication skill) yang terintegrasi dalam MK Bahasa Indonesia, MK Bahasa Inggris, MKK Bioetik & medikolegal, MK Sistem, MKK keselamatan pasien, Tugas Akhir maupun MKK *Doctoring*. Sebaran materi dan integrasinya mengadopsi dan mengadaptasi berbagai literatur terkini untuk pembelajaran komunikasi dokter dan dituangkan dalam suatu kerangka konsep pembelajaran komunikasi dan perilaku profesional seperti pada **Gambar 2**

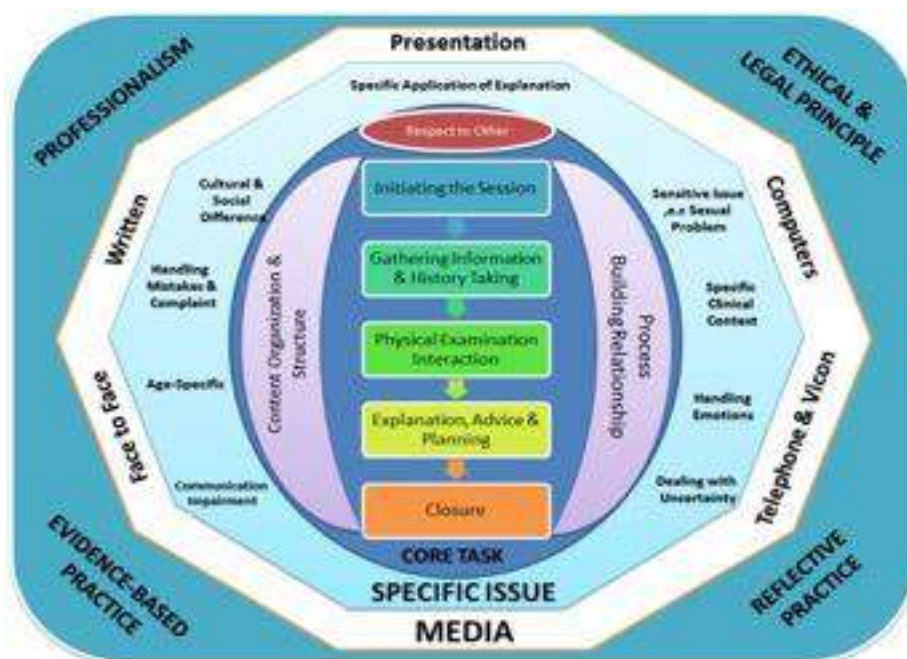
Adapun pembagian materi disusun sebagai berikut ;

Materi pada MKK Dasar-dasar Komunikasi Kedokteran (Semester 1 ) meliputi;

1. Komunikasi Intrapersonal
2. Membangun Kesan dan membina hubungan
3. Mendengar aktif dan keterampilan bertanya
4. Komunikasi Massa
5. Menyampaikan berita buruk
6. *General History Taking Skill*

Materi komunikasi tahap lanjut (integrasi dengan blok sistem, Keselamatan pasien dan Doctoring) meliputi;

1. Komunikasi dengan Keluarga
2. Komunikasi dengan latar belakang budaya beda, termasuk bahasa Asing
3. Komunikasi dengan Sejawat atau profesi lain (PKNM & Doctoring)
4. Komunikasi melalui telepon
5. Komunikasi yang berhubungan dengan rujukan termasuk *hands off* (delegasi tanggung jawab dan memulangkan pasien)
6. *Handling complaint* (Berkomunikasi dengan orang yang sulit)
7. Berkomunikasi masalah seksual
8. Berkomunikasi dengan pasien anak dan geriatri
9. *Giving Information & Modifikasi life style*
10. Muatan lain yang akan dikembangkan sesuai kebutuhan



Gambar 6. 1. Kerangka Konsep Pembelajaran Keterampilan Komunikasi Kedokteran FK UB

#### **D. Literasi Digital & Pengelolaan Informasi**

Tema Blok Literasi Digital & Pengelolaan Informasi terdistribusi secara integratif, khususnya dalam Metodologi (komunikasi ilmiah), Pengelolaan Masalah Kesehatan Masyarakat (komunikasi dalam masyarakat), dan Komunikasi Efektif (*doctor-patient relationship, doctor-other colleagues relationship*), serta dalam kegiatan ekstrakurikuler tentang *search engine* sebagai pemanfaatan teknologi informasi dalam pencarian data/file atau informasi internet untuk proses belajar mengajar.

Perkembangan teknologi informasi yang sedemikian pesat membuat perlunya Buku Kurikulum PS S.Ked ini memuat perkembangan pembelajaran Kompetensi Pengelolaan Informasi.

Sebagai contoh, pembelajaran Kompetensi Pengelolaan Informatika untuk Pelayanan Pasien, yang dilakukan oleh *University of Florida School of Medicine*, meliputi :

- Mampu mengidentifikasi jenis informasi yang diperlukan dalam pelayanan pasien (*informed consent*, rekam medik, prosedur tetap klinik, dan sebagainya)
- Mampu mengakses dan menyusun informasi medis menggunakan *electronic medical record (EMR/EHR)*;
- Mampu mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menggunakan materi pendidikan kepada pasien dengan tepat di setiap tempat pelayanan kesehatan
- Mampu mencari dan menggunakan *clinical practice guidelines* dan menentukan materi yang diperlukan dalam proses pengambilan keputusan.

Kompetensi Pengelolaan Informasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran, diharapkan menghasilkan kemampuan:

- Menilai validitas dan reliabilitas informasi kesehatan melalui Web atau media lainnya
- Menggunakan *Virtual Medical Library Resources*, seperti *journals, books, databases*
- Mencari literatur yang tepat dan menggunakannya sebagai jawaban atas pertanyaan dalam riset dan klinik
- Mendemonstrasikan keterampilan *me-review* secara kritis literatur kedokteran dengan menerapkan tingkat *evidence* pada proses pengambilan keputusan untuk pasien.

#### **E. Landasan Ilmiah Kedokteran**

- Pembelajaran dilakukan dalam blok yang merupakan integrasi vertikal dan horizontal melibatkan laboratorium/bagian yang terkait dengan topik blok.
- Pembelajaran kognitif meliputi pemberian modul dan tugas modul, kuliah tatap muka, kegiatan tutorial membahas tugas modul.

- Dalam hal terdapat Keterampilan Klinis yang tidak sempat dibelajarkan kepada seorang mahasiswa, dapat diberikan tugas baca dan lain sebagainya sehingga prinsip dalam keterampilan klinis tetap dipelajari dan dapat dipahami dengan baik.
- Sebagai kurikulum longitudinal, pembelajaran seluruh kompetensi eksplisit maupun implisit menjadi tanggungjawab Blok sepanjang sesuai topik blok dan dilaksanakan menggunakan pola *doctoring*.

## F. Keterampilan Klinik

Pembelajaran psikomotorik meliputi pembelajaran Keterampilan Klinis (lihat Daftar Keterampilan Klinis SKDI) dilakukan di Laboratorium Keterampilan Klinis bekerjasama dengan personil Laboratorium Keterampilan Klinis.

**Keterampilan Klinik** dalam kurikulum PS S.Ked, meliputi:

- 1 Keterampilan komunikasi interpersonal
  - 2 *Anamnesis/History taking*
  - 3 Pemeriksaan Fisik Dasar
  - 4 *Clinical Test and Procedure*, yaitu keterampilan untuk memilih, membaca, dan menginterpretasikan pemeriksaan laboratorium klinik dan radiologi secara umum. Termasuk dalam kelompok keterampilan ini adalah keterampilan untuk memahami dan melakukan sejumlah prosedur klinik dasar seperti: teknik aseptik, vena-pungsi, teknik keselamatan pasien, penyuntikan intramuskuler/intravena.
  - 5 *Clinical Information Management*, yaitu keterampilan memperoleh, menyampaikan, meneliti, mengkritisi, dan menata-laksana informasi klinik (rekam medik) dari anamnesis dan history taking untuk mendiagnosis dan menjelaskan permasalahan klinis terkait patogenesis, mengembangkan differential diagnosis dan mempelajari serta mendemonstrasikan clinical reasoning dan mengidentifikasi permasalahan diantara keluhan pasien.
  - 6 Keterampilan Diagnostik, yaitu keterampilan keterampilan memilih dan melakukan tindakan prosedural klinik untuk menegakkan diagnosis.
  - 7 *Clinical Intervention*, yaitu keterampilan memilih dan melakukan tindakan intervensi klinik yang tepat termasuk strategi pencegahan, pengobatan, dan tindakan paliatif.
  - 8 Prognosis, keterampilan menentukan prognosis penyakit yang diderita pasien berdasarkan pengamatannya terhadap pasien, riwayat penyakit, serta alternatif intervensi yang dilakukan.
- Materi keterampilan klinis nomor 1 sampai 4 diajarkan pada tahun pertama pendidikan sarjana kedokteran (Tahap Kedokteran Dasar).



- Materi keterampilan klinis nomor 5 sampai 8 diajarkan melalui MKK sistem terkait pada tahun kedua sampai akhir pendidikan sarjana kedokteran (Tahap Kedokteran Klinik).

## **G. Pengelolaan Masalah Kesehatan**

Kompetensi Pengelolaan Masalah Kesehatan meliputi aspek pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat. Capaian kompetensi ini didistribusikan secara bertahap dan merata pada sebagian besar MKK, baik pada tahap PKD maupun PKK. Pencapaian kompetensi difasilitasi melalui berbagai pendekatan belajar baik perkuliahan, diskusi, tutorial, penugasan, modul, dan dalam rotasi komunitas. Mengingat masalah kesehatan secara umum sangat terkait dengan penyakit dan permasalahan lingkungan dan komunitas, maka proses pembelajarannya dikoordinasikan secara terintegrasi oleh Departemen Keilmuan Klinis, dan Departemen Keilmuan/ Laboratorium IKM-KP serta Departemen Keilmuan Kedokteran Keluarga. Topik bahasan mengikuti SKDI pada Lampiran “Pengelolaan Masalah Kesehatan”. Capaian penguasaan masalah kesehatan individual yang berupa penguasaan konsep keilmuan, diagnosis, terapi dan edukasi selain dilakukan pada MKK terkait, juga dimonitor pada pembelajaran Doctoring melalui aplikasi E-portfolio.

## **H. Kompetensi Unggulan**

Seperti telah dibahas pada bagian CPL (Bab V), ada tiga kompetensi unggulan yang akan dicapai di akhir masa studi PS S.Ked, yaitu: 1) Kompetensi Kedokteran Emergensi dan Kedokteran & Manajemen Bencana, 2) Kompetensi Riset Biomedis, dan 3) Kompetensi Kepemimpinan dan *Social Entrepreneurship*. Ada beberapa strategi yang dilakukan untuk mewujudkan ketercapaian capaian pembelajaran pada ketiga kompetensi unggulan ini. Diantara strateginya adalah 1) menjalankan pembelajaran longitudinal terintegrasi dalam MKK Doctoring, 2) menjalankan MKK khusus untuk mewujudkan capaian pembelajaran spesifik dari kompetensi unggulan, dan 3) mengintegrasikan capaian pembelajaran pada aktivitas kemahasiswaan baik pada kegiatan kurikuler maupun ko-kurikuler.

### **MKK Doctoring**

Sesuai dengan prinsip pembelajaran SPICES dan IPEC di atas, PS S.Ked merancang model pembelajaran longitudinal terintegrasi yang diberi nama pembelajaran *Doctoring* (belajar “menjadi dokter”). Model ini adalah model adaptif dari model pembelajaran dengan nama serupa yang awalnya dikembangkan di University of California Los Angeles (UCLA), Amerika Serikat dan kemudian banyak diadopsi oleh banyak fakultas kedokteran di dunia. Doctoring di PS S.Ked dimodifikasi sesuai dengan hasil analisis situasi dan kondisi serta visi institusi dengan

mengelaborasi 3 prinsip pendidikan modern, yaitu **integratif, kontekstual** dan **partisipatif-developmental/longitudinal**. Pembelajaran doctoring ini juga meliputi penguatan kompetensi khusus dari PS S.Ked yaitu *Pre-Hospital Care* dan *Disaster Management* (PHC-DM). Adapun uraian mengenai 3 prinsip pendidikan yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. **Integratif** (terutama pada Semester III dan seterusnya), artinya pembelajaran menyangkut seluruh area kompetensi sesuai tema blok sistem pada semester berjalan (Integrasi horisontal & vertikal sekaligus). Setiap MKK Doctoring terdiri dari minimal 5 modul, yaitu; 1) Modul Penyakit & Layanan Kesehatan Integratif; 2) Praktik PHC-DM, 3) Modul Komunikasi, Medical Informatics & Literasi Kesehatan Digital; 4) Pengembangan Diri dan profesional, dan 5) Modul Keterampilan Profesional Aplikatif.
- b. **Kontekstual**, artinya Blok Doctoring dapat dilihat sebagai suatu Mata Kuliah Pengayaan yang menjadi tempat bagi peserta didik untuk belajar secara aplikatif materi kompetensi yang telah disesuaikan se-riil mungkin dengan lingkungan tempat seorang dokter layanan primer bekerja baik tidak hanya konteks pelayanan kesehatan individual di institusi pelayanan kesehatan primer maupun rujukan, namun juga dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat. Melalui aktivitas *field visit*, simulasi, dan melakukan proyek, blok Doctoring ini diharapkan akan menjadi mata rantai antara pembelajaran di kelas dengan kondisi riil tempat dokter bekerja.
- c. **Partisipatif-Developmental/Longitudinal**, artinya pembelajaran doctoring didesain sebagai mata rantai antara MKK dalam satu semester maupun antara MKK pada semester sebelum dan sesudahnya. Selain itu elaborasi pembelajaran reflektif, pembelajaran interaktif dan **pemberian umpan balik konstruktif** (*constructive feedback*) baik oleh dosen/perseptor/fasilitator, teman sejawat, pasien simulasi maupun sejawat profesi lain pembelajaran Doctoring yang berjalan setiap semester (Doctoring 1 s/d Doctoring 6) diharapkan dapat mewujudkan proses **pengembangan diri dalam membentuk identitas profesional seorang dokter (proses menjadi dokter)**. Model RIME (Pangaro, 1999) dan Dreyfus digunakan sebagai referensi pengembangan kompetensi dalam pembelajaran doctoring ini. Penjelasan lebih lanjut tentang Doctoring dapat dilihat pada Monograf tentang Pembelajaran Doctoring di FKUB dan/atau pada masing-masing Buku MKK Doctoring I s/d VI.

### **MKK PHC-DM**

Dalam rangka membuat capaian pembelajaran unggulan terkait dengan kedokteran emergensi dan manajemen bencana lebih tangible dan akuntabel, dan juga berdasarkan masukan dari pemangku kepentingan dan hasil analisis tinjauan mutu, PS S.Ked menyusun dua MKK PHC-DM tersendiri

pada KBLK 2022. Dua MKK PHC-DM akan diletakkan pada pada semester 4 dan semester 5. Diharapkan, penyelenggaraan secara secara khusus kedua MKK ini akan lebih memperkuat capaian pembelajaran yang sebelumnya terintegrasi pada Doctoring.

### **MKK Social Entrepreneur**

Dalam rangka mencapai kompetensi unggulan kepemimpinan dan entrepreneur sosial, PS S.Ked juga membentuk MKK Social Entrepreneur sebagai komitmen untuk membuat capaian pembelajaran pada kompetensi unggulan ini lebih terlihat nyata (*tangible*) dan akuntabel. Selain itu, melalui implementasi Sistem Kredit Kegiatan Kemahasiswaan (SKK) yang merupakan praktik baik dari bagian kemahasiswaan FKUB, PS S.Ked mengakui capaian pembelajaran kepemimpinan yang juga diperoleh dari aktivitas kemahasiswaan (ko-kurikuler).

### **Kegiatan Ko-kurikuler terintegrasi**

Selain sebagai wadah untuk mengembangkan kepribadian, minat dan bakat, Kegiatan ko-kurikuler mahasiswa yang relevan dan mendukung ketercapaian kompetensi unggulan diakui oleh PS S.Ked. Diantara kegiatan kemahasiswaan yang diharapkan dapat membantu ketercapaian CPL unggulan diantaranya adalah aktivitas *Interprofessional Education & Collaboration* (IPEC) dan PKNM.

#### **IPEC**

*Interprofessional Education & Collaboration* (IPEC) merupakan salah satu luaran yang direkomendasikan dalam WFME 2015 dan Standar Nasional Pendidikan Kedokteran 2018 (Permenristekdikti no.18 tahun 2018) yang mengamanahkan bahwa proses pembelajaran dilaksanakan dengan pendekatan pendidikan interprofesi kesehatan berbasis praktik kolaborasi yang komprehensif. Definisi operasional dari pendidikan interprofesi menurut WHO (2010) adalah pembelajaran dimana dua atau lebih profesi secara bersama-sama belajar tentang, dari, dan dengan (*about, from, and with*) satu dan lainnya dengan tujuan berkolaborasi secara efektif demi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Dalam peta kurikulum PS S.Ked, pencapaian luaran ini diintegrasikan dalam MKK Doctoring mulai semester I hingga VII dan diwujudkan dalam Program Kerja Nyata Mahasiswa (PKNM) pada semester VII.

#### **Program Kerja Nyata Mahasiswa (PKNM)**

PKNM merupakan salah satu mata kuliah muatan Universitas (intrakurikuler) dengan beban 3 SKS. PKNM dilaksanakan sebagai bentuk praktik kegiatan lapangan (PKL), dimana mahasiswa akan mendapatkan pengalaman belajar untuk berinteraksi langsung dengan kelompok masyarakat atau masyarakat mitra kegiatan, dan secara langsung mengidentifikasi dan berupaya ikut menangani masalah-masalah kesehatan yang dihadapi kelompok masyarakat tersebut (diagnosis komunitas). Pada prinsipnya PKNM merupakan program yang banyak terkait dengan kegiatan

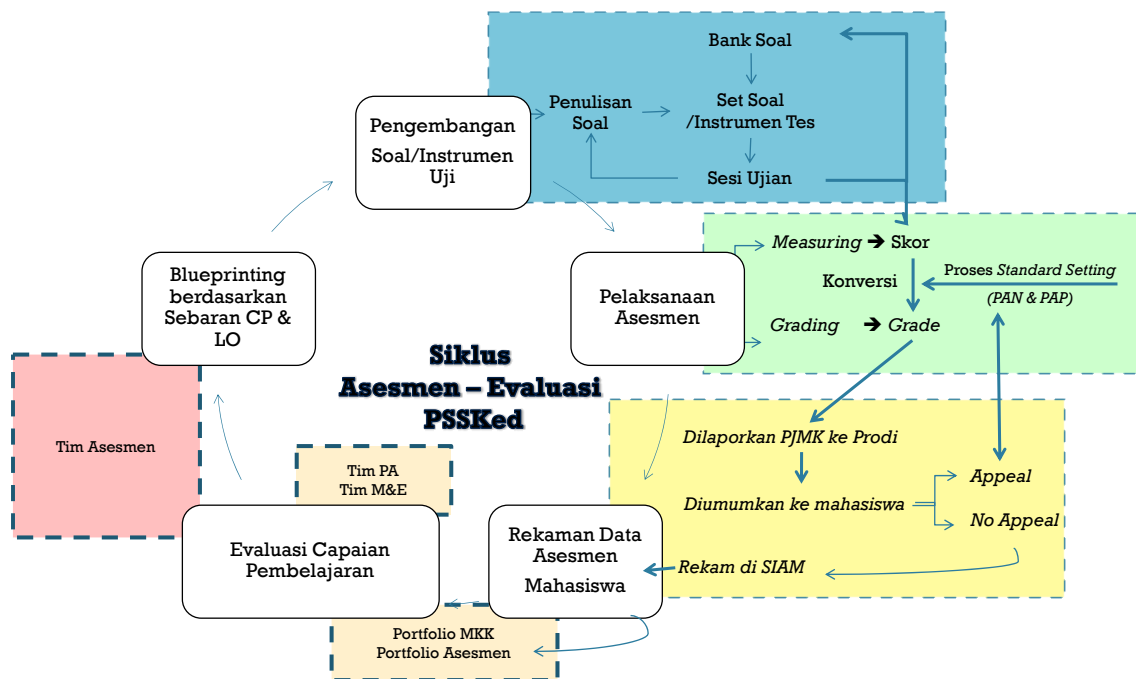
pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk pengembangan masyarakat (*community development*) agar tercapai perilaku sehat yang berkelanjutan. Kegiatan dalam PKNM mengandung unsur-unsur pelayanan masyarakat (*community services*), pemberdayaan masyarakat (*community empowering*), dan hubungan masyarakat (*community relation*). PKNM diikuti oleh seluruh mahasiswa tahap sarjana di Fakultas Kedokteran, yang terdiri dari PS Kedokteran, PS Sarjana Keperawatan, PS Sarjana Gizi, PS Farmasi, dan PS Kebidanan.

Selain PKNM yang merupakan program intrakurikuler, implementasi IPEC juga diperkenalkan pada kegiatan non-akademik mahasiswa sejak awal mahasiswa masuk di Fakultas Kedokteran. Kegiatan-kegiatan tersebut adalah Pengenalan Kehidupan Kampus untuk Mahasiswa Baru (PK2MABA) sebelum dimulai perkuliahan semester satu, Bina Karakter Mahasiswa (BKM) pada tahun pertama perkuliahan, dan Pengabdian Masyarakat (Pengmas) pada akhir tahun pertama.

### **6.1.3 Prinsip, Bentuk dan Metode Asesmen**

#### **6.1.3.1 Prinsip-prinsip Penilaian CPMK dan CPL pada PS S.Ked**

Asesmen atau penilaian dibedakan dengan evaluasi hasil belajar. Asesmen dimaksudkan sebagai proses mengukur (*measuring/scoring*) dan menilai (*grading*) capaian pembelajaran/kompetensi. Mengukur (*measuring/scoring*) adalah proses asesmen (tes, ujian) dengan menggunakan alat ukur (soal, *rating-scale*, dll.). Hasil dari proses ini disebut skor (*score*). Menilai (*grading*), adalah proses sesudah mengukur, yaitu melakukan konversi hasil ukur/skor (*score*) menjadi nilai mutu (A,B,C,D,E). Sementara itu evaluasi dimaksudkan sebagai proses pengambilan keputusan terkait dengan hasil asesmen, terutama dengan kaitannya dengan capaian pembelajaran mata kuliah dan CPL. Asesmen dan evaluasi capaian pembelajaran merupakan satu mata rantai yang tidak dapat dipisahkan. Siklus asesmen ini dapat diilustrasikan seperti pada gambar 6.3 sebagai berikut



Gambar 6.3. Kaitan antara Asesmen dan Evaluasi Capaian Pembelajaran

Proses asesmen terintegrasi dengan evaluasi sub-CPMK yang bertujuan:

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

Karena capaian pembelajaran pada MKK pada prinsipnya adalah milestone dari pencapaian kompetensi (CPL), maka asesmen yang diterapkan di PS S.Ked mengikuti prinsip-prinsip asesmen berbagai kompetensi dari praktik baik yang telah dikenal di pendidikan kedokteran. Prinsip-prinsip asesmen yang diadopsi yaitu 1) *defensible* dengan memenuhi kaidah utilitas (Formula U dari *Cees Van der Vleuten*); dan 2) integratif & longitudinal. Penjelasan ringkas dari prinsip-prinsip ini sebagai berikut:

### 1. **Defensible dengan memenuhi kaidah Utilitas**

Telah diterima secara luas di dunia pendidikan kedokteran untuk menggunakan formula U (Utilitas) sebagai berikut:

$$U = V \times R \times E \times P \times A$$

**Kotak 1** Rumus Utilitas untuk Asesmen yang baik dalam Pendidikan Kedokteran Berbasis Kompetensi (van der Vleuten, 1996). U(*utilitas*), V(*valid*), R(*Reliable*), E(*educational impact*), P(*practical & cost effective*), dan A(*acceptable*).

Adapun penjelasan singkat mengenai parameter dalam rumusan tersebut adalah sebagai berikut:

a. Valid (sahih)

Metode asesmen sebagai indikator Sub-CPMK sesuai dengan tujuan atau karakter dari CPL. Secara prinsip dapat diartikan bahwa Mata Kuliah Kompetensi (MKK) dinilai dengan menggunakan metode yang sesuai dengan sifat kompetensi dengan merujuk pada konsep Piramida Miller sebagaimana direkomendasikan dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Dengan mengikuti level pada Piramida Miller, asesmen di PSSKed dapat memenuhi prinsip otentisitas dan dapat mewakili kondisi riil dimana kompetensi diterapkan karena semakin ke puncak, metode asesmen yang diterapkan akan semakin mendekati kondisi riil profesi dokter, semakin kompleks dan mengukur kompetensi yang lebih kompleks. Termasuk dalam konsep validitas ini adalah prinsip obyektifitas dan otentisitas yang dikehendaki dalam SNPT.



**Gambar 6.3.** Kerangka Hubungan Komponen Asesmen, Level Asesmen, dan Otentisitas Asesmen sebagai Manifestasi Validitas yang Diadaptasi dari Piramida Miller (Miller, 1990)

b. *Reliable* (Handal)

Asesmen diikuti dengan analisis presisi/akurasi untuk menjamin bahwa respon mahasiswa telah menggambarkan kemampuan yang dikehendaki. Tim Asesmen yang dibentuk prodi bertugas untuk melakukan analisis item dengan mengevaluasi tingkat kesulitan, indeks diskriminan, koefisien reliabilitas maupun index guessing soal setelah ujian.

c. *Educational Impact* (Memiliki dampak dalam proses pendidikan)

Selain memberikan informasi tentang ketercapaian tujuan belajar, asesmen seharusnya juga dapat menjadi motivasi/pemicu semangat untuk belajar secara optimal sesuai kemampuannya melalui mekanisme umpan balik (*feedback*) hasil asesmen.

d. *Practical & Cost Effective* (Mampulaksana)

Asesmen seharusnya juga dapat menjadi alat bagi institusi untuk menerapkan prinsip efektifitas dan efisiensi dalam pengelolaan pendidikan dengan memberikan hasil belajar yang sesuai dengan kepentingan legal, misalnya dapat segera ditransfer ke dalam data digital Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PD Dikti).

e. *Acceptable* (Dapat diterima stakeholder)

Metode dan formula asesmen dioptimalkan untuk dapat diterima oleh pemangku kepentingan dan mahasiswa, baik karena kemampulaksanaan maupun karena kombinasi validitas dan reliabilitas yang sesuai dengan kebutuhan. Oleh karena itu termasuk dalam asas ini adalah penerapan aspek keadilan (*fairness*), dan transparansi (keterbukaan) dalam penilaian.

Mahasiswa diberikan hak untuk melakukan klarifikasi tentang bagaimana rangkaian proses asesmen dilakukan, bagaimana standar setting/ batas kelulusan dilaksanakan serta bagaimana proses pengambilan keputusan kelulusan ditetapkan.

## **2. Fairness, keterbukaan /transparan, partisipatif dan akuntabilitas**

Fairness artinya penilaian dilakukan dengan menjunjung tinggi rasa keadilan, artinya semua mahasiswa memiliki hak dan kewajiban yang sama untuk menjalani asesmen. Keterbukaan dan transparansi artinya, koordinator pendidikan / PJMK dan tenaga kependidikan memberikan hak bagi mahasiswa untuk melihat rekapan penilaian dan bagaimana mahasiswa dinilai dengan tetap menjunjung tinggi nilai-nilai moral dan kesopanan. Partisipatif artinya, PS S.Ked dan PJMK menerima masukan mahasiswa untuk perbaikan dalam pelaksanaan sistem asesmen Akuntabilitas artinya dalam proses penilaian, mulai penyusunan kriteria dan rubrik penilaian dilakukan dengan penuh kredibilitas dan dapat dipertanggung jawabkan.

Terkait dengan penjaminan mutu capaian kompetensi, asesmen capaian pembelajaran juga dilakukan dengan menerapkan prinsip integrasi-longitudinal. Prinsip integrasi dapat diartikan bahwa setiap MKK di PS S.Ked memiliki hasil penilaian yang diwujudkan dalam Nilai akhir MKK yang terdiri dari 3 komponen kompetensi, yaitu : (i) komponen kognitif, (ii) komponen psikomotor, dan (iii) komponen afektif/perilaku profesional. Indikator dan karakter dari CPMK dan Sub-CPMK PS S.Ked dideskripsikan dan dirancang menjadi cetak biru evaluasi pembelajaran. Prinsip longitudinal artinya bahwa setiap tahap pembelajaran merupakan pencapaian yang menjadi

pondasi atau capaian esensial untuk penguasaan pada tahap berikutnya dan setiap tahap selalu melaborasi secara sistematis area kompetensi PS S.Ked

Penilaian (asesmen) adalah satu atau beberapa proses mengidentifikasi, mengumpulkan dan mempersiapkan data beserta bukti-buktinya untuk mengevaluasi proses dan hasil belajar mahasiswa dalam rangka pemenuhan Capaian Pembelajaran Lulusan. Penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa mencakup prinsip penilaian; teknik dan instrumen penilaian; mekanisme dan prosedur penilaian; pelaksanaan penilaian; pelaporan penilaian; dan penentuan keputusan ketuntasan/kelulusan mahasiswa.

. Penilaian seyogyanya harus mampu menjangkau indikator-indikator penting terkait dengan kejujuran, disiplin, komunikasi, ketegasan (*decisiveness*) dan percaya diri (*confidence*) yang harus dimiliki oleh mahasiswa.

Berdasarkan prinsip penilaian di atas, praktik asesmen MKK disesuaikan dengan karakter komponen kompetensi berdasarkan bukti ilmiah terbaik. Berbagai pilihan metode penilaian yang dapat digunakan antara lain:

1. Penilaian komponen kognitif, pada dasarnya adalah metode penilaian berbasis tes tulis (misalnya; Essay, *non vignete/vignotted* MCQ, MEQ, EMQ) atau tes oral (ujian viva, responsi kasus).
2. Penilaian komponen psikomotorik dan afektif bisa dalam bentuk *Direct Observation/No- Direct Observation* baik menggunakan *rating scale* dan atau *Checklist* tergantung level kompetensi/semester yang ditentukan. Penilaian komponen ini ditandai dengan bagian umpan balik konstruktif untuk performa yang ditunjukkan. Metode asesmen/penilaian OSCE, portfolio dan metode asesmen tempat kerja seperti MiniCex, DOPS, OSLEP, MiniPAT, CBD, MSF 360 derajat dll merupakan contoh dari metode asesmen/penilaian jenis ini (level ketiga dan keempat dari Piramida Miller pada Gambar 1). Di bawah ini tabel yang menunjukkan jenis-jenis penilaian atau metode asesmen yang digunakan di PS S.Ked

**Tabel 6. 4. Berbagai Metode Asesmen Kompetensi Medis Berdasar Bukti Ilmiah Terbaik (Miller, 1990; Norcini, 2007; Zubair, 2012)**

	Level Asesmen (Piramida Miller)	Pilihan Metode Asesmen Kompetensi
Kognitif	Level Knows (Factual Knowledge) Level Know How (Contextual Knowledge)	Berbagai bentuk ujian tuils seperti Long Essay, Short Essay, MCQ (non maupun vignotted case), Extenden Matching Question (EMQ) Script Concordance Test, Key Feature, dan beberapa ujian oral



Keterampilan Klinis / Psikomotor dan perilaku profesional	Level Show How (Mampu mendemonstrasikan kemampuan pada konteks simulasi)	<p>Metode asesmen berbasis observasi performa pada lingkungan terstandarisasi / simulasi seperti</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objective Structured Clinical Examination</li> <li>- Objective Structured Practice Examination</li> <li>- Oral Exam (Viva)</li> <li>- Clinical Case Presentation</li> <li>- Clinico Pathologico Conference</li> <li>- Video presentation</li> <li>- Asesmen berbasis proyek kerja (Project-based assessment)</li> <li>- Behaviour checklis</li> <li>- Assessment Reasoning Tools</li> </ul>
	Level Does (mampu mengerjakan pada konteks pekerjaan)	<p>Asesmen observasi performa pada lingkungan kerja riil (workplace-based assessment)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mini Clinical Examination (Mini CeX</li> <li>- Direct Observed Procedural Skill (DOPS)</li> <li>- Behavior-based Observational checklist, misal Mni PAT</li> <li>- Case-Based Discussion</li> <li>- OSLER</li> <li>- OSATS</li> <li>- Case based Discussion (CPC, CMPC, Case Report, Chart Stimulating Record)</li> <li>- Evaluasi 360 Derajat</li> <li>- Logbook &amp; Portfolio</li> </ul>

Secara umum penilaian ketercapaian ketuntasan minimal / asesmen kompetensi dilakukan pada MKK dengan menggabungkan berbagai hasil penilaian tiap komponen kompetensi (kognitif, psikomotor, dan perilaku profesional). Sesuai dengan referensi nilai mutu pada Pedoman Akademik UB maka ketercapaian ketuntasan ini ditentukan dalam bentuk nilai akhir yang dinyatakan dalam bentuk prosentase yang kemudian dikonversikan menjadi nilai mutu. Rumus generik dari penentuan nilai akhir MKK sesuai pada kotak 2

$$\text{Nilai Akhir MKK} = \frac{[(\text{Bobot}_1 \times \text{Rerata Nilai Kognitif}) + (\text{Bobot}_2 \times \text{rerata nilai Psikomotor}) + (\text{Bobot}_3 \times \text{rerata nilai Perilaku Profesional})]}{(\text{Bobot}_1 + \text{Bobot}_2 + \text{Bobot}_3)}$$

**Kotak 2.** Formula Generik Penentuan Nilai Akhir MKK PS S.Ked

Bobot pada rumus generik nilai akhir ini ditentukan sesuai dengan prosentase muatan komponen kompetensi yang diberlakukan untuk tiap tahapan & tema kurikulum. Oleh karena itu mempertimbangkan keunikan capaian pembelajaran pada masing-masing tahap, maka rumus generik penghitungan nilai akhir MKK dapat dilakukan penyesuaian oleh koordinator mata kuliah/PJMK dengan berkoordinasi dengan Ketua Program Studi dengan melibatkan Unit Kurikulum & Tim Asesmen. Setelah melakukan penghitungan nilai akhir dalam bentuk %, nilai akhir MKK dikonversikan menjadi nilai mutu dengan mengacu pada Tabel 6.5 sebagai berikut

**Tabel 6. 5. Konversi Nilai Skor % ke dalam Nilai Mutu Huruf dan Angka**

Skor Asesmen (%)	Nilai Mutu Huruf	Nilai Mutu Angka
>80	A	4
75,1 s/d 80	B+	3,5
70 s/d 75	B	3
60,1 s/d <70	C+	2,5
56 s/d 60	C	2
50,1 s/d <56	D+	1,5
45,1 s/d 50	D	1
≤45	E	0
Mahasiswa tidak mengikuti proses sama sekali	K	-

Siklus asesmen yang mendukung proses evaluasi capaian pembelajaran disajikan pada Gambar 6.

### 6.1.4 Evaluasi Capaian Pembelajaran

Evaluasi capaian pembelajaran dilakukan secara multimodal, artinya informasi didapatkan dari berbagai mekanisme dan metode sebagai implementasi dari prinsip systemic dari SPICES PLUS dan asesmen terprogram (*programmatic assessment*). Evaluasi capaian pembelajaran pada dasarnya merupakan bagian integral dari sistem penjaminan mutu asesmen dan evaluasi kurikulum dasarnya peserta didik meliputi evaluasi *low stake* dan evaluasi *high stake*. Evaluasi *low stake* didapatkan dari data asesmen formatif maupun sumatif tiap MKK. Sementara evaluasi *high stake* dapat berupa evaluasi tahap dan evaluasi akhir yang biasanya terkait dengan evaluasi keberhasilan studi mahasiswa.

Tabel 6.6 Aspek Evaluasi Capaian pembelajaran, Indikator dan Data yang digunakan

Aspek Evaluasi Capaian Pembelajaran	Indikator	Asal Data
Evaluasi ketercapaian CPL	Kualitas capaian pembelajaran kumulatif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nilai UKMPPD CBT &amp; OSCE</li> <li>2. Nilai IPK</li> <li>3. Nilai Progress Test</li> <li>4. Nilai Ujian Tahap Bersama</li> <li>5. Feedback mahasiswa</li> <li>6. Feedback dosen kontributor modul</li> <li>7. Feedback Tutor PBL</li> </ol>
Evaluasi Ketercapaian CPMK	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kualitas Pembelajaran Mata Kuliah</li> <li>2. Kualitas Pembelajaran Keterampilan</li> <li>3. Kualitas Pembelajaran Perilaku</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi antar Nilai MKK dengan IP Semester</li> <li>2. Evaluasi Nilai OSCE</li> <li>3. Evaluasi Nilai Progress Test</li> <li>4. Evaluasi Portfolio Mahasiswa</li> <li>5. Evaluasi Portfolio Pembelajaran</li> <li>6. Feedback mahasiswa</li> <li>7. Feedback dosen kontributor modul</li> </ol>
Evaluasi ketercapaian Sub-CPMK	Komponen Penilaian MKK	Nilai PBL Nilai Tugas / Kuis Nilai Praktikum Nilai UTS & UAS

#### 6.1.4.1 Evaluasi capaian pembelajaran *low stake*

Oleh karena itu ada beberapa kegiatan asesmen yang wajib diikuti mahasiswa meskipun tidak secara langsung berdampak pada capaian pembelajaran secara keseluruhan. Beberapa asesmen pendukung ini antara lain:

##### a. *Progres Test* (Ujian Kemajuan Belajar)

- i) Ujian kemajuan belajar adalah ujian formatif yang dilaksanakan sebagai bagian dari Evaluasi Keberhasilan Studi. Pelaksanaan dilakukan oleh Tim yang dibentuk oleh Jurusan kedokteran atas usulan Program Studi Kedokteran.
- ii) Ujian ini dilaksanakan setiap akhir semester ganjil.
- iii) Ujian ini wajib diikuti oleh setiap mahasiswa, sebagai prasyarat untuk mendapatkan KHS yang merupakan bagian dari persyaratan registrasi ulang sebagai mahasiswa dan yudisium pada ujian tahap kedua dan tahap akhir.
- iv) Materi yang diujikan adalah semua materi MKK mulai semester 1 sampai dengan semester 7
- i) Nilai kelulusan pada setiap progress test ditentukan dengan menggunakan standar setting yang diatur dalam Standar Operasional Prosedur PS S.Ked

##### b. Ujian Tahap Bersama

- ii) Ujian tahap bersama merupakan ujian kompetensi yang diadakan secara nasional untuk menguji kompetensi penguasaan pengetahuan yang diharapkan dicapai pada tahun kedua dan tahun terakhir mahasiswa kedokteran
- iii) UTB dilaksanakan oleh konsorsium yang didirikan bersama oleh Fakultas kedokteran anggota Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesian (AIPKI)
- iv) Hasil UTB menjadi referensi dan kaji banding capaian pembelajaran PS S.Ked
- v) Mahasiswa wajib mengikuti UTB sebagai pra-syarat evaluasi tahap kedua dan evaluasi tahap akhir.
- vi) Penerapan dan prosedur lebih lanjut tentang penyelenggaraan Ujian Tahap akan diatur dalam Standar Operasional Prosedur PS S.Ked

#### 6.1.4.2 Evaluasi capaian pembelajaran *High Stake*

Evaluasi *high stake* dilakukan kepada mahasiswa atas capaian pembelajaran pada fase perkembangan yang mengindikasikan keberhasilan studi. Evaluasi capaian pembelajaran high stake di PS S.Kes FKUB dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu: Evaluasi tahap I pada akhir semester II (tahun I/akhir tema MKK Kedokteran Dasar); evaluasi tahap II dilaksanakan pada akhir semester

IV (Tahun II/akhir tema MKK *Life Structure & Life Protection*); dan evaluasi tahap III di akhir semester VII (akhir pendidikan tahap akademik).

#### 6.2.2.2.1 Evaluasi tahap I (pada akhir semester II)

Pada akhir semester II mahasiswa dipandang telah mencapai ketuntasan minimal dalam penguasaan MKK BMS, Dasar-Dasar Etika, Profesionalitas, dan Dasar-dasar Komunikasi Efektif yang menjadi dasar bagi pengembangan kompetensi selanjutnya.

- a) Ketuntasan minimal dianggap telah tercapai dan mahasiswa **dapat** melanjutkan pendidikannya ke semester III apabila memenuhi syarat sebagai berikut;
  - 1) **IPK  $\geq 2$ , dan**
  - 2) **Lulus semua MKK di tahap Kedokteran Dasar dengan nilai  $\geq C$ , atau** memiliki nilai D/D+/E pada **satu** MKK pada tahap **Kedokteran Dasar**. Nilai yang belum lulus tersebut tetap harus diperbaiki dan lulus dalam waktu paling lama 2 semester pada satu tahun ajaran (2 semester) berikutnya.
  - 3) **Tidak ada catatan pelanggaran perilaku professional berat** dari Dosen Penasihat Akademik maupun Ketua Program Studi S.Ked
- b) Mahasiswa **yang tidak dapat** melanjutkan pendidikannya ke semester III diwajibkan mengulang proses pembelajaran di Semester I dan II pada tahun ajaran berikutnya, dengan ketentuan sebagai berikut;
  - 1) Diwajibkan mengikuti seluruh MKK di semester tersebut untuk MKK dengan nilai di bawah C
  - 2) Dianjurkan untuk mengikuti MKK yang nilainya di bawah A (B+/B/C+)
  - 3) Nilai akhir adalah nilai terbaik dari yang pernah diperoleh
- c) Apabila setelah perpanjangan waktu pada klausul b tersebut, mahasiswa belum mencapai nilai lulus MKK (nilai  $< C$ ) maka mahasiswa dinyatakan **putus studi/ drop out** dari PS Kedokteran FKUB.
- d) Mekanisme putus studi/drop out diatur dalam SOP tersendiri.

#### 6.2.2.2.2 Evaluasi Tahap II (akhir semester IV)

Evaluasi ini dimaksudkan untuk menentukan boleh tidaknya mahasiswa melanjutkan pendidikannya pada tahap dan semester selanjutnya.

- a) Mahasiswa dipandang sudah memenuhi ketuntasan minimal MKK tema *Life Structure* dan *Life Protection* dan **dapat** melanjutkan pendidikannya ke semester V apabila memenuhi syarat sebagai berikut;

- 1) **Lulus semua MKK** tahun I (Tahap Kedokteran Dasar pada Tabel 6.1), **dengan nilai  $\geq C$** , dan
  - 2) **IPK  $\geq 2$** , dan
  - 3) **Lulus semua MKK** pada MKK semester III & IV dengan nilai  $\geq C$  atau memiliki nilai E satu MKK, nilai E dan nilai D+/D masing-masing satu MKK, atau Nilai D+/D **paling banyak 2 (dua)** Mata Kuliah Kompetensi *Life Structure* dan *Life Protection*. Nilai yang belum lulus tersebut harus diperbaiki pada semester berikutnya.
  - 4) **Mengikuti UTB pertama atau ujian tahap serupa yang diadakan oleh PS**
- b) Mahasiswa yang **tidak dapat** melanjutkan pendidikannya ke semester V, diwajibkan mengulang proses pembelajaran di Semester III dan IV pada tahun ajaran berikutnya, dengan ketentuan sebagai berikut;
- 1) Diwajibkan mengikuti seluruh MKK di semester tersebut, untuk nilai di bawah C
  - 2) Dianjurkan untuk mengikuti MKK yang nilainya di bawah A.
  - 3) Nilai akhir adalah nilai terbaik dari yang pernah diperoleh
- c) Apabila setelah perpanjangan waktu pada klausul b tersebut, tetap belum mencapai nilai lulus untuk semua MKK maka mahasiswa dinyatakan **putus studi/ drop out** dari PS Kedokteran FKUB,
- d) Mekanisme putus studi/*drop out* diatur dalam SOP tersendiri.

#### 6.2.2.2.3 Evaluasi Tahap III (akhir Semester VII)

Penapisan tahap III dilakukan pada akhir Semester VII dengan hasil akhir Lulusan Tahap Pendidikan Akademik dengan gelar **Sarjana Kedokteran**.

- a) Mahasiswa dinyatakan telah memenuhi ketuntasan minimal dan **lulus Pendidikan Tahap Akademik**, apabila memenuhi syarat sebagai berikut;
- 1) IPK  $> 2$
  - 2) TOEFL dengan skor  $\geq 460$
  - 3) Lulus MKK dengan nilai  $\geq C$  (tidak ada nilai D/E)
  - 4) Lulus Probinmaba
  - 5) Memenuhi syarat minimal Satuan Kredit Kegiatan (SKK) Kemahasiswaan
  - 6) Lulus Ujian Tugas Akhir
  - 7) Tidak ada catatan pelanggaran perilaku professional dari Dosen Penasihat Akademik maupun Ketua Program Studi S.Ked

- 8) Mengikuti Ujian Tahap Bersama (UTB) tahap kedua atau ujian dengan kualitas serupa yang diadakan PS.
- b) Mahasiswa yang masih memiliki nilai MKK < C, wajib memperbaiki nilai melalui ujian penunjang
- c) Mahasiswa dinyatakan **Putus Studi/Habis Masa Studi** pada pendidikan tahap Akademik di Fakultas Kedokteran FKUB bila masih belum lulus sampai dengan masa studi maksimal 14 semester.
- d) Mekanisme putus studi/habis masa studi diatur dalam SOP tersendiri.

### 6.1.5 Portofolio Matakuliah

Sebagai bagian dari pelaksanaan monitoring dan evaluasi pembelajaran, PS S.Ked mengharuskan adanya portofolio di masing-masing MKK. Hal ini sesuai dengan kebijakan PS S.Ked dalam hal pelaksanaan monitoring dan evaluasi, dimana portofolio MKK merupakan salah satu indikator dan dokumen pendukung kegiatan pembelajaran di PS S.Ked. Adapun mengenai format portofolio MKK di PS S.Ked sesuai dengan format di bawah ini

**Tabel 6. 2. Format Dasar Portofolio Perkuliahan**

Logo Universitas	<b>UNIVERSITAS BRAWIJAYA</b> <b>FAKULTAS .....</b> <b>JURUSAN ..... / PROGRAM STUDI .....</b>			
Mata Kuliah :	Kode:	RMK :	Semester :	
Dosen Pengampu	1. Koordinator (PJMK) : 2. Anggota:			
<b>Pendahuluan</b> (Ceritakan penjelasan yang diperlukan tentang mata kuliah ini, pengalaman-pengalaman yang pernah dilakukan)				
1	<b>Tujuan</b> (Jelaskan tujuan perkuliahan umum maupun khusus)			
2	<b>Strategi Pembelajaran</b> (Jelaskan strategi yang digunakan untuk mencapai tujuan perkuliahan - CPMK)			
3	<b>Pengelolaan Perkuliahan</b> (Jelaskan pengelolaan perkuliahan: kuliah, tutorial, praktikum, tugas, tugas besar dll)			
4	<b>Isi Perkuliahan</b> (jelaskan kesuaiannya dengan kurikulum yang berlaku)			

5	<b>Peserta Kuliah</b> (berikan gambaran tentang peserta kuliah)
6	<b>Persentase Kehadiran</b> (% kehadiran dosen ; % kehadiran mahasiswa)
7	<b>Sistem Penilaian Capaian Pembelajaran / Asesmen</b> (jelaskan tentang PR, Kuis, tugas kelompok, praktikum , dll)
8	<b>Refleksi Praktik Baik</b> (jelaskan hal-hal penting dan menarik yang ditemui selama pelaksanaan MKK yang berpotensi menjadi praktik baik pelaksanaan MKK ini)
9	<b>Refleksi terhadap Hasil Asesmen</b> (jelaskan tentang capaian atas tujuan yang telah ditetapkan, masukkan pula ketercapaian pembelajaran yang dapat dijelaskan)
10	<b>Refleksi Perbaikan</b> (beri gambaran tentang masalah atau potensi masalah serta hal-hal yang perlu mendapatkan perhatian untuk diperbaiki di masa mendatang)
11	<b>Visualisasi Distribusi Nilai</b> (berikan distribusi nilai berikut ketercapaian capaian pembelajaran matakuliah ini)
12	<b>Kesimpulan</b>
	<b>Lampiran:</b>
	1. 2. Dst

## BAB VII ORGANISASI DAN MANAJEMEN IMPLEMENTASI KURIKULUM

### 6.3 Organisasi Pengelolaan Implementasi Kurikulum

Pelaksanaan kurikulum di PS S.Ked dikoordinasikan oleh Ketua Program Studi Sarjana Kedokteran (KPS S.Ked) yang bertanggung jawab kepada Dekan FKUB melalui Ketua Departemen Pendidikan Dokter sesuai dengan Peraturan Rektor UB No.21 Tahun 2022 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kelola Fakultas Kedokteran. Dalam menjalankan tugasnya, KPS dibantu oleh seorang Koordinator Pendidikan (Kordik PS S.Ked).

Dalam upaya menjamin mutu pelaksanaan kurikulum, KPS juga membentuk koordinator keilmuan / PJMK dan tim pelaksana kegiatan yang disebut Tim Pengembangan Akademik. Tim Pengembangan Akademik adalah kelompok pengajar yang diberikan tugas khusus untuk mengkoordinasikan fungsi akademik tertentu. Tim Pengembangan Akademik terdiri dari; Tim Pengembangan Asesmen, Tim Tugas Akhir, Tim Pengembangan Analisa Soal, Tim Pengembangan Bank Soal/Administrator Bank Soal, Tim Pengembangan PBL, dan Tim Pengembangan Keterampilan Klinik. Tugas dari PJMK dan Tim-tim ini adalah sebagai berikut:

1. Koordinator Keilmuan atau **Penanggung Jawab Mata Kuliah** (PJMK), merupakan staf Dosen yang dipilih untuk membantu KPS dalam;
  - a) Mengkoordinasikan perancangan, implementasi pembelajaran, asesmen, dan pengembangan mata kuliah kompetensi (MKK) kepada Departemen Preklinik dan Klinik yang berintegrasi dalam pembelajaran MKK melalui Koordinator Pendidikan masing-masing Departemen yang disebut PJP (Penanggung Jawab Pendidikan) .
  - b) Mengkoordinasi perancangan, implementasi pembelajaran, asesmen, dan pengembangan keterampilan klinik dengan Koordinator Keterampilan klinis / Skill.
  - c) Mengkoordinasi pengelolaan hasil belajar mahasiswa pada MKK terkait dan menjamin konsistensinya hingga diunggah pada Sistem Informasi Akademik (SIKAD).
  
2. **Tim Kurikulum** merupakan staf dosen yang dipilih untuk membantu KPS dalam menjalankan tugas sebagai berikut:
  - a) Melaksanakan perencanaan, pengkajian, dan pengembangan kurikulum di tingkat Program Studi
  - b) Melakukan monitoring dan evaluasi internal terhadap kurikulum, proses belajar mengajar,



keterampilan instruksional dosen, dan infrastruktur Akademik di tingkat Progran Studi.

3. **Tim Tugas Akhir** merupakan staf dosen yang dipilih untuk membantu KPS dalam menjalankan tugas sebagai berikut:
  - a) Menyelenggarakan kegiatan pendaftaran tugas akhir tingkat sarjana
  - b) Melayani pembuatan surat ijin penelitian mahasiswa tingkat sarjana
  - c) Menyelenggarakan kegiatan seminar ujian proposal tingkat sarjana, dengan melakukan koordinasi bersama dengan PJMK Metodologi
  - d) Menyelenggarakan kegiatan seminar ujian tugas akhir tingkat sarjana
  - e) Memfasilitasi akses dosen pembimbing/penguji TA ke mahasiswa dan sebaliknya.
  - f) Melakukan monitoring dan evaluasi pengelolaan tugas akhir
  
4. **Tim Pengembangan Asesmen** merupakan staf dosen yang dipilih untuk membantu KPS dalam menjalankan tugas sebagai berikut:
  - a) Melakukan koordinasi antara koordinator Unit review dan koordinator Unit *Item Bank Administrator*/IBA (Administator Pengelola Bank Soal).
  - b) Membuat sistem pengawalan nilai dari PJMK, validasi oleh KPS, publikasi nilai dan verifikasi nilai.
  - c) Mengadakan lokakarya asesmen
  - d) Mengadakan benchmark sistem asesmen
  
5. **Tim Analisis Soal** merupakan staf dosen yang dipilih untuk membantu KPS dalam menjalankan tugas sebagai berikut:
  - a) Melakukan koordinasi dengan koordinator Unit pengembangan system asesmen dan koordinator Unit administrasi bank soal
  - b) Membuat dan mengimplementasikan sistem *review*/analisis soal
  - c) Mengkaji kesesuaian soal ujian dengan blueprint
  - d) Menganalisis hasil ujian yang sudah dikoreksi.
  - e) Mengadakan lokakarya *review* soal PSSKed setiap semester
  - f) Memberikan *feedback* analisis soal ke PJMK terkait kesesuaian soal dengan *blueprint* dan *review* soal yang telah diujikan.
  - g) Mengadakan benchmark sistem *review* soal

6. **Tim Pengembangan Bank Soal/Administrator Bank Soal** merupakan staf dosen yang dipilih untuk membantu KPS dalam menjalankan tugas sebagai berikut:
  - a) Melakukan koordinasi dengan koordinator Unit pengembangan sistem asesmen dan Unit koordinator *review*.
  - b) Membuat dan mengimplementasikan sistem pengumpulan soal ke bank soal
  - c) Mengatur administrasi bank soal termasuk melakukan klasifikasi dan enkripsi soal
  - d) Mengadakan *benchmark* sistem administrasi bank soal
  
7. **Tim Pengembangan *Problem Based Learning* (PBL)**, merupakan staf dosen yang dipilih untuk membantu KPS dalam menjalankan tugas sebagai berikut:
  - a) Melaksanakan kegiatan pengembangan *Problem Base Learning* (PBL)
  - b) Menyusun dan mengkaji kesesuaian skenario PBL
  - c) Standarisasi performa tutor
  - d) Evaluasi performa tutor
  - e) Melakukan monitoring & evaluasi pelaksanaan PBL
  
8. **Tim Pengembangan Keterampilan Klinik**, merupakan staf dosen yang dipilih untuk membantu KPS dalam menjalankan tugas sebagai berikut:
  - a) Merancang dan mengatur jadwal pelaksanaan ketrampilan klinik.
  - b) Melaksanakan kegiatan pengembangan ketrampilan klinik.
  - c) Melaksanakan OSCE Semester bersama PJMK
  - d) Melaksanakan monitoring pelaksanaan ketrampilan klinik
  - e) Mengadakan *benchmark* ketrampilan klinik
  
9. **Tim Monitoring & Evaluasi** merupakan staf dosen yang dipilih untuk membantu KPS dalam menjalankan tugas sebagai berikut:
  - a) Melaksanakan penjaminan dan pengembangan mutu akademik tingkat PS
  - b) Melaksanakan dan mengoordinasikan tenaga kependidikan dalam pengadministrasian data dukung kegiatan akademik
  - c) Menyiapkan akreditasi Program Studi
  - d) Menyusun instrumen, melaksanakan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan proses belajar mengajar untuk meningkatkan mutu pendidikan
  - e) Membuat *tracer study*/studi pelacakan terhadap mahasiswa, alumni dan pengguna

lulusan

- f) Menyusun laporan kinerja Program Studi secara berkala, untuk dilaporkan ke Ketua Jurusan

10. **Tim Kepenasihatan Akademik & Bimbingan Konseling** merupakan staf dosen yang dipilih untuk membantu KPS dalam melaksanakan dan mengkoordinasikan perancangan, implementasi, dan monitoring evaluasi dalam proses kepenasihatan akademik. Koordinator kepenasihatan akademik bertugas dengan SK Dekan atas usulan Ketua Program Studi melalui Ketua Jurusan Kedokteran.

Proses pelaksanaan akademik juga didukung oleh Tim Administrasi yang terdiri dari Koordinator Administrasi Akademik, Administrasi akademik per semester, Administrasi Keuangan, Bagian Umum dan Sarana Prasarana. Dalam menjalankan tugasnya untuk mengevaluasi dan meningkatkan mutu penyelenggaraan pendidikan, KPS S.Ked juga berkoordinasi dan bekerjasama dengan Badan Pengembangan Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan (BPPKK) dan Unit Jaminan Mutu melalui Ketua Departemen Kedokteran.

#### **6.4 Pengelolaan Sarana & Prasarana serta Pengkondisian Iklim Pendidikan (*Educational Climate*)**

Iklim pendidikan merupakan aspek penting dalam implementasi OBE-CBME. Sesuai dengan ketentuan syarat minimal dari *Global Standard of Medical Education* sebagaimana ditentukan oleh *World Federation of Medical Education (WFME)* bahwa institusi Pendidikan kedokteran harus memiliki program untuk membantu pemenuhan kebutuhan sosial, finansial dan personal/psikologis untuk menunjang keberhasilan studi yang merupakan bagian integral dari konsep iklim pendidikan yang diwujudkan untuk mendukung implementasi OBE-CBME (Harden, 2000; Gent, 2001). Diantara sarana dan prasarana yang disediakan adalah fasilitas kepenasihatan Akademik, Bimbingan-Konseling (BK) serta sarana-prasarana penunjang akademik lainnya.

##### **6.4.2 Penasihat Akademik**

- a. Kepenasihatan/bimbingan Akademik diberikan kepada mahasiswa pada Tahap Pendidikan Akademik
- b. Prodi menetapkan sejumlah dosen sebagai Penasihat Akademik (dosen PA) bagi mahasiswa. Komposisi dosen berbanding mahasiswa dengan rasio rata-rata 1 (satu) dosen untuk 10-15 mahasiswa yang kemudian disahkan dengan Surat Keputusan Dekan.
- c. Setiap dosen PA di Tahap Pendidikan Akademik akan mengawal mahasiswa yang menjadi bimbingannya hingga mahasiswa tersebut lulus Sarjana Kedokteran.

- d. Pertemuan/ konsultasi mahasiswa dengan dosen PA minimal berlangsung dengan frekuensi 4 kali pertemuan/ konsultasi setiap semester yang terbagi dalam 3 kali pertemuan sebelum UAS dan 1 kali pertemuan sebelum SP sebagai salah satu persyaratan mengikuti ujian-ujian tersebut.
- e. Dosen Penasihat Akademik (PA) bertugas:
- 1) Mengevaluasi dan memberikan persetujuan terhadap Kartu Hasil Studi (KHS) dan memberi petunjuk kepada mahasiswa tentang rencana Mata Kuliah yang akan ditempuh mahasiswa dan kemudian dituangkan dalam Kartu Rencana Studi (KRS)-nya.
  - 2) Memberi petunjuk dan nasihat tentang hal-hal lain yang secara langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi keberhasilan studi mahasiswa.
  - 3) Memberikan saran serta kemungkinan jalan keluar atas permasalahan yang ada pada mahasiswa yang menjadi bimbingannya.
  - 4) Dalam hal-hal tertentu, misalnya bila dosen PA tidak dapat menyelesaikan masalah, maka dosen PA dapat melapor kepada Ketua Program Studi (KPS) yang selanjutnya akan berkoordinasi dengan Jurusan Kedokteran dan jika diperlukan akan dikonsultasikan pada Tim Bimbingan Konseling.
- f. Penasihat Akademik harus benar-benar menguasai Peraturan Akademik, Sistem Pendidikan, dan Sistem Evaluasi Hasil Belajar, sehingga mampu secara optimal membantu mahasiswa mengikuti pembelajaran pada setiap semester secara efektif.
- g. Administrasi kepenasihatatan akademik diatur melalui sejumlah daftar dan kartu yang harus dipahami oleh Penasihat Akademik.
- 1) Daftar:
    - Daftar nama mahasiswa
    - Daftar nilai ujian
  - 2) Kartu:
    - Kartu Rencana Studi (KRS), dikeluarkan oleh Prodi, berisi semua mata kuliah yang diprogramkan dan harus diambil oleh mahasiswa pada masing-masing semester.
    - Kartu Hasil Studi (KHS), dikeluarkan oleh Prodi, mencatat nilai yang diperoleh mahasiswa bagi matakuliah pada semester berjalan sesuai yang diprogram dalam KRS.
    - Transkrip Akademik, dikeluarkan oleh Prodi, menunjukkan capaian akademik mahasiswa secara kumulatif pada semester tersebut.

- 3) Program Studi berhak mengesahkan Kartu Hasil Studi dan menetapkan Kartu Rencana Studi untuk semester berikutnya.
- 4) Kepenasihatan Akademik dibawah koordinasi Ketua Program Studi.
- 5) Monitoring dan Evaluasi Program Kepenasihatan Akademik dilakukan rutin setiap semester dan dilaporkan kepada KPS

### **6.4.3 Bimbingan Konseling**

- a. Bimbingan Konseling adalah proses pemberian bantuan secara sistematis dan intensif kepada mahasiswa dalam rangka pengembangan pribadi, sosial, studi, dan karirnya demi masa depannya.
- b. Bimbingan Konseling diberikan oleh Konselor yang mempunyai keahlian di bidangnya dalam satu unit Bimbingan Konseling.
- c. Pembimbingan dan Konseling berada dalam koordinasi Jurusan Kedokteran.

### **6.4.4 Beasiswa**

Siswa pendaftar dari keluarga kurang mampu secara ekonomi dapat mengajukan bantuan biaya pendidikan Bidikmisi atau adik melalui laman <http://bidikmisi.belmawa.ristekdikti.go.id> dan <http://adik.ristekdikti.go.id>. Mahasiswa juga dapat menggunakan beasiswa prestasi atau skema beasiswa lainnya yang diakui oleh Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

### **6.4.5 Sarana-Prasarana Pendukung lainnya**

#### **6.4.5.2 Perpustakaan / Ruang Baca dan Akses Literatur Daring (*Online*)**

Akses literatur yang merupakan kebutuhan utama dari mahasiswa disediakan di Perpustakaan UB. Koleksi buku, jurnal, dan koleksi perpustakaan yang lain tersedia dengan sangat memadai. Mahasiswa PS S.Ked UB dapat memanfaatkan perpustakaan pusat yang memiliki koleksi sebanyak 183.107 kopi buku teks dengan judul sebanyak 73.243 Ruang Baca yang ada di Laboratorium dan ruang belajar di departemen keilmuan juga dapat mengakses literatur secara virtual/daring bebas maupun berbayar seperti EBSCO, ProQuest, OVIDs, Up to Date, dan lainnya. Akses literatur secara virtual ini melalui jaringan tertutup di lingkungan UB dengan *username* dan *password* yang diberikan sejak orientasi mahasiswa baru. Pada rumah sakit pendidikan utama (RSSA) juga terdapat perpustakaan khusus terdiri dari berbagai *textbook* kedokteran dan terhubung dengan *database* Perpustakaan UB, yang dapat dimanfaatkan oleh Program Studi Kedokteran dan Profesi Dokter.. Selain itu mahasiswa PSSKed juga dapat mengakses jurnal secara online, antara lain Proquest, Science Direct, dan EBSCO dan ini dikelola oleh universitas melalui remote UB.

#### 7.2.4.2 Akses Teknologi Informasi & Internet

Sebagai komitmen untuk menunjang merdeka belajar dan *student directed learning* maupun pelaksanaan ujian, FKUB menyediakan akses komputer untuk mahasiswa di *CBT center* GPB di lantai 8. Terdapat 398 unit komputer yang dapat digunakan bersama seluruh mahasiswa FKUB. Setiap komputer dilengkapi dengan software berlisensi. Selain itu juga disediakan software *plagiarism detector* yang dapat digunakan mahasiswa. Selain itu terdapat 10 unit komputer umum yang tersebar diseluruh gedung FKUB. Untuk kegiatan pembelajaran juga telah disediakan perangkat video conference dan fasilitas Pendidikan Jarak Jauh. Sedangkan Sistem Informasi yang digunakan di FK UB adalah sebagai berikut: SIAKAD (Sistem Informasi Akademik); SIMPEL (Sistem Informasi Pelaporan); SIADO (Sistem Informasi Dosen); SIMPEG (Sistem Informasi Kepegawaian); SIAM (Sistem Informasi Akademik Mahasiswa); SIDEA (Sistem Informasi Data Elektronik Akreditasi); SIUDA (Sistem Informasi Wisuda); SIREGI (Sistem Informasi Registrasi); SELMA (Seleksi Masuk); BAIS (Brawijaya Authentication and Identification System); SIPP (Sistem Informasi Penelitian dan Pengabdian Masyarakat); SIREKA; dan SMS Broadcast.

Semua kelas di PS S.Ked telah dilengkapi dengan papan tulis, sound system, LCD projector dan jaringan internet. Semua komputer juga terhubung dalam jaringan komputer (LAN) dan internet dengan kecepatan yang baik.

Tim PSIK (Pusat Sistem Informasi dan Kehumasan) menyediakan layanan *help desk* untuk membantu mahasiswa apabila mengalami masalah dalam akses internet maupun bermasalah dengan perangkat elektronik penunjang belajar yang dimiliki.

#### 7.2.4.3 Ruang Publik Belajar

Dalam rangka mendukung kenyamanan (*well being*) mahasiswa juga dapat menggunakan ruang belajar terbuka maupun kelas untuk berdiskusi selama tidak ada perkuliahan. Setiap mahasiswa memiliki akun pribadi untuk dapat mengakses internet secara gratis dan menggunakan berbagai macam sistem informasi yang disediakan selama 24 jam dengan *bandwidth* sampai dengan 500 Mbps.

#### 7.2.4.4 Kantin

Dalam upaya menunjang kebutuhan nutrisi dan hidrasi yang cukup dengan beban belajar yang cukup berat pada pelaksanaan KBK, maka disediakan kantin yang dikelola oleh Dharma Wanita FKUB. Makanan dan minuman yang disediakan di kantin memenuhi standar kebersihan dan higiene yang telah ditentukan oleh pengelola.

#### 7.2.4.5 Tempat Ibadah & *Spiritual Coaching*

Dalam upaya menunjang kebutuhan spiritual dan religi dalam rangka pembangunan mental mahasiswa, maka di beberapa tempat disediakan sarana ibadah seperti musholla dan masjid FK untuk mahasiswa muslim, dan ruangan-ruangan untuk kegiatan belajar dan diskusi keagamaan secara umum.

#### 7.2.4.6 Organisasi Kemahasiswaan & Pengembangan Minat Bakat (Ekstra Kurikuler)

- 1) Kegiatan kemahasiswaan yang dikoordinasikan oleh Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) dan Himpunan Mahasiswa Pendidikan Dokter (HMPD) adalah di bawah tanggung jawab dan pembinaan dari Wakil Dekan III Bidang Kemahasiswaan. Selain itu, untuk menunjang keberhasilan studi, juga diselenggarakan kegiatan yang bersifat ko-kurikuler.
- 2) Kegiatan ko-kurikuler berupa kegiatan yang dimaksudkan untuk:
  - a) Meningkatkan kemampuan penguasaan ilmu dan belajar tentang cara belajar (*learning how to learn*) yang merupakan paradigma baru pembelajaran.
  - b) Meningkatkan peran serta aktif mahasiswa dalam berbagai lomba penulisan karya ilmiah dan kegiatan penalaran lainnya.
  - c) Meningkatkan kepekaan dan tanggung jawab sosial kemasyarakatan sebagai bagian pengembangan '*community doctor*'.
  - d) Meningkatkan partisipasi aktif mahasiswa dalam penelitian yang diadakan dosen. Upaya ini dimaksudkan untuk meningkatkan atmosfer akademik yang dibutuhkan mahasiswa untuk belajar dengan baik di dalam kampus.

Meningkatkan kemampuan penghayatan *cultural diversity* untuk memahami dan menghayati keberagaman sosial, budaya, agama antar bangsa. Kegiatan ini dimaksudkan untuk menyiapkan mahasiswa lebih baik dalam rangka *cross-border medical education*.

## **BAB VIII PENJAMINAN MUTU DAN PENGEMBANGAN KURIKULUM BERKELANJUTAN**

Sesuai dengan Peraturan Rektor Nomor 34 Tahun 2020 tentang Kurikulum Program Studi Merdeka Belajar-Kampus Merdeka Pasal 9, dan kurikulum OBE, evaluasi implementasi kurikulum adalah bagian yang tidak dapat dipisahkan dari implementasi kurikulum. Oleh karena itu, penjaminan mutu pelaksanaan kurikulum di PS S.Ked didisain dan dilakukan secara terintegrasi dengan siklus manajemen mutu dalam sistem penjaminan mutu internal yang diterapkan di lingkungan Universitas Brawijaya. Sistem penjaminan mutu di PS S.Ked meliputi proses penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan perbaikan berkelanjutan (PPEPP).

Berdasarkan literatur dan praktik baik pengelolaan dan pengembangan kurikulum berbasis luaran kompetensi KBKL, ada setidaknya tiga ruang lingkup evaluasi dan pengembangan kurikulum. Ketiga ruang lingkup tersebut biasa dikenal dengan ranah mikro, meso dan makro dari kurikulum. Ruang lingkup mikro meliputi implementasi aktivitas belajar mengajar hingga penyelenggaraan semester. Ruang lingkup meso meliputi implementasi tahap perkembangan / tahun akademik. Sedangkan ruang lingkup makro meliputi implementasi kurikulum secara keseluruhan mulai semester awal hingga semester akhir dan juga meliputi ketercapaian kompetensi atau capaian pembelajaran lulusan program studi.

Monitoring dan evaluasi kurikulum mikro dan meso dilakukan secara integral dalam sistem manajemen mutu Fakultas dan Universitas Brawijaya, yaitu melalui sistem penjaminan mutu internal dalam aktivitas Audit Internal Mutu (AIM) yang dikelola GJM, maupun aktivitas Tinjauan Mutu Akademik yang dilakukan oleh UJM. Monitoring implementasi kurikulum mikro dan meso, terutama dalam proses belajar mengajar dilakukan secara formatif dengan interval periode yang pendek agar dapat segera memberikan penyesuaian untuk perbaikan proses. Tahap satu semester dilakukan untuk memperoleh umpan balik dari mahasiswa terkait performa dosen mengajar, kesesuaian kegiatan dengan rencana pembelajaran studi, proses asesmen dan penggunaan sarana prasarana pendidikan. Temuan AIM dan tindak lanjut dari temuan tersebut dikomposisikan dalam sebuah tinjauan manajemen (TM).

Evaluasi implementasi kurikulum secara makro dilakukan minimal dalam 5 tahun sekali dengan melibatkan data yang lebih luas dan komprehensif, termasuk di dalamnya evaluasi dari pengguna lulusan dan pemangku kebijakan serta hasil audit eksternal dan akreditasi. Namun demikian, untuk menghindari beban berat evaluasi makro, setiap satu tahun sekali tetap dilakukan peninjauan terhadap kurikulum. Diantara data yang esensial dikumpulkan pada proses evaluasi makro adalah informasi terkait dengan keterlibatan alumni. Data ini diperlukan untuk memberikan umpan balik tentang susunan kurikulum yang telah dijalani. Umpan balik tersebut berupa



kesesuaian/ketidaksesuaian kurikulum dengan kebutuhan pekerjaan saat ini sehingga memperoleh input masukan kebutuhan capaian pembelajaran baru yang belum terakomodasi dalam kurikulum. Input masukan kebutuhan kurikulum juga diperoleh dari keterlibatan pengguna lulusan yang memberikan umpan balik terkait performa lulusan.

Kerangka evaluasi implementasi kurikulum di PS S.Ked secara umum di disain seperti pada tabel 8.1 sebagai berikut:

**Tabel 8.1** Kerangka Konsep Evaluasi dan Pengembangan Kurikulum Mikro, Meso dan Makro di PS S.Ked FKUB

Luasan M & E Kurikulum	Aspek yang dievaluasi	Sumber Data	Mekanisme M & E & Decision Making	Waktu Pelaksanaan
<b>Makro</b>	Perkembangan Ilmu pengetahuan dan Teknolog Kedokteran (Medical & Health Sciences and Techology) dan Pendidikan Profesi Kedokteran & Kesehatan (Medical & Health Professional Education)	Kegiatan Ilmiah dan Pengabdian Masyarakat oleh kelompok dosen di FKUB	Lokakarya, Seminar Ilmiah	Tiap Tahun oleh Departemen Keilmuan dan BPPK FKUB
	Kebijakan Kesehatan Internasional	Peraturan Perundangan Terkini	FGD Stakeholder Analysis	Tiap dua tahun
	Regulasi dan Kebijakan Nasional dari Pemerintah baik pada bidang Pendidikan Tinggi, Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan	Peraturan Perundangan Terkini	Symposium Stakeholder	Tiap Tahun pada forum AIPKI
	Ekspektasi pengguna lulusan	Hasil Survey Hasil NGT/FGD	Survey Pengguna NGT/FGD Pengguna	Tiap 3.5 tahun
<b>Meso</b>	Kepuasan Lulusan	Hasil Survey Hasil FGD	Tracer Study FGD lulusan	Reguler : Tiap Alumni legalisit Terjadwal : tiap 4 tahun
	Kualitas Manajemen & Penunjang Kurikulum	Hasil AIM TM	Siklus AIM TM	Setahun sekali
<b>Mikro</b>	Kepuasan Mahasiswa	Survey mahasiswa akhir MKK	Evaluasi Akhir semester	Akhir semester
	Kepuasan Dosen	Survey dosen akhir Semester	Evaluasi Akhir Semester	Akhir semester
	Hasil CPMK	Nilai MKK dan komponennya	Evaluasi akhir semester	Akhir semester
	Kualitas PBM	Survey Dosen Survey Mahasiswa	Evaluasi Tengah semester (Evaluasi PBL) Evaluasi Akhir Semester	Akhir Semester Tengah Semester

## 8.1 Indikator kinerja institusi pada PS S.Ked

Implementasi kurikulum juga dievaluasi berdasarkan capaian indicator kinerja institusi yang dibebankan kepada PS S.Ked. Indikator kinerja institusi ini disusun secara berkesinambungan dan berimbang antara capaian pembelajaran mahasiswa dan juga capaian kinerja Tri Dharma perguruan tinggi dari dosen dan tenaga kependidikan.

Standar Indikator Kinerja institusi yang terkait dengan implementasi KBLK 2022 disesuaikan dengan Indikator Kinerja UB, Indikator Kinerja Lam-PTKes, serta Indikator Kinerja Tambahan UB. Indikator Kinerja tersebut ada pada tabel 8.2 di bawah ini:

**Tabel 8. 3. Indikator Kinerja Universitas brawijaya dan LAMPTKes terkait Kurikulum**

Uraian Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target Pemenuhan IKU
<p>Integrasi kegiatan penelitian dan PkM dalam pembelajaran oleh DTPS dalam 3 tahun terakhir.</p> <p>catatan: IKU UB</p>	<p>Kegiatan Visiting Professor</p> <p>Dosen dengan kualifikasi doktor minimal lektor kepala di luar instusi pendidikan program studi dalam satuan pendidikan formal atau nonformal yang pernah menjadi visiting professor pada program studi dalam tiga tahun terakhir. Minimal 3 bulan dalam 1 tahun dan melakukan kegiatan tridarma</p> <p><b>Target IKU AIM</b></p> <p><b>Ada dosen yang berkewarganegaraan asing baik dalam satuan pendidikan formal atau nonformal yang pernah menjadi visiting professor pada program studi dalam tiga tahun terakhir</b></p> <p><b>(NILAI IKU '1' jika tidak memenuhi dan '4' jika memenuhi semua elemen penilaian)</b></p>
<p>Integrasi kegiatan penelitian dan PkM dalam pembelajaran oleh DTPS dalam 3 tahun terakhir.</p> <p><b>catatan: IKU UB</b></p>	<p>Persentase Jumlah mata kuliah yang dikembangkan berdasarkan hasil penelitian/PkM DTPS dalam 3 tahun terakhir (PMKI)</p> <p><b>Target IKU AIM</b></p> <p><b>Doktor: PMKI ≥ 50%</b></p>
<p>Tingkat kepuasan mahasiswa terhadap proses pendidikan</p> <p><b>catatan: IKU UB</b></p>	<p>Tingkat kepuasan pengguna pada aspek: TKM1: Reliability; TKM2: Responsiveness; TKM3: Assurance; TKM4: Empathy; TKM5: Tangible (TKM)</p> <p><b>Target IKU AIM</b></p>

Uraian Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target Pemenuhan IKU
	<p><b>Doktor : TKM <math>\geq</math> 75%</b></p>
<p>Keterlibatan pemangku kepentingan dalam proses evaluasi dan pemutakhiran kurikulum</p> <p><b>catatan: IKU UB, IKU LAM-PTkes</b></p>	<p><b>Skor 4 :</b> Evaluasi dan pemutakhiran kurikulum secara berkala tiap 4 s.d. 5 tahun yang melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal, serta direview oleh pakar bidang ilmu program studi, industri, asosiasi, serta sesuai perkembangan ipteks dan kebutuhan pengguna</p> <p><b>Skor 3:</b> dilakukan berkala 4-5 th yang melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal</p> <p><b>Skor 2:</b> dilakukan melibatkan pemangku kepentingan internal</p> <p><b>Skor 1:</b> dilakukan yang tidak melibatkan pemangku kepentingan internal</p> <p><b>Skor 0:</b> dilakukan hanya dengan dosen program studi</p>
<p>Kesesuaian capaian pembelajaran dengan profil lulusan dan jenjang KKNI/SKKNI</p> <p><b>catatan: IKU UB, IKU LAM-PTkes</b></p>	<p><b>Skor 4:</b> Capaian pembelajaran diturunkan dari profil lulusan, mengacu pada hasil kesepakatan dengan asosiasi penyelenggara program studi sejenis dan organisasi profesi, dan memenuhi level KKNI, serta dimutakhirkan secara berkala tiap 4 s.d. 5 tahun sesuai perkembangan ipteks dan kebutuhan pengguna</p> <p><b>Skor 3:</b> Capaian pembelajaran diturunkan dari profil lulusan, memenuhi level KKNI, dan dimutakhirkan secara berkala tiap 4 s.d. 5 tahun sesuai perkembangan ipteks atau kebutuhan pengguna</p> <p><b>Skor 2 :</b> Capaian pembelajaran diturunkan dari profil lulusan dan memenuhi level KKN</p> <p><b>Skor 1:</b> Capaian pembelajaran diturunkan dari profil lulusan dan tidak memenuhi level KKNI</p> <p><b>Skor 0:</b> Capaian pembelajaran tidak diturunkan dari profil lulusan dan tidak memenuhi level KKNI</p>

Uraian Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target Pemenuhan IKU
<p>Ketepatan struktur kurikulum dalam pembentukan capaian pembelajaran</p> <p><b>catatan: IKU UB, IKU LAM-Ptkes</b></p> <p><b>IKU LAMPT-Kes</b></p> <p>Struktur kurikulum sesuai dengan urutan capaian pembelajaran dan digambarkan dalam peta kompetensi, serta memberikan fleksibilitas untuk memfasilitasi keberagaman minat dan bakat melalui MK pilihan</p>	<p>Skor 4: Struktur kurikulum memuat keterkaitan antara mata kuliah dengan capaian pembelajaran lulusan yang digambarkan dalam peta kurikulum yang jelas, capaian pembelajaran lulusan dipenuhi oleh seluruh capaian TU pembelajaran matakuliah, serta tidak ada capaian pembelajaran matakuliah yang tidak mendukung capaian pembelajaran lulusan</p> <p>Skor 3: Struktur kurikulum memuat keterkaitan antara matakuliah dengan capaian pembelajaran lulusan yang digambarkan dalam peta kurikulum yang jelas, capaian pembelajaran lulusan dipenuhi oleh seluruh capaian pembelajaran matakuliah</p> <p>Skor 2: Struktur kurikulum memuat keterkaitan antara matakuliah dengan capaian pembelajaran lulusan yang digambarkan dalam peta kurikulum yang jelas</p> <p>Skor 1: Struktur kurikulum tidak sesuai dengan capaian pembelajaran lulusan.</p>
<p>Mutu pelaksanaan penilaian pembelajaran (proses dan hasil belajar mahasiswa) untuk mengukur ketercapaian capaian pembelajaran berdasarkan 5 (lima) prinsip penilaian</p> <p><b>catatan: IKU UB, IKU LAM-Ptkes</b></p> <p><b>IKU LAMPT-Kes</b></p> <p>Pelaksanaan pembelajaran melibatkan seluruh dosen tetap pengampu dan pengajar mata kuliah secara penuh semua</p> <p>aspek pengembangan proses pembelajaran dari penyusunan kurikulum, GBPP, deskripsi, silabi, RPS,</p> <p>sampai dengan evaluasi mencakup 5 prinsip penilaian 1) edukatif, 2) otentik, 3) objektif, 4) akuntabel, dan</p>	<p>Penilaian pembelajaran (proses dan hasil belajar mahasiswa) telah memenuhi 5 prinsip penilaian bukti yang shahih mencakup: 1) edukatif, 2) otentik, 3) objektif, 4) akuntabel, dan 5) transparan, yang dilakukan secara terintegrasi dilakukan secara terintegrasi dan dilengkapi dengan rubrik/portofolio penilaian minimum 70% jumlah matakuliah dan <b>tersedia informasi bukti shahih</b></p> <p><b>(NILAI IKU '1' jika tidak memenuhi dan '4' jika memenuhi semua elemen penilaian)</b></p>

Uraian Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target Pemenuhan IKU
5) transparan, yang dilakukan secara terintegrasi pada program studi	
<p>Mutu Rencana Pembelajaran Semester (RPS) dan dukungan dokumen dengan kedalaman dan keluasan sesuai dengan capaian pembelajaran lulusan pada program studi</p> <p><b>catatan: IKU LAM-Ptkes</b></p>	<p>Mutu RPS sangat baik dan didukung bukti dokumen lengkap mencakup semua aspek 1 sampai 7 yaitu (1) Target capaian pembelajaran, (2) Bahan kajian, (3) Metode pembelajaran, (4) Waktu dan tahapan asesmen, (5) Hasil capaian pembelajaran, (6) Ditinjau dan disesuaikan secara berkala, (7)</p> <p>Dapat diakses oleh mahasiswa</p> <p><b>(NILAI IKU '1' jika tidak memenuhi dan '4' jika memenuhi semua elemen penilaian)</b></p>
<p>Analisis dan tindak lanjut dari hasil pengukuran kepuasan mahasiswa</p> <p><b>catatan: IKU UB</b></p>	<p>Hasil pengukuran dianalisis dan ditindaklanjuti minimal 2 kali setiap semester, serta digunakan untuk perbaikan proses pembelajaran dan menunjukkan peningkatan hasil pembelajaran</p> <p><b>(NILAI IKU '1' jika tidak memenuhi dan '4' jika memenuhi semua elemen penilaian)</b></p>
<p>Penilaian rencana penelitian untuk menemukan/ mengembangkan teori atau konsepsi/gagasan ilmiah baru</p>	<p>Program studi memiliki perangkat penilaian terhadap penyajian dan rencana penelitian untuk menemukan/ mengembangkan teori atau konsepsi/gagasan ilmiah baru, yang dilaksanakan secara konsisten dan hasilnya dievaluasi dan ditindak lanjuti untuk perbaikan</p> <p><b>(NILAI IKU '1' jika tidak memenuhi dan '4' jika memenuhi semua elemen penilaian)</b></p>
<p>Penyajian rencana penelitian untuk menemukan/ mengembangkan teori atau konsepsi/gagasan ilmiah baru</p>	<p>Rencana penelitian dipaparkan pada seminar terbuka di Perguruan Tinggi</p> <p><b>(NILAI IKU '1' jika tidak memenuhi dan '4' jika memenuhi semua elemen penilaian)</b></p>
<p>Penyajian hasil penelitian disertasi dalam seminar</p>	<p>Hasil penelitian disajikan dalam seminar internasional</p> <p><b>(NILAI IKU '1' jika tidak memenuhi dan '4' jika memenuhi semua elemen penilaian)</b></p>

Uraian Indikator Kinerja Utama (IKU)	Target Pemenuhan IKU
Penilaian novelty/kebaruan disertasi	Program studi memiliki instrumen penilaian novelty/kebaruan disertasi dengan melibatkan penguji eksternal dari luar Perguruan Tinggi  (NILAI IKU '1' jika tidak memenuhi dan '4' jika memenuhi semua elemen penilaian)

**Indikator Kinerja Tambahan UB terkait kurikulum:**

**Tabel 8. 4. Indikator Kinerja Tambahan Universitas brawijaya terkait Kurikulum**

No.	Standar Mutu UB	Uraian Standar	Target Pemenuhan IKT
1	Standar Mutu Pendidikan, Bagian Kedua, Standar Isi Pembelajaran, Pasal 21 Ayat (5)	Dokumen kurikulum termuat pada Pedoman Akademik di tingkat fakultas dan diunggah di laman yang harus mencantumkan:  a. rujukan peraturan terkait sistem pendidikan tinggi yang berlaku di Indonesia dan peraturan atau konsensus lembaga lain yang digunakan sebagai dasar pertimbangan penyusunan kurikulum;  b. profil lulusan;  c. capaian pembelajaran;  d. jumlah sks;  e. masa studi minimal dan maksimal;  f. matakuliah untuk mencapai hasil pembelajaran dengan kompetensi utama, kompetensi pendukung dan kompetensi lainnya;  g. proses pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa;  h. proses penilaian capaian pembelajaran;  i. pemetaan capaian pembelajaran versus matakuliah;  j. deskripsi singkat matakuliah dan/atau blok matakuliah serta kompetensi/learning objectives yang akan dicapai; dan	Isi dokumen kurikulum lengkap dari aspek a sampai k  (NILAI IKT '1' jika tidak memenuhi dan '4' jika memenuhi semua elemen penilaian)

		k. Rencana Pembelajaran Semester disingkat RPS.	
2	Standar Mutu Pendidikan, Bagian Ketiga, Standar Proses Pembelajaran, Pasal 28	embelajaran harus mampu menciptakan suasana pembelajaran yang bermakna, menyenangkan, kreatif, dinamis, dan dialogis.	<p>Terdapat bukti bahwa proses pembelajaran telah mampu menciptakan suasana pembelajaran yang bermakna, menyenangkan, kreatif, dinamis, dan dialogis.</p> <p>(NILAI IKT '1' jika tidak memenuhi dan '4' jika memenuhi semua elemen penilaian)</p>

## DAFTAR LAMPIRAN



## LAMPIRAN A. Deskripsi Kompetensi dan Komponen Kompetensi

### A. Area Kompetensi Profesionalitas yang luhur

#### Kompetensi Inti:

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

1. Lulusan pendidikan sarjana kedokteran FKUB memiliki kemampuan:
  - a. Berke-Tuhan-an Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa:
    - 1) Bersikap dan berperilaku yang berke-Tuhan-an dalam praktik kedokteran
    - 2) Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal.
  - b. Bermoral, beretika, dan berdisiplin:
    - 1) Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik kedokteran
    - 2) Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia
    - 3) Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada layanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
    - 4) Bersikap disiplin dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat
  - c. Sadar dan taat hukum:
    - 1) Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya
    - 2) Menyadari tanggung jawab dokter dalam ranah hukum dan ketertiban masyarakat
    - 3) Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku
    - 4) Membantu penegakkan hukum serta keadilan.
  - d. Berwawasan sosial budaya:
    - 1) Mengenali sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani
    - 2) Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat
    - 3) Menghargai dan melindungi kelompok rentan
    - 4) Menghargai upaya kesehatan komplementer dan alternatif yang berkembang di masyarakat multikultural.
  - e. Berperilaku profesional:
    - 1) Menunjukkan karakter sebagai dokter yang profesional
    - 2) Bersikap dan berbudaya menolong
    - 3) Mengutamakan keselamatan pasien
    - 4) Mampu bekerja sama intra- dan interprofesional dalam tim pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien
    - 5) Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global.

## B. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

### Kompetensi Inti:

Mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien.

Lulusan pendidikan sarjana kedokteran FKUB memiliki kemampuan

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

## C. Komunikasi Efektif

### Kompetensi Inti:

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

Lulusan pendidikan sarjana kedokteran FKUB memiliki kemampuan

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

## D. Pengelolaan Informasi

- i. Kompetensi Inti:  
Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran.
- ii. Lulusan pendidikan sarjana kedokteran FKUB memiliki kemampuan
  - a. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan:
    - 1) Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
    - 2) Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat.
  - b. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada
    - 1) Profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan:
    - 2) Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan.

## E. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

### Kompetensi Inti:

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

- i. Lulusan pendidikan sarjana kedokteran FKUB memiliki kemampuan
  - a. Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.
  - b. Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan promosi kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat.
  - c. Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan prevensi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat.
  - d. Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas untuk menentukan prioritas masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat.
  - e. Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat.
  - f. Menggunakan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis.
  - g. Menggunakan alasan ilmiah dalam menentukan penatalaksanaan masalah kesehatan berdasarkan etiologi, patogenesis, dan patofisiologi.
  - h. Menentukan prognosis penyakit melalui pemahaman prinsip-prinsip Ilmu Biomedik, Ilmu Humaniora, Ilmu Kedokteran Klinik, dan Ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas.
  - i. Menerapkan prinsip-prinsip Ilmu Biomedik, Ilmu Humaniora, Ilmu Kedokteran Klinik, dan Ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran

- Komunitas yang berhubungan dengan rehabilitasi medik dan sosial pada individu, keluarga dan masyarakat.
- j. Menerapkan prinsip-prinsip Ilmu Biomedik, Ilmu Humaniora, Ilmu Kedokteran Klinik, dan Ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan kepentingan hukum dan peradilan.
  - k. Mempertimbangkan kemampuan dan kemauan pasien, bukti ilmiah kedokteran, dan keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan untuk mengambil keputusan.

## **F. Area Keterampilan Klinis**

### **Kompetensi Inti**

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

Lulusan pendidikan sarjana kedokteran FKUB memiliki kemampuan

- a. Melakukan prosedur diagnosis:
  - 1) Melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan hetero-anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus sesuai dengan masalah pasien
  - 2) Melakukan dan menginterpretasikan pemeriksaan penunjang dasar dan mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional.
- b. Melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif:
  - 1) Melakukan edukasi dan konseling
  - 2) Melaksanakan promosi kesehatan
  - 3) Melakukan tindakan medis preventif
  - 4) Melakukan tindakan medis kuratif
  - 5) Melakukan tindakan medis rehabilitatif
  - 6) Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain
  - 7) Melakukan tindakan medis pada kedaruratan klinis dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien
  - 8) Melakukan tindakan medis dengan pendekatan medikolegal terhadap masalah kesehatan/kecederaan yang berhubungan dengan hukum.

## **G. Pengelolaan Masalah Kesehatan**

### **Kompetensi Inti:**

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

Lulusan pendidikan sarjana kedokteran FKUB memiliki kemampuan

- a. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat:
  - 1) Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya
  - 2) Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat
- b. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
  - 1) Melakukan pencegahan timbulnya masalah kesehatan

- 2) Melakukan kegiatan penapisan faktor risiko penyakit laten untuk mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit
  - 3) Melakukan pencegahan untuk memperlambat progresi dan timbulnya komplikasi penyakit dan atau kecacatan.
- c. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat:
- 1) Menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis
  - 2) Menginterpretasi data kesehatan keluarga dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga
  - 3) Menginterpretasi data kesehatan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi dan merumuskan diagnosis komunitas
  - 4) Memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti
  - 5) Mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab (lihat Daftar Pokok Bahasan dan Daftar Penyakit SKDI) dengan memperhatikan prinsip keselamatan pasien
  - 6) Mengkonsultasikan dan/atau merujuk sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku (lihat Daftar Penyakit)
  - 7) Membuat instruksi medis tertulis secara jelas, lengkap, tepat, dan dapat dibaca
  - 8) Membuat surat keterangan medis seperti surat keterangan sakit, sehat, kematian, laporan kejadian luar biasa, laporan medikolegal serta keterangan medis lain sesuai kewenangannya termasuk visum et repertum dan identifikasi jenazah
  - 9) Menulis resep obat secara bijak dan rasional (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekuensi dan cara pemberian, serta sesuai kondisi pasien), jelas, lengkap, dan dapat dibaca.
  - 10) Mengidentifikasi berbagai indikator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penatalaksanaan, memperbaiki, dan mengubah terapi dengan tepat
  - 11) Menentukan prognosis masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat
  - 12) Melakukan rehabilitasi medik dasar dan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat
  - 13) Menerapkan prinsip-prinsip epidemiologi dan pelayanan kedokteran secara komprehensif, holistik, dan berkesinambungan dalam mengelola masalah kesehatan
  - 14) Melakukan tatalaksana pada keadaan wabah dan bencana mulai dari identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas.
- d. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan:
- 1) Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan aktual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama
  - 2) Bekerja sama dengan profesi dan sektor lain dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan.
- e. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan:
- 1) Mengelola sumber daya manusia, keuangan, sarana, dan prasarana secara efektif dan efisien
  - 2) Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga
  - 3) Menerapkan manajemen kesehatan dan institusi layanan kesehatan.
- f. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia:

Menggambarkan bagaimana pilihan kebijakan dapat mempengaruhi program kesehatan masyarakat dari aspek fiskal, administrasi, hukum, etika, sosial, dan politik.

## H. Kedokteran emergensi dan Manajemen Bencana;

### Kompetensi Inti

Lulusan pendidikan dokter FKUB mampu mengidentifikasi masalah kegawatan pada individu maupun komunitas serta melakukan tindakan medis yang sesuai untuk penyelamatan terhadap resiko kegawatan baik kematian maupun kecacatan atau kerugian fisik dan mental yang bermakna, dengan menerapkan prinsip dan unsur manajemen yang tepat

Lulusan pendidikan sarjana kedokteran FKUB memiliki kemampuan

1. Menerapkan Prinsip Penanganan Kegawatan di Layanan Primer secara mandiri atau dalam tim
  - 1) Mengaplikasikan prinsip penanganan awal kegawatan pada *Airway Breathing Circulation Disability* (ABCD)
  - 2) Mengetahui sistem rujukan kegawatan yang berlaku di layanan primer
  - 3) Menjelaskan pendekatan terhadap pasien “*undifferentiated*”
  - 4) Menjelaskan perbedaan prinsip antara pasien stabil dan pasien tidak stabil, mengidentifikasi tanda-tanda klinis serta gejala klinis yang membahayakan nyawa (*life-threatening*).
  - 5) Mengintrepetasi tanda-tanda vital abnormal, khususnya terkait dengan kegawatan (denyut jantung, pernapasan, tekanan darah, suhu, saturasi oksigen) dan mengidentifikasi penyebabnya
  - 6) Menguasai farmakodinamika dan farmakokinetik obat-obat esensial kegawatan di layanan primer dan memilih/menggunakannya sesuai prinsip 5 Tepat
  - 7) Melakukan manajemen nyeri akut lini pertama baik dengan menggunakan obat nyeri oral maupun injeksi analgesi terbatas
  - 8) Mengetahui pola masalah kegawatan medis yang sering terjadi di rumah tangga kerja seperti karena kebakaran, tertimbun bangunan/reruntuhan/keracunan bahan kimia rumah tangga, termasuk keracunan narkoba.
  - 9) Menentukan diagnosis dan melakukan manajemen kegawatan/intervensi medis akut , memberikan pertolongan hidup dasar
  - 10) Memberikan pertolongan hidup dasar segera (CPR) atau menjadi inisiator dari tim lapangan dalam memberikan resusitasi
  - 11) Menerapkan prinsip rujukan dan manajemen transportasi pasien kegawatdaruratan rumah tangga
  - 12) Mengetahui pola masalah kegawatan medis yang sering terjadi di tempat kerja seperti karena kebakaran, tertimbun bangunan/reruntuhan/tanah, keracunan bahan kimia, tenggelam.
  - 13) Mengenali dan menilai derajat keparahan masalah kegawatan dari presentasi klinis pasien maupun respon medis cepat
  - 14) Handal dalam menentukan diagnosis serta manajemen kegawatan akut termasuk didalamnya dalam melakukan pertolongan pertama dengan menggunakan sumber daya yang tersedia (kemampuan medis praktis adaptif)
  - 15) Memberikan pertolongan hidup dasar segera (CPR) atau menjadi inisiator dari tim lapangan dalam memberikan resusitasi
  - 16) Menerapkan prinsip rujukan dan manajemen transportasi pasien kegawatdaruratan tempat kerja
  - 17) Mengetahui dan dapat menggunakan alat & bahan medis yang dapat digunakan untuk pertolongan pertama

- 18) Dapat mendisain ruang praktik layanan primer dan menempatkan alat & bahan medis kegawatan di tempat yang sesuai
- 19) Melakukan pertolongan pertama di ruang praktik layanan primer
- 20) Menguasai prinsip manajemen bencana
- 21) Menguasai farmakodinamika dan farmakokinetik obat-obat esensial kegawatan dan memilih/menggunakannya sesuai prinsip 5 Tepat di situasi bencana
- 22) Melakukan Komunikasi, serta menunjukkan Professionalisme dan menerapkan prinsip Etiko-Legal pada situasi kritis / kegawatan
- 23) Membina hubungan interpersonal sehingga dapat bekerjasama secara efektif dalam tim penanggulangan bencana
- 24) Melakukan Edukasi Masyarakat tentang Kegawatan Medis dengan menerapkan prinsip kompetensi kultural dan penggunaan media yang efektif dan efisien
- 25) Menjelaskan prinsip-prinsip kompetensi kultural
- 26) Menyebutkan dan menjelaskan karakter (kelebihan dan kekurangan) berbagai media komunikasi yang dapat digunakan dalam edukasi masyarakat

#### I. Kemampuan Riset Biomedik;

##### Kompetensi Inti

Lulusan pendidikan dokter FKUB menghasilkan karya ilmiah kreatif di bidang biomedik dan biomolekuler yang didasari pada pengetahuan teoritis dan teknis yang mantap.

Lulusan pendidikan sarjana kedokteran FKUB memiliki kemampuan

- a. Menjelaskan berbagai metode atau teknik analisis esensial yang digunakan pada riset biomedik-biomolekuler terkini
- b. Menghasilkan setidaknya satu karya ilmiah (tulis maupun rekayasa/perancangan) kreatif di bidang biomedik dan/atau biomolekuler selama masa studi dalam bahasa Indonesia maupun bahasa Inggris

#### J. Kepemimpinan kolaboratif & *Social Entrepreneurship*.

##### Kompetensi Inti

Lulusan pendidikan dokter FKUB menunjukkan kemampuan kepemimpinan kolaboratif dalam kegiatan ilmiah, organisasi-kemahasiswaan baik di tingkat lokal, nasional maupun internasional. Lulusan juga mampu menjadi inisiator inovasi dan transformasi sosial dengan berkolaborasi bersama para tenaga ahli berbagai bidang, baik dalam bangunan kesehatan (*health building blocks*) maupun non-kesehatan yang meliputi edukasi, kesehatan individu-masyarakat, lingkungan dan pengembangan organisasi atau bidang usaha sosial-kemasyarakatan yang berpihak pada kelompok masyarakat marginal/ berkebutuhan khusus/kurang beruntung.

Lulusan pendidikan sarjana kedokteran FKUB memiliki kemampuan

- a. Menerapkan pengetahuan dan prinsip dasar kepemimpinan & entrepreneur sosial
  - 1) Mendemonstrasikan tanggung jawab dalam menciptakan serta mencapai tujuan bersama dalam suatu organisasi
  - 2) Mengembangkan hubungan interpersonal, menghargai perbedaan pendapat serta mampu memahami perbedaan karakter dan kemampuan individu dalam mencapai kerjasama dalam tim
  - 3) Mampu melakukan analisis situasi dan kondisi diri dan/atau organisasi dengan analisis SWOT
  - 4) Melakukan analisis gap dan mengidentifikasi peluang.
  - 5) Mampu menunjukkan inisiatif saat dikonfrontasikan dengan tantangan/masalah

- 6) Mengembangkan ide kreatif dan/atau pendekatan baru untuk menyelesaikan masalah di masyarakat, termasuk meningkatkan kualitas proyek perbaikan yang sudah ada
- 7) Mengaplikasikan pengambilan keputusan kreatif (*creative decision making*) termasuk upaya menyelesaikan hambatan yang ada dalam proyek perbaikan sosial.
- 8) Mempromosikan misi untuk menumbuhkan dan mempertahankan nilai sosial.
- 9) Memahami tahapan dalam menyusun proses bisnis organisasi kemasyarakatan nirlaba (*social enterprise*) dalam mengadvokasi/menyelesaikan masalah kesehatan
- 10) Merancang program intervensi sosial di masyarakat secara inovatif/sebagai karya tepat guna untuk menyelesaikan masalah di masyarakat
- 11) Mendayagunakan sumber daya 5M (*Man, Machines, Money, Method, Materials*) secara efektif, efisien dan kreatif
- 12) Mampu merancang model manajemen pembiayaan kesehatan untuk layanan kesehatan individu/masyarakat secara aplikatif (dengan kajian teoritik, regulasi dan praktis)
- 13) Memiliki dan menunjukkan ketahanan serta akuntabilitas pribadi terhadap institusi yang dilayani demi tercapainya misi dan dampak sosial yang dikehendaki



## LAMPIRAN B. Peta Hubungan CPL dan MKK

**Tabel B. 1. Kesesuaian Capaian Pembelajaran Lulusan dengan Mata Kuliah pada Semester 1**

MKK	CPL															JAM	SKS			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15					
<b>BMS 1</b>																				3
<b>BMS 2A</b>																				2
<b>BMS 2B</b>																				2
<b>BMS 3</b>																				2
<b>Bahasa Indonesia</b>																				2
<b>Kewarganegaraan</b>																				2
<b>Bioetik dan Hukum Kedokteran</b>																				2
<b>Komunikasi</b>																				2
<b>Metodologi 1</b>																				2
<b>Doctoring 1</b>																				1
<b>Jumlah</b>	4	2	4	4											1	1	1			

**Tabel B. 2. Kesesuaian Capaian Pembelajaran Lulusan dengan Mata Kuliah pada Semester 2**

MKK	CPL															JAM	SKS			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15					
<b>BMS 4-A</b>																				3
<b>BMS 4-B</b>																				2
<b>BMS 4-C</b>																				2
<b>BMS 5</b>																				2
<b>BMS 6</b>																				2
<b>Basic Clinical Exam</b>																				2
<b>Pancasila</b>																				2
<b>Agama</b>																				2
<b>Bahasa Inggris</b>																				1
<b>Jumlah</b>	2		1	1			5	1	1											

**Tabel B. 3. Kesesuaian Capaian Pembelajaran Lulusan dengan Mata Kuliah pada Semester 3**

MKK	CPL															JAM	SKS			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15					
Sistem Muskuloskeletal 1																				3
Sistem Muskuloskeletal 2																				4
Sistem Integumen 1																				3
Sistem Integumen 2																				3
<b>IKM – KP 1</b>																				2
<b>IKM – KP 2</b>																				2
<b>Patient Safety 1</b>																				1
<b>Entrepreneurship</b>																				2
<b>Doctoring-2</b>																				2
<b>Jumlah</b>	2	2	4	4											1	1	1			



## LAMPIRAN C Pemetaan/ Penyelarasan ILO dengan CLO Masing-Masing Mata Kuliah

Pemetaan / penyelarasan capaian pembelajaran PS dapat dihubungkan dengan Profil Lulusan, Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL), dan Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK). Hubungan antara Profil Lulusan dengan CPL dapat diamati pada Bab III.

**Tabel C. 1. Pemetaan / Penyelarasan Capaian Pembelajaran Mata Kuliah dengan Capaian Pembelajaran Program**

COURSE (MKK)	Profil Lulusan									
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
	<i>Noble &amp; Divine Professional-ism</i>	<i>Self-awareness and self-development</i>	<i>Effective communication</i>	<i>Information management</i>	<i>Scientific base of medical knowledges</i>	<i>Clinical skills</i>	<i>Health problem management</i>	<i>Medical emergency and disaster management</i>	<i>Biomedical Research ability</i>	<i>Leadership and Social Entrepreneurship</i>
<b>Semester 1</b>										
<i>Basic Medical Science 1</i>					*****				****	
<i>Basic Medical Science 2A</i>	***				*****					
<i>Basic Medical Science 2B</i>	***				*****					
<i>Basic Medical Science 3</i>	***				*****					
<i>(Life Cycle 1)</i>										
<i>Communication</i>	*****	*****	*****		*****					
<i>Doctoring 1</i>	*****	*****		*****	***					
<i>Methodology 1</i>		*****			**					
<i>Bioethics &amp; Medical Law</i>	*****	*****	****		***					
<i>Pancasila &amp; civic</i>	*****	*****			**					

<i>Indonesian</i>	*****				***					
<b>Semester 2</b>										
<i>Bio Medical Science 4 A</i>	*****	*****		*****	****	*****				
<i>Bio Medical Science 4B</i>	*****	*****		*****	****	*****				
<i>Bio Medical Science 4C</i>	*****	*****		*****	****	*****				
<i>Bio Medical Science 5</i>	*****	*****		*****	****	*****				
<i>Bio Medical Science 6</i>	*****	*****		*****	****	*****				
<i>Basic Clinical Examination</i>	*****	*****		*****	****	*****				
<i>English</i>	***	*****	*****		***					
<i>Pancasila</i>	*****	*****			**					
<i>Religion</i>	*****	*****			***					
<b>Semester 3</b>										
<i>System Muskuloskeletal-1</i>	*****	*****		*****	****	*****	***	*****	***	
<i>System Muskuloskeletal-2</i>	*****	*****		*****	****	*****	***	*****	***	
<i>System Integument 1</i>	*****	*****		*****	****	*****	***	*****	***	
<i>System Integument 2</i>	*****	*****		*****	****	*****	***	*****	***	
<i>Patient Safety 1</i>	*****	*****	***	*****	****	*****	*****	*****	***	
<i>Doctoring 2</i>	*****	*****	***	*****	****	*****	***			

<i>Entrepreneurship</i>	*****	*****	*****	**						*****
<i>IKM-KP 1</i>	*****	*****	*****	*****	*****		*****			
<i>IKM-KP 2</i>	*****	*****	*****	*****	*****		*****			
<b>Semester 4</b>										
<i>Haematology System 1</i>	*****	*****		*****	***	*****	***	*****	***	
<i>Haematology System 2</i>	*****	*****		*****	***	*****	***	*****	***	
<i>Endocrine System</i>	*****	*****		*****	***	*****	***	*****	***	
<i>Tropical medicine</i>	*****	*****		*****	***	*****	***	*****	***	
<i>Anaesthesiology</i>	*****	*****	***	*****	***	*****	*****	*****	***	
<i>Doctoring-3</i>	*****	*****		*****	***	*****				
<i>Patient Safety 2</i>	*****	*****	***	*****	***	*****	*****	*****	***	
<i>Elective 1</i>	*****	*****	**	*****	***	**	**			
<i>Pre-Hospital Care &amp; Disaster Medicine 1</i>	*****	*****	***	*****	***	*****	*****	*****	***	
<i>Methodology 2</i>		*****		*****	***				***	
<b>Semester 5</b>										
<i>Psychiatry</i>	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	***		
<i>Ophthalmology</i>	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	***		
<i>Otolaryngology</i>	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	***		
<i>Nervous System 1</i>	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	***		
<i>Nervous System 2</i>	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	***		
<i>Doctoring 4</i>	*****	*****	***	*****	***	*****	***			
<i>Elective 2</i>	*****	*****	**	*****	***	**	**			
<i>Methodology 3</i>		*****		*****	***				***	

<i>Pre-Hospital Care &amp; Disaster Medicine 2</i>	*****	*****	***	*****	***	*****	*****	*****	***	
<b>Semester 6</b>										
<i>Cardiology 1</i>	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	***		
<i>Cardiology 2</i>	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	***		
<i>Respirology 1</i>	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	***		
<i>Respirology 2</i>	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	***		
<i>Patient Safety 3</i>	*****	*****	***	*****	***	*****	*****	*****	***	
<i>Doctoring 5</i>	*****	*****	***	*****	***	*****	***			
<i>Public Health &amp; Preventive Medicine</i>	*****	*****	*****	*****	***		*****			
<i>Forensic Medicine</i>	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****			
<b>Semester 7</b>										
<i>Gastroentero-hepatology 1</i>	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	***		
<i>Gastroentero-hepatology 2</i>	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	***		
<i>Urinary System</i>	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	***		
<i>Reproduction System</i>	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	***		
<i>Doctoring 6</i>	*****	*****	***	*****	***	*****	***			
<i>PKNM (Student Community Service Program)</i>	*****	*****	*****	*****	*****	**	*****			
<i>Final Assignment</i>	*****	*****	*	*****	*****	*****	**		*****	

Note: The amount of asterisk show the degree of relevance of the Course with the ILO attainment

**Tabel 6. 1. Pemetaan/ Penyeragaman ILO dengan CLO Masing-Masing Mata Kuliah**

No	Mata Kuliah	Kode Mata Kuliah	SKS	ILO														
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.	Agama Islam	MPK60003	2	x	x						x							
2.	Basic Medical Science 1	DAA61001	3								x						x	
3.	Basic Medical Science 2A	DAA61002	2	x							x							
4.	Basic Medical Science 2B	DAA61003	2	x							x							
5.	Basic Medical Science 3	DAA61004	2	x							x							
6.	Doctoring 1	DAA61005	3	x	x			x	x	x								
7.	Bahasa Inggris	DAA61006	2	x	x	x	x				x							
8.	Bioetika dan Hukum Kedokteran	DAA61007	2	x	x	x	x				x							

9.	Komunikasi	DAA61008	2	x	x	x	x		x									
10.	Metodologi 1	DAA61009	2		x					x								
11.	Pancasila	MPK40008	2	x	x					x								
12.	Kewarganegaraan	MPK60006	2	x	x	x	x	x	x	x								
13.	Bahasa Indonesia	MPK60007	2	x	x	x	x	x	x	x								
14.	Basic Medical Science 4A	DAA62010	3	x	x	x	x	x	x	x								
15.	Basic Medical Science 4B	DAA62011	2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
16.	Basic Medical Science 4C	DAA62012	2	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x		x
17.	Basic Medical Science 5	DAA62013	2	x	x			x	x	x	x							
18.	Basic Medical Science 6	DAA62014	3	x	x			x	x	x	x	x						
19.	Basic Clinical Examination	DAA62015	2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x



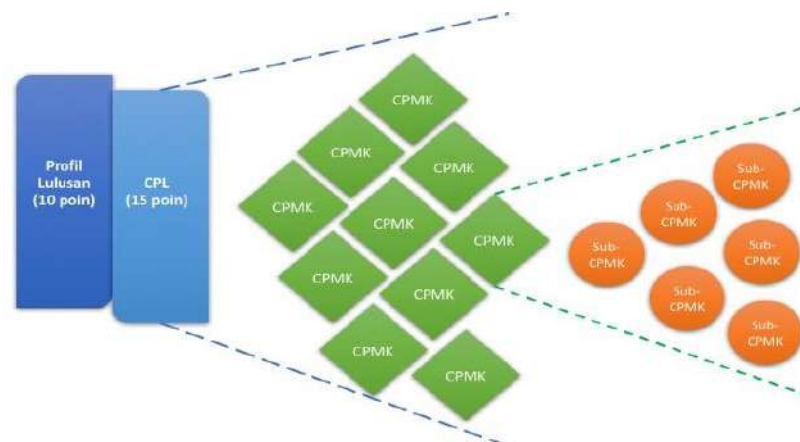
20.	Clinical and Test Procedure	DAA62016	2	x	x			x	x	x	x	x						
21.	Muskuloskeletal 1	DAA61017	3	x	x	x	x	x	x	x								
22.	Muskuloskeletal 2	DAA61018	4	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
23.	Integumen 1	DAA61019	3	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
24.	Integumen 2	DAA61020	2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
25.	IKM-KP 1	DAA61021	2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					
26.	IKM-KP 2	DAA61022	2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x					
27.	Patient Safety 1	DAA61023	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
28.	Doctoring 2	DAA61024	1		x		x	x	x	x	x	x	x	x	x			
29.	Entrepreneurship	DAA61025	2	x	x	x	x	x	x						x			
30.	Hematologi 1	DAA62026	2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x
31.	Hematologi 2	DAA62027	2.5	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x

32.	Endokrin	DAA62028	2.5	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x		x
33.	Penyakit Tropik Infeksi	DAA62029	2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x
34.	PHC and Disaster Medicine	DAA62030	2		x					x	x	x	x	x	x				
35.	Metodologi 2	DAA62031	2	x	x			x	x								x	x	x
36.	Life Cycle 2	DAA62032	2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x
37.	Patient Safety 2	DAA62033	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
38.	Elektif 1	DAA62034	2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
39.	Doctoring 3	DAA62035	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	
40.	Psikiatri	DAA61036	3	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
41.	Sistem Indera Mata	DAA61037	3.5	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x
42.	Sistem Indera THT	DAA61038	3.5	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x
43.	Sistem Saraf 1	DAA61039	3	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x

44.	Sistem Saraf 2	DAA61040	3	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
45.	Metodologi 3	DAA61041	2	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x		x	x	x
46.	Doctoring 4	DAA61034	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x
47.	Elektif 2	DAA61043	2															
48.	Kardiologi 1	DAA62044	2.5	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
49.	Kardiologi 2	DAA62045	3	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
50.	Respirasi 1	DAA62046	2.5	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x			
51.	Respirasi 2	DAA62047	3	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			
52.	Anestesiologi	DAA62048	2	x	x	x	x	x		x	x	x						
53.	Public Health and Preventive Medicine	DAA62049	2	x	x	x	x	x	x	x			x	x				
54.	Patient Safety 3	DAA62050	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	

55.	Tugas Akhir	DAA62051	6	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	
56.	Doctoring 5	DAA62052	1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
57.	Gastrointestinal 1	DAA61053	3	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
58.	Gastrointestinal 2	DAA61054	3.5	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
59.	Urogenital	DAA61055	3.5	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				
60.	Reproduksi 1	DAA61056	2	x	x			x		x	x			x					
61.	Reproduksi 2	DAA61057	2	x	x			x		x	x			x	x	x			
62.	Clinical Approach to Pediatrics	DAA61057	2	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x				
63.	Forensik	DAA61059	3	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
64.	Doctoring 6	DAA61060	1	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
65.	PKNM	DAA61061	3	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x				x	

Profil Lulusan dan CPL ada di tingkat Prodi. CPMK ada di tingkat mata kuliah. Sub-CPMK merupakan penjabaran dari CPMK masing-masing mata kuliah. Sub-CPMK ini dapat mencakup tujuan pembelajaran topik kuliah, modul, praktikum, skill, dsb. Hubungan antara Profil Lulusan, CPL, CPMK, dan Sub-CPMK dapat diamati pada bagan berikut ini.



Gambar C.1. Hubungan antara Profil Lulusan, CPL, CPMK, dan Sub-CPMK

## LAMPIRAN D Deskripsi Mata Kuliah Kompetensi

MPK60003	• AGAMA ISLAM	2 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  Mata kuliah Pendidikan Agama Islam (PAI) merupakan Matakuliah Pengembangan Kepribadian (MPK) yang mengkaji ajaran Islam sebagai sumber nilai dan pedoman yang mengantarkan mahasiswa dalam pengembangan profesi dan kepribadian Islami. Setelah mengikuti matakuliah MPK-PAI, mahasiswa dapat terbina keimanan dan ketakwaannya,berilmu pengetahuan dan berakhlak mulia serta menjadikan ajaran Islam sebagai landasan berpikir dan berperilaku dalam pengembangan profesi</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b>  kepribadian Islami dalam profesi dokter</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C3, A5</p>		

DAA61001	Basic Medical Science 1	3 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  Mata kuliah <i>Basic Medical Science I</i> (BMS I) ini membahas tentang beberapa materi dasar kedokteran, diantaranya adalah biologi sel, yang meliputi organella sel, membran sel, sitoskeleton, dan siklus sel. Mahasiswa juga akan mempelajari biologi molekuler, yang terdiri dari gen dan ekspresi gen, serta aspek biokimia meliputi sintesis dan struktur protein, enzim, oksidasi biologi, metabolisme asam amino/protein, metabolisme karbohidrat, metabolisme lemak, metabolisme purin dan pirimidin, metabolisme porfirin, biokimia hormone yang berpengaruh dalam proses fisiologi maupun patofisiologi beberapa masalah kesehatan atau penyakit pada manusia. Pada mata kuliah ini juga dilakukan praktikum pemeriksaan laboratorium biokimia dan pengenalan beberapa metode biokimia biomolekuler yang berguna untuk menunjang kurikulum unggulan Biomedik, serta membantu pemahaman materi kuliah BMS I dan meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menganalisis hasil pemeriksaan laboratorium untuk membantu menegakkan diagnosis masalah kesehatan individu.</p>		

**Bahan Kajian**

- metabolisme karbohidrat
- metabolisme lemak
- metabolisme asam amino
- oksidasi biologi
- hormon
- enzim
- metabolisme porfirin
- metabolisme purin pirimidin
- biomolekuler dan sintesis protein
- biologi sel

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :C3**

DAA61002

Basic Medical Science 2A

**2 sks****Deskripsi Mata Kuliah :**

Mata kuliah ini mempelajari mengenai dasar-dasar struktur, fungsi dan fisiologi sistem tubuh manusia, baik secara makroskopis maupun mikroskopis. MKK ini memberikan bekal bagi mahasiswa semester 1 agar memiliki kemampuan menganalisis hubungan antara struktur dengan fungsi serta aplikasinya dalam fisiologi dasar sistem tubuh manusia normal. Kemampuan analisis ini merupakan bekal bagi mahasiswa agar kelak mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk menunaikan tugasnya sebagai dokter yang kompeten, komunikatif, dan profesional.

**Bahan Kajian**

anatomi, histologi dan fisiologi sistem organ manusia; hubungan struktur dengan fungsi sistem tubuh manusia beserta aplikasi

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah : C4, A5**

DAA61003	Basic Medical Science 2B	<b>2 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  <i>Basic Medical Science 2b</i> ini merupakan bagian ke-2 dari <i>Basic Medical Science (BMS)</i> yang mempelajari struktur baik secara makroskopis (Anatomi) maupun mikroskopis (Histologi) dan fungsi (Fisiologi) dasar <b>Sistem Endokrin, Kardiovaskuler, Respirasi, Pencernaan, Ginjal, dan Reproduksi</b> tubuh manusia</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● anatomi kelenjar</li> <li>● faal sistem endokrin</li> <li>● anatomi thorax (CVS dan respi makros)</li> <li>● histologi thorax (CVS dan respi makros)</li> <li>● faal sistem kardiovaskuler (jantung dan sistem sirkulasi)</li> <li>● faal sistem respirasi</li> <li>● simptomatologi</li> <li>● anatomi abdomen</li> <li>● histologi abdomen</li> <li>● faal sistem gastrointestinal</li> <li>● faal sistem urinaria dan keseimbangan cairan/ asam basa tubuh</li> <li>● faal sistem reproduksi</li> </ul>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah : C2</u></b></p>		



DAA61004	Basic Medical Science 3	<b>2 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  Basic Medical Science 3 (BMS 3) berisi topik-topik pemahaman siklus hidup manusia dalam tahapan yang kontinyu mulai dari dalam kandungan sampai usia lanjut, dimana berbagai factor yang kompleks berpengaruh terhadap tiap tahapan kehidupan. Kesehatan dan penyakit adalah keadaan dinamis dimana banyak faktor dapat meningkatkan maupun memelihara kesehatan, jika tidak, hal itu juga dapat menyebabkan penyakit. Oleh karena itu, BMS 3 merupakan tema lintas sektor yang mengintegrasikan berbagai disiplin ilmu terkait dalam mendekati semua tahapan momen siklus hidup dalam kehidupan individu. Penekanan akan ditekankan pada proses yang unik dari setiap tahapan.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>prenatal development</i></li> <li>● <i>natal development</i></li> <li>● <i>pasca natal development</i></li> <li>● <i>geriatri</i></li> <li>● <i>basic nutrition</i></li> </ul>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C6, A5</p>		

DAA61005	Doctoring 1	<b>1 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  Blok ini adalah blok integrasi dinamakan Blok Doctoring I: <i>Path for Being a Good Doctor</i> bersama Modul (Mata Kuliah) Agama, dan Bioetika &amp; Hukum Kedokteran memberikan kesempatan untuk memberikan bekal bagi mahasiswa baru (semester 1) agar memiliki wawasan dan spirit profesionalisme dalam menjalankan kewajiban belajar sepanjang hayat sebagai seorang calon profesional kesehatan. Oleh karena itu muatan materi pada blok ini sebagian besar merupakan materi kompetensi profesionalisme luhur dalam SKDI yang terintegrasi bersama dengan mata kuliah Agama, Bioetika dan Ilmu Kedokteran Sosial (<i>Social Medicine</i>). Pada Blok ini, pembelajaran dilakukan dengan memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk sedini mungkin mengintegrasikan pengetahuan kognitif tentang ilmu kedokteran, keterampilan klinis dan profesionalisme dalam konteks klinis</p>		

**Bahan Kajian**

- *being a medical doctor and career pathway*
- *professional identity formation*
- *introduction to indonesia's health system, education, and practice*
- *introduction to global health*
- *introduction to emergency medicine and disaster management*
- *interprofessional education and collaboration*
- *doctor 4.0 : evolving in digital technology era*
- *social behavior in medicine : cultural competence*

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah : C4. A5**

DAA61006

Bahasa Inggris

**2 sks****Deskripsi Mata Kuliah :**

MK Bahasa Inggris adalah kuliah keahlian berbahasa yang disajikan untuk mahasiswa tahun pertama pada semester 1 (satu). Mahasiswa akan mendapatkan bekal kemampuan berbahasa yang berkaitan dengan penggunaan Bahasa Inggris aktif dan pasif yang dapat dipergunakan untuk mengakses bahan-bahan kuliah berbahasa Inggris terutama yang bersifat akademis. Kemampuan tersebut tergolong *life-skill* yang diharapkan dapat diterapkan dan digunakan mahasiswa untuk mengembangkan diri dan keilmuannya secara mandiri.

**Bahan Kajian**

- *English reading*
- *English writing*
- *English listening*
- *English speaking*

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah : C6**

DAA61007	Bioetika dan Hukum Kedokteran	<b>2 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b></p> <p>Mata Kuliah Kompetensi Bioetika dan Hukum Kedokteran, diberikan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter pada Tahun pertama semester ganjil, yaitu semester 1 pada kurikulum berbasis KBK pada Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.</p> <p>Dengan disahkannya Undang-undang RI tahun 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran, maka ketentuan yang termaktub di dalamnya memberikan suatu informasi dan sinyalemen yang bermakna bahwa pendidikan kedokteran di Indonesia sebagai bagian dari Sistem Pendidikan nasional dilaksanakan secara terencana, terarah dan berkesinambungan untuk menumbuh kembangkan penguasaan, pemanfaatan, penelitian serta kemajuan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran. Untuk tujuan tersebut maka dilakukan penataan pendidikan kedokteran secara komprehensif sehingga diharapkan pada akhir masa studi akan dihasilkan lulusan yang benar-benar memiliki kompetensi di bidang kedokteran. Selain akan dihasilkan lulusan yang berkompeten, tujuan utama dalam pendidikan kedokteran yang komprehensif tersebut adalah untuk memperoleh dokter yang berbudi luhur, bermartabat dan bermutu, berkompeten, berbudaya menolong, beretika, berdedikasi tinggi, professional, berorientasi pada keselamatan pasien, bermoral, bertanggung jawab, humanities sesuai dengan kebutuhan masyarakat mampu beradaptasi dengan lingkungan sosial dan berjiwa sosial tinggi.</p> <p>Melihat tujuan tersebut maka hendaknya mulailah dipikirkan adanya keseimbangan antara tata nilai dan etika dalam pendidikan kedokteran, dimana hal tersebut telah menjadi bahan pembicaraan sejak ratusan tahun yang lalu bahkan pada era sebelum masehi. Hal tersebut pula yang mendorong diperlukannya pembelajaran tentang isu etik yang hendaknya diberikan terintegrasi dalam pendidikan kedokteran dan terlibat secara penuh dalam proses pendidikan baik di tingkat undergraduate maupun postgraduate. Berdasarkan tujuan ini pula maka semua institusi pendidikan kedokteran seharusnya memiliki bagian atau departemen yang mengatur tentang pendidikan etika dan disertai dengan ketersediaan jumlah pengajar di bidang tersebut yang memadai dan berkualitas ( WHO, 1994).</p> <p>Selain itu WFME (2003) juga mendukung adanya standar etika dan keilmuan tertinggi dalam pendidikan kedokteran dan hendaknya dapat diimplementasikan dalam kurikulum berbasis kompetensi. Dan terdapat hubungan yang nyata antara perkembangan moral / etik- etik dalam biomedik-bioetik-bioetik global dengan perilaku profesional medis (medical professionalism), sebagai karakter dari profesi dokter ataupun praktisi kesehatan dalam melakukan praktek. (Castellani&amp;Hafferty, 2010, passie et al, 2010 dalam panduan center for bioethics and medical humanities UGM, 2013)</p> <p>Dengan kondisi tersebut maka merupakan suatu kewajiban dan tanggung jawab moral bagi universitas pada umumnya dan fakultas kedokteran pada khususnya untuk memfasilitasi dan memberikan ilmu yang tidak hanya mencakup tentang kognitif, afektif namun juga perilaku. Tidak dipungkiri bahwa dalam kondisi seperti saat ini dengan arus globalisasi yang deras menimbulkan banyak ketimpangan bagi universitas atau fakultas kedokteran untuk dalam hal pembentukan kemampuan peserta didik dalam hal misi atau kemampuan bersosial. Dikatakan oleh Frenk, 2010, bahwa proses pembelajaran untuk profesi kesehatan pada abad 21, hendaknya meliputi: “ <i>all health professionals</i></p>		

*in all countries should be educated to mobilize knowledge and engage in critical reasoning and ethical conduct. So that they are competent to participate in a patient and population-centered health system as a member of a layally responsive and globally connected team”*, sehingga diperlukan remoralisasi dalam pendidikan profesi kedokteran.

MKK Bioetika dan Hukum Kedokteran ini akan diberikan kepada mahasiswa dalam gabungan dengan MKK humaniora yang lain dengan alokasi waktu tatap muka 12 kali pertemuan, meliputi 11 kali kuliah konvensional, 2 kali tugas baca dan 1 kali kuliah modifikasi berupa moral game atau film *criticism* atau *group discussion*. Pada MKK ini pemberian kuliah konvensional disajikan dalam bentuk tampilan kasus sebagai trigger bagi mahasiswa dan teori pendukung perkuliahan yang mengacu pada SKDI 2012, dimana area kompetensi profesionalitas yang luhur merupakan area kompetensi dasar yang membangun pondasi 6 kompetensi yang lain. Dalam area ini terdapat komponen berkeTuhanan YME / yang Maha Kuasa; bermoral, beretika dan disiplin, sadar dan taat hukum, berwawasan sosial budaya serta berperilaku professional.

**Bahan Kajian**

- komunikasi
- antropologi
- sosial budaya
- agama
- kewarganegaraan
- etika dan humaniora kesehatan

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah** : C6, A5

DAA61008	Komunikasi	<b>2 sks</b>
----------	------------	--------------

**Deskripsi Mata Kuliah** :

Kompetensi komunikasi efektif merupakan kompetensi wajib yang harus dikuasai oleh setiap Dokter Indonesia. Pembelajaran komunikasi efektif di PSPD FKUB diharapkan berbentuk spiral pembelajaran dimulai dari komunikasi dasar yang akan terus dikembangkan di setiap blok sistem dan diintegrasikan bersama dengan pencapaian kompetensi profesional luhur, bioetik-medikolegal dan patient safety. Integrasi kompetensi komunikasi efektif dengan blok lain disusun sedemikian rupa dalam suatu kurikulum integratif yang didiskusikan oleh pemangku kepentingan di PSPD FKUB dengan tetap mengacu SKDI 2012 dan adaptasi kerangka kompetensi internasional yang dielaborasi oleh para dosen kontributor mata kuliah komunikasi, perilaku professional, bioetik-medikolegal, patient safety dan blok sistem FKUB.

**Bahan Kajian**

komunikasi intrapersonal, membangun kesan dan membina hubungan, mendengar aktif dan keterampilan bertanya, komunikasi massa, menyampaikan berita buruk, *general history taking*

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah** : C3,A4, P5

DAA61009

Metodologi 1

2 sks

**Deskripsi Mata Kuliah** :

MKK Metodologi 1 merupakan bagian pertama dari tiga bagian pembelajaran Metodologi Penelitian yang diselenggarakan untuk mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran FKUB. MKK Metodologi 2 akan diberikan di semester 4 sedangkan Metodologi 3 akan diberikan di semester 6. MKK Metodologi 1 ini akan membahas dasar-dasar filosofis ilmu pengetahuan kedokteran, konsep berpikir logis dan kritis dalam memahami fakta, fenomena ilmu dan teknologi kedokteran serta menerapkan ilmu kedokteran sebagai proses pembelajaran berkelanjutan. Selain itu, pada MKK ini juga diajarkan *study skill*, yaitu keterampilan dasar untuk mendukung proses belajar mandiri yang diperlukan oleh seorang mahasiswa. Materi *study skill* diharapkan dapat digunakan oleh mahasiswa tidak hanya untuk MK Metodologi saja tetapi juga dapat diterapkan di semua mata kuliah, bahkan di kegiatan akademik lainnya di luar kampus.

**Bahan Kajian**

*study skills, basic statistics, scientific thinking, logic thinking, bad & good science, plagiarism, scientific problem solving approach in clinical process*

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah** : C6, A5, P4

MPK40008	• <i>PANCASILA</i>	2 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  Mata Kuliah Pancasila adalah mata kuliah wajib nasional yang masuk dalam rumpun mata kuliah pengembangan kepribadian dengan bobot 2 sks. <b>Mata kuliah ini diperlukan dengan beberapa latar belakang berikut:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historisitas; sebagai bangsa yang menghargai sejarah, maka kehidupan berbangsa dan bernegara tidak pernah lepas dari nilai-nilai yang telah ditanamkan para pendiri negara (<i>founding fathers</i>).</li> <li>• Kultural; sebagai bangsa yang memiliki akar dan nilai-nilai budaya , maka kita harus memiliki landasan budaya yang kokoh agar jati diri bangsa tidak punah ditelan zaman.</li> <li>• Yuridis; dalam statuta Universitas Brawijaya tercantum perlunya pelestarian nilai-nilai Pancasila.</li> <li>• Era Global, berbagai ideologi dunia yang masuk ke dalam kehidupan kita dapat memengaruhi pandangan kita tentang kehidupan berbangsa dan bernegara, bahkan mengancam perpecahan bangsa, sehingga diperlukan dasar filosofis negara</li> </ul>		
<p><b><u>Bahan Kajian :</u></b>  Sejarah, filosofi dan fungsi Pancasila, paradigma Pancasila dalam masalah sains nasional</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C4, A5</p>		

MPK60006	Kewarganegaraan	2 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  Pendidikan Kewarganegaraan merupakan kelompok Matakuliah Pengembangan Kepribadian (MPK) di perguruan tinggi berfungsi sebagai orientasi mahasiswa dalam memantapkan wawasan dan semangat kebangsaan, cinta tanah air, demokrasi, kesadaran hukum, penghargaan atas keragaman dan partisipasinya membangun bangsa berdasar Pancasila. Ruang lingkup materi perkuliahan meliputi : Negara dan Warga Negara, Konstitusi dan UUD 1945, Identitas Nasional, Demokrasi Indonesia, Hak Asasi Manusia, Wawasan Nusantara, dan Ketahanan Nasional.</p>		

**Bahan Kajian**

Negara Republik Indonesia, Warga Negara, Konstitusi dan UUD 1945, Identitas Nasional, Demokrasi Pancasila, HAM, Wawasan Nusantara, Ketahanan Nasional

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah** : C4, A5

MPK60007

Bahasa Indonesia

2 sks

**Deskripsi Mata Kuliah** :

Mata kuliah Bahasa Indonesia merupakan Mata kuliah Pengembangan Kepribadian yang bertujuan menanamkan nilai-nilai dasar cinta tanah air melalui bahasa nasional. Secara khusus, pemahaman dan penerapan bahasa Indonesia yang baik dan benar dalam penulisan ilmiah (*academic writing*) pada berbagai bidang ilmu adalah sarana pengembangan IPTEKS yang harus dikuasai mahasiswa. Substansi mata kuliah ini diarahkan pada pembelajaran bahasa Indonesia lisan dan tulis secara sistematis dan logis melalui kegiatan menyimak, membaca, menulis, serta berbicara ilmiah. Pada aspek teknis, mata kuliah ini membekali mahasiswa keterampilan menggali ide (*content thoughts*), menulis secara logis dan sistematis (*organizational thoughts*), menulis gaya penulisan ilmiah dan populer (*style thoughts*), serta mewujudkan tulisan ilmiah dan populer di bidang keilmuannya (*purpose thoughts*). Selain itu, diperkenalkan pula aturan penulisan ilmiah (konvensi ilmiah) dalam bahasa Indonesia yang diintegrasikan dengan upaya pembentukan pola pikir berbasis paradigma keilmuan..

**Bahan Kajian**

Sejarah dan perkembangan bahasa, problematika seputar bahasa, raga baku/ilmiah, diksi dan ejaan, aspek kebahasaan, kalimat dan paragraf dalam tulisan ilmiah

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah** : C6,A2

DAA62010	Basic Medical Science 4A	<b>3 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>          blok <i>Basic Medical Science</i> (BMS 4A) merupakan blok mata kuliah kompetensi (MKK) yang memberikan mahasiswa pengalaman belajar materi dasar-dasar ilmu kedokteran berupa konsep umum dasar-dasar ilmu mikrobiologi klinik sebagai agen penyebab infeksi. Setelah mempelajari dasar-dasar ilmu mikrobiologi kedokteran, mahasiswa akan menggunakan pengetahuan yang telah didapatkan untuk memahami bagaimana agen mikrobiologi dalam hal ini bakteri, virus, dan jamur sebagai agen penyakit dan bagaimana penyakit infeksi dapat terjadi, serta prinsip-prinsip biosafety dan perlindungan diri dan lingkungan terhadap penyakit infeksi</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b>          bakteriologi, virologi, mikologi, agen antimikroba, <i>biosafety</i> dan perlindungan diri, <i>microbial utilization</i>, <i>biodefense</i></p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</u> : C4,A5, P1</b></p>		

DAA62011	Basic Medical Science 4B	<b>2 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>          Blok ini dinamakan Blok <i>Basic Medical Science</i> (BMS)/Ilmu Kedokteran Dasar 4B topik Parasitologi dan Entomologi. Blok ini terintegrasi dalam Blok BMS 4 bersama dengan Blok BMS 4A – Mikrobiologi dan BMS 4C – Imunologi. Blok ini membahas tentang ilmu dasar parasitologi klinik terkait dengan agen parasitologi yang dapat menyebabkan morbiditas pada manusia serta aspek entomologi yang berhubungan sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI).          Blok BMS 4B terdiri dari mata kuliah (MK) parasitologi (helminologi dan protozoologi) dan entomologi. MK parasitologi yang terdiri dari helminologi dan protozoologi dalam blok ini diantaranya membahas tentang taxonomi, aspek epidemiologis, morfologi, klasifikasi, siklus hidup, gejala klinis, diagnosis, pengobatan kausal maupun suportif pada infeksi parasit penyebab penyakit pada manusia serta tindakan pencegahannya. Sedangkan, MK entomologi membahas tentang taxonomi, jenis, morfologi, daerah penyebaran, siklus hidup, gangguan dan penyakit yang ditularkan oleh serangga, serta kontrol dan pencegahan penyakit yang ditularkan oleh serangga.</p>		



<b><u>Bahan Kajian</u></b>
Helmintologi, protozoologi, entomologi
<b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</u></b> : C4,P1,A5

DAA62012	Basic Medical Science 4C	<b>2 sks</b>
<b><u>Deskripsi Mata Kuliah</u></b> :		
MKK Imunologi memberikan dasar-dasar imunologi yang terdiri dari imunitas bawaan ( <i>innate</i> ), imunitas didapat (adaptif), serta respons imun pada beberapa keadaan dan penyakit, misalnya infeksi, hipersensitivitas dan imunodefisiensi serta imunitas pada tumor, transplan dan dasar imunisasi. Tujuan pembelajaran dicapai dengan <i>perkuliahan klasik serta Problem Based Learning</i> . Pada pembelajaran di tahun ajaran ini, topik respons imun pada infeksi COVID-19 akan menjadi tambahan sebagai pengenalan peranan/ aplikasi imunologi dalam situasi klinik		
<b><u>Bahan Kajian</u></b>		
imunitas alami, penangkapan antigen, presentasi antigen, pengenalan antigen, imunitas seluler, imunitas humoral, imunodefisiensi, hipersensitivitas, toleransi dan autoimunitas, respon imun terhadap tumor, cangkok, dan vaksinasi		
<b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</u></b> : C2, A2, P2		

DAA62013	Basic Medical Science 5	<b>2 sks</b>
<b><u>Deskripsi Mata Kuliah</u></b> :		
<i>Basic Medical Science 5</i> (BMS 5) merupakan blok mata kuliah kompetensi (MKK) yang memberikan mahasiswa pengalaman belajar materi dasar-dasar ilmu kedokteran berupa konsep umum patologi atau patofisiologi penyakit. Setelah mempelajari dasar-dasar ilmu kedokteran pada BMS 1 hingga BMS 4, pada blok ini mahasiswa akan menggunakan pengetahuan yang telah didapatkan untuk memahami bagaimana tubuh merespon terhadap agen penyakit dan bagaimana keadaan sakit dapat muncul.		

**Bahan Kajian**

patologi, adaptasi, jejas, kematian sel, inflamasi, penyembuhan, neoplasma, prosedur histopatologi dan sitologi

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah : C1,C2**

DAA62014	Basic Medical Science 6	<b>3 sks</b>
----------	-------------------------	--------------

**Deskripsi Mata Kuliah :**

Blok Basic Medical Science(BMS 6) merupakan blok mata kuliah kompetensi (MKK) yang memberikan mahasiswa pengalaman belajar terkait materi ilmu kedokteran dasar khususnya farmakologi, yang meliputi: (a) farmakokinetik dan farmakodinamik dasar secara umum dan secara khusus untuk obat yang bertarget khusus (antimikroba dan anti kanker), (b) farmakologi susunan saraf otonom dan otokoid, yang keduanya menjadi target kerja dari sebagian besar obat, (c) bentuk sediaan obat, penggolongan obat dan regulasinya, serta cara penulisan resep yang benar, serta (d) pendekatan dalam penemuan obat baru serta tahapan pengembangannya. Blok ini diberikan bobot setara 3 sks.

**Bahan Kajian**

farmakodinamik, farmakokinetik, sistem saraf otonom, otokoid, toksikologi, antimikroba, sediaan, regulasi, penggolongan, pengembangan obat, penulisan resep, anti kanker, obat herbal, farmakogenomik

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah : C2**

DAA62015	Basic Clinical Examination	<b>2 sks</b>
----------	----------------------------	--------------

**Deskripsi Mata Kuliah :**

Mata Kuliah (MK) ini merupakan mata kuliah kompetensi keterampilan klinis dasar yang meliputi topik keterampilan anamnesis (*history taking*), pemeriksaan keadaan umum (*general survey*) dan tanda vital (*vital sign*) baik pada pasien dewasa maupun anak-anak, serta pemeriksaan bayi baru lahir (*newborn examination*). MKK ini bertujuan memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk belajar mengenal, menjelaskan dan melakukan keterampilan klinis dasar serta berperilaku profesional melalui metode *role play* maupun menggunakan media praktik klinik artifisial berupa pasien simulasi ataupun manekin

<b><u>Bahan Kajian</u></b>
keterampilan anamnesis ( <i>history taking</i> ), pemeriksaan keadaan umum ( <i>general survey</i> ) dan tanda vital ( <i>vital sign</i> ), pemeriksaan bayi baru lahir
<b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</u></b> : C3, P2, A5

DAA62016	Clinical and Test Procedure	2 sks
<b><u>Deskripsi Mata Kuliah</u></b> :		
Mata Kuliah (MK) ini merupakan mata kuliah kompetensi landasan ilmiah kedokteran dan keterampilan klinis dasar. Kompetensi landasan ilmiah meliputi: radiagnostik dasar, patologi klinik dasar, bedah dasar, onkologi dasar, radioterapi dasar, anatomi normal payudara dan tiroid		
<b><u>Bahan Kajian</u></b>		
radiagnostik dasar, patologi klinik dasar, bedah dasar, onkologi dasar, radioterapi dasar, anatomi normal payudara dan tiroid		
<b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</u></b> : C2, P1		

DAA61017	• <i>MUSKULOSKELETAL 1</i>	3 sks
<b><u>Deskripsi Mata Kuliah</u></b> :		
Mata kuliah kompetensi (MCK) sistem muskuloskeletal dilaksanakan pada semester III. Dalam MCK sistem muskuloskeletal ini akan dibahas mengenai dasar-dasar sistem muskuloskeletal secara menyeluruh, meliputi gambaran dan fungsi normal sistem muskuloskeletal dan jaringan serta patologi atau kelainan-kelainan yang dapat terjadi pada sistem muskuloskeletal. Mata kuliah kompetensi (MCK) ini terbagi menjadi 2 (dua) MCK yaitu sistem muskuloskeletal 1 yang mengajarkan tentang <i>basic science musculoskeletal, anatomy bone, muscle, nerve, vascular</i> , serta sistem muskuloskeletal 2 yang mengajarkan tentang konsep umum trauma muskuloskeletal, infeksi, kelainan kongenital, reumatologi, dan rehabilitasi medis. Buku ini adalah tentang MCK Muskuloskeletal-1. Sistem pembelajaran pada MCK Muskuloskeletal 1 ini terdiri dari kuliah pakar, praktikum dan belajar mandiri. Metode evaluasi yang digunakan berupa nilai ujian topik, nilai praktikum, nilai Ujian Tengah Semester (UTS) dan nilai Ujian Akhir Semester (UAS).		

**Bahan Kajian**

basic science musculoskeletal, anatomy bone, muscle, nerve, vascular

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah** : C4

DAA61018	Muskuloskeletal 2	4 sks
----------	-------------------	-------

**Deskripsi Mata Kuliah** :

Mata kuliah kompetensi (MKK) sistem muskuloskeletal dilaksanakan pada semester III. Dalam MKK sistem muskuloskeletal ini akan dibahas mengenai dasar-dasar sistem muskuloskeletal secara menyeluruh, meliputi gambaran dan fungsi normal sistem muskuloskeletal dan jaringan serta patologi atau kelainan-kelainan yang dapat terjadi pada sistem muskuloskeletal. Mata kuliah kompetensi (MKK) ini terbagi menjadi 2 (dua) MKK yaitu sistem muskuloskeletal 1 yang mengajarkan tentang *basic science musculoskeletal, anatomy bone, muscle, nerve, vascular*, serta sistem muskuloskeletal 2 yang mengajarkan tentang konsep umum trauma muskuloskeletal, infeksi, kelainan kongenital, reumatologi, dan rehabilitasi medis. Buku ini adalah tentang MKK Muskuloskeletal-1. Sistem pembelajaran pada MKK Muskuloskeletal 1 ini terdiri dari kuliah pakar, praktikum dan belajar mandiri. Metode evaluasi yang digunakan berupa nilai ujian topik, nilai praktikum, nilai Ujian Tengah Semester (UTS) dan nilai Ujian Akhir Semester (UAS).

**Bahan Kajian**

trauma muskuloskeletal, infeksi, kelainan kongenital, reumatologi, dan rehabilitasi medis

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah** : C5, A3, A5

DAA61019	Integumen 1	3 sks
----------	-------------	-------

**Deskripsi Mata Kuliah** :

Mata kuliah kompetensi (MKK) sistem integumen dilaksanakan pada semester III. Dalam MKK sistem Integumen ini akan dibahas mengenai sistem kulit dan jaringan secara menyeluruh, meliputi gambaran dan fungsi normal sistem kulit dan jaringan serta patologi atau kelainan-kelainan yang dapat terjadi pada sistem kulit dan jaringan. Mata kuliah kompetensi (MKK) ini terbagi menjadi 2 (dua) MKK yaitu sistem integumen 1 yang mengajarkan tentang *basic dermatology*, penyakit sistem integumen kelompok non-infeksi, kelainan adneksa kulit dan

tumor sistem integumen, serta sistem integumen 2 yang mengajarkan tentang penyakit sistem integumen kelompok infeksi, dan trauma & gawat darurat. Sistem pembelajaran pada blok ini terdiri dari diskusi dan tugas modul *Problem Based Learning* (PBL), kuliah pakar, *skill* dan belajar mandiri. Metode evaluasi yang digunakan berupa nilai aktivitas diskusi dan tugas modul PBL, ujian topik, evaluasi *skill* (OSCE), nilai ujian tengah semester, dan nilai ujian akhir MKK.

**Bahan Kajian**

*basic dermatology*, penyakit sistem integumen kelompok non-infeksi, kelainan adneksa kulit dan tumor sistem integumen

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah** : C5,A5, P5

DAA61020	Integumen 2	<b>2 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah</u></b> :</p> <p>Mata kuliah kompetensi (MKK) sistem integumen dilaksanakan pada semester III. Dalam MKK sistem Integumen ini akan dibahas mengenai sistem kulit dan jaringan secara menyeluruh, meliputi gambaran dan fungsi normal sistem kulit dan jaringan serta patologi atau kelainan-kelainan yang dapat terjadi pada sistem kulit dan jaringan. Mata kuliah kompetensi (MKK) ini terbagi menjadi 2 (dua) MKK yaitu sistem integumen 1 yang mengajarkan tentang <i>basic dermatology</i>, penyakit sistem integumen kelompok non-infeksi, kelainan adneksa kulit dan tumor sistem integumen, serta sistem integumen 2 yang mengajarkan tentang penyakit sistem integumen kelompok infeksi, dan trauma &amp; gawat darurat. Sistem pembelajaran pada blok ini terdiri dari diskusi dan tugas modul <i>Problem Based Learning</i> (PBL), kuliah pakar, <i>skill</i> dan belajar mandiri. Metode evaluasi yang digunakan berupa nilai aktivitas diskusi dan tugas modul PBL, ujian topik, evaluasi <i>skill</i> (OSCE), nilai ujian tengah semester, dan nilai ujian akhir MKK.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <p>penyakit sistem integumen kelompok infeksi, dan trauma &amp; gawat darurat</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</u></b> :, C5,A5, P5</p>		

DAA61021	IKM-KP 1	2 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  MKK Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM) terdiri dari 3 bagian yaitu IKM 1 dan IKM 2 yang diajarkan di semester 3 dan IKM 3 yang diajarkan di semester 6. Materi IKM juga akan diajarkan sebagai bagian dari blok sistem agar mahasiswa mendapatkan gambaran bahwa dalam pengelolaan masalah kesehatan tidak bisa dipisahkan antara upaya kesehatan individu dan upaya Kesehatan masyarakat karena keduanya saling berkaitan. IKM 1 dan IKM 2 akan memberikan teori dasar di bidang ilmu kesehatan masyarakat beserta dengan aplikasi sederhana berupa kegiatan lapangan. IKM 1 terdiri dari materi konsep sehat dan sakit (<i>concept of health and illness</i>), konsep pencegahan penyakit (<i>disease prevention</i>), teori perilaku (<i>health behavior</i>), promosi Kesehatan (<i>health promotion</i>), <i>one health</i>, <i>travel medicine</i>, dan epidemiologi.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Concept of health &amp; illness and Concept of prevention</i></li> <li>● <i>Epidemiology</i></li> <li>● <i>Health Behavior</i></li> <li>● <i>Health Promotion</i></li> <li>● <i>One health</i></li> <li>● <i>Social determinant of health</i></li> <li>● <i>Mass gathering</i></li> <li>● <i>Travel medicine</i></li> </ul>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah : C5, P2</u></b></p>		

DAA61022	IKM-KP 2	2 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  MKK Ilmu Kesehatan Masyarakat-Kedokteran Pencegahan (IKM-KP) terdiri dari 3 bagian yaitu IKM-KP 1 dan IKM-KP 2 yang diajarkan di semester 3 dan IKM-KP 3 yang diajarkan di semester 6. Materi IKM-KP juga akan diajarkan sebagai bagian dari blok sistem agar mahasiswa mendapatkan gambaran bahwa dalam pengelolaan masalah kesehatan tidak bisa dipisahkan antara upaya kesehatan individu dan upaya Kesehatan masyarakat karena keduanya saling berkaitan. IKM-KP 1 dan IKM-KP 2 akan memberikan teori dasar di bidang ilmu kesehatan masyarakat beserta dengan aplikasi sederhana berupa kegiatan lapangan. IKM-KP 2 terdiri dari materi sistem kesehatan di Indonesia (<i>health</i></p>		

care system), kesehatan lingkungan (environmental health), demografi, imunisasi, gizi masyarakat (public health nutrition), kesehatan kerja (occupational health), dan “Program Indonesia Sehat”.

### **Bahan Kajian**

- *Health Service in Indonesia*
- *Demography*
- *Public Health Nutrition*
- *Environmental health*
- *Occupational health*
- *Health-related movie review*
- “Program Indonesia Sehat”
- *Immunization*

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah** :, C5, P2

DAA61023

Patient Safety 1

1 sks

### **Deskripsi Mata Kuliah** :

*Patient safety* adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi :

- Assesmen risiko,
- Identifikasi dan
- Pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden,
- Kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya,
- Implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko.

Sistem ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Tujuan adanya patient safety ini adalah :

1. Terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit.
2. Meningkatnya akuntabilitas RS terhadap pasien dan masyarakat.
3. Menurunnya kejadian tidak diharapkan (KTD) di RS.
4. Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian tidak diharapkan.

Sebagaimana kita ketahui di RS sendiri, khususnya IGD, banyak sekali hal-hal yang berpotensi menjadi suatu masalah, diantaranya berkaitan dengan jenis obat yang digunakan, jenis pemeriksaan yang dilakukan, prosedur/SOP, banyak jumlah pasien yang datang maupun dirawat, banyak staf medis dan paramedis, maupun para peserta pendidikan. Patient safety ini bukanlah kegiatan yang baru, akan tetapi seharusnya sudah menyatu dengan proses pengobatan ataupun terapi yang diberikan kepada pasien. Selain itu, di dalam SKDI tahun 2012 Keselamatan Pasien menjadi salah satu bagian yang harus dimiliki oleh seorang dokter umum yang termasuk di dalam suatu keterampilan dasar agar mejadi lebih kompeten

**Bahan Kajian**

- *Building patient safety culture, IPSG, patient safety incidence*
- *Code blue*
- *HAI basic concept*
- *Standard precaution*
- *Screening test and diagnostic*
- *Patient flow and transfer system in hospital*
- *Facilities and patient safety management*
- *Occupational safety and health*

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah** :C5, P5, A5

DAA61024	Doctoring 2	<b>1 sks</b>
----------	-------------	--------------

**Deskripsi Mata Kuliah** :

Mata kuliah kompetensi (MKK) *Doctoring 2* dilaksanakan pada semester III. Dalam MKK sistem *Doctoring* ini akan dibahas mengenai tatalaksana trauma secara umum, dan tata laksana luka bakar secara khusus. Meliputi penilaian awal pasien trauma, manajemen awal pasien trauma, triase, dan tata resusitasi cairan. Selain itu pengembangan literasi digital terhadap kasus trauma khususnya luka bakar dan teknik resusitasi cairan, dan pengurangan risiko infeksi di fasilitas kesehatan berkaitan dengan respon terhadap pandemi juga dipelajari dalam MKK *Doctoring 2*.

Sistem pembelajaran pada blok ini terdiri dari diskusi dan tugas modul *Problem Based Learning (PBL)*, kuliah pakar, praktikum dan belajar mandiri melalui pengumpulan kredit CME (*continuous medical education*) secara *web based*. Metode evaluasi yang digunakan berupa nilai



aktivitas diskusi dan tugas modul PBL, ujian topik, kredit CME sebagai tugas mandiri, tugas kelompok *digital health* dan poster, evaluasi skill (OSCE) dan nilai ujian akhir MKK.

**Bahan Kajian**

tatalaksana umum trauma dan tatalaksana luka bakar penilaian awal pasien trauma, manajemen awal pasien trauma, triase, dan tata resusitasi cairan, literasi digital terhadap kasus trauma khususnya luka bakar dan teknik resusitasi cairan, dan pengurangan risiko infeksi di fasilitas kesehatan

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :, C2**

DAA61025	Entrepreneurship	2 sks
----------	------------------	-------

**Deskripsi Mata Kuliah :**

Sejalan dengan visi PS Sked FKUB, salah satu kompetensi unggulan yang harus dikuasai oleh lulusan adalah kepemimpinan dan *social entrepreneurship*. Kompetensi ini kemudian didistribusikan dan diwujudkan dalam Mata Kuliah *Entrepreneurship* yang memuat materi pokok tentang kewirausahaan.

Lulusan diharapkan dapat menunjukkan kemampuan kepemimpinan dalam kegiatan ilmiah, organisasi kemahasiswaan (di tingkat lokal, nasional, dan internasional), serta mampu menjadi inisiator inovasi dan transformasi sosial di berbagai aspek dalam bangunan kesehatan (*health building blocks*). Oleh karena itu, penekanan *social entrepreneurship* menjadi salah satu fokus utama dalam MKK ini, tanpa mengesampingkan wawasan *entrepreneurship* yang lainnya.

Setelah mengikuti proses belajar mengajar MKK *Entrepreneurship*, mahasiswa diharapkan dapat mencapai seluruh tujuan pembelajaran yang diwujudkan dalam pembuatan kerangka ide atau proyek entrepreneurial yang tercermin dalam suatu business plan. Dalam jangka waktu pendek, MKK *Entrepreneurship* diproyeksikan agar dapat menjadi stimulasi dan motivasi bagi mahasiswa untuk mengembangkan diri di bidang kesehatan secara profesional serta mewujudkan berbagai ide dan inovasi melalui ajang ilmiah yang sesuai, misalnya Program Kreativitas Mahasiswa (PKM).

Dalam jangka waktu panjang diharapkan MKK ini dapat mendukung kebutuhan pilihan karir bagi calon dokter dan memberikan wawasan dasar untuk pengembangan karakter seorang dokter yang dapat bermanfaat bagi masyarakat.

**Bahan Kajian**

- *Doctor vs entrepreneur*
- *Success story of entrepreneur*
- *How to find your business*
- *business model canvas*
- *Sociopreneurship, sciencepreneurship, technopreneurship*

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah** : C6, P5, A5

DAA62026	• <i>HEMATOLOGI 1</i>	2 sks
<b><u>Deskripsi Mata Kuliah</u></b> : Modul ini adalah modul yang terintegrasi dengan modul hematologi 2 dan modul lain sebagai bagian dari blok <i>Life Protection Block</i> yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk memahami konsep dan prinsip-prinsip dasar sistem hematopoetik dan hemostasis sebagai landasan dalam mendiagnosis dan melakukan penatalaksanaan kasus kelainan hematologi dan hemostasis		
<b><u>Bahan Kajian</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Physiology of Hematopoiesis &amp; Blood Cells</i></li><li>• <i>Biochemistry Aspects of Blood Cells</i></li><li>• <i>Normal Physiology of Hemostasis</i></li><li>• <i>Pathogenesis &amp; Pathophysiology of Hematologic Disorders</i></li></ul>		
<b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</u></b> : C5		

DAA62027	Hematologi 2	2,5 sks
<b><u>Deskripsi Mata Kuliah</u></b> : Modul ini adalah modul yang terintegrasi dengan modul hematologi 1 dan modul lain sebagai bagian dari blok <i>Life Protection Block</i> yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk memahami konsep dan prinsip-prinsip dasar sistem hematopoetik dan hemostasis sebagai landasan dalam mendiagnosis dan melakukan penatalaksanaan kasus kelainan hematologi dan hemostasis		

<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Red Cell Disorders</i></li> <li>• <i>Bleeding Disorders</i></li> <li>• <i>Myeloproliferative Disorders</i></li> <li>• <i>Pharmacology in Hematologic and Myeloproliferative Disorders</i></li> </ul>
--

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah : C5**

DAA62028	Endokrin	<b>2,5 sks</b>
----------	----------	----------------

**Deskripsi Mata Kuliah :**  
 Endokrin dan sistem metabolik merupakan modul yang mempelajari berbagai macam kelenjar dan hormon yang mempengaruhi metabolisme fungsi jaringan, tumbuh kembang dan fungsi lain yang berhubungan dengan sistem organ. Gangguan hormonal dapat menyebabkan berbagai penyakit dan gangguan metabolisme.

<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Endokrinologi Dasar</li> <li>• Diabetes Mellitus (DM)</li> <li>• Dislipidemia dan Sindrom Metabolik</li> <li>• Gangguan Kelenjar Tiroid dan Paratiroid</li> <li>• Gangguan Kelenjar Hipofisis dan Adrenal</li> <li>• <i>Pediatric Endocrinology</i></li> <li>• Keterampilan Klinis</li> </ul>
--

**Sub Capaian Pembelajaran : C3, P5**

DAA62029	Penyakit Tropik Infeksi	<b>2 sks</b>
----------	-------------------------	--------------

**Deskripsi Mata Kuliah :**  
 Modul penyakit tropik infeksi adalah studi tentang infeksi tropis yang memiliki berbagai manifestasi klinis dan laboratorium.

**Bahan Kajian**

*Emerging dan Re-emerging Disease*, Demam dan Ruam, Demam Dengue, HIV, anti retroviral, anti jamur dan antibiotik pada kasus infeksi, Malaria, Filariasis, Demam Typhoid Difteri, Pertusis, Tetanus, pemeriksaan mikrobiologis

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah** : C5, P1

DAA62030

PHC and Disaster Medicine

2 sks

**Deskripsi Mata Kuliah** :

Mata kuliah kompetensi (MKK) PHCDM dilaksanakan pada semester IV. Dalam MKK sistem PHCDM ini akan dibahas mengenai kegawatdaruratan akibat paparan lingkungan dan keracunan bahan berbahaya, Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu dan Kedokteran Bencana. Sistem pembelajaran pada blok ini terdiri dari diskusi dan tugas modul *Problem Based Learning* (PBL), kuliah pakar, praktikum dan belajar mandiri melalui pengumpulan kredit CME (*continuous medical education*) secara *web based*. Metode evaluasi yang digunakan berupa nilai aktivitas diskusi dan tugas modul PBL, ujian topik, kredit CME sebagai tugas mandiri, Ujian Topik, evaluasi skill (OSCE), ujian tengah semester dan nilai ujian akhir MKK.

Pada pokok bahasan mata kuliah ini peserta didik mampu melakukan penilaian awal, penatalaksanaan serta observasi terhadap kasus kegawatdaruratan akibat paparan lingkungan yang terjadi pra rumah sakit dan rumah sakit dan mampu berkomunikasi dan bekerjasama dengan antar profesi kesehatan serta keluarga pasien untuk fungsi informasi perkembangan kondisi pasien.

**Bahan Kajian**

kegawatdaruratan medis akibat paparan lingkungan, sindrom toksik (toxicodrome), Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu, Bencana yang menyebabkan Krisis Kesehatan, manajemen pelayanan kesehatan pada situasi bencana

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah** : C2

DAA62031	Metodologi 2	<b>2 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  MKK Metodologi 2 ini dimaksudkan untuk membekali mahasiswa pengetahuan dan keterampilan dalam menilai sebuah artikel penelitian yang sudah dipublikasikan. Pengetahuan dan ketrampilan ini diperlukan mengingat tugas dokter dalam membuat keputusan terkait diagnosa, terapi, dan prognosis pasien memerlukan landasan ilmiah (<i>Evidence Based Medicine</i>) yang kuat yang dibangun oleh penelitian-penelitian yang kuat pula. Namun penelitian yang kuat tidak selalu dapat dilakukan karena bervariasinya kemampuan peneliti, waktu, dan sarana. Hal ini memberi peluang bahwa hasil suatu penelitian bisa terjadi karena adanya <i>error - bias, confounding, chance variation</i>, dan hubungan sebab akibat yang sesungguhnya (<i>causation</i>). Mahasiswa juga dibekali pengetahuan dan keterampilan tentang bagaimana meminimalisir atau mengendalikan faktor-faktor yang dapat mengurangi <i>causation</i> suatu penelitian.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Introduction of Critical appraisal as a part of EBM &amp; Clinical question</i></li> <li>● <i>Research Ethic</i></li> <li>● <i>Hypothesis &amp; Variable</i></li> <li>● <i>Research Design for EBM Research</i></li> <li>● <i>Statistics analysis (related to EBM) Result &amp; Interpretation</i></li> <li>● <i>Subject selection, Error and bias</i></li> <li>● <i>Confounding control &amp; chance variation</i></li> <li>● <i>Casual association &amp; Evaluating causation</i></li> <li>● <i>How to criticize the causation (CriticalAppraisal) of EBM article</i></li> <li>● <i>Qualitative Research</i></li> </ul>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</u> : C5, A1, P1</b></p>		

DAA62032	Life Cycle 2	<b>2 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>          Blok <i>Life Cycle</i> II memberikan pemahaman tentang kondisi patologis pada tiap tahapan kehidupan manusia dengan mempertimbangkan berbagai faktor yang kompleks yang mungkin mempengaruhi status sehat dan sakit</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>Child Abuse &amp; Neglect</i></li> <li>○ <i>Natal Development</i></li> <li>○ <i>Congenital Anomaly</i></li> <li>○ <i>Geriatry</i></li> <li>○ <i>Clinical Nutrition</i></li> </ul>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C3</p>		

DAA62033	Patient Safety 2	<b>1 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  <i>Patient safety</i> adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assessmen risiko,</li> <li>• Identifikasi dan</li> <li>• Pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden,</li> <li>• Kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya,</li> <li>• Implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko.</li> </ul> <p>Sistem ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Tujuan adanya <i>patient safety</i> ini adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit</li> <li>2. Meningkatnya akuntabilitas RS terhadap pasien dan masyarakat</li> <li>3. Menurunnya kejadian tidak diharapkan (KTD) di RS</li> </ol>		

4. Terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian tidak diharapkan. Sebagaimana kita ketahui di RS sendiri, khususnya IGD, banyak sekali hal-hal yang berpotensi menjadi suatu masalah, diantaranya berkaitan dengan jenis obat yang digunakan, jenis pemeriksaan yang dilakukan, prosedur/SOP, banyak jumlah pasien yang datang maupun dirawat, banyak staf medis dan paramedis, maupun para peserta pendidikan. *Patient safety* ini bukanlah kegiatan yang baru, akan tetapi seharusnya sudah menyatu dengan proses pengobatan ataupun terapi yang diberikan kepada pasien. Selain itu, di dalam SKDI tahun 2012 Keselamatan Pasien menjadi salah satu bagian yang harus dimiliki oleh seorang dokter umum yang termasuk di dalam suatu keterampilan dasar agar menjadi lebih kompeten.

**Bahan Kajian**

- *Patient Services : Infectious Diseases, Immunocompromised, Dialysis, Chemotherapy, Geriatrics, Psychiatry, In Restraint Patients*
- *Transmission Based Isolation Precautions*
- *Standard Precaution 2*
- *Information Management and Communication*
- *High alert medication*
- *Occupational Diseases and Accidents*

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah** : C6, P5, A5

DAA62034	Elektif 1	<b>2 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah</u></b> :</p> <p>Mata kuliah ini memberikan mahasiswa berbagai pilihan sebagai sarana untuk self development dan kesempatan kerja. Mahasiswa menentukan sendiri tema/topik/ material yang akan diikuti. Mata kuliah diberikan dalam beberapa macam metode : <i>intensive course model, profiling model, shadowing model, dan learning by doing model.</i></p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>career path as medical doctor</i></li> <li>● <i>self development</i></li> <li>● <i>clinical work atmosphere</i></li> </ul>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</u></b> : C2</p>		

DAA62035	Doctoring 3	1 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b> Mata kuliah ini merupakan mata kuliah terintegrasi yang memberikan pemahaman tentang cara menjadi seorang dokter (<i>doctoring</i>). Mata kuliah ini menggabungkan pengetahuan kognitif tentang ilmu kedokteran, skill, praktek klinis dan profesionalisme menggunakan simulasi praktek klinis dengan pasien simulasi</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b> dasar-dasar ilmiah ilmu kedokteran dan ilmu kesehatan terkait dari masalah kesehatan individu, <i>evidence based medicine</i>, pemeriksaan fisik, diagnosis kerja, diagnosis banding, menulis resep P drug (pil, kapsul, puyer) KIE (Konseling, Informasi dan Edukasi) medis terkait dengan masalah medis, dan terapi (medis &amp; non medis)</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</u> : C6, P5, A5</b></p>		
DAA61036	• <i>PSIKIATRI</i>	3 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b> Psikiatri adalah cabang ilmu kedokteran yang mempelajari semua penyakit dan gangguan jiwa dalam arti yang seluas-luasnya (pengenalan, pengobatan, rehabilitasi, pencegahan, dan meningkatkan kesehatan jiwa masyarakat). MKK ini berisi tentang kompetensi dokter dalam bidang Psikiatri yaitu masalah psikologis dan perilaku, penyakit dan gangguan psikiatri, serta ketrampilan klinis dalam pemeriksaan psikiatri.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b> Psikologis dan perilaku, penyakit dan gangguan psikiatri, serta ketrampilan klinis dalam pemeriksaan psikiatri.</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</u> : C4</b></p>		
DAA61037	Sistem Indera Mata	3,5 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b> Mata Kuliah ini meliputi pengetahuan dasar tentang mata yang terdiri dari anatomi dan fisiologi Mata dan juga pengetahuan peran lingkungan dan agent seperti virus, bakteri dan jamur juga diberikan karena memiliki peran penting untuk memahami penyakit mata, serta materi tentang penatalaksanaan baik medikamentosa, farmakologi serta surgery.</p>		



<b><u>Bahan Kajian</u></b>
Anatomi dan fisiologi mata, dasar-dasar pemeriksaan mata, penegakan diagnosis dan penatalaksanaan penyakit
<b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</u> : C4</b>

DAA61038	Sistem Indera THT	<b>3,5 sks</b>
<b><u>Deskripsi Mata Kuliah</u> :</b>		
MKK ini meliputi pengetahuan dasar tentang telinga, hidung, tenggorok, yaitu anatomi dan fisiologi, juga peran lingkungan dan agent seperti virus, bakteri dan jamur. Terdapat 4 topik besar yaitu telinga, hidung dan sinus paranasalis, laring-faring, dan esophagus-bronkus.		
<b><u>Bahan Kajian</u></b>		
Anatomi dan fisiologi THT-KL, dasar-dasar pemeriksaan mata, penegakan diagnosis dan penatalaksanaan penyakit		
<b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</u> :C4</b>		

DAA61039	Sistem Saraf 1	<b>3 sks</b>
<b><u>Deskripsi Mata Kuliah</u> :</b>		
Mata kuliah ini meliputi sistem saraf yang bertanggung jawab dalam fungsi regulasi ke seluruh organ dalam kehidupan manusia. Fokus pembelajaran berorientasi klinis, untuk dapat menentukan diagnosis dan diagnosis banding, melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tambahan serta menentukan strategi manajemen terapi dengan fokus pada farmakoterapi.		
<b><u>Bahan Kajian</u></b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Basic Neurology</li> <li>● Neuroanatomy</li> <li>● Neurophysiology</li> <li>● Neuro microbiology</li> <li>● Neuro infection</li> <li>● Epilepsy</li> </ul>		

- Stroke
- Coma dan Neuro emergency
- Neuropediatric
- Neuroradiology
- Neurosurgery

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah : C4**

DAA61040

Sistem Saraf 2

**3 sks**

**Deskripsi Mata Kuliah :**

Mata kuliah ini meliputi sistem saraf yang bertanggung jawab dalam fungsi regulasi ke seluruh organ dalam kehidupan manusia. Fokus pembelajaran berorientasi klinis, untuk dapat menentukan diagnosis dan diagnosis banding, melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tambahan serta menentukan strategi manajemen terapi dengan fokus pada farmakoterapi.

**Bahan Kajian**

- Neuroanatomy
- Neurophysiology (spinal reflect and pain)
- Neurodegenerative
- Movement Disorder
- Neuropathy
- Sleep Disorder
- Pain
- Headache dan Vertigo
- Neuro-oncology
- Neurotrauma
- Neurosurgery
- Neuropharmacology
- Public Health
- Neurorehabilitation

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah : C4**

DAA61041	Metodologi 3	2 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b> Pembelajaran pada Mata Kuliah Kompetensi (MKK) Metodologi III merupakan mata kuliah yang membahas tentang metode penelitian dan analisis hasil penelitian dengan hasil akhir berupa proposal penelitian.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <p>Pengelolaan informasi dan landasan ilmiah ilmu kedokteran dimana diharapkan bahwa mahasiswa dapat memanfaatkan ilmu pengetahuan kedokterannya bagi kepentingan masyarakat luas.</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C6</p>		

DAA61034	Doctoring 4	1 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b> Blok ini adalah blok integrasi yang memberikan kesempatan belajar untuk menjadi dokter (Doctoring) yang mengintegrasikan pengetahuan kognitif tentang ilmu kedokteran, keterampilan klinis dan profesionalisme dalam suatu praktik klinis artifisial dengan menggunakan pasien simulasi (bukan praktik riil).</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <p>Kompetensi untuk praktik dokter secara integratif (mulai anamnesis, pemeriksaan fisik, interpretasi hasil pemeriksaan, terapi dan konseling).</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C5</p>		

DAA61043	Elektif 2	2 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b> Mata kuliah ini memberikan mahasiswa berbagai pilihan sebagai sarana untuk self development dan kesempatan kerja. Mahasiswa menentukan sendiri tema/topik/ material yang akan diikuti. Mata kuliah diberikan dalam beberapa macam metode : <i>intensive course model, profiling model, shadowing model, dan learning by doing model.</i></p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>career path as medical doctor</i></li> <li>• <i>self development</i></li> <li>• <i>clinical work atmosphere</i></li> </ul>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C5</p>		

DAA62044	• <i>KARDIOLOGI 1</i>	2,5 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b> MKK ini membahas tentang anatomi, fisiologi, farmakologi dan patofisiologi kelainan kardiovaskular. Ditunjang dengan kuliah pemeriksaan penunjang berupa patologi anatomi, patologi klinik, radiologi, dan kemudian dilanjutkan dengan pembahasan mengenai kelainan kelainan kardiovaskular beserta tatalaksanaanya sesuai dengan kompetensi dokter umum.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <p>Anatomi, fisiologi, farmakologi dan patofisiologi, prinsip diagnosis dan terapi untuk kelainan kardiovaskular.</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C4</p>		

DAA62045	Kardiologi 2	3 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  MKK ini membahas tentang anatomi, fisiologi, farmakologi dan patofisiologi kelainan kardiovaskular. Ditunjang dengan kuliah pemeriksaan penunjang berupa patologi anatomi, patologi klinik, radiologi, dan kemudian dilanjutkan dengan pembahasan mengenai kelainan kelainan kardiovaskular beserta tatalaksananya sesuai dengan kompetensi dokter umum.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b>  Anatomi, fisiologi, farmakologi dan patofisiologi, prinsip diagnosis dan terapi untuk kelainan kardiovaskular.</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C4</p>		

DAA62046	Respirasi 1	2,5 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  MKK ini membahas mengenai anatomi, histologi, fisiologi, patofisiologi, penegakan diagnosis dalam hal ini mikrobiologi, parasitologi, patologi anatomi, patologi klinik, farmakologi, public health dan radiologi, dilanjutkan dengan pembahasan mengenai tata laksana penyakit yang termasuk didalamnya adalah rehabilitasi medik, farmakoterapi, dan pulmonologi baik anak maupun dewasa.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b>  Anatomi, histologi, fisiologi, patofisiologi, diagnosis dan terapi terkait sistem respirasi</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C4</p>		

DAA62047	Respirasi 2	<b>3 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>          MKK ini membahas mengenai anatomi, histologi, fisiologi, patofisiologi, penegakan diagnosis dalam hal ini mikrobiologi, parasitologi, patologi anatomi, patologi klinik, farmakologi, public health dan radiologi, dilanjutkan dengan pembahasan mengenai tata laksana penyakit yang termasuk didalamnya adalah rehabilitasi medik, farmakoterapi, dan pulmonologi baik anak maupun dewasa.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <p>Anatomi, histologi, fisiologi, patofisiologi, diagnosis dan terapi terkait sistem respirasi</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C4</p>		

DAA62048	Anestesiologi	<b>2 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>          Mata kuliah kompilasi Anestesiologi dan Life Support terdiri dari beberapa modul yaitu:          1. Modul Resusitasi dan Stabilisasi meliputi Tatalaksana Kegawatdaruratan Jalan Nafas, Tatalaksana Kegawatdaruratan Pernafasan, Tatalaksana Kegawatdaruratan Sirkulasi, Resusitasi Jantung Paru dan Otak (RJPO), Code Blue, Automatic External Defibrilator (AED), Basic Neonatal Life Support dan Pediatrics Life Support          2. Modul Critical Care meliputi Transfusi Darah dan Tatalaksana Reaksi Transfusi, Keseimbangan Asam Basa, Farmakologi Obat-Obatan Emergency, dan Terapi Cairan.          3. Modul Manajemen Nyeri meliputi Diagnosa, Terapi Nyeri Akut dan Kronis, Anestesi Infiltrasi dan Blok Saraf Lokal</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <p>Resusitasi dan Stabilisasi, Critical Care, Manajemen Nyeri</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C4</p>		

DAA62049	Public Health and Preventive Medicine	2 sks
<b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b> IKM 3 membahas tentang konsep dasar mengenai kedokteran keluarga sebagai bagian dari pengelolaan upaya kesehatan perorangan dan konsep manajemen pelayanan kesehatan pada tingkat pertama atau primer.		
<b><u>Bahan Kajian</u></b>  Konsep dasar kedokteran keluarga		
<b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C5		

DAA62050	Patient Safety 3	1 sks
<b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b> <i>Patient safety</i> adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko.		
<b><u>Bahan Kajian</u></b>  Pencegahan terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.		
<b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C5		

DAA62051	Tugas Akhir	<b>6 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>          Penulisan karya ilmiah merupakan salah satu ciri pokok kegiatan perguruan tinggi. Karya ilmiah adalah karya tulis atau bentuk lainnya yang telah diakui dalam bidang ilmu pengetahuan, teknologi atau seni yang ditulis atau dikerjakan sesuai dengan tata cara ilmiah, dan mengikuti pedoman atau konvensi ilmiah yang telah disepakati atau ditetapkan. Melalui pembuatan karya ilmiah, anggota masyarakat akademik pada suatu perguruan tinggi dapat mengkomunikasikan informasi baru, gagasan, kajian, dan atau hasil penelitian.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b>           Penulisan karya ilmiah</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C6</p>		

DAA62052	Doctoring 5	<b>1 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>          Doctoring V Competency Course (MKK) is part of the Cardiovascular and Respiriology Block in semester VI. The course lasts for 1 week with a load of 1 credit. With the aim of creating competent general practitioners in primary health care facilities, MKK Doctoring V is expected to provide a solid knowledge base in recognizing symptoms and signs of clinical disorders and diseases as a result of the body's failure to maintain normal conditions, as well as in explaining the mechanisms of changes that occur in various patient's organ system.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b>           provide a solid knowledge base in recognizing symptoms and signs of clinical disorders and diseases as a result of the body's failure to maintain normal conditions</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C5</p>		



DAA61053	Gastrointestinal 1	3 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>          Blok Gastroenterologi Hepatologi merupakan blok mata kuliah kompetensi (MKK) yang memberikan topik-topik pembelajaran cabang Ilmu Kedokteran bidang Gastroenterologi dan Hepatologi (Ilmu Saluran Cerna dan Hati) kepada mahasiswa.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Anatomy of gastrointestinal tract and hepatobiliary</li> <li>● Physiology of gastrointestinal tract and hepatobiliary</li> <li>● Anatomical Pathology</li> <li>● Clinical Pathology</li> <li>● Parasitology</li> <li>● Microbiology</li> </ul>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C4</p>		

DAA61054	Gastrointestinal 2	3,5 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>          Blok Gastroenterologi Hepatologi merupakan blok mata kuliah kompetensi (MKK) yang memberikan topik-topik pembelajaran cabang Ilmu Kedokteran bidang Gastroenterologi dan Hepatologi (Ilmu Saluran Cerna dan Hati) kepada mahasiswa.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Internal Medicine</li> <li>● Pediatric surgery</li> <li>● Digestive surgery</li> <li>● Plastic Surgery</li> <li>● Pharmacology</li> <li>● Surgical Oncology</li> <li>● Pediatrics</li> <li>● Radiology</li> </ul>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C4</p>		

DAA61055	Urogenital	3,5 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b> Materi dalam blok ginjal dan saluran kemih ini diawali dengan pembahasan mengenai anatomi, fisiologi, dan patofisiologi kelainan saluran kemih. Ditunjang dengan kuliah terkait supporting modalities untuk penegakan diagnosis terkait kelainan ginjal dan saluran kemih berupa patologi anatomi, patologi klinik, mikrobiologi, dan radiologi.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b> landasan ilmiah dasar kedokteran hingga cara diagnosis, skill, pemeriksaan penunjang, manajemen dan prevensi primer maupun sekunder</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C4</p>		

DAA61056	Reproduksi 1	2 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b> Blok Reproduksi merupakan integrasi berbagai disiplin ilmu yang menjabarkan pemahaman dan keterampilan terkait kesehatan reproduksi bagi perempuan dan laki-laki.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Female and male genitalia anatomy</li> <li>● Female and male genitalia physiology</li> <li>● Laboratory examination for fertility/infertility</li> <li>● Hormonal drug and teratogenic drug</li> <li>● Public health 1 and 12</li> <li>● Pathology of female and male genital tract</li> <li>● Physiology of pregnancy and ANC</li> <li>● High risk pregnancy detection</li> <li>● Parturition and partograph</li> <li>● APN</li> <li>● CTG &amp; fetal hypoxia</li> <li>● Bleeding in Early Pregnancy</li> </ul>		

- Perinatology

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah : C4**

DAA61057	Reproduksi 2	<b>2 sks</b>
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah</u> :</b>          Blok Reproduksi merupakan integrasi berbagai disiplin ilmu yang menjabarkan pemahaman dan keterampilan terkait kesehatan reproduksi bagi perempuan dan laki-laki.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Antepartum Bleeding</li> <li>● Hypertension in Pregnancy</li> <li>● Lactation Management</li> <li>● Infection in Pregnancy</li> <li>● Pregnancy Disorder</li> <li>● Dystocia</li> <li>● USG</li> <li>● Disorder in Pregnancy</li> <li>● HPP</li> <li>● Postpartum Pathology</li> <li>● Scrotal Abnormalities</li> <li>● Erectile dysfunction and ejaculation disorders</li> <li>● Infertility</li> <li>● Contraception</li> <li>● Breast Clinical Pathology Approach</li> <li>● Genital discharge</li> <li>● Gynecological Examination</li> <li>● AUB</li> <li>● Urogynecology</li> <li>● Gynecological tumor</li> </ul>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</u> : C4</b></p>		

DAA61057	Clinical Approach to Pediatrics	2 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  MKK ini bertujuan memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk belajar mengenal, menjelaskan, dan melakukan keterampilan klinis dasar serta berperilaku profesional pada pasien anak, melalui metode presentasi dan penggunaan media praktik klinik artifisial berupa pasien simulasi ataupun manekin.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b>  Kompetensi landasan ilmiah meliputi: pengenalan konsep umum pediatrik; pendekatan klinis pada neonatus, bayi, dan, anak; pemahaman embriologi, tumbuh kembang, nutrisi, cairan tubuh, asam basa, elektrolit, kegawatan pada anak, penyakit infeksi, neurologi, dan penyakit saluran pernapasan.  Kompetensi keterampilan klinis meliputi penilaian antropometri, pemeriksaan perkembangan, pemberian nutrisi, penanganan kegawatan, terapi inhalasi, dan uji fungsi paru.</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C4</p>		

DAA61059	Forensik	2 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>  MKK ini membahas tentang dasar ilmiah dan obyektif untuk membantu proses penegakan hukum. Sebagai salah satu contoh adalah pada penegakan hukum pidana, dalam hal penyidik membutuhkan ahli untuk membuat terang suatu perkara pidana, penyidik akan meminta ahli yaitu dokter sebagai ahli dalam hal tubuh manusia untuk menjembatani antara ilmu kedokteran dengan ilmu hukum</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b>  Dasar-dasar ilmiah dan obyektif di bidang ilmu Forensik</p>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C4</p>		

DAA61060	Doctoring 6	1 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>          Doctoring 6 is a course that provides students with an experience to learn about the End of Life Care concept. This covers the general concepts of medical ethics and legal aspect as well as the biomedical concept. Students are also provided with the theory of medical ethics and legal aspect, coma from a neurologist perspective, palliative care, and do not resuscitate concept in emergency setting. In this course, students are to implement knowledge they have acquired from the 1<sup>st</sup> semester to the 6<sup>th</sup> semester to understand how medical problems can be resolved from medical ethics and legal aspect, beside biomedical problems itself.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● CLO 1: demonstrate a comprehensive understanding regarding the concept of End of Life Care</li> <li>● CLO 2: demonstrate a comprehensive understanding regarding the concept of Euthanasia</li> <li>● CLO 3: demonstrate a comprehensive understanding regarding the concept of Palliative Care.</li> <li>● CLO 4: demonstrate a comprehensive understanding regarding the concept of Do Not Resuscitate in Emergency Setting</li> <li>● CLO 5: demonstrate a comprehensive understanding regarding the concept of Coma (Neurologist perspective)</li> <li>● CLO 6: demonstrate a comprehensive understanding regarding the concept of Medical Malpractice</li> <li>● CLO 7: describe and understanding laboratory examination (especially Semen Analysis examination) in Andrologist perspective</li> </ul>		
<p><b><u>Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :</u></b> C5</p>		

DAA61061	PKNM	3 sks
<p><b><u>Deskripsi Mata Kuliah :</u></b>          PKNM melatih peserta didik untuk mampu menjalin kerjasama tim antara mahasiswa Preklinik kedokteran, keperawatan, gizi, kebidanan dan farmasi, yaitu dengan terwujudnya: Peran dan tanggung jawab, Komunikasi, Pembelajaran dan refleksi kritis, Pelayanan berbasis masyarakat, Etik dan hukum kesehatan.</p>		
<p><b><u>Bahan Kajian</u></b></p> <p>a. Peran dan tanggung jawab          b. Komunikasi</p>		

- c. Pembelajaran dan refleksi kritis
- d. Pelayanan berbasis masyarakat
- e. Etik dan hukum kesehatan.

**Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah : C6**

## LAMPIRAN E. Rencana Pembelajaran Semester PS S.Ked