



BUKU KURIKULUM (COMPETENCE BASED CURRICULUM) 2025

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA
(SARJANA KEDOKTERAN)**



FAKULTAS KEDOKTERAN (FK)

Jl. Sudirman No.38 Lubuk Pakam Kab. Deli Serdang - Sumatera Utara 20512 Telp. 061-7952234, 061-7952262
Website : www.medistra.ac.id

INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM

Terakreditasi "UNGGUL" BAN-PT No. 2173/SK/BAN-PT/Ak/PT/V/2025



1. **Fakultas Keperawatan & Fisioterapi**
 - ❖ Prodi Keperawatan (S1)
 - ❖ Prodi Pendidikan Profesi Ners
 - ❖ Prodi Fisioterapi (S1)
 - ❖ Prodi Pendidikan Profesi Fisioterapis
 - ❖ Prodi Keperawatan (D3)
2. **Fakultas Kesehatan Masyarakat**
 - ❖ Prodi Kesehatan Masyarakat (S2)
 - ❖ Prodi Kesehatan Masyarakat (S1)
 - ❖ Prodi Gizi (S1)
 - ❖ Prodi Administrasi Rumah Sakit (S1)
3. **Fakultas Kebidanan**
 - ❖ Prodi Kebidanan (S1)
 - ❖ Prodi Pendidikan Profesi Bidan
 - ❖ Prodi Kebidanan (D3)
4. **Fakultas Farmasi**
 - ❖ Prodi Farmasi (S1)
 - ❖ Prodi Pendidikan Profesi Apoteker
5. **Fakultas Kedokteran**
 - ❖ Prodi Kedokteran (S1)
 - ❖ Prodi Pendidikan Profesi Dokter
 - ❖ Prodi Teknologi Laboratorium Medik (D4)

Jl. Sudirman No. 38 Lubuk Pakam Kab. Deli Serdang – Sumatera Utara (20512) Telp. (061) 7952234 – 7952262, Faximile : (061) 7952234

Email : InstitutKesehatan@medistra.ac.id Website: www.medistra.ac.id

SURAT KEPUTUSAN

REKTOR INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM

Nomor: 76.B/INKES-MLP/III/2025

TENTANG

PENETAPAN BUKU KURIKULUM TAHUN 2025 PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA DAN PROGRAM PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM

REKTOR INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM

- MENIMBANG : a. Bahwa untuk kelancaran kegiatan Perkuliahan mulai tahun Akademik 2025-2026 Program Studi Kedokteran Program Sarjana Fakultas Kedokteran di Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam perlu ditetapkan Buku kurikulum Kedokteran Program Sarjana
- b. Bahwa untuk maksud tersebut perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Rektor Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam.
- MENGINGAT : a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4586);
- b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 4 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
- d. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012, tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI);
- e. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2013, tentang Penerapan KKNI Bidang Perguruan Tinggi;
- f. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi; Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 59 tahun 2018, tentang Ijazah, Sertifikat Kompetensi, Sertifikat Profesi, Gelar dan Tata Cara Penulisan Gelar di Perguruan Tinggi;
- g. Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi No. 123 Tahun 2019 tentang Magang dan Pengakuan Satuan Kredit Semester Magang Industri untuk Program Sarjana dan Sarjana Terapan.
- h. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 3 tahun 2020, tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
- i. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 5 tahun 2020, tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi;
- j. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 22 tahun 2020, tentang Rencana Strategis Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan;
- k. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 74/P/2021 tentang Pengakuan Satuan Kredit Semester Pembelajaran Program Kampus Merdeka;
- l. Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi Di Era Industri 4.0 Untuk Mendukung Merdeka Belajar-kampus Merdeka yang diterbitkan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan 2020;
- m. Statuta Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam.

MEMUTUSKAN

- MENETAPKAN : **KEPUTUSAN REKTOR INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM TENTANG PENETAPAN BUKU KURIKULUM TAHUN 2025 PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KEDOKTERAN INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM**
- Pertama : Menetapkan Kurikulum tahun 2025 Program Studi Kedokteran Program Sarjana Fakultas Kedokteran Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam sebagaimana tercantum dalam daftar lampiran surat Keputusan ini.

- Kedua : Kurikulum Tahun 2025 berlaku bagi mahasiswa angkatan Tahun Ajaran 2025/2026 dan angkatan selanjutnya.
- Ketiga : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Lubuk Pakam
Pada Tanggal : 03 Maret 2025

Rektor,

The image shows a circular official stamp of Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam. The stamp contains the text "INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA" around the perimeter and "REKTOR" in the center. To the right of the stamp is a handwritten signature in blue ink.

Dr. Rahmad Gurusinga, S.Kep. Ns. M.Kep
NPP. 01.11.11.10.1985

Tembusan Kepada Yth:

1. Wakil Rektor 1, 2 dan 3 Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
2. Dekan Fakultas Kedokteran
3. Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana
4. Ketua Program Studi Kedokteran Program Profesi Dokter
5. Peringgal

TIM PENYUSUN

dr. Rahmadani Sitepu, S.Pd, M.Kes, Sp.KKLP

dr. Rosyadi Aziz Rahmat, M.Pd.Ked

dr. Surya Akbar, MMedEd

dr. Dicky Yuswardi Wiratma, M.Kes, AIFO-K

KATA PENGANTAR REKTOR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh dan salam sejahtera.

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah, Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam dengan penuh rasa syukur kepada Allah dan kebanggaan mendapat kepercayaan dari Pemerintah Republik Indonesia membuka Program Studi Kedokteran di Fakultas Kedokteran, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam. Kehadiran program studi baru ini merupakan langkah berarti dalam mengembangkan pendidikan kedokteran di wilayah ini dan memberikan kontribusi positif bagi dunia kesehatan.

Dalam menjawab tantangan global di bidang pendidikan dan dunia kesehatan yang terus berkembang, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam berkomitmen untuk menyelenggarakan pendidikan berkualitas tinggi yang mengikuti perkembangan zaman. Oleh karena itu Kurikulum Berbasis Capaian Pembelajaran Lulusan (*Outcome-Based Education* = OBE) sebagai pendekatan utama dalam program studi Kedokteran di Fakultas Kedokteran.

Kurikulum Berbasis OBE yang kami terapkan memiliki beberapa poin penting yang akan membawa mahasiswa kami menuju masa depan yang gemilang sebagai para profesional kesehatan yang kompeten dan berkualitas. Berikut adalah beberapa hal utama dari Kurikulum Berbasis OBE yang kami rancang:

Menekankan pada Capaian Pembelajaran Lulusan: Kurikulum kami menempatkan capaian pembelajaran lulusan (kompetensi) sebagai titik berat dari seluruh proses pendidikan. Setiap blok atau mata pelajaran dan kegiatan belajar mengajar didesain untuk menghasilkan kompetensi dan kualifikasi tertentu yang diharapkan dari seorang lulusan kedokteran.

Pengembangan Kompetensi Holistik: Kami mendorong mahasiswa untuk mengembangkan kompetensi holistik, mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, sikap, dan nilai-nilai etika. Mahasiswa diharapkan tidak hanya menjadi dokter yang cakap secara akademis tetapi juga memiliki empati, dedikasi, dan kualitas kepemimpinan yang tinggi.

Pembelajaran Berbasis Masalah: Dalam kurikulum kami, kami menghadirkan pendekatan pembelajaran berbasis masalah yang memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk menghadapi tantangan dunia nyata sejak dini. Ini membantu mereka memperkuat kemampuan *problem-solving* dan beradaptasi dengan lingkungan klinis yang kompleks.

Penggunaan Teknologi dalam Pembelajaran: Kami percaya bahwa teknologi berperan penting dalam dunia pendidikan modern. Oleh karena itu, kami memanfaatkan teknologi terbaru dalam proses pembelajaran, baik dalam pengajaran langsung maupun dalam penilaian, untuk memaksimalkan efektivitas dan efisiensi pembelajaran.

Pembelajaran Berbasis Tim: Dunia kedokteran membutuhkan kolaborasi tim yang efektif. Oleh karena itu, kami mendorong mahasiswa untuk belajar dan bekerja dalam tim, memupuk keterampilan komunikasi dan kerjasama yang baik.

Akhir kata, kami percaya bahwa Kurikulum Berbasis Capaian Pembelajaran Lulusan ini akan membekali mahasiswa kami dengan keterampilan dan pengetahuan yang relevan dengan tuntutan dunia kesehatan yang terus berkembang. Dengan semangat keilmuan dan semangat juang yang tinggi, kami yakin mahasiswa-mahasiswa kami akan menjadi dokter-dokter yang berdedikasi tinggi, berkualitas unggul, dan berkontribusi bagi kemanusiaan dan masyarakat. Bersama-sama kita akan menapaki perjalanan pendidikan yang menarik ini dengan penuh keberanian dan keunggulan. Semoga Allah *Subhanahu wata'ala* senantiasa memberikan taufik dan hidayah-Nya kepada kita semua.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh dan salam sejahtera.

Rektor



Dr. Rahmad Gurusinga, S.Kep., Ns. M.Kep
NPP. 01.11.11.10.1985

DAFTAR ISI

Tim Penyusun	ii
Kata Pengantar Rektor	iii
Daftar Isi	v
Bab 1 Identitas Program Studi	1
1.1 Visi FK INKES MLP	1
1.2 Misi FK INKES MLP	1
1.3 Visi Keilmuan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter	1
1.4 Misi Program Studi Pendidikan Profesi Dokter	2
1.5 Tujuan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter	2
1.6 Sasaran Program Studi Pendidikan Profesi Dokter	3
Bab 2 Kurikulum Program Studi Kedokteran Program Profesi Dokter	6
2.1 Landasan Yuridis	6
2.2 Tahap Penyusunan Kurikulum	7
2.2.1 Analisis Kebutuhan (<i>Market Signal</i>)	7
2.2.2 Kajian Visi Keilmuan	7
2.3 Profil Lulusan	8
2.4 Kompetensi Lulusan	9
2.5 Capaian Pembelajaran Lulusan	11
2.6 Kaitan Profil Lulusan dengan Capaian Pembelajaran Lulusan	12
2.7 Sebaran Mata Kuliah	14
2.8 Matriks Keterkaitan Capaian Pembelajaran Lulusan dengan Mata Kuliah	15
2.9 Blueprint Blok	16
Bab 3 Sistem Akademik	32
3.1 Tahap Pendidikan	32
3.2 Prinsip Pembelajaran	33
3.3 Bentuk Pembelajaran	33
3.3.1 Bentuk Pembelajaran Kognitif	34
3.3.2 Bentuk Pembelajaran Keterampilan	35
3.4 Perhitungan SKS	35
Bab 4 Sistem Penilaian	37

4.1 Prinsip Penilaian	67
4.2 Aspek dan Metode Penilaian	68
4.3 Nilai dan Kelulusan	68
4.3.1 Blok	69
4.3.2 Non-Blok.....	70
4.3.3 Skripsi.....	71
4.3.4 Praktek Lapangan (<i>Project Based</i>)	71
Bab 5 Penjaminan Mutu	73
Bab 6 Evaluasi Program Kurikulum	75
Penutup	77
Daftar Pustaka.....	78

BAB 1

IDENTITAS PROGRAM STUDI

Program Studi Pendidikan Profesi Dokter (PSPPD) Fakultas Kedokteran, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam (FK INKES MLP) merupakan bagian integral dari sistem pendidikan nasional yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan medis nasional. Program ini bertujuan agar lulusannya dapat berkontribusi dalam meningkatkan kesehatan masyarakat Indonesia sesuai dengan tujuan pembangunan kesehatan nasional Indonesia. Visi Misi Program Studi merupakan turunan dari Visi Misi Fakultas Kedokteran Inkes Medistra Lubuk Pakam. Adapun Visi Misi FK INKES MLP adalah sebagai berikut:

1.1 Visi FK INKES MLP

“Menjadi fakultas kedokteran yang unggul dan profesional terkait penyakit katastrofik dan mikrobiologi molekuler tingkat Nasional dan Asia pada tahun 2033.”

1.2 Misi FK INKES MLP

1. Menyelenggarakan pendidikan dan pengajaran yang unggul, berkarakter dan kompeten yang adaptif terhadap perkembangan ilmu pengetahuan teknologi, seni, dan globalisasi terkait penyakit katastrofik dan mikrobiologi molekuler.
2. Menyelenggarakan penelitian terkait penyakit katastrofik serta mikrobiologi molekuler yang inovatif, produktif dan responsif terhadap ilmu pengetahuan, teknologi dan kebutuhan masyarakat.
3. Menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat terkait penyakit katastrofik katastrofik serta mikrobiologi molekuler berlandaskan nilai dan tanggung jawab sosial.
4. Menjalni kerjasama yang baik dengan stakeholder mulai dari pemerintah, dunia usaha, dan masyarakat sebagai pengguna lulusan.

Berdasarkan visi misi Fakultas tersebut, disusunlah visi misi program studi kedokteran pendidikan dokter sebagai berikut:

1.3 Visi Keilmuan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter

“Menghasilkan dokter yang profesional, inovatif dan unggul dalam kemampuan interprofesional terkait manajemen penyakit katastrofik”.

1.4 Misi Program Studi Pendidikan Profesi Dokter

1. Menyelenggarakan pendidikan profesi dokter yang unggul, profesional, berkarakter, inovatif dan adaptif terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan globalisasi bidang kedokteran terutama dalam kemampuan interprofesional terkait manajemen penyakit katastrofik.
2. Menyelenggarakan penelitian yang inovatif, produktif, dan responsif terhadap ilmu pengetahuan, teknologi, dan kedokteran sehingga dapat dipublikasikan secara nasional dan internasional serta mendapatkan Hak atas Kekayaan Intelektual (HaKI) terutama dibidang kedokteran terkait manajemen penyakit katastrofik.
3. Menyelenggarakan kegiatan pengabdian masyarakat yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dengan berlandaskan bukti ilmiah ilmu kedokteran yang dilakukan sebagai upaya preventif dan promosi kesehatan terutama bidang kedokteran terkait penyakit manajemen katastrofik.
4. Menyelenggarakan sistem tata kelola program studi yang berkualitas dengan menggunakan sistem informasi teknologi.
5. Menyelenggarakan kerjasama di tingkat lokal, nasional, maupun internasional untuk mendukung kegiatan tridharma perguruan tinggi.
6. Mengembangkan tata kelola *academic health system* secara berkelanjutan.

1.5 Tujuan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter

1. Terwujudnya kegiatan pendidikan kedokteran untuk menghasilkan dokter yang unggul, profesional, inovatif, berdaya saing dibidang kedokteran dan memiliki kemampuan interprofesional terkait manajemen penyakit katastrofik.
2. Terwujudnya kegiatan penelitian dan publikasi ilmiah nasional dan internasional serta Hak atas Kekayaan Intelektual (HaKI) dibidang kedokteran terutama terkait manajemen penyakit katastrofik.
3. Terwujudnya kegiatan pengabdian masyarakat yang relevan dengan pendidikan dan hasil penelitian kedokteran terutama terkait manajemen penyakit katastrofik.
4. Terwujudnya pengelolaan program studi yang kredibel, transparan, akuntabel, bertanggung jawab, dan dengan menerapkan prinsip-prinsip etik dan berkeadilan.
5. Terwujudnya kerjasama antar institusi baik pemerintahan ataupun swasta, baik lokal, nasional, ataupun internasional dalam mendukung kegiatan tridharma perguruan tinggi.
6. Ikut berperan aktif dalam menerapkan *academic health system* di lingkungan program

studi.

1.6 Sasaran Program Studi Pendidikan Profesi Dokter

1. Menghasilkan lulusan dokter yang berbudi luhur, bermartabat, bermutu, berkompeten, berbudaya menolong, beretika, berdedikasi tinggi, profesional, berorientasi pada keselamatan pasien, bertanggung jawab, bermoral, humanistik, sesuai dengan kebutuhan masyarakat, mampu beradaptasi dengan lingkungan sosial, dan berjiwa sosial tinggi;
 - a. Tersusun dan terlaksananya Kurikulum Berbasis Kompetensi dengan mengacu Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI);
 - b. Terwujudnya proses pembelajaran kedokteran yang bermutu dengan pendekatan SPICES (*Student-centred, Problem-based, Integrated, Community-based, Elective, and Systematic -Structured*);
 - c. Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) lulusan di atas 3,00;
 - d. Tingkat kelulusan mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam sebesar 80%.
2. Menghasilkan luaran penelitian yang dapat diunggulkan ditingkat nasional dan internasional.
 - a. Terwujudnya integrasi hasil penelitian dalam kegiatan pembelajaran;
 - b. Publikasi hasil penelitian dalam jurnal nasional terakreditasi dan jurnal internasional bereputasi;
 - c. Keikutsertaan dosen dalam kompetisi mendapatkan hibah penelitian baik ditingkat regional ataupun nasional;
 - d. Keikutsertaan mahasiswa dalam kompetisi penelitian ditingkat regional ataupun nasional;
 - e. Tersusunnya buku referensi, monograf dari hasil penelitian.
 - f. Perolehan HaKI dan Paten atas hasil-hasil penelitian.
3. Menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) yang bermanfaat untuk peningkatan derajat Kesehatan masyarakat;
 - a. Terselenggaranya kegiatan PKM yang bersinergi dengan hasil penelitian;
 - b. Terwujudnya integrasi kegiatan PKM dalam kegiatan pembelajaran.
 - c. Keikutsertaan dosen dalam kompetisi mendapatkan dana penelitian baik ditingkat regional ataupun nasional;
 - d. Keikutsertaan mahasiswa dalam kegiatan PKM ditingkat institusi;

- e. Publikasi hasil kegiatan PKM dalam jurnal terakreditasi nasional.
- 4. Terwujudnya pengelolaan program studi yang kredibel, transparan, akuntabel, bertanggung jawab, dan dengan menerapkan prinsip-prinsip etik dan berkeadilan.
 - a. Terdapat buku panduan akademik yang disosialisasikan kepada dosen, mahasiswa, dan pegawai.
 - b. Terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Manual Prosedur terkait seluruh kegiatan pembelajaran.
 - c. Terdapat sistem monitoring dan evaluasi pembelajaran.
 - d. Terdapat laporan Program Studi yang disusun setiap akhir semester kepada Dekan.
 - e. Kepuasan mahasiswa dan dosen terhadap layanan administrasi program studi tergolong tinggi.
 - f. Terdapat *tracer study* yang dilakukan disetiap tahun kepada lulusan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP.
- 5. Terwujudnya kerjasama antar institusi baik pemerintahan ataupun swasta, baik lokal, nasional, ataupun internasional dalam mendukung kegiatan tridharma perguruan tinggi.
 - a. Terbentuknya kerjasama untuk mendukung kegiatan pembelajaran, penelitian, dan PKM dengan organisasi/institusi/perusahaan/pemerintahan daerah.
 - b. Terlaksananya kegiatan-kegiatan pembelajaran sebagai bentuk kerjasama antara Inkes Medistra Lubuk Pakam dengan organisasi/institusi/perusahaan/pemerintahan daerah.
 - c. Terlaksananya kegiatan-kegiatan penelitian sebagai bentuk kerjasama antara Inkes Medistra Lubuk Pakam dengan organisasi/institusi/perusahaan/pemerintahan daerah.
 - d. Terlaksananya kegiatan-kegiatan PKM sebagai bentuk kerjasama antara Inkes Medistra Lubuk Pakam dengan organisasi/institusi/perusahaan/pemerintahan daerah.
- 6. Menghasilkan tata kelola fakultas yang sesuai dengan prinsip-prinsip *academic health system* yang berkelanjutan dengan kemajuan IPTEK di bidang Kedokteran.
 - a. Menetapkan kebijakan, penyusunan rencana kegiatan dan anggaran, serta merumuskan pelaksanaannya termasuk menetapkan kerangka waktu (*time frame*), dan tahapan pencapaian visi yang diharapkan dengan melibatkan seluruh sumberdaya untuk melaksanakan kebijakan;

- b. Merealisasikan dan memonitor pelaksanaan kebijakan, dan melakukan upaya langsung agar kebijakan dapat sepenuhnya dilaksanakan sesuai rencana;
- c. Melakukan evaluasi pelaksanaan kebijakan dan peningkatan kualitas dilakukan secara terus menerus;
- d. Mengimplementasikan *academic health system* sebagai bagian yang terintegrasi dengan penyelenggaran akademik.

BAB 2

KURIKULUM PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM PROFESI DOKTER

2.1 Landasan Yuridis

Penyusunan kurikulum pendidikan dokter FK Inkes Medistra Lubuk Pakam didasarkan pada beberapa peraturan, yaitu:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
3. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
4. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang- Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran
5. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia tentang Bidang Pendidikan Tinggi
7. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 53 Tahun 2023 Tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
8. Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi. Republik Indonesia. Nomor 284/E/O/2023 tentang Izin Pembukaan Program Studi Kedokteran Program Sarjana dan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter pada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam Deli Serdang yang diselenggarakan oleh Yayasan Medistra Lubuk Pakam
9. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 10 Tahun 2012 Tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia.
10. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia.

2.2 Tahap Penyusunan Kurikulum

2.2.1 Analisis Kebutuhan (*Market Signal*)

Penyusunan kurikulum mengintegrasikan hasil kajian terhadap kebutuhan pengguna lulusan yang dilakukan dalam bentuk analisis pasar (*market signal analysis*). Hal ini dilakukan sebagai respon terhadap fenomena semakin luasnya kebutuhan masyarakat terhadap lulusan pendidikan kedokteran.



Gambar 1. Tahapan Penyusunan Kurikulum

Jumlah dokter umum sampai saat ini sejumlah 101.476 orang, berdasarkan data BPS tahun 2021 jumlah penduduk Indonesia sejumlah 273.984.400 jiwa. Jika Rasio kebutuhan dokter dengan penduduk adalah 1:1000 (WHO), maka dibutuhkan dokter sejumlah 273.879 orang. Dari data tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa hingga kondisi saat ini tenaga dokter masih dibutuhkan/kurang (172.403 orang) untuk memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang efektif dan maksimal.

2.2.2 Kajian Visi Keilmuan

Visi keilmuan yang menjadi karakteristik Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP telah diproyeksikan sebagai unggulan yang mengacu pada peran serta

institusi dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah Lubuk Pakam. Unggulan ini diterjemahkan ke dalam bentuk kompetensi tambahan yang akan memunculkan karakter penciri pada lulusan dokter FK INKES MLP. Pembentukan karakter sesuai unggulan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP akan dituangkan ke dalam kurikulum pendidikan dokter.

Adanya multi disiplin ilmu dalam satu rumpun kesehatan di INKES MLP menjadi salah satu kondisi yang menjadi landasan berpikir dalam kajian visi keilmuan. Selain Fakultas Kedokteran, INKES MLP juga memiliki empat fakultas lain yang telah lebih dulu berdiri dan berkembang yaitu Fakultas Keperawatan & Fisioterapi, Fakultas Kebidanan, Fakultas Farmasi, dan Fakultas Kesehatan Masyarakat. Lingkungan pendidikan yang serumpun ini sangat potensial untuk pengembangan kemampuan interprofesional lulusan. Kompetensi interprofesional sangat dibutuhkan dalam peningkatan pelayanan kesehatan, mulai dari fasilitas kesehatan tingkat primer hingga tersier guna meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat.

Sebagai salah satu bentuk peran yang ingin diberikan oleh FK INKES MLP dalam tataran nasional untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah menyiapkan sumber daya manusia yang unggul dan mampu memberikan kontribusi ke masyarakat. Berdasarkan analisis kebutuhan tersebut, maka dirumuskanlah Visi Keilmuan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP yaitu menghasilkan dokter yang profesional, inovatif dan unggul dalam kemampuan interprofesional terkait manajemen penyakit katastrofik.

Dalam rangka menjamin kesetaraan mutu, benchmarking dilakukan membantu lembaga pendidikan untuk berfokus pada pembelajaran yang berpusat pada siswa, dengan memperhatikan hasil dan pengalaman belajar yang optimal. Hal ini dapat berujung pada peningkatan keterlibatan dan prestasi siswa. Dengan melakukan benchmarking, lembaga pendidikan dapat mendapatkan wawasan dan inspirasi yang bermanfaat untuk memperbaiki kurikulum mereka, baik dari segi materi ajar, metode pengajaran, maupun evaluasi pembelajaran yang lebih efektif dan efisien.

2.3 Profil Lulusan

Visi keilmuan program studi digunakan sebagai landasan untuk menggambarkan karakter lulusan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP. Berdasarkan visi keilmuan tersebut, maka ditetapkanlah empat (4) profil dari lulusan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP, yaitu:

Dokter Muda

Lulusan profesi dokter yang memiliki dan menguasai ilmu kedokteran biomedik dan klinis serta menguasai keterampilan dasar dan klinis, mampu melakukan pelayanan kedokteran kepada pasien di wahana internship di bawah supervisi dari Dokter Ahli. Dokter mampu menerapkan pembelajaran interprofesional dan menerapkan prinsip-prinsip komunikasi, kompetensi budaya dan etika profesi. Dokter lulusan FK Inkes MLP juga memiliki keunggulan dalam kemampuan interprofesional terkait manajemen penyakit katastrofik.

Peneliti

Lulusan profesi dokter mampu mengenal masalah di bidang kedokteran dan kesehatan, dan melakukan serta menerapkan langkah metode ilmiah bidang kedokteran dan kesehatan secara sistematis dan benar, sehingga dapat memecahkan permasalahan kesehatan di masyarakat dengan memiliki kepedulian terhadap pelestarian budaya lokal dan mampu mengintegrasikan nilai-nilai kearifan lokal dalam praktik profesionalnya

Penggiat Komunitas Penyakit Katastropik

Lulusan profesi dokter menguasai kemampuan komunikasi interpersonal dan kemampuan berempati sehingga dapat menjadi penggiat yang berkontribusi positif dalam membangun literasi kesehatan di masyarakat yang berfokus pada kemampuan interprofesional terkait manajemen penyakit katastrofik.

Manajer Kesehatan

Lulusan profesi dokter yang memiliki kemampuan memimpin pada fasilitas layanan kesehatan dan bertanggung jawab atas perencanaan serta pengawasan fasilitas kesehatan.

2.4 Kompetensi Lulusan

Profil lulusan yang telah ditetapkan akan dijabarkan dalam bentuk kompetensi agar lebih bersifat operasional sehingga dapat diajarkan dan dievaluasi pembentukan dari masing-masing kompetensi. Penjabaran dari profil lulusan menjadi kompetensi lulusan seperti pada gambar berikut.



Gambar 2. Kompetensi Diturunkan dari Profil Lulusan

Penjelasan dari masing-masing kompetensi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Profesionalitas yang luhur

Menunjukkan keterampilan dalam menjalankan praktik kedokteran secara profesional, dengan mengedepankan nilai dan prinsip ke-Tuhanan, keluhuran budi, moral, etika, hukum, dan sosial budaya.

2. Mawas diri dan pengembangan diri

Menunjukkan kesadaran akan keterbatasan diri dan selalu berupaya mengembangkan pengetahuan dan keterampilan untuk meningkatkan keselamatan pasien.

3. Komunikasi efektif

Mampu berkomunikasi secara efektif dengan pasien, komunitas, rekan kerja, dan profesi lain baik secara verbal maupun nonverbal.

4. Pengelolaan informasi

Mampu memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendukung praktik kedokteran dan kesehatan yang efektif dan efisien. Lulusan juga memiliki wawasan literasi digital untuk meningkatkan pengetahuan dan memperluas jejaring kerjasama dibidang kedokteran dan kesehatan.

5. Landasan ilmiah ilmu Kedokteran

Mampu mengatasi masalah kesehatan berdasarkan pengetahuan ilmiah terbaru dibidang kedokteran dan kesehatan untuk mencapai hasil yang optimal bagi pasien.

6. 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.

7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

Mampu mengelola masalah kesehatan individu dan masyarakat secara menyeluruh, holistik, dan berkelanjutan, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

8. Kemampuan Interprofesional Manajemen Penyakit Katastropik

Mampu mengidentifikasi masalah penyakit-penyakit katastrofik dan melakukan manajemen penyakit katastrofik yang tepat serta berkolaborasi dengan profesi kesehatan lain untuk menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas penyakit katastrofik.

2.5 Capaian Pembelajaran Lulusan

Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) diturunkan dari profil lulusan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP. Perumusan CPL tersebut mengacu pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) level 7 dan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) Tahun 2012. Selanjutnya CPL tersebut akan diturunkan dalam bentuk Kemampuan Lulusan yang dikategorikan kedalam 4 domain, yaitu: Pengetahuan, Sikap, Keterampilan Umum, dan Keterampilan Khusus. Rumusan CPL seperti pada tabel berikut.

Tabel 1. Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)

Komponen Sikap	
S1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius, menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika
S2	Memiliki kesadaran hukum, disiplin, nasionalisme dan tanggung jawab kepada negara, serta mampu berkontribusi dan bekerjasama dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila
S3	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik, sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri, serta memiliki semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan
S4	Menunjukkan keberanian dan inisiatif dalam menghadapi masalah, keadaan krisis, katastrofik, yang berorientasi solusi dan efisiensi
Komponen Pengetahuan	
P1	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 di tingkat individu, keluarga, komunitas dan masyarakat
P2	Menggunakan data klinis, evaluasi data, argumen dan bukti secara ilmiah, serta menarik kesimpulan ilmiah, pengelolaan masalah kesehatan berbasis bukti, menghasilkan karya ilmiah serta mendesiminasikannya
P3	Menerapkan teknologi informasi, guna dari menemukan, mengevaluasi, menggunakan, mendesiminasikan dan menghasilkan pengembangan ilmu dan pembelajaran sepanjang

	hayat
P4	Menerapkan prinsip pengawasan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif dengan berfokus pada keterlibatan individu dan sistem pendukung pasien
P5	Menggunakan data klinis dan data kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat, untuk perumusan diagnosis, merencanakan tata laksana dan alternatif strategi yang berorientasi pada kendali mutu, kendali biaya dan berbasis bukti dalam pelayanan kesehatan
P6	Menerapkan sistem pelayanan kesehatan dan pengembangan kebijakan kesehatan, konsultasi dan/atau rujukan, serta monitoring perkembangan dan keberhasilan penatalaksanaan, memperbaiki dan mengubah terapi dengan tepat dalam konteks sistem jaminan kesehatan nasional
P7	Menerapkan prinsip tatalaksana pada kesehatan spesifik prioritas daerah, keadaan wabah, bencana dan penyakit katastrofik mulai dari identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas, serta menganalisis kebijakan kesehatan terkait
Komponen Keterampilan Umum	
KU1	Mampu bekerja secara kompeten di bidang kedokteran, membuat keputusan independen, mengomunikasikan pemikiran/argumen yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi kepada masyarakat, melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat, serta mengelola data dan informasi medis
KU2	Mampu meningkatkan keahlian profesi, mutu dokter, kapasitas pembelajaran mandiri, melalui pelatihan dan pengalaman kerja, serta berkontribusi dalam peningkatan mutu pendidikan dokter untuk pengembangan program strategis nasional
KU3	Mampu bekerja secara mandiri dan bekerja sama dengan profesi terkait, serta mengembangkan dan memelihara jaringan kerja untuk menyelesaikan masalah bidang kedokteran
KU4	Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok, melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri dan kolaboratif sesuai prinsip, nilai dan etika yang berlaku
KU5	Menerapkan komunikasi efektif dan kerjasama inter dan antar profesi
KU6	Menerapkan prinsip keselamatan pasien dalam pengelolaan masalah kesehatan dan kejadian tidak diharapkan guna meningkatkan keselamatan pasien
KU7	Menerapkan upaya pengembangan budaya mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien
Komponen Keterampilan Khusus	
KK1	Mampu melakukan prosedur klinis mulai dari hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit sesuai kebutuhan pasien berorientasi pada keselamatan pasien dan pemeriksa
KK2	Mampu melakukan tata laksana medis dan non medis sesuai permasalahan pasien secara komprehensif dan berbasis bukti
KK3	Mampu berkomunikasi dengan efektif dan efisien dengan pasien, penyampaian informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, informed consent) dan advokasi dengan pihak terkait dalam layanan kesehatan dengan mempertimbangan aspek biopsikososiokultural dan spiritual
KK4	Mampu melakukan prosedur penanganan, komprehensif dan terintegrasi terhadap penyakit katastrofik

2.6 Kaitan Profil Lulusan dengan Capaian Pembelajaran Lulusan

Masing-masing profil lulusan didapatkan melalui pencapaian beberapa CPL. Kaitan profil lulusan dan CPL seperti pada tabel berikut.

Tabel 2. Kaitan Profil Lulusan dengan Capaian Pembelajaran Lulusan

No	Profil Lulusan	Definisi	Capaian Pembelajaran	
1	Dokter	Lulusan profesi dokter yang memiliki dan	Sikap	S1, S2, S3

		menguasai ilmu kedokteran biomedik dan klinis serta menguasai keterampilan dasar dan klinis, mampu melakukan pelayanan kedokteran kepada pasien di wahana internship di bawah supervisi dari Dokter Ahli. Dokter mampu menerapkan pembelajaran interprofesional dan menerapkan prinsip-prinsip komunikasi, kompetensi budaya dan etika profesi. Dokter lulusan FK Inkes MLP juga memiliki keunggulan dalam kemampuan interprofesional terkait manajemen penyakit katastrofik	Pengetahuan	P1, P2, P3, P4, P5, P7
			Keterampilan Umum	KU1, KU2, KU6
			Keterampilan Khusus	KK1, KK2, KK3, KK4
2	Peneliti	Lulusan profesi dokter mampu mengenal masalah di bidang kedokteran dan kesehatan, dan melakukan serta menerapkan langkah metode ilmiah bidang kedokteran dan kesehatan secara sistematis dan benar, sehingga dapat memecahkan permasalahan kesehatan di masyarakat.	Sikap	S1, S3
			Pengetahuan	P2, P3, P5
			Keterampilan Umum	KU1, KU2, KU3
			Keterampilan Khusus	KK3
3	Pegiat Komunitas Penyakit Katastropik	Lulusan profesi dokter menguasai kemampuan komunikasi interpersonal dan kemampuan berempati sehingga dapat menjadi pegiat yang berkontribusi positif dalam membangun literasi kesehatan di masyarakat yang berfokus pada kemampuan interprofesional terkait manajemen penyakit katastrofik.	Sikap	S1, S2, S3, S4
			Pengetahuan	P1, P6, P7
			Keterampilan Umum	KU1, KU4, KU6, KU7
			Keterampilan Khusus	KK4
4	Manajer Kesehatan	Lulusan profesi dokter yang memiliki kemampuan memimpin pada fasilitas layanan kesehatan dan bertanggung jawab atas perencanaan serta pengawasan fasilitas kesehatan.	Sikap	S2, S3
			Pengetahuan	P1, P6, P7
			Keterampilan Umum	KU5, KU7
			Keterampilan Khusus	KK3

2.7 Sebaran Mata Kuliah

Tabel 3. Rotasi Stase Kepaniteraan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter

	Semester I																									
	Minggu Ke-																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Tingkat V	Keterampilan Klinik Komprehensif (2 sks)				Ilmu Penyakit Dalam (5 sks)										Radiologi (2 sks)				Ilmu Penyakit Saraf (2 sks)				Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (2 sks)			
SKS	13																									

	Semester II																									
	Minggu Ke-																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Tingkat V	Ilmu Kesehatan Anak (5 sks)										Ilmu Kesehatan Mata (2 sks)				Ilmu Penyakit Telinga Hidung & Tenggorokan (2 sks)				Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin (2 sks)				Ilmu Kedokteran Jiwa (2 sks)			
SKS	13																									

	Semester III																									
	Minggu Ke-																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Tingkat VI	Ilmu Bedah (5 sks)										Ilmu Anestesi (2 sks)				Ilmu Obstetri dan Ginekologi (5 sks)											
SKS	13																									

	Semester IV																									
	Minggu Ke-																									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Tingkat VI	Kedokteran Kegawatdaruratan (5 sks)										Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan (3 sks)								Ilmu Kedokteran Forensik (2 sks)				Pembekalan UKMPPD (OSCE DAN CBT)			
SKS	10																									

2.8 Matriks Keterkaitan Capaian Pembelajaran Lulusan dengan Mata Kuliah

Tabel 4. Keterkaitan Capaian Pembelajaran Lulusan dengan Mata Kuliah

Rumusan Capaian Pembelajaran		Rotasi Stase Kepaniteraan															
		Keterampilan Klinik Komprehensif	Ilmu Penyakit Dalam	Radiologi	Ilmu Penyakit Saraf	Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi	Ilmu Kesehatan Anak	Ilmu Kesehatan Mata	Ilmu Penyakit Telinga, Hidung, dan Tenggorok	Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	Ilmu Kedokteran Jiwa	Bedah	Anestesi	Obstetri dan Ginekologi	Kedokteran Kegawatdaruratan	Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan	Kedokteran Forensik
Komponen Sikap																	
S1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius, Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L
S2	Memiliki kesadaran hukum, disiplin, nasionalisme dan tanggung jawab kepada negara, serta mampu berkontribusi dan bekerjasama dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L
S3	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik, sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri, serta memiliki semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L
S4	Menunjukkan keberanian dan inisiatif dalam menghadapi masalah, keadaan krisis, katastrofik, yang berorientasi solusi dan efisiensi	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	
Komponen Pengetahuan																	
P1	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 di tingkat individu, keluarga, komunitas dan masyarakat	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
P2	Menggunakan data klinis, evaluasi data, argumen dan bukti secara ilmiah, serta menarik kesimpulan ilmiah, pengelolaan masalah kesehatan berbasis bukti, menghasilkan karya ilmiah serta mendesiminasikannya	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M		M
P3	Menerapkan teknologi informasi, guna dari menemukan, mengevaluasi, menggunakan, mendesiminasikan dan menghasilkan pengembangan ilmu dan pembelajaran sepanjang hayat	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
P4	Menerapkan prinsip pengawasan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif dengan berfokus pada keterlibatan individu dan sistem pendukung pasien,	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
P5	Menggunakan data klinis dan data kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat, untuk perumusan diagnosis, merencanakan tata laksana dan alternatif strategi yang berorientasi pada kendali mutu, kendali biaya dan berbasis bukti dalam pelayanan kesehatan	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
P6	Menerapkan sistem pelayanan kesehatan dan pengembangan kebijakan kesehatan, konsultasi dan/atau rujukan, serta monitoring perkembangan dan keberhasilan penatalaksanaan, memperbaiki dan mengubah terapi dengan tepat dalam konteks sistem jaminan kesehatan nasional	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
P7	Menerapkan prinsip tatalaksana pada kesehatan spesifik prioritas daerah, keadaan wabah, bencana dan penyakit katastrofik mulai dari identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas, serta menganalisis kebijakan kesehatan terkait															H	
Komponen Keterampilan Umum																	
KU1	Mampu bekerja secara kompeten di bidang kedokteran, membuat keputusan independen, mengomunikasikan pemikiran/argumen yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi kepada masyarakat, melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat, serta mengelola data dan informasi medis	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L
KU2	Mampu meningkatkan keahlian profesi, mutu dokter, kapasitas pembelajaran mandiri, melalui pelatihan dan pengalaman kerja, serta berkontribusi dalam peningkatan mutu pendidikan dokter untuk pengembangan program strategis nasional	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L
KU3	Mampu bekerja secara mandiri dan bekerja sama dengan profesi terkait, serta mengembangkan dan memelihara jaringan kerja untuk menyelesaikan masalah bidang kedokteran	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L
KU4	Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok, melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri dan kolaboratif sesuai prinsip, nilai dan etika yang berlaku	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L
KU5	Menerapkan komunikasi efektif dan kerjasama inter dan antar profesi	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L
KU6	Menerapkan prinsip keselamatan pasien dalam pengelolaan masalah kesehatan dan kejadian tidak diharapkan guna meningkatkan keselamatan pasien	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L
KU7	Menerapkan upaya pengembangan budaya mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L	L
Komponen Keterampilan Khusus																	
KK1	Mampu melakukan prosedur klinis mulai dari hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit sesuai kebutuhan pasien berorientasi pada keselamatan pasien dan pemeriksa	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M		M
KK2	Mampu melakukan tata laksana medis dan non medis sesuai permasalahan pasien secara komprehensif dan berbasis bukti	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M		M
KK3	Mampu berkomunikasi dengan efektif dan efisien dengan pasien, penyampaian informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, informed consent) dan advokasi dengan pihak terkait dalam layanan kesehatan dengan mempertimbangan aspek biopsikososiokultural dan spiritual	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
KK4	Mampu melakukan prosedur penanganan, komprehensif dan terintegrasi terhadap manajemen penyakit katastrofik	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M		

2.9 Blueprint Blok

- **Stase Keterampilan Klinik Komprehensif**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk pemantapan dan pemahiran mahasiswa sebelum memasuki kegiatan belajar di masing-masing stase klinik. Pada stase ini akan dilatih kembali penalaran klinis, keterampilan klinis yang dibutuhkan mahasiswa untuk mengikuti kepaniteraan klinik senior.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan seluruh stase di program studi tahap profesi dan seluruh blok yang ada di program studi tahap akademik.

Kontribusi bidang ilmu: Seluruh bidang ilmu kedokteran klinis.

Tujuan umum blok:

Mampu menerapkan clinical reasoning (nalar klinis) berdasarkan keluhan kesehatan yang disampaikan oleh individu, keluarga ataupun komunitas dalam rangka menegakkan diagnosa penyakit.

Mampu melakukan keterampilan klinis dasar dan keterampilan klinis diagnostik yang diperlukan untuk membantu menegakkan diagnosa penyakit dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium dasar, laboratorium lanjutan dan menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut untuk menegakkan diagnosa penyakit.

- **Stase Ilmu Penyakit Dalam**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam upaya penatalaksanaan masalah kesehatan dibidang Ilmu Penyakit Dalam. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang pemeriksaan, diagnosis, dan tatalaksana dari kasus-kasus dibidang Ilmu Penyakit Dalam.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan seluruh stase di program studi tahap profesi dan blok-blok penyakit pada sistem organ.

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Penyakit Dalam.

Tujuan umum blok:

Mampu menerapkan clinical reasoning (nalar klinis) berdasarkan keluhan kesehatan yang disampaikan oleh individu dalam rangka menegakkan diagnosa pada kasus-kasus dibidang Ilmu Penyakit Dalam.

Mampu melakukan keterampilan-keterampilan klinis yang diperlukan untuk membantu menegakkan diagnosa dan tatalaksana masalah kesehatan dibidang Ilmu Penyakit Dalam dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium dasar, laboratorium lanjutan dan menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut untuk menegakkan diagnosa penyakit dibidang Ilmu Penyakit Dalam.

- **Stase Radiologi**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam upaya mengidentifikasi kelainan-kelainan dari hasil pemeriksaan radiologi. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang karakteristik pemeriksaan, karakteristik gambaran, serta ukuran-ukuran yang digunakan dalam pemeriksaan radiologi.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan seluruh stase di program studi tahap profesi, blok dasar-dasar diagnosis, dan blok-blok penyakit pada sistem organ.

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Radiologi.

Tujuan umum blok:

Mampu memilih jenis pemeriksaan radiologi dan jenis proyeksi radiologi berdasarkan penyakit-penyakit yang termasuk dalam kompetensi dokter umum.

Mampu menentukan kelayakan hasil pemeriksaan radiologi untuk dapat menginterpretasikan kelainan pada organ tubuh.

Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan radiologi sesuai dengan standar pelaporan radiologi.

- **Stase Ilmu Penyakit Saraf**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam upaya penatalaksanaan masalah kesehatan dibidang Ilmu Penyakit Saraf. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang pemeriksaan, diagnosis, dan tatalaksana dari kasus-kasus dibidang Ilmu Penyakit Saraf.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan seluruh stase di program studi tahap profesi, blok neuroendokrin, dan blok-blok penyakit pada sistem organ.

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Penyakit Saraf.

Tujuan umum blok:

Mampu menerapkan clinical reasoning (nalar klinis) berdasarkan keluhan kesehatan yang disampaikan oleh individu dalam rangka menegakkan diagnosa pada kasus-kasus dibidang Ilmu Penyakit Saraf.

Mampu melakukan keterampilan-keterampilan klinis yang diperlukan untuk membantu menegakkan diagnosa dan tatalaksana masalah kesehatan dibidang Ilmu Penyakit Saraf dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium dasar, laboratorium lanjutan dan menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut untuk menegakkan diagnosa penyakit dibidang Ilmu Penyakit Saraf.

- **Stase Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam upaya penatalaksanaan masalah kesehatan dibidang Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang pemeriksaan dan jenis tatalaksana rehabilitasi dari kasus-kasus dibidang Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan stase ilmu penyakit saraf, stase bedah, dan stase-stase yang membutuhkan tatalaksana rehabilitasi..

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.

Tujuan umum blok:

Mampu menetapkan jenis tatalaksana rehabilitasi fisik berdasarkan penyakit yang dialami oleh pasien.

Mampu melakukan keterampilan rehabilitasi fisik sesuai dengan penyakit yang dialami oleh pasien dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

- **Stase Ilmu Kesehatan Anak**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam upaya penatalaksanaan masalah kesehatan dibidang Ilmu Kesehatan Anak. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang pemeriksaan, diagnosis, dan tatalaksana dari kasus-kasus dibidang Ilmu Kesehatan Anak.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan blok tumbuh kembang dan aging, dan stase kedokteran kegawatdaruratan.

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Kesehatan Anak.

Tujuan umum blok:

Mampu menerapkan clinical reasoning (nalar klinis) berdasarkan keluhan kesehatan yang disampaikan oleh individu dalam rangka menegakkan diagnosa pada kasus-kasus dibidang Ilmu Kesehatan Anak.

Mampu melakukan keterampilan-keterampilan klinis yang diperlukan untuk membantu menegakkan diagnosa dan tatalaksana masalah kesehatan dibidang Ilmu Kesehatan Anak dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium dasar, laboratorium lanjutan dan menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut untuk menegakkan diagnosa penyakit dibidang Ilmu Kesehatan Anak.

- **Stase Ilmu Kesehatan Mata**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam upaya penatalaksanaan masalah kesehatan dibidang Ilmu Kesehatan Mata. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang pemeriksaan, diagnosis, dan tatalaksana dari kasus-kasus dibidang Ilmu Kesehatan Mata.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan blok penyakit sistem indera khusus, dan stase kedokteran kegawatdaruratan.

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Kesehatan Mata.

Tujuan umum blok:

Mampu menerapkan clinical reasoning (nalar klinis) berdasarkan keluhan kesehatan yang disampaikan oleh individu dalam rangka menegakkan diagnosa pada kasus-kasus dibidang Ilmu Kesehatan Mata.

Mampu melakukan keterampilan-keterampilan klinis yang diperlukan untuk membantu menegakkan diagnosa dan tatalaksana masalah kesehatan dibidang Ilmu Kesehatan Mata dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium dasar, laboratorium lanjutan dan menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut untuk menegakkan diagnosa penyakit dibidang Ilmu Kesehatan Mata.

- **Stase Ilmu Penyakit Hidung, Telinga, dan Tenggorokan**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam upaya penatalaksanaan masalah kesehatan dibidang Ilmu Penyakit Hidung, Telinga, dan Tenggorokan. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang pemeriksaan, diagnosis, dan tatalaksana dari kasus-kasus dibidang Ilmu Penyakit Hidung, Telinga, dan Tenggorokan.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan blok penyakit sistem indera khusus, dan stase kedokteran kegawatdaruratan.

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Penyakit Hidung, Telinga, dan Tenggorokan.

Tujuan umum blok:

Mampu menerapkan clinical reasoning (nalar klinis) berdasarkan keluhan kesehatan yang disampaikan oleh individu dalam rangka menegakkan diagnosa pada kasus-kasus dibidang Ilmu Penyakit Hidung, Telinga, dan Tenggorokan.

Mampu melakukan keterampilan-keterampilan klinis yang diperlukan untuk membantu menegakkan diagnosa dan tatalaksana masalah kesehatan dibidang Ilmu Penyakit Hidung, Telinga, dan Tenggorokan dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium dasar, laboratorium lanjutan dan menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut untuk menegakkan diagnosa penyakit dibidang Ilmu Penyakit Hidung, Telinga, dan Tenggorokan.

- **Stase Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam upaya penatalaksanaan masalah kesehatan dibidang Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang pemeriksaan, diagnosis, dan tatalaksana dari kasus-kasus dibidang Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan blok penyakit sistem indera khusus, dan stase kedokteran kegawatdaruratan.

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin.

Tujuan umum blok:

Mampu menerapkan clinical reasoning (nalar klinis) berdasarkan keluhan kesehatan yang disampaikan oleh individu dalam rangka menegakkan diagnosa pada kasus-kasus dibidang Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin.

Mampu melakukan keterampilan-keterampilan klinis yang diperlukan untuk membantu menegakkan diagnosa dan tatalaksana masalah kesehatan dibidang Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium dasar, laboratorium lanjutan dan menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut untuk menegakkan diagnosa penyakit dibidang Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin.

- **Stase Ilmu Kedokteran Jiwa**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam upaya penatalaksanaan masalah kesehatan dibidang Ilmu Kedokteran Jiwa. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang pemeriksaan, diagnosis, dan tatalaksana dari kasus-kasus dibidang Ilmu Kedokteran Jiwa.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan blok neuroendokrin, dan blok penyakit sistem saraf dan kedokteran jiwa.

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Kedokteran Jiwa.

Tujuan umum blok:

Mampu menerapkan clinical reasoning (nalar klinis) berdasarkan keluhan kesehatan yang disampaikan oleh individu dalam rangka menegakkan diagnosa pada kasus-kasus dibidang Ilmu Kedokteran Jiwa.

Mampu melakukan keterampilan-keterampilan klinis yang diperlukan untuk membantu menegakkan diagnosa dan tatalaksana masalah kesehatan dibidang Ilmu Kedokteran Jiwa dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium dasar, laboratorium lanjutan dan menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut untuk menegakkan diagnosa penyakit dibidang Ilmu Kedokteran Jiwa.

- **Stase Ilmu Bedah**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam upaya penatalaksanaan masalah kesehatan dibidang Ilmu Bedah. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang pemeriksaan, diagnosis, dan tatalaksana dari kasus-kasus dibidang Ilmu Bedah.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan blok penyakit sistem muskuloskeletal dan integumentum, serta stase kedokteran kegawatdaruratan.

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Bedah.

Tujuan umum blok:

Mampu menerapkan clinical reasoning (nalar klinis) berdasarkan keluhan kesehatan yang disampaikan oleh individu dalam rangka menegakkan diagnosa pada kasus-kasus dibidang Ilmu Bedah.

Mampu melakukan keterampilan-keterampilan klinis yang diperlukan untuk membantu menegakkan diagnosa dan tatalaksana masalah kesehatan dibidang Ilmu Bedah dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium dasar, laboratorium lanjutan dan menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut untuk menegakkan diagnosa penyakit dibidang Ilmu Bedah.

- **Stase Ilmu Anastesi**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam upaya penatalaksanaan masalah kesehatan dibidang Ilmu Anastesi. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang pemeriksaan, diagnosis, dan tatalaksana dari kasus-kasus dibidang Ilmu Anastesi.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan blok neuroendokrin, blok penyakit sistem saraf dan kedokteran jiwa, serta stase kedokteran kegawatdaruratan.

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Anastesi.

Tujuan umum blok:

Mampu menerapkan clinical reasoning (nalar klinis) berdasarkan keluhan dan tanda kesehatan yang disampaikan oleh individu dalam rangka menegakkan diagnosa pada kasus-kasus dibidang Ilmu Anastesi.

Mampu melakukan keterampilan-keterampilan klinis yang diperlukan untuk membantu menegakkan diagnosa dan tatalaksana masalah kesehatan dibidang Ilmu Anastesi dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium dasar, laboratorium lanjutan dan menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut untuk menegakkan diagnosa penyakit dibidang Ilmu Anastesi.

- **Stase Ilmu Obstetri dan Ginekologi**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam upaya penatalaksanaan masalah kesehatan dibidang Ilmu Obstetri dan Ginekologi. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang pemeriksaan, diagnosis, dan tatalaksana dari kasus-kasus dibidang Ilmu Obstetri dan Ginekologi.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan blok penyakit sistem reproduksi, blok penyakit sistem urogenital, dan stase kedokteran kegawatdaruratan.

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Obstetri dan Ginekologi.

Tujuan umum blok:

Mampu menerapkan clinical reasoning (nalar klinis) berdasarkan keluhan dan tanda kesehatan yang disampaikan oleh individu dalam rangka menegakkan diagnosa pada kasus-kasus dibidang Ilmu Obstetri dan Ginekologi.

Mampu melakukan keterampilan-keterampilan klinis yang diperlukan untuk membantu menegakkan diagnosa dan tatalaksana masalah kesehatan dibidang Ilmu Obstetri dan Ginekologi dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium dasar, laboratorium lanjutan dan menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut untuk menegakkan diagnosa penyakit dibidang Ilmu Obstetri dan Ginekologi.

- **Stase Kedokteran Kegawatdaruratan**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam upaya penatalaksanaan masalah kesehatan dalam kondisi gawatdarurat. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang pemeriksaan, diagnosis, dan tatalaksana dari kasus-kasus kegawatdaruratan.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan blok-blok penyakit sistem organ, stase ilmu penyakit dalam, stase ilmu kesehatan anak, stase ilmu bedah, dan stase ilmu obstetri dan ginekologi.

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Bedah, Ilmu Obstetri dan Ginekologi.

Tujuan umum blok:

Mampu menerapkan clinical reasoning (nalar klinis) berdasarkan keluhan dan tanda kesehatan yang disampaikan oleh individu dalam rangka menegakkan diagnosa pada kasus-kasus gawatdarurat.

Mampu melakukan keterampilan-keterampilan klinis yang diperlukan untuk membantu menegakkan diagnosa dan tatalaksana kasus kegawatdaruratan dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium dasar, laboratorium lanjutan dan menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium tersebut untuk menegakkan diagnosa kasus-kasus gawatdarurat.

- **Stase Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam upaya penatalaksanaan masalah kesehatan dibidang Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang teknik identifikasi dan teknik promotif, preventif masalah kesehatan di komunitas.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan blok-blok penyakit sistem organ, blok kedokteran berorientasi komunitas, dan blok project-based learning.

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Tujuan umum blok:

Mampu menerapkan clinical reasoning (nalar klinis) berdasarkan keluhan dan tanda kesehatan yang disampaikan oleh individu, keluarga dan komunitas dalam rangka menegakkan diagnosa masalah kesehatan di komunitas.

Mampu melakukan keterampilan yang diperlukan untuk tindakan promotif, preventif masalah kesehatan di masyarakat dalam berbagai setting komunitas dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

- **Stase Ilmu Kedokteran Forensik**

Gambaran umum stase: Stase ini bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata dalam menerapkan ilmu kedokteran untuk membantu penegakan hukum. Pada stase ini, mahasiswa akan belajar tentang identifikasi aspek etik, hukum, teknik pemeriksaan, serta penyusunan laporan visum sesuai kasus-kasus dibidang Ilmu Kedokteran Forensik.

Hubungan dengan stase lain: berhubungan dengan stase ilmu penyakit dalam, ilmu kesehatan anak, ilmu bedah, ilmu obstetir dan ginekologi.

Kontribusi bidang ilmu: Ilmu Kedokteran Forensik.

Tujuan umum blok:

Mampu mengidentifikasi aspek etik, hukum dari kasus-kasus dibidang Kedokteran Forensik.

Mampu melakukan keterampilan yang diperlukan untuk pemeriksaan dan pelaporan kasus-kasus dibidang Kedokteran Forensik dengan menerapkan sikap profesionalisme dan beretika.

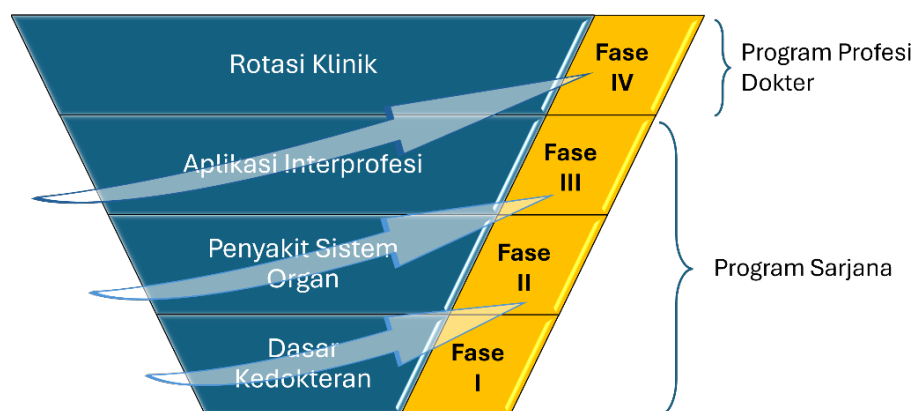
BAB 3

SISTEM AKADEMIK

3.1 Tahap Pendidikan

Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP ditempuh selama 4 semester (2 tahun) dengan gelar akhir yang didapat adalah gelar dokter. Kegiatan akademik dari Program Studi Pendidikan Profesi Dokter dicapai melalui 48 SKS, dimana fokus pembelajaran ditujukan pada aplikasi ilmu pengetahuan kedokteran, pemaparan melakukan keterampilan tindakan medis, dan memperlihatkan sikap profesionalisme seorang dokter. Pemenuhan KKN level 7 yaitu kemampuan menyelesaikan masalah kesehatan baik ditingkat individu, keluarga, ataupun komunitas.

Pemenuhan kompetensi kedokteran disusun mengikuti tahapan terintegrasi antara Program Sarjana dan Program Profesi Dokter. Tahapan ini dibagi menjadi empat fase yaitu Fase Dasar Kedokteran (3 semester), Fase Penyakit Sistem Organ (3 semester), Fase Aplikasi Interprofesi (1 semester), dan Fase Rotasi Klinik (4 semester). Fase pertama hingga ketiga dilaksanakan di Program Sarjana melalui pembelajaran mata kuliah bidang kedokteran, sedangkan fase keempat dilaksanakan di Program Profesi Dokter melalui pembelajaran klinik di rumah sakit dan wahana lainnya. Tahapan ini menggambarkan adanya spiralisasi pembelajaran yang memungkinkan mahasiswa melakukan pembelajaran dan peningkatan kompetensi dengan memanfaatkan kompetensi yang telah didapatkan di tahap sebelumnya. Tahapan pembelajaran dengan model spiral ini seperti pada gambar berikut.



Gambar 3. Pembelajaran Model Spiral

Berikut adalah daftar nama stase kepaniteraan Program Profesi Dokter.

Tabel 5. Nama Stase Kepaniteraan Program Profesi Dokter

No	KODE	NAMA STASE	SKS	SEMESTER
1	KK312	Keterampilan Klinik Komprehensif	2	I
2	PD315	Ilmu Penyakit Dalam	5	
3	RD312	Radiologi	2	
4	PS312	Ilmu Penyakit Saraf	2	
5	KR312	Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi	2	
6	KA325	Ilmu Kesehatan Anak	5	II
7	KM322	Ilmu Kesehatan Mata	2	
8	TH322	Ilmu Penyakit Telinga, Hidung, dan Tenggorok	2	
9	KK322	Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	2	
10	KJ322	Ilmu Kedokteran Jiwa	2	
11	BD335	Ilmu Bedah	5	III
12	AN332	Ilmu Anastesi	2	
13	OG335	Ilmu Obstetri dan Ginekologi	5	
14	GD345	Kedokteran Kegawatdaruratan	5	IV
15	KP343	Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan	3	
16	KF342	Ilmu Kedokteran Forensik	2	
TOTAL SKS			48	

3.2 Prinsip Pembelajaran

Pembelajaran kedokteran di FK INKES MLP menggunakan prinsip pembelajaran *Competence-Based Curriculum* dimana tujuan akhir dari pembelajaran adalah untuk membentuk kompetensi pada diri peserta didik. Kompetensi dapat diartikan Strategi yang digunakan agar kompetensi dapat terbentuk pada diri pembelajar ialah menggunakan strategi SPICES, yaitu *Student-Centered*, *Problem-Based*, *Community-Based*, *Elective (Early Clinical Exposure)*, dan *Systematic*. Sistem pembelajaran yang diterapkan guna mengakomodir prinsip dan strategi pembelajaran tersebut adalah menggunakan sistem pembelajaran stase/bagian ilmu kedokteran klinis.

Pembelajaran dengan sistem stase dimaksudkan untuk memberikan pengalaman belajar yang lebih terfokus pada satu bagian ilmu kedokteran klinis. Pembelajaran yang lebih terfokus dapat memudahkan mahasiswa menguasai konsep dan prinsip yang harus diterapkan dalam menangani suatu masalah kesehatan. Dengan mengetahui konsep dan prinsip penanganan masalah kesehatan dari masing-masing sudut pandang ilmu kedokteran klinis, maka mahasiswa akan terlatih untuk menentukan rujukan yang tepat sesuai masalah kesehatan pasien.

3.3 Bentuk Pembelajaran

Bentuk pembelajaran dari kurikulum PSPPD FK INKES MLP terdiri atas pembelajaran kognitif, pembelajaran keterampilan, dan pembelajaran klinik. Secara

rinci penjelasan mengenai bentuk-bentuk pembelajaran dimasing-masing tahap pembelajaran disampaikan sebagai berikut:

3.3.1 Bentuk Pembelajaran Kognitif

Kuliah Klinik

Kuliah klinik pada dasarnya adalah kuliah yang disampaikan dalam waktu singkat dan jumlah mahasiswa yang tidak begitu banyak (<30 orang). Kuliah klinik ditujukan untuk memberikan paparan teoritis tentang kasus-kasus yang ditemukan dalam kegiatan kepaniteraan klinik. Kegiatan ini dilakukan oleh dosen pembimbing klinis di masing-masing stase/bagian klinis.

Tutorial Klinik

Tutorial klinik adalah kegiatan tutorial PBL yang dilakukan dalam kepaniteraan klinik. Topik yang dibahas dalam tutorial klinik bergantung pada kasus yang ditemui selama belajar di stase/bagian klinis. Tahap pelaksanaan tutorial klinik juga berbeda dengan tahap pelaksanaan tutorial PBL. Tahap pelaksanaan tutorial klinik terdiri atas 5 tahap, yaitu:

- a. Mengidentifikasi masalah pasien
- b. Menjelaskan masalah pasien menggunakan prior knowledge
- c. Menyusun secara komprehensif penjelasan yang didapat dan merumuskan hal-hal yang belum terjelaskan dengan baik
- d. Mencari secara mandiri penjelasan terhadap masalah yang belum terjelaskan dengan baik pada tahap sebelumnya
- e. Mendiskusikan hasil pembelajaran mandiri terkait masalah yang belum terjelaskan.

Presentasi Kasus

Bentuk pembelajaran dimana mahasiswa baik secara individu ataupun perkelompok menyampaikan kasus yang ditemukan dalam kegiatan kepaniteraan klinis beserta penjelasan terhadap temuan tersebut. Mahasiswa menyampaikan kasus tersebut dihadapan pembimbing klinis dan anggota kepaniteraan klinik lainnya. Hal ini bertujuan untuk sharing pemahaman kasus yang ditemukan selama belajar di stase / bagian klinis tersebut.

Journal Reading

Mahasiswa diminta untuk menyampaikan penjelasan dari artikel penelitian (artikel jurnal) yang diperolehnya dengan persetujuan dosen pembimbing klinis. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan *update* pengetahuan terkait suatu kasus tertentu. Kegiatan ini

disampaikan dalam forum pertemuan dalam stase / bagian klinis sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh dosen pembimbing klinis.

3.3.2 Bentuk Pembelajaran Keterampilan

Bedside Teaching

Bentuk pembelajaran bedside teaching bertujuan untuk membentuk pemahaman pada diri mahasiswa tentang kasus penyakit secara nyata melalui pengamatan langsung kepada pasien. Tahap pelaksanaan bedside teaching di antaranya adalah:

- Tahap *Preparation*: dosen pembimbing klinis mempersiapkan pasien (meminta persetujuan), jadwal pelaksanaan, serta kelompok mahasiswa yang akan melakukan bedside teaching.
- Tahap *Briefing*: dosen pembimbing klinis menilai kemampuan mahasiswa, memberikan pengarahan apa yang harus dilakukan saat bertemu dengan pasien, serta hal-hal yang tidak boleh dilakukan oleh mahasiswa.
- Tahap *Clinical Encounter*: mahasiswa menemui pasien didampingi oleh dosen pembimbing klinis.
- Tahap *Debriefing*: mahasiswa dan dosen pembimbing klinis bertemu kembali setelah menemui pasien. Dosen pembimbing klinis menilai hal-hal yang diamati dan dilakukan oleh mahasiswa terhadap pasien.

Tahap-tahap ini juga dapat dilakukan pada seting poli rawat jalan ataupun seting bangsal rawat inap.

3.4 Perhitungan SKS

Perhitungan SKS pada tahap profesi tetap menggunakan peraturan yang sama, yaitu 1 SKS dipenuhi melalui 45 jam kegiatan belajar dimana kegiatan belajar tersebut dilaksanakan dalam waktu 2 minggu. Berdasarkan perhitungan tersebut, maka dapat disampaikan jadwal kegiatan pendidikan profesi sebagai berikut:

Contoh perhitungan dari satu SKS dalam satu minggu dalam stase bagian klinis dapat dilihat pada tabel di bawah:

Waktu	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUM'AT	SABTU	Minggu
08.00 – 09.00	WH	WH	WH	WH	WH	WH	WH
09.00 – 10.00							
10.00 – 11.00	BST	Tutorial Klinik	Kuliah Klinik	BST	Tutorial Klinik	Presentasi Kasus	Jaga Pagi
11.00 – 12.00							
12.00 – 13.00							
13.00 – 14.00	ISTIRAHAT						

14.00 – 15.00	Jaga Siang	Jaga Siang	Jaga Siang	Jaga Siang	Jaga Siang	Jaga Siang	Jaga Siang
15.00 – 16.00							
16.00 – 17.00							
17.00 – 18.00							
18.00 – 19.00							
19.00 – 20.00							
20.00 – 08.00	Jaga Malam	Jaga Malam	Jaga Malam	Jaga Malam	Jaga Malam	Jaga Malam	Jaga Malam

Keterangan: WH (Wajib Hadir di Poli/Bangsal)

Secara rinci setiap kegiatan pembelajaran memiliki waktu minimal yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan SKS dalam satu minggu. Rincian tersebut dapat dilihat pada penjelasan berikut:

- Kuliah Klinik: minimal 1 jam/kegiatan belajar, maksimal 3 jam/kegiatan belajar.
- Tutorial Klinik: dilaksanakan 2 kali pertemuan dalam 1 minggu, dimana satu pertemuan tutorial klinik terdiri atas 3 jam kegiatan belajar.
- Bedside Teaching*: minimal 3 jam/kegiatan belajar.
- Presentasi Kasus: minimal 3 jam/kegiatan belajar.
- Journal Reading*: minimal 3 jam/kegiatan belajar.

BAB 4

SISTEM PENILAIAN

4.1 Prinsip Penilaian

Penilaian hasil belajar menggunakan dua prinsip penilaian, yaitu penilaian formatif dan penilaian sumatif. Penjelasan dari kedua prinsip penilaian ini adalah sebagai berikut:

- Penilaian formatif adalah penilaian berkelanjutan selama proses belajar yang ditujukan untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa. Penilaian ini tidak memberikan keputusan untuk menentukan lulus tidaknya mahasiswa dari program pembelajaran. Contoh penilaian ini adalah penilaian kegiatan praktik keterampilan klinis, penilaian kemampuan mahasiswa dalam menerima materi kuliah pakar, penilaian pre-test sebelum memulai kegiatan belajar, dst.
- Penilaian sumatif adalah penilaian yang dilakukan diakhir proses belajar setelah mengikuti secara penuh program pembelajaran yang telah ditentukan oleh pihak institusi. Hasil penilaian ini digunakan sebagai penentu kelulusan mahasiswa. Contoh penilaian ini adalah ujian blok, ujian OSCE/mini OSCE.

Selain itu, penilaian hasil belajar juga menggunakan prinsip Edukatif, Otentik, Objektif, Akuntabel, dan Transparan. Penjelasan dari masing-masing prinsip tersebut adalah sebagai berikut:

Edukatif: penilaian memberikan umpan balik kepada mahasiswa untuk meningkatkan pembelajaran mereka.

- Penilaian dapat memberikan umpan balik kepada mahasiswa tentang kekuatan dan kelemahan mereka dalam belajar.
- Penilaian dapat membantu mahasiswa untuk menentukan strategi belajar yang efektif.
- Penilaian dapat memberikan motivasi kepada mahasiswa untuk belajar lebih giat.

Otentik: penilaian mengukur kemampuan mahasiswa yang relevan dengan tujuan pembelajaran.

- Penilaian mengukur kemampuan mahasiswa yang relevan dengan tujuan pembelajaran.
- Penilaian mengukur kemampuan mahasiswa untuk mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam situasi nyata.

Objektif: penilaian bebas dari bias dan pengaruh subjektif.

- Penilaian bebas dari bias dan pengaruh subjektif.
- Penilaian menggunakan instrumen yang valid dan reliabel.
- Penilaian dilakukan oleh penilai yang kompeten dan objektif.

Akuntabel: penilaian dapat dipertanggungjawabkan kepada pihak-pihak terkait.

- Penilaian dapat dipertanggungjawabkan kepada pihak-pihak terkait, seperti mahasiswa, dosen, dan pimpinan program studi.
- Penilaian dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

Transparan: proses dan hasil penilaian terbuka untuk diketahui oleh mahasiswa.

- Proses dan hasil penilaian terbuka untuk diketahui oleh mahasiswa.
- Mahasiswa dapat mengetahui kriteria penilaian dan cara penghitungan nilai.
- Mahasiswa dapat mengajukan keberatan terhadap hasil penilaian.

4.2 Aspek dan Metode Penilaian

Penilaian hasil belajar ditujukan kepada tiga aspek pembelajaran, yaitu aspek kognitif, aspek psikomotor, dan aspek sikap (*attitude*). Metode penilaian yang digunakan untuk menilai masing-masing aspek tersebut berbeda-beda bergantung pada tahap pembelajaran dan tujuan pembelajarannya.

- Aspek Kognitif: *Case Based Discussion, Essay, Short Answer Question, Ujian Lisan (termasuk Presentasi)*.
- Aspek Psikomotor: *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)/Mini OSCE, Objective Structured Long Examination Record (OSLER), Direct Observation Procedural Skill (DOPS), Mini-CEX*.
- Aspek Sikap: penilaian harian, penilaian perilaku profesional (pada setiap kegiatan pembelajaran).

Waktu pelaksanaan ujian penilaian hasil belajar berbeda-beda tergantung pada mata kuliah (stase kepaniteraan klinik) yang dijalankan oleh mahasiswa.

Tabel 6. Rincian Proporsi Nilai Akhir Mata Kuliah

Bentuk Mata Kuliah	Waktu Penilaian	Metode Penilaian	Proporsi Nilai Akhir
Stase Kepaniteraan Klinik	Pretest, Posttest, dan Tugas	Pretest Posttest Tugas	30% 50% 20%

4.3 Nilai dan Kelulusan

Hasil penilaian belajar mahasiswa pada setiap blok/non blok disampaikan dalam bentuk nilai akhir dengan rentang 0-100. Nilai tersebut akan dikonversi dalam bentuk huruf, yaitu A, B+, B, C+, C, D, E, dan N/A. Masing-masing nilai huruf memiliki bobot dan rentang nilai sendiri-sendiri. Konversi nilai kedalam nilai huruf dan bobot dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 7. Konversi Nilai Akhir ke dalam Nilai Huruf dan Bobot

Rentang Nilai	Nilai Huruf	Bobot
≥ 80	A	4,00
75,0 - 79,9	B+	3,50
70,0 - 74,9	B	3,00
65,0 - 69,9	C+	2,50
60,0 - 64,9	C	2,00
50,0 - 59,9	D	1,00
$< 49,9$	E	0,00
Tidak Mengikuti Proses	NA	-

Nilai akhir tersebut merupakan akumulasi dari komponen penilaian yang terdapat pada setiap mata kuliah (blok/non blok/stase kepaniteraan klinik). Mahasiswa dikatakan **LULUS** dari mata kuliah program pembelajaran bila mendapatkan **nilai ≥ 70 (minimal B)**. Simulasi perhitungan nilai berdasarkan setiap mata kuliah program pembelajaran dapat dilihat pada penjelasan di bawah:

4.3.1 Stase Kepaniteraan Klinik

Nilai akhir stase kepaniteraan klinik diperoleh melalui akumulasi nilai pretest, posttest, dan nilai tugas. Proporsi dari masing-masing metode penilaian tersebut dalam membentuk nilai akhir adalah sebagai berikut:

Pretest	Posttest	Nilai Tugas
30%	50%	20%

Contoh:

Bila seorang mahasiswa mendapatkan nilai pretest= 75, nilai posttest= 80, dan nilai tugas= 60, maka nilai akhir mahasiswa adalah sebagai berikut:

$$\text{Nilai Pretest} = 30/100 \times 75$$

$$= 22,5 \text{ poin}$$

Nilai Posttest = $50/100 \times 80$

= 40 poin

Nilai Tugas = $20/100 \times 60$

= 12 poin

Maka, nilai akhir stase kepaniteraan klinik mahasiswa tersebut adalah: $22,5 + 40 + 12 = 74,5$ (dikategorikan B). Berdasarkan hasil perhitungan nilai akhir praktek lapangan, maka mahasiswa tersebut dikategorikan LULUS dari stase kepaniteraan klinik tersebut.

BAB 5

PENJAMINAN MUTU

Sistem penjaminan mutu kurikulum mengikuti siklus PPEPP, yakni : (1) **Penetapan** kurikulum (P), (2) **Pelaksanaan** kurikulum (P), (3) **Evaluasi** kurikulum (E), (4) **Pengendalian** kurikulum(P), dan (5) **Peningkatan** kurikulum (P).

Penetapan kurikulum dilakukan setiap minimal 4 – 5 tahun sekali oleh Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP dengan menetapkan Kualifikasi Profil/tujuan Pendidikan prodi, CPL, mata kuliah beserta bobotnya, dan struktur kurikulum yang terintegrasi. Pelaksanaan kurikulum dilakukan melalui proses pembelajaran, dengan memperhatikan ketercapaian CPL, baik pada lulusan (CPL), CP dalam level MK (CPMK) ataupun CP pada setiap tahapan pembelajaran dalam kuliah (Sub-CPMK). Pelaksanaan kurikulum mengacu pada RPS yang disusun oleh Dosen atau tim dosen, dengan memperhatikan ketercapaian CPL pada level MK. Sub-CPMK dan CPMK pada level mata kuliah harus mendukung ketercapaian CPL yang dibebankan pada setiap mata kuliah.

Evaluasi kurikulum bertujuan perbaikan keberlanjutan dalam pelaksanaan kurikulum. Evaluasi dilakukan melalui dua tahap, yaitu tahap formatif dan tahap sumatif. Evaluasi formatif dengan memperhatikan ketercapaian CPL. Ketercapaian CPL dilakukan melalui ketercapaian CPMK dan Sub-CPMK, yang ditetapkan pada awal semester oleh dosen/tim dosen dan Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP. Evaluasi juga dilakukan terhadap bentuk pembelajaran, metode pembelajaran, metode penilaian, RPS dan perangkat pembelajaran pendukungnya. Evaluasi sumatif dilakukan secara berkala tiap 4 – 5 tahun, dengan melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal, serta direview oleh pakar bidang ilmu program studi, industri kesehatan, Organisasi profesi, serta sesuai perkembangan IPTEKS dan kebutuhan pengguna. Pengendalian pelaksanaan kurikulum dilakukan setiap semester dengan indikator hasil pengukuran ketercapaian CPL. Pengendalian kurikulum dilakukan oleh Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP dan dimonitor dan dibantu oleh unit/lembaga penjaminan mutu INKES MLP.

Peningkatan kurikulum, di dasarkan atas hasil evaluasi kurikulum, baik formatif maupun sumatif. Siklus penjaminan mutu kurikulum selengkapanya dapat mengacu pada Siklus Kurikulum Pendidikan Tinggi.

BAB 6

EVALUASI PROGRAM KURIKULUM

Perubahan kurikulum dilakukan didasari oleh beberapa hal, antara lain perkembangan ilmu pengetahuan, kebijakan pemerintah, kebutuhan pengguna lulusan, dan hasil evaluasi kurikulum yang sedang berjalan. Model yang digunakan dalam mengevaluasi kurikulum sesuai dengan siklus kurikulum pendidikan tinggi, Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP memilih unsur-unsur kinerja mutu yang dievaluasi.

Enam (6) tahapan evaluasi mulai dari analisis kebutuhan, desain dan pengembangan kurikulum, sumber daya, proses pelaksanaan kurikulum, capaian pelaksanaan kurikulum, dan pembiayaan. Masing-masing tahapan bisa terdiri dari satu atau beberapa unsur yang dievaluasi sesuai dengan tahapannya, seperti dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 8. Tahapan Evaluasi Kurikulum

Tahapan Evaluasi		Kinerja Mutu	Standar Kinerja Mutu
I Analisis Kebutuhan	1.	Profil lulusan	Renstra FK INKES MLP, SKDI
	2.	Bahan kajian	Renstra FK INKES MLP, SKDI, AIPKI
II Desain dan Pengembangan Kurikulum	3	CPL Prodi (KKNI, SN-Dikt, SNPD)	Deskriptor KKNI, SN-Dikt, SNPPD, Profil Lulusan;
	4	Mata kuliah (SKS, bahan kajian, bentuk pembelajaran, metode pembelajaran)	Standar Isi & Proses KKNI, SN-Dikt, SNPPD, CPL Prodi & Bahan kajian;
	5	Perangkat Pembelajaran RPS, RT, Instrumen Penilaian, bahan ajar, media pembelajaran)	Standar Isi & Proses KKNI, SN-Dikt, SNPPD, Panduan-Panduan, Mata kul
III Sumber Daya	6	Dosen & Tendik (Kualifikasi& Kecukupan);	UU no.12/thn.2012, SN-Dikti; SNPPD
	7	Sumber belajar;	SN-Dikti, SNPPD;
	8	Fasilitas belajar;	SN-Dikti, SNPPD;
IV Proses Pelaksanaan Kurikulum	9	Pelaksanaan pembelajaran;	SN-Dikti, SNPPD, SPMI-INKES MLP, RPS-MK
	10	Kompetensi dosen;	SN-Dikti, SNPPD, RPS-MK
	11	Kompetensi tendik;	SN-Dikti, SNPPD
	12	Sumber belajar;	SN-Dikti, SNPPD
	13	Fasilitas belajar;	SN-Dikti, SNPPD
V Capaian Pelaksanaan Kurikulum	14	Capaian CPL;	CPL Prodi, Kurikulum Prodi
	15	Masa Studi	SN-Dikti, SNPPD, Kurikulum Prodi
	16	Karya ilmiah;	SN-Dikti, SNPPD, Kurikulum Prodi;
VI Pembiayaan	17	Biaya kurikulum (penyusunan, pelaksanaan, evaluasi).	Standar pembiayaan: SN-Dikti, SNPPD

Mekanisme evaluasi CPL Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP dengan mengambil standar Deskriptor KKNi, SN-Dikti, SNPPD dan Profil Lulusan.



Gambar 4. Mekanisme Evaluasi CPL Prodi

CPL Prodi yang telah dirumuskan dibandingkan dengan standar, dalam hal ini adalah Deskriptor KKNi, SN-Dikti, SNPPD dan Profil lulusan yang telah ditetapkan. Rumusan CPL Prodi disesuaikan dengan deskriptor KKNi jenjang 7 dan SNPPD khususnya pada aspek pengetahuan, dan aspek keterampilan khusus. CPL Prodi juga mengadopsi SN-Dikti sesuai dengan jenjang Program Studi Profesi Dokter khususnya pada aspek sikap, dan keterampilan umum.

Secara keseluruhan CPL Prodi menggambarkan profil lulusan yang telah ditetapkan. Jika ada perbedaan atau ketidak-sesuaian dengan standar, maka rumusan CPL Prodi perlu dilakukan modifikasi atau revisi, atau jika tidak sesuai sama sekali maka CPL Prodi tersebut tidak digunakan.

Evaluasi CPL Prodi dilakukan pada tiap-tiap butir CPL Prodi. Setelah dilakukan revisi, selanjutnya CPL Prodi ditetapkan, dan menjadi salah satu rujukan pada proses evaluasi selanjutnya, misalnya evaluasi terhadap mata kuliah (MK). Evaluasi kurikulum pada setiap unsur kinerja mutu akan terjadi secara berantai dalam enam tahapan seperti yang tersaji pada Tabel 6.1 Namun demikian, tahapan evaluasi kurikulum dapat didasarkan pada urutan sesuai SN-Dikti: (1) Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) atau Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL); (2) Standar isi pembelajaran; (3) Standar proses pembelajaran; (4) Standar penilaian pembelajaran, dan seterusnya.

PENUTUP

Kurikulum Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP merupakan manifestasi dari komitmen institusi untuk mengembangkan pembelajaran yang berkelanjutan, adaptif dengan perubahan zaman, mendorong semangat belajar sepanjang hayat, dan mencapai hasil pembelajaran yang telah ditargetkan. Dengan adanya kebijakan berdasarkan SN-Dikti sesungguhnya pendekatan *Outcome Based Education (OBE)* dan *Competence Based Curriculum (CBC)* mahasiswa kedokteran memiliki kesempatan lebih luas untuk mendapatkan pengalaman di dunia kerja dan/atau masyarakat.

Kurikulum Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP disusun dengan sistematis dan terstruktur, menjadi rujukan penting bagi seluruh stakeholder di FK INKES MLP. Namun, perlu diingat bahwa proses tersebut bukan hanya tentang penyusunan dokumen kurikulum, tetapi juga implementasi yang konsisten dalam pembelajaran dan evaluasi yang dilakukan secara berkala.

Kurikulum Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP mencerminkan dedikasi, keseriusan, dan tanggung jawab pendidik di bidang kedokteran untuk menyediakan pendidikan profesional dengantujuan melahirkan lulusan dokter muda yang berkualitas dan siap menghadapi tantangan zaman yang serba cepat (*volatility*), penuh ketidakpastian (*uncertainty*), kompleks (*complexity*), dan penuh dengan kerancuan (*ambiguity*).

Kurikulum Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES MLP harapannya dapat menghasilkan dokter muda yang kompeten sehingga nantinya dapat memberikan kontribusi yang positif untuk bangsa dan negara indonesia guna perbaikan kesehatan terutama layanan primer di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada. Kurikulum Pendidikan Dokter 2012. Yogyakarta: UGM; 2012.
- Firmansyah M, Widyandana D, Mustika R, Rahayu GR. The determinant factors of medical students' learning outcomes in Indonesia: Evidence from competency-based medical education.
- Gruppen LD, Mangrulkar RS, Kolars JC. The promise of competency-based education in the health professions for improving global health. *Acad Med*. 2012;87(11):1323–5.
- Harden RM, Crosby JR, Davis MH, Friedman M. AMEE Guide No. 14: Outcome-based education: Part 1–5. *Med Teach*. 1999;21(1):7–14.
- Holmboe ES, Sherbino J, Long DM, Swing SR, Frank JR. The role of assessment in competency-based medical education. *Med Teach*. 2010;32(8):676–82.
- Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012. Jakarta: KKI; 2012.
- Widyandana D, Majoor G, Scherpbier A. Student experiences of a new competency-based curriculum in Indonesia. *BMC Med Educ*. 2022;22:321.
- World Federation for Medical Education. WFME Global Standards for Quality Improvement: Basic Medical Education. Copenhagen: WFME; 2015.
- World Health Organization. *WHO patient safety curriculum guide for medical schools*. Geneva: WHO; 2009. ISBN: 9789241598316. Iris+2World Health Organization+2
- World Health Organization. *WHO patient safety curriculum guide for medical schools: a summary*. Geneva: WHO; 2009. WHO Reference Number: WHO/IER/PSP/2009.3S. World Health Organization+2Iris+2

