UNIVERSITAS UDAYANA

BUKU KURIKULUM

PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTER DAN PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS UDAYANA
2020

BUKU KURIKULUM PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA

TIM PENYUSUN

Penyusun

DR. dr. Komang Januarta Putra Pinatih, M.Kes

dr. I Wayan Sumardika, M. MedEd., Ph.D

dr. I Gusti Ayu Sri Darmayani, M.Pd.Ked., Sp.OG

dr. Putu Gede Sudira, M.Sc., Sp.N

dr. I Gusti Ayu Harry Sundariyati, MHPE

dr. Ida Bagus Amertha Putra Manuaba, M.Biomed., Ph.D

Editor

I Gusti Ayu Sri Darmayani

Putu Gede Sudira

Layout

xx

Edisi pertama Agustus 2021

ISBN No –

Hal

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise without prior written permission of the publisher. Published by Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN ..... *i*

DAFTAR ISI ..... *ii*

DAFTAR TABEL ..... *iv*

KATA PENGANTAR ..... *v*

BAB I PENDAHULUAN *1*

A. Visi, Misi, dan Tujuan Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana **1**

1. Visi program studi 1

2. Misi program studi 1

3. Tujuan program studi 2

B. Landasan Yuridis **2**

C. Landasan Filosofis **2**

BAB II PROFIL LULUSAN DAN KOMPETENSI *4*

A. Profil Lulusan **4**

B. Kompetensi Lulusan sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia **5**

1. Profesionalitas yang luhur 5

2. Mawas diri dan pengembangan diri 7

3. Komunikasi efektif 8

4. Pengelolaan informasi 9

5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran 9

6. Keterampilan klinis 11

7. Pengelolaan masalah kesehatan 12

C. Capaian Pembelajaran Lulusan **14**

1. Capaian pembelajaran lulusan pendidikan jenjang sarjana kedokteran 16

2. Capaian pembelajaran lulusan pendidikan jenjang profesi dokter 20

BAB III STRUKTUR KURIKULUM *25*

BAB IV MATERI DAN POKOK BAHASAN *33*

A. Daftar Masalah **33**

B. Daftar Penyakit **33**

C. Daftar Keterampilan Klinis **34**

BAB V METODE DAN BENTUK PEMBELAJARAN *36*

A. *Problem-based Learning* **36**

B. Pengalaman belajar klinik **36**

C. Pengalaman belajar lapangan **37**

D. *Collaborative learning* (CL) **37**

E. Pembelajaran Jarak Jauh **37**

F. Kuliah interaktif **38**

G. *Small Group Discussion* (SGD) **38**

H. Pelatihan Keterampilan Klinik Dasar **38**

I. Praktikum **39**

J. Presentasi kasus **39**

BAB VI PENILAIAN PEMBELAJARAN ***40***

A. Pedoman Penilaian Pembelajaran Mahasiswa Jenjang Sarjana **40**

1. Batasan 40

2. Tujuan 40

3. Metode dan instrumen 40

4. Penilaian pembelajaran mahasiswa jenjang sarjana 41

B. Pedoman Penilaian Pembelajaran Mahasiswa Jenjang Profesi **47**

1. Proses pembelajaran 47

2. Pendekatan proses pembelajaran 47

3. Penilaian pembelajaran mahasiswa jenjang profesi dokter 48

BAB VII EVALUASI PROGRAM DAN EVALUASI KURIKULUM ***56***

A. Evaluasi Proses **56**

B. Evaluasi Program **57**

DAFTAR PUSTAKA ***59***

DAFTAR TABEL

TABEL 1. CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN 16
TABEL 2. DAFTAR BLOK PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN 25
TABEL 3. HUBUNGAN ANTARA CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN DENGAN BLOK/ MATA KULIAH 27
TABEL 4. MATA KULIAH TAHAP PROFESI DOKTER 30
TABEL 5. HUBUNGAN ANTARA CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN DENGAN MATA KULIAH/ ROTASI KLINIK 31
TABEL 6. KOMPONEN PENILAIAN SAAT ROTASI KLINIK 53
TABEL 7. ACUAN PENILAIAN 54
TABEL 8. PENILAIAN PERILAKU PROFESIONAL 55

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, Buku Kurikulum Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter (PS SKPD) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana ini akhirnya dapat diselesaikan dengan baik. Buku kurikulum ini dimaksudkan dapat memberikan penjelasan dan panduan mengenai kurikulum yang berlaku di PS SKPD Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Kurikulum ini disusun dengan mengacu pada KKNI jenjang 6 dan 7, kurikulum nasional sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), serta mengadopsi budaya unggul dan kekhasan di tingkat fakultas maupun universitas. Terima kasih kepada segenap pihak-pihak yang telah telah mencurahkan pikiran dan pendapatnya serta berkontribusi dalam persiapan dan penyusunan kurikulum ini. Akhir kata, semoga buku kurikulum ini bermanfaat bagi proses penyelenggaraan pendidikan di Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Perbaikan, usulan dan ide konstruktif terkait buku kurikulum ini kami butuhkan demi optimalnya kinerja program studi dalam menghasilkan lulusan, penelitian, dan pengabdian yang dapat memberikan sumbangan bagi kemajuan pendidikan kedokteran di Indonesia. Terima kasih.

Denpasar, Agustus 2021
Koordinator Program Studi

DR. dr. Komang Januarta Putra Pinatih, M.Kes
NIP. 196701221996011001

BAB I
PENDAHULUAN

A. Visi, Misi, dan Tujuan Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Visi, misi, tujuan pendidikan yang tercantum dalam Rencana Strategis Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana (Restra PS SKPD FK UNUD) merupakan dasar utama penyusunan kurikulum program studi tahun 2021.

1. Visi program studi

Adapun visi PS SKPD FK UNUD adalah:

"Menjadikan Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana sebagai Lembaga Pendidikan yang Unggul, Mandiri, Berbudaya dan Beretika, serta Mempunyai Daya Saing di Tingkat Nasional dan Internasional pada Tahun 2025."

Berdasarkan visi di atas, yang dimaksud dengan unggul, mandiri, berbudaya dan beretika adalah sebagai berikut:

1. **Unggul**. Sumber daya manusia yang memiliki kompetensi tinggi, daya saing, dan bijaksana dalam mengembangkan ilmu pengetahuan yang dimilikinya untuk meningkatkan martabat bangsa, negara, serta kemanusiaan pada umumnya (*cakra widya prawartana*).
2. **Mandiri**. Sumber daya manusia yang memiliki kepribadian yang tangguh dan kemampuan berinteraksi dengan lingkungan yang berkembang secara dinamis.
3. **Berbudaya**. Sumber daya manusia yang memiliki kepekaan dan ketajaman nurani serta mampu memanfaatkan nilai-nilai luhur budaya lokal yang bersifat universal untuk berinteraksi di tengah masyarakat.
4. **Beretika**. Sumber daya manusia yang memiliki perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai dan norma yang dapat menentukan tingkah lakunya dalam bertindak dan berbuat di kehidupan bermasyarakat.

2. Misi program studi

Untuk mewujudkan visi di atas, PS SKPD FK UNUD memiliki misi untuk memberdayakan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana sebagai program studi yang melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi berlandaskan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, nilai budaya, serta etika.

3. Tujuan program studi

Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana memiliki tujuan, antara lain:

1. Menghasilkan lulusan dokter yang unggul, mandiri, berbudaya, dan beretika yang memiliki integritas ilmiah di bidang ilmu kedokteran sesuai dengan kompetensi dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
2. Meningkatkan akses pelayanan pendidikan kepada peserta didik.
3. Mengembangkan tata kelola organisasi dan meningkatkan tertib administrasi pengelolaan program studi.
4. Menjalin kerjasama di berbagai bidang dan dengan berbagai pihak dalam mendukung pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi.
5. Menghasilkan penelitian bermutu bertaraf nasional dan internasional berlandaskan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan paten dan publikasi hasil penelitian pada publikasi ilmiah nasional dan internasional.
6. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat baik regional maupun nasional dengan mengaplikasikan ilmu pengatahuan yang dimiliki untuk kepentingan masyarakat.

B. Landasan Yuridis

1. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Permendikbud) No 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi beserta lampirannya dan Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi (Permenristek Dikti) No. 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.
2. Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 20/KKI/KEP/IX/2006 tentang Pengesahan Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SPPDI) tahun 2012
3. Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 21A/KKI/KEP/IX/2006 tentang Pengesahan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) tahun 2012
4. Standar Universitas Udayana Tahun 2020, yang merupakan turunan dari Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Permendikbud) No 3 Tahun 2020.

C. Landasan Filosofis

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dan kesehatan menyebabkan pendidikan kedokteran kini lebih menekankan kepada pencapaian kompetensi utama maupun kompetensi pendukung yang sesuai dengan tuntutan masyarakat. Suatu

pendekatan *outcome-based* dengan model kurikulum berbasis kompetensi diyakini mampu memberikan kompetensi generik di bidang kedokteran dan kesehatan, sehingga peserta didik lebih siap menangani masalah kesehatan yang ada dan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih optimal dan komprehensif dengan mengutamakan keselamatan pasien (*patient safety*).

Filosofi pendidikan PS SKPD FK UNUD sesuai dengan filosofi pendidikan Universitas Udayana yaitu *Taki Takining Sewaka Guna Widya* yang artinya dalam menuntut ilmu wajib mengejar pengetahuan dan kebajikan. Sesuai dengan perkembangan teknologi kedokteran dan teknologi pendidikan kedokteran, maka PS SKPD FK UNUD mempersiapkan lulusan yang mampu menghadapi tantangan masa depan melalui kurikulum spiral yang menerapkan filosofi SPICES (*Student centered, Problem-based, Integrated, Community based, Elective/ Early clinical exposure, Systematic*).

Dalam mengimplementasikan filosofi pendidikan tersebut, PS SKPD FK UNUD melaksanakan strategi-strategi pembelajaran yang mengutamakan pembelajaran berpusat pada mahasiswa (*Student centre learning*), berbasis pada masalah (*Problem-based learning*), mengutamakan pengalaman mahasiswa pada kasus yang relevant (*Experiential learning*), berbasis pada bukti (*Evidence-based*), dan berbasis budaya lokal Bali dan komunitas (*Culture and Communicty-based*). Strategi-strategi tersebut disingkat dengan SPEEC.

BAB II
PROFIL LULUSAN DAN KOMPETENSI

A. Profil Lulusan

Sebagai lembaga pendidikan yang menghasilkan dokter, Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana (PS SKPD FK UNUD) membentuk lulusan dokter dengan profil lulusan sebagai berikut:

1. Dokter yang professional memberikan layanan pada pusat pelayanan kesehatan primer.
2. Dokter yang unggul di bidang kedokteran pariwisata/ *travel medicine.*
3. Dokter peneliti di bidang kesehatan.
4. Dokter pengelola program kesehatan.

Untuk mewujudkan tujuan diatas, maka tahapan pendidikan di PS SKPD FK UNUD dibagi menjadi:

1. Pendidikan jenjang sarjana kedokteran (lulusan bergelar sarjana kedokteran/ S.Ked).
2. Pendidikan jenjang profesi dokter (lulusan bergelar dokter/ dr).

Penyusunan kurikulum PS SKPD FK UNUD juga harus mempertimbangkan profil lulusan berdasarkan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yang telah ditetapkan melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia No 8 Tahun 2012. Kurikulum PS SKPD FK UNUD diharapkan dapat menghasilkan lulusan dengan kualifikasi:

1. Kualifikasi level 6 untuk lulusan pendidikan jenjang sarjana kedokteran dengan kemampuan sebagai berikut:
    a. Mampu mengaplikasikan bidang keahliannya dan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEKS) pada bidangnya dalam penyelesaian masalah serta mampu beradaptasi terhadap situasi yang dihadapi.
    b. 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.
    c. Mampu mengambil keputusan yang tepat berdasarkan analisis informasi dan data, dan mampu memberikan petunjuk dalam memilih berbagai alternatif solusi secara mandiri dan kelompok. Bertanggung jawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggung jawab atas pencapaian hasil kerja organisasi.
2. Kualifikasi level 7 untuk lulusan pendidikan jenjang profesi dokter dengan kemampuan sebagai berikut:

a. Mampu merencanakan dan mengelola sumberdaya di bawah tanggung jawabnya, dan mengevaluasi secara komprehensif kerjanya dengan memanfaatkan IPTEKS untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi
b. Mampu memecahkan permasalahan sains, teknologi, dan atau seni di dalam bidang keilmuannya melalui pendekatan monodisipliner.
c. Mampu melakukan riset dan mengambil keputusan strategis dengan akuntabilitas dan tanggung jawab penuh atas semua aspek yang berada di bawah tanggung jawab bidang keahliannya.

B. Kompetensi Lulusan sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia

Perumusan kompetensi yang harus dicapai oleh lulusan dokter PS SKPD FK UNUD memerhatikan kompetensi lulusan dokter di tingkat nasional dan masukan dari *stakeholder* terkait termasuk para staf pengajar, mahasiswa, dokter alumni FK UNUD, institusi pelayanan kesehatan, pemerintah, pengguna layanan kesehatan, serta masukan dari pakar pendidikan kedokteran. Kompetensi utama dan pendukung (*elective study dan special study*) serta muatan lokal 20% akan diuraikan lebih lanjut dengan urutan sebagai berikut:
Kompetensi → Area Kompetensi → Penjabaran Kompetensi.

Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, komunikasi efektif, dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan. Oleh karena itu area kompetensi disusun dengan urutan berikut; Profesionalitas yang Luhur, Mawas Diri dan Pengembangan Diri, Komunikasi Efektif, Pengelolaan Informasi, Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran, Keterampilan Klinis, dan Pengelolaan Masalah Kesehatan.

1. Profesionalitas yang luhur

a. Area kompetensi
   1) Berke-Tuhanan Yang Maha Esa/ Yang Maha Kuasa.
   2) Bermoral, beretika dan disiplin.
   3) Sadar dan taat hukum.
   4) Berwawasan sosial budaya.
   5) Berperilaku professional.

b. Penjabaran kompetensi

1) Kompetensi inti; mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

2) Lulusan dokter mampu:

a) Berke-Tuhan-an (Yang Maha Esa/ Yang Maha Kuasa)

i. Bersikap dan berperilaku yang berke-Tuhan-an dalam praktik kedokteran.

ii. Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal.

b) Bermoral, beretika, dan berdisiplin

i. Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik kedokteran.

ii. Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia.

iii. Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.

iv. Bersikap disiplin dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat.

c) Sadar dan taat hukum

i. Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya.

ii. Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku.

d) Berwawasan sosial budaya.

i. Mengenali sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani.

ii. Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat.

iii. Menghargai dan melindungi kelompok rentan.

iv. Menghargai upaya kesehatan komplementer dan alternatif yang berkembang di masyarakat multikultural.

e) Berperilaku profesional

i. Menunjukkan karakter sebagai dokter yang profesional.

ii. Bersikap dan berbudaya menolong.

iii. Mengutamakan keselamatan pasien.
iv. Mampu bekerja sama intra- dan interprofesional dalam tim pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien.
v. Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global.

2. Mawas diri dan pengembangan diri

a. Area kompetensi
   1) Menerapkan mawas diri.
   2) Mempraktikkan belajar sepanjang hayat.
   3) Mengembangkan pengetahuan.

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

3. Komunikasi efektif

a. Area kompetensi
   1) Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga.
   2) Berkomunikasi dengan mitra kerja.
   3) Berkomunikasi dengan masyarakat.

b. Penjabaran kompetensi
   1) Kompetensi inti; mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega, dan profesi lain.
   2) Lulusan dokter mampu:
      a) Berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya.
         i. Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal.
         ii. Berempati secara verbal dan nonverbal.
         iii. Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti.
         iv. Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistik dan komprehensif.
         v. Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, *informed consent*) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar.
         vi. Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga.
      b) Berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain).
         i. Melakukan tatalaksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar.
         ii. Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan.
         iii. Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan.
         iv. Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif.
      c) Berkomunikasi dengan masyarakat.
         i. Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkannya bersama-sama.

ii. Melakukan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat

4. Pengelolaan informasi

a. Area kompetensi

1) Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan.
2) Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

b. Penjabaran kompetensi

1) Kompetensi inti; mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran.
2) Lulusan dokter mampu:
   a) Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan.
      i. Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
      ii. Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat
   b) Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
      i. Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan.

5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran

a. Area kompetensi

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. Penjabaran kompetensi

1) Kompetensi inti; mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimal.
2) Lulusan dokter mampu:

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 KedokteranKlinik, 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.

6. Keterampilan klinis

a. Area kompetensi

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

b. Penjabaran kompetensi

1) Kompetensi inti; mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.
2) Lulusan dokter mampu
   a) Melakukan prosedur diagnosis.
      i. Melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan hetero-anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus sesuai dengan masalah pasien.
      ii. Melakukan dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang dasar dan mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional.
   b) Melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.
      i. Melakukan edukasi dan konseling.
      ii. Melaksanakan promosi kesehatan.
      iii. Melakukan tindakan medis preventif.
      iv. Melakukan tindakan medis kuratif.
      v. Melakukan tindakan medis rehabilitatif.
      vi. Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain.
      vii. Melakukan tindakan medis pada kedaruratan klinis dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien.
      viii. Melakukan tindakan medis dengan pendekatan medikolegal terhadap masalah kesehatan/ kecederaan yang berhubungan dengan hukum.

7. Pengelolaan masalah kesehatan

a. Area kompetensi

1) Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat.
2) Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat.
3) Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.
4) Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.
5) Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan.
6) Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia.

b. Penjabaran kompetensi

1) Kompetensi inti; mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer
2) Lulusan dokter mampu:
    a) Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat.
        i. 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.
        ii. 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.
        i. Melakukan pencegahan timbulnya masalah kesehatan.
        ii. Melakukan kegiatan penapisan faktor risiko penyakit laten untuk mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit.
        iii. Melakukan pencegahan untuk memperlambat progresi dan timbulnya komplikasi penyakit dan atau kecacatan.
    c) Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.

i. Menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis.
ii. Menginterpretasi data kesehatan keluarga dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga.
iii. Menginterpretasi data kesehatan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi dan merumuskan diagnosis komunitas.
iv. Memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti.
v. Mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab (lihat daftar pokok bahasan dan daftar penyakit) dengan memperhatikan prinsip keselamatan pasien.
vi. Mengonsultasikan dan/ atau merujuk sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku.
vii. Membuat instruksi medis tertulis secara jelas, lengkap, tepat, dan dapat dibaca.
viii. 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 jenasah.
ix. 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.
x. Mengidentifikasi berbagai indikator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penatalaksanaan, memperbaiki, dan mengubah terapi dengan tepat.
xi. Menentukan prognosis masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat.
xii. Melakukan rehabilitasi medik dasar dan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat.
xiii. Menerapkan prinsip-prinsip epidemiologi dan pelayanan kedokteran secara komprehensif, holistik, dan berkesinambungan dalam mengelola masalah kesehatan.
xiv. 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.
    i. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan actual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama.
    ii. 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.
    i. Mengelola sumber daya manusia, keuangan, sarana, dan prasarana dengan efektif dan efisien.
    ii. Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga.
    iii. Menerapkan manajemen kesehatan dan institusi layanan kesehatan.
f) Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia
    i. Menggambarkan bagaimana pilihan kebijakan dapat memengaruhi program kesehatan masyarakat dari aspek fiskal, administrasi, hukum, etika, sosial, dan politik.

C. Capaian Pembelajaran Lulusan

Capaian pembelajaran lulusan (CPL) PS SKPD FK UNUD dirumuskan berdasarkan visi, misi dan profil lulusan PS SKPD. Selain itu, CPL ini juga dirumuskan dengan mengacu kepada:

1. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Permendikbud) No 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi beserta lampirannya dan Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi (Permenristek Dikti) No. 18 Tahun 2018 Tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran, yang menyatakan secara tegas bahwa standar kompetensi lulusan merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi lulusan yang mencakup ranah sikap, pengetahuan, keterampilan umum dan keterampilan khusus yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan.
2. Standar Universitas Udayana Tahun 2020, yang merupakan turunan dari Permendikbud No 3 Tahun 2020, yang secara spesifik pada standar kompetensi

lulusan menegaskan kembali tentang capaian pada ranah sikap, pengetahuan, keterampilan umum dan keterampilan khusus harus termuat di dalam perumusan capaian pembelajaran lulusan.

3. Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) tahun 2012, yang memuat secara lengkap daftar penyakit, daftar keterampilan klinis dan daftar masalah yang menjadi kewenangan seorang dokter. Dalam SKDI tersebut juga memuat 7 area kompetensi seorang dokter yang disusun dengan urutan sebagai berikut: profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, komunikasi efektif, pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan.
4. Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SPPDI) Tahun 2012, yang memuat tentang isi kurikulum pendidikan dokter harus a. mengacu kepada SKDI, b. harus berorientasi pada masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat dalam konteks pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga, serta memiliki muatan lokal yang spesifik, c. harus meliputi Ilmu Biomedik, Ilmu Kedokteran Klinik, Ilmu Humaniora Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan Masyarakat/ Kedokteran Pencegahan/ Kedokteran Komunitas dengan memperhatikan prinsip metode ilmiah dan prinsip kurikulum spiral. Institusi pendidikan diberikan keleluasaan untuk mengembangkan muatan lokal dalam kurikulumnya untuk menjadi unggulan dengan komposisi maksimal 20% dari keseluruhan kurikulum.

Capaian pembelajaran lulusan PS SKPD FK UNUD dinyatakan dalam 9 CPL, yang terdiri dari 1 CPL ranah sikap, 2 CPL ranah pengetahuan, 3 CPL ranah keterampilan umum, dan 3 CPL ranah keterampilan khusus. Dari 9 CPL tersebut, 2 CPL merupakan CPL terkait dengan program unggulan PS SKPD FK UNUD yaitu kedokteran pariwisata *(travel medicine*). Program studi ini terdiri dari 2 tahap pendidikan yaitu pendidikan jenjang sarjana kedokteran dan pendidikan jenjang profesi dokter. Setiap akhir jenjang pendidikan, lulusan mendapatkan ijazah dan Surat Keterangan Pendamping Ijazah (SKPI), oleh karena itu CPL PS SKPD juga dibagi menjadi 2, yaitu CPL jenjang sarjana kedokteran dan CPL jenjang profesi dokter. Pemenuhan CPL pada 2 jenjang tersebut pada prinsipnya sama hanya berbeda dalam penekanan tingkat penguasaan sesuai KKNI. Pendidikan jenjang sarjana kedokteran adalah KKNI Level 6, sedangkan pendidikan jenjang profesi dokter adalah KKNI Level 7.

Secara umum hubungan antara 9 CPL PS SKPD FK UNUD dengan area kompetensi dalam SKDI 2012 adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Capaian Pembelajaran Lulusan

SKDI	Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)								
	1	2	3 *	4	5	6	7	8 *	9
1	x			x					
2	x					x			
3					x				
4						x			
5		x	x						
6							x	x	
7									x

Keterangan: SKDI (Standar Kompetensi Dokter Indonesia), * merupakan CPL khusus yang merupakan kekhasan/ keunggulan program studi berupa kedokteran pariwisata/ *travel medicine*

1. Capaian pembelajaran lulusan pendidikan jenjang sarjana kedokteran

a. Capaian pembelajaran lulusan 1 (CPL 1 - sikap)

Mampu bersikap sebagai seorang dokter yang memiliki professionalitas yang luhur:

1. bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius; (S1),
2. menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas sebagai seorang dokter muda berdasarkan agama, moral, dan etika; (S2),
3. berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila; (S3),
4. berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa; (S4),
5. menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain; (S5),
6. bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan; (S6),
7. taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara (S7),
8. menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik; (S8),
9. menunjukkan sikap bertanggungjawab sebagai seorang dokter muda; (S9),
10. menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan (S10).

b. Capaian pembelajaran lulusan 2 (CPL 2 - pengetahuan umum)

Mampu menerapkan ilmu kedokteran dalam memformulasikan penyelesaian masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif:

1. mampu menerapkan Ilmu Biomedik, dalam merumuskan penyelesaian masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif; (PU1),
2. mampu menerapkan Ilmu Humaniora yang terkini untuk merumuskan penyelesaian masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif; (PU2),
3. mampu menerapkan Ilmu Kedokteran Klinik yang terkini untuk merumuskan penyelesaian masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif; (PU3),
4. mampu menerapkan Ilmu Kesehatan Masyarakat/ Kedokteran Pencegahan/ Kedokteran Komunitas yang terkini untuk merumusakan penyelesaian masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif; (PU4),
5. Mampu merumuskan penyelesaian masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum; (PU5),
6. mampu mempertimbangkan kemampuan dan kemauan pasien, bukti ilmiah kedokteran, dan keterbatasan sumber daya dalam merumuskan penyelesaian masalah kesehatan; (PU6).

c. Capaian pembelajaran lulusan 3 (CPL 3 - pengetahuan khusus)

Mampu menerapkan prinsip-prinsip ilmu kedokteran pariwisata (*Travel Medicine*) dalam merumuskan penyelesaian masalah di bidang kedokteran pariwisata:

1. mampu menerapkan prinsip-prinsip Ilmu Kedokteran Pariwisata dalam merumuskan penyelesaian masalah kesehatan yang terkait dengan kedokteran pariwisata secara holistik dan komprehensif; (PK1),
2. mampu merumuskan penyelesaian masalah kesehatan pariwisata berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum; (PK2).

d. Capaian pembelajaran lulusan 4 (CPL 4 - keterampilan umum)

Mampu bekerja sebagai seorang dokter muda sesuai dengan kewenangannya:

1. mampu bekerja sebagai seorang dokter muda; (KU1),
2. mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan tugas sebagai seorang dokter muda berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif; (KU2),
3. mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi; (KU3),

4. mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang kesehatan; (KU4),
5. mampu bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang kedokteran sesuai dengan sumpah dokter muda; (KU5).

e. Capaian pembelajaran lulusan 5 (CPL 5 - keterampilan umum)

Mampu berkomunikasi secara efektif kepada pasien dan keluarganya, masyarakat, dan mitra kerja:

1. mampu menyusun laporan kasus atau kertas kerja di bidang kedokteran berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta sumpah dokter muda, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik; (KU6),
2. mampu mengkomunikasikan pemikiran/ argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan sumpah dokter muda, kepada masyarakat terutama masyarakat dokter muda; (KU7),
3. mampu bekerja sama dengan sarjana lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang kesehatan; (KU8),
4. mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat sebidang dan pasien; (KU9),
5. mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan sarjana kedokteran atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang kedokteran; (KU10),
6. mampu mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan; (KU11).

f. Capaian pembelajaran lulusan 6 (CPL 6 - keterampilan umum)

Mampu melakukan evaluasi diri dan melakukan pengembangan diri untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan:

1. mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat; (KU12),
2. mampu meningkatkan keahlian di bidang kedokteran melalui pelatihan dan pengalaman kerja; (KU13),
3. mampu meningkatkan kapasitas diri melalui pembelajaran secara mandiri; (KU14),

4. mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja di bidang kedokteran; (KU15),
5. mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan; (KU16),
6. mampu memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat; (KU17).

g. Capaian pembelajaran lulusan 7 (CPL 7 - keterampilan khusus)

Mampu melakukan prosedur diagnosis, prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif masalah kesehatan masyarakat secara umum sesuai dengan kewenangannya di bawah supervisi dokter penanggung jawab:

1. mampu melakukan prosedur diagnosis, prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif masalah kesehatan masyarakat secara umum di bawah supervisi dokter penanggung jawab; (KK1),
2. mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain di bawah supervisi dokter penanggung jawab; (KK2),
3. mampu melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan hetero-anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus sesuai dengan masalah pasien di bawah supervisi dokter penanggung jawab; (KK3),
4. mampu melakukan dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang dasar mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional (KK4).

h. Capaian pembelajaran lulusan 8 (CPL 8 - keterampilan khusus)

Mampu melakukan prosedur pencegahan, diagnosis, prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif masalah kesehatan pariwisata (*Travel Medicine*) di bawah supervisi dokter penanggung jawab:

1. mampu melakukan prosedur pencegahan, diagnosis, prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif masalah kedokteran pariwisata di bawah supervisi dokter penanggung jawab; (KK5),
2. mampu melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan hetero-anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus sesuai dengan masalah pasien terkait kedokteran pariwisata di bawah supervisi dokter penanggung jawab; (KK6),

3. mampu melakukan dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang dasar mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional pada kasus kedokteran pariwisata (KK7).

i. Capaian pembelajaran lulusan 9 (CPL 9 - keterampilan khusus)

Mampu melakukan pengelolaan masalah kesehatan pada tingkat individu, keluarga maupun masyarakat.

1. mampu melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat; (KK8),
2. mampu melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat; (KK9),
3. mampu merumuskan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat; (KK10),
4. mampu memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan; (KK11),
5. mampu mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan; (KK12).

2. Capaian pembelajaran lulusan pendidikan jenjang profesi dokter

a. Capaian pembelajaran lulusan 1 (CPL 1 - sikap)

Mampu bersikap sebagai seorang dokter yang memiliki professionalitas yang luhur:

1. bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius; (S1),
2. menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas sebagai seorang dokter berdasarkan agama, moral, dan etika; (S2),
3. berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila; (S3),
4. berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa; (S4),
5. menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain; (S5),
6. bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan; (S6),
7. taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara (S7),
8. menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik; (S8),

9. menunjukkan sikap bertanggungjawab sebagai seorang dokter secara mandiri; (S9),
10. menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan (S10).

b. Capaian pembelajaran lulusan 2 (CPL 2 - pengetahuan umum)

Mampu menerapkan ilmu kedokteran dalam mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif:

1. mampu menerapkan Ilmu Biomedik, dalam pengelolaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif; (PU1),
2. mampu menerapkan Ilmu Humaniora yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif; (PU2),
3. mampu menerapkan Ilmu Kedokteran Klinik yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif; (PU3),
4. mampu menerapkan Ilmu Kesehatan Masyarakat/ Kedokteran Pencegahan/ Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif; (PU4),
5. mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum; (PU5),
6. mampu mempertimbangkan kemampuan dan kemauan pasien, bukti ilmiah kedokteran, dan keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan untuk mengambil keputusan; (PU6).

c. Capaian pembelajaran lulusan 3 (CPL 3 - pengetahuan khusus)

Mampu menerapkan prinsip-prinsip ilmu kedokteran pariwisata (*Travel Medicine*) dalam memberikan pelayanan kedokteran pariwisata:

1. mampu menerapkan prinsip-prinsip ilmu kedokteran pariwisata dalam memberikan pelayanan yang terkait dengan kedokteran pariwisata secara holistik dan komprehensif; (PK1),
2. Mampu menyelesaikan masalah kesehatan pariwisata berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum; (PK2).

d. Capaian pembelajaran lulusan 4 (CPL 4 - keterampilan umum)

Mampu bekerja sebagai seorang dokter sesuai standar kompetensi dan kewenangannya:

1. mampu bekerja sebagai seorang dokter dan memiliki kompetensi kerja sesuai dengan standar kompetensi dokter Indonesia; (KU1),

2. mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan sebagai seorang dokter berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif; (KU2),
3. mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi; (KU3),
4. mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang kesehatan; (KU4),
5. mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang kedokteran sesuai dengan kode etik kedokteran; (KU5).

e. Capaian pembelajaran lulusan 5 (CPL 5 - keterampilan umum)

Mampu berkomunikasi secara efektif kepada pasien dan keluarganya, masyarakat, dan mitra kerja:

1. mampu menyusun laporan kasus atau kertas kerja di bidang kedokteran berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesi dokter, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik; (KU6),
2. mampu mengkomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesi dokter; (KU7),
3. mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang kesehatan; (KU8),
4. mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan pasien; (KU9),
5. mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan dokter atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang kedokteran; (KU10),
6. mampu mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan; (KU11).

f. Capaian pembelajaran lulusan 6 (CPL 6 - keterampilan umum)

Mampu melakukan evaluasi diri dan melakukan pengembangan diri untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan:

1. mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat; (KU12),
2. mampu meningkatkan keahlian di bidang kedokteran melalui pelatihan dan pengalaman kerja; (KU13),
3. mampu meningkatkan kapasitas diri melalui pembelajaran secara mandiri; (KU14),
4. mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja di bidang kedokteran; (KU15),
5. mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan; (KU16),
6. mampu memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat; (KU17).

g. Capaian pembelajaran lulusan 7 (CPL 7 - keterampilan khusus)

Mampu melakukan prosedur diagnosis, prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif masalah kesehatan masyarakat secara umum sesuai dengan kewenangannya.

1. mampu melakukan prosedur diagnosis, prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif masalah kesehatan masyarakat secara umum; (KK1),
2. mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, diri sendiri, dan orang lain; (KK2),
3. mampu melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan hetero-anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus sesuai dengan masalah pasien; (KK3),
4. mampu melakukan dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang dasar mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional; (KK4).

h. Capaian pembelajaran lulusan 8 (CPL 8 - keterampilan khusus)

Mampu melakukan prosedur pencegahan, diagnosis, prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif masalah kesehatan pariwisata (*Travel Medicine*):

1. mampu melakukan prosedur pencegahan, diagnosis, prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif masalah kedokteran pariwisata; (KK5),
2. mampu melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan hetero-anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus sesuai dengan masalah pasien terkait kedokteran pariwisata; (KK6),

3. mampu melakukan dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang dasar mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional pada kasus kedokteran pariwisata; (KK7).

i. Capaian pembelajaran lulusan 9 (CPL 9 - keterampilan khusus)

Mampu melakukan pengelolaan masalah kesehatan pada tingkat individu, keluarga maupun masyarakat:

1. mampu melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat; (KK8),
2. mampu melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat; (KK9),
3. mampu melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat; (KK10),
4. mampu memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan; (KK11),
5. mampu mengelola sumber daya secara efektif, efisien, dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan; (KK12).

BAB III
STRUKTUR KURIKULUM

Kurikulum secara garis besar terdiri dari kurikulum inti dan kurikulum non-inti (studi elektif). Kurikulum inti disusun mengacu pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) serta visi dan misi Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana (PS SKPD FK UNUD). Kurikulum non-inti disusun berdasarkan visi dan misi PS SKPD FK UNUD. Studi Elektif adalah blok dengan topik pilihan, salah satu bentuk kurikulum non-inti, yang wajib ditempuh oleh semua mahasiswa. Penjelasan rinci tentang studi elektif dan pelaksanaannya tercantum di dalam buku panduan khusus pelaksanaan studi elektif. Kurikulum PS SKPD FK UNUD dibagi menjadi 2 jenjang, yaitu pendidikan jenjang sarjana kedokteran/ akademik selama 7 semester dan jenjang profesi dokter/ klinik selama 5 semester. Durasi pendidikan di PSPD FK UNUD adalah 12 semester (6 tahun) termasuk Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD). Kurikulum jenjang sarjana dibagi menjadi blok-blok kurikulum dengan total beban studi 158 SKS. Nama-nama blok dengan luaran pembelajarannya dirumuskan dalam bahasa Inggris. Berikut adalah nama-nama blok dengan masing-masing beban studinya.

Tabel 2. Daftar Blok Program Studi Sarjana Kedokteran

No	Kode MK	Mata Kuliah (Blok)	SMT	SKS
1	KSN11601	*Studium Generale and Humaniora*	1	3
2	KSN11602	*Biomedic I*	1	8
3	KSN11603	*The Cell as Biochemical Machinery*	1	3
4	KSN11604	*Biomedic II*	1	6
5	KSN11605	*Basic Clinical Skill I*	1	1
6	KUA1061B	Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan	1	3
7	KSN1206	*Medical Professionalism*	2	3
8	KSN1212	*Basic Clinical Skill II*	2	3
9	KSN21504	*Elective Study I*	2	2
10	KSN21601	*Biomedic III*	2	5
11	KSN21602	*Growth & Develepment*	2	3
12	KSN21603	*Medical Communication*	2	3
13	KSN21604	*Basic Pharmaceutical Medicine & Drug Etics*	2	3
14	KSN31502	*Immune System and Disorders*	3	3
15	KSN31504	*Special Topic I*	3	4
16	KSN31601	*Behavior Change and Disorders*	3	4
17	KSN31602	*Basic Infection and Infectious Diseases*	3	4
18	KSN31603	*Hematologic System & Disorder & Clinical Oncology*	3	4

19	KSN31604	*Basic Clinical Skill III*	3	4
20	KSN31605	*Interprofessional Education I*	3	1
21	KSN2221	*The Visual System and Disorders*	4	3
22	KSN2222	*Basic Clinical Skill IV (4583)*	4	5
23	KSN41501	*Musculoskeletal System & Connective Tissue Disorders*	4	4
24	KSN41502	*Alimentary & Hepatobiliary Systems & Disorders*	4	4
25	KSN41503A	*The Endocrine System, Metabolism and Disorders*	4	4
26	KSN41504	*Clinical Nutrition and Disorders*	4	3
27	KSN41505	*Interprofessional Education II*	4	1
28	KSN3127A	*Elective Study II*	5	2
29	KSN3128S	*Basic Clincal Skill V*	5	3
30	KSN4136	*Special Topic II*	5	2
31	KSN41506	*Neoroscience and Neurological Disorders*	5	4
32	KSN41507A	*The Respiratory System and Disorders*	5	4
33	KSN41508	*The Skin & Hearing System & Disorders*	5	4
34	KSN41510	*Interprofessional Education III*	5	1
35	KSN41512	*Forensic Medicine and Medicolegal*	5	3
36	KSN3230AD	*The Cardiovascular System and Disorders*	6	4
37	KSN3231B	*The Urinary System and Disorders*	6	4
38	KSN3232	*The Reproductive System and Disorders*	6	4
39	KSN3233B	*Basic Clinical Skill VI*	6	4
40	KSN3233C	*Interprofessional Education IV*	6	1
41	KSN4134S	*Medical Emergency*	6	4
42	KUS307	Kuliah Kerja Nyata	6	3
43	KSN15301	*Community-based Practice*	7	5
44	KSN15302	*Health-based Practice*	7	4
45	KSN15303	*Evidence-based Medical Practice*	7	3
46	KSN4135S	*Special Topic III*	7	2
47	KSN4139S	*Basic Clinical Skill VII*	7	1
48	KSN4136S	*Elective Study III/* Skripsi	7	2
Total jumlah SKS			158	

Keterangan: MK (mata kuliah), SMT (semester), SKS (satuan kredit semester)

Hubungan (pembebanan) antara CPL Jenjang Pendidikan Sarjana Kedokteran PS SKPD dengan blok/ mata kuliah adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Hubungan antara capaian pembelajaran lulusan dengan blok/ mata kuliah

No	Kode Blok/ Mata Kuliah	Blok/ Mata Kuliah	SKS	SMT	Capaian Pembelajaran Lulusan								
					1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KSN 11601	*Studium Generale and Humaniora*	3	1	3	5	2	4	4	5	1	1	1
2	KSN 11602	*Biomedic I (4486)*	8	1	3	5	2	4	4	5	1	1	1
3	KSN 11603	*The Cell As Biochemical Machinery (4487)*	3	1	3	5	2	4	4	5	1	1	1
4	KSN 11604	*Biomedic II (4488)*	6	1	3	5	2	4	4	5	1	1	1
5	KSN 11605	*Basic Clinical Skill I (4489)*	1	1	5	5	4	5	5	3	5	5	5
6	KUA 1061B	Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan *(4757)*	3	1	5	3	3	4	4	2	1	1	1
7	KSN 1206	*Medical Professionalism (4490)*	3	2	5	3	3	4	5	5	3	2	3
8	KSN 1212	*Basic Clinical Skill II (4511)*	3	2	5	5	4	5	5	3	5	5	5
9	KSN 21504	*Elective Study I (4553)*	2	2	1	3	3	3	5	4	1	1	1
10	KSN 21601	*Biomedic III (4556)*	5	2	3	5	2	4	4	5	1	1	1
11	KSN 21603	*Medical Communication (4558)*	3	2	5	3	3	4	5	5	3	2	5
12	KSN 21602	*Growth & Develepment (4557)*	3	2	3	5	2	4	4	5	1	1	1
13	KSN21604	*Basic Pharmaceutical Medicine & Drug Etics (4559)*	3	2	5	3	3	4	5	5	4	2	2
14	KSN31502	*Immune System and Disorders (4623)*	3	3	4	5	2	5	5	5	5	3	4
15	KSN31504	*Spesial Topic I (4625)*	4	3	3	5	2	4	4	5	1	1	1
16	KSN31601	*Behavior Change and Disorders (4629)*	4	3	4	5	2	5	5	5	5	3	4
17	KSN31602	*Basic Infection and Infectious Diseases (4630)*	4	3	4	5	2	5	5	5	5	3	4
18	KSN31603	*Hematologic System & Disorder & Clinical Oncology (4631)*	4	3	4	5	2	5	5	5	5	3	4

19	KSN31604	*Basic Clinical Skill III (4632)*	4	3	5	5	4	5	5	3	5	5	5
20	KSN31605	*Interprofessional Education I (4633)*	1	3	2	3	3	5	5	4	3	3	5
21	KSN2221	*The Visual System and Disorders (4581)* *Medical Profesionalism and Medicolegal*	3	4	4	5	2	5	5	5	5	3	4
22	KSN2222	*Basic Clinical Skill IV (4583)*	5	4	5	5	4	5	5	3	5	5	5
23	KSN41501	*Musculuskeletal System & Connective Tissue Disorders (4703)*	4	4	4	5	2	5	5	5	5	3	4
24	KSN41502	*Alimentary & Hepatobiliary Systems & Disorders (4704)*	4	4	4	5	2	5	5	5	5	3	4
25	KSN41503A	*The Endocrine System, Metabolism and Disorders (4706)*	4	4	4	5	2	5	5	5	5	3	4
26	KSN41504	*Clinical Nutrition and Disorders (4707)*	3	4	4	5	2	5	5	5	5	3	4
27	KSN41505	*Interprofessional Education II (4708)*	1	4	2	3	3	5	5	4	3	3	5
28	KSN41506	*Neuroscience and Neurological Disorders (4709)*	4	5	4	5	2	5	5	5	5	3	4
29	KSN41507A	*The Respiratory System and Disorders (4711)*	4	5	4	5	2	5	5	5	5	3	4
30	KSN41508	*The Skin & Hearing System & Disorders (4712)*	4	5	4	5	2	5	5	5	5	3	4
31	KSN41510	*Interprofessional Education III (4714)*	1	5	2	3	3	5	5	4	3	3	5
32	KSN4136	*Special Topic II (4680)*	2	5	2	5	4	3	4	2	5	4	4
33	KSN3127A	*Elective Study II (4615)*	2	5	1	3	3	3	5	4	1	1	1
34	KSN3128S	*Basic Clincal Skill V (4619)*	3	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5
35	KSN3230AD	*The Cardiovascular System and Disorders (4647)*	4	6	4	5	2	5	5	5	5	3	4
36	KSN3231B	*The Urinary System and Disorders (4652)*	4	6	4	5	2	5	5	5	5	3	4
37	KSN3232	*The Reproductive System and Disorders (4654)*	4	6	4	5	2	5	5	5	5	3	4
38	KSN3233B	*Basic Clinical Skill VI (4661)*	4	6	5	5	4	5	5	3	5	5	5
39	KSN3233C	*Interprofessional Education IV (4662)*	1	6	2	3	3	5	5	4	3	3	5
40	KSN4134S	*Medical Emergency (4674)*	4	6	2	5	4	3	4	2	5	4	4

41	KUS307	Kuliah Kerja Nyata (4947)	3	6	2	3	3	5	5	4	3	3	5
42	KSN15301	*Community-based Practice (4517)*	5	7	3	3	3	4	5	4	3	3	5
43	KSN15302	*Health-based Practice (4518)*	4	7	3	3	3	4	5	4	3	3	5
44	KSN15303	*Evidence-based Medical Practice (4519)*	3	7	2	5	4	4	4	4	3	4	4
45	KSN4135S	*Special Topic III (4679)*	2	7	3	3	5	4	5	4	3	5	5
46	KSN4136S	*Elective Study III (4686)*	2	7	1	3	3	3	5	4	1	1	1
47	KSN4139S	*Basic Clinical Skill VII (4700)*	1	7	5	5	4	5	5	3	5	5	5
Total Jumlah SKS			158										

Keterangan:

1. Blok tidak secara langsung dibebankan untuk pencapaian CPL (0-9%)
2. Blok sedikit dibebankan untuk pencapaian CPL (10-29%)
3. Blok dibebankan untuk pencapaian CPL (30-49%)
4. Blok dibebankan sebagian besar untuk pencapaian CPL (50-79%)
5. Blok secara spesifik dibebankan untuk pencapaian CPL (80-100%)
6. SMT (semester), SKS (satuan kredit semester), CPL (Capaian Pembelajaran Lulusan).

Tahap profesi ditempuh dengan rotasi di masing-masing departemen. Total beban studi tahap profesi adalah 86 minggu termasuk UKMPPD. Sebelum rotasi klinik, dokter muda wajib mengikuti *clinical orientation*/ kepaniteraan klinik remaja (KKR) selama 6 minggu setara dengan beban 3 SKS.

Tabel 4. Mata kuliah tahap profesi dokter

No.	Kode MK	Departemen	Lama Kegiatan (Minggu)	Beban Studi
1.	KUB330C	Ilmu Bedah	8	4
2.	KUB422C	Obstetrik dan Ginekologi	10	5
3.	KUD421	Ilmu Penyakit Dalam	10	5
4.	KUD331	Ilmu Kesehatan Anak	10	5
5.	KUB5156C	Jantung dan Pembuluh Darah	2	1
6.	KUD429	Neurologi	6	3
7.	KUD423	Psikiatri	6	3
8.	KUS614C	Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan	6	3
9.	KUB225C	Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala, Leher	4	2
10.	KUD228C	Dermatologi dan Venereologi	4	2
11.	KUB224C	Ilmu Kesehatan Mata	4	2
12.	KUD232PA	Radiologi	4	2
13.	KUB233	Ilmu Anestesi dan Terapi Intensif	6	3
14.	KUB226C	Kedokteran Forensik dan Studi Medikolegal	4	2
15.	KUB5160C	Orthopedi dan Traumatologi	2	1
Jumlah			86	43

Keterangan: MK (Mata Kuliah)

Hubungan (pembebanan) antara CPL Jenjang Pendidikan Profesi Dokter PS SKPD dengan mata kuliah/ rotasi di departemen adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Hubungan antara capaian pembelajaran lulusan dengan mata kuliah/ rotasi klinik

No	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah/ Departemen	Durasi (minggu)	SKS	CPL								
					1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KUB330C	Ilmu Bedah	8	4	4	5	5	3	5	4	5	5	5
2	KUB422C	Obstetrik dan Ginekologi	10	5	4	5	5	3	5	4	5	5	5
3	KUD421	Ilmu Penyakit Dalam	10	5	4	5	5	3	5	4	5	5	5
4	KUD331	Ilmu Kesehatan Anak	10	5	4	5	5	3	5	4	5	5	5
5	KUB5156C	Jantung dan Pembuluh Darah	2	1	4	5	5	3	5	4	5	5	5
6	KUD429	Neurologi	6	3	4	5	5	3	5	4	5	5	5
7	KUD423	Psikiatri	6	3	4	5	5	3	5	4	5	5	5
8	KUS614C	Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan	6	3	4	5	5	3	5	4	5	5	5
9	KUB225C	Ilmu Kesehatan THT-KL	4	2	4	5	5	3	5	4	5	5	5
10	KUD228C	Dermatologi dan Venereologi	4	2	4	5	5	3	5	4	5	5	5
11	KUB224C	Ilmu Kesehatan Mata	4	2	4	5	5	3	5	4	5	5	5
12	KUD232PA	Radiologi	4	2	4	5	5	3	5	4	5	5	5
13	KUB233	Ilmu Anestesi dan Terapi Intensif	6	3	4	5	5	3	5	4	5	5	5
14	KUB226C	Kedokteran Forensik dan Studi Medikolegal	4	2	4	5	5	3	5	4	5	5	5
15	KUB5160C	Orthopedi dan Traumatologi	2	1	4	5	5	3	5	4	5	5	5

Keterangan:

1. Mata kuliah tidak secara langsung dibebankan untuk pencapaian CPL (0-9%)
2. Mata kuliah sedikit dibebankan untuk pencapaian CPL (10-29%)
3. Mata kuliah dibebankan untuk pencapaian CPL (30-49%)
4. Mata kuliah dibebankan supervisi besar untuk pencapaian CPL (50-79%)

5. Mata kuliah secara spesifik dibebankan untuk pencapaian CPL (80-100%)
6. SKS (satuan kredit semester), CPL (Capaian Pembelajaran Lulusan), THT-KL (Telinga, Hidung, Tenggorokan, Kepala, dan Leher).

BAB IV
MATERI DAN POKOK BAHASAN

Materi dan pokok bahasan untuk mencapai kompetensi dalam tahap akademik dan profesi ditetapkan sesuai Standar Kedokteran Indonesia (SKDI) 2012, dan dibagi berdasarkan:

masalah/ keluhan, penyakit, dan keterampilan klinis. Secara keseluruhan, ketiganya ditinjau dari sistem organ. Daftar penyakit disusun dari lampiran daftar penyakit SKDI 2012 yang kemudian direvisi berdasarkan hasil evaluasi dan masukan dari *stakeholder*. Daftar penyakit ini penting sebagai acuan bagi PS SKPD FK UNUD, rumah sakit pendidikan utama, rumah sakit pendidikan lain, rumah sakit jejaring, wahana pendidikan seperti Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), dan layanan kesehatan primer lainnya untuk memastikan kecukupan jumlah dan jenis kasus. Keragaman kasus dipandang penting sebagai salah satu upaya mencapai standar kompetensi dokter yang diharapkan.

A. Daftar Masalah

Susunan masalah kesehatan pada daftar masalah ini tidak menunjukkan urutan prioritas masalah. Daftar ini tersusun atas 2 bagian sebagai berikut:

1. Bagian I memuat daftar masalah kesehatan individu dan masyarakat.
    a. Daftar masalah individu berisi daftar masalah/ gejala/ keluhan yang banyak dijumpai dan merupakan keluhan utama yang sering menyebabkan pasien/ klien menemui dokter di tingkat pelayanan kesehatan primer.
    b. Daftar masalah kesehatan masyarakat berisi masalah kesehatan di masyarakat dan permasalahan pelayanan kesehatan.
2. Bagian II memuat daftar masalah yang seringkali dihadapi dokter terkait dengan profesinya, misalnya masalah etika, disiplin, hukum, dan aspek lain yang sering dihadapi oleh dokter layanan primer.

B. Daftar Penyakit

Penyakit di dalam daftar ini dikelompokkan menurut sistem tubuh manusia disertai tingkat kemampuan yang harus dicapai pada akhir masa pendidikan.

1. Tingkat Kemampuan 1- mengenali dan menjelaskan.
    Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut

mengenai penyakit tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien

2. Tingkat Kemampuan 2 – mendiagnosis dan merujuk.

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

3. Tingkat Kemampuan 3 – mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal dan merujuk.

   a. Tingkat Kemampuan 3A – bukan kasus gawat darurat.

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

   b. Tingkat Kemampuan 3B – kasus gawat darurat.

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

4. Tingkat Kemampuan 4A

   Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

C. Daftar Keterampilan Klinis

Daftar keterampilan klinis dikelompokkan menurut sitem tubuh manusia untuk menghindari pengulangan. Pada setiap keterampilan klinis ditetapkan tingkat kemampuan yang harus dicapai di akhir pendidikan dokter dengan menggunakan Piramid Miller (*knows, knows how, shows, does*).

1. Tingkat kemampuan 1 (*knows*): mengetahui dan menjelaskan. Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/ klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, serta komplikasi yang mungkin timbul.

2. Tingkat kemampuan 2 (*knows how*): pernah melihat atau didemonstrasikan. Lulusan dokter menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* dan berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/ masyarakat.
3. Tingkat kemampuan 3 (*Shows*): pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi. Lulusan dokter menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latarbelakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/ masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/ atau *standardized patient.*
4. Tingkat kemampuan 4 (*Does*): mampu melakukan secara mandiri. Lulusan dokter dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi dan pengendalian komplikasi di bawah supervisi.

Setiap pembelajaran blok dan pembelajaran perlu memperhatikan daftar tersebut di atas dalam penyusunan topik bahasan. Blok dalam pendidikan jenjang sarjana kedokteran harus merujuk pada daftar masalah, daftar penyakit dan keterampilan klinis dalam penyusunan *study guide* agar dapat memfasilitasi pencapaian kompetensi pengetahuan dasar, pengetahuan biomedik dasar dan keterampilan klinik dasar yang menunjang pencapaian kompetensi dokter PS SKPD FK UNUD. Demikian juga halnya dengan modul dalam tahap klinik, perlu memperhatikan seluruh daftar agar dapat merencanakan kegiatan pembelajaran dan pelatihan di tingkat klinik serta mempertimbangkan kecukupan paparan kasus di rumah sakit pendidikan utama, rumah sakit pendidikan lain, rumah sakit jejaring, dan wahana pendidikan lainnya. Kegiatan pembelajaran di seluruh tahap sebaiknya difokuskan pada usaha untuk memfasilitasi pencapaian kompetensi dengan ekspektasi tingkat kemampuan yang tinggi (tingkat kemampuan 3A, 3B dan 4 untuk daftar masalah, dan tingkat kemampuan 3 dan 4 untuk keterampilan klinis).

BAB V
METODE DAN BENTUK PEMBELAJARAN

Metode pembelajaran mengutamakan aspek pembelajaran aktif dan memperhatikan kecukupan sarana dan prasana. Metode pembelajaran yang digunakan meliputi pembelajaran berbasis masalah (*Problem-based Learning*/ PBL), diskusi kelompok, simulasi, studi kasus, pembelajaran kolaboratif *(collaborative learning*), pembelajaran berbasis proyek, pengalaman belajar klinik, pengalaman belajar lapangan, dan pembelajaran jarak jauh. Berbagai metode pembelajaran tersebut dilaksanakan secara integratif dan saling melengkapi, dimana bentuk-bentuk pembelajaran yang diterapkan adalah kuliah interaktif, tutorial/ diskusi kelompok kecil yang lebih dikenal dengan nama *small group discussion*/ SGD, praktikum, pelatihan keterampilan klinik dasar, presentasi kasus, penelitian, *bedside teaching*. Berbagai metode dan bentuk pembelajaran tersebut dipilih untuk digunakan pada setiap tahap/ jenjang pendidikan di PS SKPD FK UNUD disesuaikan dengan karakteristik materi serta capaian pembelajaran yang akan dicapai.

A. *Problem-based Learning*

Problem-based learning (PBL) adalah metode pembelajaran yang menggunakan masalah pasien sebagai konteks pembelajaran mahasiswa untuk memperoleh keterampilan menyelesaikan masalah dan memperoleh pengetahuan tentang ilmu dasar dan ilmu klinik. *Problem-based learning* memiliki 3C's yaitu *constructive* (aktif membangun pengetahuan), *collaborative* (bekerja sama dalam kelompok) dan *contextual* (berkaitan dengan masalah yang akan dihadapi sebagai dokter). Langkah awal PBL adalah mahasiswa diberikan masalah sebagai bekal untuk memperoleh keterampilan menyelesaikan masalah menggunakan penalaran klinis. Dilanjutkan dengan identifikasi pembelajaran yang dibutuhkan menggunakan proses interaktif, mandiri, menerapkan pengetahuan baru yang diperoleh dan merangkum hal-hal yang telah dipelajari. Peran fasilitator memfasilitasi proses pemecahan masalah, memandu, menggali dan mendukung inisiatif mahasiswa, tidak memberikan kuliah, tidak mengarahkan dan memberikan pemecahan masalah secara langsung.

B. Pengalaman belajar klinik

Pengalaman belajar klinik didapatkan melalui pembelajaran di bangsal, poliklinik, Instalasi Gawat Darurat (IGD), ruang operasi dan ruang-ruang perawatan lainnya. Metode ini diterapkan dalam tahap praktik klinik. Pembimbing klinik wajib mempersiapkan pasien,

sehingga mahasiswa memperoleh kesempatan melakukan tatalaksana secara komprehensif sesuai kompetensi yang harus dicapainya. Pengalaman belajar klinik ditujukan untuk mengembangkan dan melatih kemampuan *clinical reasoning* mahasiswa, dan memperkuat pengetahuan biomedik.

C. Pengalaman belajar lapangan

Pengalaman belajar lapangan diperoleh mahasiswa terutama saat berada di Ilmu Kedokteran Komunitas baik tahap akademik maupun profesi. Pengalaman belajar lapangan meliputi kegiatan di Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Usaha Kesehatan Masyarakat (UKM). Dalam memperoleh pengalaman UKM mahasiswa bekerja di Puskesmas dan melakukan kegiatan dalam komunitas antara lain di Posyandu, Posbindu dan program UKM lainnya.

D. *Collaborative learning* (CL)

Suatu metode pembelajaran yang mendukung proses pembelajaran aktif peserta didik (*active learning*) dimana peserta didik dengan berbagai tingkat kemampuan bekerja sama dalam kelompok kecil untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang sama, memecahkan masalah, menyelesaikan suatu tugas atau menghasilkan suatu karya. Metode ini bermanfaat untuk memaparkan dan mempertahankan pendapat/ ide, saling bertukar pendapat, mempertanyakan kerangka konsep, mendorong tercapainya tingkat pemikiran yang lebih tinggi dan retensi ilmu yang lebih lama, sehingga pada akhirnya mereka menjadi pemikir yang kritis.

E. Pembelajaran Jarak Jauh

Pada dasarnya pembelajaran jarak jauh/ pembelajaran *online*/ *e-learning* merupakan metode dimana peserta didik dengan pengajar berada di lokasi yang berbeda. Metode pembelajaran ini menggunakan teknologi informasi yang memungkinkan mahasiswa mampu mendapatkan informasi kegiatan pembelajaran dan materi pembelajaran secara elektronik, serta dapat dimanfaatkan untuk diskusi interaktif dengan staf pengajar. Staf pengajar dapat mengunggah materi pembelajaran, sumber pembelajaran, diskusi, memberikan tugas, kuis bahkan ujian melalui media ini. Pembelajaran jarak jauh bisa bersifat *syncrounous* maupun *asynchrounous*.

F. Kuliah interaktif

Tujuan utama dari kuliah adalah untuk cakupan suatu topik atau tema, memahami suatu proses serta fenomena, dan memotivasi mahasiswa untuk belajar. Dari semua hal tersebut, cakupan topik merupakan hal yang paling umum, namun merupakan titik lemah dari kuliah. Secara umum kuliah membuka jalan untuk mempelajari topik sulit, pandangan umum suatu topik/ tema, perspektif yang berbeda dari suatu subjek, rangkuman terbaru dari suatu riset, berbagi dalam pengalaman pribadi, pengalaman klinik dan laboratorik. Kuliah juga dapat digunakan untuk memicu pikiran, meningkatkan pemahaman mendalam, dan meningkatkan berpikir ilmiah dan klinik.

Kuliah efektif dalam pembelajaran aktif melibatkan interaksi dua arah antara staf dan mahasiswa, pertanyaan diajukan untuk mahasiswa, prinsip pembelajaran aktif, aktivitas kelompok kecil dan pemecahan masalah, pemanfaatan beragam media pembelajaran penunjang.

Kuliah interaktif di PS SKPD dilaksanakan dalam 2 bentuk, yaitu kuliah pendahuluan dan kuliah pleno. Kuliah pendahuluan dilaksanakan untuk memberikan gambaran secara umum tentang topik atau masalah yang dipelajari, sedangkan kuliah pleno dilaksanakan untuk mendapatkan konsensus atau kesimpulan terkait dengan topic atau masalah yang dipelajari.

G. *Small Group Discussion* (SGD)

Small Group Discussion merupakan bentuk pembelajaran yang dilaksanakan di PS SKPD FK UNUD, dimana menggabungkan berbagai metode pembelajaran, yaitu PBL, diskusi kelompok, dan pembelajaran kolaboratif. Dalam SGD, sekelompok mahasiswa (umumnya beranggotakan 8-14 mahasiswa) didampingi oleh seorang fasilitator mendiskusikan *learning task*, kasus, atau masalah yang berkaitan dengan topik pembelajaran.

H. Pelatihan Keterampilan Klinik Dasar

Pembelajaran klinik pada fasilitas keterampilan klinik (*skill lab*) merupakan suatu keharusan untuk mengembangkan praktik perawatan kesehatan demi keselamatan pasien. Keterampilan klinik yang harus dipelajari menyangkut keterampilan teknis (anamnesis, keterampilan berkomunikasi dengan pasien, keterampilan prosedural dan manajemen informasi), sedangkan keterampilan non-teknis meliputi kepedulian sosial, manajemen tugas,

komunikasi dalam tim, pengambilan keputusan. Keterampilan klinik dasar yang diterapkan di PS SKPD FK UNUD mengacu pada SKDI.

I. Praktikum

Praktikum bertujuan untuk memperoleh ilmu dan memantapkan ilmu yang telah diperoleh mahasiswa melalui kuliah, atau metode pembelajaran lainnya. Praktikum dilaksanakan untuk mempermudah mahasiswa untuk memahami dan membuktikan secara langsung teori atau penomena yang dipelajari dalam topik tertentu. Praktikum juga ditujukan untuk melatih keterampilan mahasiswa dalam melakukan prosedur keterampilan tertentu sesuai dengan kompetensi yang diharapkan.

J. Presentasi kasus

Pada presentasi kasus, mahasiswa membuat makalah berdasarkan kasus yang dijumpainya. Presentasi kasus dipandu oleh pakar bidang terkait yang akan mengarahkan, menilai dan memberikan umpan balik kepada mahasiswa mengenai kasus yang dipresentasikan. Penyajian kasus pasien dipersiapkan sesuai dengan format baku yang ditetapkan oleh pengelola dan dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditentukan.

BAB VI
PENILAIAN PEMBELAJARAN

Penilaian pembelajaran merupakan suatu pengumpulan data atau fakta peserta didik secara teratur dan berkesinambungan untuk menilai apakah peserta telah mencapai capaian pembelajaran/ kompetensi sesuai tahapan pendidikannya. Frekuensi dan jenis penilaian pembelajaran disusun untuk dapat menilai kemajuan peserta didik secara terintegrasi.

A. Pedoman Penilaian Pembelajaran Mahasiswa Jenjang Sarjana

1. Batasan

Penilaian pembelajaran didefinisikan sebagai proses mengukur (*measuring/ scoring*) dan menilai (*grading*) capaian pembelajaran atau kompetensi. Mengukur (*measuring/ scoring*) adalah proses penilaian pembelajaran (tes, ujian) dengan menggunakan alat ukur (soal, *rating-scale*, dan alat ukur lainnya). Hasil dari proses mengukur ini akan disebut skor *(score).* Sementara itu, menilai (*grading*) merupakan proses yang dilaksanakan setelah mengukur, yaitu melakukan konversi hasil ukur/ skor (*score*) menjadi nilai mutu (A, B, C, D, E).

2. Tujuan

Penilaian pembelajaran mahasiswa memiliki beberapa tujuan, yaitu sebagai berikut:

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 untuk melakukan kewenangan profesi tertentu (*entrustable professional activities*).
4. Meningkatkan motivasi belajar mahasiswa untuk memperoleh hasil belajar yang lebih baik.

3. Metode dan instrumen

Penilaian pembelajaran pada setiap blok disesuaikan dengan karakter komponen kompetensi berdasarkan bukti ilmiah terbaik. Berbagai pilihan metode penilaian pembelajaran yang dapat digunakan antara lain:

1. Penilaian pembelajaran komponen kognitif, yang merupakan metode penilaian pembelajaran berbasis tes tulis (seperti: *paper student project*, *non vignete/ vignetted multiple choice questions* (MCQ), aktivitas *e-learning*) atau tes oral (presentasi *student project*).
2. Penilaian pembelajaran komponen psikomotorik dan afektif dapat berupa *Direct Observation/ Non-direct Observation* yang dievaluasi dengan menggunakan *rating scale* dan/ atau *checklist* tergantung level kompetensi/ semester yang ditentukan oleh pengelola blok. Penilaian pembelajaran komponen ini ditandai dengan bagian *feedback* konstruktif untuk performa yang ditunjukkan. Metode penilaian pembelajaran dapat berupa *small group discussion* (SGD), *basic clinical skill* (BCS) dan *objective structured clinical examination* **(**OSCE).
3. Secara umum penilaian pembelajaran ketercapaian ketuntasan minimal/penilaian pembelajaran kompetensi dilakukan oleh setiap pengelola blok dengan menggabungkan hasil penilaian pembelajaran tiap komponen kompetensi (sikap, pengetahuan, keterampilan umum, dan keterampilan khusus).

4. Penilaian pembelajaran mahasiswa jenjang sarjana

1. Penilaian pembelajaran terdiri dari penilaian pembelajaran blok dan penilaian pembelajaran keterampilan klinis.
2. Penilaian pembelajaran blok terdiri dari penilaian pembelajaran komponen blok, yaitu *small group discussion*, *student project*, *e-learning activity*, dan ujian blok.
3. Penilaian pembelajaran keterampilan klinis dinilai dari kegiatan BCS dan OSCE.
4. Penilaian pembelajaran dilakukan dalam 3 tahap: *skoring* (pemberian angka), *grading* (transformasi angka ke dalam nilai), dan pengambilan keputusan (lulus/ tidak lulus).
5. Kriteria pembuatan soal sesuai dengan kriteria yang diterapkan pengelola blok di PS SKPD FK UNUD.

a. Penilaian pembelajaran materi perkuliahan dan praktikum

1. **Deskripsi kegiatan**

   Kuliah merupakan kegiatan dengan jadwal rutin harian yang memuat penjelasan materi terkait topik kuliah sesuai dengan blok yang sedang berlangsung. Sementara itu, kegiatan praktikum bertujuan untuk memberikan pengayaan dari materi-materi yang diberikan dalam perkuliahan. Praktikum diselenggarakan oleh masing-masing laboratorium dengan alokasi waktu dan tempat yang ditentukan oleh tim blok dan diatur oleh program studi, kemudian dilaksanakan oleh laboratorium masing-masing.

2. **Pelaksanaan**

   Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kebijakan pengelola masing-masing blok. Pemaparan materi diberikan di ruang kuliah, sedangkan kegiatan praktikum dilakukan di masing-masing laboratorium.

3. **Durasi kegiatan**

   Kegiatan kuliah berlansung selama 1x50 menit/ topik materi kuliah, sedangkan durasi kegiatan praktikum disesuaikan dengan kebijakan masing-masing laboratorium.

4. **Monitoring dan evaluasi**

   Pengawasan dilakukan oleh masing-masing dosen pengajar sesuai topik kuliah yang diberikan.

5. **Penilaian**

   Evaluasi kegiatan perkuliahan dilakukan melalui daftar kehadiran mahasiswa. Mahasiswa dengan kehadiran ≥75% dari total pertemuan kuliah dan ≥75% dari total kegiatan praktikum dapat mengikuti kegiatan ujian blok.

b. Penilaian pembelajaran *small group discussion* (SGD)

1. **Deskripsi kegiatan**

   Small group discussion merupakan forum diskusi yang dilaksanakan sesuai dengan kelompok SGD yang terdiri dari 10-12 orang mahasiswa.

2. **Pelaksanaan**

   Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kebijakan pengelola masing-masing blok. Diskusi dilaksanakan setelah pemaparan materi kuliah dan bertempat di ruang diskusi dengan membahas kasus/ persoalan yang bekaitan dengan materi kuliah yang diberikan.

3. **Durasi kegiatan**

   Disesuaikan dengan kebijakan pengelola masing-masing blok, estimasi waktu kegiatan SGD yaitu 120-150 menit.

4. **Monitoring dan evaluasi**

   Pengawasan kegiatan dilakukan oleh fasilitator yang merupakan dosen pendamping selama kegiatan diskusi berlangsung.

5. **Penilaian**

   Instrumen yang digunakan untuk mengevaluasi kegiatan ini yaitu form penilaian SGD. Mahasiswa dengan kehadiran ≥75% dari total kegiatan SGD dinyatakan memenuhi kriteria dan dapat mengikuti ujian blok.

c. Penilaian pembelajaran *e-learning activity*

1. **Deskripsi kegiatan**

   Aktivitas *e-learning* merupakan pembelajaran *online* yang dilaksanakan melalui *web e-learning* untuk memberikan latihan soal (*quiz*) dalam bentuk MCQ maupun esai kepada mahasiswa, sesuai dengan topik materi kuliah yang diberikan.

2. **Pelaksanaan**

   Disesuaikan dengan managemen blok masing-masing. Dilaksanakan setelah materi kuliah diberikan dengan memuat soal-soal yang berkaitan dengan materi yang dijelaskan pada saat kuliah di hari tersebut.

3. **Durasi kegiatan**

   Kegiatan akan dilaksanakan selama 60 menit/ topik materi kuliah

4. **Monitoring dan evaluasi**

   Pengawasan kegiatan dilakukan oleh pengelola blok melalui ketepatan waktu pengerjaan soal/ *quiz* sesuai jadwal yang sudah ditentukan.

5. **Penilaian**

   Penilaian pada kegiatan ini mengacu pada total jawaban benar dari seluruh soal yang berhasil dijawab oleh mahasiswa.

d. Penilaian pembelajaran *student project (SP)*

1. **Deskripsi kegiatan**

   Student Project (SP) merupakan pembelajaran blok yang berbasis proyek, dimana mahasiswa secara berkelompok (kolaborasi) melaksanakan proses pembelajaran untuk mencapai capaian pembelajaran blok yang dirumuskan. Metode dan bentuk pembelajaran student project disesuaikan dengan capaian pembelajaran yang akan dicapai. Proyek bisa dalam bentuk penulisan ilmiah, kegiatan lapangan, kunjungan rumah sakit atau institusi kesehatan dan bentuk lain yang sesuai. Masing-masing kelompok SGD diberikan satu topik atau proyek yang harus dilaksanakan dalam waktu yang sudah dijadwalkan.

2. **Pelaksanaan**

   Disesuaikan dengan managemen blok masing-masing. Penilaian dilaksanakan di akhir blok maupun dipertengahan blok dengan mengumpulkan lapoaran tertulis dan mempresentasikannya di depan evaluator.

3. **Durasi kegiatan**

   Presentasi *student project* berlangsung selama 30-50 menit/ kelompok SGD.

4. **Monitoring dan Evaluasi**

   Pengawasan kegiatan dilakukan oleh fasilitator dan evaluator.

5. **Penilaian**

   Penilaian kegiatan ini menggunakan rubrik penilaian yang sesuai dan dinilai oleh fasilitator dan evaluator.

e. Batasan penilaian pembelajaran ujian blok

1. **Deskripsi kegiatan**

   Ujian blok merupakan ujian akhir yang dilaksanakan satu kali disetiap blok sesuai dengan materi kuliah yang diberikan selama blok tersebut dilaksanakan.

2. **Pelaksanaan**

   Pelaksanaan kegiatan ujian disesuaikan dengan managemen blok masing-masing. Ujian blok dilaksanakan di akhir blok setelah semua materi kuliah, SGD dan presentasi SP dilaksanakan. Metode ujian yaitu menggunakan *Computer based test* (CBT) yang memuat soal MCQ sebanyak 100 butir soal. Hanya mahasiswa yang memenuhi syarat yang dapat mengikuti ujian blok. Adapun syarat mengikuti ujian blok yaitu:

   1) Lulus Penilaian pembelajaran materi perkuliahan (kehadiran ≥75%).
   2) Lulus Penilaian pembelajaran SGD (kehadiran ≥75%).
   3) Sudah menyelesaikan semua tugas akademik (*paper* dan presentasi SP).
   4) Tidak sedang dalam sanksi akademik.

3. **Durasi kegiatan**

   Ujian blok dilaksanakan selama 100 menit.

4. **Monitoring dan evaluasi**

   Monitoring dilakukan oleh pengawas ruangan dan pengelola masing-masing blok.

f. Penilaian

Penilaian pada kegiatan ujian blok mengacu pada total jawaban benar dari seluruh soal yang dikerjakan oleh mahasiswa. Mahasiswa yang mendapatkan nilai <60 pada ujian blok CBT secara otomatis dinyatakan tidak lulus, walaupun nilai total penilaian pembelajaran blok (nilai akhir blok) ≥65.

Nilai total penilaian pembelajaran blok (nilai akhir blok) untuk menentukan kelulusan mahasiswa pada pembelajaran blok terkait dihitung dengan menggunakan formula sebagai berikut:

Nilai akhir blok = 15% nilai SGD + 10% nilai SP + 15% nilai *E-Learning activity* + 60% nilai ujian blok (CBT)

Mahasiswa yang mendapatkan nilai akhir blok ≥65 blok dinyatakan lulus pembelajaran blok, namun dengan syarat nilai ujian blok (CBT) tidak boleh lebih rendah dari 60.

g. Penilaian pembelajaran keterampilan klinik

1). *Basic clinical skill* (BCS)

1. **Deskripsi kegiatan**

   Basic Clinical Skill adalah mata kuliah keterampilan klinis dasar bagi mahasiswa kedokteran sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) tahun 2012. Mata kuliah ini dimaksudkan untuk melatih mahasiswa kedokteran agar memiliki keterampilan klinis dasar sesuai yang disyaratkan dalam SKDI.

2. **Pelaksanaan**

   Kegiatan BCS disesuaikan dengan managemen blok masing-masing. Pelaksanaan bisa dilakukan di akhir blok setelah seluruh materi kuliah selesai disampaikan, maupun dilaksanakan setiap hari di akhir kegiatan kuliah dan demonstrasi.

3. **Durasi kegiatan**

   Durasi kegiatan di kelas yaitu 1x50 menit, dan dilanjutkan durasi kegiatan skill lab selama 2x50 menit.

4. **Monitoring dan evaluasi**

   Pengawasan kegiatan dilakukan oleh fasilitator pendamping melalui daftar kehadiran dan keaktifan mahasiswa.

5. **Penilaian**

   Instrument yang digunakan untuk mengevaluasi kegiatan ini yaitu sesuai dengan form penilaian BCS. Kehadiran ≥75% dari total kegiatan BCS, akan dinyatakan lulus dan dapat mengikuti ujian OSCE.

2). *Objective structured clinical examination* (OSCE)

Penilaian pembelajaran Ketrampilan Klinik pada akhir semester dilakukan melalui lembar observasi

1. Lembar observasi keterampilan klinik disusun berdasarkan variabel-variabel yang diobservasi sesuai dengan blok yang diujikan dengan menggunakan skor masing-masing pada skala Likert.

2. Setiap ujian OSCE akan terdiri dari beberapa station, dan skor pada masing-masing station dikonversikan ke dalam nilai dengan pedoman:
    - Skor ≥65 disebut "lulus" (pass) dengan predikat "B"
    - Skor >70 diberikan predikat B+
    - Skor ≥80 diberikan predikat A
3. Setiap mahasiswa akan dinyatakan lulus OSCE apabila mendapatkan nilai ≥65 pada seluruh station.
4. Formulasi nilai ujian OSCE yaitu sebagai berikut:

$$\textbf{Nilai OSCE} = \frac{\text{Nilai pada station 1+ station 2 + …. + station N}}{\text{jumlah seluruh station (N)}}$$

h. Ujian susulan

1. Ujian susulan hanya dapat diberikan pada peserta ujian dengan alasan sesuai ketentuan yang berlaku.
2. Waktu dan tempat ujian akan diumumkan oleh koordinator pelaksana ujian.
3. Ujian susulan blok dilaksanakan bersamaan dengan jadwal ujian ulang di akhir semester. Pada waktu ujian tersebut mahasiswa masih bisa mendapatkan predikat nilai maksimal "**A**".
4. Ujian susulan keterampilan klinik (OSCE) dilaksanakan bersamaan dengan jadwal ujian ulang di akhir semester. Pada waktu ujian tersebut mahasiswa masih bisa mendapatkan predikat nilai maksimal "**A**".

i. Ujian ulang (remedial)

1. Ujian ulang (remedial) diberikan pada mahasiswa yang belum kompeten atau belum lulus dalam ujian akhir Blok ataupun OSCE, serta mahasiswa yang melakukan kecurangan disaat ujian berlangsung.
2. Mahasiswa mendapat kesempatan ujian ulang sesuai ketentuan prodi dengan nilai maksimal yang bisa diperoleh dalam ujian ulang ini adalah nilai **B**. Syarat ujian ulang adalah semua komponen pembelajaran telah terisi nilai.
3. Untuk ujian blok, ujian ulang dilaksanakan di akhir semester sesuai dengan komponen blok yang belum kompeten (nilai akhir blok dibawah 65 atau hasil nilai CBT <60).
4. Untuk ujian OSCE, ujian ulang dilaksanakan untuk mahasiswa yang mendapatkan nilai <65 pada salah satu station. Ujian ulang (remedial) hanya dilakukan pada station yang mendapatkan nilai <65 tersebut (tidak mengulang pada seluruh station). Predikat

nilai akhir ujian OSCE pada mahasiswa yang melaksanakan remedial adalah **"B",** tanpa menggunakan akumulasi nilai yang didapatkan dari station lainnnya.

5. Bagi mahasiswa yang tidak bisa hadir pada ujian remedial (dengan alasan apapun), maka diberikan kesempatan untuk ujian susulan pada saat remedial ke-2 atau mengikuti ujian susulan dengan angkatan di bawahnya.
6. Jadwal dan tempat ujian ulang akan diumumkan sebelum hari pelaksanaan.

B. Pedoman Penilaian Pembelajaran Mahasiswa Jenjang Profesi

1. Proses pembelajaran

Proses pembelajaran jenjang Profesi Dokter PS SKPD FK UNUD diselenggarakan atas *department-based* berupa kegiatan rotasi departemen yang dilaksanakan dalam waktu 4 semester. Setelah tahap ini diselesaikan, diharapkan dokter muda (DM) telah memiliki kompetensi sebagai dokter. Total beban kredit untuk seluruh tahap pendidikan ini adalah setara dengan 43 satuan kredit semester (SKS). Setelah dinyatakan lulus dari seluruh rotasi departemen, selanjutnya dokter muda akan menjalani UKMPPD. Demi memperkuat kemandirian dokter muda, setelah dinyatakan lulus dari UKMPPD, dokter muda akan dilantik dan mengikuti wisuda jenjang profesi untuk memperoleh gelar resmi dokter (dr.) yang selanjutnya akan mengikuti program *internship* sesuai regulasi pemerintah.

2. Pendekatan proses pembelajaran

Proses belajar mahasaiswa jenjang profesi dilakukan dengan pendekatan sebagai berikut:

1. *Apprenticeship:* dokter muda belajar untuk mendapat kompetensi dengan cara belajar dan praktik langsung (magang) di bawah bimbingan preseptor berpengalaman.
2. *Supervisor based*: kegiatan akademik dokter muda disupervisi oleh *preseptor*. Tindakan klinik dokter muda berada dalam tanggung jawab *preseptor*. Untuk kegiatan jaga maka supervisor dokter muda adalah peserta Pendidikan Dokter Spesialis 1 (PPDS)/ residen senior (*chief resident*) dokter penanggungjawab pelayanan (DPJP) departemen yang bertugas saat itu (dokter jaga konsulen *onsite*).
3. *Patient-based*: proses pembelajaran dilaksanakan dengan menggunakan pasien (kasus-kasus sesuai SKDI).
4. *Community-based:* kasus-kasus yang dihadapi adalah kasus yang banyak ditemukan di masyarakat sesuai SKDI.

5. *Problem solving*: pembelajaran dilakukan untuk mendorong kemampuan memecahkan masalah.
6. *Experiential*: dokter muda mencoba langsung melakukan penanganan pasien dibawah supervisi preseptor atau DPJP.
7. *Family medicine approach (holistic and comprehensive):* penanganan pasien menggunakan pendekatan prinsip dokter keluarga, yaitu penanganan secara holistik dan komprehensif dengan memerhatikan aspek fisik, psikis, sosial- ekonomi, dan budaya pasien.
8. *Bioethics, legal aspect, and professionalism*: dokter muda dituntut untuk selalu memerhatikan aspek bioetik, aspek legal, dan berlaku profesional.

3. Penilaian pembelajaran mahasiswa jenjang profesi dokter

a. Batasan penilaian pembelajaran

Penilaian pembelajaran didefinisikan sebagai proses mengukur (*measuring/ scoring*) dan menilai (*grading*) capaian pembelajaran atau kompetensi. Mengukur (*measuring*/ *scoring*) adalah proses penilaian pembelajaran (tes, ujian) dengan menggunakan alat ukur (soal, *rating-scale*, dan alat ukur lainnya). Hasil dari proses mengukur ini akan disebut skor *(score).* Sementara itu, menilai (*grading*) merupakan proses yang dilaksanakan setelah mengukur, yaitu melakukan konversi hasil ukur/skor (*score*) menjadi nilai mutu (A, B, C, D, E).

b. Tujuan penilaian pembelajaran

Penilaian pembelajaran hasil belajar dokter muda (DM) memiliki beberapa tujuan, yaitu sebagai berikut:

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

c. Metode dan instrumen penilaian pembelajaran mahasiswa jenjang profesi

Penilaian hasil belajar mahasiswa jenjang profesi disesuaikan dengan karakter komponen kompetensi berdasarkan bukti ilmiah terbaik. Berbagai pilihan metode penilaian pembelajaran yang dapat digunakan antara lain:

1. Penilaian pembelajaran komponen kognitif, yang merupakan metode Penilaian pembelajaran berbasis tes tulis (seperti: *paper* laporan kasus, aktivitas *e-learning,* ujian esai) atau tes oral (presentasi materi seminar, presentasi laporan kasus)
2. Penilaian pembelajaran komponen psikomotorik dan afektif dapat berupa *direct observation/ non-direct observation* yang di evaluasi dengan menggunakan *rating scale* dan atau *checklist* tergantung level kompetensi yang ditentukan oleh masing-masing departemen. Penilaian pembelajaran komponen ini ditandai dengan bagian *feedback* konstruktif untuk performa yang ditunjukkan. Metode penilaian pembelajaran dapat berupa *bedside teaching* (BST), *mini-CEX*, responsi dan *objective structured clinical examination* **(**OSCE).
3. Secara umum Penilaian pembelajaran ketercapaian ketuntasan minimal/ penilaian pembelajaran kompetensi dilakukan oleh setiap departemen dengan menggabungkan hasil penilaian pembelajaran tiap komponen kompetensi (kognitif, psikomotor, dan perilaku profesional).

Komponen evaluasi hasil belajar mahasiswa jenjang profesi secara rinci dijabarkan sebagai berikut:

1). *Bedsite teaching* (BST)

1. **Deskripsi kegiatan**

   Bedside teaching merupakan proses pembelajaran dengan menggunakan pasien (individu) yang dilakukan di poliklinik, ruang rawat inap, unit gawat darurat, ruang operasi, dan *setting* komunitas (masalah pelayanan kesehatan masyarakat dan keluarga). Kegiatan ini diakhiri dengan diskusi yang akan melatih proses berpikir kritis dan keterampilan pemecahan masalah secara komprehensif dan holistik bagi para dokter muda.
2. **Pelaksanaan kegiatan**

   Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Durasi kegiatan berkisar antara 30-60 menit/ kasus.
3. **Monitoring dan evaluasi**

Proses monitoring dilakukan oleh dokter residen senior (*chief* residen) yang bertugas di poli/ bangsal/ IGD untuk mengkomunikasikan kegiatan kepada supervisor

4. **Penilaian**

   Penilaian kegiatan BST dilakukan oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) yang didampingi oleh dokter residen sesuai departemen masing-masing.

2). ***Mini clinical examination evaluation*** **(Mini-CEX)**

1. **Deskripsi kegiatan**

   Merupakan kegiatan pembelajaran berbasis pasien poliklinik (rawat jalan), rawat inap, dan instalasi gawat darurat. Pada kegiatan ini para DM berada dalam pengawasan dokter perseptor, menangani pasien secara komprehensif dan holistik yang bersifat pengelolaan jangka pendek (kasus akut), juga penggelolaan jangka panjang (kasus kronis dan kompleks).

2. **Pelaksanaan kegiatan**

   Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Durasi kegiatan berkisar antara 30-60 menit/kasus.

3. **Monitoring dan evaluasi**

   Proses monitoring dilakukan oleh dokter residen untuk mengkomunikasikan jadwal kegiatan ujian kepada supervisor.

4. **Penilaian**

   Penilaian kegiatan Mini-CEX dilakukan oleh *supervisor* yang didampingi oleh dokter residen sesuai departemen masing-masing.

3). Responsi

1. **Deskripsi kegiatan**

   Diskusi ilmiah interaktif dengan *setting* laporan hasil pemeriksaan dan tatalaksana kasus (pasien) yang diperoleh pada kegiatan mini-CEX.

2. **Pelaksanaan kegiatan**

   Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Durasi kegiatan berkisar antara 30-60 menit/kasus.

3. **Monitoring dan evaluasi**

   Proses monitoring dilakukan oleh dokter residen untuk mengkomunikasikan jadwal kegiatan ujian kepada supervisor.

4. **Penilaian**

   Penilaian kegiatan responsi dilakukan oleh *supervisor* yang didampingi oleh dokter residen sesuai departemen masing-masing.

4). Laporan kasus

1. **Deskripsi kegiatan**

   Kegiatan diskusi terkait komparasi tinjauan pustaka dan kasus dari penyakit yang ditemukan secara langsung saat kegiatan ataupun kasus yang telah disiapkan oleh dokter pembimbing. Kasus yang didapatkan secara langsung dari poliklinik/ bangsal/ Instalasi Gawat Darurat (IGD) dapat pula disampaikan pada kegiatan *morning report.*

2. **Pelaksanaan kegiatan**

   Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Durasi kegiatan berkisar antara 45-60 menit/ kasus.

3. **Monitoring dan evaluasi**

   Proses monitoring dilakukan oleh dokter residen untuk mengkomunikasikan jadwal kegiatan ujian kepada supervisor**.**

4. **Penilaian**

   Penilaian kegiatan laporan kasus dilakukan oleh *supervisor* yang didampingi oleh dokter residen sesuai departemen masing-masing.

5). Bacaan jurnal *(journal reading)*

1. **Deskripsi kegiatan**

   Sebagai wahana pembelajaran pengenalan tatalaksana kasus berasaskan kedokteran berbasis bukti. Pada kegiatan ini para DM berlatih kemampuan berpikir kritis dalam menganalisis jurnal berupa *critical appraisal* (CA).

2. **Pelaksanaan kegiatan**

   Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Kegiatan dilakukan dengan mempresentasikan hasil CA di depan penguji/supervisor dengan durasi kegiatan berkisar antara 45-60 menit/jurnal.

3. **Monitoring dan evaluasi**

   Proses monitoring dilakukan oleh dokter residen untuk mengkomunikasikan jadwal kegiatan ujian kepada supervisor.

4. **Penilaian**

   Penilaian kegiatan *journal reading* dilakukan oleh *supervisor* yang didampingi oleh dokter residen sesuai departemen masing-masing.

6). Kegiatan kuliah

1. **Deskripsi kegiatan**

   Merupakan kegiatan diskusi sari pustaka yang dibuat para dokter muda dengan topik-topik yang dianggap penting untuk diketahui dan didiskusikan secara mendalam.

2. **Pelaksanaan kegiatan**

   Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Kegiatan berupa presentasi oleh DM yang membahas topik materi tertentu sesuai dengan mekanisme yang ditetapkan oleh setiap departemen. Durasi kegiatan berkisar antara 45-60 menit/ materi.

3. **Monitoring dan evaluasi**

   Monitoring dilakukan oleh dokter residen untuk mengkomunikasikan jadwal kegiatan presentasi kepada supervisor serta monitoring kehadiran DM selama kegiatan kuliah.

4. **Penilaian**

   Evaluasi kegiatan kuliah dilakukan melalui ektivitas *E-learning* sebagai *quiz / post-test.* Penilaian mengacu pada total jawaban benar dari seluruh soal yang berhasil dijawab mahasiswa.

7). *Objective structured clinical examination* (OSCE)

1. **Deskripsi kegiatan**

   Merupakan metode untuk menguji kompetensi klinik secara objektif dan terstruktur dalam bentuk putaran *station* dengan waktu tertentu.

2. **Pelaksanaan kegiatan**

   Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Kegiatan dapat berupa OSCE dengan putaran station yang disesuaikan dengan mekanisme oleh setiap departemen. Durasi kegiatan yaitu 5-15 menit/ *station*.

3. **Monitoring dan evaluasi**

   Monitoring dilakukan melalui kehadiran dokter muda selama kegiatan ujian OSCE yang diatur oleh masing-masing dokter penanggung jawab dokter muda.

4. **Penilaian**

   Evaluasi ujian OSCE dilakukan oleh *supervisor*/ penguji yang sudah ditetapkan oleh masing-masing departemen.

8). Ujian utama

1. **Deskripsi kegiatan**

Merupakan ujian akhir yang dilaksanakan pada minggu terakhir di setiap departemen melalui berbagai metode penilaian.

2. Pelaksanaan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan departemen masing-masing. Kegiatan dapat berupa *Multi disciplinary Examination* (MDE), kegiatan presentasi maupun kegiatan lain sesuai kebijakan departemen. Durasi kegiatan ujian berkisar antara 1x60 menit hingga 2x60 menit.

3. Monitoring dan evaluasi

Monitoring dilakukan melalui pemenuhan syarat ujian utama yaitu:

a. Dokter muda (DM) telah mengisi buku log secara lengkap.
b. Telah dinyatakan lulus pada seluruh kegiatan evaluasi sebelum ujian utama sesuai dengan ketentuan masing-masing departemen (seperti ujian: BST, laporan kasus, Mini-CEX, responsi, dll).
c. Tidak memiliki masalah dalam kehadiran selama menjalani kegiatan di departemen tersebut ijin atau sakit maksimal 3 hari).
d. Tidak dalam sanksi akademik.

4. Penilaian

Evaluasi ujian utama dilakukan oleh *supervisor*/ penguji yang sudah ditetapkan oleh masing-masing departemen.

9). Nilai akhir departemen

Nilai akhir departemen merupakan akumulasi nilai DM dari seluruh penilaian sikap, pengetahuan, keterampilan umum, dan keterampilan khusus yang akan ditransformasikan menjadi nilai mutu. Komponen penetapan nilai akhir DM disesuaikan dengan kegiatan yang dilaksanakan pada masing-masing departemen. Secara umum, perhitungan nilai akhir DM minimal terdiri dari komponen-kompenen sebagai berikut:

Tabel 6. Komponen penilaian saat rotasi klinik

No	Komponen Penilaian	Pembobotan
1	*Mini Clinical Examination Evaluation* (Mini-CEX)/ *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE)/ *Direct Observation of Procedural Skills* (DOPS)	20–25 %
2	*Bed Side Teaching* (BST)	10–15 %
3	Laporan Kasus/ *Jurnal Reading*	10–15 %
4	Responsi	10–15 %
5	Ujian Utama, bergantung pada kebijakan masing-masing	

	departemen, seperti: • *Multi disciplinary Examination* (MDE) • *Pre-mid-post test, essay* dan lain-lain. • *Student Oral Case Analysis* (presentasi) • Ujian kasus	20–30%
Total Nilai		**100 %**

Hasil dari nilai akhir departemen akan masuk pada sistem penilaian yang menggunakan penilaian acuan patokan (*criterion reference*) yaitu sebagai berikut:

Tabel 7. Acuan penilaian

Nilai Angka Jenjang Sarjana	Nilai Angka Jenjang Profesi	Huruf Mutu	Angka Mutu	Gabungan Kemampuan
80 - 100	85 - 100	A	4,0	Istimewa
71 - < 80	78 - < 85	B+	3,5	Sangat Baik
65 - < 71	71 - < 78	B	3,0	Baik
60 - < 65	64 - < 71	C+	2,5	Cukup Baik
55 - < 60	57 - < 64	C	2,0	Cukup
50 - < 55	50 - < 57	D+	1,5	Kurang Cukup
40 - < 50	40 - < 50	D	1,0	Kurang
0 - < 40	0 - < 40	E	0	Sangat Kurang

Nilai batas lulus B

d. Penilaian perilaku profesional

Penilaian perilaku bukan berupa ujian, namun merupakan bagian proses pembinaan. Penilaian dilakukan lebih dari satu kali, atau lebih dari satu *preseptor*. Dokter muda dapat dinilai oleh preseptor, dosen lain, tenaga kesehatan lain, DM lain serta dirinya sendiri. Atribut perilaku profesional yang diamati adalah aspek-aspek sebagai berikut:

1. *Altruism* (rela berkorban), *caring* (peduli terhadap sesama), *compassion* (welas asih).
2. *Respect* (sikap hormat) dan *cultural competence* (pemahaman budaya).
3. *Honesty* (jujur), *honor* (menjaga martabat), dan *integrity* (teguh memegang prinsip profesional).
4. *Excellence & scholarship*
5. *Dutifulness* (memenuhi kewajiban), *responsibility* (bertanggung jawab)
6. *Communication*

Komponen penilaian perilaku profesional menimal mengandung komponen-komponen sebagai berikut:

Tabel 8. Penilaian perilaku profesional

Komponen	Deskripsi	Skor (1-10)
A	Tanggung jawab	
B	Disiplin	
C	Prakarsa	
D	Kerjasama	
E	Kejujuran	
F	Sopan santun dan kerapian	
Total Nilai	$\frac{A+B+C+D+E+F}{6}$	

Hasil penilaian perilaku mahasiswa jenjang profesi dikategorikan sebagai berikut:

1. Baik
2. Perlu perhatian: bila hasil penilaian termasuk kategori ini, maka DM diberi tugas humanitarian, menambah jaga, menangani pasien intensif, alternatif lainnya yang bertujuan memperbaiki sikap profesional, bukan tugas yang bersifat kognitif.
3. Perlu perhatian khusus (nilai akhir ini bukan bagian dari nilai akademik, tetapi dapat memengaruhi nilai akhir di departemen/ yudisium departemen): bila DM termasuk kategori ini, selain mendapat tugas di atas (perlu perhatian), dapat dipertimbangkan untuk mendapatkan pengurangan angka nilai akademik (contoh: nilai akademik A dikurangi menjadi B).

BAB VII
EVALUASI PROGRAM DAN EVALUASI KURIKULUM

Penjaminan mutu adalah suatu konsep yang multidimensional meliputi seluruh fungsi dan aktivitas pendidikan kedokteran yaitu program akademik dan pembelajaran, penelitian, penyediaan sumber daya manusia, mahasiswa, fasilitas, pengabdian kepada masyarakat, dan lingkungan pembelajaran. Upaya penjaminan mutu pendidikan kedokteran baik di tahap akademik dan profesi dokter, dilaksanakan secara internal dan eksternal meliputi upaya penjaminan mutu pada *input-proses-output*. Upaya penjaminan mutu internal dilakukan sendiri oleh program studi, dalam hal ini oleh Tim Pelaksana Penjaminan Mutu (TPPPM), dan umumnya berfokus pada usaha perbaikan. Sedangkan upaya penjaminan mutu eksternal dilakukan oleh suatu institusi dengan bekerja sama dengan badan eksternal, seperti badan akreditasi untuk mengontrol kualitas pendidikan dan untuk memeriksa apakah suatu program pendidikan telah memenuhi standar minimal.

Upaya penjaminan mutu internal dalam pelaksanaan kurikulum dilaksanakan oleh TPPM, tim kurikulum, koordinator pendidikan jenjang sarjana kedokteran, koordinator pendidikan jenjang profesi dokter, komite koordinasi pendidikan (KOMKORDIK), Departemen Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan (DPKK), dan pengelola blok. Selain evaluasi secara internal dan eksternal, evaluasi proses dan evaluasi program (evaluasi kurikulum secara sumatif) perlu dilakukan. Evaluasi kurikulum dilaksanakan setiap 4-5 tahun sekali atau jika ada perubahan undang-undang/ peraturan yang mengatur tentang pendidikan tinggi atau pendidikan dokter. Evaluasi kurikulum dilaksanakan dengan melibatkan seluruh *stakeholder*, baik internal maupun eksternal.

A. Evaluasi Proses

Evaluasi proses dilakukan dengan mengevaluasi kurikulum secara formatif dilakukan mengikuti kaidah berikut:

1. Strategi pembelajaran untuk mencapai kompetensi adalah metode ***S****tudent centered learning* (mengutamakan pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa), ***P****roblem-based learning* (berbasis pada masalah*)*, ***E****xperiential learning* (mengutamakan pengalaman mahasiswa pada kasus yang relevant), ***E****vidence-based learning* (berbasis pada bukti), dan *Community and* ***C****ulture-based learning* (berbasis komunitas dan budaya lokal Bali), yang disingkat dengan SPEEC. Upaya penjaminan mutu aktivitas belajar-mengajar perlu dilakukan di tingkat blok oleh pengelola blok dan mahasiswa. Salah satu metode adalah

melalui kuesioner Evaluasi Program Pendidikan (EPP) di setiap blok pengajaran. Secara keseluruhan tim kurikulum juga akan melakukan kajian berkala terhadap setiap *blocks' study guide* untuk mengevaluasi kesinambungan proses belajar mengajar mencapai kompetensi serta kemampulaksanaannya.

2. Upaya menjaminan mutu penilaian pembelajaran mahasiswa dilakukan terutama pada bentuk ujian tulis *Multiple Choice Questions* (MCQ) melalui *item analysis* untuk menentukan kualitas soal (tingkat kesulitan dan diskriminasi soal). Upaya penjaminan mutu penilaian pembelajaran ini juga dilakukan dengan usaha peningkatan kemampuan staf akademik dalam menyusun soal ujian tulis MCQ dan dalam melaksanakan penilaian pembelajaran mahasiswa di tingkat klinik.
3. Upaya penjaminan kualitas staf akademik dilakukan melalui penetapan peran staf akademik dalam kurikulum sesuai dengan 12 peran staf pengajar kedokteran. Evaluasi terhadap peran staf akademik terutama sebagai fasilitator juga dilaksanakan melalui kuesioner Evaluasi Fasilitator oleh Mahasiswa (EFOM).

B. Evaluasi Program

Evaluasi program dilakukan dengan mengevaluasi kurikulum secara sumatif. Tindakan ini dilakukan di akhir pelaksanaan kurikulum dan meliputi:

1. Luaran dari proses pembelajaran, ditentukan berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI), sehingga kurikulum di tingkat program studi dan tingkat blok disusun berdasarkan standar kompetensi yang sudah dirumuskan dalam bentuk capaian pembelajaran lulusan (CPL).
2. Kepuasan mahasiswa akan dievaluasi menggunakan kuesioner *Dundee Readiness Education Environment Measurement* (DREEM). Analisis dari setiap subskala (persepsi mahasiswa terhadap proses pembelajaran, persepsi mahasiswa terhadap pengajaran, persepsi pribadi mahasiswa terhadap kemampuan akademiknya, persepsi mahasiswa terhadap lingkungan akademik, dan persepsi pribadi tentang sosial) dengan pertanyaan-pertanyaannya akan menunjukkan area yang masih perlu diperbaiki dan dapat digunakan sebagai acuan dalam perbaikan kurikulum atau blok.
3. Evaluasi pencapaian hasil pembelajaran mempergunakan data evaluasi hasil pembelajaran mahasiswa di masing-masing blok atau departemen. Evaluasi pencapaian hasil pembelajaran mahasiswa diharapkan dapat ditinjau berdasarkan kompetensi yang dicapai.

4. Evaluasi program di tingkat blok atau departemen juga dilaksanakan dengan menilai jumlah kelulusan langsung pada blok atau departemen, kepuasan dari mahasiswa, pengelola dan staf pengajar terhadap pelaksanaan blok tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 20/KKI/KEP/IX/2006 tentang Pengesahan Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SPPDI) tahun 2012
- Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 21A/KKI/KEP/IX/2006 tentang Pengesahan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) tahun 2012
- Keputusan Rektor Universitas Udayana Nomor 53/UN14.2.2/HK/2021 Tentang Rencana Strategis Fakultas Kedokteran Universitas Udayana 2020-2024
- Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi (Permenristek Dikti) No. 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Permendikbud) No 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia No 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI).
- Peraturan Rektor Universitas Udayana No. 3 Tahun 2020, tentang Standar Universitas Udayana