

BUKU PEDOMAN AKADEMIK
PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER
(PSPD)
TAHUN AKADEMIK 2023/2024



RS Pendidikan Satelit dan RS Pendidikan Afiliasi Fakultas Kedokteran UNISSULA



BUKU PEDOMAN AKADEMIK PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER (PSPD) TAHUN AKADEMIK 2023/2024

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**



RS Pendidikan Satelit dan RS Pendidikan Afiliasi Fakultas Kedokteran UNISSULA





BUKU PEDOMAN AKADEMIK
PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

No. Dokumen	PRO-SA-K-PSPD-001
Tanggal	1 September 2023
Diajukan oleh	<p>Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Dokter/Ketua Komite Koordinasi Pendidikan (KOMKORDIK) RSI Sultan Agung</p>  Dr. dr. Suryani Yuliyanti, M.Kes.
Disetujui oleh	<p>Direktur Utama Rumah Sakit Islam Sultan Agung</p>  dr. Said Shofwan, Sp An., FIPP FIPM
	<p>Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung</p>  Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, S.H., Sp.KF.



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
Jl. Raya Kaligawe Km 4 Semarang 50112 Telp. (024) 6583584 (R. Sa) Fax: (024) 6582455
email: informasi@unissula.ac.id web: www.unissula.ac.id

Fakultas Kedokteran

Bersilaturahmi Membangun Generasi Khaira Ummah

SURAT TUGAS

Nomor : 1351/D1-ST/SA-K/IX/2023

Sehubungan dengan Penyusunan Pedoman Akademik Program Studi Profesi Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Tahun Akademik 2023-2024, Dekan Fakultas Kedokteran UNISSULA menugaskan nama-nama tersebut di bawah ini sebagai Tim Pelaksanaan Penyusunan Buku Pedoman Akademik:

Penanggung jawab	: Dekan Fakultas Kedokteran
Pengarah	: Wakil Dekan I Wakil Dekan II
Ketua Pelaksana	: Dr. dr. Suryani Yuliyanti, M.Kes
Sekretaris	: dr. Rahayu, Sp.MK., M.Biomed
Anggota	: 1. dr. Meyvita Silviana, Sp.N 2. dr. Conita Yuniarifa, M.Biomed
Admin	: Fitrieni Rustianingrum, S.Kom

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya

Semarang, 1 September 2023

Dekan
Fakultas Kedokteran



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, SH, Sp.KF
NIK. 210199049

KEPUTUSAN BERSAMA
DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
DAN
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
NOMOR 719 /KPTS/RSI-SA/II/2023
NOMOR 310/KS/SA-FK/II/2023

TENTANG
PEMBERLAKUAN BUKU PEDOMAN AKADEMIK PRODI PROFESI DOKTER, PANDUAN
PEDOMAN BELAJAR BAGIAN, BUKU PANDUAN PENDIDIKAN BAGIAN, PANDUAN
PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN COVID 19, BUKU LOG PENDIDIK KLINIK SERTA
BUKU KEGIATAN HARIAN PENDIDIKAN KLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG DI SELURUH WAHANA PENDIDIKAN BAIK RUMAH
SAKIT PENDIDIKAN UTAMA MAUPUN RUMAH SAKIT JEJARING DAN PUSKESMAS

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIIM

DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG DAN
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

Menimbang

- a. bahwa Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah Rumah Sakit Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang berfungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan dalam bidang pendidikan kedokteran bagi mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Islam Sultan Agung;
- b. bahwa tujuan dari Rumah Sakit Pendidikan adalah meningkatnya mutu pelayanan di Rumah Sakit Pendidikan, meningkatnya mutu pendidikan sesuai dengan standar pendidikan profesi kedokteran, dan meningkatnya penelitian dan pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran di RS Pendidikan;
- c. bahwa untuk memenuhi Standar Pendidikan Profesi Kedokteran, perlu adanya kesepakatan tentang penggunaan Buku Pedoman Akademik Prodi Profesi Dokter, Panduan Pedoman Belajar Bagian, Buku Panduan Pendidikan Bagian, Panduan Pencegahan Dan Pengendalian Covid 19, Buku Log Pendidik Klinik Serta Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik yang diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Agung Semarang dan Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di Seluruh Wahana Pendidikan Baik RSPU Maupun RS Jejaring dan Puskesmas, yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Bersama antara Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang
- d. bahwa untuk maksud sebagaimana huruf c, maka perlu menetapkan

Keputusan Bersama antara Direktur Utama Rumah Sakit Islam Sultan Agung dengan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung tentang Pemberlakuan Buku Pedoman Akademik Prodi Profesi Dokter, Panduan Pedoman Belajar Bagian, Buku Panduan Pendidikan Bagian, Panduan Pencegahan Dan Pengendalian Covid 19, Buku Log Pendidik Klinik Serta Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik di Seluruh Wahana Pendidikan Baik RSPU Maupun RS Jejaring dan Puskesmas;

Mengingat

1. Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang pokok-pokok Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran;
3. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
6. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
10. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 49 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1069/Menkes/SK/XI/2008 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/450/2016 tentang penetapan Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama untuk Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang;
13. Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 445/7987/2019 tentang Perpanjangan Izin Operasional Rumah Sakit Islam Sultan Agung;
14. Fatwa Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia Nomor 107/DSN-MUI/X/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah;
15. Surat Keputusan Dewan Syariah Nasional-Majelis Ulama Indonesia Nomor 008.55.09/DSN-MUI/VIII/2017 tentang Penetapan Layanan dan Manajemen Rumah Sakit Islam Sultan Agung telah memenuhi prinsip syariah;

Memperhatikan : Perjanjian Kerjasama Antara Rumah Sakit Islam Sultan Agung dengan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung No: 2976/PKS/RSI-SA/VI/2022 dan 1192/KS/SA-FK/VI/2022 tentang Penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi (Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian Masyarakat) Program Pendidikan Profesi Dokter;
MEMUTUSKAN

MENETAPKAN : PEMBERLAKUAN BUKU PEDOMAN AKADEMIK PRODI PROFESI DOKTER, PANDUAN PEDOMAN BELAJAR BAGIAN, BUKU PANDUAN PENDIDIKAN BAGIAN, PANDUAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN COVID 19, BUKU LOG PENDIDIK KLINIK SERTA BUKU KEGIATAN HARIAN PENDIDIKAN KLINIK FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG DI SELURUH WAHANA PENDIDIKAN BAIK RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UTAMA MAUPUN RUMAH SAKIT JEJARING DAN PUSKESMAS

KESATU : Keputusan Bersama Direktur Utama Rumah Sakit Islam Sultan Agung dan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung ini berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Semarang
 Tanggal : 10 Sya'ban 1444 H
 01 Februari 2022 M

DIREKTUR UTAMA
 RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG



Dr. SAID SHOFWAN, SP. AN., FIPP FIPM
 NIK. DR.00.012

DEKAN
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG



DR. H. HSETYO TRISNADI, SH, Sp. KF
 NIK. 210 199 049

LAMPIRAN I

KEPUTUSAN BERSAMA

DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT ISLAM
 SULTAN AGUNG DAN DEKAN FAKULTAS
 KEDOKTERAN UNISSULA


NOMOR 219/KPTS/RSI-SA/II/2023

NOMOR /KS/SA-FK/II/2023

TENTANG PEMBERLAKUAN BUKU PEDOMAN
 AKADEMIK PRODI PROFESI DOKTER, PANDUAN
 PEDOMAN BELAJAR BAGIAN, BUKU PANDUAN
 PENDIDIKAN BAGIAN, PANDUAN PENCEGAHAN
 DAN PENGENDALIAN COVID 19, BUKU LOG
 PENDIDIK KLINIK SERTA BUKU KEGIATAN
 HARIAN PENDIDIKAN KLINIK FAKULTAS
 KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SULTAN
 AGUNG SEMARANG DI SELURUH WAHANA
 PENDIDIKAN BAIK RSPU MAUPUN RS JEJARING
 DAN PUSKESMAS

No	JUDUL BUKU
1	Pedoman Penyelenggaraan Kepaniteraan Klinik
2	Buku Pedoman Akademik Program Studi Profesi Dokter (PSPD)
3	Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID 19
4	Buku Pedoman Belajar Ilmu Penyakit Dalam
5	Buku Pedoman Belajar Ilmu Kesehatan Anak
6	Buku Pedoman Belajar Ilmu Bedah
7	Buku Pedoman Belajar Ilmu Obstetri Dan Ginekologi
8	Buku Pedoman Belajar Ilmu Penyakit Saraf
9	Buku Pedoman Belajar Ilmu Kedokteran Jiwa
10	Buku Pedoman Belajar Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin
11	Buku Pedoman Belajar Ilmu Kesehatan Mata
12	Buku Pedoman Belajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorokan dan Kepala Leher
13	Buku Pedoman Belajar Ilmu Radiologi
14	Buku Pedoman Belajar Ilmu Anestesi
15	Buku Pedoman Belajar Ilmu Kedokteran Forensik Dan Medikolegal
16	Buku Pedoman Belajar Ilmu Kesehatan Masyarakat
17	Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik Ilmu Penyakit Dalam
18	Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan Anak
19	Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik Ilmu Bedah
20	Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan
21	Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik Ilmu Penyakit Saraf
22	Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik Ilmu Kedokteran Jiwa
23	Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin
24	Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan Mata
25	Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorokan dan Kepala Leher

No	JUDUL BUKU
26	Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik Ilmu Radiologi
27	Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik Ilmu Anestesi
28	Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik Ilmu Kedokteran Forensik Dan Medikolegal
29	Buku Kegiatan Harian Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat
30	Buku Panduan Pendidikan Bagian Ilmu Penyakit Dalam
31	Buku Panduan Pendidikan Bagian Ilmu Kesehatan Anak
32	Buku Panduan Pendidikan Bagian Ilmu Bedah
33	Buku Panduan Pendidikan Bagian Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan
34	Buku Panduan Pendidikan Bagian Ilmu Penyakit Saraf
35	Buku Panduan Pendidikan Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa
36	Buku Panduan Pendidikan Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin
37	Buku Panduan Pendidikan Bagian Ilmu Kesehatan Mata
38	Buku Panduan Pendidikan Bagian Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorokan dan Kepala Leher
39	Buku Panduan Pendidikan Bagian Ilmu Radiologi
40	Buku Panduan Pendidikan Bagian Ilmu Anestesi
41	Buku Panduan Pendidikan Bagian Ilmu Kedokteran Forensik Dan Medikolegal
42	Buku Panduan Pendidikan Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat
43	Buku Log Pendidik Klinik

DIREKTUR UTAMA
 RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG

Dr. SAID SHOFWAN, SP AN., FIPP FIPP
 NIK. DR.00.012

DEKAN
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

DR. Dr. H. SETYO TRISNADI, SH, Sp. KE
 NIK. 210 199 049

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil 'aalamin, Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan kesempatan kepada kita sehingga penyusunan Buku Pedoman Akademik Program Studi Profesi Dokter (PSPD) dapat terlaksana. Pendidikan klinik merupakan bagian penting dalam Pendidikan Profesi Dokter. Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah Rumah Sakit Pendidikan Utama (RSPU) bagi Fakultas Kedokteran UNISSULA, yang merupakan wahana pendidikan untuk mengembangkan kompetensi profesi dan interprofesional mahasiswa PSPD. RSI Sultan Agung memiliki 10 Jejaring RS meliputi 7 RS Satelit (RSUD Sunan Kalijaga Demak, RST Bhakti Wira Tamtama, RS Tk.II dr. Soejono Magelang, Rumah Sakit Umum Daerah Purwodadi, RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, RSUD Raden Ajeng Kartini Jepara, dan Rumah Sakit Islam Banjarbaru, Kalimantan Selatan) dan 3 RS Afiliasi (Rumah Sakit Bhayangkara, RSJ Dr. Amino Gondohutomo Semarang, dan Soerojo Hospital Magelang) Kedudukan Rumah Sakit Pendidikan sebagai salah satu komponen yang sangat menentukan keberhasilan proses pembelajaran klinik yang meliputi pengetahuan (*knowledge*), kemampuan psikomotor (*skill*), dan perilaku (*attitude*) sesuai kompetensi sebagaimana ditetapkan dalam modul pendidikan berdasarkan Standar Pendidikan Profesi Kedokteran.

Untuk mencapai kompetensi yang telah ditetapkan dalam kurikulum yang disusun oleh tim kurikulum PSPD Fakultas Kedokteran UNISSULA maka perlu adanya Buku Pedoman Akademik PSPD dalam mencapai kompetensi sesuai dengan standard kompetensi dokter yang dikeluarkan oleh KKI tahun 2012. Buku Pedoman Akademik PSPD, merupakan buku pedoman dasar untuk pelaksanaan kepaniteraan klinik profesi dokter mahasiswa tahap II tingkat profesi di Fakultas Kedokteran UNISSULA. Buku ini merupakan pedoman untuk bagian/SMF dalam menjalankan program kepaniteraan klinik terintegrasi.

Kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah menyusun buku Pedoman Akademik PSPD ini. Semoga pelaksanaan kepaniteraan klinik pada tahap pendidikan profesi dokter Fakultas Kedokteran UNISSULA dapat berhasil terutama di dalam mendidik calon dokter yang professional, berakhlakul kharimah dan berdaya guna dalam

melindungi dan meningkatkan pelayanan kesehatan prima kepada masyarakat/pasien.

Semarang, September 2023

Direktur Utama

Rumah Sakit Islam Sultan Agung

ttd

dr. Said Shofwan, Sp AN., FIPP FIPM

KATA SAMBUTAN

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah serta inayah-Nya kepada kita semua. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Pendidikan Profesi dokter memberikan pembelajaran klinis dan komunitas dalam berbagai tingkat fasilitas kesehatan kepada mahasiswa sarjana kedokteran sebelum mendapatkan gelar sebagai seorang dokter.

Untuk memenuhi standar mutu penyelenggaraan pendidikan di Program Studi Profesi Dokter (PSPD) Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (FK UNISSULA), maka diterbitkan buku Pedoman Pendidikan Pendidikan Profesi Dokter tahun 2023/2024. Buku panduan akademik ini disusun berdasarkan buku Standar Pendidikan Profesi Dokter dan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) tahun 2012, (Konsil Kedokteran Indonesia, 2012) buku Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SNPPDI) tahun 2019 dan Peraturan akademik UNISSULA. Buku ini dimaksudkan untuk pengendalian mutu, memberikan kepastian dan pelayanan standar pembelajaran, serta sebagai referensi bagi pimpinan, dosen, mahasiswa, dan *stakeholders* lain dalam mengikuti proses pembelajaran sesuai standar.

Saya menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan dan penerbitan buku ini. Sebagai manusia biasa tentu jauh dari kesempurnaan, karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Oleh karena itu saya menyadari penuh bahwa dalam penerbitan buku Pedoman ini tentu masih terdapat berbagai kekurangan. Sehingga kritik dan saran yang tulus dan membangun sangat diharapkan untuk perbaikan penyelenggaraan pendidikan di PSPD pada masa yang akan datang.

Semarang, September 2023

Dekan

Fakultas Kedokteran Unissula

ttd

Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, S.H., Sp.KF.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	IX
KATA SAMBUTAN	XI
DAFTAR ISI.....	XII
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Sejarah dan Perkembangan Pendidikan Kedokteran di Fakultas Kedokteran UNISULA	1
B. JATI DIRI, VISI, MISI DAN TUJUAN.....	5
BAB II PROFIL DAN KOMPETENSI LULUSAN.....	9
A. Tujuan Pendidikan Dokter.....	9
B. Profil Lulusan.....	11
C. Capaian Pembelajaran Lulusan	12
BAB III KURIKULUM	24
A. Struktur Kurikulum	24
B. Isi Kurikulum.....	24
C. Proses Pembelajaran	25
D. Metode Pembelajaran Problem Based Learning (PBL)	26
1. Tutorial Klinik (<i>Clinical Tutorial</i>).....	27
2. <i>Bedside Teaching</i>	28
3. <i>Case Presentation</i> (Presentasi Kasus)	31
4. <i>Journal Reading</i>	31
5. Mini -CEX	32
6. <i>Direct Observation of Procedural Skills</i> (DOPS).....	33
7. Survei Lapangan	33
E. Evaluasi (<i>Assessment</i>)	35
BAB IV PERATURAN DAN SANKSI AKADEMIK.....	49
A. Seleksi Mahasiswa Program Studi PSPD	49
B. Pengaturan Rotasi Klinik Program Profesi Dokter	51
C. Adab (tata cara) Berpenampilan dan Berbusana	52

D. Ijin atau Cuti Kepaniteraan Klinik.....	55
F. Tata Tertib Kepaniteraan Klinik.....	57
G. Tata Tertib Jaga.....	60
H. Sanksi Akademik.....	62
BAB V BIDANG PENUNJANG LAIN	62
A. Dosen Wali (Pembimbing Akademik).....	62
B. BIMBINGAN KONSELING	63
C. KEUANGAN	63
BAB VI WAHANA PENDIDIKAN.....	65
A. Overview	65
B. Jenis dan Daya Tampung Wahana Pendidikan Bagi Mahasiswa PSPD	66
BAB VII STRUKTUR ORGANISASI	68
A. STRUKTUR ORGANISASI KOMKORDIK.....	68
B. SUSUNAN KEANGGOTAAN KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN (KOMKORDIK).....	69
C. DAFTAR PEJABAT STRUKTURAL DAN KARYAWAN PSPD	69
D. DAFTAR DOSEN PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER FK UNISSULA.....	73
BAB VIII PENUTUP.....	77
LAMPIRAN 1. KALENDER AKADEMIK.....	78
LAMPIRAN 2. ALUR KEGIATAN KLINIK	81
LAMPIRAN 3. GAMBAR ROTASI KLINIK	82

BAB I

PENDAHULUAN

A. Sejarah dan Perkembangan Pendidikan Kedokteran di Fakultas Kedokteran UNISULA

Fakultas kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (FK UNISSULA) didirikan pada tanggal 10 Oktober 1963. Pendirian FK UNISSULA ini didorong oleh tuntutan kebutuhan dan minat masyarakat yang sangat besar terhadap keberadaan Fakultas Kedokteran. Pada tahun itu satu-satunya Fakultas Kedokteran yang ada di Jawa Tengah adalah Fakultas Kedokteran UNDIP yang hanya mampu menampung 100 mahasiswa dari 3000 pendaftar calon mahasiswa, sementara itu kebijakan yang ada terasa mempersulit calon-calon mahasiswa dari Jawa Tengah untuk bisa diterima di Jawa Barat dan Jawa Timur. Kondisi tersebut membuat berdirinya FK UNISSULA langsung mendapatkan dukungan dari masyarakat terutama masyarakat Jawa Tengah dan mendapatkan persetujuan penuh dari pejabat-pejabat resmi pada waktu itu, baik di Semarang maupun yang ada di Jakarta. Berdirinya FK UNISSULA ini juga tidak lepas dari upaya para pendiri untuk ikut serta bersama-sama pemerintah mencetak dokter dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan seluruh rakyat Indonesia.

Bangunan fisik FK UNISSULA terletak di Jalan Raya Kaligawe Km.4 Semarang. FK UNISSULA telah memiliki *teaching hospital* yang berada dalam satu naungan YBWSA (Yayasan Badan Wakaf Sultan Agung) yaitu Rumah Sakit Islam Sultan Agung dan lokasinya

bersebelahan dengan Fakultas Kedokteran, berdiri pada tanggal 17 Agustus 1971. Hal ini sekaligus memberi keuntungan didalam kelancaran proses belajar mengajar baik yang berada di kampus (tingkat sarjana) maupun di klinik (kepaniteraan klinik/koass).



Gambar 1. Fakultas Kedokteran UNISSULA



Gambar 2. Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Menilik dari usianya FK UNISSULA sudah tergolong cukup dewasa karena sudah berusia lebih dari 58 tahun. Selama 58 tahun lebih perjalanannya FK UNISSULA telah mengalami pahit getir menyelenggarakan pendidikan. Alhamdulillah dengan diberlakukannya Sistem Akreditasi untuk seluruh program studi diperguruan Tinggi oleh Badan Akreditasi Nasional, FK UNISSULA pada tanggal 27 April 2019 telah ditetapkan memperoleh status

terakreditasi dengan peringkat A. Status Akreditasi tersebut berdasarkan Surat Keputusan Pengurus Perkumpulan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia (LAM-PTKes) No.0169/LAM-PTKes/Akr/Pro/IV/2019. Dengan status terakreditasi peringkat A tersebut, FK UNISSULA berhak menyelenggarakan sistem pendidikan, termasuk didalamnya sistem evaluasi/ujian secara mandiri dan secara nasional mengikuti Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD).

Sejak berdirinya, Fakultas Kedokteran Unissula sudah beberapa kali mengalami perubahan sistem pendidikan. Mulai tahun 1964 diberlakukan Sistem Paket. Selanjutnya mulai tahun 1979/1980 diberlakukan Sistem Kredit Semester (SKS). Dalam sistem ini lama pendidikan diubah dari 6,5 tahun (Program Sarjana 4,5 tahun dan Program Profesi 2 tahun) menjadi 5 tahun (Program Sarjana 3,5 tahun dan Program Profesi 1,5 tahun) dan pada masa itu masih terdapat ujian negara tingkat sarjana dan tingkat profesi sehingga lulus dokter bisa menjadi lama. Seiring berkembangnya IPTEK di dalam proses pendidikan kedokteran dan kurikulum Nasional perguruan tinggi yaitu kurikulum berbasis kompetensi, maka pada tahun 2005 FK Unissula melakukan inovasi pendidikan, yaitu menerapkan kurikulum berbasis kompetensi dengan menggunakan metode pendekatan belajar berdasarkan masalah (PBL/*Problem-based learning*) secara penuh. Dalam menentukan metode pendekatan PBL secara penuh ini, beberapa pertimbangan dasar pendidikan yang digunakan antara lain: adanya paradigma pendidikan yang berbasis keluaran (*outcome based education*) dan pergeseran strategi pendekatan yang dipakai dalam kurikulum yaitu dari *teacher-centered, information*

gathering, dicipline based, hospital based, uniform, and apprenticeship based ke student centered, problem based, integrited, community based, elective, and systematic (SPICES model).

Menurut teori *human information processing* ada tiga prinsip penting yang harus diperhatikan dalam proses pencarian informasi dalam belajar mengajar, yaitu mengaktifkan *prior knowledge, encoding specificity, and elaboration of knowledge*. Tiga prinsip tersebut sangat sesuai dengan kurikulum PBL, mengingat PBL memungkinkan mahasiswa sejak tahun pertama dan tahun-tahun berikutnya mempunyai kesempatan untuk mengembangkan ketiga prinsip tersebut. Sehingga PBL menjadi pilihan tepat dalam inovasi kurikulum di FK UNISSULA. Pendekatan PBL ini memfasilitasi mahasiswa mengenal metode pembelajaran dalam bentuk tutorial (*small group discussion*) menggunakan modul-modul yang merupakan integrasi berbagai disiplin ilmu baik antara ilmu biomedik, ilmu-ilmu humaniora, ilmu kedokteran klinik dan ilmu kedokteran komunitas. Sistem ini juga memotivasi mahasiswa untuk aktif dalam memperoleh pengetahuan serta menentukan sendiri tujuan belajar. Melalui metode pendekatan PBL ini, lama pendidikan berkurang dari 6 tahun menjadi 5 tahun, yaitu 3,5 tahun tingkat sarjana dan 1,5 tahun tingkat profesi dokter. Dalam sistem ini setelah menyelesaikan studi selama 5 tahun mahasiswa berhak menyandang gelar dokter. Sedangkan untuk dapat melakukan praktik terlebih dahulu lulusan Dokter harus mengikuti program internship selama 1 tahun di unit-unit pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit.

Sejak berdirinya Fakultas Kedokteran telah bekerjasama dengan banyak pihak, diantaranya dengan Rumah Sakit Tentara, Rumah Sakit

Jiwa, Rumah Sakit Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan, PUSKESMAS, Desa Binaan dan lain-lain. Disamping itu, Fakultas Kedokteran juga bekerjasama dengan institusi pendidikan baik dalam negeri maupun luar negeri dalam pengembangan *Teaching Hospital*, Pendidikan Dokter, Bidan, dan Farmasi.

B. JATI DIRI, VISI, MISI DAN TUJUAN

Jati Diri

Program Studi (PS)	: Program Studi Profesi Dokter
Jurusan	: Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran
Perguruan Tinggi	: Universitas Islam Sultan Agung
Bulan & Tahun	: 02 - 1964
Penyelenggaraan PS Pertama Kali	
Nomor SK Pendirian PS	: 74/B.S.T/P/64
Tanggal SK	: 28 Februari 1964
Pejabat Penandatanganan SK	: St. Muh. Said (Kepala Biro Perguruan Tinggi Swasta)
Akreditasi	: A (SK PERKUMPULAN LAM-PTKes) No.0169/LAM-PTKes/Akr/Pro/IV/2019

Visi, Misi, Tujuan, Sasaran Program Studi

Visi

Menjadi program studi pendidikan dan profesi dokter terkemuka pada tahun 2026 untuk menghasilkan lulusan sarjana kedokteran dan dokter yang *tafaquh fiddin*, memiliki kematangan profesional, menguasai IPTEK dibidang biomedik dan penyakit degeneratif yang dilandasi nilai-nilai islam.

Misi

- a. Menyelenggarakan pendidikan profesi dokter melalui pelaksanaan kurikulum berbasis kompetensi dan muatan lokal keislaman dengan memanfaatkan teknologi pembelajaran yang berbasis teknologi informasi sebagai penunjang pendidikan.
- b. Menyelenggarakan penelitian dibidang ilmu kedokteran yang berorientasi ilmu biomedik dan penyakit degeneratif dengan berlandaskan nilai-nilai islam, etika, dan kearifan lokal.
- c. Menyelenggarakan pengabdian masyarakat untuk menerapkan teknologi tepat guna hasil penelitian dan pengembangan IPTEK di bidang ilmu kedokteran dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat
- d. Mengembangkan gagasan dan kegiatan melalui kerjasama dan tata kelola yang baik (*good governance*) secara dinamik yang dilaksanakan sesuai atau berlandaskan pada nilai nilai islam.

Tujuan

Merujuk pada Visi dan Misi, program studi mempunyai tujuan:

- a. Menghasilkan lulusan yang berintegritas tinggi, *tafaquh fiddin*, mempunyai kemampuan untuk mengamalkan dan mengembangkan Ilmu kedokteran dan kesehatan khususnya Ilmu biomedik dan penyakit degeneratif berlandaskan pada nilai-nilai Islam yang *Rahmatallilalamin*.

- b. Menghasilkan produk penelitian berkualitas berorientasi pada Ilmu penyakit degeneratif yang berlandaskan nilai-nilai Islam, moral, etika dan kearifan lokal
- c. Terwujudnya pengabdian masyarakat guna membangun kemandirian masyarakat nasional dan atau internasional dalam bidang kesehatan menuju masyarakat yang sejahtera yang dilandasi nilai-nilai Islam dalam kerangka rahmatan lil a'lamين
- d. Terciptanya kerjasama dan tata kelola yang baik (good governance) di lingkungan Program Studi Pendidikan Kedokteran & Profesi Dokter

Sasaran

- a. Terselenggaranya pendidikan profesi dokter melalui pelaksanaan kurikulum berbasis kompetensi dan muatan lokal keislaman dengan memanfaatkan teknologi pembelajaran modern sebagai penunjang pendidikan profesi dokter khususnya penyakit degeneratif yang berstandar nasional dan/ internasional dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
- b. Terselenggaranya penelitian dibidang ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir dan berkualitas tinggi dengan berlandaskan nilai-nilai islam, etika, dan kearifan lokal untuk menunjang pendidikan dan pelayanan kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya penelitian tentang penyakit degeneratif
- c. Meningkatnya partisipasi civitas akademika dalam kegiatan pengabdian masyarakat untuk menerapkan teknologi tepat guna hasil penelitian dan pengembangan IPTEK di bidang ilmu kedokteran dan kesehatan dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat.

- d. Terselenggaranya kerjasama dan tata kelola yang baik (*good governance*) melalui upaya peningkatan mutu yang terus menerus (*continuous Improvement*) serta pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi (ICT) berlandaskan nilai - nilai islam

BAB II

PROFIL DAN KOMPETENSI LULUSAN

A. Tujuan Pendidikan Dokter

Tujuan pendidikan dokter di Indonesia ialah mendidik mahasiswa melalui serangkaian pengalaman belajar menyelesaikan suatu kurikulum, sehingga mempunyai cukup pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam bidang keprofesionalannya, untuk :

1. Melakukan profesi kedokteran dalam suatu sistem pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijaksanaan umum pemerintah yang berlandaskan Pancasila, mencakup:
 - a. Mengenal, merumuskan dan menyusun prioritas masalah kesehatan masyarakat sekarang dan yang akan datang, serta berusaha dan bekerja untuk menyelesaikan masalah-masalah tersebut melalui perencanaan, implementasi dan evaluasi program-program yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
 - b. Memecahkan masalah kesehatan penderita dengan menggunakan pengetahuan, ketrampilan klinik dan laboratorium berdasarkan *evidence based medicine* terkini serta observasi dan pencatatan yang baik untuk mengidentifikasi, mendiagnosa, melakukan tindakan medik, melakukan usaha pencegahan, meminta konsultasi, mengerjakan usaha rehabilitasi etika kedokteran, dan mengingat aspek jasmani, rohani dan sosial budaya, mengutamakan *patient safety* dan mutu pelayanan.
 - c. Memanfaatkan sebaik-baiknya sumber dan tenaga lainnya dalam meningkatkan kesehatan masyarakat

- d. Bekerja selaku unsur pimpinan dalam suatu tim kesehatan.
 - e. Menyadari bahwa sistem pelayanan kesehatan yang baik adalah suatu faktor penting dalam ekosistem yang dapat meningkatkan kesehatan masyarakat.
 - f. Mendidik dan mengikut sertakan masyarakat untuk meningkatkan taraf kesehatannya.
2. Senantiasa meningkatkan dan mengembangkan diri dalam segi ilmu kedokteran sesuai dengan bakatnya, dengan berpedoman pada pendidikan sepanjang hayat.
- a. Menilai kegiatan profesinya secara berkala, menyadari keperluan untuk menambah pendidikannya, memilih sumber-sumber pendidikan yang serasi, serta menilai kemajuan yang telah dicapai secara kritis.
 - b. Mengembangkan ilmu kesehatan, khususnya ilmu kedokteran dengan ikut serta dalam pendidikan dan penelitian serta mencari penyelesaian masalah kesehatan penderita, masyarakat dan sistem pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan dan asupan medis.
 - c. Memelihara dan mengembangkan kepribadian dan sikap yang diperlukan untuk kelangsungan profesinya seperti integritas, rasa tanggung jawab, dapat dipercaya serta menaruh perhatian dan penghargaan terhadap sesama manusia, sesuai dengan etika kedokteran.
 - d. Berfungsi sebagai anggota masyarakat yang kreatif, produktif dan bersikap terbuka, dapat menerima perubahan dan berorientasi kemasa depan serta mendidik dan mengajak masyarakat kearah sikap yang sama.
 - e. Sebagai Dokter lulusan Unissula dalam menjalankan

tugasnya seperti tersebut diatas senantiasa berorientasi pada wawasan lingkungan dan dijiwai dakwah islamiyah.

B. Profil Lulusan

Kurikulum PSPD disusun berdasarkan SKDI 2012, kurikulum UNISSULA dan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia 2013 agar setelah menyelesaikan program pendidikan profesi dokter, lulusan PSPD dapat menjalankan peran sebagai berikut:

1. **Profesional:** Sebagai seorang dokter berkemampuan dan berkomitmen terhadap kesehatan individu pasien maupun masyarakat dengan menerapkan standar perilaku tertinggi yang sesuai dengan nilai-nilai Islam, etika kedokteran, aturan dan undang-undang kesehatan, serta menjaga kesehatan diri sendiri.
2. **Komunikator:** sebagai seorang dokter dapat menerapkan standar profesi serta nilai-nilai Islam dalam berkomunikasi dan membina hubungan dokter-pasien beserta keluarganya, menggali dan berbagi informasi penting untuk layanan kesehatan berbasis syariah.
3. **Ahli di bidang kedokteran:** sebagai seorang dokter dapat menerapkan pengetahuan di bidang kedokteran, ketrampilan klinis dan perilaku professional dalam memberikan pelayanan kesehatan berbasis syariah yang berkualitas, meningkatkan keselamatan dan perlindungan bagi pasien.
4. **Pemimpin:** Sebagai seorang dokter memiliki sikap kepemimpinan Islam dalam bekerjasama dengan profesi kesehatan yang lain atau lintas sektoral, mempunyai visi sistem penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas, bertanggung

jawab mengelola sistem untuk mencapai visinya pelayanan kesehatan berbasis syariah yang berkualitas.

5. **Scholar** (Pembelajar sepanjang hayat, Peneliti, Pendidik): sebagai dokter yang berkomitmen untuk memberikan layanan kesehatan berbasis syariah melalui pembelajaran sepanjang hayat, berbagi ilmu dengan sejawat, melakukan EBM dan tafakuh fiddin.
6. **Kolaborator**: sebagai seorang dokter harus dapat bekerjasama secara efektif untuk menyediakan layanan kesehatan berbasis syariah yang berkualitas
7. **Health Advocate (Advokat Kesehatan)**: sebagai seorang dokter ikut bertanggung jawab untuk berperan serta dalam meningkatkan derajat kesehatan melalui kerjasama dengan pasien dan masyarakat yang dilayani (melakukan advokasi)
8. **Peneliti**: Sebagai seorang dokter yang mampu melakukan penelitian di bidang kesehatan untuk menunjang pelayanan kesehatan berbasis syariah

C. Capaian Pembelajaran Lulusan

SIKAP

1. Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
2. Menjunjung konsep tauhid dalam menjalankan tugas sebagai dokter;
3. Menyadari bahwa menuntut ilmu merupakan kewajiban seorang muslim;
4. Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal;

5. Mampu bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik kedokteran
6. Mampu bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia
7. Mampu menyadari tanggung jawab dokter dalam hukum dan ketertiban masyarakat
8. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama Islam, moral dan etika;
9. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila;
10. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
11. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
12. Mampu menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat;
13. Mengutamakan keselamatan pasien;
14. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
15. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat, bernegara serta dalam menjalankan praktik kedokteran;
16. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
17. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang kedokteran secara mandiri;

18. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan
19. Menunjukkan sikap respek pada profesi lain.

KETRAMPILAN UMUM

1. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kedokteran yang memperhatikan serta menerapkan nilai humaniora dan nilai-nilai Islam.
2. Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kedokteran yang memperhatikan serta menerapkan nilai humaniora dan nilai-nilai Islam sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, dan desain
3. Mampu menyusun deskripsi saintifik hasil penelitian atau kajian dalam bidang kesehatan dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi.
4. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.
5. Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya.
6. Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur
7. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang kesehatan, berdasarkan hasil analisis informasi dan data

8. Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi serta evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggung jawabnya
9. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri

KETRAMPILAN KHUSUS

1. Mampu melaksanakan praktik kedokteran pada pasien simulasi sesuai dengan layanan berbasis syariah, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.
2. Mampu mengkaji dan menyelesaikan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat dengan mempertimbangkan aspek social-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani serta mendesiminasikan hasilnya.
3. Mengidentifikasi masalah hukum dan etika dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya
4. Mampu melakukan refleksi/evaluasi diri dalam rangka mengembangkan sikap profesional
5. Mampu mengaplikasikan dasar ketrampilan komunikasi dalam prosedur anamnesis secara sistematis sesuai dengan kaidah sacred seven dan fundamental four
6. Mampu menyusun dan membuat pelaporan rekam medic dalam rangka memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada pihak-pihak yang membutuhkan dengan menggunakan bahasa baik, benar, dan mudah dimengerti berdasarkan panduan Permenkes No. 269 tahun 2008

7. Mampu menerapkan prinsip komunikasi efektif dalam rangka melakukan edukasi, nasehat, dan melatih individu dan kelompok dengan menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga sesuai dengan nilai-nilai Islam.
8. Mampu mengaplikasikan ketrampilan komunikasi efektif lintas budaya dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkan bersama – sama dengan menggunakan teknik komunikasi intrapersonal, interpersonal, dan komunikasi masa serta public speaking sesuai kaidah yang berlaku
9. Mampu bekerjasama dengan pembimbing, kolega, dan sejawat sebagai *team work* dalam menyelesaikan masalah kesehatan.
10. Mampu membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan dengan metode komunikasi interpersonal yang komunikatif sesuai dengan komponen-kompenen yang telah ditetapkan
11. Mampu mengaplikasikan prinsip dasar komunikasi oral dan tertulis dalam rangka menerapkan metode konsultasi terapi dengan melakukan tata laksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar sesuai dengan kaidah dalam sistem rujukan
12. Mampu mengaplikasikan manajemen partisipatif dalam berkolaborasi dengan kolega dan interprofesi
13. Mampu melakukan pemeriksaan meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik dasar dan spesifik pada manikin atau pasien standar.
14. Mampu menentukan usulan pemeriksaan penunjang dan mengintepretasikan hasil pemeriksaan penunjang sesuai dengan daftar dan level kompetensi pemeriksaan penunjang yang tercantum dalam buku Standar Kompetensi Dokter Indonesia.

15. Mampu menegakkan diagnosis berdasarkan data/ informasi yang diperoleh dari pemeriksaan fisik melalui pembelajaran diskusi kelompok maupun skills lab.
16. Mampu melakukan tindakan procedural medik yang legeartis pada manikin/pasien simulasi sesuai dengan kompetensi dokter umum.
17. Mampu menentukan terapi farmakologi sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapi pasien dan menulis resep melalui kegiatan diskusi kelompok, skills lab maupun praktikum.
18. Mampu memberikan edukasi kepada pasien standar sesuai dengan masalah yang dihadapi pasien.
19. Mampu melakukan perawatan spiritual healing dalam Islam.
20. Mampu mendemonstrasikan *end of life care* pada manikin.
21. Mampu mengkaji dan menyusun desain rencana upaya/ program penyelesaian masalah kesehatan berdasarkan hasil analisis informasi dan data.
22. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang kesehatan, berdasarkan hasil analisis informasi dan data
23. Mampu menyusun desain sumberdaya layanan kesehatan untuk penanganan pasien secara optimal.
24. Mampu memotivasi diri dan orang lain dalam kegiatan pembelajaran
25. Mampu mengidentifikasi permasalahan kinerja profesionalitas diri melalui prinsip umpan balik konstruktif dan refleksi diri sehingga dapat mengatasi kelemahan
26. Mampu mengidentifikasikan kebutuhan belajar melalui pengenalan gaya belajar, pencarian literatur, penulusuran sumber belajar secara

- kritis, mendengar aktif, membaca efektif, manajemen waktu, membuat catatan kuliah sehingga mampu mengatasi kelemahan
27. Mampu membuat desain rencana pengembangan profesi melalui pengenalan gaya belajar dan manajemen waktu dengan benar.
 28. Mampu mengenali dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri melalui belajar mandiri, berpikir kritis, pengenalan gaya belajar, pencarian literatur, penelusuran sumber belajar secara kritis, mendengar aktif, membaca efektif, konsentrasi dan memori, manajemen waktu, membuat catatan kuliah, *Problem based learning*, *problem solving* dan persiapan ujian dengan benar
 29. Mampu melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat melalui metodologi penelitian dan statistik dengan benar sehingga dapat mendeseminasikan hasilnya
 30. Mampu tanggap terhadap tantangan profesi melalui belajar mandiri, berpikir kritis, pengenalan gaya belajar, pencarian literatur, penelusuran sumber belajar secara kritis, mendengar aktif, membaca efektif, konsentrasi dan memori, manajemen waktu, membuat catatan kuliah, *Problem based learning* dan persiapan ujian dengan benar
 31. Mampu mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan dengan memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan bimbingan instruktur
 32. Mampu mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan dengan memanfaatkan ketrampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat
 33. Mampu mengembangkan pengetahuan baru dengan melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada

individu, keluarga dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya dengan tutorial dan bimbingan dosen

34. Mampu memanfaatkan ketrampilan pengelolaan informasi, mendesiminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan
35. Mampu membuat desain upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global
36. Mampu membuat desain penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat serta mendeseminasikan hasilnya untuk kepentingan advokasi
37. Mampu membuat desain dan mengaplikasi pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat
38. Mampu mengkaji 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
39. Mampu mengaplikasikan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat.
40. Mampu membuat desain pemberdayaan dan rencana kolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.
41. Mampu membuat desain dan mengaplikasi pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat.
42. Mampu mengaplikasikan ketrampilan komunikasi efektif lintas budaya dalam rangka melakukan advokasi dengan pihak terkait

dengan memanfaatkan berbagai elemen komunikasi efektif sesuai dengan kaidah yang berlaku

PENGETAHUAN

1. Menguasai teori aplikasi prinsip keselamatan pasien
2. Menguasai teori aplikasi standar pelayanan kesehatan berbasis syariah
3. Menguasai teori aplikasi KODEKI, KODERSI, dan system nilai lain yang terkait dengan pelayanan kesehatan
4. Menguasai teori aplikasi prinsip penggunaan dasar komunikasi dalam pelayanan kesehatan untuk dapat melakukan komunikasi dokter, pasien, dan keluarga
5. Menguasai teori aplikasi metode komunikasi oral dan tertulis yang efektif untuk dapat melakukan komunikasi dengan mitra kerja
6. Menguasai teori aplikasi metode komunikasi lintas budaya dan keberagaman serta metode komunikasi dalam public speaking untuk dapat melakukan komunikasi dengan masyarakat
7. Menguasai teori aplikasi penyusunan rekam medis berdasarkan Permenkes No. 269 tahun 2008
8. Menguasai teori aplikasi komunikasi dalam Islam dalam pelayanan kesehatan
9. Menguasai teori aplikasi kerjasama intra dan interprofesi kesehatan untuk menjalin dan mempertahankan hubungan kerjasama yang mendukung *relationship-centered collaborative care*
10. Menguasai teori aplikasi negosiasi untuk bernegosiasi berbagi kewenangan yang *overlapping* antar profesi kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan

11. Menguasai teori aplikasi komunikasi efektif interprofesi kesehatan untuk dapat mencegah dan menyelesaikan kesenjangan komunikasi interprofesi kesehatan dalam proses merujuk dengan benar
12. Menguasai teori aplikasi rujukan pasien yang efektif dan aman untuk dapat merujuk pasien sesuai dengan standar pelayanan medis
13. Menguasai teori aplikasi tehnik pengambilan keputusan bersama dalam kerjasama antar profesi kesehatan untuk menyelesaikan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
14. Menguasai teori aplikasi 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
15. Menguasai teori aplikasi 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
16. Menguasai teori aplikasi 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
17. Menguasai teori aplikasi 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

18. Menguasai teori aplikasi tentang data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis
19. Menguasai teori aplikasi alasan ilmiah dalam menentukan penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi masalah kesehatan berdasarkan etiologi, patogenesis, dan patofisiologi
20. Menguasai aplikasi Islamic world view yang berkaitan dengan ilmu kedokteran
21. Menguasai teori aplikasi ibadah bagi orang sakit
22. Menguasai teori aplikasi spiritual healing dalam Islam
23. Menguasai teori aplikasi end of life care untuk pasien muslim
24. Menguasai teori dan aplikasi dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi suatu program layanan kesehatan berbasis syariah
25. Menguasai teori dan aplikasi dalam perencanaan program untuk meningkatkan kesehatan masyarakat termasuk kesehatan lingkungan
26. Menguasai teori aplikasi manajemen kepemimpinan Islam
27. Menguasai teori aplikasi konsep teknik ketrampilan dasar pengelolaan informasi, berfikir kritis, metode riset dan aplikasi statistik untuk menilai kesahihan informasi ilmiah, telaah kritis
28. Menguasai teori aplikasi konsep belajar mandiri, berpikir kritis, umpan balik konstruktif, pencarian literatur, penelusuran sumber belajar secara kritis, membaca efektif, konsep dasar penulisan proposal dan hasil penelitian, konsep dasar pengukuran, konsep dasar desain penelitian, Konsep dasar uji hipotesis dan statistik inferensial telaah kritis prinsip-prinsip presentasi ilmiah
29. Menguasai teori aplikasi teknik ketrampilan dasar pengelolaan informasi, metode riset dan aplikasi statistic

30. Menguasai teori aplikasi konsep dan prinsip epidemiologi
31. Menguasai teori aplikasi *five level prevention*
32. Menguasai teori aplikasi faktor-faktor yang berpengaruh dan dipengaruhi kesehatan, serta menguasai teori aplikasi perilaku kesehatan
33. Menguasai teori aplikasi konsep dan tehnik pelaksanaan promosi kesehatan
34. Menguasai teori aplikasi tehnik problem solving cycle
35. Menguasai teori aplikasi konsep dan tehnik pelaksanaan pemberdayaan masyarakat
36. Menguasai teori aplikasi tehnik identifikasi masalah kesehatan berdasarkan indikator kesehatan yang berlaku di Indonesia
37. Menguasai teori aplikasi penggunaan media komunikasi pada proses advokasi sesuai dengan level yang akan di tuju.

BAB III

KURIKULUM

A. Struktur Kurikulum

Struktur kurikulum tahap profesi Dokter ditempuh selama 4 semester atau setara 43 SKS dan diakhiri dengan gelar Dokter (dr). Struktur kurikulum ini mengacu pada *department based* yaitu terdiri atas 13 bagian kepaniteraan klinik, 1 bagian kepaniteraan khusus, dan *Comprehensive* dan Kepaniteraan Umum.

Kurikulum disusun berdasarkan bagian-bagian yang ada di klinik yaitu ada 13 bagian. Masing-masing bagian bervariasi di dalam penyelesaian belajar, antara 4-9 minggu. Setelah menempuh 13 bagian klinik, mahasiswa kepaniteraan mengambil kepaniteraan khusus, serta *comprehensive* dan kepaniteraan umum. Jumlah total waktu keseluruhan yang digunakan untuk menyelesaikan pendidikan klinik adalah 86 minggu. Penetapan waktu penyelesaian belajar di masing-masing bagian didasarkan pada pencapaian kompetensi sesuai dengan standar kompetensi dokter. Di dalam sistem *department based* ini, mahasiswa mengikuti kegiatan pendidikan sesuai dengan rotasi pada departemen/bagian yang bersangkutan.

B. Isi Kurikulum

Total keseluruhan kurikulum program studi 100% mengacu dari Standar Kompetensi Dokter tahun (SKDI) 2012 dan KKNi 2013. Pada tahap profesi dokter, kurikulum disusun berdasarkan departemen-departemen (*Department Based*) yang ada di klinik. Penetapan waktu penyelesaian belajar di departemen tersebut didasarkan pada pencapaian kompetensi yang diharapkan pada standar kompetensi dokter. Penghitungan beban dari masing-masing departemen

dinyatakan dengan sks. Adapun rincian beban studi pendidikan klinik tercantum dalam tabel dibawah ini:

Tabel 1 . Beban Studi Pendidikan Profesi Dokter FK Unissula

No	Bagian pendidikan klinik	Waktu (minggu)	SKS
1	Ilmu Penyakit Dalam	9	5
2	Ilmu Bedah	9	5
3	Ilmu Kesehatan Anak	9	5
4	Ilmu Kebidanan & Penyakit Kandungan	9	5
5	Ilmu Kesehatan Masyarakat	9	5
6	Ilmu Penyakit Mata	4	2
7	Ilmu Penyakit THT	4	2
8	Ilmu Penyakit Kulit & Kelamin	4	2
9	Ilmu Penyakit Saraf	4	2
10	Ilmu Kesehatan Jiwa	4	2
11	Ilmu Kedokteran Kehakiman	4	2
12	Radiologi	4	2
13	Anesthesi	4	2
14	Orientasi Mahasiswa Baru PSPD	1	0
15	Kepaniteraan Khusus	2	2
16	Comprehensive dan Kepaniteraan Umum	7	0
JUMLAH		86	43

C. Proses Pembelajaran

Kegiatan Pembelajaran pada Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK UNISSULA memiliki karakteristik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2) Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 yaitu:

1. **Interaktif** yaitu bahwa capaian pembelajaran lulusan diraih dengan mengutamakan proses interaksi dua arah antara mahasiswa dan Dosen.
2. **Holistik**: bahwa proses pembelajaran mendorong terbentuknya pola pikir yang komprehensif dan luas dengan menginternalisasi keunggulan dan kearifan lokal maupun nasional.
3. **Integratif**: bahwa capaian pembelajaran lulusan diraih melalui proses pembelajaran yang terintegrasi untuk memenuhi capaian

pembelajaran lulusan secara keseluruhan dalam satu kesatuan program melalui pendekatan antardisiplin dan multidisiplin.

4. **Saintifik:** bahwa capaian pembelajaran lulusan diraih melalui proses pembelajaran yang mengutamakan pendekatan ilmiah sehingga tercipta lingkungan akademik yang berdasarkan sistem nilai, norma, dan kaidah ilmu pengetahuan serta menjunjung tinggi nilai-nilai agama dan kebangsaan.
5. **Kontekstual:** bahwa capaian pembelajaran lulusan diraih melalui proses pembelajaran yang disesuaikan dengan tuntutan kemampuan menyelesaikan masalah dalam ranah keahliannya.
6. **Tematik:** bahwa capaian pembelajaran lulusan diraih melalui proses pembelajaran yang disesuaikan dengan karakteristik keilmuan Program Studi dan dikaitkan dengan permasalahan nyata melalui pendekatan transdisiplin.
7. **Efektif:** bahwa capaian pembelajaran lulusan diraih secara berhasil guna dengan mementingkan internalisasi materi secara baik dan benar dalam kurun waktu yang optimum.
8. **Kolaboratif:** bahwa capaian pembelajaran lulusan diraih melalui proses Pembelajaran bersama yang melibatkan interaksi antar individu pembelajar untuk menghasilkan kapitalisasi sikap, pengetahuan, dan keterampilan.
9. **Berpusat pada mahasiswa:** bahwa capaian pembelajaran lulusan diraih melalui proses pembelajaran yang mengutamakan pengembangan kreativitas, kapasitas, kepribadian, dan kebutuhan mahasiswa, serta mengembangkan kemandirian dalam mencari dan menemukan pengetahuan.

D. Metode Pembelajaran Problem Based Learning (PBL)

Pendidikan klinik menerapkan 2 konsep pendidikan yaitu *experiential learning* dan *adult learning*. Konsep *Experiential learning* menekankan pembelajaran berdasarkan pengalaman sebelumnya yang kemudian disesuaikan dengan praktek nyata di lapangan.

Pengembangan berikutnya dilakukan melalui diskusi atau refleksi kasus dengan pembimbing, staf atau rekan-rekan mahasiswa. *Adult Learning* (belajar orang dewasa) mempunyai karakteristik; Lebih mandiri, meskipun pada beberapa situasi boleh memilih untuk tergantung pada pengajar, Pengalaman hidup menjadi sumber pembelajaran yang penting (lebih mudah belajar melalui pengalaman), Kebutuhan belajar tergantung siswa, Belajar lebih berbasis masalah.

Berdasarkan karakteristik proses pembelajaran dan pemaparan konsep dasar pendidikan klinik tersebut diatas, maka metode pembelajaran dalam hal ini adalah kegiatan belajar di klinik yang dianjurkan antara lain: *small group discussion* (tutorial klinik), *bed side teaching*, presentasi kasus, jurnal reading, ketrampilan prosedural, *mini lecture*.

1. Tutorial Klinik (*Clinical Tutorial*)

Tutorial atau diskusi kelompok kecil merupakan salah satu metode pembelajaran yang memerlukan peranaktif dari mahasiswa. Dosen pembimbing klinik berperan sebagai tutor yang bertugas untuk membimbing dan mengarahkan diskusi. Sedangkan Kasus pasien nyata yang dijumpai di klinik merupakan topik pemicu diskusi. Langkah-langkah dalam tutorial klinik:

- Langkah 1. Mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi pasien dan mengajukan pertanyaan klinis.
- Langkah 2. Melakukan *brainstorming* untuk menganalisis permasalahan yang dihadapi pasien dengan menggunakan *prior knowledge*.
- Langkah 3. Menyusun penjelasan secara skematis dan menentukan *learning issues*
- Langkah 4. Belajar mandiri untuk memperoleh jawaban

learning issue yang telah ditetapkan bersama. Diutamakan menggunakan prinsip *evidence based medicine*.

- Langkah 5. Jabarkan temuan informasi yang anda peroleh saat melakukan belajar mandiri. Sintesakan dan diskusikan dengan sesama anggota kelompok untuk menyusun penjelasan secara menyeluruh dan pemecahan permasalahan.

Kegiatan tutorial klinik ini dilakukan dalam dua sesi ; langkah 1-3 dilakukan pada sesi pertama dan langkah 5 dilakukan pada sesi ke 2.

2. *Bedside Teaching*

Bedside teaching merupakan komponen essensial dari *clinical training* sudah dilakukan sejak lama. Dalam pendidikan klinis pasien merupakan guru, seperti yang diungkapkan oleh Wiliam Osler 1903: “no teaching without the patient for a text, and the best teaching is often that taught by the patient himself” (Bliss, 1999). Keuntungan dari *bedside teaching* adalah memberikan kesempatan kepada siswa untuk menggunakan semua pancaindera mereka (pendengaran, penglihatan, penghidu dan peraba) untuk mempelajari pasien dan permasalahannya. Karakteristik inilah yang akan membantu siswa untuk mengingat situasi klinik dalam pembelajaran.

Rangkaian kegiatan *bed side teaching* merupakan siklus pembelajaran di klinik yang mengacu pada *Clinical learning cycle*:

1) Tahap *Preparation*

Beberapa orang beranggapan bahwa tahap preparation (persiapan) merupakan area yang sangat membutuhkan perhatian serius sebelum peserta didik berhadapan langsung

dengan pasien. Di Program Studi Profesi Dokter (*under graduate programme*) tahap persiapan ini dapat diisi dengan pemberian bekal ketrampilan di skills lab.

2) Tahap *Briefing*

Tahap briefing perlu dilakukan sebelum melihat pasien langsung (*clinical interaction*), tahap ini merupakan pengorganisasian kegiatan lebih lanjut. Pada tahap ini dibuat perencanaan mengenai apa yang dapat mereka pelajari selama berinteraksi dengan pasien beserta karakteristik penyakitnya.

3) Tahap *Clinical Encounter*

Pada tahap ini, peserta didik akan berinteraksi langsung dengan pasien. Fase ini memiliki pengaruh paling kuat terhadap pembelajaran karena mereka akan mendapatkan pengalaman yang jelas tentang penyakit dan karakteristiknya.

4) Tahap *Debriefing*

Tidak semua peserta didik memahami apa yang terjadi pada fase *clinical exposure*. *Debriefing* berfungsi untuk mereview apa yang terjadi selama berinteraksi dengan pasien: apa yang dilihat, didengar dan dirasakan? bagaimana data ini diinterpretasikan? apa yang dapat dipelajari dari pasien ini? Oleh karena itu peran dari pembimbing klinik sangat diperlukan untuk menyadarkan mereka tentang apa yang sebenarnya terjadi pada pasien berdasarkan hasil temuan pemeriksaan fisik, laboratorium, ekspresi wajah pasien, dll. Tempat pelaksanaan tahap debriefing dapat dilakukan jauh dari pasien, terutama untuk mendiskusikan permasalahan pasien lebih rinci.

5) Pada *bed side teaching*, dianjurkan untuk menggunakan “*five-step microskills model*”. Urutan langkah-langkah tersebut adalah:

a) *Get commitment*

Pada tahap ini pembimbing klinik berusaha membuat dokter muda mawas diri terhadap informasi/data pasien yang sudah mereka dapatkan serta bagaimana mengintepretasikan data/informasi tersebut. Cara yang dapat dilakukan adalah meminta mahasiswa untuk membacakan status pasien yaitu hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang yang terdapat dalam *medical record*. Kemudian pembimbing klinik mengajukan pertanyaan :

“Menurut anda apa yang terjadi pada pasien ini? Dari hasil foto CT-Scan ini kira-kira penyulit apa yang akan muncul?”

“Apa rencana yang akan anda lakukan kepada pasien ini?”

b) Probe for supporting evidence

Tujuan dari langkah ini adalah untuk mengetahui tingkat pemahaman terhadap pengetahuan yang sudah mereka peroleh. Cara untuk mengetahui tingkat pemahaman adalah dengan mengajukan pertanyaan yang bersifat klarifikasi terkait dengan pernyataan yang dikemukakan oleh mahasiswa. Dalam hal ini pembimbing klinik menanyakan data-data apa saja yang mendukung pernyataan mahasiswa.

c) Reinforce what was done right

Pemberian feed back positif dapat meningkatkan kepercayaan diri mahasiswa dalam mengani pasien maupun dalam mengemukakan pendapat.

d) Help Learner identify and give guidance about omissions and errors

Pada langkah ini, pembimbing klinik membantu mahasiswa untuk mengidentifikasi kesalahan yang telah dilakukan oleh mahasiswa yaitu dengan menunjukkan kesalahan yang dilakukan oleh mahasiswa. Tujuannya adalah supaya kesalahan yang sama tidak terulang kembali. Namun demikian dalam menyampaikan

feedback (komentar) sebaiknya tidak terkesan menyalahkan.

e) *Teach general rules*

Memberitahu mahasiswa mengenai apa yang biasanya terjadi terkait dengan kasus (penyakit) yang dialami oleh pasien dapat memberi masukan kepada dokter muda yang masih sedikit memiliki pengalaman klinik. Masukan/ informasi tersebut dapat dijadikan pertimbangan oleh peserta didik dalam mengelola pasien.

3. *Case Presentation* (Presentasi Kasus)

Presentasi kasus merupakan kegiatan pembelajaran di klinik yang sering dilakukan di ruang diskusi. Pada kegiatan ini, mahasiswa mempresentasikan kasus pasien yang dijumpai oleh mahasiswa selama melakukan kegiatan di poli rawat jalan, UGD maupun rawat inap. Mahasiswa membuat catatan status pasien sesuai dengan format catatan medis pasien untuk RS Pendidikan. Pada saat melakukan presentasi kasus, Mahasiswa akan dinilai dengan menggunakan form penilaian *Case-based Discussion (CbD)*.

4. *Journal Reading*

Merupakan salah satu bentuk kegiatan belajar yang menggunakan jurnal/ artikel penelitian sebagai sumber belajar dan bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap perkembangan ilmu pengetahuan terkini. Mahasiswa diharapkan dapat memahami, menganalisis, menjelaskan dan menyimpulkan isi dari jurnal yang mereka baca serta mempresentasikannya dalam suatu forum pembelajaran. Tahapannya adalah:

- 1) Mahasiswa mencari minimal 3 judul artikel jurnal penelitian terkini (terbitan 5 tahun terakhir) baik yang dipublikasi secara *on-line* maupun edisi cetak yang relevan dengan kompetensi dokter umum, kemudian diajukan ke dosen/dokter pembimbing klinik.
- 2) Dosen/dokter pembimbing klinik akan memilih 1 judul artikel jurnal yang relevan dengan kompetensi dokter umum dan belum pernah dipresentasikan sebelumnya dalam 1 kelompok rotasi/kepaniteraan klinik.
- 3) Mahasiswa mempresentasikan artikel jurnal yang telah dipilih oleh dosen pembimbing klinik dalam bentuk *slide power point* dan dinilai oleh dosen/dokter pembimbing klinik dengan formulir penilaian *jurnal reading*.
- 4) Dosen/dokter pembimbing klinik menyerahkan formulir penilaian kepada koordinator pendidikan klinik di RS pendidikan setempat.

5. Mini –CEX

Mini Clinical Evaluation Exercise (mini-CEX) adalah suatu media yang digunakan oleh supervisi untuk menilai kegiatan kepaniteraan klinik. Mini-CEX dapat digunakan untuk menilai secara formatif maupun sumatif berbagai kompetensi yang harus dilakukan oleh seorang mahasiswa kepaniteraan klinik dalam menghadapi pasien. Mini-CEX berbentuk lembar penilaian yang mempunyai rentang nilai tertentu. Penilaian dalam mini-CEX dapat ditentukan berdasarkan dari keterangan kompetensi yang ada, yaitu kemampuan wawancara medis, kemampuan pemeriksaan fisik, profesionalisme, diagnosis, kemampuan merencanakan pengelolaan pasien, kemampuan konseling, organisasi, dan kompetensi klinik keseluruhan.

6. *Direct Observation of Procedural Skills* (DOPS)

Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) adalah penilaian ketrampilan tindakan klinik mahasiswa kepaniteraan klinik saat berhadapan dengan pasien. Dalam hal ini supervisi menilai dan selanjutnya member umpan balik. Penilaian dapat ditentukan berdasarkan keterangan ketrampilan yaitu memahami indikasi dan kontraindikasi, anatomi, dan prosedur tindakan medik, mendapat *informed consent*, memperagakan persiapan yang tepat sebelum tindakan, teknik aseptik dan antiseptic, kemampuan secara teknik, pemilihan obat yang tepat, profesionalisme, kemampuan komunikasi, dan kompetensi klinik keseluruhan.

7. Survei Lapangan

- a. Kegiatan survei lapangan dilakukan oleh mahasiswa kepaniteraan Ilmu Kesehatan Masyarakat di Balai Pelatihan Kesehatan, Dinas Kesehatan, serta Pusat Kesehatan Masyarakat.
- b. Kegiatan survei lapangan dilakukan dalam rangka mencari data mengenai status kesehatan komunitas, manajemen puskesmas, dan praktek dokter keluarga melalui kuesioner dan lembar observasi lapangan.
- c. Kegiatan survei lapangan dilakukan berkelompok, dengan objek pengamatan yang berbeda satu sama lain sesuai dengan kasus masyarakat yang ditemukan
- d. Kegiatan yang telah dilakukan dilaporkan dalam bentuk Laporan Kegiatan. Laporan Kegiatan mahasiswa terdiri dari laporan kegiatan kasus di Balai Pelatihan Kesehatan terdiri dari 2 laporan yaitu laporan mengenai status kesehatan komunitas dan laporan

- mengenai manajemen puskesmas, serta laporan kasus kegiatan di Puskesmas (1 laporan kegiatan praktek dokter keluarga)
- e. Untuk diskusi “*on the spot*”, digunakan Form *Case Based Discussion* yang dinilai oleh pembimbing di wahana tersebut.
 - f. Setelah dibuat laporan kegiatan, dipresentasikan dalam bentuk *case presentation* dan dinilai oleh bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat di FK UNISSULA.
 - g. Masing-masing pembimbing di wahana kepaniteraan masyarakat menyerahkan formulir penilaian kepada koordinator bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat di FK UNISSULA, dan oleh kordinator pendidikan bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat diserahkan kepada Kordinator Klinik FK UNISSULA.

8. Refleksi Kasus

Refleksi kasus adalah pelaporan kegiatan refleksi yang dilakukan oleh mahasiswa mengenai kasus pasien yang berkesan, unik, sulit atau gagal saat pengerjaan klinik. Adapun tahapan pelaksanaan tugas refleksi kasus berdasarkan Bain et al (1999) adalah:

- a. *Reporting*: pada tahap ini mahasiswa memilih kasus yang dianggap unik, kemudian Menyusun laporan singkat meliputi identitas, Anamnesis, Pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, diagnosis, dan terapi yang diberikan. Mahasiswa menambahkan paragraph khusus yang menceritakan kenapa kasus tersebut berkesan.
- b. *Responding*: Pada tahap ini mahasiswa menanggapi/mengkonfirmasi yang di rasakan terkait hal berkesan pada kasus yang dilaporkan.

- c. *Relating*: Mahasiswa mengurai dan menskemakan kasus dengan dasar teori yang telah dipelajari
- d. *Reasoning*: mahasiswa mencari rujukan literatur terkait kasus tersebut untuk memperdalam pemahaman terkait hal unik serta mengkonfirmasi pemahaman sebelumnya
- e. *Reconstructing*: mahasiswa Menyusun/memformulasikan teori/konsep yang telah dipelajari dari kasus tersebut dan telah didukung dengan dasar teori yang relevan dan valid.

Berbagai kegiatan pembelajaran tersebut dilaksanakan pada setiap Rotasi Klinik pada Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran UNISSULA sebagaimana tercantum pada **lampiran 2**

E. Evaluasi (*Assessment*)

Evaluasi hasil belajar mahasiswa didefinisikan sebagai suatu proses untuk mendapatkan informasi yang akan digunakan untuk membuat suatu keputusan yang berkaitan dengan mahasiswa, kurikulum dan kebijakan pendidikan. Evaluasi merupakan salah satu komponen penting dalam pendidikan. Desain sistem evaluasi hasil belajar mahasiswa harus konkrue dengan tujuan pendidikan dan disesuaikan dengan kurikulum yang dipergunakan. Metode/instrumen yang digunakan harus memenuhi prinsip validitas, reliabilitas, objektif, diskriminatif, komprehensif, aplikatif dan mempunyai pengaruh yang baik terhadap proses belajar mahasiswa.

Tujuan evaluasi hasil belajar mahasiswa adalah untuk menilai apakah seorang mahasiswa telah menguasai kompetensi atau belum yang telah ditetapkan dalam kurikulum sehingga berdasarkan hasil evaluasi tersebut dapat diambil keputusan terhadap mahasiswa tersebut, memberikan umpan balik hasil belajar kepada mahasiswa, memotivasi mahasiswa, dan untuk mengevaluasi keberlangsungan proses belajar mengajar.

Prinsip evaluasi pembelajaran yang diterapkan di PSPD FKUNISSULA ditetapkan berdasarkan Permendikbud No 3 tahun 2020 meliputi:

Edukatif: yaitu penilaian yang memotivasi mahasiswa agar mampu memperbaiki perencanaan dan cara belajar; dan meraih capaian pembelajaran lulusan.

Otentik: penilaian yang berorientasi pada proses belajar yang berkesinambungan dan hasil belajar yang mencerminkan kemampuan mahasiswa pada saat proses pembelajaran berlangsung.

Objektif: penilaian yang didasarkan pada standar yang disepakati antara dosen dan mahasiswa serta bebas dari pengaruh subjektivitas penilai dan yang dinilai.

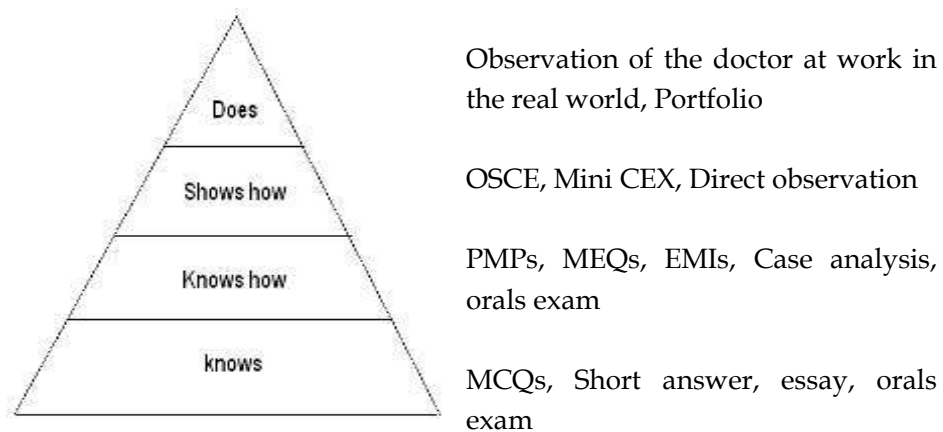
Akuntabel penilaian yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur dan kriteria yang jelas, disepakati pada awal kuliah, dan dipahami oleh mahasiswa.

Transparan: merupakan penilaian yang prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.

1. Metode Evaluasi

Assessment memegang peran penting dalam proses pendidikan kedokteran, dalam kehidupan mahasiswa kedokteran dan dalam lingkup social yaitu adanya sertifikasi kompetensi dokter yang akan merawat pasien. Masyarakat akan menilai kualitas dokter lulusan institusi pendidikan kedokteran (Shumway & Harden, 2003).

Berdasarkan tingkat kompetensi dalam Piramid Miller, ada beberapa metode ujian yang dapat dipergunakan. Berikut adalah gambar piramid Miller beserta jenis uji yang dapat dipergunakan sebagai referensi.



Gambar. Piramida miller dan bentuk assessment

Merujuk pada piramida Miller maka pada tahap pendidikan sarjana diterapkan metode assessment MCQs (*Multiple Choise Questions*) untuk penilain Knowledge dan OSCE (*Objective Structural Clinical Examination*) untuk penilaian skills lab. pada pendidikan tahap klinik metode *assessment* yang digunakan lebih diutamakan berdasarkan observasi langsung di tempat kerja dan saat bed side teaching. Tanpa observasi langsung, pembimbing tidak dapat memperoleh data yang akurat untuk memberikan feedback. Metode *assessment* yang dapat digunakan dalam pendidikan klinik diantaranya adalah OSCE, DOPs (Direct Observasional Procedural Skill), Mini-CEX untuk ujian keterampilan klinik dan MCQ, Ujian Oral terstruktur, CbD (*Case based Discussion*) untuk ujian knowledge.

2. *Standart Setting Penilaian*

Sejalan dengan Kurikulum berbasis Kompetensi ini, maka standar penilaian didasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan. Penetapan standard seperti ini disebut dengan Penilaian Acuan Patokan (PAP) atau Penilaian Acuan Baku (PAB), atau *criterion-*

reference test. Sistem penilaian PAP digunakan untuk menilai kemampuan mahasiswa secara mutlak (absolut) terhadap suatu patokan.

3. Ujian dan Penilaian di Kepaniteraan Klinik

- a. Penilaian di kepaniteraan klinik dibagi menjadi penilaian proses dan penilaian akhir
- b. Mahasiswa prodi profesi dokter diperkenankan mengikuti penilaian akhir bagian apabila telah menyelesaikan seluruh penilaian proses melalui MOLOCO dan telah di validasi oleh admin.
- c. Bobot masing masing penilaian proses dan penilaian akhir berbeda beda untuk masing-masing bagian sesuai dengan kontrak pembelajaran
- d. Kontrak pembelajaran masing masing bagian tercantum dalam buku *logbook* kepanitraan klinik masing masing bagian.
- e. Ketentuan nilai huruf tiap bagian di kepaniteraan klinik ditetapkan sesuai dengan tabel berikut ini :

Tabel 2. Penilaian Huruf di Kepaniteraan Klinik

Nilai huruf	Nilai Bobot	Rentang nilai	Keterangan patokan nilainya
A	4,00	≥ 81	Tingkat Penguasaan $\geq 81\%$
AB	3,50	74-80,9	Tingkat Penguasaan 74-80,9%
B	3,00	67-73,9	Tingkat Penguasaan 67-73,9%
BC	2,50	60-66,9	Tingkat Penguasaan 60-66,9%
C	2,00	53-59,9	Tingkat Penguasaan 53-59,9%
D	1,00	46-52,9	Tingkat Penguasaan 46-52,9%
E	0	$\leq 45,9$	Tingkat Penguasaan $\leq 45,9\%$

f. Ketentuan mengulang ujian

- 1) Mahasiswa kepaniteraan klinik yang memiliki tingkat penguasaan 60-66,9% (nilai BC) atau memiliki tingkat penguasaan 53-59,9% (nilai C) maka mahasiswa tersebut mengulang ujian akhir dengan ketentuan sesuai dengan kontrak pembelajaran di masing-masing bagian
- 2) Mahasiswa kepaniteraan klinik yang memiliki tingkat penguasaan 46-52,9% (nilai D) maka mahasiswa tersebut mengulang rotasi klinik selama setengah masa stase rotasi bagian yang mengulang dan diikuti ujian perbaikan
- 3) Mahasiswa kepaniteraan memiliki tingkat penguasaan di bawah 45,9% (nilai E) maka mahasiswa tersebut mengulang keseluruhan rotasi klinik selama masa stase rotasi bagian yang mengulang dan diikuti ujian perbaikan.

4. Syarat Pelaksanaan Ujian Akhir bagian

- a. Mahasiswa kepanitraan klinik diperkenankan mengikuti penilaian akhir bagian apabila telah menyelesaikan seluruh penilaian proses melalui MOLOCO dan telah di validasi oleh admin.
- b. Mahasiswa kepanitraan klinik mendaftar ujian ulang bagian melalui Moloco

5. Penilaian Per Bagian

Evaluasi hasil belajar pendidikan klinik dibagi menjadi penilaian proses dan penilaian akhir

a. Bagian Ilmu Penyakit Dalam

Penilaian Proses meliputi :

Penilaian Proses	Frekuensi	Persentase (%)
- Mini-Cex	4 x	12.5%
-Refleksi Kasus	3 x	10%
- Dop'S	2 x	10%
-CbD	3 x	10%
-Journal Reading	1 x	5%
-Penyuluhan	1 x	2.5%
-Tutorial	8 x	10%
Total		60%

Penilaian Ujian Akhir meliputi :

Penilaian Akhir	Frekuensi	Persentase	Keterangan
-MCQ CBT	1 x	15%	NBL masing-masing minimal 60.
-OSCA Sumatif	1 x	25%	
total		40%	

b. Bagian IK. THTBKL

Penilaian Proses meliputi :

Penilaian Proses	Frekuensi	Persentase (%)	Nilai
- Refleksi Kasus	1x	10%	1 - 10
- Mini - Cex	1x	7.5%	1 - 10
-CbD	1x	7.5%	1 - 10
-Journal Reading	1x	10%	1 - 10
-Oral Exam	1x	15%	10 - 100
-Tutorial	6x	10%	1 - 12
Total		60%	

Penilaian Ujian Akhir meliputi :

Penilaian Akhir SUMATIF	Frekuensi	Persentase	Keterangan
• MCQ & Pre test (Penilaian	1 x	15%	NBL 65
• OSCE	1 x	25%	NBL 65
Total		40%	

c. Bagian Saraf

Penilaian Proses meliputi :

Penilaian Proses	Frekuensi	Prosentase (%)	Nilai
- Mini - Cex	3x	15%	1 - 10
-Refleksi Kasus	3x	15%	1 - 10
-CbD	1x	10%	1 - 10
-Journal Reading	1x	5%	1 - 10
-Penyuluhan	1x	5%	1 - 10
-Tutorial	2x	10%	1 - 12
Total		60%	

Penilaian Ujian Akhir meliputi :

Penilaian Akhir	Frekuensi	Prosentase (%)	KETERANGAN
-MCQ	1 x	10%	Batas lulus nilai MCQ minimal 60
-Sumatif Oral Exam	1 x	10%	Batas lulus nilai ORAL minimal 60
-OSCA	1x	20%	Batas lulus nilai OSCE minimal 60.
Total		40%	

d. Bagian Anak

Penilaian Proses meliputi :

Penilaian Proses	Frekuensi	Prosentase (%)	Nilai
- Mini - Cex	3x	12.5%	1 - 10
-Refleksi Kasus	2x	12.5%	1 - 10
-CbD	2x	12.5%	1 - 10
-Dop'S	1x	5%	1 - 10
- Journal Reading	1x	5%	1 - 10
-Penyuluhan	1x	5%	1 - 10
-Tutorial	8x	7.5%	1-12
total		60%	

Penilaian Ujian Akhir meliputi :

Penilaian Akhir	Frekuensi	Prosentase (%)	KET
MEQ	1 x	15%	Diuji 1 dosen berdasarkan undian, nilai minimal 60
MCQ	1 x	10%	Nilai minimal masing-masing (Osce dan MCQ) 60
OSCE	1x	15%	
total		40%	

e. Bagian Radiologi

Penilaian Proses meliputi :

Penilaian Proses	Frekuensi	Prosentase (%)	Nilai
- Interpretasi	1x	25%	1 - 10
-RBD	1x	10%	1 - 10
-Jurnal Reading	1x	10%	1 - 10
-Tutorial	6x	10%	1 - 12
-Pretest	1x	5%	1 - 100
total		60%	

Penilaian Ujian Akhir meliputi :

Penilaian Akhir	Frekuensi	Prosentase (%)	KET
Ujian Ident	1 x	20%	Nilai lulus minimal 60
Ujian Tulis	1 x	20%	Nilai lulus minimal 60
total		40%	

f. Bagian Anestesi

Penilaian proses meliputi :

Penilaian Proses	Frekuensi	Prosentase (%)	Nilai
Dops	4 x	20%	1-10
Jurnal Reading	1 x	5%	1-10
Tutorial	6 x	15%	1-12
CBD	1x	10%	1-10
MiniCex	2x	5%	1-10
Pre test	1 x	2,5%	1-100
Post Test	1 x	2,5%	1-100
Total		60%	

Penilaian Akhir meliputi :

Penilaian Akhir	Frekuensi	Prosentase (%)	Keterangan
MCQ	1 x	20%	Nilai masing masing (MCQ dan OSCE) 60
OSCE	1 x	20%	
Total		40%	

g. Bagian Bedah

Penilaian Proses meliputi :

Penilaian Proses	Frekuensi	Prosentase (%)	Nilai
- Mini - Cex	2x	10%	1 - 10
-Refleksi Kasus	2x	5%	1 - 10
-CbD	2x	5%	1 - 10
-Dop'S	2x	10%	1 - 10
- Journal Reading	2x	10%	1 - 10
-Tutorial	14x	10%	1 - 12
-Asisten Operator	2x	10%	1 - 10
total		60%	

Penilaian Akhir

Penilaian Akhir	Frekuensi	Prosentase (%)	Keterangan
MCQ	1 x	20%	NBL masing - masing minimal 60.
OSCA	1x	20%	
total		40%	

h. Bagian Kulit

Penilaian Proses meliputi :

Penilaian Proses	Frekuensi	Prosentase (%)	Nilai
- Mini - Cex	1x	10%	1 - 10
- Dop'S	1x	10%	1 - 10
-CbD	1x	10%	1 - 10
- Journal Reading	1x	10%	1 - 10
- Oral Exam	1x	10%	1 - 10
- Refleksi Kasus	1x	10%	1 - 10
total		60%	

Penilaian Akhir

Penilaian Akhir	Frekuensi	Prosentase (%)	Keterangan
MCQ	1 x	15%	NBL masing - masing minimal 60.
OSCA	1x	25%	
total		40%	

i. Bagian Mata

Penilaian Proses meliputi :

Penilaian Proses	Frekuensi	Prosentase (%)	KET
- Mini - Cex	2x	15%	
-Refleksi Kasus	2x	15%	
-CbD	2x	15%	
-Journal Reading	1x	15%	
-Tutorial	6x	10%	
-Sumatif Oral Exam	1 x	30%	
		100%	Total 100% dijadikan 70%
Total		70%	

Penilaian Akhir meliputi :

Penilaian Akhir	Frekuensi	Prosentase	Keterangan
-MCQ	1x	30%	NBLminimal 60.
Total		30%	

j. Bagian Obsgyn

Penilaian Proses meliputi :

Penilaian Proses	Frekuensi	Prosentase (%)	Nilai	KET
- Mini - Cex	2 x	Semua nilai formatif dijumlahkan dibagi 6 hasilnya dikali 60 %.	1 - 10	
-CbD	2 x		1 - 10	
-Journal Reading	2 x		1 - 10	
-Refleksi Kasus	2 x		1 - 10	
-Dops	2 x		1 - 10	
- Tutorial	14 x		1 - 12	
total		60%		

Penilaian Akhir meliputi :

Penilaian Akhir	Frekuensi	Prosentase (%)	Keterangan
-Sumatif Oral Exam	1 x	15%	NBL masing - masing minimal 60.
-OSCE	1 x	15%	
-MCQ	1x	10%	
total		40%	

k. Bagian IKM

Penilaian Proses meliputi :

Penilaian Proses	Frekuensi	Prosentase (%)	Nilai	KET
-CbD	1x	10%	1 - 10	di pukesmas
-Journal Reading	1x	10%	1 - 10	di fk
-Penyuluhan/edukasi	1x	10%	1 - 10	di pukesmas
-Case Presentation	1x	10%	1 - 12	di fk
-Case report	1x	10%	1 - 10	di pukesmas
- Laboratorium Komunitas	1x	10%	1 - 100	di Desa Binaan
total		60%		

Penilaian Akhir meliputi :

Penilaian Akhir	Frekuensi)	Prosentase (%)	KET
-MCQ	1x	20%	NBL minimal 60
-SOCA	1x	20%	Jika nilai ujian akhir rata2 dibawah 60, maka mhs wajib mengulang ujian akhir
total		40%	

1. Bagian Forensik

Penilaian Proses meliputi :

Penilaian Proses	Frekuensi	Prosentase (%)	Nilai	Keterangan
-Refleksi Kasus	2x	10%	1 - 10	60%
-lap. visum	2x	10%	1 - 10	
-Journal Reading	1x	5%	1 - 10	
-Ujian tertulis (mcq)	1x	10%	1 - 100	
-Assesment Clinical Portofolio	2x	10%	1 - 10	
-Tutorial	6x	15%	1 - 12	
total				

Penilaian Akhir meliputi :

Penilaian Akhir	Frekuensi	Prosentase (%)
-Sumatif Oral Exam	1x	40%
total		100%

m. Bagian Psikiatri

Penilaian Proses meliputi :

Penilaian Proses	Frekuensi	Prosentase (%)	Nilai
-Mini - Cex	2 x	15%	1 - 10
-Refleksi Kasus	1 x	15%	1 - 10
-CbD	2 x	15%	1 - 10
-Journal Reading	1 x	10%	1 - 10
-Tutorial Klinik	4 x	5%	1 - 12
total		60%	

Penilaian Akhir meliputi :

Penilaian Akhir	Frekuensi	Prosentase (%)	KET
-OSCE	1 x	15%	Jika nilai < 62,5 mengulang
-MCQ	1 x	10%	Jika nilai < 62,5 mengulang
-Sumatif Oral Exam	1 x	15%	Jika nilai < 62,5 mengulang
total		40%	

6. Yudisium

a. Yudisium bagian.

Yudisium dilakukan maksimal 1 minggu setelah pelaksanaan ujian akhir. Yudisium tidak harus dihadiri oleh mahasiswa kepaniteraan klinik dan pengumuman yudisium dapat dilihat di sia.pppdfkunissula.ac.id

b. Yudisium Akhir Rotasi Klinik

Yudisium Fakultas diadakan 4 kali dalam satu tahun yang dilaksanakan setelah pelaksanaan Uji Kompetensi mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) atau sebelum sumpah dokter pada periode tersebut.

7. Comprehensive dan Kepaniteraan Umum

- Comprehensive dan Kepaniteraan Umum adalah program pembimbingan yang diadakan oleh Fakultas Kedokteran UNISSULA untuk menyiapkan mahasiswa dalam menghadapi UKMPPD (Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter).
- Program Comprehensive dan Kepaniteraan Umum dilakukan melalui kegiatan tutorial, *expert lecture*, praktikum, progress CBT dan OSCE, serta *Team Based Learning (TBL)*.
- Persyaratan mengikuti Comprehensive dan Kepaniteraan Umum

- Peraturan dalam mengikuti Comprehensive dan Kepaniteraan Umum:
Mahasiswa program studi profesi dokter yang sudah selesai stase dan lolos validasi
- Lolos validasi adalah mahasiswa yang lulus semua stase klinik dan divalidasi oleh ketua program studi untuk dapat mengikuti mengikuti Comprehensive dan Kepaniteraan Umum
- Menandatangani Surat Pernyataan bahwa peserta bersedia mengikuti Comprehensive dan Kepaniteraan Umum dan mentaati peraturan yang berlaku

8. Mahasiswa yang dinyatakan lulus PSPD

- a. Dinyatakan lulus UKMPPD (CBT dan OSCE)
- b. $IPK \geq 3.00$
- c. Disahkan melalui Rapat Yudisium dan Rapat senat FK
- d. Mengikuti Sumpah Dokter

BAB IV

PERATURAN DAN SANKSI AKADEMIK

A. Seleksi Mahasiswa Program Studi PSPD

Ujian Comprehensive 1

OSCE Comprehensive 1 merupakan ujian seleksi bagi calon mahasiswa baru pada program studi profesi dokter. Ujian ini dilakukan setiap periode wisuda sarjana kedokteran dengan ketentuan:

1. Ujian penempatan bagi mahasiswa yang akan memulai kepaniteraan klinik pada Program Studi Profesi Dokter dilaksanakan melalui ujian comprehensive 1
2. Ujian Comprehensive 1 dilaksanakan setelah mahasiswa menyelesaikan seluruh perkuliahan dan skripsi di Prodi Pendidikan Kedokteran yang dibuktikan dengan surat hasil Yudisium dari Kaprodi PSPK.
3. Ujian comprehensive 1 terdiri dari OSCE 12 station.
4. Nilai Batas Lulus Ujian comprehensive 1 adalah 56.
5. Ujian comprehensive 1 dilakukan 4 kali/tahun.
6. Bagi mahasiswa yang tidak lulus ujian Comprehensive 1 akan mendapatkan pembekalan materi dan skill yang diselenggarakan 2 kali/tahun
7. Mahasiswa yang tidak lulus ujian Comprehensive 1 juga akan mendapatkan bimbingan dari Unit Bimbingan Konseling
8. Kelulusan Ujian comprehensive 1 merupakan salah satu syarat mahasiswa PSPK untuk melanjutkan kegiatan kepaniteraan klinik pada Prodi Profesi Dokter.
9. Mahasiswa yang masih belum lulus pada pelaksanaan Comprehensive 1 ke-4 (empat) atau dalam kurun waktu satu tahun pelaksanaan Compre 1 yang terhitung sejak dinyatakan lulus dari

PSPK, maka tidak diperkenankan menjalankan kepaniteraan klinik di Prodi Profesi Dokter FK UNISSULA.

10. Bagi mahasiswa dengan catatan khusus, PSPD akan mengundang orang tua untuk diberikan pengarahan dan informasi serta penandatanganan komitmen penyelesaian studi selama 3 tahun. Seluruh proses ini dilakukan berkoordinasi dengan UNIT BK.
11. Seluruh mahasiswa akan menandatangani surat komitmen penyelesaian studi selama 3 tahun di PSPD
12. Pembiayaan ujian remidi dan treatment comprehensive 1 akan dikenakan pada peserta treatment dan remidi compre dengan besaran biaya 500 ribu/kegiatan. Pembiayaan dapat berubah mengikuti situasi dan kondisi harga terkini.
13. Bagi mahasiswa dengan catatan khusus PSPD akan mengundang orang tua untuk diberikan pengarahan dan informasi serta penandatanganan komitmen. Seluruh proses ini dilakukan berkoordinasi dengan UNIT BK.
14. Seluruh mahasiswa akan menandatangani surat komitmen penyelesaian study selama 3 tahun di PSPD

Mahasiswa Fakultas Kedokteran Unissula diperkenankan mengikuti kegiatan pembelajaran di program studi profesi dokter atau mengikuti kepaniteraan klinik jika:

- a. Dinyatakan lulus tahap sarjana kedokteran dengan IPK minimal 2,75
- b. Telah mengumpulkan seluruh persyaratan administratif mahasiswa baru PSPD
- c. Dinyatakan lulus pada ujian OSCE Comprehensive-1 dengan nilai batas lulus yang telah ditentukan berdasarkan metode *borderline regression method*
- d. Telah mengikuti pembekalan persiapan kepaniteraan klinik dan

orientasi RS Pendidikan Utama.

- e. Mengikuti Workshop *Professional Behaviour*
- f. Mengikuti *TEAM (Trauma Evaluation and Management)/BTI (Basic Trauma Introduction)*
- g. Telah menandatangani tata tertib kepaniteraan klinik

B. Pengaturan Rotasi Klinik Program Profesi Dokter

- a. Mahasiswa program profesi dokter diperkenankan mengikuti rotasi klinik jika:
 - 1) Mendaftar di kepaniteraan klinik untuk memperoleh jadwal putaran/siklus rotasi klinik.
 - 2) Melakukan daftar ulang (registrasi) yang dilakukan setiap satu semester sekali.
- b. Pengaturan siklus awal kepaniteraan ditentukan oleh koordinator klinik sedangkan distribusi atau pembagian tempat rotasi klinik mahasiswa di setiap bagian ditentukan oleh koordinator klinik bagian dengan didasarkan pada daya tampung rumah sakit serta rasio jumlah pembimbing dan jumlah peserta didik yang tertuang di dalam standar pendidikan dokter Indonesia.
- c. Pembentukan kelompok ditentukan oleh koordinator klinik didasarkan pada daya tampung rumah sakit serta rasio jumlah pembimbing dengan jumlah peserta didik yang tertuang di dalam standar pendidikan dokter Indonesia. Penentuan tempat kepaniteraan klinik ditetapkan 2 minggu sebelum pelaksanaan.
- d. Pengumuman kelompok dapat dilihat di pengumuman website: **pspd.fkunissula.ac.id**
- e. Mahasiswa program profesi dokter harus mengikuti jadwal rotasi klinik yang telah ditentukan oleh komkordik dan diperkenankan bertukar tempat rotasi klinik atas persetujuan koordinator

pendidikan bagian dan koordinator klinik.

f. Alur kegiatan Klinik

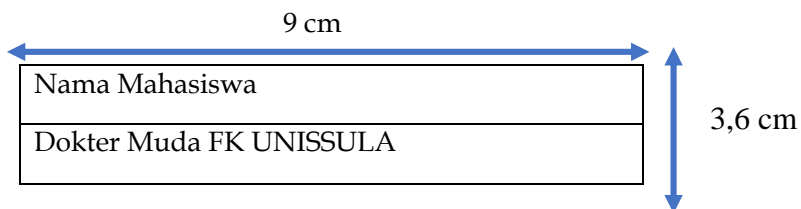
Alur Kegiatan kepanitran klinik sebagaimana terlampir (**lampiran 2**)

C. Adab Berpenampilan dan Berbusana

- a. Mahasiswa program profesi dokter wajib berpenampilan sopan, rapi dan bersih
- b. Bagi putra mengenakan pakaian kemeja dan celana kain. Tidak diperkenankan memakai kaos oblong maupun berkerah, Celana Jeans, Celana Chinos atau Celana Pendek
- c. Bagi putri mengenakan busana muslimah sesuai aturan BUDAI (memakai kerudung, menutup aurat, tidak ketat, bersih dan rapi), tidak boleh mengenakan baju atau celana berbahan kaos dan rok jeans
- d. Mengenakan Jas Dokter Muda berwarna putih, lengan pendek, panjang jas 3 cm diatas lutut, bersih, rapi, memakai tanda pengenal (*name tag*), bordir nama serta pin Merah *Patient Safety*
- e. Memakai sepatu tertutup dan berkaos kaki, Tidak diperkenankan memakai sandal atau sepatu sandal
- f. Mahasiswa program profesi dokter tidak diperkenankan memanjangkan rambut bagi putra, tidak mewarnai rambut, tidak diperkenankan memanjangkan kuku
- g. Bagi mahasiswa putri tidak diperkenankan untuk berdandan, berpenampilan dan memakai aksesoris berlebihan serta tidak diperkenankan memakai kuteks/nail art.
- h. Setiap mahasiswa pada program profesi dokter wajib memiliki Jas Dokter Muda minimal dua dan mengganti jas setiap dua hari sekali atau saat terkena cairan tubuh pasien.

- i. Menggunakan jas dokter muda (bersih dan layak secara estetik)
- j. Baju Scrub dan Jas Dokter Muda harus dipasang name tag bordir dengan ketentuan sebagai berikut :

- Ukuran Font : 20
- Tipe Font : Arial
- Warna Font : Hitam
- Background Font : Putih
- Ukuran Bordir Name Tag : 9 x 3,6 cm
- Align Text : Left
- Di jahit di sebelah kanan



- k. Pemakaian Baju Scrub hanya dikenakan di area yang Risiko Tinggi (*High Risk*):
- a. Ruang OK/Instalasi Bedah Sentral
 - b. IGD
 - c. VK
 - d. ICU/PICU
- l. Adapun ketentuan ukuran baju scrub adalah sebagai berikut:
- a. Lebar 3 cm kanan kiri dari bagian samping tubuh
 - b. Panjang 5 cm d atas lutut.
 - c. Warna : *sky blue* (minimal 3 pcs) khusus ICU, VK, IGD, ICU



- d. Warna : Oranye (minimal 2 pcs) khusus OK



- m. APD yang dikenakan sesuai dengan tingkat kewaspadaan yang berbasis transmisi :
- Kewaspadaan transmisi kontak : Sarung tangan; Gown

- Kewaspadaan transmisi droplet : Masker medis
 - Kewaspadaan transmisi airborne : Masker N-95
- n. Sehubungan dengan dicabutnya status pandemi, mahasiswa tidak diwajibkan memakai masker medis selain pada peraturan point m
- o. Saat ujian CBT dan OSCE mahasiswa tidak diperkenankan menggunakan masker medis kecuali dalam kondisi sakit.

D. Ijin atau Cuti Kepaniteraan Klinik

- a. Mahasiswa program profesi dokter wajib hadir setiap hari kerja (Senin-Sabtu) pada pukul 06.30-14.00 WIB (menyesuaikan jadwal) di wahana pendidikan baik di Rumah Sakit Pendidikan Utama, Rumah Sakit jejaring, maupun wahana pendidikan lainnya dan mengisi daftar hadir
- b. Mahasiswa program profesi dokter wajib mengikuti kegiatan jaga di bagian-bagian tertentu sesuai dengan jadwal jaga yang telah disepakati bersama dan mengisi daftar hadir jaga
- c. Jika berhalangan hadir, harus ada pemberitahuan awal secara lisan kepada dosen pembimbing klinik dengan menyebutkan alasan yang jelas dan disusul pemberitahuan secara tertulis (surat ijin dari orang tua/wali, surat keterangan sakit dari dokter) selambat-lambatnya 3 hari setelah ketidakhadiran.
- d. Apabila surat ijin dari orang tua/wali atau surat keterangan sakit dari dokter terbukti palsu maka mahasiswa akan dikenakan sanksi akademik sesuai peraturan di kode etik mahasiswa yang berlaku di Fakultas Kedokteran UNISSULA.
- e. Bagi Mahasiswa program profesi dokter yang meninggalkan kegiatan pada stase bagian yang telah ditetapkan oleh koordinator klinik dengan alasan **ijin selama 2-12 hari kerja untuk bagian besar** atau **2-6 hari kerja untuk bagian kecil** harus **mengulang stase**

bagian tersebut selama **jumlah hari yang ditinggalkan**.

- f. Bagi mahasiswa program profesi dokter yang meninggalkan kegiatan pada stase bagian yang telah ditetapkan oleh koordinator klinik dengan alasan cuti maupun ijin **lebih dari 12 hari kerja untuk bagian besar** atau **lebih dari 6 hari kerja untuk bagian kecil** diwajibkan **mengulang stase** bagian tersebut di akhir rotasi klinik
- g. Mahasiswa program profesi dokter yang mengundurkan diri dari kegiatan kepaniteraan klinik pada siklus yang sedang berjalan atau meninggalkan kegiatan kepaniteraan klinik tanpa ijin akan dikenakan sanksi berupa penundaan siklus berikutnya selama masa kepaniteraan klinik yang ditinggalkan, dan akan di siklus kembali di tempat kepaniteraan klinik yang ditinggalkan.
- h. Cuti akademik diberikan kepada mahasiswa apabila telah mengikuti minimal 1 (satu) semester sejak terdaftar pertama kali sebagai mahasiswa PSPD.
- i. Pengajuan cuti kepaniteraan klinik dilaksanakan maksimal 5 minggu sebelum penentuan tempat rotasi ditetapkan.
- j. Cuti stase maksimal 3 stase besar atau 6 stase kecil dan tidak boleh berturut-turut.
- k. Lama maksimal cuti akademik disesuaikan dengan peraturan cuti akademik pada buku pedoman akademik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (FK UNISSULA) dan ketentuan pada buku pedoman akademik Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA), yaitu maksimal 2 semester dan tidak boleh berturut-turut.
- l. Pengajuan cuti paling lambat 5 minggu sebelum registrasi semester baru.

E. Tata Tertib Kepaniteraan Klinik

1. Mahasiswa kepaniteraan klinik memasuki program kepaniteraan sesuai dengan program yang telah ditentukan oleh Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan Komite Koordinasi Pendidikan (KOMKORDIK) RSI Sultan Agung.
2. Mahasiswa kepaniteraan klinik wajib hadir setiap hari di bagian kepaniteraan klinik sesuai dengan jam yang telah ditentukan (tidak boleh terlambat).
3. Mahasiswa kepaniteraan klinik diwajibkan berpenampilan rapi dan sopan dengan rincian sesuai adab berbusana yang telah ditentukan
4. Pada hari pertama kepaniteraan klinik mahasiswa wajib melapor dan memperkenalkan diri secara berturut-turut kepada Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung , Manajer Pendidikan , Kepala Bagian , dan para perawat/bidan yang bertugas di bagian-bagian tersebut .
5. Mahasiswa kepaniteraan klinik dilarang merokok, membawa/menggunakan/ memperdagangkan Narkoba dan obat-obat psikotropika di lingkungan Rumah Sakit Islam Sultan Agung
6. Mahasiswa kepaniteraan klinik harus berlaku sopan kepada pasien dan petugas rumah sakit islam Sultan Agung.
7. Mahasiswa kepaniteraan klinik menghormati pasien dan keluarga pasien dengan berbicara ramah dan sopan serta tidak menggunakan handphone di depan pasien selama melakukan pelayanan terhadap pasien.
8. Kamar istirahat untuk mahasiswa kepaniteraan klinik laki-laki terpisah dengan mahasiswa kepaniteraan klinik perempuan, sesuai dengan budaya rumah sakit islami .
9. Jika berhalangan masuk kepaniteraan klinik mahasiswa kepaniteraan klinik wajib memberitahukan kepada dokter pendidik/ staf bagian / kepala ruang rumah sakit islam sultan

agung beberapa hari sebelumnya dan jika ijin mendadak wajib memberitahukan pertelepon dan membuat ijin tertulis .

10. Jika berhalangan masuk tanpa keterangan yang jelas maka akan dikenakan sangsi sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh KOMKORDIK.
11. Selama menjalani kepaniteraan klinik, harus selalu bersikap dan bertindak sesuai dengan kode etik kedokteran, menjaga nama baik institusi Rumah Sakit dan institusi Pendidikan, bersikap sopan santun dan menjaga etika pergaulan.
12. Bertindak dan menjalankan kewaspadaan Universal untuk mencegah kejadian infeksi Nosokomial.
13. Menjaga kerahasiaan data pasien sesuai perundang-undangan yang berlaku
14. Menyediakan peralatan yang dibutuhkan untuk melakukan pemeriksaan fisik umum dewasa dan anak meliputi (stetoskop, otoskop, tensimeter, thermometer, senter/penlight, palu reflek dan midline).
15. Apabila mahasiswa kepaniteraan klinik merusak, dan atau menghilangkan barang-barang milik Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang , maka akan dikenakan sangsi sesuai dengan ketentuan yang berlaku .
16. Mengganti kerusakan fasilitas Rumah Sakit akibat kelalaian selama menjalani kepaniteraan klinik.
17. Mahasiswa kepaniteraan klinik yang akan meninggalkan Rumah Sakit Islam Sultan Agung pada waktu jaga, diwajibkan melapor kepada dokter jaga dan kepala ruang yang bersangkutan .
18. Mahasiswa kepaniteraan klinik yang jaga di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang diwajibkan membuat jadwal jaga dan membagi tugas untuk penempatan di Igd dan ruangan.
19. Mahasiswa kepaniteraan klinik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung diwajibkan melakukan pemeriksaan terhadap pasien dan melatih ketrampilan dalam melakukan tindakan yang diperlukan, baik di IGD maupun ruangan

20. Mahasiswa kepaniteraan klinik diwajibkan menempatkan kendaraan di tempat yang sudah disediakan, apabila terjadi kerusakan, dan atau kehilangan pihak Rumah Sakit Islam Sultan Agung tidak bertanggung jawab .
21. Setelah selesai melaksanakan kepaniteraan klinik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung, mahasiswa kepaniteraan klinik diwajibkan melapor kepada Direktur/Manajer Pendidikan /Kepala Bagian/Kepala Ruang yang bersangkutan

F. Tata Tertib Jaga

Pembagian jadwal

1. Jadwal jaga disusun oleh co ass yang dikoordinir oleh chief co ass bagian dan wajib mendapat pengesahan dari koordinator Pendidikan bagian/ketua KSM di rumah sakit tempat stase.
2. Jadwal jaga harus detail memuat nama co ass yang bertugas pada setiap shift.
3. Jadwal yang disusun harus dipatuhi sesuai nama, dan tidak boleh digantikan, jika ada pergantian harus melaporkan atau meminta izin kepada dosen/ dokter penanggung jawab.
4. Waktu: Jam Jaga dimulai dari jam 14.00 – jam 07.00 pagi hari berikutnya (menyesuaikan peraturan di bagian)
5. Tempat: Co ass jaga harus berada di nurse station diruangan atau unit dimana co ass tersebut ditugaskan.
6. Pakaian: sesuai ketentuan busana kepaniteraan klinik
7. Selama status pandemic belum dicabut, penggunaan masker atau APD mengikuti peraturan rumah sakit setempat.
8. Jika co ass akan melaksanakan Sholat dan atau makan, co ass wajib meminta Izin kepada kepala ruang/Ka shif di ruang bangsal atau kepada dokter jaga bila di IGD/ICU
9. Saat tidak ada pasien, co ass diperkenankan istirahat di ruang istirahat yang di sediakan dengan tetap mematuhi batasan tidak bercampur antara laki-laki dan perempuan dalam satu ruang istirahat. Saat istirahat tetap menempatkan satu co ass yang standby.

10. Pengesahan daftar hadir: Penandatanganan Bukti hadir jaga dilakukan oleh dokter jaga dengan mekanisme sebagai berikut:

- ✓ Co ass yang bertugas jaga di IGD, meminta tanda tangan pengesahan kepada dokter umum jaga IGD
- ✓ Co ass yang bertugas jaga di Bangsal ITH (bangsal perawatan B. Izzah, B. Nisa, B. Salam, VK, Peristi, dan IBS) meminta tanda tangan pengesahan kepada dokter umum jaga ICU

11. Tugas saat Jaga

- a. Melakukan Asesment pasien baru yang ditulis dalam rekam medik co ass dan buku laporan jaga meliputi:
 - ✓ Identitas
 - ✓ Anamnesis
 - ✓ Pemeriksaan Fisik
 - ✓ Diagnosis
 - ✓ Usulan terapi
- b. Untuk pemeriksaan fisik yang sensitive gender, co ass wajib meminta izin dan mendapatkan persetujuan dari pasien dan keluarga sebelum melakukan assessment.
- c. Hasil assessment selanjutnya dilaporkan kepada dokter Jaga (jaga IGD/jaga ICU) sebagai syarat mendapatkan tandatangan bukti kehadiran jaga.
- d. Khusus untuk co ass Anestesi memiliki tugas tambahan membuat laporan yang berisi identitas pasien, dan diagnosis pasien, serta tindakan/intervensi medik yang diberikan pada pasien saat jam jaga berlangsung.
- e. Khusus untuk Co ass Anestesi jam jaga dapat dimanfaatkan untuk memenuhi target capaian Tindakan medik meliputi:
 - ✓ Pemasangan infus : 2 observasi dan 1 melakukan
 - ✓ Mengikuti Code Blue: 2 observasi dan 1 melakukan RJP
- f. Khusus untuk Co ass IPD saat jam jaga dapat dimanfaatkan untuk memenuhi target capaian Tindakan medik meliputi:
 - ✓ Pemasangan infus : 2 observasi dan 2 melakukan
 - ✓ Pemasangan NGT: 2 observasi dan 1 melakukan

- ✓ Pemasangan DC : 2 observasi dan 1 melakukan
- g. Khusus untuk Co ass Saraf memiliki tugas tambahan saat Jaga untuk melaksanakan follow up pasien saraf kelas 2 dan 3 sesuai DPJP pembimbing, menuliskan hasilnya di lembar kuning follow up serta memohonkan verifikasi pd DPJP Pembimbing.
- h. Co ass yang menjadi asisten operasi, wajib mengetahui data pasien mulai dari identitas hingga diagnosis dan indikasi Tindakan.

G. Sanksi Akademik

Dokter muda yang belum menyelesaikan kepaniteraan klinik lebih dari masa studi (akhir semester 4) akan mendapat

- a. **Surat Peringatan ke-1** (kepadanya akan diberikan waktu 1 tahun untuk segera menyelesaikan studinya).
- b. **Surat Peringatan ke-2** akan diberikan akhir semester 5 (kepadanya akan diberikan waktu 1 semester untuk segera menyelesaikan studinya).
- c. **Surat DO** apabila dalam 3 tahun atau akhir semester 6 belum dapat menyelesaikan seluruh proses kepaniteraan klinik, tugas dan ujian; maka yang bersangkutan dinyatakan *Drop Out* (DO).

BAB V

BIDANG PENUNJANG LAIN

A. Dosen Wali (Pembimbing Akademik)

- a. Dalam membantu mahasiswa menempuh kepaniteraan klinik setiap mahasiswa program profesi dokter akan didampingi oleh dosen wali.
- b. Dosen Pembimbing Akademik memberikan bimbingan dan motivasi, terutama pada awal semester, agar mahasiswa meraih indeks prestasi (IP) yang baik.
- c. Dosen Pembimbing Akademik memberikan perhatian khusus kepada mahasiswa yang mempunyai kemampuan akademik rendah dan atau mendapatkan nilai yang rendah pada saat ujian
- d. Dosen Pembimbing Akademik membantu mahasiswa untuk mengembangkan sikap dan perilaku belajar yang baik.
- e. Dosen Pembimbing Akademik membantu menyelesaikan masalah akademik berupa strategi belajar, penyerapan mata kuliah, komunikasi dengan dosen pembimbing klinik
- f. Dosen Pembimbing Akademik menangani secara mandiri mahasiswa yang tidak bermasalah atau dengan permasalahan ringan, sedangkan mahasiswa dengan permasalahan berat menjadi kewenangan unit bimbingan konseling.
- g. Dosen Pembimbing Akademik memberikan informasi kepada ketua prodi untuk tindakan lebih lanjut tentang mahasiswa bimbingan yang mempunyai masalah akademik yang belum terselesaikan untuk diteruskan ke unit bimbingan konseling.
- h. Dosen Pembimbing Akademik memberikan bimbingan dan pengarahan kepada mahasiswa untuk mengembangkan potensi di bidang pendidikan, penelitian dengan target ikut serta dalam kegiatan

ilmiah berskala nasional dan internasional.

- i. Jumlah pertemuan perwalian minimal 4x dalam satu semester.

B. BIMBINGAN KONSELING

Menurut Permendikbud RI Nomor 111 Tahun 2014 bimbingan dan konseling adalah upaya sistematis, objektif, logis, dan berkelanjutan serta terprogram yang dilakukan oleh konselor atau guru bimbingan dan konseling untuk memfasilitasi perkembangan peserta didik/konseli untuk mencapai kemandirian dalam kehidupannya. PSPD menyediakan fasilitas bimbingan konseling yang terintegrasi dengan tugas dan fungsi unit Bimbingan dan Konseling (BK) Fakultas Kedokteran UNISSULA. Mahasiswa yang membutuhkan pelayanan bimbingan konseling dapat menyampaikan kebutuhannya kepada dosen pembimbing akademik atau prodi untuk selanjutnya dapat dibuatkan surat pengantar kepada unit BK.

C. KEUANGAN

1. Besarnya registrasi kepanitraan klinik ditetapkan oleh Fakultas Kedokteran yang dibayarkan per semester.
2. Besarnya Sumbangan Pembiayaan Pendidikan (SPP) ditetapkan berdasarkan SK Rektor 10748 tentang BIAYA PENDIDIKAN BAGI MAHASISWA BARU UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA) TAHUN AKADEMIK 2023/2024 sebesar **Rp 88.000.000,- (Delapan Puluh Delapan Juta Rupiah)** yang dibayarkan secara bertahap dengan rincian sebagai berikut:

Tahap	Jumlah	Periode Pembayaran	Batas Akhir Pembayaran
Tahap I	Rp 22.000.000,-	Desember	7 Desember 2023
Tahap II	Rp 22.000.000,-	Mei	17 Mei 2024
Tahap III	Rp 22.000.000,-	November	22 November 2024
Tahap IV	Rp 22.000.000,-	Juni	6 Juni 2025

3. Bagi mahasiswa yang mengalami kendala keuangan dapat mengajukan dispensasi kepada Wakil Dekan 2 FK 1 bulan sebelum batas akhir pembayaran dan surat dispensasi sudah diterima Prodi Profesi Dokter maksimal 5 hari kerja sebelum batas akhir pembayaran.
4. Mahasiswa yang masa studinya melebihi 4 semester, maka dikenakan biaya registrasi untuk semester V dan seterusnya sebesar Rp. 1.750.000,-
5. Biaya tersebut dibayarkan melalui Bank Jateng Syariah atau Bank Syariah Indonesia. Informasi tata cara pembayaran tercantum dalam lembar tagihan yang dapat diunduh pada sistem informasi akademik (siapppd.fkunissula.ac.id/tagihanmahasiswa)
6. Mahasiswa menunjukkan slip pembayaran kepada admin bagian keuangan komkordik sebagai salah satu syarat pengambilan buku pedoman bagian.

BAB VI

WAHANA PENDIDIKAN

A. Overview

Kerjasama Institusi dibangun dalam rangka pemenuhan wahana pendidikan baik pendidikan preklinik maupun pendidikan klinik. Oleh karena itu kerjasama Institusi Fakultas kedokteran Unissula dengan beberapa Pemerintah daerah Kabupaten/Kota dan Departemen Kesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan Rumah Sakit Pendidikan.

1. Pengertian rumah sakit pendidikan (*Teaching Hospital*) adalah rumah sakit yang merupakan jejaring Institusi Pendidikan Kedokteran yang digunakan untuk pelaksanaan pendidikan kedokteran.
2. Fungsi rumah sakit pendidikan adalah sebagai wahana pembelajaran klinik untuk memenuhi modul pendidikan dalam rangka mencapai kompetensi berdasarkan Standar Pendidikan Profesi Kedokteran.
3. Berdasarkan hal tersebut maka disusun standar rumah sakit pendidikan menjadi :
 - a. Standar Rumah Sakit Pendidikan Utama.
 - b. Standar Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi.
 - c. Standar Rumah Sakit Pendidikan Satelit.
4. Rumah Sakit Pendidikan Utama adalah rumah sakit jejaring Institusi Pendidikan Kedokteran yang digunakan sebagai wahana pembelajaran klinik peserta didik untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar modul pendidikan dalam rangka mencapai kompetensi berdasarkan Standar Pendidikan Profesi Kedokteran.

5. Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi (Eksilensi) adalah Rumah Sakit Khusus atau Rumah Sakit Umum dengan unggulan tertentu yang menjadi pusat rujukan pelayanan medik tertentu.
6. Rumah Sakit Pendidikan Satelit adalah Rumah Sakit jejaring Institusi Pendidikan Kedokteran dan jejaring Rumah Sakit Pendidikan Utama yang digunakan sebagai wahana pembelajaran klinik

B. Jenis dan Daya Tampung Wahana Pendidikan Bagi Mahasiswa PSPD

Daftar Rumah Sakit Jejaring Wahana Pendidikan Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran UNISSULA

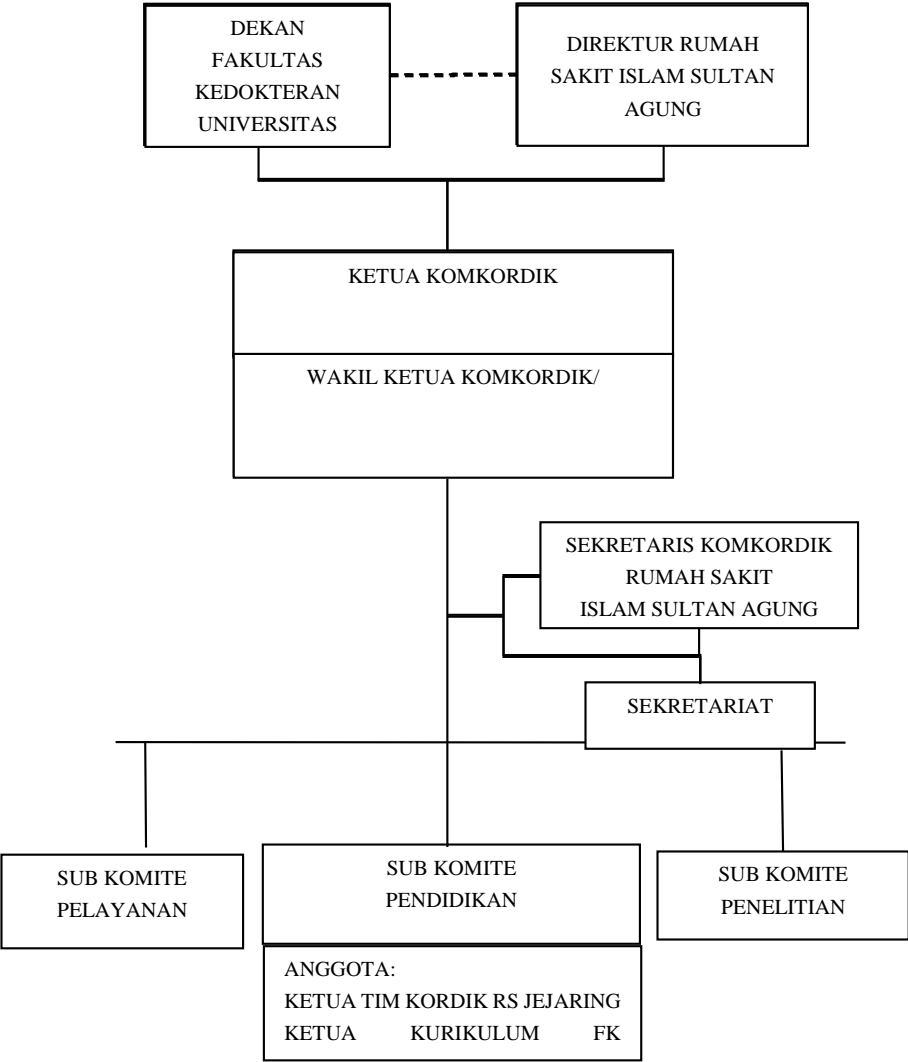
No.	Nama Rumah Sakit	Kualifikasi & Akreditasi	Jumlah Dosen/ Dokter Pendidik Klinik	Jumlah Mahasiswa	Jumlah Institusi Pendidikan Dokter Pengguna RS
1.	RS Islam Sultan Agung	RSPU = B dan terakreditasi sebagai RS Pendidikan	82	150	1
2.	Rumah Sakit Bhayangkara	RSPA tipe C terakreditasi paripurna	6	23	3
3.	RST Bhakti Wira Tamtama	RSPS tipe C/ Lulus perdana	13	18	2
4.	RSJ dr. Amino Gondo utomo Semarang	RSPA tipe A dan terakreditasi Paripuna	7	10	7
5.	RSUD Sunan Kalijaga Demak	RSPS tipe C dan peringkat paripurna	10	18	2
6.	RS Tk.II dr. Soejono Magelang	RSPS tipe B dan peringkat paripurna	12	21	2
7.	RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang	RSPA tipe A, terakreditasi sebagai RS Pendidikan/Paripuna	10	10	7
8.	Rumah sakit umum daerah Purwodadi	RSPS tipe B terakreditasi paripurna	24	21	1
9.	RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	RSPS tipe B dan peringkat paripurna	30	30	1
10.	RSUD Raden Ajeng Kartini, Jepara	RSPS Tipe B/Paripurna	23	31	1
11.	Rumah Sakit Islam Sultan Agung Banjarbaru	RSPS Tipe C/Paripurna	10	5	1

Daftar Puskesmas Wahana Pendidikan Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran UNISSULA

No.	Nama Sarana (Puskesmas, Balai Pengobatan, dll)	Kualifikasi	Daya Tampung Mahasiswa	Jumlah Dosen Pembimbing
1.	Puskesmas Genuk	Layanan kesehatan primer, Non Rawat Inap, Berijin dan terakreditasi paripurna	10	2
2.	Puskesmas bangetayu	Layanan kesehatan primer, Rawat Inap, Berijin dan terakreditasi paripurna	10	4
3.	Puskesmas Halmahera	Layanan kesehatan primer, Non Rawat Inap, Berijin dan terakreditasi paripurna	10	5
4.	Puskesmas pandanaran	Layanan kesehatan primer, Non Rawat Inap, Berijin dan terakreditasi paripurna	10	6
5.	Puskesmas Ngaliyan	Layanan kesehatan primer, Non Rawat Inap, Berijin dan terakreditasi paripurna	10	2
6.	Puskesmas Kedung Mundu	Layanan kesehatan primer, Non Rawat Inap, Berijin dan terakreditasi paripurna	10	2

BAB VII
STRUKTUR ORGANISASI

A. STRUKTUR ORGANISASI KOMKORDIK
SULTAN AGUNG ISLAMIC TEACHING HOSPITAL



B. SUSUNAN KEANGGOTAAN KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN (KOMKORDIK)

Pelindung :

Direktur Utama Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang :
dr Said Shofwan, Sp.An, FIPP, FIPM.

Pengarah :

1. Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan :
dr. R. Vito Mahendra Ekasaputra, Sp.B., M.Si.Med
2. Direktur Umum dan Keuangan :
Hj. Munadharoh, S.E., MM

Penanggung Jawab :

3. Direktur Pendidikan dan Penunjang Medis :
dr. Mohamad Arif, Sp.PD

Ketua KOMKORDIK :

Ex Officio Kepala Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Sultan Agung
Dr. dr. Suryani Yuliyanti, M. Kes

Wakil Ketua KOMKORDIK

1. Wakil Ketua I Ex Officio Manajer Pendidikan Rumah Sakit Islam Sultan Agung:
dr. Heny Yuniarti, M.KM, Sp.GK
2. Wakil Ketua II Ex Officio Sekretaris Program Studi Pendidikan Dokter FK UNISSULA:
dr. Rahayu Sp MK, M.Biomed
3. Wakil ketua III Ex Officio Kabag Pendidikan Non Profesi Dokter Umum Rumah Sakit Islam Sultan Agung:
Ns Ziadah Mustafa S.Kep

Sekretaris KOMKORDIK

1. Sekretaris KOMKORDIK I Ex Officio Kabag Pendidikan Profesi Dokter Umum Rumah Sakit Islam Sultan Agung:
dr. Yolinda Candra Arintya
2. Sekretaris KOMKORDIK II Ex Officio Koordinator Evaluasi Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran UNISSULA: dr. Meyvita Silviana, Sp. N

Koordinator Sekretariat

1. Koordinator Sekretariat 1 : Misna Ayu Tyagita Putri, Amd. Keb Misna
2. Koordinator Sekretariat 2 Ex Officio Ka. Ur Administrasi Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran UNISSULA
Fitrieni Rustianingrum, S.Kom

Sub Komite Pelayanan

Ketua : dr. Ken Wirastuti, SpS. KIC

Anggota :

1. dr. H. M. Saugi Abduh, Sp. PD, KKV FINASIM
2. Dr. dr. Hj. Pujiati Abbas, Sp. A
3. dr. Eko Setiawan, Sp. B
4. dr. Ayu Sekar Melati
5. dr. Fatah Yasin

Sub Komite Pendidikan

Ketua : dr. Elly Noerhidadjati, SpKJ

Anggota :

1. dr. Dian Apriliana R, M.Med.Ed.
2. dr. Bkti Safarini, Sp.Rad (K)
3. dr. Dirga Rachmad Apriyanto, M. NeuroSci, SpBS
4. dr. Dian Ayu, Sp. An
5. Ketua Tim Kordik RSUD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang
6. Ketua Tim Kordik RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus
7. Ketua Tim Kordik RSUD Dr. R. Soedjati Purwodadi
8. Ketua Tim Kordik RSJD. dr. Amino Gondohutomo
9. Ketua Tim Kordik RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang

10. Ketua Tim Kordik Rumah Sakit Bhayangkara Semarang
11. Ketua Tim Kordik RSUD Sunan Kalijaga Demak
12. Ketua Tim Kordik RST TK II dr. Soedjono Magelang
13. Ketua Tim Kordik Rumkit Tk.III Bhakti Wira Tamtama Semarang
14. Ketua Tim Kordik RSUD RA Kartini Jepara
15. Ketua Tim Kordik RSI Sultan Agung Banjbaru
16. Dr. Drg. Yayun Siti Rochmah, SpBM
17. Maya Dwi Yustini, S.Kep., M.Kep., Ns

Sub Komite Penelitian

Ketua : dr. Monika Aprilia, Sp Rad

Anggota :

1. Dr. dr. Hj. Danis Pertiwi, M.Si.Med, Sp.PK
2. dr. Naili Sofi Riasari, Sp. N
3. dr. Saras Pujowati
4. dr. Ega Lawalata Yolanda

C. DAFTAR PEJABAT STRUKTURAL DAN KARYAWAN PSPD

Dekan	: Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, SH, Sp. KF
Wakil Dekan I	: Dr. dr. Hadi Sarosa, M. Kes.
Wakil Dekan II	: dr. Ulfah Dian Indrayani, M.Sc.
Ketua Prodi PSPD	: Dr. dr. Suryani Yuliyanti, M.Kes
Sekretaris Prodi PSPD	: dr. Rahayu, Sp. MK, M.Biomed
Koordinator Evaluasi PSPD	: dr. Meyvita Silviana, Sp N
Koordinator IBA PSPD	: dr. Conita Yuniarifa, M.Biomed.
Koordinator OSCE PSPD	: dr. Astrandaya Ajie, Sp.An
Kabag IP. Dalam	: dr. M. Saugi Abduh, Sp. PD, KKV FINASIM
Kordik IP. Dalam	: dr. H. Erwin Budi Cahyono, Sp.PD
Kabag Bedah	: Dr. dr. Eko Setiawan, Sp.B, FINACS

Kordik Bedah	: dr. Dirga Rachmad Aprianto WT, M.Neurosci., M.Ked.Klin., Sp.BS
Kabag Obsgyn	: dr. Hj. Yulice Soraya Nur Intan, Sp.OG.
Kordik Obsgyn	: dr. Rini Aryani, Sp.OG(K.Fer)
Kabag IKM	: Dr. Hj. Siti Thomas Zulaekah, SKM, M.Kes
Kordik IKM	: dr. Ratnawati, M.Kes., FISPH., FISCM
Kabag Anak	: Dr. dr. Hj. Pujiati Abbas, Sp.A
Kordik Anak	: Dr. dr. Hj. Sri Priyantini, Sp.A
Kabag IP. Saraf	: dr. Hj. Ken Wirastuti, M.Kes, Sp.S.KIC
Kordik IP. Saraf	: dr. Naili Sofi Riasari, Sp.N
Kabag Psikiatri	: dr. Hj. Elly Noerhidayati, Sp.KJ
Kordik Psikiatri	: -
Kabag IK. Mata	: dr. H. Harka Prasetya, Sp.M(K)
Kordik IK. Mata	: dr. Hj. Alterina Midriyati Sita Pritasari, Sp.M(K)
Kabag IK. Kulkel	: Dr. dr. Hj. Pasid Harlisa, Sp.KK, FINS DV FAADV
Kordik IK. Kulkel	: dr. Hj. Hesti Wahyuningsih K, Sp.KK, FINS DV
Kabag IK. THTBKL	: dr. H. Agung Sulistyanto, Sp.THTBKL
Kordik IK. THTBKL	: dr. Hj. Shelly Tjahyadewi, M.Kes, Sp.THTBKL
Kabag Radiologi	: dr. Hj. Bekti Safarini, Sp.Rad(K)
Kordik Radiologi	: Dr. dr. H. Bambang Satoto, Sp.Rad(K), M.Kes
Kabag Anestesi	: dr. H. Prabowo Wicaksono, Sp.An, M.Biomed
Kordik Anestesi	: dr. Hj. Dian Ayu Listiarini, Sp.An
Kabag Forensik	: Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, SH, Sp.KF

Kordik Forensik : Dr. dr. Hj. Istiqomah, Sp.KF, MH., SH

Ka Ur PSPD : Fitrieni Rustianingrum, S.Kom

Keuangan : Almar Atush Sholihah, S.Ei

Administrasi Nilai Bagian IPD & IK.THTBKL : Elfera Susanti

Administrasi Nilai Bagian IKA & Radiologi : Reni Yuhana

Administrasi Nilai Bagian IK. Mata & Anestesi : Zein Barnas Habibi

Administrasi Nilai Bagian : Meishari Pradipta Hendaryani

Obsgyn dan Admin Rotasi

Administrasi Nilai Bagian IP. : Tatiana Istiani, ST

Saraf & IKF Medikolegal

Administrasi Nilai Bagian : Firda Septian Nur Annisa, S.Si

Bedah dan IK. Jiwa

Administrasi Nilai Bagian IK. Aisya Nur Aziza, S.I.Kom

Kulkel dan IKM

Administrasi Umum & : Arizal Mukhlis

Sarpras

Administrasi Umum & : Muhammad Fauzan

Pembayaran Registrasi

Rumah Tangga : Mulyono, SE

D. DAFTAR DOSEN PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER FK UNISSULA

No	Nama	Bagian
1.	M. Saugi Abduh, dr., Sp.PD, KKV FINASIM	IP. Dalam
2.	Lusito, dr., SpPD	IP. Dalam
3.	Nur Anna Chalimah Sa'dyah. dr., Sp. PD-KEMD FINASIM	IP. Dalam
4.	Erwin Budi Cahyono, dr., Sp.PD.	IP. Dalam
5.	Rino Arianto Marswita, dr., Sp.PD	IP. Dalam
6.	Tri Ferry Rahmatullah, dr., Sp. PD	IP. Dalam

No	Nama	Bagian
7.	Minidian Fasitasari, dr., M.Sc., Sp.GK., Dr.	IP. Dalam
8.	Mohamad Arif, dr., Sp. PD	IP. Dalam
9.	Heny Yuniarti, MKM, dr., Sp.GK	IP. Dalam
10.	Retno Widyastuti, dr., M.Si.Med, Sp.PD	IP. Dalam
11.	Adhitia Budy Prakosa, dr., Sp.JP(K), FIHA	IP. Dalam
12.	Pujiati Abbas, dr., Sp.A., Dr.	IK. Anak
13.	Sri Priyantini Mulyani, dr., Sp.A., Dr.	IK. Anak
14.	Azizah Retno Kustiyah, dr., Sp.A., M.Biomed	IK. Anak
15.	Citra Primavita Mayangsari, dr., Sp.A.	IK. Anak
16.	Moedrik Tamam, dr., Sp. A(K), Dr.	IK. Anak
17.	Dosy Mudi Nurina, Sp.A	IK. Anak
18.	Bambang Sugeng, dr., Sp.B.	Ilmu Bedah
19.	R. Vito Mahendra Ekasaputra, dr., M.Si.Med., Sp.B.	Ilmu Bedah
20.	Ahmad Sulaiman Lubis dr., Sp. U	Ilmu Bedah
21.	Dimas Febrianto, dr., SpOT, M. Kes	Ilmu Bedah
22.	Herinto Himawan, dr., Sp. U	Ilmu Bedah
23.	Eko Setiawan, dr., SpB, FINACS, Dr.	Ilmu Bedah
24.	Arief Indra Perdana Prasetya, dr., Sp.OT	Ilmu Bedah
25.	Dirga Rahmat Apriyanto, dr., M.Neurosci, Sp.BS	Ilmu Bedah
26.	Muslich Ashari, dr., Sp.OG.	Ilmu Kebidanan dan Kandungan
27.	Inu Mulyantoro, dr., SpOG(K), Dr.	Ilmu Kebidanan dan Kandungan
28.	Rini Ariyani, dr., Sp. OG(K)	Ilmu Kebidanan dan Kandungan
29.	Yulice Intan Soraya, dr., SpOG	Ilmu Kebidanan dan Kandungan
30.	Gunawan Kuswondo, dr., Sp. OG	Ilmu Kebidanan dan Kandungan
31.	FX. Sunarto, dr., Sp. OG	Ilmu Kebidanan dan Kandungan

No	Nama	Bagian
32.	Muhamad Taufiqi Setyabudi, dr., Sp. OG(K)	Ilmu Kebidanan dan Kandungan
33.	Edi Wibowo Ambari, dr., Sp. OG(K)	Ilmu Kebidanan dan Kandungan
34.	Hanif Reza, dr., Sp. OG	Ilmu Kebidanan dan Kandungan
35.	Stefani Harum Sari, dr., Sp. OG	Ilmu Kebidanan dan Kandungan
36.	Siti Thomas Zulaikhah, SKM, M, Kes, Dr.	Ilmu Kesehatan Masyarakat
37.	Ratnawati, dr., M. Kes	Ilmu Kesehatan Masyarakat
38.	Imam D. Mashoedi, dr., M. Epid., Dr	Ilmu Kesehatan Masyarakat
39.	Joko Wahyu Wibowo, dr., M. Kes, Dr	Ilmu Kesehatan Masyarakat
40.	Masyhudi AM, dr., M. Kes.	Ilmu Kesehatan Masyarakat
41.	Tjatur Sembodo, dr., MS(PH), Dr.	Ilmu Kesehatan Masyarakat
42.	Suryani Yuliyanti, dr., M. Kes, Dr.	Ilmu Kesehatan Masyarakat
43.	Purwito Soegeng P., Drs., M. Kes.	Ilmu Kesehatan Masyarakat
44.	Rita Kartika Sari, SKM, M. Kes., Dr.	Ilmu Kesehatan Masyarakat
45.	Elly Noerhidajati, dr., Sp. KJ.	Ilmu Kedokteran Jiwa
46.	Yulia Ratna Sofa, dr., Sp. KJ	Ilmu Kedokteran Jiwa
47.	Agung Sulistyanto, dr., Sp. THTBKL.	IK. THTBKL
48.	Shelly Tjahyadewi, dr., Sp. THTBKL	IK. THTBKL
49.	Andriana, dr., Sp. THTBKL., M. Si. Med., Dr	IK. THTBKL
50.	Renny Swasti, dr., Sp. THTBKL	IK. THTBKL
51.	Rano Aditomo, dr., Sp. THTBKL	IK. THTBKL
52.	Dwi Antono, dr., Sp. THTBKL	IK. THTBKL
53.	Harka Prasetya, dr., Sp. M. (K)	IK. Mata
54.	Alteriana M. Sita Pritasari, dr., Sp. M. (K)	IK. Mata
55.	Nika Bellarinatasari, dr., Sp. M., MSc.	IK. Mata
56.	Christina Indrajati, dr., Sp. M.	IK. Mata
57.	Atik Rahmawati, dr., Sp. M.	IK. Mata
58.	Imam Tiharyo, dr., Sp. M. (K)	IK. Mata
59.	Durrotul Djannah, dr., Sp. S.	IP. Saraf
60.	Ken Wirastuti, dr., Sp. S., KIC., M. Kes.	IP. Saraf
61.	Muktasim Billah, dr., Sp. S.	IP. Saraf

No	Nama	Bagian
62.	Ika Rosdiana, dr., Sp.KFR	IP. Saraf
63.	Naili Sofi Riasari, dr., Sp.N	IP. Saraf
64.	Meyvita Silviana, dr., Sp.N	IP. Saraf
65.	Noerjanto, dr., Sp. S	IP. Saraf
66.	Endang Kustiowati, dr., Sp. S (K)	IP. Saraf
67.	Bekti Safarini, dr., Sp.Rad.(K)	Radiologi
68.	Bambang Satoto, Dr., dr., Sp.Rad.(K), M. Kes	Radiologi
69.	Dria Anggraeni Soetikno, dr. , SpRad	Radiologi
70.	Titik Yulastuti, dr., Sp. Rad(K)	Radiologi
71.	Edy Sudijanto, dr., Sp. Rad(K)	Radiologi
72.	Monika Swastika, dr., Sp.Rad	Radiologi
73.	Pasid Harlisa, dr., Sp.KK, FINS DV FAADV., Dr.	IK. Kulit Kelamin
74.	Hesti Wahyuningsih Karyadini, dr., Sp.KK.	IK. Kulit Kelamin
75.	Yuzza Al Farra, dr., Sp.KK.	IK. Kulit Kelamin
76.	Prabowo Wicaksono YP, dr., Sp.An.KMN., M.Biomed.	Anestesi
77.	Dian Ayu Listyarini, dr., Sp.An.	Anestesi
78.	Wignyo Santosa, dr., Sp.An. (KIC)	Anestesi
79.	Said Sofwan, dr., Sp.An FIPP., FIPM	Anestesi
80.	Astrandaya Ajie, dr., Sp.An	Anestesi
81.	Sofwan Dahlan, dr., Sp.F (K)	IK. Forensik dan Medikolegal
82.	Istiqomah, dr., SpKF, MH, Dr	IK. Forensik dan Medikolegal
83.	Setyo Trisnadi, dr., Sp.KF., SH, Dr	IK. Forensik dan Medikolegal
84.	Dian Novitasari, dr., Sp.FM	IK. Forensik dan Medikolegal
85.	Gunarto, Prof., Dr., SH, SE, Akt, M.Hum	IK. Forensik dan Medikolegal

BAB VIII

PENUTUP

Buku pedoman akademik ini disusun untuk mempermudah mahasiswa dalam memahami dan merencanakan kegiatan pembelajaran serta mampu memahami peraturan-peraturan yang berlaku sehingga dalam melaksanakan proses pembelajaran di program studi profesi Dokter (PSPD) Fakultas Kedokteran UNISSULA dapat berjalan dengan lancar dan tepat waktu.

Buku pedoman ini mengikat civitas akademika Fakultas Kedokteran UNISSULA dan dapat diperbaharui untuk proses perbaikan atas kesalahan dan penyesuaian terhadap perubahan peraturan yang berlaku dikemudian hari. Segala sesuatu yang belum diatur dan dirinci didalam buku pedoman pendidikan ini akan dibuat dalam aturan tersendiri.

Lampiran 1. Kalender Akademik

KALENDER AKADEMIK
PRODI PROFESI DOKTER FK UNISSULA
TAHUN AJARAN 2023/2024

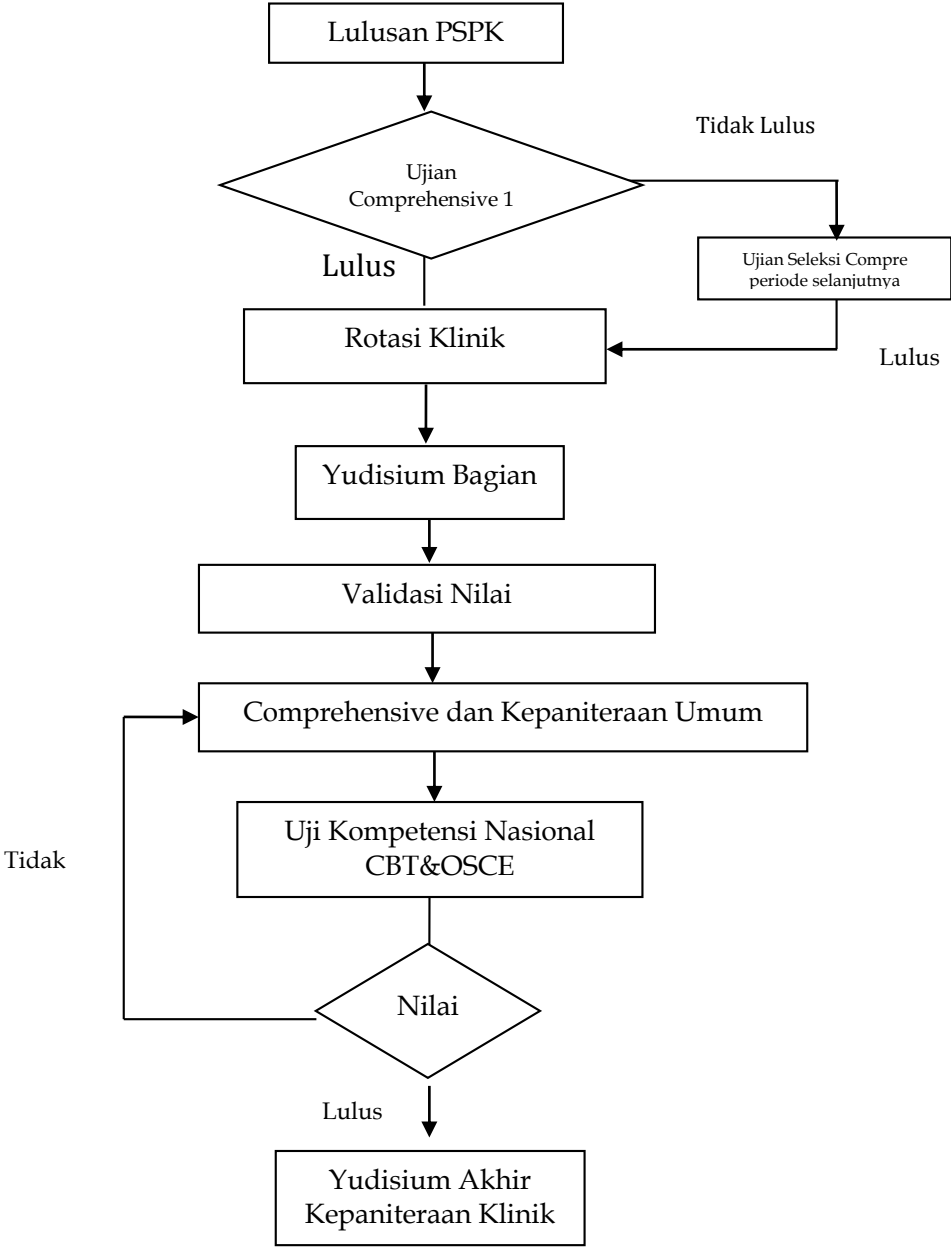
SEMESTER GASAL		
No	Jenis Kegiatan	Waktu Pelaksanaan
1	Briefing Comprehensive 1 (OSCE)	31 Agustus 2023
2	OSCE Comprehensive 1	1 September 2023
3	Laporan Compre 1	4 September 2023
4	Orientasi Mahasiswa Baru	4 - 8 September 2023
5	BTI	9 - 10 September 2023
6	Pelaksanaan OSCE Compre 2 UKMPPD Batch 4 2023	11 - 12 November 2023*
7	Kepaniteraan Khusus	27 November - 2 Desember 2023* (setelah UKMPPD+Gerbong yang selesai November)
8	Validasi Nilai Mahasiswa UKMPPD Batch 4 oleh Bagian	21 September 2023
9	Bimbingan TBL UKMPPD Batch 4 2023	25 September 2023
10	CBT Skoring UKMPPD Batch 4 2023	CBT 1 : 29 September 2023 CBT 2 : 5 Oktober 2023 CBT 3 : 12 Oktober 2023
11	Pembukaan Registrasi Try Out Uji Kompetensi AIPKI	19 September 2023
12	Pembukaan Registrasi UKMPPD Batch 4 2023	10 Oktober 2023
13	Rapat Skoring UKMPPD Batch 4 2023	16 Oktober 2023

14	Try Out Uji Kompetensi [AIPKI] Batch 4 2023	14 - 15 Oktober 2023
15	Penutupan Registrasi UKMPPD Batch 4 2023	19 Oktober 2023
16	Masa Validasi Data Peserta UKMPPD Batch 4 2023	17-21 Oktober 2023
17	Penerbitan Invoice UKMPPD Batch 4 2023	18-21 Oktober 2023
18	Batas Akhir Pembayaran UKMPPD Batch 4 2023	24 Oktober 2023
19	Bimbingan OSCE UKMPPD Batch 4 2023	6 – 15 November 2023
20	Briefing KOC UKMPPD Batch 4 2023	2 November 2023
	Istighosah UKMPPD Batch 4 2023	16 November 2023
21	Pelaksanaan OSCE UKMPPD Batch 4 2023	18-20 November 2023
22	Pelaksanaan CBT UKMPPD Batch 4 2023	25-26 November 2023
23	Kepaniteraan Khusus	27 November - 2 Desember 2023 (setelah UKMPPD+Gerbong yang selesai November)
24	Validasi Nilai Mahasiswa UKMPPD Batch 1 oleh Bagian	18 Desember 2023*
25	Bimbingan TBL UKMPPD Batch 1 2024	22 Desember 2023*
26	Pengumuman Hasil UKMPPD	25 Desember 2023
27	Yudisium PSPD Periode IV Tahun 2023	29 Desember 2023
28	CBT Skoring UKMPPD Batch 1 2024	CBT 1 : 28 Desember 2023* CBT 2 : 4 Januari 2024* CBT 3 : 11 Januari 2024*
29	Pembukaan Registrasi UKMPPD Batch 1 2024	10 Januari 2024*
30	Rapat Skoring UKMPPD Batch 1 2024	15 Januari 2024*

31	Penutupan Registrasi UKMPPD Batch 1 2024	19 Januari 2024*
32	Masa Validasi Data Peserta UKMPPD Batch 1 2024	19 – 21 Januari 2024*
33	Penerbitan Invoice UKMPPD Batch 1 2024	18 – 21 Januari 2024*
34	Batas Akhir Pembayaran UKMPPD Batch 1 2024	24 Januari 2024*
35	Briefing KOC UKMPPD Batch 1 2024	1 Februari 2024*
36	Bimbingan OSCE UKMPPD Batch 1 2024	12 - 16 Februari 2024*
37	Istighosah UKMPPD Batch 1 2024	22 Februari 2024*
38	Pelaksanaan OSCE UKMPPD Batch 1 2024	2 – 3 Maret 2024*
39	Pelaksanaan CBT UKMPPD UKMPPD Batch 1 2024	24 – 25 Februari 2024*
40	Briefing Comprehensive 1 (OSCE)	8 Maret 2024
41	OSCE Comprehensive 1	9 - 10 Maret 2024
42	Laporan Osce Comprehensive 1	12Maret 2024
43	Orientasi Mahasiswa Baru	18 - 22 Maret 2024
44	Pengumuman Hasil UKMPPD Batch 1 2024	30 Maret 2024*
45	BTI	23 – 24 Maret 2024
46	Perwalian	25 Maret 2024
47	Try Out Uji Kompetensi [AIPKI] Batch 1 2024	-
48	Workshop Behavior	30 Maret 2024
49	Pelaksanaan OSCE Compre 2 UKMPPD Batch 1 2024	-
50	Yudisium PSPD Periode I Tahun 2024	3 April 2024*

Catatan : *menyesuaikan dengan jadwal UKMPPD 2024 dari PNUKMPPD

Lampiran 2. ALUR KEGIATAN KLINIK



Lampiran 3. GAMBAR ROTASI KLINIK

[illegible]

Keterangan Gambar	
1	IPD (9 Minggu)
2	Anesthesi (4 Minggu)
3	Radiologi (4 Minggu)
4	Bedah (9 Minggu)
5	Obsgyn (9 Minggu)
6	THT (4 Minggu)
7	Mata (4 Minggu)
8	IKA (9 Minggu)
9	IKK (9 Minggu)
10	Kulit (4 Minggu)
11	Saraf (4 Minggu)
12	Jiwa (4 Minggu)
13	IKM (9 Minggu)



FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

Jl. Raya Kaligawe Km.4 Semarang
Telp. 024-6583584, Fax. 024 - 6594366
Email : pspd.fk@unisula.ac.id