

**PIMPINAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
PERIODE : 2011 - 2014**



Prof. Dr. Zainal Arifin Adnan, dr, Sp.PD-KR-FINASIM



Dr. Hartono, dr, M.Si



Dr. Reviono, dr, Sp.P (K)



Prof. Dr.M.Fanani, dr, Sp.KJ (K)

**PENGELOLA ADMINISTRASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**



**KEPALA BAGIAN TATA USAHA
Daryono, Drs**



**KA.SUB.BAG. PENDIDIKAN
Giyatno, S.IP, M.Si**



**KA.SUB.BAG. KEMAHASISWAAN
L. Setyo Budi, S.IP**



**KA.SUB.BAG. KEUANGAN DAN KEPEGAWAIAN
Ninik Rahayu Pudjianti, SE**



**KA.SUB.BAG. UMUM DAN PERLENGKAPAN
Sutiman, S.IP**

DAFTAR ISI

	HALAMAN
PIMPINAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNS	
PENGELOLA ADMINISTRASI FAKULTAS KEDOKTERAN UNS	
KATA PENGANTAR	
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II VISI, MISI DAN TUJUAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNS	3
A. Visi dan Misi Fakultas Kedokteran UNS	3
B. Misi dan Misi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UNS	3
C. Kebijakan Sistem Pendidikan di Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UNS	5
BAB III KEBIJAKAN PENGELOLAAN DAN PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN	5
BAB IV REGULASI	5
A. Keputusan Konsil Kodokteran Indonesia No. 20/KKP/KEP-IX/2006	5
B. Peraturan Rektor UNS Nomor/UN27/PP/2012	23
C. Tata Tertib Kehidupan Mahasiswa UNS	38
D. Standar Kompetensi Dokter	
BAB V PEDOMAN PENGELOLAAN DAN PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN TAHAP SARJANA KEDOKTERAN	56
A. Kurikulum Berbasis Kompetensi	56
B. Metode Pembelajaran	57
C. Diskripsi Program Pendidikan Tahap Sarjana Kedokteran	60
D. Deskripsi Kegiatan Pembelajaran	64
E. Perpustakaan	67
F. Kalender Akademik Fakultas Kedokteran UNS	69
G. Pendaftaran dan Selang Studi	70
H. Sanksi Akademik	72
I. Diskusi Tutorial	72
J. Perkuliahan/Course/Worshop	72
K. Skills Lab	73
L. Praktikum	75
M. Field Lab	75
N. Ujian	80

O. Semester Pendek	83
P. Mengulang Topik Skills Lab	85
Q. Semester Padat	85

BAB VI STANDAR OPERATING PROSEDURE (SOP)

A. Registrasi On Desk Mahasiswa Baru	87
B. Herregistrasi Mahasiswa Lama	87
C. Distribusi Kartu Mahasiswa	90
D. Penerbitan Kalender Akademik	93
E. Ujian Blok	95
F. Ujian Ulang	98
G. Semester Padat	101
H. Semester Pendek	104
I. Ujian Susulan	107
J. Perpanjangan Masa Studi	110
K. Ijin Selang	112
L. Perpindahan Mahasiswa S-1	115
M. Pengunduran Diri Sebagai Mahasiswa	119
N. Kehilangan Ijasah	122
O. Kehilangan Kartu Mahasiswa	125
P. Kehilangan Transkrip	128
Q. Bagan Alir Ujian Blok	131
R. Bagan Alir Ujian OSCE	134
	135

KATA PENGANTAR

Assalamu' alaikum Wr. Wb.

Kemajuan yang sangat pesat dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya dibidang kedokteran, serta dengan adanya perubahan dan perkembangan yang muncul secara terus menerus, menuntut adanya perubahan dalam sistem pembelajaran pendidikan. Sistem pembelajaran yang tepat menjawab tantangan tersebut adalah sistem pembelajaran yang mampu memacu mahasiswa untuk belajar mandiri dalam usaha mencari informasi ilmiah, keterampilan medis baru seluas-luasnya, serta dapat mendukung semangat pembelajaran seumur hidup.

Fakultas Kedokteran UNS berusaha menerapkan cara pembelajaran yang tepat untuk mencapai dua tujuan tersebut di atas. Sejak tahun 2007, Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UNS menerapkan konsep pembelajaran yang mengacu pada Kurikulum Berbasis Kompetensi dengan pendekatan *Problem Based Learning (PBL)* . Pelaksanaan sistem pembelajaran dengan metode *Problem Based Learning* yang berbeda dengan sistem pembelajaran konvensional/klasikal, membawa dampak terhadap persiapan yang harus dilakukan oleh pihak penyelenggara pendidikan maupun para dosen. Dengan alasan tersebut maka dipandang perlu untuk dibuat Buku Pedoman Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UNS. Buku ini diharapkan dapat membantu proses pembelajaran di Fakultas Kedokteran UNS menjadi lebih efektif dan efisien.

Buku ini disusun agar dapat digunakan oleh semua pihak demi keberhasilan dan pencapaian tujuan pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran UNS.

Terima kasih.

Wassalam. Wr. Wb.

Surakarta, Agustus 2012

Dekan Fakultas Kedokteran UNS

Prof. Dr. Zainal Arifin Adnan, dr. SpPD.KR-FINASIM
NIP. 1951 0601 1979 031002

BAB I PENDAHULUAN

Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret (FK UNS) berdiri pada tanggal 11 Januari 1976, dengan dasar hukum **Keppres. No. 10 tanggal 8 Maret 1976**. (lampiran). Merupakan hasil “merger” Fakultas Kedokteran Perguruan Tinggi Pembangunan Nasional (PTPN) dan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia (UII). Faktor-faktor yang menjadi pertimbangan pendirian FK UNS saat itu adalah:

1. Lulusan SLTA dari kotamadya Surakarta dan sekitarnya membutuhkan perguruan tinggi untuk melanjutkan studi.
2. Keinginan PTS yang ada di Surakarta untuk menggabungkan diri
3. Kota Surakarta secara potensial telah memenuhi syarat dari segi jumlah mahasiswa maupun tenaga pengajar untuk dikembangkan dibidang pendidikan.

Saat ini FK UNS telah berusia 36 tahun dan telah memasuki tahap pengembangan dengan fokus utama adalah **peningkatan kualitas** institusi agar tetap memiliki mutu yang baik dengan daya saing tinggi. Fakultas kedokteran UNS berhasil mempertahankan mutu pengelolaannya mendapatkan predikat institusi dengan akreditasi A (sangat baik) dari Badan Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi (BAN-PT) DIKTI yaitu pada tahun 2005, dengan SK nomor 008/BAN-PT/Ak-IX/S1/VI/2005 tanggal 23 Juni 2005, dan dilakukan akreditasi ulang pada tahun 2010 dengan SK BAN PT No. 023/BAN-PT/Ak-XIII/S1/X/2010, dengan akreditasi A.

Sebagai lembaga pendidikan bertanggung jawab menyelenggarakan tri dharma perguruan tinggi FK UNS turut serta mencapai cita-cita konstitusional negara Republik Indonesia, khususnya mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memproduksi lulusan yang kompeten di bidang ilmu kesehatan yang berwawasan Global. Guna mewujudkan hal tersebut, perlu dilakukan langkah-langkah strategis bagi terselenggaranya pendidikan tinggi dengan mengedepankan kualitas, kuantitas dan produktivitas dalam mengembangkan pendidikan, penelitian, dan pengabdian pada masyarakat sehingga mampu berkontribusi meningkatkan daya saing bangsa (*nation's competitiveness*).

Dalam rangka untuk mencapai visinya dan untuk dapat memiliki daya saing ditingkat internasional, sebagai institusi pendidikan tinggi, FK-UNS harus mengembangkan tatakelola yang baik (*Good Faculty Governance*) melalui organisasi yang sehat (*Healthy Organization*) dan kemandirian dalam pengelolaan (*Autonomy*). Kondisi ini merupakan prasyarat untuk menyelenggarakan program pendidikan, penelitian dan pengabdian pada masyarakat secara efisien, berdaya saing serta memiliki reputasi yang tinggi.

Berdasarkan SK Dirjen Dikti No. 20/DK/Kep/1983 tahun 1983 Fakultas Kedokteran (FK) Universitas Sebelas Maret (UNS) melaksanakan sistem belajar mengajar, dengan beban studi 156 SKS untuk pendidikan akademik yang ditempuh dalam waktu 4 tahun, dan pendidikan profesi 53 SKS ditempuh dalam kurun waktu 2 tahun. Dengan dihapusnya KKN (Kuliah Kerja Nyata), maka sejak 1997 kurikulum untuk pendidikan akademik mempunyai beban sebesar 153 SKS.

Berdasarkan Surat Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia no.20/KKI/KEP/IX/2006 tentang standar Pendidikan Dokter di Indonesia, maka sejak tahun 2007, Senat Fakultas Kedokteran UNS menetapkan bahwa kurikulum di Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UNS didasarkan pada Kurikulum Berbasis Kompetensi dengan pendekatan *SPICES* dan model pembelajaran menggunakan *Problem Based Learning, PBL*, yang kegiatannya meliputi tutorial, skills lab, field lab, kuliah pakar, workshop dan praktikum penunjang.

Pendidikan kedokteran dilaksanakan dengan 2 tahap, ialah tahap Sarjana Kedokteran dengan beban studi 155 SKS selama 7 semester dan tahap Pendidikan Profesi Dokter selama 3 semester. Sebelum diterapkan KBK dengan pendekatan PBL, **rata-rata masa studi** mahasiswa pada tahap sarjana kedokteran adalah 4 tahun 7 bulan, dan tahap profesi dokter 2 tahun 4 bulan. dengan IPK rata-rata pada tahap sarjana kedokteran 2.92 dan pada tahap profesi dokter rata-rata 3,1. Setelah diterapkan KBK dengan pendekatan *SPICES*, rata-rata masa studi kurang dari 4 tahun dan IPK rata-rata tahap sarjana kedokteran > 3,0.

Untuk dapat menyelenggarakan pembelajaran dan pengelolaan pendidikan dengan maksimal maka diperlukan PRGS (*Policy, Regulation, Guedline, and SOP*). Buku pedoman ini disusun dalam rangka memenuhi kebutuhan akan PRGS tersebut.

BAB II VISI-MISI DAN TUJUAN

A. VISI DAN MISI FAKULTAS KEDOKTERAN UNS

VISI :

Menjadi Institusi Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan yang bereputasi internasional menghasilkan lulusan yang kompeten berorientasi pada komunitas.

MISI :

1. Melaksanakan pendidikan dokter yang bermutu tinggi dan menghasilkan lulusan yang kompeten, berorientasi kedepan dan mempunyai kemampuan managerial.
2. Menghasilkan pengetahuan dan teknologi kedokteran melalui penelitian dasar, klinik dan komunitas untuk menunjang peningkatan kesehatan masyarakat.
3. Melaksanakan pengabdian masyarakat di bidang kedokteran dan kesehatan yang relevan dan akuntabel sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
4. Menyelenggarakan tata kelola Fakultas Kedokteran berazaskan *Good Faculty Governance* (GFG)

TUJUAN

Penetapan visi dan misi Fakultas Kedokteran UNS ditujukan untuk:

1. Terciptanya lingkungan Fakultas Kedokteran yang mendorong warganya dalam mengembangkan kemampuan diri secara optimal termasuk pengembangan Program Studi;
2. Dihasilkannya lulusan yang berkompotensi tinggi dan berahlak mulia;
3. Terciptanya wahana pengembangan IPTEK Kedokteran yang berdaya guna dan berhasil guna bagi masyarakat;
4. Terwujudnya desiminasi hasil pendidikan dan pengajaran serta penelitian dan pengabdian kepada masyarakat sehingga terjadi transformasi berkelanjutan untuk pembelajaran seumur hidup;
5. Terwujudnya Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret sebagai institusi pendidikan bereputasi internasional (*Internationally Reputable Education Institution*)

B. VISI DAN MISI PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNS

Visi

Mewujudkan program studi yang mempunyai kualitas dan reputasi tinggi serta kompetitif, dapat menghasilkan lulusan yang mampu bersaing di pasar global, serta menjadi pusat ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran khususnya dalam ilmu kedokteran komunitas

Misi

1. Melaksanakan pendidikan dokter yang bermutu tinggi dan menghasilkan lulusan yang profesional, berorientasi ke depan dan mempunyai kemampuan manajerial.
2. Menghasilkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran melalui penelitian dasar, klinik dan komunitas untuk menunjang pengabdian dalam rangka peningkatan kesehatan masyarakat.
3. Melaksanakan pengabdian masyarakat di bidang kedokteran dan kesehatan yang relevan dan akuntabel sesuai dengan kebutuhan masyarakat

C. TUJUAN

Penetapan visi dan misi Prodi Pendidikan Dokter FK UNS ditujukan untuk:

1. Terciptanya lingkungan yang mendorong warganya dalam mengembangkan kemampuan diri secara optimal termasuk pengembangan Bagian/Lab;
2. Dihasilkannya lulusan yang berkompetensi tinggi dan berahlak mulia;
3. Terciptanya wahana pengembangan IPTEK Kedokteran yang berdaya guna dan berhasil guna bagi masyarakat;
4. Terwujudnya desiminasi hasil pendidikan dan pengajaran serta penelitian dan pengabdian kepada masyarakat sehingga terjadi transformasi berkelanjutan untuk pembelajaran seumur hidup;
5. Terwujudnya Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UNS sebagai institusi pendidikan bereputasi internasional (*Internationally Reputable Education Institution*)

BAB III
KEBIJAKAN PENGELOLAAN DAN PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN



SURAT KEPUTUSAN
SENAT FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET
Nomor : **/UN27.06.2/Senat/2012**

Tentang
PENETAPAN KEBIJAKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
DI BIDANG PENDIDIKAN

SENAT FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Menimbang :

- a. Bahwa dalam rangka pengembangan Proses Belajar Mengajar Masa Depan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret maka perlu penetapan kebijakan di bidang pendidikan Fakultas Kedokteran UNS.
- b. Bahwa untuk keperluan tersebut dalam huruf b perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Senat.

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
2. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 60 tahun 1999, tentang Pendidikan Tinggi.
4. Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 10 tahun 1976, tentang Pendirian Universitas Negeri Surakarta Sebelas Maret.
5. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI Nomor 15 tahun 2007 tentang Sistem Perencanaan Tahunan Departemen Pendidikan Nasional.
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI :
 - a. Nomor 0201/O/1995, tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Sebelas Maret.
 - b. Nomor 112/O/2004, tentang Statuta Universitas Sebelas Maret.
 - c. Nomor 118/MPN.A4/KP/2011 Tentang Pengangkatan Prof. Dr. Ravik Karsidi MS sebagai Rektor Universitas Sebelas Maret, Masa Jabatan Tahun 2011-2015.
7. Peraturan Rektor Universitas Sebelas Maret Nomor 2/H27/KP2008 tanggal 2 Januari 2008 tentang Sistem Perencanaan Program dan Penganggaran Tahunan Universitas Sebelas Maret.
8. Peraturan Rektor Universitas Sebelas Maret Nomor :133A/H27/KL/2010 tentang Anggaran Rumah Tangga Senat Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
9. Keputusan Rektor Universitas Sebelas Maret, Nomor 401/UN27/KP/2011 tanggal 25 Agustus 2011, tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Anggota Senat Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret..

MEMUTUSKAN

- Menetapkan**
Pertama : Kebijakan Bidang Pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret sebagaimana terlampir.
- Kedua** : Kebijakan berlaku sejak tanggal ditetapkan.
- Ketiga** : Biaya yang timbul akibat dikeluarkannya Surat Keputusan ini dibebankan pada anggaran DIPA-BLU PNBPF Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret dan atau sumber dana lain yang sah.
- Keempat** : Surat Keputusan ini berlaku tmt. 4 Januari 2012 dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Surakarta
Pada tanggal : 4 Januari 2012
Ketua Senat

Prof. Dr. Zainal Arifin Adnan, dr. SpPD.KR-FINASIM
NIP. 195106011979031002

Tembusan Surat Keputusan ini disampaikan kepada Yth.:

1. Para pejabat di lingkungan UNS
2. Bendahara Pengeluaran Pembantu FK UNS

Lampiran Surat Keputusan Senat Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret
Nomor : /UN27.06.2/Senat/2012. Tanggal : 4 Januari 2012
Tentang : Kebijakan Bidang Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret

**KEBIJAKAN DI BIDANG PENDIDIKAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

1. Penyelenggaraan Pendidikan

- a. Fakultas menyelenggarakan pendidikan akademik, vokasi dan profesi.
- b. Fakultas memfasilitasi satuan-satuan penyelenggara pendidikan guna mengembangkan program pendidikan sarjana, pasca sarjana, vokasi dan profesi sesuai dengan disiplin ilmu masing-masing dengan terlebih dahulu melalui kajian mendalam dan cermat sehubungan dengan kemampuan sumber daya serta minat masyarakat dan diutamakan pengembangan program studi yang dapat meningkatkan nilai tambah dalam perspektif nasional dan internasional.
- c. Fakultas memfasilitasi penyelenggaraan pendidikan non gelar dalam bentuk pelatihan, *sort course*, dan bentuk lain yang sejenis.
- d. Fakultas mengembangkan penyelenggaraan pendidikan yang berorientasi pada kemandirian belajar serta berwawasan kewirausahaan.
- e. Fakultas memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada mahasiswa untuk mencapai prestasi akademik tinggi, penyelesaian studi tepat waktu, berdaya saing, dan memiliki kompetensi sesuai dengan bidang ilmu pada jenjang pendidikannya.

2. Penerimaan Mahasiswa

- a. Fakultas mengembangkan sistem penerimaan mahasiswa dengan memperhatikan peraturan perundang-undangan yang berlaku secara profesional, terintegrasi, dan akuntabel.
- b. Fakultas memberikan kesempatan luas pada masyarakat dalam rangka pemerataan kesempatan belajar untuk mengikuti pendidikan tinggi dengan mempertimbangkan keterwakilan masyarakat di daerah terpencil, tertinggal, perbatasan, dan mahasiswa asing dengan memperhatikan aspek kesetaraan gender dan peraturan perundang-undangan.

3. Pengelolaan Pendidikan

- a. Fakultas mendorong satuan penyelenggara pendidikan untuk melaksanakan pendidikan secara terprogram/terstruktur/terstandar nasional dan internasional dan dievaluasi secara berkala untuk mengembangkan suasana akademik yang kondusif untuk pencapaian prestasi belajar optimal dan penyelesaian studi tepat waktu.
- b. Fakultas mengembangkan sistem yang mendorong satuan penyelenggara pendidikan untuk bertanggung jawab terhadap penyelenggara pendidikan secara profesional, terintegrasi, dan akuntabel menurut standar nasional dan internasional dengan berpedoman kepada peraturan perundang-undangan.

4. Kurikulum

- a. Fakultas mengembangkan kurikulum berbasis kompetensi yang peka terhadap perubahan kehidupan masyarakat lokal, nasional, dan internasional dengan mengedepankan peningkatan mutu menurut standar nasional dan internasional dan relevansi pembelajaran berbasis penelitian pada seluruh penyelenggaraan pendidikan.
- b. Fakultas menetapkan kriteria kompetensi pencari institusi yang dijabarkan secara profesional dan menurut standar nasional dan internasional oleh satuan penyelenggara pendidikan.

5. Proses pembelajaran

- a. Fakultas mendorong pelaksanaan pembelajaran berbasis kompetensi menurut standar nasional dan internasional dengan mengoptimalkan pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk menunjang pencapaian kemampuan kognitif, psikomotor, dan efektif sesuai dengan kompetensi yang ditetapkan oleh program studi serta memacu perilaku pembelajaran sepanjang hayat (*life long learning*), *self motivated learning* dan *self directed learning*.
- b. Fakultas mengembangkan fasilitas menurut standar mutu nasional dan internasional dalam monitoring pelaksanaan pembelajaran berbasis penelitian.
- c. Fakultas memfasilitasi pengembangan karya akhir akademik mahasiswa yang ditujukan untuk memberikan penguasaan dasar-dasar ilmiah dan keterampilan dalam bidang keahlian tertentu, sehingga mampu menemukan, memahami, menjelaskan, dan merumuskan cara penyelesaian masalah.
- d. Fakultas mengembangkan dan membudayakan sikap agar karya mahasiswa terhindar dari perbuatan plagiarisme dengan tetap memperhatikan mutu standar nasional dan internasional.
- e. Fakultas mengembangkan dan menyusun standar menurut ukuran mutu nasional dan internasional guna menentukan indikator kelulusan mahasiswa berdasarkan pada penguasaan kompetensi.

6. Kemahasiswaan

- a. Fakultas mengembangkan dan mengarahkan pembinaan kemahasiswaan untuk meningkatkan prestasi akademik, penalaran, minat dan bakat di tingkat nasional dan internasional.
- b. Fakultas mengupayakan dan mendistribusikan beasiswa kepada mahasiswa sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan/atau ketentuan yang berlaku.

Ditetapkan di : Surakarta
Pada tanggal : 4 Januari 2012
Ketua Senat

Prof. Dr. Zainal Arifin Adnan, dr. SpPD.KR-FINASIM
NIP. 195106011979031002

BAB IV
REGULASI
A. KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 20/KKI/KEP/IX/2006

TENTANG
PENGESAHAN STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

Menimbang	:	<ul style="list-style-type: none"> a. bahwa landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimiliki, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan; b. bahwa pendidikan kedokteran pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat; c. bahwa telah disusun standar pendidikan profesi dokter yang merupakan acuan dalam penyelenggaraan pendidikan profesi yang dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan sistem pendidikan nasional; d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c serta sebagai pelaksanaan dari pasal 7 dan pasal 26 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, perlu menetapkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Pengesahan Standar Pendidikan Profesi Dokter;
Mengingat	:	<ul style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495); 2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4301); 3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan		
Kesatu	:	KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG PENGESAHAN STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER.
Kedua	:	Mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
Ketiga	:	Standar Pendidikan Profesi Dokter sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua disusun oleh asosiasi institusi pendidikan kedokteran berkoordinasi dengan organisasi profesi, kolegium kedokteran, asosiasi rumah sakit pendidikan, Departemen Pendidikan Nasional, dan Departemen Kesehatan.
Keempat	:	Standar Pendidikan Profesi Dokter sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua merupakan acuan dan diperuntukkan bagi semua pihak yang terkait dalam penyelenggaraan pendidikan profesi dokter.
Kelima	:	Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal 28 September 2006

KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

H. HARDI YUSA, dr, Sp. OG, MARS
KETUA,

PENGERTIAN UMUM

Asosiasi institusi pendidikan kedokteran adalah suatu lembaga yang dibentuk oleh para dekan fakultas kedokteran yang berfungsi memberikan pertimbangan dalam rangka memberdayakan dan menjamin kualitas pendidikan kedokteran yang diselenggarakan oleh fakultas kedokteran.

Dokter adalah dokter lulusan pendidikan kedokteran baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Institusi Pendidikan (Profesi Dokter) adalah institusi yang melaksanakan pendidikan profesi dokter baik dalam bentuk fakultas, jurusan atau program studi yang merupakan pendidikan universitas (*academic entity*).

Kompetensi terdiri atas kompetensi utama, kompetensi pendukung, kompetensi lain yang bersifat khusus dan gayut dengan kompetensi utama (SK Mendiknas 045/U/2002). Elemen-elemen kompetensi terdiri atas:

- a. Landasan kepribadian.
- b. Penguasaan ilmu dan keterampilan.
- c. Kemampuan berkarya.
- d. Sikap dan perilaku dalam berkarya menurut tingkat keahlian berdasarkan ilmu dan keterampilan yang dikuasai.
- e. Pemahaman kaidah berkehidupan bermasyarakat sesuai dengan pilihan keahlian dalam berkarya.

Pendidikan Dokter adalah pendidikan yang diselenggarakan untuk menghasilkan dokter yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer dan merupakan pendidikan kedokteran dasar sebagai pendidikan universitas. Pendidikan kedokteran dasar terdiri dari 2 tahap, yaitu tahap sarjana kedokteran dan tahap profesi dokter.

Pendidikan Universitas merupakan pendidikan di bawah Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (Ditjen Dikti), Departemen Pendidikan Nasional.

Profesi Kedokteran adalah suatu pekerjaan kedokteran yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan dan kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, serta kode etik yang bersifat melayani masyarakat sesuai UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Stakeholders (Pengandil) adalah semua pihak, organisasi maupun perorangan yang peduli dan atau terlibat terhadap suatu usaha.

Standar Kompetensi adalah kualifikasi yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan (PP 19/2005).

Standar nasional pendidikan adalah kriteria minimal terhadap sistem pendidikan di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia. Standar nasional pendidikan adalah acuan minimal yang terdiri atas standar isi, proses, kompetensi lulusan, tenaga kependidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan, pembiayaan, dan penilaian pendidikan yang harus ditingkatkan secara berencana dan berkala. Standar nasional pendidikan digunakan sebagai acuan pengembangan kurikulum, tenaga kependidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan, dan pembiayaan (PP 19/2005)

Standar Pendidikan Profesi Dokter adalah standar minimal yang harus dipenuhi oleh institusi pendidikan kedokteran dalam menyelenggarakan pendidikan dokter.

Sertifikat Kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kemampuan seorang dokter untuk menjalankan praktik kedokteran di seluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi (UU RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran).

BAB I PENDAHULUAN

1. Rasional

Pencapaian kesehatan optimal sebagai hak asasi manusia merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang akan turut menjamin terwujudnya pembangunan kesehatan dalam meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Untuk mencapai hal tersebut perlu diciptakan berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat.

Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai peran yang sangat penting dan terkait secara langsung dengan proses pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Ilmu pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku sebagai kompetensi yang didapat selama pendidikan akan merupakan landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan tindakan kedokteran dalam upaya pelayanan kesehatan. Pendidikan kedokteran pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan mutu kesehatan bagi seluruh masyarakat. Standar Pendidikan Profesi Dokter diperlukan agar institusi pendidikan kedokteran dapat menyelenggarakan program pendidikan dokter sesuai dengan standar sehingga mutu dokter yang dihasilkan terjamin.

2. Landasan Hukum

Dalam ketentuan umum Undang-Undang RI No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, disebutkan bahwa standar nasional pendidikan adalah kriteria minimal tentang sistem pendidikan yang berlaku di wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia. Agar lulusan pendidikan dokter di seluruh Indonesia , mempunyai mutu yang setara maka perlu ditetapkan standar nasional pendidikan profesi dokter.

Menurut pasal 3, UU RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk :

- 2.1. Memberikan perlindungan kepada pasien;
- 2.2. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter;
- 2.3. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter.

Menurut pasal 26, UU RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran :

- 2.1 Standar pendidikan profesi kedokteran disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.
- 2.2 Standar pendidikan profesi kedokteran :
 - a. Untuk pendidikan profesi dokter disusun oleh asosiasi institusi pendidikan kedokteran
 - b. Untuk pendidikan profesi dokter spesialis disusun oleh kolegium kedokteran
- 2.3 Asosiasi institusi pendidikan kedokteran dalam menyusun standar pendidikan berkoordinasi dengan organisasi profesi, kolegium, asosiasi rumah sakit pendidikan, Departemen Pendidikan Nasional dan Departemen Kesehatan.
- 2.4 Kolegium kedokteran dalam menyusun standar pendidikan profesi berkoordinasi dengan organisasi profesi, asosiasi institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi, asosiasi rumah sakit pendidikan, Departemen Pendidikan Nasional dan Departemen Kesehatan.

Dalam penjelasan pasal 7 ayat (2) Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa standar umum pendidikan profesi dokter dan dokter gigi adalah standar yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan sistem pendidikan nasional. Sistem pendidikan nasional adalah keseluruhan komponen pendidikan yang saling terkait secara terpadu untuk mencapai tujuan pendidikan nasional.

Dengan demikian, apabila setiap komponen pendidikan yang terkait dengan pendidikan dokter mempunyai standar yang sama maka dokter yang dihasilkan akan dijamin mempunyai mutu yang sama pula.

Sesuai dengan Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 27 bahwa pendidikan dan pelatihan kedokteran, untuk memberikan kompetensi kepada dokter, dilaksanakan sesuai dengan standar pendidikan profesi kedokteran, maka perlu disusun Standar Pendidikan Profesi Dokter.

3. Pengertian Standar Pendidikan Profesi Dokter

Standar pendidikan dokter di Indonesia adalah perangkat penyetara mutu pendidikan dokter yang dibuat dan disepakati bersama oleh *stakeholder* pendidikan dokter Standar pendidikan dokter juga merupakan perangkat untuk menjamin tercapainya tujuan pendidikan sesuai kompetensi. Standar pendidikan dapat pula dipergunakan oleh Institusi Pendidikan untuk menilai dirinya sendiri serta sebagai dasar perencanaan program perbaikan kualitas proses pendidikan secara berkelanjutan.

Komponen standar pendidikan dokter meliputi isi, proses, kompetensi lulusan, tenaga kependidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan, pembiayaan, serta evaluasi proses pendidikan. Standar dari masing-masing komponen pendidikan tersebut harus selalu ditingkatkan secara berencana dan berkala mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran (*medical science and technology*), perkembangan ilmu dan teknologi pendidikan kedokteran (*medical education and technology*) dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (*public health needs and demands*).

Dalam penyusunan Standar Pendidikan Profesi Dokter diupayakan hal-hal berikut :

- 3.1 Hanya mencakup aspek-aspek umum dari fakultas kedokteran dan program pendidikan profesi dokter.
- 3.2 Standar meliputi aspek-aspek sesuai dengan yang dinyatakan di dalam Undang-Undang RI No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 35 ayat (1) dan (2).

- 3.3 Situasi spesifik yang berbeda di setiap daerah maupun situasi umum di tingkat nasional dipertimbangkan.
- 3.4 Otonomi fakultas kedokteran dan program pendidikan profesi dokter dihormati sesuai dengan Undang-Undang RI No. 20 tahun 2003 tentang
- 3.5 Sistem Pendidikan Nasional, sehingga penerapan standar ini tidak dimaksudkan untuk menyeragamkan fakultas kedokteran dan program pendidikan dokter.
- 3.6 Standar ini tidak dimaksudkan untuk membuat peringkat terhadap fakultas kedokteran ataupun program pendidikan profesi dokter.
- 3.7 Standar Pendidikan Profesi Dokter dirumuskan pada tingkat minimal dan mengacu pada *Quality Improvement in Basic Medical Education*:
- 3.8 *WFME International Guidelines* yang disesuaikan dengan kondisi di Indonesia.

Standar Pendidikan Profesi Dokter ini terdiri dari 9 area, yaitu :

1. Visi, Misi dan Tujuan
2. Program Pendidikan
3. Penilaian Hasil Belajar
4. Mahasiswa
5. Staf Akademik
6. Sumber Daya Pendidikan
7. Evaluasi Program Pendidikan
8. Penyelenggara Program dan Administrasi Pendidikan
9. Pembaruan Berkesinambungan

4. Tujuan dan Manfaat

Tujuan ditetapkan Standar Pendidikan Profesi Dokter adalah :

- 4.1 Sebagai acuan bagi setiap institusi pendidikan kedokteran dalam meningkatkan mutu pendidikan.
- 4.2 Untuk digunakan dalam akreditasi pendidikan profesi dokter.
- 4.3 Untuk menjamin mutu praktik kedokteran.

Standar Pendidikan Profesi Dokter dapat digunakan untuk :

Evaluasi Diri

Fakultas kedokteran dan program pendidikan profesi dokter dapat menggunakan standar ini untuk menilai atau mengevaluasi diri secara suka rela dalam rangka proses peningkatan mutu.

Kaji Ulang oleh Mitra Bestari (*Peer Review*)

Standar ini dapat pula digunakan sebagai acuan bagi pelaksanaan evaluasi eksternal oleh Mitra Bestari.

Akreditasi

Standar ini dapat digunakan dalam akreditasi program pendidikan dokter.

Uji Kompetensi

Menurut Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 1 :

Sertifikat kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kemampuan seorang dokter atau dokter gigi untuk menjalankan praktik kedokteran di seluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi. Standar Kompetensi Dokter merupakan materi uji kompetensi.

BAB II STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER

1. VISI, MISI dan TUJUAN

1.1. Pernyataan Visi, Misi dan Tujuan

- 1.1.1. Pernyataan tentang visi, misi dan tujuan meliputi hal-hal yang umum dan khusus yang terkait dengan kebijakan institusi, nasional dan regional.
- 1.1.2. *Stakeholders* meliputi pimpinan institusi, senat, staf akademik, mahasiswa, lembaga pemerintah dan swasta yang terkait, dan organisasi profesi medik.
- 1.1.3. Ada dokumen rencana strategik yang dikembangkan berdasarkan visi, misi dan tujuan.

1.2. Peran serta dalam perumusan Visi, Misi dan Tujuan

- 1.2.1. Harus dijelaskan sejauh mana peran serta *stakeholders* mulai dari pimpinan institusi, senat, staf akademik, mahasiswa, lembaga pemerintah dan swasta yang terkait dan organisasi profesi.
- 1.2.2. Ada dokumen tertulis peran serta *stakeholders* tersebut di atas.

1.3. Otonomi Akademik

- 1.3.1. Otonomi akademik berarti institusi pendidikan memiliki kebebasan akademik dalam rangka melaksanakan visi, misi dan tujuannya sesuai kerangka peraturan yang berlaku, yaitu Undang-Undang RI No. 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas dan Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran serta peraturan pelaksanaannya.

1.4. Lulusan

- 1.4.1. Lulusan adalah dokter yang memenuhi standar kompetensi yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (sesuai pasal 8 Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran), yaitu **Standar Kompetensi Dokter**.
- 1.4.2. Lulusan diharapkan mampu mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dan berperan serta dalam Sistem Kesehatan Nasional.

2. PROGRAM PENDIDIKAN

2.1. Model Kurikulum

Model kurikulum berbasis kompetensi dilakukan dengan pendekatan terintegrasi baik horizontal maupun vertikal, serta berorientasi pada masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

2.2. Isi Kurikulum

- 2.2.1. Isi kurikulum meliputi prinsip-prinsip metode ilmiah, ilmu biomedik, ilmu kedokteran klinik, ilmu humaniora, ilmu kedokteran komunitas dan ilmu kedokteran keluarga yang disesuaikan dengan Standar Kompetensi Dokter.
- 2.2.2. Prinsip-prinsip metode ilmiah meliputi metodologi penelitian, filsafat ilmu, berpikir kritis, biostatistik dan *evidence-based medicine*.
- 2.2.3. Ilmu biomedik meliputi anatomi, biokimia, histologi, biologi sel dan molekuler, fisiologi, mikrobiologi, imunologi, parasitologi, patologi, dan farmakologi. Ilmu-ilmu biomedik dijadikan dasar ilmu kedokteran klinik sehingga mahasiswa mempunyai pengetahuan yang cukup untuk memahami konsep dan praktik kedokteran klinik.
- 2.2.4. Ilmu-ilmu humaniora meliputi ilmu perilaku, psikologi kedokteran, sosiologi kedokteran, antropologi kedokteran, agama, etika dan hukum kedokteran, bahasa, Pancasila serta kewarganegaraan.
- 2.2.5. Ilmu kedokteran klinik meliputi ilmu penyakit dalam beserta percabangannya, ilmu bedah, ilmu penyakit anak, ilmu kebidanan dan kandungan, ilmu penyakit syaraf, ilmu kesehatan jiwa, ilmu kesehatan kulit dan kelamin, ilmu kesehatan mata, ilmu THT, radiologi, anestesi, ilmu kedokteran forensik dan medikolegal.
- 2.2.6. Ilmu kedokteran komunitas terdiri dari ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kedokteran pencegahan, epidemiologi, ilmu kesehatan kerja, ilmu kedokteran keluarga dan pendidikan kesehatan masyarakat.
- 2.2.7. Komponen penting dari setiap kurikulum adalah tersedianya kesempatan bagi mahasiswa untuk mengadakan kontak efektif secara personal dengan pasien seawal mungkin.
- 2.2.8. Selama kontak dimanfaatkan untuk mempelajari interaksi faktor penyebab, patogenesis, faktor fisik dan psikologis, keluarga, komunitas, sosial dan lingkungan yang mempengaruhi perjalanan penyakit pasien.

2.3. Struktur, Komposisi dan Durasi Kurikulum

- 2.3.1. Struktur kurikulum terdiri dari dua tahap, yaitu tahap sarjana kedokteran dan tahap profesi dokter. Tahap sarjana kedokteran dilakukan minimal 7 semester (112 minggu atau minimal 4480 jam atau minimal 144 SKS) dan diakhiri dengan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Tahap profesi dokter dilakukan minimal 3 semester (minimal 72 minggu atau minimal 2880 jam) di RS Pendidikan dan wahana pendidikan lain, serta diakhiri dengan gelar Dokter (dr).
- 2.3.2. Kurikulum dilaksanakan dengan pendekatan/ strategi SPICES (*Student-centred, Problem-based, Integrated, Communitybased, Elective/ Early clinical Exposure, Systematic*).
- 2.3.3. Kurikulum pendidikan dokter di tingkat institusi terdiri dari muatan yang disusun berdasar **Standar Kompetensi Dokter** yang disahkan oleh KKI dan muatan lokal. Beban muatan lokal maksimal 20% dari seluruh kurikulum.
- 2.3.4. Muatan lokal kurikulum institusi dikembangkan oleh setiap institusi sesuai dengan visi, misi dan kondisi lokal, dapat merupakan materi wajib dan atau materi elektif.
- 2.3.5. Materi elektif memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk mengembangkan minat khusus.

2.4. Manajemen Program Pendidikan

Untuk mengelola program pendidikan, institusi pendidikan memiliki unit pendidikan kedokteran yang mencakup kegiatan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pengembangan kurikulum. Unit ini beranggotakan berbagai disiplin ilmu dan di bawah tanggungjawab pimpinan institusi.

2.5. Hubungan antara Kurikulum dengan Praktik Kedokteran dan Sistem Pelayanan Kesehatan

Mahasiswa harus mendapat pengalaman belajar lapangan di dalam Sistem Pelayanan Kesehatan yang secara nyata termuat di dalam kurikulum.

3. PENILAIAN HASIL BELAJAR

- 3.1. Penilaian hasil belajar harus didasarkan pada pencapaian kompetensi sesuai dengan **Standar Kompetensi Dokter**.
- 3.2. Pencapaian kompetensi dinilai dengan menggunakan Penilaian Acuan Patokan (*Criterion-referenced*).
- 3.3. Kriteria kelulusan merupakan hasil pencapaian kompetensi dan penilaian proses pendidikan (akademik dan non-akademik).
- 3.4. Penilaian hasil belajar harus memenuhi asas validitas, reliabilitas, kelayakan dan mendorong proses belajar.
- 3.5. Pada akhir pendidikan, dilaksanakan uji kompetensi yang dilaksanakan oleh Kolegium Dokter Indonesia dan Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia, untuk memperoleh sertifikat kompetensi.

4. MAHASISWA

4.1. Seleksi dan Penerimaan Mahasiswa Baru

- Calon mahasiswa program studi profesi dokter harus memenuhi kriteria sebagai berikut :
- Lulus Sekolah Menengah Umum atau setara dari jurusan Ilmu Pengetahuan Alam (IPA).
- Lulus seleksi penerimaan mahasiswa yang diadakan oleh institusi pendidikan yang bersangkutan, yang meliputi tes akademik atau memiliki prestasi khusus, tes psikologi, dan tes kesehatan.
- Bagi warga negara asing sesuai dengan peraturan yang berlaku.

4.2. Jumlah Mahasiswa

- 4.2.1. Jumlah mahasiswa baru setiap angkatan maksimal 20% dari jumlah seluruh mahasiswa pendidikan dokter.
- 4.2.2. Jumlah mahasiswa institusi pendidikan kedokteran didasarkan pada :
 - Jumlah dosen (sesuai dengan Ekuivalen Waktu Mengajar Penuh).
 - Sarana dan prasarana pendidikan.
 - Daya tampung RS Pendidikan dan jejaringnya.
- 4.2.3. Rasio dosen EWMP dan mahasiswa untuk tahap S.Ked maksimal 1 : 10 dan tahap Profesi maksimal 1 : 5.
- 4.2.4. Untuk program studi baru diatur dalam Pedoman Pembukaan Program Studi Dokter.

4.3. Bimbingan dan Konseling Bagi Mahasiswa

- 4.3.1. Pada Institusi pendidikan kedokteran tersedia unit bimbingan dan konseling untuk menangani masalah-masalah akademik dan non-akademik mahasiswa.
- 4.3.2. Unit Bimbingan dan Konseling terdiri atas psikolog atau dosen yang mendapat pelatihan khusus.
- 4.3.3. Setiap mahasiswa memiliki dosen pembimbing akademik.

4.4. Perwakilan Mahasiswa

- 4.4.1. Perwakilan mahasiswa berpartisipasi di dalam unit pendidikan kedokteran.
- 4.4.2. Mahasiswa memiliki organisasi kemahasiswaan yang meliputi kegiatan-kegiatan organisasi, penalaran, minat dan bakat, pengabdian masyarakat dan kesejahteraan mahasiswa
- 4.4.3. Institusi pendidikan kedokteran memfasilitasi kegiatan kemahasiswaan.

5. STAF AKADEMIK

- 5.1. Staf akademik di institusi pendidikan kedokteran minimal harus memiliki kualifikasi akademik setara Strata 2 (S2).
- 5.2. Semua staf akademik harus mendapatkan pelatihan metodologi pendidikan kedokteran dan harus memiliki sertifikat pendidik sesuai dengan Undang-Undang RI No. 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.
- 5.3. Institusi pendidikan kedokteran harus memfasilitasi staf akademik dalam rangka peningkatan profesionalisme.
- 5.4. Setiap staf akademik memiliki Surat Keputusan Pimpinan sebagai dosen, termasuk staf akademik yang ada di rumah sakit pendidikan dan jejaringnya.
- 5.5. Setiap staf akademik harus mendapatkan penilaian kinerja dari pimpinan, karyawan maupun mahasiswa secara berkala.

6. SUMBER DAYA PENDIDIKAN

6.1. Fasilitas Fisik

- 6.1.1. Ruang kuliah harus tersedia sesuai dengan jumlah mahasiswa dan dilengkapi dengan perabotan dan peralatan audiovisual yang memadai agar terselenggara perkuliahan yang efektif.
- 6.1.2. Ruang tutorial atau ruang diskusi harus tersedia untuk 10-15 mahasiswa per ruang dilengkapi dengan perabotan dan peralatan yang memadai, minimal OHP dan komputer.
- 6.1.3. Jumlah luas seluruh ruang kuliah, ruang tutorial/diskusi minimal 0,7 m² per mahasiswa (standar UNESCO).
- 6.1.4. Jumlah luas ruang dosen minimal 4 (empat) m² per dosen.
- 6.1.5. Setiap institusi pendidikan kedokteran memiliki laboratorium biomedik yang minimal berfungsi sebagai laboratorium anatomi, histologi, biokimia, fisiologi, mikrobiologi, parasitologi, patologi, dan farmakologi. Setiap laboratorium harus mampu menampung jumlah mahasiswa sesuai dengan kebutuhan kurikulum.
- 6.1.6. Setiap institusi pendidikan kedokteran memiliki laboratorium ketrampilan klinik yang digunakan untuk latihan mahasiswa dalam rangka mencapai **Standar Kompetensi Dokter**.
- 6.1.7. Setiap institusi pendidikan kedokteran harus memiliki perpustakaan dan ke pustakaan. Luas dan fasilitas perpustakaan harus memadai sehingga setiap mahasiswa dapat belajar dengan nyaman dan tenang. Setiap disiplin ilmu minimal memiliki tiga judul buku ajar dan satu jurnal ilmiah.

6.2. Sumber Daya Pendidikan Klinik

- 6.2.1. Institusi pendidikan kedokteran harus menjamin tersedianya fasilitas pendidikan klinik bagi mahasiswa yang terdiri atas rumah sakit pendidikan dan sarana pelayanan kesehatan lain yang diperlukan.
- 6.2.2. Jaminan ketersediaan fasilitas pendidikan klinik tersebut di atas harus dinyatakan dengan adanya perjanjian kerjasama antara pimpinan institusi pendidikan dengan pimpinan fasilitas pendidikan klinik. Perjanjian kerjasama tersebut harus minimal meliputi hak, tanggungjawab dan kewenangan masing-masing pihak yang menjamin terlaksananya proses pendidikan dan pelayanan kesehatan berjalan secara optimal.

- 6.2.3. Jenis dan jumlah staf pendidik di fasilitas pendidikan klinik harus cukup bervariasi sesuai dengan disiplin ilmu untuk menjamin tercapainya **Standar Kompetensi Dokter.**
- 6.2.4. Jumlah pasien rawat jalan rata-rata per hari di tiap-tiap bagian/klinik minimal 2 kali jumlah mahasiswa yang menjalankan praktik di bagian/klinik tersebut.
- 6.2.5. Jumlah dan jenis kasus harus bervariasi menurut umur dan penyakit, baik untuk rawat inap maupun rawat jalan agar dapat menjamin tercapainya **Standar Kompetensi Dokter.**
- 6.2.6. Rumah sakit yang digunakan untuk pendidikan harus terakreditasi sebagai rumah sakit pendidikan untuk menjamin tercapainya **Standar Kompetensi Dokter.**
- 6.2.7. Sarana pelayanan kesehatan lain meliputi puskesmas, balai pengobatan, dan klinik dokter keluarga. Sarana tersebut harus tersedia secara memadai untuk menjamin tercapainya kompetensi sesuai dengan **Standar Kompetensi Dokter.** Institusi Pendidikan kedokteran berkewajiban menetapkan persyaratan sarana pelayanan kesehatan tersebut.

6.3. Teknologi Informasi

Institusi pendidikan kedokteran harus menyediakan fasilitas teknologi informasi bagi staf akademik dan mahasiswa, yaitu :

- Komputer dengan rasio minimal 1:20 bagi mahasiswa, sedangkan untuk staf akademik minimal setiap bagian 1 komputer.
- Tersedia jaringan internet yang menjamin komunikasi antara pimpinan institusi pendidikan kedokteran, staf akademik dan mahasiswa.
- Tersedianya perpustakaan elektronik.

6.4. Penelitian

- 6.4.1. Institusi pendidikan kedokteran harus mengalokasikan anggaran untuk menjamin aktivitas penelitian yang mendukung pendidikan kedokteran, minimal 5% dari seluruh anggaran operasional institusi pendidikan kedokteran.
- 6.4.2. Institusi pendidikan kedokteran harus memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan penelitian, minimal satu kali selama pendidikan di bawah bimbingan staf akademik.
- 6.4.3. Penelitian yang dilakukan hendaknya bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan mengajar, meningkatkan suasana akademik, memberikan dasar dasar proses penelitian yang benar pada mahasiswa, perbaikan kurikulum dan upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat.

6.5. Keahlian dalam Bidang Pendidikan Kedokteran

Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki minimal satu orang ahli dalam bidang pendidikan kedokteran berderajat strata dua yang membantu unit pendidikan kedokteran.

6.6. Pertukaran Mahasiswa

Institusi pendidikan kedokteran memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan pertukaran dalam rangka pengayaan pengalaman belajar mahasiswa dan transfer kredit.

7. EVALUASI PROGRAM PENDIDIKAN

7.1. Mekanisme Evaluasi dan Umpan Balik

- 7.1.1. Institusi pendidikan kedokteran harus melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan kurikulum, kualitas staf akademik, proses belajar mengajar, kemajuan mahasiswa dan fasilitas yang mendukung.
- 7.1.2. Evaluasi kurikulum dilakukan oleh unit pendidikan kedokteran dan Senat Fakultas secara berkala, minimal sekali dalam setahun.
- 7.1.3. Evaluasi terhadap kualitas staf akademik dilakukan oleh mahasiswa dan unit pendidikan kedokteran, minimal sekali dalam setahun.
- 7.1.4. Evaluasi terhadap proses belajar mengajar dilakukan oleh unit pendidikan kedokteran, minimal sekali dalam satu semester.
- 7.1.5. Evaluasi terhadap kemajuan mahasiswa dilakukan oleh institusi pendidikan kedokteran, minimal sekali dalam satu semester untuk memantau kemajuan pencapaian kompetensi.
- 7.1.6. Evaluasi terhadap fasilitas yang mendukung dilakukan oleh institusi pendidikan kedokteran, minimal sekali dalam satu tahun.
- 7.1.7. Hasil-hasil evaluasi dianalisis dan digunakan sebagai umpan balik bagi pimpinan institusi pendidikan kedokteran, staf akademik, mahasiswa, staf pendukung lain untuk perencanaan, pengembangan dan perbaikan kurikulum serta program pendidikan secara keseluruhan.
- 7.1.8. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki sistem pemantauan kemajuan mahasiswa yang dikaitkan dengan latar belakang mahasiswa, kualifikasi ujian masuk, pencapaian kompetensi, serta digunakan sebagai umpan balik kepada panitia seleksi ujian masuk, perencanaan kurikulum dan biro konseling.

7.2. Keterlibatan *Stakeholders*

Setiap lima tahun sekali, institusi pendidikan kedokteran harus melakukan evaluasi program pendidikan secara menyeluruh yang melibatkan penyelenggara dan administrasi pendidikan, staf akademik, mahasiswa, otoritas pelayanan kesehatan, wakil/tokoh masyarakat serta organisasi profesi.

8. PENYELENGGARA PROGRAM DAN ADMINISTRASI PENDIDIKAN

8.1. Penyelenggara Program

- 8.1.1. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki ijin penyelenggaraan yang sah dari Menteri Pendidikan Nasional.
- 8.1.2. Institusi pendidikan kedokteran dapat berupa fakultas, jurusan, atau program studi.
- 8.1.3. Institusi pendidikan kedokteran dapat dipimpin oleh dekan atau ketua jurusan atau ketua program studi.
- 8.1.4. Dalam menjalankan tugasnya, dekan/ketua program studi, minimal dibantu oleh wakil dekan/asisten bidang akademik dan wakil dekan/asisten bidang administrasi.
- 8.1.5. Wakil dekan/asisten bidang akademik bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program pendidikan di institusi pendidikan kedokteran.
- 8.1.6. Wakil dekan/asisten bidang administrasi bertanggungjawab terhadap pelaksanaan administrasi non-akademik.
- 8.1.7. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki senat fakultas yang menggambarkan perwakilan dari staf akademik di semua bagian.
- 8.1.8. Jumlah bagian/laboratorium di institusi pendidikan kedokteran disesuaikan dengan tingkat perkembangan institusi yang mampu mendukung visi dan misi.

8.1.9. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki struktur organisasi, uraian tugas, tatakerja dan program kerja yang jelas.

8.2. Alokasi Sumber Daya dan Anggaran Program Pendidikan

8.2.1. Institusi pendidikan kedokteran harus mempunyai dokumen rencana kegiatan dan rencana anggaran.

8.2.2. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki sumber-sumber pembiayaan, baik dari mahasiswa maupun dari sumber-sumber lain, yang menjamin tercapainya visi, misi, dan tujuan.

8.3. Tenaga Administrasi dan Manajemen

8.3.1. Untuk mendukung implementasi dan pengendalian program pendidikan serta aktivitas lainnya, institusi pendidikan kedokteran harus didukung minimal oleh tenaga administrasi pendidikan setara strata satu.

8.3.2. Institusi pendidikan kedokteran harus mengalokasikan anggaran untuk mendukung pengembangan tenaga administrasi dan manajemen.

8.3.3. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki sistem penilaian kinerja tenaga administrasi dan manajemen secara berkala, minimal sekali dalam setahun.

8.3.4. Hasil penilaian kinerja digunakan sebagai umpan balik dalam peningkatan kualitas tenaga administrasi dan manajemen.

9. PEMBARUAN BERKESINAMBUNGAN

9.1. Senat institusi pendidikan kedokteran harus berfungsi dalam mekanisme peninjauan ulang secara berkala untuk memperbarui struktur dan fungsi institusi sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan.

9.2. Senat institusi pendidikan kedokteran bersama pimpinan institusi pendidikan kedokteran menyusun rencana strategis jangka menengah dan jangka panjang sesuai hasil peninjauan ulang.

BAB III P E N U T U P

Standar Pendidikan Profesi Dokter bersifat dinamis, sehingga setiap lima tahun akan dilakukan pengkajian ulang dan revisi sesuai dengan perkembangan situasi. Setiap institusi pendidikan kedokteran harus memenuhi Standar Pendidikan Profesi Dokter dalam menyelenggarakan program pendidikan dokter. Ketentuan mengenai kesesuaian dengan Standar Pendidikan Profesi Dokter dilakukan melalui mekanisme akreditasi pendidikan dokter.

**B. PERATURAN REKTOR UNIVERSITAS SEBELAS MARET
NOMOR : /UN27/PP/2012**

PENGELOLAAN PENDIDIKAN DAN PENYELENGGARAAN PEMBELAJARAN PENDIDIKAN DOKTER



DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

REKTOR UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Menimbang:

- a. Bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas pendidikan dokter yang memberikan kesempatan luas kepada mahasiswa untuk mencapai prestasi akademik tinggi, penyelesaian studi tepat waktu, berdaya saing, dan memiliki kompetensi sesuai bidang ilmu pada jenjang pendidikannya, perlu pengaturan pembelajaran yang komprehensif;
- b. Bahwa dengan ditetapkannya kebijakan dasar bidang pendidikan maka perlu ditindaklanjuti dengan regulasi di bidang pengelolaan pendidikan dan penyelenggaraan pembelajaran.
- c. Bahwa berdasar pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b di atas, dan dengan ditetapkannya Peraturan Rektor No...../UN.27/PP/2012 tentang Pengelolaan Pendidikan dan Penyelenggaraan Pembelajaran maka perlu ditetapkan Peraturan Rektor Universitas Sebelas Maret tentang Pengelolaan Pendidikan dan penyelenggaraan Pembelajaran Jenjang Pendidikan Dokter.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional ;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standard Nasional Pendidikan ;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 23, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5105) *juncto* Peraturan Pemerintah Nomor 66 tahun 2010 tentang perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan (Lembaran Negara Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5137);
4. Keputusan Presiden Nomor 10 Tahun 1976 tentang Pendirian Universitas Negeri Surakarta Sebelas Maret;
5. Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2005 tentang Pengangkatan Anggota Konsil Kedokteran Indonesia masa bakti 2005-2008.
6. Keputusan Presiden Nomor 45 Tahun 2009 tentang Pengangkatan Anggota Konsil Kedokteran Indonesia masa bakti 2009-2014.

7. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 0201/O/1995 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Sebelas Maret;
8. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa;
9. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi ;
10. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 112/O/2004 tentang Statuta Universitas Sebelas Maret ;
11. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 118/MPN.A4/KP/2011 Tentang Pengangkatan Prof.Dr. R. Karsidi, M.S sebagai Rektor Universitas Sebelas Maret, masa jabatan tahun 2011-2015
12. Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 20/KKI/KEP/IX/2006 tentang Pengesahan Standar Pendidikan Profesi Dokter.
13. Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 21A/KKI/KEP/IX/2006 tentang Pengesahan Standar Kompetensi Dokter.
14. Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 21/KKI/KEP/IX/2006 tentang Pengesahan Standar Pendidikan Dokter Spesialis.

MEMUTUSKAN

Menetapkan: PENGELOLAAN PENDIDIKAN DAN PENYELENGGARAAN PEMBELAJARAN PENDIDIKAN DOKTER

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam peraturan rektor ini yang dimaksud dengan :

1. Universitas adalah Universitas Sebelas Maret.
2. Rektor adalah pimpinan sebagai penanggung jawab utama Universitas Sebelas Maret.
3. Dekan adalah pimpinan sebagai penanggung jawab utama Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
4. Dosen adalah tenaga pendidik di Lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
5. Mahasiswa adalah peserta didik terdaftar dan belajar di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
6. Sistem Kredit Semester adalah suatu sistem penyelenggaraan pendidikan dengan menggunakan satuan kredit semester untuk menyatakan beban studi mahasiswa, beban kerja dosen, pengalaman belajar, dan beban penyelenggaraan program.
7. Semester adalah satuan waktu kegiatan yang terdiri atas 16 sampai 19 minggu kuliah atau kegiatan terjadwal lainnya, berikut kegiatan iringannya, termasuk 2 sampai 3 minggu kegiatan penilaian.
8. Satuan Kredit Semester, selanjutnya disingkat SKS, adalah waktu yang dibutuhkan oleh mahasiswa untuk mencapai kompetensi tertentu, dengan melalui suatu bentuk pembelajaran dan bahan kajian tertentu.
9. Blok adalah satuan kegiatan pembelajaran di tahap sarjana kedokteran, yang kegiatannya terdiri dari diskusi kelompok (*seven jump*), kuliah pakar dan praktikum penunjang. Waktu yang dibutuhkan dalam 1 blok antara 4-6 minggu dengan beban 4-6 SKS/blok.

10. Laboratorium Ketrampilan Klinik (*Skills Lab*), adalah kegiatan pembelajaran di tahap sarjana kedokteran dengan tujuan untuk melatih ketrampilan klinik seawal mungkin kepada mahasiswa. Waktu yang dibutuhkan 1 topik Ketrampilan Klinik antara 2-3 Minggu dengan beban 0.8 SKS/topik.
11. Laboratorium Lapangan (*Field Lab*), adalah bentuk pembelajaran di tahap sarjana kedokteran untuk melatih ketrampilan di bidang kesehatan-kedokteran komunitas yang dilakukan secara langsung di lapangan (sarana kesehatan masyarakat). Waktu yang dibutuhkan 8 jam/ minggu, dengan beban 2 SKS/ semester.
12. Bagian adalah satuan kegiatan pada pembelajaran di tahap profesi dokter. Waktu yang dibutuhkan mahasiswa untuk menempuh 1 bagian antara 2-8 minggu.
13. Dokter adalah dokter lulusan pendidikan kedokteran baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
14. Institusi Pendidikan (Profesi Dokter) adalah institusi yang melaksanakan pendidikan profesi dokter baik dalam bentuk fakultas, jurusan atau program studi yang merupakan pendidikan universitas (academic entity).
15. Pendidikan Dokter adalah pendidikan yang diselenggarakan untuk menghasilkan dokter yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer dan merupakan pendidikan kedokteran dasar sebagai pendidikan universitas. Pendidikan kedokteran dasar terdiri dari 2 tahap, yaitu tahap sarjana kedokteran dan tahap profesi dokter.
16. Rumah Sakit Pendidikan adalah Rumah Sakit yang berfungsi sebagai wahana pembelajaran dalam penyelenggaraan pendidikan dan penelitian secara terpadu, meliputi bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya.
17. Rumah Sakit Pendidikan Utama adalah Rumah Sakit Umum yang digunakan oleh Institusi Pendidikan Kedokteran sebagai wahana pembelajaran klinik peserta didik untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar modul/ kurikulum pendidikan klinik dalam rangka mencapai kompetensi berdasarkan standard pendidikan profesi kedokteran dan/atau pendidikan profesi kesehatan lainnya
18. Pendekatan *SPICES* adalah *Student-centered, Problem-based, Integrated, Community-based, Elective/ Early clinical Exposure, Systematic*.
19. Profesi Kedokteran adalah suatu pekerjaan kedokteran yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan dan kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, serta kode etik yang bersifat melayani masyarakat sesuai UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
20. Kurikulum Berbasis Kompetensi, selanjutnya disingkat KBK, adalah kurikulum yang disusun berdasarkan atas elemen-elemen kompetensi yang dapat mengantarkan mahasiswa untuk mencapai kompetensi utama, kompetensi pendukung dan kompetensi lainnya.
21. Standar Kompetensi, selanjutnya disingkat SK, adalah rumusan tentang kemampuan minimal yang harus dimiliki lulusan untuk melakukan suatu tugas/pekerjaan yang meliputi pengetahuan, sikap, dan ketrampilan sesuai dengan unjuk kerja yang dipersyaratkan.
22. Kompetensi terdiri atas kompetensi utama, kompetensi pendukung, kompetensi lain yang bersifat khusus dan gayut dengan kompetensi utama (SK Mendiknas 045/U/2002).
23. Pembelajaran Remedial adalah pembelajaran yang dilaksanakan oleh dosen selama proses pembelajaran berlangsung berdasarkan hasil analisis kesulitan belajar mahasiswa untuk membantu mahasiswa mengatasi kesulitan belajar dan mencapai kompetensi/ tujuan pembelajaran.

24. Semester padat adalah bentuk pembelajaran remedial yang kegiatannya meliputi materi kegiatan yang tidak terjadwalkan di semester reguler. Waktu pelaksanaan semester padat adalah setelah mahasiswa menempuh semester VII.
25. Uji Kompetensi adalah tindakan mengukur dan menilai ketercapaian penguasaan kompetensi.
26. Penilaian Hasil Belajar adalah penilaian terhadap penguasaan kompetensi.
27. Skor adalah angka hasil pengukuran/pengujian, yang menunjukkan tingkat keberhasilan mahasiswa dalam suatu uji kompetensi.
28. Nilai adalah keputusan yang diambil oleh dosen berdasarkan skor hasil pengukuran, yang menunjukkan tingkat kompetensi mahasiswa dengan menggunakan aturan tertentu dan bersifat kualitatif yakni huruf A, B, C, D, dan E.
29. Indeks Prestasi Kumulatif adalah tingkat keberhasilan mahasiswa dalam suatu satuan waktu tertentu yang merupakan rata-rata tertimbang dari capaian IP dikalikan bobot kredit masing-masing dibagi keseluruhan (total) kredit yang ditempuh pada satuan waktu tertentu tersebut.
30. Pembimbing Akademik adalah dosen yang ditunjuk oleh dekan dengan tugas untuk membimbing mahasiswa di bidang akademik.

BAB II TUJUAN PENDIDIKAN

Pasal 2

- (1) Pendidikan akademik bertujuan menyiapkan mahasiswa untuk menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan dan kompetensi akademik dalam menerapkan, mengembangkan dan/atau memperkaya khasanah ilmu, teknologi dan/atau seni, serta menyebarluaskan dan mengupayakan penggunaannya untuk meningkatkan taraf kehidupan masyarakat dan memperkaya kebudayaan nasional;
- (2) Pendidikan profesi bertujuan menyiapkan mahasiswa menjadi anggota masyarakat yang mempunyai kemampuan keahlian, kompetensi dan profesionalitas, serta mampu menerapkan dan mengembangkan keahlian profesi guna meningkatkan taraf kehidupan masyarakat.

BAB III PROGRAM DAN ARAH PENDIDIKAN

Pasal 3

- (1) Pendidikan akademik di program studi pendidikan dokter adalah pendidikan sarjana kedokteran.
- (2) Program sarjana sebagaimana dimaksud ayat (1) diarahkan pada hasil lulusan yang memiliki kualifikasi sebagai berikut :
 - a. menguasai dasar-dasar ilmiah dan ketrampilan dalam bidang keahlian tertentu sehingga mampu menemukan, memahami, menjelaskan dan merumuskan cara penyelesaian masalah yang ada di dalam kawasan keahliannya;
 - b. mampu menerapkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya sesuai dengan bidang keahliannya dalam kegiatan produktif dan pelayanan kepada masyarakat dengan sikap dan perilaku yang sesuai dengan tata kehidupan bersama;
 - c. mampu bersikap dan berperilaku dalam membawakan diri berkarya di bidang keahliannya maupun dalam berkehidupan bersama di masyarakat;
 - d. mampu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan atau seni yang merupakan keahliannya.

Pasal 4

- (1) Pendidikan profesi di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret terdiri atas Pendidikan Profesi Dokter dan Pendidikan Profesi Dokter Spesialis.
- (2) Pendidikan Profesi Dokter sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah pendidikan profesi yang merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan sarjana kedokteran, yang diarahkan pada hasil lulusan yang mempunyai kemampuan dan kompetensi sebagai dokter umum.
- (3) Pendidikan Profesi Dokter Spesialis sebagaimana dimaksud ayat (1) adalah pendidikan profesi yang merupakan jenjang pendidikan pada bidang pendidikan kedokteran yang diarahkan pada hasil lulusan yang mempunyai kemampuan dan kompetensi keahlian/spesialis sesuai bidangnya.
- (4) Peraturan tentang Pendidikan Profesi Dokter Spesialis diatur dalam peraturan tersendiri.

BAB IV PENERIMAAN MAHASISWA

Pasal 5

Persyaratan pendidikan tahap sarjana kedokteran

Persyaratan untuk dapat mengikuti pendidikan tahap sarjana kedokteran Universitas Sebelas Maret :

1. Lulus Sekolah Menengah Umum atau setara dari jurusan Ilmu Pengetahuan Alam (IPA).
2. Lulus seleksi penerimaan mahasiswa.
3. Bagi warga negara asing sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Pasal 6

Persyaratan pendidikan tahap profesi dokter

Persyaratan untuk dapat mengikuti pendidikan tahap profesi dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret:

1. Lulus Sarjana Kedokteran (S.ked)
2. Lulus ujian seleksi yang meliputi ujian Komprehensif OSCE dan ujian tulis.
3. Melaksanakan registrasi tahap pendidikan profesi dokter.
4. Mengikuti Pra Pendidikan (pradik) yang diselenggarakan oleh Badan Koordinasi Pendidikan (Bakordik) RS Pendidikan Utama/ Fakultas Kedokteran UNS.

BAB V MODEL DAN ISI KURIKULUM

Pasal 7

- (1) Model kurikulum berbasis kompetensi dilakukan dengan pendekatan terintegrasi baik horizontal maupun vertikal, serta berorientasi pada masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

Pasal 8

- (1) Isi kurikulum meliputi prinsip-prinsip metode ilmiah, ilmu biomedik, ilmu kedokteran klinik, ilmu humaniora, ilmu kedokteran komunitas dan ilmu kedokteran keluarga yang disesuaikan dengan Standar Kompetensi Dokter.

- (2) Prinsip-prinsip metode ilmiah meliputi metodologi penelitian, filsafat ilmu, berpikir kritis, biostatistik dan *evidence-based medicine*
- (3) Ilmu biomedik meliputi anatomi, biokimia, histologi, biologi sel dan molekuler, fisiologi, mikrobiologi, imunologi, parasitologi, patologi, dan farmakologi. Ilmu-ilmu biomedik dijadikan dasar ilmu kedokteran klinik sehingga mahasiswa mempunyai pengetahuan yang cukup untuk memahami konsep dan praktik kedokteran klinik.
- (4) Ilmu-ilmu humaniora meliputi ilmu perilaku, psikologi kedokteran, sosiologi kedokteran, antropologi kedokteran, agama, etika dan hukum kedokteran, bahasa, Pancasila serta kewarganegaraan.
- (5) Ilmu kedokteran klinik meliputi ilmu penyakit dalam beserta percabangannya, ilmu bedah, ilmu penyakit anak, ilmu kebidanan dan kandungan, ilmu penyakit syaraf, ilmu kesehatan jiwa, ilmu kesehatan kulit dan kelamin, ilmu kesehatan mata, ilmu THT, radiologi, anestesi, ilmu kedokteran forensik dan medikolegal.
- (6) Ilmu kedokteran komunitas terdiri dari ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kedokteran pencegahan, epidemiologi, ilmu kesehatan kerja, ilmu kedokteran keluarga dan pendidikan kesehatan masyarakat.
- (7) Komponen penting dari setiap kurikulum adalah tersedianya kesempatan bagi mahasiswa untuk mengadakan kontak efektif secara personal dengan pasien seawal mungkin.
- (8) Selama kontak dimanfaatkan untuk mempelajari interaksi faktor penyebab, patogenesis, faktor fisik dan psikologis, keluarga, komunitas, sosial dan lingkungan yang mempengaruhi perjalanan penyakit pasien.

BAB VI STRUKTUR, KOMPOSISI DAN DURASI KURIKULUM

Pasal 9

- (1) Struktur kurikulum terdiri dari dua tahap, yaitu tahap sarjana kedokteran dan tahap profesi dokter. Tahap sarjana kedokteran dilakukan minimal 7 semester (112 minggu atau minimal 4480 jam atau minimal 144 SKS) dan diakhiri dengan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Tahap profesi dokter dilakukan minimal 3 semester (minimal 72 minggu atau minimal 2880 jam) di RS Pendidikan Utama dan wahana pendidikan lain, serta diakhiri dengan gelar dokter (dr).
- (2) Kurikulum dilaksanakan dengan pendekatan/ strategi *SPICES*.
- (3) Pada tahap sarjana kedokteran model pembelajaran menggunakan *Problem Based Learning* dan pada tahap profesi dokter menggunakan *Problem Solving/ bed site teaching*. Untuk memberikan pembelajaran klinik seawal mungkin (*Early clinical Exposure*) pada tahap sarjana kedokteran digunakan model pembelajaran Laboratorium Ketrampilan Klinik (*skills lab*).
- (4) Kurikulum pendidikan dokter terdiri dari muatan yang disusun berdasar **Standar Kompetensi Dokter** yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia dan muatan lokal. Beban muatan lokal maksimal 20% dari seluruh kurikulum.
- (5) Muatan lokal kurikulum dikembangkan sesuai dengan visi, misi dan kondisi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, dapat merupakan materi wajib dan/atau materi elektif.
- (6) Materi elektif memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk mengembangkan minat khusus.

BAB VII
MANAJEMEN PROGRAM PENDIDIKAN

Pasal 10

- (1) Untuk mengelola program pendidikan, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret memiliki Bagian/Unit Pendidikan Kedokteran (UPK) yang mencakup kegiatan perencanaan, pelaksanaan, monitoring-evaluasi dan pengembangan kurikulum. Bagian ini dipimpin seorang Kepala Bagian/Unit dan beranggotakan berbagai disiplin ilmu. Kepala Bagian/Unit Pendidikan bertanggung jawab kepada Ketua Program Studi.
- (2) Mahasiswa harus mendapat pengalaman belajar lapangan lewat laboratorium lapangan (*field lab*) di dalam Sistem Pelayanan Kesehatan yang secara nyata termuat di dalam kurikulum.

BAB VIII
NILAI KREDIT

Pasal 11

- (1) Nilai satuan kredit semester untuk setiap kegiatan di Program Studi Pendidikan Dokter ditentukan dengan mempertimbangkan beberapa variabel:
 - a. tingkat kemampuan/kompetensi yang ingin dicapai;
 - b. tingkat keluasan dan kedalaman bahan kajian yang dipelajari;
 - c. cara/strategi pembelajaran yang akan diterapkan;
 - d. posisi (letak semester) suatu kegiatan pembelajaran dilakukan;
 - e. perbandingan terhadap keseluruhan beban studi di satu semester.
- (2) Nilai kredit pada setiap topik blok/ Laboratorium Ketrampilan Klinik (*skills lab*) yang penyelenggaraannya pembelajarannya menggunakan tatap muka, tugas terstruktur dan tugas mandiri, beban studi 1 SKS tiap minggu mengikuti ketentuan:
 - a. untuk mahasiswa: 50 menit tatap muka/kegiatan pembelajaran terjadwal dengan tenaga pengajar, 60 menit acara kegiatan akademik terstruktur yaitu kegiatan studi yang tidak terjadwal tetapi direncanakan dan dipantau oleh tenaga pengajar/pembimbing akademik (PA), dan 60 menit acara kegiatan akademik mandiri, yaitu kegiatan yang harus dilakukan mahasiswa atas dasar kemampuannya untuk mendalami, mempersiapkan, atau tujuan lain dari suatu tugas akademik dan dipantau oleh tenaga pengajar (PA);
 - b. untuk tenaga pengajar: 50 menit acara tatap muka/kegiatan pembelajaran terjadwal dengan mahasiswa, 60 menit acara perencanaan dan penilaian kegiatan akademik terstruktur dan 60 menit pengembangan materi pembelajaran.
- (3) Bobot SKS kegiatan yang belum diatur pada peraturan ini diatur dalam peraturan tersendiri.

BAB IX
RENCANA STUDI

Pasal 12

- (1) Rencana studi mahasiswa tahap sarjana kedokteran berupa topik blok, topik Laboratorium Ketrampilan Klinik dan Laboratorium Lapangan (*field lab*) yang akan ditempuh oleh mahasiswa yang ditulis dalam Kartu Rencana Studi (KRS), dan harus mendapat persetujuan Pembimbing Akademik (PA);

- (2) Dengan pertimbangan tertentu, KRS yang telah disetujui oleh PA dapat diubah atau dibatalkan oleh PA dan atau mahasiswa dengan persetujuan pimpinan fakultas dalam jangka waktu yang ditentukan sebagaimana tercantum dalam kalender akademik.
- (3) Blok, topik Keterampilan Klinik dan Laboratorium Lapangan yang tercantum dalam KRS, disesuaikan dengan jadwal Blok, topik Keterampilan Klinik dan Laboratorium Lapangan yang sudah ditetapkan tiap-tiap semester;
- (4) Dalam keadaan tertentu pimpinan fakultas dapat mengambil kebijakan khusus tentang pengambilan jumlah topik blok, topik Keterampilan Klinik dan Laboratorium Lapangan demi kepentingan kemajuan mahasiswa.
- (5) Rencana studi mahasiswa tahap profesi dokter diatur dalam peraturan tersendiri.

BAB X PENILAIAN HASIL BELAJAR MAHASISWA

Bagian Kesatu Dasar Penilaian

Pasal 13

- (1) Penilaian hasil belajar harus didasarkan pada tujuan pembelajaran dan pencapaian kompetensi sesuai dengan **Standar Kompetensi Dokter**.
- (2) Pencapaian kompetensi dinilai dengan menggunakan Penilaian Acuan Patokan (*Criterion-referenced*).
- (3) Kriteria kelulusan merupakan hasil pencapaian kompetensi dan penilaian proses pendidikan (akademik dan non-akademik).
- (4) Penilaian hasil belajar harus memenuhi asas validitas, reliabilitas, kelayakan dan mendorong proses belajar.
- (5) Penilaian terhadap pembelajaran dilakukan dengan memberikan jenis penilaian formatif selama proses pelaksanaan pembelajaran (*assessment for learning*).
- (6) Penilaian terhadap hasil belajar (uji kompetensi) dilakukan dengan memberikan jenis penilaian sumatif atau penilaian kompetensi (*assessment of learning*).
- (7) Pada akhir pendidikan tahap profesi dokter dilaksanakan uji kompetensi dokter.

Bagian Kedua

Ujian Blok, Keterampilan Klinik dan Laboratorium Lapangan (*Field Lab*)

Pasal 14

- (1) Ujian Blok, Keterampilan Klinik dan Laboratorium Lapangan pada tahap sarjana kedokteran dan ujian Bagian pada tahap profesi dokter berdasarkan sistem Penilaian Acuan Patokan (PAP).
- (2) Ujian Blok, Keterampilan Klinik dan Laboratorium Lapangan dan ujian Bagian pada tahap profesi dokter dapat berupa tes atau non-tes.
- (3) Tes sebagaimana dimaksud ayat (2) adalah tes tulis, tes lisan, tes kinerja atau penilaian jenis lain, misalnya penilaian portofolio, penilaian presentasi, penilaian tugas, penilaian terhadap karya tulis, atau penilaian jenis lainnya.
- (4) Non-tes sebagaimana dimaksud ayat (2) adalah daftar cek (*check lists*), skala lajuan (*rating scale*), atau skala sikap (*attitude scales*).

**Bagian Ketiga
Skor Penilaian
Pasal 15**

- (1) Skor penilaian Uji Blok, Ketrampilan Klinik dan Laboratorium Lapangan dan ujian Bagian pada tahap profesi dokter diberikan dengan skala 100.
- (2) Batas kelulusan Uji Blok, Ketrampilan Klinik, Laboratorium Lapangan dan ujian Bagian pada tahap profesi dokter adalah 70 atau minimal B (baik).

**Bagian Keempat
Penilaian
Pasal 16**

- (1) Untuk keperluan perbandingan tingkat penguasaan kompetensi antar mahasiswa, diperlukan tingkatan (*grade*) dan tingkatan tersebut merupakan nilai mahasiswa untuk suatu topik blok/ Ketrampilan Klinik/ Laboratorium Lapangan atau Bagian di tahap profesi dokter.
- (2) Nilai suatu topik blok/ Ketrampilan Klinik/ Laboratorium Lapangan dan Bagian di tahap profesi dokter serta skripsi diperoleh dari hasil konversi skor dengan ketentuan sebagai berikut :

Rentang skor (Skala 100)	Rentang Nilai (skala 5)		
	Nilai	Bobot	Arti
80-100	A	4	Sangat baik
70-79	B	3	Baik
60-69	C	2	Cukup
40-59	D	1	Kurang
0-39	E	0	Gagal

- (3) Arti nilai yang belum diatur sebagaimana dimaksud ayat (3) diatur lebih lanjut oleh dekan.

Pasal 17

- (1) Dalam hal mahasiswa dinyatakan belum lulus pada suatu uji blok/ Ketrampilan Klinik/ Laboratorium Lapangan, kepada yang bersangkutan wajib diberikan uji ulang, untuk menguji kemampuan mahasiswa pada blok/ Ketrampilan Klinik/ Laboratorium Lapangan atau Bagian yang bersangkutan.
- (2) Uji ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan 1 kali.
- (3) Mahasiswa yang tidak lulus setelah menempuh uji ulang dan dinyatakan tidak lulus blok/ Ketrampilan Klinik/ Laboratorium Lapangan tersebut dapat menempuh remedial (semester padat dan atau semester pendek) setelah diberikan pembelajaran remedial. Ketentuan semester padat dan semester pendek diatur dalam peraturan tersendiri.
- (4) Mahasiswa yang belum lulus setelah menempuh ujian bagian di tahap profesi dokter akan diatur dalam peraturan tersendiri.

Pasal 18

- (1) Hasil pembelajaran dan penilaian akhir untuk setiap blok/ Ketrampilan Klinik/ Laboratorium Lapangan /Bagian dan evaluasi manajerial mengenai pelaksanaan pembelajaran dilaporkan ke ketua program studi/Pembantu Dekan I.
- (2) Evaluasi manajerial sebagaimana dimaksud ayat (1) dipergunakan untuk memperbaiki kualitas pembelajaran pada tahun berikutnya.

BAB X

PENILAIAN KEBERHASILAN STUDI DAN INDEKS PRESTASI

Pasal 19

- (1) Indeks Prestasi rata-rata adalah tingkat keberhasilan mahasiswa dalam suatu kurun waktu tertentu sebelum menyelesaikan seluruh program pembelajaran yang merupakan rata-rata tertimbang. Penghitungan Indeks Prestasi rata-rata adalah nilai blok/ Ketrampilan Klinik/ Laboratorium Lapangan dan Bagian dikalikan bobot kredit blok/Skills lab/field lab dan bagian yang telah ditempuh.
- (2) Indeks Prestasi Kumulatif adalah tingkat keberhasilan mahasiswa pada akhir keseluruhan program pembelajaran yang merupakan rata-rata tertimbang dari seluruh topik blok/ Ketrampilan Klinik/ Laboratorium Lapangan maupun Bagian pada tahap profesi dokter yang ditempuh.

Pasal 20

Penilaian Keberhasilan Studi Tahap Sarjana Kedokteran

Penilaian keberhasilan studi semester pada tahap sarjana kedokteran ditetapkan sebagai berikut:

- (1) Penilaian Keberhasilan Tiap Akhir Semester
Penilaian keberhasilan hasil studi semester dilakukan pada tiap-tiap akhir semester meliputi semua topik blok/ Ketrampilan Klinik/ Laboratorium Lapangan yang diambil semester yang bersangkutan.
- (2) Penilaian keberhasilan studi akhir tahun pertama program sarjana kedokteran (Semester II)
 - a. Pada akhir tahun pertama, terhitung mulai saat mendaftarkan sebagai mahasiswa untuk pertama kalinya, keberhasilan studi mahasiswa dinilai untuk menentukan pemberian peringatan tertulis.;
 - b. Mahasiswa perlu mendapat peringatan tertulis sebagaimana dimaksud angka 1), apabila mahasiswa tidak dapat mengumpulkan sekurang-kurangnya 21 SKS dengan nilai minimal B.
- (3) Penilaian keberhasilan studi akhir tahun kedua program sarjana kedokteran (Semester IV)
 - a. Pada akhir tahun kedua keberhasilan studi mahasiswa dinilai untuk menentukan keberlanjutan studi mahasiswa;
 - b. Keberlanjutan studi sebagaimana dimaksud angka 1) di program studi yang bersangkutan dengan ketentuan apabila mahasiswa dapat mengumpulkan sekurang-kurangnya 42 SKS dengan nilai minimal B.
- (4) Penilaian keberhasilan studi akhir tahun ketiga program sarjana kedokteran (Semester VI)
 - a. Pada akhir tahun ketiga keberhasilan studi mahasiswa dinilai untuk menentukan pemberian peringatan tertulis;
 - b. Mahasiswa perlu mendapat peringatan tertulis sebagaimana dimaksud angka 1) apabila mahasiswa tidak dapat mengumpulkan sekurang-kurangnya 66 SKS dengan nilai minimal B.
- (5) Penilaian keberhasilan studi akhir tahun keempat program sarjana (Semester VIII)
 - a. Pada akhir tahun keempat keberhasilan studi mahasiswa dinilai untuk menentukan keberlanjutan studi;

- b. Mahasiswa dapat melanjutkan studi di Fakultas yang bersangkutan apabila dapat mengumpulkan sekurang-kurangnya 90 SKS dengan nilai minimal B.
- (6) Penilaian keberhasilan studi akhir tahun ketujuh program sarjana kedokteran (Semester XIV)
 - a. Pada akhir tahun ketujuh keberhasilan studi mahasiswa dinilai untuk menentukan penyelesaian dan pemberhentian studi (*drop out*);
 - b. Penyelesaian studi sebagaimana dimaksud huruf a apabila mahasiswa telah mengumpulkan sejumlah kredit, minimum 144 SKS termasuk skripsi dan sejenisnya, serta memenuhi ketentuan:
 - a) Indeks Prestasi Kumulatif $\geq 3,00$;
 - b) Tidak ada nilai C, D dan E ;
 - c) Telah lulus ujian skripsi.
 - c. Pemberhentian studi (*drop out*) sebagaimana dimaksud huruf a dilakukan apabila mahasiswa tidak memenuhi ketentuan huruf b.

Pasal 21

Penilaian Keberhasilan Studi Tahap Profesi Dokter

- (1) Pada setiap minggu terakhir di Bagian (tahap profesi dokter), mahasiswa diwajibkan menempuh ujian pada Bagian yang bersangkutan.
- (2) Nilai diberikan oleh Kepala bagian yang bersangkutan, yang merupakan dosen tetap/dosen luar biasa di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Rektor.
- (3) Evaluasi pelaksanaan Tahap Profesi Dokter dilakukan pada pertengahan program. Bagi mahasiswa yang belum lulus ujian salah satu atau lebih Bagian yang ada, diperbolehkan menyelesaikan ujian Bagian yang dinyatakan belum lulus tersebut (*Crash Program*), setelah menempuh minimal 60% Bagian yang ada pada tahap profesi.
- (4) Bagi mahasiswa yang 4 (empat) tahun atau 8 (delapan) semester belum menyelesaikan tahap pendidikan profesi dan belum dinyatakan lulus, hanya boleh melanjutkan studi apabila telah mendapat Surat perpanjangan studi dari Rektor, atas permohonan yang bersangkutan dengan persetujuan Dekan Fakultas Kedokteran.

BAB XII

PREDIKAT KELULUSAN

Pasal 22

Mahasiswa yang telah menyelesaikan suatu program mendapat predikat kelulusan atas dasar prestasi yang dicapai dengan ketentuan sebagai berikut:

- (1) Program sarjana :
 - IP 3,00 - 3,50 : Lulus dengan Sangat Memuaskan
 - IP 3,51 - 4,00 : Lulus dengan Pujian (*Cumlaude*), dengan masa studi maksimum yaitu n tahun (masa studi minimum) ditambah 1 tahun
- (2) Program profesi dokter :
 - IP 3,00 - 3,40 : Lulus dengan Memuaskan
 - IP 3,41 - 3,70 : Lulus dengan Sangat Memuaskan
 - IP 3,71 - 4,00 : Lulus dengan Pujian (*Cumlaude*), dengan masa studi maksimum yaitu n tahun (masa studi minimum) ditambah 1 tahun

BAB XIII
PEMBIMBING AKADEMIK

Pasal 23

- (1) Dalam upaya membantu mahasiswa mengembangkan potensinya sehingga memperoleh hasil/prestasi akademik yang optimal dan dapat menyelesaikan studi tepat waktu, dekan menunjuk dosen sebagai Pembimbing Akademik;
- (2) Ketentuan tentang Pembimbing Akademik diatur lebih lanjut oleh rektor.

BAB XIV
SELANG STUDI

Pasal 24

Tahap Sarjana Kedokteran

- (1) Mahasiswa selang studi adalah mahasiswa tahap sarjana kedokteran yang berhenti mengikuti kegiatan akademik sebelum program studi selesai, kemudian kembali mengikuti kegiatan akademik dengan seijin rektor atas usul dekan.
- (2) Selang studi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dimasukkan dalam perhitungan penyelesaian batas waktu studi dan hanya dapat diberikan selama 2 (dua) semester.
- (3) Selama masa studinya, mahasiswa hanya dikenakan mengambil selang paling banyak 4 (empat) semester, yakni 2 (dua) semester tidak diperhitungkan masa studinya dan 2 (dua) semester yang lain diperhitungkan masa studinya dengan kredit 0 (nol) SKS.
- (4) Permohonan ijin hanya dapat diajukan oleh mahasiswa yang bersangkutan setelah menempuh kuliah paling sedikit 2 (dua) semester.
- (5) Mahasiswa selang tetap diwajibkan membayar uang SPP semester yang bersangkutan.
- (6) Mahasiswa yang aktif kembali, diberi kesempatan merencanakan studinya pada semester tersebut dengan beban sekurang-kurangnya 22 (dua puluh dua) kredit.
- (7) Petunjuk pelaksanaan selang studi diatur lebih lanjut oleh Rektor.

Tahap Profesi Dokter
Pasal 25

- (1) Mahasiswa selang adalah mahasiswa tahap profesi dokter yang berhenti mengikuti kegiatan tahap profesi dokter, sebelum program studinya selesai, tetapi bermaksud kembali mengikuti kegiatan tahap profesi dokter bila memungkinkan.
- (2) Mahasiswa yang akan mengambil selang, harus mengajukan permohonan kepada Dekan Fakultas Kedokteran, untuk selanjutnya Dekan yang bersangkutan mengajukan permohonan kepada Rektor.
- (3) Rektor mengeluarkan ijin selang bagi mahasiswa yang bersangkutan sesuai ketentuan yang berlaku.
- (4) Selama mengikuti kegiatan tahap profesi dokter, mahasiswa hanya diperkenankan mengambil selang paling banyak 2 (dua) semester dengan masa selang 1 (satu) semester tidak termasuk dalam perhitungan waktu masa studinya dan masa selang 1 (satu) semester yang lain diperhitungkan dalam batas waktu masa studinya atau dinyatakan sebagai mahasiswa yang mengambil program studi untuk semester tersebut dengan kredit 0 SKS.
- (5) Mahasiswa selang tetap diwajibkan membayar uang SPP semester yang bersangkutan.
- (6) Petunjuk pelaksanaan selang studi diatur lebih lanjut oleh rektor.

BAB XV
TIDAK AKTIF STUDI
Pasal 26

Tahap Sarjana Kedokteran

- (1) Mahasiswa tahap sarjana kedokteran tidak aktif studi adalah mahasiswa yang berhenti mengikuti kegiatan akademik di luar ketentuan yang diatur dalam Pasal 24 dinyatakan sebagai yang mengambil program studi untuk semester yang bersangkutan dengan kredit 0 (nol), dan wajib membayar SPP.
- (2) Mahasiswa yang meninggalkan kegiatan akademik sampai 3 (tiga) semester dikenakan mengikuti kegiatan akademik kembali setelah melalui penilaian kelayakan sesuai dengan peraturan fakultas yang bersangkutan, dengan catatan bahwa batas waktu studi tidak bertentangan dengan ketentuan BAB XI Pasal 21.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud ayat (2), tidak berlaku bagi mahasiswa yang sejak semester 1 (satu) tidak melakukan kegiatan akademik.
- (4) Mahasiswa yang berhenti mengikuti kegiatan akademik lebih dari 3 (tiga) semester tidak diperkenankan mengikuti kegiatan akademik kembali dan dinyatakan keluar (berhenti) dari statusnya sebagai mahasiswa.

Pasal 27
Tahap Profesi Dokter

- (1) Mahasiswa tahap profesi dokter tidak aktif studi adalah mahasiswa yang berhenti mengikuti kegiatan akademik di luar ketentuan yang diatur dalam Pasal 25 dinyatakan sebagai yang mengambil program studi untuk semester yang bersangkutan dengan kredit 0 (nol), dan wajib membayar SPP.
- (2) Mahasiswa yang meninggalkan kegiatan akademik sampai 2 (dua) semester dikenakan mengikuti kegiatan akademik kembali setelah melalui penilaian kelayakan sesuai dengan peraturan fakultas yang bersangkutan, dengan catatan bahwa batas waktu studi tidak bertentangan dengan ketentuan BAB XI Pasal 21.
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud ayat (2), tidak berlaku bagi mahasiswa yang sejak semester 1 (satu) tidak melakukan kegiatan akademik.
- (4) Mahasiswa yang berhenti mengikuti kegiatan akademik lebih dari 2 (dua) semester tidak diperkenankan mengikuti kegiatan akademik kembali dan dinyatakan keluar (berhenti) dari statusnya sebagai mahasiswa.
- (5) Mahasiswa yang telah lulus tahap sarjana kedokteran dan berkeinginan untuk menunda mengikuti kegiatan akademik tahap profesi dokter, diberikan kesempatan maksimal penundaan 6 (enam) semester sejak lulus tahap sarjana kedokteran (S.Ked).
- (6) Petunjuk pelaksanaan penundaan kegiatan akademik tahap profesi dokter diatur dalam peraturan tersendiri.

BAB XVI
MAHASISWA PINDAHAN

Pasal 28

- (1) Program studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret dapat menerima pindahan dari perguruan tinggi negeri lain dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Program studi dari mahasiswa yang bersangkutan sesuai dengan Program studi di Universitas Sebelas Maret dengan peringkat akreditasi dari Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi minimal sama.
 - b. Mahasiswa yang bersangkutan telah menyelesaikan beban kredit paling sedikit 40 SKS dan maksimal 60 SKS, dengan Indeks Prestasi Kumulatif minimal 3,0.
 - c. Dengan tidak mengurangi ketentuan tersebut butir b di atas, mahasiswa yang bersangkutan masih harus menempuh blok/skills lab/field lab yang diwajibkan oleh program studi di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
 - d. Alasan permohonan pindah cukup kuat dengan disertai keterangan dari instansi yang berwenang.
 - e. Lama studi mahasiswa yang bersangkutan yang telah ditempuh di perguruan tinggi asal tetap diperhitungkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
 - f. Daya tampung program studi yang bersangkutan masih memungkinkan.
 - g. Mahasiswa yang bersangkutan harus mendapat Surat Rekomendasi Baik dari Pimpinan perguruan tinggi asal,.
 - h. Mahasiswa yang bersangkutan mengajukan permohonan pindah secara tertulis kepada Rektor Universitas Sebelas Maret dan tembusan kepada dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, dengan dilampiri semua persyaratan yang diperlukan,.
 - i. Rektor dapat menerima mahasiswa pindahan atas persetujuan dekan.
- (2) Perpindahan mahasiswa program pendidikan profesi diatur dalam ketentuan tersendiri.

BAB XVII
KETENTUAN PERALIHAN

PASAL 29

- (1) Khusus mahasiswa angkatan tahun **2004** dan sebelumnya diberlakukan Keputusan Rektor Nomor 177/HPT40.H/I/1992 tentang Peraturan Sistem Kredit Semester beserta peraturan pelaksanaannya.
- (2) Ketentuan lebih lanjut yang berkaitan dengan pembelajaran dan penilaian bagi mahasiswa angkatan 2004 dan sebelumnya sebagaimana dimaksud ayat (1) diatur oleh dekan.

BAB XVIII
PENUTUP
Pasal 30

- (1) Dengan diberlakukannya peraturan ini, semua peraturan yang bertentangan dengan peraturan ini dinyatakan tidak berlaku lagi.
- (2) Ketentuan lebih lanjut yang berkaitan dengan pengelolaan dan penyelenggaraan pendidikan yang belum diatur dalam peraturan ini akan diatur dalam peraturan tersendiri.

Pasal 31

Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam peraturan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Surakarta

Tanggal :

Rektor,

Prof.Dr. Ravik Karsidi, M.S

Salinan peraturan ini disampaikan kepada yth. :

- a. Menteri Pendidikan Nasional RI
- b. Sekretaris Senat Universitas Sebelas Maret
- c. Para Dekan di lingkungan Universitas Sebelas Maret
Ketua Jurusan/Program studi di lingkungan Universitas Sebelas Maret

**TATA TERTIB KEHIDUPAN MAHASISWA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

**BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1**

Dalam ketetapan ini yang dimaksud dengan :

- a. Universitas adalah Universitas Sebelas Maret
- b. Rektor adalah rektor Universitas
- c. Fakultas adalah fakultas-fakultas yang ada di Universitas Sebelas Maret
- d. Pimpinan Fakultas adalah Dekan dan para Pembantu Dekan
- e. Mahasiswa adalah peserta didik yang terdaftar secara sah dan belajar pada salah satu Fakultas yang diselenggarakan oleh UNS
- f. Tata tertib mahasiswa adalah ketentuan yang mengatur tentang kehidupan mahasiswa yang dapat menciptakan suasana kondusif dan menjamin berlangsungnya proses belajar mengajar secara terarah dan teratur
- g. Larangan adalah hal-hal yang tidak diperkenankan dikerjakan oleh Mahasiswa mengenai hal-hal yang dapat mengganggu ketentraman baik tingkat Jurusan, Program Studi, Bagian yang ada di Universitas
- h. Pelanggaran adalah suatu tindakan yang bertentangan dengan ketentuan tata tertib ini
- i. Sanksi adalah tindakan yang perlu dikenakan kepada mahasiswa yang ternyata terbukti telah melakukan pelanggaran
- j. Komisi Disiplin adalah komisi memantau pelaksanaan Tata Tertib untuk kemudian melaporkan dan memberi masukan kepada Rektor atau Dekan
- k. Kampus UNS adalah semua tempat dalam wilayah UNS beserta seluruh fasilitas, sarana dan prasarana yang ada didalamnya
- l. Minuman keras adalah segala jenis minuman yang mengandung alkohol seperti diatur dalam keputusan Menteri Kesehatan RI
- m. Narkotika adalah bahan yang didefinisikan sebagai narkotika dalam UU RI No. 22 Tahun 1997 tentang Narkotika
- n. Psicotropika adalah bahan yang didefinisikan sebagai psicotropika dalam UU RI No. 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika
- o. Perjudian adalah permainan yang menggunakan alat bantu baik secara langsung maupun tidak langsung untuk digunakan sebagai media taruhan dengan uang atau dengan barang lainnya yang berharga.
- p. Senjata adalah segala jenis alat yang dapat membahayakan atau mematikan jika digunakan, seperti diatur dalam Undang-undang
- q. Bahan Peledak adalah bahan atau zat yang berbentuk pada, cair, gas, atau campurannya yang apabila dikenai atau terkena sesuatu aksi berupa panas, benturan, atau gesekan akan berubah secara kimiawi dalam waktu yang sangat singkat disertai efek panas dan tekanan tinggi, termasuk didalamnya adalah bahan peledak yang digunakan untuk keperluan Industri maupun Militer.

BAB II
HAK DAN KEWAJIBAN
Pasal 2

- a. Mahasiswa mempunyai hak :
- 1) Menurut menggunakan kebebasan akademik secara bertanggung jawab untuk dan mengkaji ilmu, teknologi dan seni sesuai dengan norma dan susila yang berlaku dalam lingkungan masyarakat akademik
 - 2) Memperoleh pengajaran sebaik-baiknya dan layanan bidang akademik sesuai dengan minat/bakat, kegemaran dan kemampuan
 - 3) Memanfaatkan fasilitas Universitas dalam rangka kelancaran proses belajar
 - 4) Mendapat bimbingan dari dosen yang bertanggung jawab atas program studi yang diikuti dalam penyelesaian studinya
 - 5) Memperoleh layanan informasi yang berkaitan dengan program studi yang diikuti serta hasil belajarnya
 - 6) Menyelesaikan studi lebih awal dari jadwal yang ditetapkan sesuai persyaratan yang berlaku
 - 7) Memperoleh layanan kesejahteraan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
 - 8) Memanfaatkan sumber daya Universitas melalui perwakilan/ organisasi kemahasiswaan untuk mengurus dan mengatur kesejahteraan, minat, bakat, penalaran, dan tata kehidupan bermasyarakat
 - 9) Pindah ke Perguruan Tinggi lain dan Program Studi lain, dilingkungan Universitas, bilamana memenuhi persyaratan penerimaan mahasiswa pada Perguruan Tinggi atau Program Studi yang diinginkan dan bilamana daya tampung Perguruan Tinggi atau Program Studi yang bersangkutan memungkinkan
 - 10) Ikut serta dalam kegiatan organisasi mahasiswa Universitas sesuai dengan ketentuan yang berlaku
 - 11) Memperoleh pelayanan khusus bilamana menyandang cacat, sesuai dengan kemampuan Universitas
- b. Setiap mahasiswa berkewajiban untuk :
- 1) Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa
 - 2) Ikut menanggung biaya penyelenggaraan pendidikan kecuali bagi mahasiswa yang dibebaskan dari kewajiban tersebut sesuai dengan peraturan yang berlaku
 - 3) Mempergunakan masa belajar di Universitas dengan sebaik-baiknya
 - 4) Berdisiplin, bersikap jujur, bersemangat dan menghindari perbuatan yang tercela
 - 5) Menjaga kewajiban dan nama baik Universitas
 - 6) Menghormati dan menghargai semua pihak demi terbinanya suasana hidup kekeluargaan sebagai pengamalan Pancasila dan UUD 1945
 - 7) Bertanggung rasa dan menghargai pendapat orang lain
 - 8) Bersikap dan bertingkah laku terhormat sesuai dengan martabatnya
 - 9) Menghargai dan menghormati kepada tenaga kependidikan
 - 10) Berusaha mengembangkan seluruh kemampuan yang dimiliki agar dapat bekerja dengan sebaik-baiknya
 - 11) Menjaga kesehatan dirinya dan keseimbangan lingkungan
 - 12) Mematuhi semua peraturan/ketentuan yang berlaku di Universitas
 - 13) Memelihara dan meningkatkan mutu lingkungan hidup di kampus
 - 14) Menghargai dan menjunjung tinggi ilmu pengetahuan, teknologi, dan atau seni
 - 15) Menghargai dan menjunjung tinggi kebudayaan nasional
 - 16) Berpakaian sopan dan tertib sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas

BAB III
LARANGAN
Pasal 3

Mahasiswa dilarang :

Melalaikan kewajiban sebagaimana seperti tersebut pasal 2;

- a. Mengganggu penyelenggaraan pendidikan, penalaran, minat, bakat, karier dan kesejahteraan mahasiswa;
- b. Melanggar etika akademik seperti plagiarisme, menyontek, memalsu nilai, memalsu tanda tangan, memalsu cap, memalsu ijazah dan/atau perbuatan lain yang melanggar ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c. Melakukan tindakan tidak terpuji yang dapat merusak martabat dan wibawa Universitas;
- d. Mengatasnamakan universitas tanpa mandat atau izin dari Rektor dan atau pejabat yang berwenang;
- e. Menjadikan kampus sebagai ajang pertarungan kelompok, kepetingan politik dan atau yang terbaru SARA;
- f. Menginap, kecuali ada izin dari universitas dan atau fakultas yang berkaitan dengan kegiatan proses belajar mengajar
- g. Merokok di ruang kuliah, perpustakaan, laboratorium, kantor dan tempat lain pada saat proses belajar mengajar berlangsung.

BAB IV
FASILITAS, SARANA DAN PRASARANA
Pasal 4

- a. Demi kelancaran dan kelangsungan kegiatan belajar mengajar, setiap mahasiswa wajib menjaga dan memelihara fasilitas, sarana dan prasarana universitas
- b. Setiap perubahan, perpindahan dan pengambilan fasilitas yang dimiliki Universitas harus seizin pejabat yang berwenang
- c. Semua mahasiswa tidak dibenarkan :
 - 1) Memasuki, mencoba memasuki atau menggunakan dan
 - 2) Memindah tangankan tanpa izin yang berwenang, ruangan dan sarana lain, milik atau di bawah pengawasan Universitas
 - 3) Menolak untuk meninggalkan atau menyerahkan kembali ruangan bangunan atau secara lain milik atau di bawah pengawasan Universitas yang digunakan secara tidak sah.
 - 4) Mengorori atau merusak ruangan, bangunan dan sarana lain, milik atau di bawah pengawasan Universitas
 - 5) Menggunakan sarana dan dana yang dimiliki atau di bawah pengawasan Universitas secara tidak bertanggung jawab

BAB V
KEGIATAN DAN PERIZINAN
Pasal 5 (Kegiatan)

- a. Kegiatan mahasiswa di Universitas meliputi :
 - 1) Kegiatan kurikuler
 - 2) Kegiatan ekstra kurikuler
- b. Kegiatan lain diluar ayat (1) akan diatur dalam peraturan tersendiri

Pasal 6 (Perizinan)

- a. Demi kelancaran kelangsungan kegiatan, setiap kegiatan harus mendapatkan izin.
 - 1) Kegiatan kurikuler di kampus di luar waktu yang telah ditentukan, atau pada hari libur dan hari besar
 - 2) Kegiatan ekstra kurikuler
 - 3) Kegiatan lain
- b. Semua penggunaan fasilitas yang dimiliki oleh Fakultas, jurusan, bagian, program studi, di Universitas harus seizin Dekan atau Rektor
- c. Dekan melimpahkan wewenang pemberian izin yang dimaksud pada ayat (2) pasal ini kepada :
 - 1) Pembantu Dekan Bidang Akademik untuk kegiatan kurikuler
 - 2) Pembantu Dekan Bidang Administrasi dan Keuangan untuk kegiatan lain yang dilakukan oleh mahasiswa serta penggunaan fasilitas yang dimiliki UNS
 - 3) Pembantu Dekan Bidang Kemahasiswaan untuk kegiatan ekstra kurikuler dan kegiatan lain yang dilakukan oleh mahasiswa serta penggunaan fasilitas lain yang diperuntukkan bagi kegiatan mahasiswa
- d. Kegiatan Mahasiswa yang dilakukan di dalam lingkungan Fakultas cukup izin dari Dekan, sedangkan kegiatan diluar lingkungan Fakultas izin Rektor.

BAB VI
POSTER, SPANDUK, UMBUL-UMBUL
DAN MEDIA PUBLIKASI LAIN
Pasal 7

- a. Pemasangan poster, spanduk, umbul-umbul dan sejenisnya serta penyebaran selebaran, dan sejenisnya hanya dilakukan pada tempat yang telah ditentukan
- b. Pemasangan poster dan lain sebagainya tersebut pada ayat (1) harus mendapat izin dari pihak yang berwenang
- c. Gambar maupun tampilan pada poster, spanduk, umbul-umbul harus sesuai dengan norma dan etika yang berlaku

BAB VII
B U S A N A
Pasal 8

- a. Setiap mahasiswa harus berpakaian sopan dan rapi sesuai dengan norma-norma yang berlaku
- b. Jenis dan macam pakaian disesuaikan dengan kegiatan yang sedang dilaksanakan
- c. Mahasiswa dilarang mengenakan kaos oblong dan sandal pada saat kegiatan kurikuler di dalam ruangan kuliah

BAB VIII
MINUMAN KERAS, NARKOBA, DAN PSIKOTROPIKA
Pasal 9

Setiap mahasiswa yang berada di dalam lingkungan kampus dilarang memiliki, membawa, menyimpan, memperdagangkan atau mengedarkan serta membuat maupun mengkonsumsi minuman keras.

Pasal 10

Setiap mahasiswa yang berada di dalam lingkungan kampus dilarang memiliki, membawa, menyimpan, memperdagangkan atau mengedarkan serta membuat maupun mengkonsumsi narkoba, atau psikotropika.

BAB IX
PERJUDIAN, PEMILIKAN SENJATA
DAN BAHAN PELEDAK
Pasal 11. Perjudian

Setiap mahasiswa yang berada di dalam lingkungan kampus dilarang melakukan kegiatan yang dapat dikategorikan sebagai perjudian.

Pasal 12. Pemilikan Senjata

Setiap mahasiswa yang berada di dalam lingkungan kampus tanpa izin berwenang dilarang membawa, menyimpan, membuat, memperdagangkan atau mengedarkan serta menggunakan senjata

Pasal 13. Bahan Peledak

Setiap mahasiswa yang berada di dalam lingkungan kampus tanpa izin yang berwenang dilarang membawa, menyimpan, membuat, memperdagangkan, atau mengedarkan serta menggunakan bahan peledak.

BAB X
PERBUATAN ASUSILA, PELECEHAN
DAN KEJAHATAN SEKSUAL

- a. Setiap mahasiswa dilarang melakukan perbuatan asusila, pelecehan dan atau tindak kejahatan seksual seperti :
 - 1) Melakukan perbuatan asusila seperti perzinahan
 - 2) Mengucapkan kata-kata tidak senonoh
 - 3) Menyakiti seseorang secara seksual
 - 4) Memperkosakan dan melakukan perbuatan asusila lainnya
- b. Tindakan sebagaimana tersebut pada ayat (1) dilaporkan :
 - 1) Pihak yang langsung terkena atau korban
 - 2) Pihak yang mempunyai hubungan langsung dengan korban
 - 3) Saksi yang melihat dan atau mendengar terjadinya perbuatan
 - 4) asusila, pelecehan dan pelanggaran seksual
- c. Korban ataupun saksi dapat melaporkan secara tertulis maupun lisan kejadian yang dialaminya kepada pejabat dibidang kemahasiswaan dan atau Komisi Disiplin

BAB XI
SANKSI
Pasal 15

- a. Setiap pelanggaran terhadap tata tertib ini akan dikenakan sanksi sesuai berat ringannya pelanggaran yang berupa :
 - 1) Peringatan lisan
 - 2) Peringatan tertulis
 - 3) Pencabutan sementara haknya menggunakan Fasilitas Universitas maupun Fakultas
 - 4) Larangan melakukan kegiatan akademik dalam periode waktu tertentu
 - 5) Pencabutan statusnya sebagai mahasiswa
- b. Penetapan dan penjatuhan berat ringannya sanksi diatur dalam aturan sendiri

BAB XII
PENGHARGAAN
Pasal 16

- a. Mahasiswa yang berprestasi dan atau berprestasi luar biasa baik dalam bidangnya atau diluar bidangnya, baik dalam lingkungan kampus maupun di dalam masyarakat dapat diberi penghargaan dari Universitas
- b. Sebelum memberikan penghargaan kepada mahasiswa yang berprestasi luar biasa Rektor perlu mendapat pertimbangan Senat Universitas
- c. Bentuk dan sifat penghargaan ini akan diatur dengan peraturan tersendiri

BAB XIII
KOMISI DISIPLIN
Pasal 17

Untuk mengefektifkan pelaksanaan Tata Tertib Mahasiswa dibentuk Komisi Disiplin yang bentuk organisasi, susunan keanggotaan, tugas, kewenangan dan tanggung jawabnya diatur dalam peraturan tersendiri.

BAB XIV
KETENTUAN LAIN
Pasal 18

Hal-hal lain yang belum diatur dalam peraturan ini akan diatur kemudian.

BAB XV
PENUTUP
Pasal 19

Tata Tertib ini berlaku sejak tanggal ditetapkan. Semua aturan yang sudah mengatur hal yang sama atau bertentangan dengan keputusan ini dinyatakan tidak berlaku lagi

D. STANDAR KOMPETENSI DOKTER
SK Konsil Kedokteran Indonesia No.21A/KKP/KEP-IX/2006

1 Area Kompetensi

- 1.1. Komunikasi Efektif
- 1.2. Keterampilan Klinis
- 1.3 Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
- 1.4 Pengelolaan Masalah Kesehatan
- 1.5 Pengelolaan Informasi
- 1.6 Mawas Diri dan Pengembangan Diri
- 1.7 Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien

2 Komponen Kompetensi

- 2.1 Area Komunikasi Efektif
 - 2.1.2 Berkomunikasi dengan pasien serta anggota keluarganya
 - 2.1.3 Berkomunikasi dengan sejawat
 - 2.1.4 Berkomunikasi dengan masyarakat
 - 2.1.5 Berkomunikasi dengan profesi lain

2.2 Area Keterampilan Klinis

2.2.1 Memperoleh dan mencatat informasi yang akurat serta penting tentang pasien dan keluarganya

2.2.2 Melakukan prosedur klinik dan laboratorium

2.3.3 Melakukan prosedur kedaruratan klinis

2.3 Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

2.3.1 Menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu biomedik, klinik, perilaku, dan ilmu kesehatan masyarakat sesuai dengan pelayanan kesehatan tingkat primer

2.3.2 Merangkum dari interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium dan prosedur yang sesuai

2.3.3 Menentukan efektivitas suatu tindakan

2.4 Area Pengelolaan Masalah Kesehatan

2.4.1 Mengelola penyakit, keadaan sakit dan masalah pasien sebagai individu yang utuh, bagian dari keluarga dan masyarakat

2.4.2 Melakukan Pencegahan Penyakit dan Keadaan Sakit

2.4.3 Melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan dan pencegahan penyakit

2.4.4 Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan

2.4.5 Mengelola sumber daya manusia serta sarana dan prasarana secara efektif dan efisien dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga

2.5 Area Pengelolaan Informasi

2.5.1 Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penegakan diagnosis, pemberian terapi, tindakan pencegahan dan promosi kesehatan, serta penjagaan, dan pemantauan status kesehatan pasien

2.5.2 Memahami manfaat dan keterbatasan teknologi informasi

2.5.3 Memanfaatkan informasi kesehatan

2.6 Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri

2.6.1 Menerapkan mawas diri

2.6.2 Mempraktikkan belajar sepanjang hayat

2.6.3 Mengembangkan pengetahuan baru

2.7 Area Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien

2.7.1 Memiliki Sikap profesional

2.7.2 Berperilaku profesional dalam bekerja sama

2.7.3 Sebagai anggota Tim Pelayanan Kesehatan yang profesional

2.7.4 Melakukan praktik kedokteran dalam masyarakat multikultural di Indonesia

2.7.5 Memenuhi aspek medikolegal dalam praktik kedokteran

2.7.6 Menerapkan keselamatan pasien dalam praktik kedokteran

3 Penjabaran Kompetensi

3.1 Area Komunikasi Efektif

3.1.1 Kompetensi Inti

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

3.1.2 Lulusan Dokter Mampu

3.1.2.1 Berkomunikasi dengan pasien serta anggota keluarganya

1. Bersambung rasa dengan pasien dan keluarganya

- Memberikan salam
- Memberikan situasi yang nyaman bagi pasien
- Menunjukkan sikap empati dan dapat dipercaya
- Mendengarkan dengan aktif (penuh perhatian dan memberi waktu yang cukup pada pasien untuk menyampaikan keluhannya dan menggali permasalahan pasien)
- Menyimpulkan kembali masalah pasien, kekhawatiran, maupun harapannya
- Memelihara dan menjaga harga diri pasien, hal-hal yang bersifat pribadi, dan kerahasiaan pasien sepanjang waktu
- Memperlakukan pasien sebagai mitra sejajar dan meminta persetujuannya dalam memutuskan suatu terapi dan tindakan

2. Mengumpulkan Informasi

- Mampu menggunakan *open-ended* maupun *closed question* dalam menggali informasi (*move from open to closed question properly*)
- Meminta penjelasan pada pasien pada pernyataan yang kurang dimengerti
- Menggunakan penalaran klinik dalam penggalian riwayat penyakit pasien sekarang, riwayat keluarga, atau riwayat kesehatan masa lalu
- Melakukan penggalian data secara runtut dan efisien
- Tidak memberikan nasehat maupun penjelasan yang prematur saat masih mengumpulkan data

3. Memahami Perspektif Pasien

- Menghargai kepercayaan pasien terhadap segala sesuatu yang menyangkut penyakitnya
- Melakukan eksplorasi terhadap kepentingan pasien, kekhawatirannya, dan harapannya
- Melakukan fasilitasi secara profesional terhadap ungkapan emosi pasien (marah takut, malu, sedih, bingung, eforia, maupun pasien dengan hambatan komunikasi misalnya bisu-tuli, gangguan psikis)
- Mampu merespon verbal maupun bahasa non-verbal dari pasien secara profesional
- Memperhatikan faktor biopsikososiobudaya dan norma-norma setempat untuk menetapkan dan mempertahankan terapi paripurna dan hubungan dokter pasien yang professional
- Menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti oleh pasien (termasuk bahasa daerah setempat) sesuai dengan umur, tingkat pendidikan ketika menyampaikan pertanyaan, meringkas informasi, menjelaskan hasil diagnosis, pilihan penanganan serta prognosis.

4. Memberi Penjelasan dan Informasi

- Mempersiapkan perasaan pasien untuk menghindari rasa takut dan stres sebelum melakukan pemeriksaan fisik
- Memberi tahu adanya rasa sakit atau tidak nyaman yang mungkin timbul selama pemeriksaan fisik atau tindakannya
- Memberi penjelasan dengan benar, jelas, lengkap, dan jujur tentang tujuan, keperluan, manfaat, risiko prosedur diagnostik dan tindakan medis (terapi, operasi, prognosis, rujukan) sebelum dikerjakan
- Menjawab pertanyaan dengan jujur, memberi konsultasi, atau menganjurkan rujukan untuk permasalahan yang sulit.
- Memberikan edukasi dan promosi kesehatan kepada pasien maupun keluarganya
- Memastikan mengkonfirmasi bahwa informasi dan pilihan-pilihan tindakan telah dipahami oleh pasien
- Memberikan waktu yang cukup kepada pasien untuk merenungkan kembali serta berkonsultasi sebelum membuat persetujuan
- Menyampaikan berita buruk secara profesional dengan menjunjung tinggi etika kedokteran
- Memastikan kesinambungan pelayanan yang telah dibuat dan disepakati

3.1.2.2 Berkomunikasi dengan sejawat

- Memberi informasi yang tepat kepada sejawat tentang kondisi pasien baik secara lisan, tertulis, atau elektronik pada saat yang diperlukan demi kepentingan pasien maupun ilmu kedokteran
- Menulis surat rujukan dan laporan penanganan pasien dengan benar, demi kepentingan pasien maupun ilmu kedokteran
- Melakukan presentasi laporan kasus secara efektif dan jelas, demi kepentingan pasien maupun ilmu kedokteran

3.1.2.3 Berkomunikasi dengan masyarakat

- Menggunakan bahasa yang dipahami oleh masyarakat
- Menggali masalah kesehatan menurut persepsi masyarakat
- Menggunakan teknik komunikasi langsung yang efektif agar masyarakat memahami kesehatan sebagai kebutuhan
- Memanfaatkan media dan kegiatan kemasyarakatan secara efektif ketika melakukan promosi kesehatan
- Melibatkan tokoh masyarakat dalam mempromosikan kesehatan secara profesional

3.1.2.4 Berkomunikasi dengan profesi lain

- Mendengarkan dengan penuh perhatian, dan memberi waktu cukup kepada profesi lain untuk menyampaikan pendapatnya
- Memberi informasi yang tepat waktu dan sesuai kondisi yang sebenarnya ke perusahaan jasa asuransi kesehatan untuk pemrosesan klaim
- Memberikan informasi yang relevan kepada penegak hukum atau sebagai saksi ahli di pengadilan (jika diperlukan)
Melakukan negosiasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan masyarakat

3.2 Area Keterampilan Klinis

3.2.1. Kompetensi Inti

Melakukan prosedur klinis sesuai masalah, kebutuhan pasien dan sesuai kewenangannya

3.2.2. Lulusan Dokter Mampu

3.2.2.1 Memperoleh dan mencatat informasi yang akurat serta penting tentang pasien dan keluarganya

Menggali dan merekam dengan jelas keluhan-keluhan yang disampaikan (bila perlu disertai gambar), riwayat penyakit saat ini, medis, keluarga, sosial serta riwayat lain yang relevan

3.2.2.2 Melakukan prosedur klinik dan laboratorium

- Memilih prosedur klinis dan laboratorium sesuai dengan masalah pasien
- Melakukan prosedur klinis dan laboratorium sesuai kebutuhan pasien dan kewenangannya
- Melakukan pemeriksaan fisik dengan cara yang seminimal mungkin menimbulkan rasa sakit dan ketidaknyamanan pada pasien
- Melakukan pemeriksaan fisik yang sesuai dengan masalah pasien
- Menemukan tanda-tanda fisik dan membuat rekam medis dengan jelas dan benar
- Mengidentifikasi, memilih dan menentukan pemeriksaan laboratorium yang sesuai
- Melakukan pemeriksaan laboratorium dasar
- Membuat permintaan pemeriksaan laboratorium penunjang
- Menentukan pemeriksaan penunjang untuk tujuan penapisan penyakit
- Memilih dan melakukan keterampilan terapeutik, serta tindakan prevensi sesuai dengan kewenangannya

3.2.2.3 Melakukan prosedur kedaruratan klinis

- Menentukan keadaan kedaruratan klinis
- Memilih prosedur kedaruratan klinis sesuai kebutuhan pasien atau menetapkan rujukan
- Melakukan prosedur kedaruratan klinis secara benar dan etis, sesuai dengan kewenangannya
- Mengevaluasi dan melakukan tindak lanjut

3.3 Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

3.3.1 Kompetensi Inti

Mengidentifikasi, menjelaskan dan merancang penyelesaian masalah kesehatan secara ilmiah menurut ilmu kedokteran kesehatan mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum.

3.3.2 Lulusan Dokter Mampu

3.3.2.1 Menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu biomedik, klinik, perilaku, dan ilmu kesehatan masyarakat sesuai dengan pelayanan kesehatan tingkat primer

- Menjelaskan prinsip-prinsip ilmu kedokteran dasar yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan, beserta patogenesis dan patofisiologinya.
- Menjelaskan masalah kesehatan baik secara molekular maupun selular melalui pemahaman mekanisme normal dalam tubuh.
- Menjelaskan faktor-faktor non biologis yang berpengaruh terhadap masalah kesehatan.
- Mengembangkan strategi untuk menghentikan sumber penyakit, poin-poin patogenesis dan patofisiologis, akibat yang ditimbulkan, serta risiko spesifik secara efektif
- Menjelaskan tujuan pengobatan secara fisiologis dan molekular
- Menjelaskan berbagai pilihan yang mungkin dilakukan dalam penanganan pasien.
- Menjelaskan secara rasional dan ilmiah dalam menentukan penanganan penyakit baik klinik, epidemiologis, farmakologis, fisiologis, diet, olah raga, atau perubahan perilaku
- Menjelaskan pertimbangan pemilihan intervensi berdasarkan farmakologi, fisiologi, gizi, ataupun perubahan tingkah laku
- Menjelaskan indikasi pemberian obat, cara kerja obat, waktu paruh, dosis, serta penerapannya pada keadaan klinik
- Menjelaskan kemungkinan terjadinya interaksi obat dan efek samping
- Menjelaskan manfaat terapi diet pada penanganan kasus tertentu
- Menjelaskan perubahan proses patofisiologi setelah pengobatan.
- Menjelaskan prinsip-prinsip pengambilan keputusan dalam mengelola masalah kesehatan

3.3.2.2 Merangkum dari interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium dan prosedur yang sesuai

- Menjelaskan (patofisiologi atau terminologi lainnya) data klinik dan laboratorium untuk menentukan diagnosis pasti.
- Menjelaskan alasan hasil diagnosis dengan mengacu pada *evidence-based medicine*.

3.3.2.3 Menentukan efektivitas suatu tindakan

- Menjelaskan bahwa kelainan dipengaruhi oleh tindakan
- Menjelaskan parameter dan indikator keberhasilan pengobatan
- Menjelaskan perlunya evaluasi lanjutan pada penanganan penyakit

3.4 Area Pengelolaan Masalah Kesehatan

3.4.1 Kompetensi Inti

Mengelola masalah kesehatan pada individu, keluarga, ataupun masyarakat secara komprehensif, holistik, berkesinambungan, koordinatif, dan kolaboratif dalam konteks pelayanan kesehatan tingkat primer

3.4.2 Lulusan Dokter Mampu

3.4.2.1 Mengelola penyakit, keadaan sakit dan masalah pasien sebagai individu yang utuh, bagian dari keluarga dan masyarakat

- Menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis sementara dan diagnosis banding
- Menjelaskan penyebab, patogenesis, serta patofisiologi suatu penyakit
- Mengidentifikasi berbagai pilihan cara pengelolaan yang sesuai penyakit pasien.
- Memilih dan menerapkan strategi pengelolaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, kendali biaya, manfaat, dan keadaan pasien serta sesuai pilihan pasien
- Melakukan konsultasi mengenai pasien bila perlu
- Merujuk ke sejawat lain sesuai dengan Standar Pelayanan Medis yang berlaku, tanpa atau sesudah terapi awal (lihat lampiran 2. Daftar Penyakit)
- Mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab sesuai dengan tingkat kewenangannya (lihat lampiran 2. Daftar Penyakit)
- Memberi alasan strategi pengelolaan pasien yang dipilih berdasarkan patofisiologi, patogenesis, farmakologi, faktor psikologis, sosial, dan faktor-faktor lain yang sesuai
- Membuat instruksi tertulis secara jelas, lengkap, tepat, dan dapat dibaca
- Menulis resep obat secara rasional (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekwensi dan cara pemberian, serta sesuai kondisi pasien), jelas, lengkap, dan dapat dibaca
- Mengidentifikasi berbagai indikator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penanganan, memperbaiki dan mengubah terapi dengan tepat
- Memprediksi, memantau, mengenali kemungkinan adanya interaksi obat dan efek samping, memperbaiki atau mengubah terapi dengan tepat
- Menerapkan prinsip-prinsip pelayanan dokter keluarga secara holistik, komprehensif, koordinatif, kolaboratif, dan berkesinambungan dalam mengelola penyakit dan masalah pasien
- Mengidentifikasi peran keluarga pasien, pekerjaan, dan lingkungan sosial sebagai faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya penyakit serta sebagai faktor yang mungkin berpengaruh terhadap pertimbangan terapi

3.4.2.2 Melakukan Pencegahan Penyakit dan Keadaan Sakit

- Mengidentifikasi, memberi alasan, menerapkan dan memantau *strategi pencegahan tertier* yang tepat berkaitan dengan penyakit pasien, keadaan sakit atau permasalahannya (Pencegahan tertier adalah pencegahan yang digunakan untuk memperlambat progresi dari penyakitnya dan juga timbulnya komplikasi, misalnya diet pada penderita DM, olah raga)
- Mengidentifikasi, memberikan alasan, menerapkan dan memantau *strategi pencegahan sekunder* yang tepat berkaitan dengan pasien dan keluarganya (Pencegahan sekunder adalah kegiatan penapisan untuk mengidentifikasi faktor risiko dari penyakit laten untuk memperlambat atau mencegah timbulnya penyakit, contoh pap smear, mantoux test)
- Mengidentifikasi, memberikan alasan, menerapkan dan memantau kegiatan *strategi pencegahan primer* yang tepat, berkaitan dengan pasien, anggota keluarga dan masyarakat (Pencegahan primer adalah mencegah timbulnya penyakit, misalnya imunisasi)
- Mengidentifikasi peran keluarga pasien, pekerjaan, dan lingkungan sosial sebagai faktor risiko terjadinya penyakit dan sebagai faktor yang mungkin berpengaruh terhadap pencegahan penyakit
- Menunjukkan pemahaman bahwa upaya pencegahan penyakit sangat bergantung pada kerja sama tim dan kolaborasi dengan professional di bidang lain

3.4.2.3 Melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan dan pencegahan penyakit

- Mengidentifikasi kebutuhan perubahan perilaku dan modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, jenis kelamin, etnis, dan budaya
- Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat
- Bekerja sama dengan sekolah dalam mengembangkan "program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)"

3.4.2.4 Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan

- Memotivasi masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat
- Menentukan insidensi dan prevalensi penyakit di masyarakat serta mengenali keterkaitan yang kompleks antara faktor psikologis, kultur, sosial, ekonomi, kebijakan, dan faktor lingkungan yang berpengaruh pada suatu masalah kesehatan
- Melibatkan masyarakat dalam mengembangkan solusi yang tepat bagi masalah kesehatan masyarakat
- Bekerja sama dengan profesi dan sektor lain dalam menyelesaikan masalah kesehatan dengan mempertimbangkan kebijakan kesehatan pemerintah, termasuk antisipasi terhadap timbulnya penyakit-penyakit baru
- Menggerakkan masyarakat untuk berperan serta dalam intervensi kesehatan
- Merencanakan dan mengimplementasikan intervensi kesehatan masyarakat, serta menganalisis hasilnya
- Melatih kader kesehatan dalam pendidikan kesehatan
- Mengevaluasi efektivitas pendidikan kesehatan
- Bekerja sama dengan masyarakat dalam menilai ketersediaan, pengadaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat

3.4.2.5 Mengelola sumber daya manusia dan sarana – prasarana secara efektif dan efisien dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga

- Menjalankan fungsi managerial (berperan sebagai pemimpin, pemberi informasi, dan pengambil keputusan)
- Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga
- Mengelola sumber daya manusia
- Mengelola fasilitas, sarana dan prasarana

3.5 Area Pengelolaan Informasi

3.5.1 Kompetensi Inti

Mengakses, mengelola, menilai secara kritis kesahihan dan kemampooterapan informasi untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah, atau mengambil keputusan dalam kaitan dengan pelayanan kesehatan di tingkat primer

3.5.2 Lulusan Dokter Mampu

3.5.2.1 Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penegakan diagnosis, pemberian terapi, tindakan pencegahan dan promosi kesehatan, serta penjagaan, dan pemantauan status kesehatan pasien

- Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi (internet) dengan baik
- Menggunakan data dan bukti pengkajian ilmiah untuk menilai relevansi dan validitasnya
- Menerapkan metode riset dan statistik untuk menilai kesahihan informasi ilmiah
- Menerapkan keterampilan dasar pengelolaan informasi untuk menghimpun data relevan menjadi arsip pribadi
- Menerapkan keterampilan dasar dalam menilai data untuk melakukan validasi informasi ilmiah secara sistematis
- Meningkatkan kemampuan secara terus menerus dalam merangkum dan menyimpan arsip

3.5.2.2 Memahami manfaat dan keterbatasan teknologi informasi

Menerapkan prinsip teori teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penggunaannya, dengan memperhatikan secara khusus potensi untuk berkembang dan keterbatasannya

3.5.2.3 Memanfaatkan informasi kesehatan

- Memasukkan dan menemukan kembali informasi dan *database* dalam praktik kedokteran secara efisien
- Menjawab pertanyaan yang terkait dengan praktik kedokteran dengan menganalisis arsipnya
- Membuat dan menggunakan rekam medis untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

3.6 Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri

3.6.1 Kompetensi Inti

- Melakukan praktik kedokteran dengan penuh kesadaran atas kemampuan dan keterbatasannya
- Mengatasi masalah emosional, personal, kesehatan, dan kesejahteraan yang dapat mempengaruhi kemampuan profesinya
- Belajar sepanjang hayat
- Merencanakan, menerapkan dan memantau perkembangan profesi secara berkesinambungan

3.6.2 Lulusan Dokter Mampu

3.6.2.1 Menerapkan mawas diri

- Menyadari kemampuan dan keterbatasan diri berkaitan dengan praktik kedokterannya dan berkonsultasi bila diperlukan
- Mengenali dan mengatasi masalah emosional, personal dan masalah yang berkaitan dengan kesehatannya yang dapat mempengaruhi kemampuan profesinya
- Menyesuaikan diri dengan tekanan yang dialami selama pendidikan dan praktik kedokteran
- Menyadari peran hubungan interpersonal dalam lingkungan profesi dan pribadi
- Mendengarkan secara akurat dan bereaksi sewajarnya atas kritik yang membangun dari pasien, sejawat, instruktur, dan penyelia
- Mengelola umpan balik hasil kerja sebagai bagian dari pelatihan dan praktik
- Mengenali nilai dan keyakinan diri yang sesuai dengan praktik kedokterannya

3.6.2.2 Mempraktikkan belajar sepanjang hayat

- Mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan yang baru
- Berperan aktif dalam Program Pendidikan dan Pelatihan Kedokteran Berkelanjutan (PPKB) dan pengalaman belajar lainnya
- Menunjukkan sikap kritis terhadap praktik kedokteran berbasis bukti (*Evidence-Based Medicine*)
- Mengambil keputusan apakah akan memanfaatkan informasi atau *evidence* untuk penanganan pasien dan justifikasi alasan keputusan yang diambil
- Menanggapi secara kritis literatur kedokteran dan relevansinya terhadap pasiennya
- Menyadari kinerja profesionalitas diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajarnya

3.6.2.3 Mengembangkan pengetahuan baru

- Mengidentifikasi kesenjangan dari ilmu pengetahuan yang sudah ada dan mengembangkannya menjadi pertanyaan penelitian yang tepat
- Merencanakan, merancang, dan mengimplementasikan penelitian untuk menemukan jawaban dari pertanyaan penelitian
- Menuliskan hasil penelitian sesuai dengan kaidah artikel ilmiah
- Membuat presentasi ilmiah dari hasil penelitiannya

3.7 Area Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien

3.7.1 Kompetensi Inti

- Berperilaku profesional dalam praktik kedokteran serta mendukung kebijakan kesehatan
- Bermoral dan beretika serta memahami isu-isu etik maupun
- Aspek medikolegal dalam praktik kedokteran
- Menerapkan program keselamatan pasien

3.7.2 Lulusan Dokter Mampu

3.7.2.1 Memiliki Sikap profesional

- Menunjukkan sikap yang sesuai dengan *Kode Etik Dokter Indonesia*
- Menjaga kerahasiaan dan kepercayaan pasien
- Menunjukkan kepercayaan dan saling menghormati dalam hubungan dokter pasien
- Menunjukkan rasa empati dengan pendekatan yang menyeluruh
- Mempertimbangkan masalah pembiayaan dan hambatan lain dalam memberikan pelayanan kesehatan serta dampaknya
- Mempertimbangkan aspek etis dalam penanganan pasien sesuai standar profesi
- Mengenal alternatif dalam menghadapi pilihan etik yang sulit
- Menganalisis secara sistematis dan mempertahankan pilihan
- Etik dalam pengobatan setiap individu pasien

3.7.2.2 Berperilaku profesional dalam bekerja sama

- Menghormati setiap orang tanpa membedakan status sosial
- Menunjukkan pengakuan bahwa tiap individu mempunyai kontribusi dan peran yang berharga, tanpa memandang status sosial
- Berperan serta dalam kegiatan yang memerlukan kerja sama dengan para petugas kesehatan lainnya
- Mengenali dan berusaha menjadi penengah ketika terjadi konflik
- Memberikan tanggapan secara konstruktif terhadap masukan dari orang lain
- Mempertimbangkan aspek etis dan moral dalam hubungan dengan petugas kesehatan lain, serta bertindak secara profesional
- Mengenali dan bertindak sewajarnya saat kolega melakukan suatu tindakan yang tidak profesional

3.7.2.3 Berperan sebagai anggota Tim Pelayanan Kesehatan yang Profesional

- Berperan dalam pengelolaan masalah pasien dan menerapkan nilai-nilai profesionalisme
- Bekerja dalam berbagai tim pelayanan kesehatan secara efektif
- Menghargai peran dan pendapat berbagai profesi kesehatan
- Berperan sebagai manager baik dalam praktik pribadi maupun dalam sistem pelayanan kesehatan
- Menyadari profesi medis yang mempunyai peran di masyarakat dan dapat melakukan suatu perubahan
- Mampu mengatasi perilaku yang tidak profesional dari anggota tim pelayanan kesehatan lain

3.7.2.4 Melakukan praktik kedokteran dalam masyarakat multikultural di Indonesia

- Menghargai perbedaan karakter individu, gaya hidup, dan budaya dari pasien dan sejawat
- Memahami heterogenitas persepsi yang berkaitan dengan usia, gender, orientasi seksual, etnis, kecacatan dan status sosial ekonomi

3.7.2.5 Aspek Medikolegal dalam praktik kedokteran

Memahami dan menerima tanggung jawab hukum berkaitan dengan :

- Hak asasi manusia
- Resep obat
- Penyalahgunaan tindakan fisik dan seksual
- Kode Etik Kedokteran Indonesia
- Pembuatan surat keterangan sehat, sakit atau surat kematian
- Proses di pengadilan
- Memahami UU RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Memahami peran Konsil Kedokteran Indonesia sebagai badan yang mengatur praktik kedokteran
- Menentukan, menyatakan dan menganalisis segi etika dalam kebijakan kesehatan

3.7.2.6. Aspek keselamatan pasien dalam praktik kedokteran

Menerapkan standar keselamatan pasien :

- Hak pasien
- Mendidik pasien dan keluarga
- Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan
- Penggunaan metoda peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien
- Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien
- Mendidik staf tentang keselamatan pasien
- Komunikasi yang merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien

Menerapkan 7 (tujuh) langkah keselamatan pasien :

- Bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien
- Memimpin dan mendukung staf
- Integrasikan aktifitas pengelolaan risiko
- Kembangkan sistem pelaporan
- Libatkan dan berkomunikasi dengan pasien
- Belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien
- Cegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien

BAB V
PEDOMAN PENGELOLAAN DAN PENYELENGGARAAN
PENDIDIKAN TAHAP SARJANA KEDOKTERAN

A. KURIKULUM BERBASIS KOMPETENSI (KBK)

Kurikulum Berbasis Kompetensi FK UNS adalah Kurikulum dimana 80% kompetensi yang harus dikuasai peserta didik adalah hasil penjabaran Standar Kompetensi Dokter Indonesia Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2006 dan 20% lainnya merupakan muatan lokal yang menjadi ciri khas Fakultas Kedokteran UNS, sesuai dengan visi dan misi FK UNS. Mengingat persiapan yang telah dilakukan dan telah dianggap memadai maka, Kurikulum ini telah dilaksanakan pada tahun ajaran 2007 - 2008 bagi mahasiswa baru (Kurikulum FK UNS, 2007).

Dengan munculnya paradigma baru yaitu *evidence-based medicine*, *patient-oriented medicine* dan pandangan manusia sebagai kesatuan bio-psiko-sosio-kultural, maka dokter lulusan FKUNS dalam menjalankan tugasnya diharapkan mampu menerapkan kedokteran berdasarkan bukti ilmiah, dengan mengurangi peran intuisi dan penerapan pengalaman klinis yang tidak sistematis dasar-dasar patofisiologi sebagai landasan pembuatan keputusan klinik, tetapi lebih menekankan pemeriksaan bukti dari riset klinik, berorientasi pada pasien dan menerapkan prinsip dokter keluarga, yaitu menatalaksana pasien sebagai manusia seutuhnya, sebagai kesatuan bio-psiko-sosio-kultural.

Kurikulum berbasis kompetensi ini diterapkan untuk mengikuti perkembangan teori belajar, menjawab tantangan muncul dari kecepatan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kedokteran yang sangat tinggi (*mega speed*), era globalisasi, adanya *tripel burden* masalah kesehatan masyarakat Indonesia dan munculnya paradigma baru yaitu *evidence-based medicine*, *patient-oriented medicine* dan pandangan manusia sebagai kesatuan bio-psiko-sosio-kultural. Kurikulum ini menggunakan pendekatan SPICES, yaitu *student centred*, *problem-based*, *integrated*, *community-based*, *elective* dan *systematic*, dan model pembelajaran yang digunakan adalah belajar berdasar masalah (*problem-based learning*) dengan diskusi kelompok 7 langkah (*seven jump*).

Kurikulum pendidikan tinggi adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai isi, bahan kajian, maupun bahan pelajaran serta cara penyampaian, dan penilaian yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran di perguruan tinggi. Kurikulum seharusnya memuat standar kompetensi lulusan yang terstruktur dalam kompetensi utama, pendukung dan lainnya yang mendukung tercapainya tujuan, terlaksananya misi, dan terwujudnya visi program studi. Kurikulum memuat mata kuliah/modul/blok yang mendukung pencapaian kompetensi lulusan dan memberikan keleluasaan pada mahasiswa untuk memperluas wawasan dan memperdalam keahlian sesuai dengan minatnya, serta dilengkapi dengan deskripsi mata kuliah/modul/blok, silabus, rencana pembelajaran dan evaluasi. Kurikulum harus dirancang berdasarkan relevansinya dengan tujuan, cakupan dan kedalaman materi, pengorganisasian yang mendorong terbentuknya *hard skills* dan keterampilan kepribadian dan perilaku (*soft skills*) yang dapat diterapkan dalam berbagai situasi dan kondisi.

B. MODEL PEMBELAJARAN

TAHAP SARJANA KEDOKTERAN (S-1/Preklinik) :

Metode pembelajaran di tahap Sarjana Kedokteran ada beberapa macam yaitu : metode pembelajaran dalam blok (Diskusi tutorial, praktikum, kuliah), skills lab, dan field lab. Selain itu di Fakultas Kedokteran UNS juga terdapat beberapa bentuk pembelajaran lain meliputi workshop dan course.



1. Diskusi Tutorial

Yang dimaksud dengan diskusi tutorial di fakultas kedokteran UNS adalah diskusi kelompok dengan dipandu seorang tutor, dan menggunakan langkah *seven jump (Problem Based Learning)*.

Bahan yang digunakan untuk berdiskusi adalah skenario yang sudah dibuat oleh tim penyusun blok.

2. Praktikum

Kegiatan di laboratorium untuk menunjang pencapaian *learning objective* pada ranah kognitif.



3. Kuliah

Kuliah yang dilaksanakan dalam pembelajaran model PBL di FK UNS ada 5 jenis, yaitu :

3.1 Kuliah pengantar

Kuliah ini diberikan saat mahasiswa pertama kali memasuki blok atau sebelum tutorial skenario I.

Pada kuliah pengantar ini mahasiswa dijelaskan materi umum blok yang bersangkutan. Materi yang diterangkan pada mahasiswa adalah :

- Tujuan umum blok
- Ruang lingkup blok
- Skema umum blok
- Tata tertib, pelaksanaan dan penilaian dalam blok
- Referensi yang dapat menjadi pegangan mahasiswa dalam blok yang bersangkutan

3.2 Kuliah penunjang

Kuliah penunjang adalah kuliah yang berisi materi yang seharusnya dikuasai mahasiswa (sesuai dengan tujuan pembelajaran dalam blok), akan tetapi tidak bisa tercakup dalam skenario yang didiskusikan, dalam praktikum, maupun dalam kegiatan *skills lab* dan *field lab*. *Learning objective* dapat dicapai hanya dengan perkuliahan saja. Penentuan materi apa yang akan diberikan dalam kuliah dilakukan oleh tim penyusun blok dan berkoordinasi dengan lab / bagian yang bersangkutan. Penyusunan jadwal kuliah perlu dikoordinasikan dengan Tim Pelaksana KBK.

3.3 Kuliah akhir blok (dalam bentuk diskusi panel) :

Rangkuman seluruh materi yang dipelajari dalam blok oleh pengelola blok yang mewakili bidang-bidang yang terkait kemudian dilanjutkan dengan diskusi terbuka, minimal dihadiri 3 orang panelis.

3.4 Workshop

Pembelajaran yang dilakukan dalam suatu satuan waktu, sesuai dengan tema blok dan tidak bisa diselenggarakan dalam bentuk kuliah, praktikum, tutorial, *field lab*, atau *skills lab*. Bentuk dirancang oleh pengelola *workshop* dan pada akhir *workshop* diharap terbentuk produk yang disesuaikan dengan ilmu yang dipelajari.

3.5 Course

Pembelajaran yang dilakukan dalam suatu satuan waktu, tidak sesuai dengan tema dan *learning objective* blok dan tidak bisa diselenggarakan dalam bentuk diskusi tutorial, *field lab*, atau *skills lab*. Bentuk dirancang oleh pengelola *course* dan pada akhir *course* diharap terbentuk produk yang disesuaikan dengan ilmu yang dipelajari.

4 Skills lab

Skills lab atau disebut juga praktikum keterampilan klinis yaitu suatu kegiatan di laboratorium dimana mahasiswa diajarkan beberapa keterampilan klinik. Kegiatan ini bertujuan untuk menunjang pencapaian kompetensi klinis.



5 Field lab

Adalah bentuk pembelajaran untuk melatih keterampilan di bidang kesehatan-kedokteran komunitas yang dilakukan secara langsung di lapangan (sarana kesehatan masyarakat).



C. DISKRIPSI PROGRAM PENDIDIKAN TAHAP SARJANA KEDOKTERAN

SEMESTER	KEGIATAN	SKS	SKS SEMESTER
	OSMARU : Pengenalan system pembelajaran di FK UNS	-	
I	Blok Budaya Ilmiah ❖ Workshop Metodologi Penelitian dan Biostatistik	4	
	Blok Bioetika & Humaniora ❖ Workshop agama ❖ Workshop Pancasila	4	
	Blok Biologi Molekuler ❖ Course pengantar anatomi	4	
	Blok Metabolisme, Obat & Nutrisi ❖ Workshop farmasi	4	
	Skills Lab. Komunikasi	0,8	
	Skills Lab. Vital Sign	0,8	
	Skills Lab. Dasar-dasar Pemeriksaan fisik	0,8	
	Skills Lab. Antropometri	0,8	
	Rekam Medis	0,8	
	Field Lab: Program Pemantauan Status Gizi Balita & Anemia Gizi	2	
			22
SEMESTER	KEGIATAN	SKS	SKS SEMESTER
II	Blok Endokrin ❖ Course Radiologi	4	
	Blok Hematologi	4	
	Blok Immunologi	4	
	Blok Infeksi & Penyakit Tropis	4	
	Skills Lab. Anamnesis	0,8	
	Skills Lab. Teknik Aseptik dan Sterilisasi	0,8	
	Skills Lab. Pemeriksaan Kepala Leher	0,8	
	Skills Lab. Pemeriksaan Payudara	0,8	
	Skills Lab. Pemeriksaan Abdomen	0,8	
	Field Lab : Program Imunisasi	1	
FieldLab : Program Pemberantasan penyakit Menular: Penyelidikan Epidemiologi	1		
			22

SEMESTER	KEGIATAN	SKS	SKS SEMESTER
III	Blok Neoplasma	4	
	Blok Neurologi	4	
	Blok Muskuloskeletal	4	
	Blok Respirasi	4	
	Skills Lab. Pemeriksaan Neurologi	0,8	
	Skills Lab. Pemeriksaan Muskuloskeletal	0,8	
	Skills Lab. Respirasi	0,8	
Skills Lab. Kardiovaskuler	0,8		
Skills Lab. Elektrokardiografi	0,8		
Field Lab : Program Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis	2		
			22
SEMESTER	KEGIATAN	SKS	SKS SEMESTER
IV	Blok Kardiovaskuler	4	
	Blok Gastrointestinal	4	
	Blok Urogenital	4	
	Blok Reproduksi	4	
	Skills Lab. Pemeriksaan perianal dan genetalia laki-laki	0,8	
	Skills Lab. Pemeriksaan ginekologi dan Pap Smear	0,8	
	Skills Lab. Pemeriksaan obstetri	0,8	
	Skills Lab. Persalinan normal	0,8	
	Skills Lab. Pemeriksaan puerperium dan kontrasepsi	0,8	
	Field Lab : Penyuluhan tentang Gagal Ginjal	1	
Field Lab : Pembinaan kesehatan reproduksi remaja	1		
			22

SEMESTER	KEGIATAN	SKS	SKS SEMESTER
V	Blok THT	4	
	❖ Course Penulisan karya ilmiah (syarat pengambilan skripsi)	4	
	Blok Mata	4	
	Blok Kulit	4	
	Blok Psikiatri		
	Skills Lab. Teknik Kateterisasi dan Aspirasi Suprapubik	0,8	
	Skills Lab. Pemeriksaan THT	0,8	
	Skills Lab. Pemeriksaan Mata	0,8	
	Skills Lab. Pemeriksaan kulit	0,8	
	Skills Lab. Pemeriksaan psikiatri	0,8	
Field Lab : Survei Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	1		
Field Lab : Pembinaan UKS: kesehatan jiwa (NAPZA: Narkotika Psikotropika dan Zat adiktif, gangguan belajar)	1		
			22
SEMESTER	KEGIATAN	SKS	SKS SEMESTER
VI	Blok Pediatri	4	
	Blok Geriatri	4	
	Blok Traumatologi	4	
	Blok Kedaruratan Medik	4	
	Skills Lab. Heteroanamnesis dan Pemeriksaan Fisik	0,8	
	Skills Lab. Teknik Injeksi	0,8	
	Skills Lab. Accident and emergency	0,8	
	Skills Lab. Bebat dan Bidai	0,8	
	Skills Lab. Bantuan Hidup Dasar dan Triage	0,8	
	Field Lab : <i>Focus Group Discussion</i> : Peran pengganti ibu terhadap tumbuh kembang anak	1	
Field Lab : Pembinaan posyandu lansia	1		
			22

SEMESTER	KEGIATAN	SKS	SKS SEM
VII	Blok Kedokteran Komunitas	4	
	- Workshop kedokteran keluarga		
	- Workshop Kewirausahaan		
	Blok Pengobatan komplementer	4	
	Blok Pilihan /Elektif	4	
	Skills Lab. Komunikasi khusus :	0,8	
	- Menyampaikan berita buruk		
	- Teknik Konseling		
	- Komunikasi dengan sejawat dan dengan profesi lain	0,8	
	Skills Lab. Bedah minor	0,8	
Skills Lab. Manajemen luka	0,8		
Skills Lab. Penulisan resep	0,8		
Skills Lab. Pemasangan infus			
Field Lab <i>homecare</i> (Kerjasama dengan workshop kedokteran keluarga dalam penyediaan lapangan untuk kunjungan rumah ked keluarga)	2		
Persiapan kepaniteraan klinik: - Ujian Komprehensif (OSCE) dan Tulis			
Skripsi	5		
			23
	JUMLAH SKS (S.Ked) Sarjana Kedokteran		155

D. DESKRIPSI KEGIATAN PEMBELAJARAN

Tabel 1 . Semester 1

Nama Blok	Diskusi Tutorial	Kuliah dan Praktikum	Skills lab	Field Lab	Workshop	Course
Budaya Ilmiah	4 skenario	4 minggu	5 topik	Dalam satu semester terdapat 2 topik field lab	Metodologi Penelitian Biostatistik	--
Bioetika dan humaniora	4 skenario	4 minggu			Agama Pancasila	
Biologi molekuler	4 skenario	4 minggu			--	Pengantar Anatomi
Metabolisme dan nutrisi	4 skenario	4 minggu			Farmasi	

Tabel 2 . Semester 2-5

Nama Blok	Diskusi Tutorial	Kuliah dan Praktikum	Skills lab	Field Lab	Workshop	Course
Endokrin	4 skenario	4 minggu	5 topik	Dalam satu semester terdapat 2 topik field lab	--	Radiologi
Hematologi	4 skenario	4 minggu			--	--
Imunologi	4 skenario	4 minggu			--	--
Infeksi dan penyakit tropis	4 skenario	4 minggu			--	--
Neoplasma	4 skenario	4 minggu	5 topik	Dalam satu	--	--

Muskuloskeletal	4 skenario	4 minggu		semester terdapat	--	--
Respirasi	4 skenario	4 minggu		2 topik field lab	--	--
SSP-Saraf tepi	4 skenario	4 minggu			--	--
Kardiovaskuler	4 skenario	4 minggu	5 topik	Dalam satu semester terdapat 2 topik field lab	--	--
Gastrointestinal	4 skenario	4 minggu			--	--
Urogenital	4 skenario	4 minggu			--	--
Reproduksi	4 skenario	4 minggu			--	--
THT	4 skenario	4 minggu	5 topik	Dalam satu semester terdapat 2 topik field lab	--	Penulisan karya ilmiah (<i>sebagai syarat pengambilan SKRIPSI</i>)
Mata	4 skenario	4 minggu			--	--
Kulit	4 skenario	4 minggu			--	--
Psikiatri	4 skenario	4 minggu			--	--
SKRIPSI						

Tabel 3 . Semester 6

Nama Blok	Diskusi Tutorial	Kuliah dan Praktikum	Skills lab	Field Lab	Workshop	Course
Pediatri	4 skenario	4 minggu	5 topik	Dalam satu semester terdapat 2 topik field lab	--	--
Geriatri	4 skenario	4 minggu			--	--
Traumatologi	4 skenario	4 minggu			--	--
Kedaruratan Medik	4 skenario	4 minggu			--	--

Tabel 4 . Semester 7

Nama Blok	Diskusi Tutorial	Kuliah dan Praktikum	Skills lab	Field Lab	Workshop	Course
Kedokteran komunitas	4 skenario	4 minggu	5 topik	Dalam satu semester terdapat 1 topik field lab	1. Kedokteran Keluarga	--
Pengobatan komplementer	--	--			1. Pengobatan Herbal 2. Akupunktur	
Blok pilihan atau elektif		--			1. Kesehatan kerja 2. Kedokteran olah raga 3. Teknik Biologi Molekuler 4. Kedokteran penerbangan	
- UJIAN COMPREHENSIF						

E. PERPUSTAKAAN

- Luas ruang 600 M²
- Koleksi Perpustakaan s/d 1 Desember 2008 :
 - Buku Tex : 2.515 judul, 5.310 eksp
 - Periodikal (Majalah/journal) : 811 judul, 1.122 eksp
 - Penelitian / skripsi : 2.504 judul, 2.538 eksp
 - CD kedokteran : 54 judul, 55 buah.

1 Penelusuran Katalog

- Sarana penelusuran berupa katalog manual dan elektronik.
- 3 macam cara penelusuran pustaka yaitu :
 - Katalog pengarang
 - Katalog Judul
 - Katalog Subjek



2 Keanggotaan Perpustakaan

- Pendaftaran anggota baru:
 - Mahasiswa FK UNS : Rp 15.000
 - Mahasiswa dari luar FK UNS (kartu baca) : Rp 25.000
 - PPDS dan S2 : Rp 25.000
- Pembuatan kartu yang hilang dikenakan biaya administrasi Rp. 5.000
- Untuk memonitor keanggotaan perpustakaan FK UNS aktif / tidak aktif, perlu dibuat pergantian kartu sebagai masa perpanjangan keanggotaan bagi civitas akademika FK UNS.

3 Perpanjangan diberlakukan

- Untuk PPDS : 1 tahun sekali
- Untuk Mahasiswa : 2 tahun sekali
- Biaya Rp. 5.000,- per orang untuk setiap perpanjangan.
- Peraturan ini diberlakukan mulai semester baru 2008

4 Peminjaman

- Jumlah buku yang boleh dipinjam maksimal 2 buah
- Waktu pinjam buku maksimal 1 minggu
- Perpanjangan pinjam buku maksimal 2X
- Peminjaman untuk fotocopy maksimal 2 buku dan harus dikembalikan pada hari yang sama

5 Denda

- Keterlambatan pengembalian dikenai biaya Rp. 200/buku /hari
- Menghilangkan/ merusakkan buku harus mengganti

6 Fasilitas

Pelayanan elektronik library

1. Jurnal elektronik

Pro – Quest, 500 Judul Jurnal Ilmu Kedokteran dan kesehatan dengan ± 200 Jurnal Full Text. Pelayanan gratis untuk seluruh sivitas akademika FK UNS.

2. CD – ROM interaktif

3. Internet

FK UNS HotSpot (2 titik) dengan bandwidth 3100 Kbps

BEM FK UNS HotSpot (3 titik) dengan bandwith 512 Kbps

F. Kalender Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta Semester Agustus 2012 – Januari 2013

Sesuai dengan SK Rektor No. 238/UN27/PP/2012 tanggal 14 Juni 2012, tentang Kalender Akademik UNS tahun 2012/2013, oleh Dekan Fakultas Kedokteran UNS diadakan kebijaksanaan sebagai berikut :

SEMESTER AGUSTUS 2012-JANUARI 2013

No	Kegiatan	Pelaksanaan
1.	Judicium Smt Feb – Jul 2012	9 Juli 2012
2.	Pembayaran Biaya Pendidikan / Registrasi	
	a. Mahasiswa Baru	29 Mei 2012 – 18 Juli 2012
	b. Mahasiswa Lama	18 – 31 Juli 2012
	Herregistrasi setelah tanggal 02 Agustus 2012 = 0 SKS (<i>Bank tidak menerima lewat loket</i>)	
3.	OSMARU	9 – 11 Agustus 2012
4.	Test Kemampuan Bhs Inggris Mhs. Baru	13 - 15 Agustus 2012
5.	Konsultasi Rencana Studi	
	a. Mahasiswa Baru	13 – 15 Agustus 2012
	b. Mahasiswa Lama	06 – 08 Agustus 2012
6.	Masa Pembelajaran, Uji Kompetensi & Judicium	27 Agustus 2012 – 04 Januari 2013
7.	Nilai ujian “masuk komputer” paling lambat	12 Januari 2013
8.	Judicium smt. Agustus 2012 - Januari 2013	18 Januari 2013
9.	Wisuda Periode I	6 September 2012
	Wisuda Periode II	06 Desember 2012

SEMESTER PEBRUARI-JULI 2013

No	Kegiatan	Pelaksanaan
1.	Pengumuman hasil ujian semester	18 Januari 2013
2.	Pembayaran Beaya Pendidikan / Registrasi	
	a. Via ATM, SMS, internet, dll	03-15 Januari 2013
	b. Cut off (autodebet) terakhir	3 jan, 10 jan, 13 Jan – 2013
3.	Konsultasi pengisian KRS mahasiswa	20-22 Pebruari 2013
4.	Dies Natalis (07.00-12.00 kegiatan akademik ditiadakan)	11 Maret 2013
5.	Masa Pembelajaran, Uji Kompetensi & Remedial teacing dan penyerahan nilai	25 Pebruari-05 Juli 2013
6.	Nilai ujian "masuk komputer" paling lambat	12 Juli 2013
7.	Pengumuman Nilai semester	19 Juli 2013
8.	Wisuda Periode III	07 Maret 2013
	Wisuda Periode IV	13 Juni 2013

G. PENDAFTARAN DAN SELANG STUDI

1. Pendaftaran

Setiap semester mahasiswa wajib mendaftarkan diri, sesuai jadwal di dalam kalender akademik.

1.1. Mahasiswa baru

Pendaftaran mahasiswa baru dilakukan sesuai dengan proses di Universitas Sebelas Maret

1.2 Mahasiswa lama

1. Setiap mahasiswa Fakultas Kedokteran UNS diwajibkan melakukan pendaftaran ulang (administrasi dan akademik) pada setiap awal semester yang jadwalnya diatur oleh Universitas sesuai kalender akademik.
2. Mahasiswa yang akan mendaftar ulang diwajibkan memenuhi syarat-syarat berikut :
 - a. Kuitansi pembayaran SPP dan biaya lainnya untuk semester yang bersangkutan. Mahasiswa yang non aktif tanpa ijin harus membayar lunas SPP selama masa non aktif tersebut.
 - b. KRS yang sudah dilampiri foto berwarna dan tanda tangan dari pembimbing akademik.
 - c. Men-download, mencetak dan mengumpulkan data diri ke bagian pendidikan Fakultas Kedokteran UNS melalui <http://siakad.uns.ac.id>.
3. Mahasiswa yang meninggalkan kegiatan akademik sampai 3 (tiga) semester diperkenankan mengikuti kegiatan akademik kembali setelah melalui penilaian kelayakan sesuai dengan peraturan fakultas yang bersangkutan, dengan catatan bahwa batas waktu studi tidak bertentangan dengan ketentuan yang berlaku.

4. Mahasiswa yang berhenti mengikuti kegiatan akademik lebih dari 3 (tiga) semester tidak diperkenankan mengikuti kegiatan akademik kembali dan dinyatakan keluar (berhenti) dari statusnya sebagai mahasiswa
5. Pendaftaran Ulang wajib dilakukan sendiri oleh mahasiswa yang bersangkutan dengan melaksanakan registrasi on line melalui siakad.uns.ac.id.
6. Mahasiswa yang terlambat melakukan pendaftaran ulang harus memperoleh ijin khusus terlambat mendaftar ulang terlebih dahulu dari Rektor atau yang diberi wewenang untuk itu.
7. Mahasiswa yang tidak melakukan pendaftaran ulang, status kemahasiswaannya pada semester yang bersangkutan menjadi batal dan tidak diperkenankan mengikuti segala kegiatan akademik serta menggunakan fasilitas yang tersedia.
8. Mahasiswa yang dimaksud oleh ayat 7 di atas diwajibkan melapor secara tertulis kepada Dekan.

2 Terlambat Mendaftar

Mahasiswa yang terlambat mendaftar ulang tidak diperbolehkan mengikuti semua kegiatan pendidikan di dalam semester yang bersangkutan. Mahasiswa tersebut diharuskan melaporkan diri kepada Dekan Fakultas Kedokteran UNS agar dapat diterbitkan surat izin tidak mengikuti kegiatan akademis (izin non aktif). Laporan keterlambatan pendaftaran ulang tersebut harus dilakukan secepat mungkin, selambat lambatnya dua bulan setelah pendaftaran ulang ditutup, yaitu pada pertengahan bulan November untuk pendaftaran ulang semester ganjil, dan pada akhir bulan April untuk pendaftaran ulang semester genap. Apabila mahasiswa yang bersangkutan tidak melaporkan diri kepada Dekan Fakultas Kedokteran UNS, sehingga tidak mendapat surat izin nonaktif, maka masa nonaktif akan diperhitungkan dalam hubungannya dengan batas waktu studi yang bersangkutan.

3 Selang Studi/Cuti Kuliah

1. Mahasiswa selang studi adalah mahasiswa yang berhenti mengikuti kegiatan akademik sebelum program studi selesai, kemudian kembali mengikuti kegiatan akademik dengan seijin rektor atas usul dekan.
2. Selang studi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dimasukkan dalam perhitungan penyelesaian batas waktu studi dan hanya dapat diberikan selama 2 (dua) semester.
3. Selama masa studinya, mahasiswa hanya diperkenankan mengambil selang paling banyak 4 (empat) semester, yakni 2 (dua) semester tidak diperhitungkan masa studinya dan 2 (dua) semester yang lain diperhitungkan masa studinya dengan kredit 0 (nol) SKS.
4. Permohonan ijin hanya dapat diajukan oleh mahasiswa yang bersangkutan setelah menempuh kuliah paling sedikit 2 (dua) semester.
5. Mahasiswa selang tetap diwajibkan membayar uang SPP/Uang Kuliah Tunggal semester yang bersangkutan.
6. Mahasiswa yang aktif kembali, diberi kesempatan merencanakan studinya pada semester tersebut dengan beban sekurang-kurangnya 18 (delapan belas) kredit atau maksimal 4 blok.
7. Petunjuk pelaksanaan selang studi diatur lebih lanjut oleh rektor.

H. SANKSI AKADEMIK

Mahasiswa yang terbukti melakukan kecurangan atau pelanggaran akademik akan mendapatkan sanksi akademik.

Jenis kecurangan atau pelanggaran akademik :

1. Mengerjakan ujian atau laporan praktikum, laporan kasus, atau laporan penelitian untuk mahasiswa lain.
2. Bekerja sama dalam mengerjakan soal ujian.
3. Menjiplak/meniru hasil penelitian orang lain.
4. Melanggar kode etik pendidikan yang lain.
5. Memalsu nilai ujian atau praktikum.
6. Memalsu tanda tangan termasuk *scanning* tanpa ijin (dosen/pembimbing skripsi/pembimbing akademik/pimpinan fakultas)
7. Melanggar Peraturan tata tertib kehidupan mahasiswa di Universitas Sebelas Maret.

Bentuk sanksi akademik :

1. Ringan
2. Berat

Penetapan sanksi akademik dan jenis sanksi diberikan berdasarkan rapat dewan dosen

I. DISKUSI TUTORIAL

1. Mahasiswa wajib hadir pada kegiatan Tutorial paling lambat 15 menit setelah kegiatan dimulai.
2. Mahasiswa wajib berpakaian pantas dan rapi (sandal, kaos dan celana jeans tidak diperbolehkan).
3. Selama diskusi tutorial HP dimatikan.
4. Dilarang membawa rokok, makanan dan minuman selama diskusi tutorial.
5. Berlaku tertib, tidak bersendau-gurau dan tidak membuat keributan yang akan mengganggu kelompok lain.
6. Pada diskusi tutorial, mahasiswa wajib menandatangani daftar hadir.
7. Sebelum dan setelah diskusi tutorial, tutor wajib mengisi berita acara pelaksanaan diskusi tutorial dan melakukan verifikasi daftar hadir.
8. Satu orang wakil mahasiswa (ketua kelompok), selesai diskusi tutorial menandatangani berita acara pelaksanaan tutorial.
9. Setelah selesai diskusi tutorial, tutor menyerahkan kembali daftar hadir dan berita acara pelaksanaan diskusi tutorial kepada pengelola KBK. Petugas administrasi melakukan verifikasi dengan membubuhkan paraf.
10. Apabila mahasiswa berhalangan hadir, wajib memberitahu ke sekretariat KBK via telpon pada hari itu juga dan menyerahkan surat ijin ke sekretariat KBK, paling lambat 3 hari setelah hari tutorial. Ketentuan ijin menyesuaikan ketentuan Fakultas (sakit, orang tua meninggal, menikah dan tugas Fakultas/Universitas).
11. Bagi mahasiswa berhalangan hadir dengan ijin sesuai ketentuan di atas maka nilai tutorial pada pertemuan tersebut tidak diperhitungkan.
12. Mahasiswa yang terlambat hadir > 15 menit atau ijin tidak mengikuti tutorial tanpa alasan yang jelas maka nilai tutorial pada pertemuan tersebut dihitung nol.
13. Selama diskusi kelompok khususnya pertemuan I, mahasiswa dilarang membuka buku referensi maupun online internet.
14. Laporan tutorial dikumpulkan maksimal 1 (satu) minggu setelah sesi kedua tutorial dan diserahkan langsung kepada tutor untuk dilakukan penilaian dan atau perbaikan.

15. Setelah dikoreksi oleh tutor laporan diserahkan ke pengelola KBK untuk dicatat dan selanjutnya dikembalikan ke mahasiswa sebagai bahan perbaikan.
16. Mahasiswa wajib menghadiri 75% dari jadwal tutorial sebagai persyaratan untuk mengikuti ujian blok.
17. Mahasiswa dan Tutor tidak diperbolehkan mengubah jadwal kegiatan, baik tutorial, kuliah maupun praktikum tanpa sepengetahuan dan seijin pengelola KBK.
18. Nilai Tutorial memberikan kontribusi dengan bobot 2 (diantara 10) terhadap nilai Blok.
19. Tata cara diskusi tutorial dengan *seven jump* selengkapnya diatur di Buku Modul Blok.

J. PERKULIAHAN/COURSE/WORKSHOP

1. Pada hari pertama perkuliahan dosen menyampaikan RMP (Rencana Mutu Perkuliahan) kepada mahasiswa sebagai kontrak kuliah.
2. Dosen menyampaikan materi kuliah pada mahasiswa sesuai dengan RMP dan SAP (Satuan Acara Perkuliahan) yang telah dibuat sebelumnya minimal 80% jumlah pertemuan yang dijadwalkan.
3. Pada perkuliahan rutin, mahasiswa menandatangani daftar hadir.
4. Sebelum dan setelah menyampaikan kuliah dosen mengisi berita acara pelaksanaan perkuliahan dan melakukan verifikasi daftar hadir.
5. Dosen dan satu orang wakil mahasiswa (KOTI) kemudian menandatangani berita acara pelaksanaan perkuliahan.
6. Setelah selesai kuliah rutin, dosen menyerahkan kembali daftar hadir dan berita acara pelaksanaan perkuliahan kepada sekretariat KBK. Petugas administrasi melakukan verifikasi dengan membubuhkan paraf.
7. Mahasiswa yang tidak hadir karena alasan yang dibenarkan menurut peraturan Fakultas Kedokteran UNS wajib menyerahkan surat ijin kepada Sekretariat KBK dan dosen pengampu mata kuliah, paling lambat 3 hari setelah kuliah yang tidak dihadapinya.
8. Mahasiswa wajib menghadiri perkuliahan minimal 75% dari perkuliahan yang dijadwalkan.
9. Dosen yang tidak dapat hadir dalam perkuliahan karena alasan yang dibenarkan menurut peraturan melaporkan kepada Pembantu Dekan I dan menentukan satu dari dua alternatif solusi :
 - a. Dosen yang berhalangan hadir memberikan kuliah pengganti pada waktu lain yang disepakati bersama oleh dosen dan mahasiswa dan mengkoordinasikannya kepada sekretariat KBK.
 - b. Dosen memberikan tugas kepada mahasiswa ketika berhalangan hadir dalam perkuliahan.
10. Dalam hal waktu kuliah bersamaan dengan hari libur nasional, sekretariat KBK akan menentukan waktu kuliah pengganti berdasarkan pertimbangan dosen.

K. SKILLS LAB

1. KETENTUAN UMUM :

- a. Mahasiswa wajib hadir tepat waktu.
- b. Aturan berpakaian :
 - Mengenakan jas laboratorium.
 - Disarankan memakai celana panjang, tetapi bukan jeans.
 - Tidak boleh mengenakan pakaian ketat, kaos tanpa kerah atau sandal.
 - Tidak boleh berdandan berlebihan, berkuku panjang, rambut diikat rapi.
- c. Dilarang makan dan minum dalam ruang latihan.

- d. Berlaku tertib, tidak bersendau-gurau dan tidak membuat keributan yang akan mengganggu kelompok lain.
- e. Sebelum latihan, mahasiswa harus membuat BUKU RENCANA KEGIATAN yang akan ditandatangani oleh instruktur.
- f. Dalam menjalankan latihan keterampilan di Skills Lab, setiap mahasiswa harus mau berlatih memeriksa dan diperiksa (menjadi probandus bagi teman sekelompok).
- g. Untuk efisiensi waktu latihan, mahasiswa diharuskan membawa peralatan yang dianjurkan untuk dibawa (sesuai topik keterampilan).
- h. Instruktur berhak menghentikan proses latihan atau mengeluarkan mahasiswa yang dianggap belum siap atau tidak mematuhi tata tertib Skills Lab.

2. **KETENTUAN IJIN :**

- a. Mahasiswa wajib mengikuti seluruh rangkaian kegiatan Skills Lab sesuai jadwal, yang secara berurutan meliputi Kuliah Pengantar, Sesi Terbimbing, Sesi Responsi, ujian tulis, OSCE dan ujian ulang.
- b. Ijin untuk tidak mengikuti kegiatan Skills Lab hanya diberikan apabila :
 - Mahasiswa yang bersangkutan sakit (disertai Surat Keterangan Dokter).
 - Anggota keluarga inti meninggal (disertai bukti tertulis dan surat ijin yang ditandatangani orang tua).
 - Menikah (dibuktikan dengan undangan dan surat ijin yang ditandatangani orang tua).
 - Menjadi utusan/wakil Fakultas/ universitas dalam suatu kegiatan kemahasiswaan (disertai surat tugas atau surat ijin yang ditandatangani oleh PD3).
- c. Bila berada di luar kota dan belum bisa menyerahkan surat ijin, harap menghubungi Skills Lab dengan no telpon **0271-8043008**, surat ijin bisa diserahkan kemudian (MAKSIMAL 3 HARI).
- d. Bila tidak mengikuti satu kegiatan **tanpa keterangan yang jelas**, maka mahasiswa tersebut dinyatakan **MANGKIR/ INDISIPLINER** dan tidak diperkenankan mengikuti ujian untuk topik tersebut sehingga dinyatakan **TIDAK LULUS**.

3. **KETENTUAN PENGGUNAAN ALAT & RUANG :**

- a. Setiap mahasiswa wajib menjaga kebersihan ruangan latihan. Sesuai latihan, kondisi ruangan dikembalikan seperti semula, tidak boleh ada sampah tertinggal dalam ruang latihan.
- b. Sebelum kegiatan, ketua kelompok mengambil alat latihan dengan menandatangani form peminjaman alat. Sesuai kegiatan, mahasiswa harus mengembalikan alat yang dipergunakan untuk latihan dalam keadaan bersih, baik, lengkap dan dikembalikan dalam tempatnya.
- c. Mahasiswa tidak diperkenankan membuka lemari atau menggunakan alat selain yang dipergunakan untuk latihan keterampilan saat itu.
- d. Di Skills Lab banyak peralatan medis dan manekin berbasis elektronik dan mahal, dengan aturan penggunaan tertentu. Gunakan alat/ manekin yang disediakan sesuai dengan cara kerjanya.
- e. Bila tidak memahami cara kerjanya, mintalah bantuan petugas.
- f. Setiap mahasiswa wajib menjaga keutuhan dan fungsi alat dengan menggunakan alat sesuai standar pemakaian. Mahasiswa/ kelompok mahasiswa, yang akibat kelalaiannya menyebabkan kerusakan/ kehilangan alat, diwajibkan untuk mengganti. Aturan penggantian alat akan ditetapkan kemudian.
- g. Alat-alat dan media pembelajaran seperti VCD atau kaset hanya diperkenankan untuk digunakan di tempat (Skills Lab) dan tidak boleh dibawa keluar atau digandakan.

- h. Kelompok mahasiswa yang ingin berlatih secara mandiri di luar jadwal yang sudah ditetapkan, dapat menghubungi petugas Skills Lab untuk menentukan hari latihan (dg catatan : latihan mandiri dilakukan di hari & jam kerja, ruang & alat tidak dipergunakan untuk latihan yang sudah terjadwal).
4. Nilai Skills Lab akan diperhitungkan secara menyeluruh dari **nilai ujian (OSCE) serta nilai *attitude***/ sikap selama latihan (mencakup : kedisiplinan, cara berpakaian, konsentrasi/ perhatian pada latihan, sikap terhadap dosen, staf Skills Lab, sesama teman maupun terhadap fasilitas Skills Lab).
5. Setiap pengumuman akan ditempel oleh pengelola di papan pengumuman Skills Lab. Setiap mahasiswa diharap **aktif melihat sendiri pengumuman** yang ditempel di papan pengumuman Skills Lab. Tidak ada toleransi terhadap ketidaktahuan akan informasi yang sudah ditempel di papan pengumuman.
6. Pengelola Skills Lab **tidak mentolerir ketidakjujuran, kecurangan dan pelanggaran tata tertib** selama kegiatan pembelajaran.
7. Pelanggaran terhadap peraturan Skills Lab akan dikenai sanksi berupa **teguran lisan, referat, denda, pengurangan nilai** atau **pembatalan nilai** dan dinyatakan **tidak lulus**.

L. PRAKTIKUM

Ketentuan dan Tata Tertib Praktikum mengikuti aturan atau tata tertib yang ditentukan oleh masing-masing laboratorium.

M. FIELD LAB

Field lab (laboratorium lapangan) merupakan bentuk pembelajaran untuk melatih keterampilan di bidang kesehatan-kedokteran komunitas yang dilakukan secara langsung di lapangan (sarana kesehatan masyarakat) yang berlaku pada Kurikulum Berbasis Kompetensi – *Problem Based Learning* (KBK-PBL) di Fakultas Kedokteran UNS. Pemberian ketrampilan di bidang kesehatan masyarakat dimaksudkan untuk membentuk dokter lulusan FK UNS yang utuh, yang tidak hanya unggul di sisi konsep-konsep kesehatan dan terampil dalam bidang klinis tetapi juga mampu melakukan pelayanan kesehatan masyarakat.

Pelaksanaan *Field lab* di FK UNS sudah berjalan selama lebih 5 tahun. Dalam perjalanannya tidak terlepas dari segala bentuk kekurangan yang perlu mendapatkan perbaikan. Salah satunya adalah modul dan panduan *Field lab*. Modul tersebut merupakan alat penunjang baik untuk mahasiswa maupun instruktur lapangan/pengajar untuk menyamakan persepsi kompetensi yang harus didapatkan. Sedangkan panduan *Field lab* mengatur pelaksanaan teknis dan peraturan mahasiswa. Dengan berkembangnya ilmu kedokteran dan program serta kebijakan pemerintah daerah di Puskesmas maka sudah sepatutnya modul dan panduan *Field lab* dilakukan peninjauan kembali dan revisi agar modul dan panduan tersebut memiliki kualitas yang baik

METODE PEMBELAJARAN FIELD LAB

1. Semiloka
Semiloka merupakan kegiatan pembekalan/penyegaran kepada pembimbing dan instruktur untuk sosialisasi kebijakan administrasi dan akademik field lab di tiap semester. Diselenggarakan oleh FK UNS kepada pihak DKK dan Puskesmas bertujuan untuk persamaan persepsi pelaksanaan pembelajaran Filed Lab dan penjaminan mutu kompetensi mahasiswa.

2. **Kuliah Pengantar**
Kuliah pengantar merupakan pembekalan bagi para mahasiswa mengenai topik-topik Field Lab yang akan dilaksanakan. Kegiatan ini dilaksanakan sebanyak satu kali setiap topik diberikan oleh Dosen Pengampu Topik dari Puskesmas/FK UNS maupun dari Asisten Dosen Field Lab.
3. **Pretest**
Merupakan salah satu komponen penilaian dalam Field lab. Pretest dilaksanakan satu kali setiap topik bersamaan dengan pelaksanaan kuliah pengantar. Penyusunan soal, perbanyak soal dan pengaturan ruang ujian hingga koreksi soal dilaksanakan oleh Tim Pengelola Field Lab FK UNS bersama-sama dengan asisten Field Lab.
4. **Kegiatan Lapangan**
Kegiatan lapangan dilaksanakan di Puskesmas sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh KBK FK UNS. Waktu yang dialokasikan untuk kegiatan lapangan ada 2 sampai 3 kali pertemuan di Puskesmas. Dalam pelaksanaan kegiatan lapangan ini mahasiswa akan dinilai oleh instruktur lapangan Puskesmas yang telah ditunjuk oleh DKK dan diberi SK oleh Dekan FK UNS.
5. **Postest**
Merupakan salah satu komponen penilaian dalam Field lab. Postest dilaksanakan satu kali setiap topik. Koordinator Field Lab bertanggungjawab atas pelaksanaan postest mulai dari penyusunan soal, perbanyak soal hingga penilaian hasil postest. Semua kegiatan postest dilaksanakan secara serentak menurut Angkatan Semesteran dan dibantu penuh oleh asisten Field Lab.
6. **Remidi**
Merupakan salah satu komponen penilaian dalam Field lab jika ujian pretest atau postest ada yang tidak lulus. Remidi dilaksanakan satu kali setiap topik. Koordinator Field Lab bertanggungjawab atas pelaksanaan remidi mulai dari penyusunan soal, perbanyak soal hingga penilaian hasil remidi. Semua kegiatan remidi dilaksanakan secara serentak menurut Angkatan Semester (Ganjil / Genap) dan dibantu penuh oleh seluruh asisten Field Lab yang langsung ikut mengkoreksi soal kemudian merediasi nilai ujian kemudian dilaporkan kepada Pembantu Dekan I FK UNS.
 - a. **Tata Cara Pendaftaran Field Lab**
 - Untuk mengisi Kartu Rencana Studi (KRS), mahasiswa diwajibkan mengambil kegiatan pembelajaran sesuai paket yang berlangsung
 - Mahasiswa tidak diperbolehkan mengambil kegiatan (Blok/Skill Lab/Field Lab, dll) yang tidak dicantumkan pada KRS
 - Saat pengisian KRS mahasiswa diwajibkan berkonsultasi terlebih dahulu kepada Pembimbing Akademik (PA)
 - b. **Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa**
 - Penilaian dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan terhadap proses dan output hasil belajar dengan cara yang sesuai dengan karakteristik kegiatan
 - Penilaian dapat dilakukan melalui ujian MCQ lain sesuai dengan kegiatan pembelajaran
 - Penilaian hasil belajar didasarkan pada pencapaian kompetensi. Pencapaian kompetensi dinilai dengan menggunakan Penilaian Acuan Patokan
 - Dalam setiap kegiatan terdapat prasyarat yang harus dipenuhi mahasiswa agar dapat mengikuti ujian.

- Syarat lain
Syarat untuk ujian Field Lab :
 Presensi 75%
 Tidak ada pelanggaran berat tata tertib Field Lab
- Nilai setiap semester terdiri atas :
 Nilai Pretest
 Nilai Lapangan
 Nilai Posttest
- Ketentuan Nilai
 Passing grade nilai = 70 (B)
 Jika tidak memenuhi passing grade, mahasiswa diberi kesempatan mengikuti ujian remidi 1x
 Nilai maksimal remidi adalah maksimal B
 Syarat untuk mengikuti ujian remidi adalah mahasiswa yang bersangkutan sudah mengikuti ujian utama
 Jika setelah remidi tetap tidak mencapai passing grade, ditetapkan tidak lulus Blok dan mengulang ujian MCQ (ujian utama) pada blok yang sama pada periode selanjutnya
- Nilai Field Lab
 Nilai Field Lab dibuat dalam angka, huruf dan kompeten/tidak kompeten
 Field Lab per topik = $(1 * \text{Pretest} + 1 * \text{Posttest} + 3 * \text{nilai Puskesmas}) / 5$
 Passing grade nilai Puskesmas = 70 (sesuai Peraturan Rektor)
 Passing grade nilai field lab per topik = 70 (sesuai Peraturan Rektor), jika tidak terlampaui dilakukan remidi (ujian tulis MCQ) 3 kali hingga lulus. Jika tidak lulus, kebijakan kelulusan diserahkan pada pimpinan Fakultas.
- Sistem penilaian dilakukan dengan A,B,C,D,E sebagai nilai final. Nilai tersebut dikonversi dari angka dengan ketentuan sebagai berikut :
 A = 4
 B = 3
 C = 2
 D = 1
 E = 0
 Kompeten : nilai A dan B
 Tidak Kompeten : nilai C, D dan E

STRATEGI PEMBELAJARAN YANG HARUS DILAKUKAN MAHASISWA:

1. Tahap Persiapan
 - Satu kelompok dipandu satu instruktur lapangan (Dokter Puskesmas)
 - Lokasi: 6 DKK yang mempunyai kerjasama dengan FK UNS (Sragen, Wonogiri, Sukoharjo, Karanganyar, Boyolali, dan Klaten)
 - Pembagian kelompok dilakukan oleh pengelola *Field Lab*, konfirmasi dengan DKK dan Puskesmas terkait.
 - Pembekalan materi dan teknis pelaksanaan diberikan pada kuliah pengantar *field lab*, sesuai jadwal dari pengelola *Field Lab* dan KBK FK UNS.

- **Pada saat kuliah pengantar dilakukan pretes untuk mahasiswa**
 - Sebelum pelaksanaan, harap mahasiswa melakukan konfirmasi terlebih dahulu dengan instruktur lapangan (no telepon instruktur lapangan tersedia di field lab).
 - Tiap mahasiswa membuat Rencana Kerja yang ditulis di buku tulis, singkat dan jelas, sebelum pelaksanaan diserahkan pada instruktur lapangan untuk diperiksa, Isi:
 - a. Tujuan Pembelajaran
 - b. Alat / Bahan yang diperlukan
 - c. Cara kerja (singkat)
2. Tahap Pelaksanaan
- Pelaksanaan di lapangan 3 (dua) hari, sesuai jadwal dari tim pengelola *Field Lab* dan pengelola KBK UNS
 Hari I: Perencanaan dan Persiapan bersama Instruktur mengenai kegiatan Field Lab yang akan dilaksanakan
 Hari II: Pelaksanaan, Pencatatan, dan Pelaporan Kegiatan
 Hari III: Pengumpulan Laporan dan Evaluasi
 - Peraturan yang harus dipenuhi mahasiswa :
 - a. Mahasiswa harus memakai jas laboratorium di lapangan, jas lab dikancingkan dengan rapi.
 - b. Mahasiswa datang sesuai jam buka Puskesmas, menemui instruktur.
 - c. Mengikuti kegiatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas yang bersangkutan (Perencanaan, Persiapan, Pelaksanaan, Pencatatan dan Pelaporan)
 - d. Mahasiswa tidak diperkenankan melakukan Konseling langsung pada pasien/sasaran.
 - e. Apabila pada hari tersebut tidak ada jadwal penyuluhan di Puskesmas yang bersangkutan, mahasiswa mengikuti demonstrasi pelayanan penyuluhan di Puskesmas
 - f. Apabila kelompok mengganti hari, mengikuti jadwal kegiatan Puskesmas (mengikuti jadwal Posyandu), diperbolehkan, dengan catatan tidak mengganggu kegiatan pembelajaran lain di FK dan lapor pada pengelola *field Lab*/pengampu topik.
3. Tahap Pembuatan Laporan
- Laporan terdiri dari 2 jenis laporan:
 - a. Laporan kelompok, dibuat secara berkelompok sebanyak dua eksemplar (satu eksemplar untuk Puskesmas dan satu eksemplar untuk *Field lab*).
 - b. Laporan Individu, dibuat oleh masing-masing individu sebanyak satu eksemplar. Laporan ini digunakan sebagai salah satu komponen penilaian masing-masing individu.
 - Format Laporan
 - a. Halaman cover
 - b. Lembar pengesahan
 - c. Daftar Isi
 - d. Bab I: Pendahuluan dan Tujuan Pembelajaran
 Uraikan secara singkat tentang topik *field lab* dan Tujuan Pembelajaran dari topik tersebut
 - e. Bab II: Kegiatan yang dilakukan
 - f. Bab III: Pembahasan

Berikan penjelasan lebih lanjut mengenai pokok-pokok dari kegiatan yang dilaksanakan serta uraikan pula kendala serta solusi dari kegiatan *field lab* yang telah dilaksanakan

g. Bab IV: Penutup

Berisi Simpulan dan Saran dari kegiatan yang telah dilaksanakan.

h. Daftar Pustaka

- Laporan diketik komputer, 2-5 halaman (tidak termasuk cover dan halaman pengesahan), hari ketiga kegiatan harus diserahkan instruktur lapangan untuk disetujui/ disahkan, ditunjukkan dengan lembar tanda tangan persetujuan instruktur lapangan.
- Satu eksemplar laporan Kelompok diserahkan pada instruktur lapangan dan satu eksemplar diserahkan pada pengelola *field lab* setelah disahkan instruktur lapangan (laporan untuk *field lab* diserahkan ke bagian field lab paling lambat 1 minggu sesudah pelaksanaan).
- Apabila ada mahasiswa yang membuat laporan sama persis dengan temannya, maka laporan akan dikembalikan.
- Setiap kelompok mengumpulkan CD yang berisi: *soft file* laporan kelompok dan dokumentasi kegiatan lapangan (video dan foto). Dengan ketentuan CD diberi label formal berlambang UNS dan mencantumkan kelompok, judul laporan/topik, nama dan NIM, serta puskesmas.

4. Tata Cara Penilaian:

- Instruktur memberi penilaian terhadap mahasiswa sesuai dengan cek list yang ditetapkan dalam buku panduan.
- Postes dilaksanakan di Fakultas kedokteran sesuai jadwal pengelola *field lab* .
- Apabila mahasiswa tidak mengikuti salah satu dari kegiatan Field Lab (pretes, lapangan, Postes) maka dinyatakan tidak memenuhi syarat dan nilai akhir tidak bisa diolah.
- Pretes dan postes susulan dapat diberikan pada mahasiswa yang tidak dapat mengikuti karena sakit, ditunjukkan dengan bukti surat keterangan sakit dari dokter atau rumah sakit. Mahasiswa ybs dapat menghubungi pengelola topik segera.

▪ NILAI AKHIR MAHASISWA:

$$\frac{1*\text{Pretes}+1*\text{Postes}+3*\text{lapangan}}{5}$$

- Batas Nilai yang dinyatakan lulus adalah 70 %
- Bila ada mahasiswa yang mendapat nilai kurang dari 70%, akan dilakukan remidi yang akan dijadwalkan oleh *field lab* dengan kesempatan 3 kali remidi. Bila remidi tidak lulus maka kebijakan diberikan kepada pimpinan dekanat.
- Nilai remidiasi maksimal 70.

TATA TERTIB MAHASISWA FIELDLAB

Tata Tertib Umum

1. Mahasiswa wajib mencantumkan topik *field lab* yang diambil pada KRS
2. Mahasiswa wajib mengikuti semua kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan pengelola field lab
3. Mahasiswa harus AKTIF melihat pengumuman-pengumuman field lab di papan pengumuman yang telah disediakan

Tata Tertib Khusus

PRE-TEST

1. Pretest membawa alat tulis masing-masing
2. Pretest berupa pilihan ganda / cek poin terdiri dari 10 soal (menyesuaikan)
3. Mahasiswa wajib mengenakan pakaian sopan/rapi (baju berkerah/kemeja) , bersepatu tertutup.
4. Mahasiswa dilarang melakukan kecurangan dan tindak kriminalitas (mencontek) dalam kegiatan pretest

LAPANGAN

1. Mahasiswa diWAJIBkan untuk menjaga sopan santun dan menaati peraturan/kebijakan yang ditentukan oleh pihak puskesmas.
2. Mahasiswa Diwajibkan Memakai Jas Laboratorium berlambang UNS. Jas lab dikancingkan dengan rapi
3. Mengenakan pakaian atas kemeja putih dan bawah celana/rok bahan hitam (tidak diperkenankan memakai jeans), berkaos kaki dan bersepatu tertutup.
4. Mahasiswa Diwajibkan memakai jas almamater UNS jika ada kegiatan penyuluhan di tiap topiknya.
5. Sebelum memulai kegiatan di tiap topiknya, mahasiswa diWAJIBkan untuk BERTEMU dengan kepala puskesmas terkait (saat mengantarkan surat pengantar). Mahasiswa tidak diperkenankan hanya meletakkan surat pengantar tanpa sepengetahuan kepala puskesmas

POST-TEST

1. Mahasiswa diwajibkan membawa alat tulis masing-masing
2. Posttest berupa pilihan ganda / cek poin terdiri dari 10 soal (menyesuaikan)
3. Mahasiswa wajib mengenakan pakaian sopan/rapi (baju berkerah/kemeja) dan bersepatu.
4. Mahasiswa dilarang melakukan kecurangan dan tindak kriminalitas (mencontek) dalam kegiatan post-test

N. UJIAN

1. Tata Tertib Ujian Tertulis

- a. Peserta wajib mengenakan baju yang sopan dan bersepatu.
- b. Peserta Ujian adalah mereka yang terdaftar sebagai mahasiswa pada semester yang sedang berjalan (untuk mahasiswa reguler maupun mahasiswa yang mengambil semester pendek maupun padat).
- c. Untuk ujian di semester pendek dan padat, yang berhak mengikuti ujian hanya mahasiswa yang terdaftar dalam semester pendek dan padat tersebut (dibuktikan dengan KRS).
- d. Mahasiswa mengikuti ujian di ruang yang sudah ditentukan.
- e. Peserta ujian baru boleh masuk ruang ujian setelah dipersilahkan oleh Pengawas Ujian.

- f. Peserta ujian tidak boleh menggeser atau memindah tempat duduk; mengubah, mencoret atau menyobek nomor kursi/ujian yang berada di dalam ruang ujian.
- g. Setelah dipersilahkan oleh pengawas ujian, peserta baru diperbolehkan membaca soal ujian.
- h. Peserta ujian harus menandatangani daftar hadir ujian (rangkap tiga) dan menunjukkan KRS dengan foto dan Kartu Ujian yang berlaku pada semester berjalan kepada Pengawas Ujian.
- i. Peserta ujian tidak boleh saling meminjamkan alat-tulis ataupun buku (untuk ujian *open book*).
- j. Peserta ujian selama ujian berlangsung tidak boleh mengaktifkan HP, berbicara, berbisik, melihat pekerjaan peserta lain atau memberi kesempatan mahasiswa lain melihat pekerjaannya. Permintaan penjelasan hanya dapat diajukan kepada pengawas Ujian dengan cara mengacungkan tangan.
- k. Peserta Ujian dapat meninggalkan ruang ujian dengan tenang setelah selesai mengerjakan soal ujian, dan kertas pekerjaan ujian supaya diserahkan kepada Pengawas. Kertas pekerjaan ujian yang telah diserahkan kepada Pengawas Ujian tidak boleh diminta kembali.
- l. Peserta Ujian yang dinyatakan melanggar tata tertib ujian akan mendapat teguran dari Pengawas Ujian. Apabila pelanggaran tetap berlangsung pada teguran berikutnya Pengawas Ujian berhak mengeluarkan peserta ujian dari ruang ujian dan ujiannya dianggap gugur.
- m. Peserta ujian yang tidak mengindahkan Pengawas Ujian akan mendapat sanksi akademis dari Fakultas Kedokteran UNS
- n. Peserta Ujian yang datang setelah ujian berlangsung tidak akan mendapatkan tambahan waktu.
- o. Peserta Ujian dianggap telah mengetahui tata tertib ujian termasuk jadwal ujian dan perubahannya.
- p. Hal - hal yang belum tercantum dalam Tata Tertib Ujian ini, akan diumumkan kemudian.

2. Ketentuan Ujian OSCE , Ujian Praktikum dan Ujian Blok

- a. Tata tertib ujian OSCE mengikuti aturan di Skills Lab dan ujian untuk ujian Praktikum (responsi) mengikuti aturan laboratorium masing –masing.
- b. Untuk Ujian materi blok yang memiliki kegiatan praktikum : mahasiswa harus sudah menyelesaikan semua praktikum / tugas dari lab yang bersangkutan, dan dibuktikan dengan surat telah selesai praktikum (telah mendapatkan Surat Puas/ SP).

Komposisi nilai akhir blok terdiri dari:

Nilai Ujian Tertulis Blok , nilai responsi (praktikum*), nilai diskusi tutorial

Adapun rumus yang digunakan adalah :

$$\mathbf{(6 \times \text{nilai ujian blok}) + (2 \times \text{nilai responsi}) + (2 \times \text{nilai tutorial})}$$

10

- c. Nilai diskusi tutorial dikeluarkan apabila laporan tutorial sudah diserahkan ke pengelola KBK melalui Tutor.
- d. Laporan Tutorial dikumpulkan paling lambat 1 minggu sesudah tutorial.

3. Ujian Ulang

- a. Ujian Ulang diberikan pada mahasiswa yang belum kompeten dalam ujian akhir blok, field lab, ataupun OSCE.
- b. Ketentuan Ujian ulang berlaku untuk semester reguler dan ujian blok pada semester padat, tetapi tidak berlaku untuk semester pendek (pembelajaran remedial).
- c. Mahasiswa hanya mendapat kesempatan ujian ulang sebanyak satu kali, kecuali dalam beberapa kondisi tertentu, dengan kebijaksanaan pimpinan fakultas. Adapun nilai maksimal yang bisa diperoleh dalam ujian ulang ini adalah nilai B.
- d. Untuk materi blok, ujian ulang hanya ditujukan pada komponen blok (ujian blok atau praktikum) yang belum kompeten (nilai dibawah 70).
- e. Ujian ulang semester reguler **dilaksanakan di akhir semester.**
- f. Tidak ada ujian susulan untuk ujian ulang. Bagi mahasiswa yang tidak bisa hadir pada ujian ulang (dengan alasan apapun) tidak diberikan kesempatan untuk ujian susulan.
- g. Jadwal dan tempat ujian ulang akan diumumkan sebelum hari pelaksanaan.

4. Ujian Susulan

- a. Pada prinsipnya tidak ada ujian susulan di Fakultas Kedokteran UNS. Pengecualian dapat diberikan pada peserta ujian baik untuk ujian OSCE, Ujian Praktikum, field lab dan Ujian Blok, untuk empat alasan, yaitu:
 - Peserta ujian sakit rawat inap di Rumah Sakit (opname) atau sakit rawat jalan, dengan ketentuan segera melapor via telpon/email pada hari dan tanggal ujian ke pengelola KBK/Skills lab/Field Lab/Laboratorium dan segera mengirimkan surat ijin dengan tembusan Ketua Prodi dilengkapi surat keterangan dokter yang merawat paling lambat 3 hari setelah hari ujian. Ujian susulan hanya berlaku untuk Blok/Topik Skills Lab/Field lab dan Responsi yang jadwal ujiannya bersamaan dengan waktu sakit dan kalau yang bersangkutan opname sampai dengan hari ketiga setelah keluar dari rumah sakit.
 - Apabila orang tua atau saudara kandung meninggal dunia, peserta ujian segera memberitahu via telpon ke sekretariat KBK /Skills Lab/Field Lab/Laboratorium pada hari tersebut dan menyerahkan bukti tertulis (LELAYU) dan surat ijin yang ditandatangani orang tua paling lambat 3 hari setelah hari ujian ke sekretariat KBK/Skills lab/Field Lab/Laboratorium dengan tembusan kepada Ketua Program Studi. Ujian susulan hanya berlaku untuk mata pelajaran yang jadwal waktu ujian bertepatan dengan waktu (hari) kesripahan / hari meninggal dunia sampai dengan hari ketiga sesudahnya.
 - Apabila mahasiswa yang bersangkutan menjadi duta fakultas/universitas. Untuk itu mahasiswa wajib menyerahkan surat keterangan dari PD3 yang diketahui oleh PD1 dan disampaikan ke sekretariat KBK /Skills Lab/Field Lab/Laboratorium paling lambat satu hari sebelum ujian diadakan.
 - Menikah (dibuktikan dengan undangan dan surat ijin yang ditandatangani orang tua).
- b. Ujian susulan skills lab (OSCE) dan field lab dilaksanakan bersamaan dengan jadwal ujian ulang (akhir semester). Waktu dan tempat ujian akan diumumkan oleh koordinator pelaksana ujian. **Tidak ada ujian ulang** untuk mahasiswa yang mengikuti ujian susulan field lab dan skills lab (OSCE).
- c. Ujian susulan blok dilaksanakan maksimal 4 hari setelah jadwal ujian blok reguler. Apabila tidak lulus ujian susulan blok yang dilaksanakan 4 hari setelah jadwal ujian reguler, mahasiswa diperbolehkan untuk menempuh 1x ujian ulang di akhir semester.

- d. Apabila melebihi dari ketentuan tersebut di atas (4 hari), mahasiswa diberikan kesempatan untuk mengikuti ujian susulan pada jadwal ujian ulang (akhir semester). Pada waktu ujian tersebut mahasiswa masih bisa mendapatkan nilai maksimal (A), tetapi apabila tidak lulus sudah tidak ada kesempatan untuk ujian ulang.
- e. Pelaksanaan ujian ulang mengacu pada ketentuan ujian ulang di atas.

5. Ujian Komprehensif

Ujian komprehensif akan diselenggarakan setelah mahasiswa menyelesaikan tahap pendidikan sarjana kedokteran. Tujuan ujian komprehensif ini adalah agar mahasiswa mampu mengintegrasikan pengetahuan yang telah diperoleh dari blok dan keterampilan dan pengalaman yang telah diperoleh dari skills lab dan field lab, sehingga lebih siap dalam menempuh tahap profesi dokter.

Ujian komprehensif terdiri dari ujian OSCE dan ujian tulis.

Ujian komprehensif wajib diikuti oleh seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Mahasiswa yang telah selesai melaksanakan ujian komprehensif akan mendapatkan Surat Keterangan Lulus Ujian Komprehensif sebagai syarat untuk dapat melanjutkan ke tahap pendidikan profesi dokter.

Penanggungjawab pelaksana ujian komprehensif adalah gugus skills lab dan gugus KBK-tutorial .

Syarat pendaftaran ujian komprehensif adalah sebagai berikut :

- a. Mahasiswa yang bersangkutan sudah lulus sarjana kedokteran (dinyatakan dengan surat keterangan dari subbagian akademik FK UNS).
- b. Mahasiswa mengisi berkas pendaftaran yang telah disediakan di bagian skills lab FK UNS pada tanggal yang telah ditentukan.
- c. Tanggal pendaftaran dan teknis pelaksanaan ujian komprehensif akan diumumkan oleh gugus skills lab dan gugus KBK-tutorial bekerjasama dengan subbagian akademik FK UNS.

O. SEMESTER PENDEK

- a. Semester pendek merupakan bentuk pembelajaran remedial dan pemanfaatan waktu luang mahasiswa untuk proses belajar mengajar di antara dua semester.
- b. Pelaksanaan semester pendek mengefektifkan waktu untuk menyelesaikan studinya didasarkan pada prinsip membantu mahasiswa agar tidak terlalu panjang masa studinya.
- c. Semester pendek bisa ditempuh oleh **seluruh mahasiswa** setelah yudisium semester ganjil hingga menjelang semester genap (di bulan Januari).
- d. Komponen kegiatan yang ditempuh dalam semester pendek adalah komponen Blok yang dinyatakan belum kompeten (misal. praktikum atau materi blok). Kegiatan dalam semester pendek dapat meliputi tutorial, perkuliahan, praktikum dan penugasan – penugasan disesuaikan dengan komponen kegiatan yang ditempuh.
- e. Waktu pelaksanaan semester pendek selama 3 minggu (termasuk minggu ujian).

- f. Komponen Blok yang bisa diambil dalam semester pendek beserta jadwal kegiatan akan diumumkan sebelum pelaksanaan semester pendek dimulai.
- g. Mahasiswa yang akan menempuh semester pendek wajib mendaftar ke Sub Bagian Akademik Fakultas Kedokteran UNS, setelah memenuhi persyaratan yang ditentukan.
- h. Untuk topik skills lab dan field lab tidak ada semester pendek tetapi akan diatur dengan ketentuan tersendiri.
- i. Waktu pendaftaran setelah Yudisium semester Agustus-Januari.
- j. Sistem penilaian : Sistem penilaian sama dengan sistem penilaian semester biasa reguler yaitu:

Komposisi nilai akhir blok terdiri dari:

Nilai Ujian Tertulis Blok , nilai responsi (praktikum*) dan nilai diskusi tutorial

Adapun rumus yang digunakan adalah :

$$\frac{(6 \times \text{nilai ujian blok}) + (2 \times \text{nilai responsi}) + (2 \times \text{nilai tutorial})}{10}$$

* Nilai materi yang tidak dilakukan remedial akan diambil dari nilai yang sudah pernah diperoleh mahasiswa yang bersangkutan (nilai lama).

- k. Untuk semester pendek tidak ada ujian ulang, apabila mahasiswa yang bersangkutan tidak lulus dalam ujian semester pendek, maka mahasiswa dapat mengambil materi blok tersebut dalam semester pendek tahun berikutnya atau semester padat atau semester reguler, sesuai ketentuan yang berlaku.

Syarat untuk dapat mengikuti Semester Pendek adalah sebagai berikut :

- a. Materi Blok yang boleh diambil dalam semester pendek adalah materi blok yang sudah pernah ditempuh dan tidak lulus (mendapat nilai C, D, atau E), dan harus dibuktikan dengan KRS.
- b. Untuk blok yang memiliki kegiatan praktikum : mahasiswa harus sudah menyelesaikan semua praktikum / tugas dan ujian dari lab yang bersangkutan. Hal tersebut harus dibuktikan dengan surat telah selesai praktikum (telah mendapatkan Surat Puas/ SP).
- c. Setiap peserta dapat menempuh maksimal 2 materi blok.
- d. Materi blok yang diambil boleh materi blok semester genap dan ganjil.
- e. Mahasiswa wajib mendaftar di bagian akademik.
- f. Mahasiswa wajib mengisikan KRS khusus untuk semester pendek dan harus disetujui oleh dosen pembimbing akademik.

Apabila ada hal-hal yang perlu dan belum tercantum di dalam keputusan ini, maka akan diatur kemudian.

P. MENGULANG TOPIK SKILLS LAB

- a. Topik skills lab yang belum kompeten (belum lulus), bisa ditempuh pada semester (yang sama) berikutnya sesuai dengan jadwal semester reguler berjalan.
- b. Maksimal topik skills lab yang dapat ditempuh (mengulang) mahasiswa di semester berjalan adalah 2 topik skills lab.
- c. Ketentuan ujian dan kegiatan menyesuaikan dengan semester reguler.
- d. Mahasiswa wajib mengisikan topik skill lab yang diambil dalam semester tersebut ke dalam KRS, dan harus mendapat persetujuan Dosen Pembimbing Akademik.

Q. SEMESTER PADAT

- a. Semester padat adalah semester yang kegiatannya meliputi materi kegiatan semester genap dan semester ganjil, yang tidak terjadwalkan di semester reguler. Pelaksanaan semester padat didasarkan pada prinsip membantu mahasiswa untuk menyelesaikan studinya.
- b. Waktu pelaksanaan semester padat adalah di dalam semester reguler yang sedang berlangsung, dan jadwal akan diumumkan sebelum pelaksanaan semester padat dimulai.
- c. Jenis kegiatan yang bisa diambil dalam semester padat adalah kegiatan materi blok dan skills lab.
- d. Semester padat kegiatan field lab diatur dalam peraturan tersendiri.
- e. Untuk kegiatan Blok, komponen kegiatan yang ditempuh dalam semester padat adalah komponen Blok yang dinyatakan belum kompeten (misal. praktikum atau materi blok). Kegiatan dalam semester padat dapat meliputi tutorial, perkuliahan, praktikum dan penugasan – penugasan disesuaikan dengan komponen kegiatan yang ditempuh
- f. Sistem penilaian : Sistem penilaian sama dengan sistem penilaian semester reguler biasa yaitu:

Komposisi nilai akhir blok terdiri dari:

Nilai Ujian Tertulis Blok , nilai responsi (praktikum*) dan nilai diskusi tutorial

Rumus yang digunakan adalah :

$$\frac{(6 \times \text{nilai ujian blok}) + (2 \times \text{nilai responsi}) + (2 \times \text{nilai tutorial})}{10}$$

* Nilai praktikum akan diambil dari nilai praktikum yang sudah pernah diperoleh mahasiswa yang bersangkutan (nilai lama).

Komposisi nilai topik skill lab adalah nilai OSCE untuk topik tersebut

Nilai batas lulus topik Skills Lab = 70, nilai batas lulus Blok = 70

- e. Bila mahasiswa dinyatakan tidak lulus dalam semester padat, mahasiswa tersebut berhak mengikuti ujian ulang sebanyak 1 kali (aturan ujian ulang sama dengan aturan ujian ulang di semester reguler). Dan apabila mahasiswa yang bersangkutan tetap tidak lulus pada ujian ulang, maka mahasiswa dapat mengambil materi blok dan topik skill lab tersebut dalam semester padat, pendek atau semester reguler berikutnya, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- f. Materi blok dan topik skill lab apa saja yang dapat diambil dalam semester padat beserta jadwal kegiatan akan diumumkan sebelum waktu pelaksanaan semester padat dimulai.

Syarat Untuk dapat mengikuti Semester Padat adalah sebagai berikut :

- a. Mahasiswa dalam semester genap yang sedang menempuh semester terakhirnya (sudah lewat semester VII), dan maksimum boleh mengambil 2 blok dan atau 3 topik skill lab yang sudah pernah ditempuh tetapi masih belum kompeten (nilai C,D, atau E) di luar materi blok dan topik skill lab reguler yang diambil pada semester tersebut. Adapun materi blok atau topik skill lab tersebut berada pada semester ganjil.
- b. Mahasiswa semester ganjil yang sedang menempuh semester terakhirnya (sudah lewat semester VII), dan maksimum boleh mengambil 2 blok dan atau 3 topik skill lab yang sudah pernah ditempuh tetapi masih belum lulus (nilai C,D, atau E) di luar materi blok dan topik skill lab reguler yang diambil pada semester tersebut. Adapun materi blok atau topik skill lab tersebut berada pada semester genap.
- c. Mahasiswa yang mengambil blok semester padat , masih bisa mengambil semester reguler dengan ketentuan maksimal SKS yang ditempuh pada semester tersebut 22 SKS.
- d. Materi blok dan topik skill lab yang boleh diambil dalam semester padat adalah materi blok dan topik skill lab yang pernah ditempuh tetapi belum lulus (mendapat nilai C, D, atau E), dan harus dibuktikan dengan KRS.
- e. Untuk materi blok yang memiliki kegiatan praktikum : mahasiswa harus sudah menyelesaikan semua praktikum / tugas dari lab yang bersangkutan, dan dibuktikan dengan surat telah selesai praktikum (telah mendapatkan Surat Puas/ SP).
- f. Untuk materi Blok, mahasiswa hanya mengikuti kegiatan dan ujian untuk komponen blok yang dinyatakan belum kompeten (misal, komponen praktikum).
- g. Mahasiswa wajib mengisikan nama blok dan topik skill lab yang diambil dalam semester padat ini ke dalam KRS, dan harus mendapat persetujuan Dosen Pembimbing Akademik.

Apabila ada hal-hal lain yang perlu dan belum tercantum di dalam keputusan ini, maka akan diatur kemudian.

BAB VI
STANDAR OPERATING PROSEDURE (SOP)

A. REGISTRASI ON DESK MAHASISWA BARU

TUJUAN

Menjamin proses registrasi yang lancar dan tepat waktu sebagai acuan pembuatan program ke depan

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

Data mahasiswa dibuat setiap tahun ajaran baru

REFERENSI

ISO 9001:2000 Klausul 7.2.3 tentang Komunikasi Pelanggan

DOKUMEN

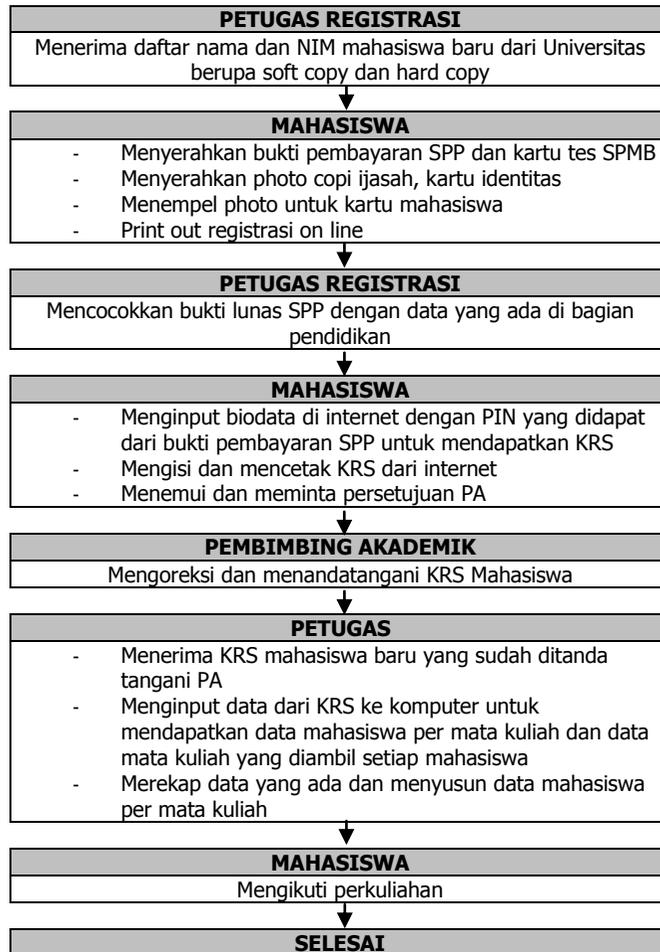
- Formulir data mahasiswa No :
- Rekapitulasi Data mahasiswa baru
- KRS Mahasiswa
- Data peserta kuliah

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR REGISTRASI ON DESK MAHASISWA BARU

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
Petugas registrasi	1. Menerima daftar nama dan NIM mahasiswa baru dari Universitas berupa soft copy dan hard copy			
Mahasiswa	2. Menyerahkan bukti pembayaran SPP dan kartu tes SPMB 3. Menyerahkan photo copi ijazah, kartu identitas 4. Menempel photo untuk kartu mahasiswa 5. Print out registrasi on line			
Petugas registrasi	6. Mencocokkan bukti lunas SPP dengan data yang ada di bagian pendidikan			
Mahasiswa	7. Menginput biodata di internet dengan PIN yang didapat dari bukti pembayaran SPP untuk mendapatkan KRS 8. Mengisi dan mencetak KRS dari internet 9. Menemui dan meminta persetujuan PA			
Pembimbing Akademik (PA)	10. Mengoreksi dan menandatangani KRS Mahasiswa 12.1 Apabila PA berhalangan untuk menandatangani KRS, maka dapat ditandatangani oleh Ketua Prodi/Kepala Bagian/Laboratorium PA yang bersangkutan 12.2 Apabila Ketua Prodi/Kepala Bagian/Laboratorium berhalangan maka ditandatangani oleh Pembantu Dekan I			
Petugas	11. Menerima KRS mahasiswa baru yang sudah ditandatangani PA 12. Menginput data dari KRS ke komputer untuk mendapatkan data mahasiswa per mata kuliah dan data mata kuliah yang diambil setiap mahasiswa 13. Merekap data yang ada dan menyusun data mahasiswa per mata kuliah			
Mahasiswa	14. Mengikuti perkuliahan			
	SELESAI			

FLOW CHART REGISTRASI ON DESK MAHASISWA BARU



B. HEREGISTRASI MAHASISWA LAMA

TUJUAN

1. Menjamin terlaksananya proses heregistrasi mahasiswa lama di FK UNS yang lancar dan tepat waktu
2. Mendapatkan data mahasiswa lama FK UNS setiap tahun sebagai acuan kegiatan
3. Mendapatkan data mahasiswa aktif per mata kuliah

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

Data mahasiswa lama dibuat setiap awal semester

REFERENSI

ISO 9001 : 2000 Klausul 7.2.3 tentang Komunikasi pelanggan (mahasiswa)

DOKUMEN

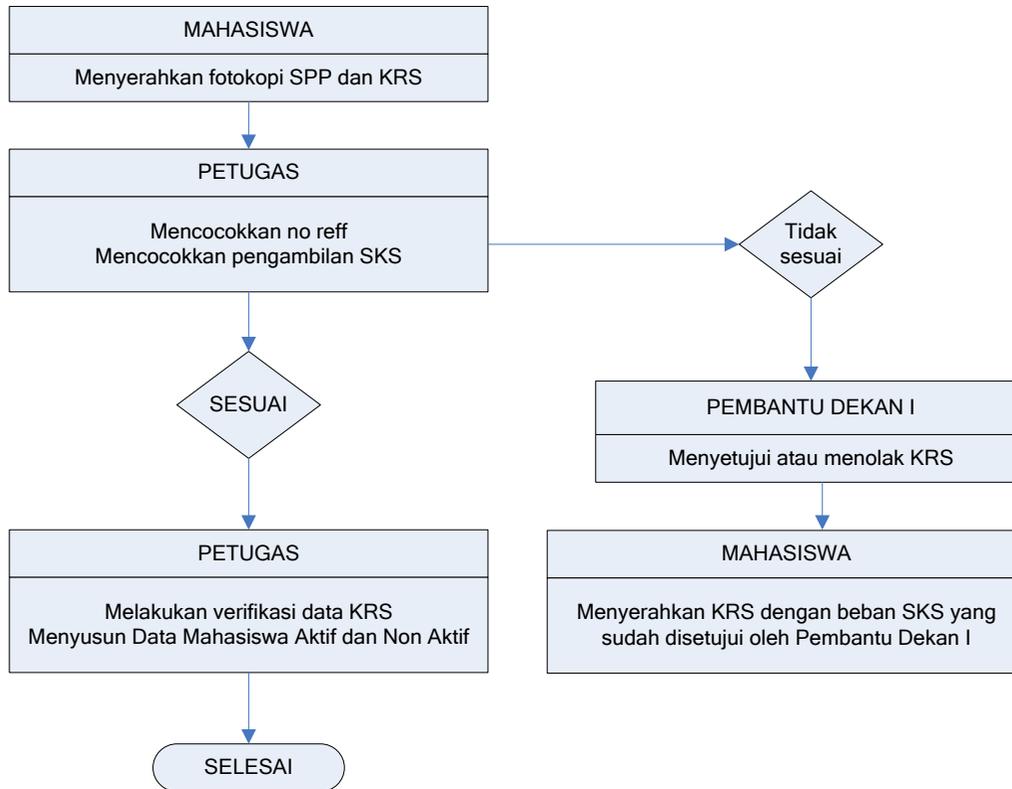
- KRS mahasiswa lama
- Data mahasiswa lunas bayar SPP
- Data Peserta kuliah.
- Data Mahasiswa aktif
- Data peserta ujian

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR HEREGISTRASI MAHASISWA LAMA

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
Mahasiswa	1. Menyerahkan kepada petugas : - fotocopi bukti pembayaran SPP - KRS yang sudah ditanda tangani PA			
Petugas	2. Mencocokkan nomor Reff KRS dengan daftar mahasiswa dari universitas 3. Mencocokkan pengambilan jumlah SKS sesuai dengan buku pedoman fakultas 3.1 KRS yang jumlah SKS nya sudah sesuai dengan buku pedoman segera dicocokkan dengan data on line 3.2 KRS yang jumlah SKSnya tidak sesuai dengan buku pedoman dikembalikan ke mahasiswa untuk dimintakan persetujuan Pembantu Dekan I			
Pembantu Dekan I	4. Menyetujui atau menolak KRS yang jumlah SKS-nya tidak sesuai dengan buku pedoman			
Mahasiswa	5. Menyerahkan KRS dengan beban SKS yang sudah disetujui Pembantu Dekan I/ Pembimbing Akademik			
Petugas	6. Melakukan verifikasi data KRS 7. Menyusun data mahasiswa aktif dan tidak aktif			
	SELESAI			

FLOW CHART HEREGISTRASI MAHASISWA LAMA



C. DISTRIBUSI KARTU MAHASISWA

TUJUAN

Menjamin proses distribusi kartu mahasiswa S1 berjalan lancar

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

Mahasiswa S1 harus memiliki kartu mahasiswa sebagai bukti identitas

REFERENSI

ISO 9001:2000 Klausul 7.5 tentang Penyediaan Jasa

DOKUMEN

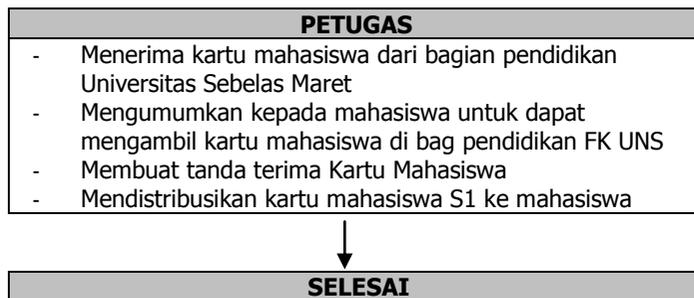
Kartu mahasiswa

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR DISTRIBUSI KARTU MAHASISWA

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
Petugas	1. Menerima kartu mahasiswa dari bagian pendidikan Universitas Sebelas Maret			
	2. Mengumumkan kepada mahasiswa untuk dapat mengambil kartu mahasiswa di bag pendidikan FK UNS			
	3. Membuat tanda terima Kartu Mahasiswa			
	4. Mendistribusikan kartu mahasiswa S1 ke mahasiswa			
	SELESAI			

FLOW CHART DISTRIBUSI KARTU MAHASISWA



D. PENERIBTAN KALENDER AKADEMIK

TUJUAN

Menjamin terbitnya kalender akademik dengan tepat waktu sebagai acuan kegiatan pada setiap semester

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

Kalender akademik diterbitkan pada awal semester sebagai dasar pengaturan kegiatan setiap semester

REFERENSI

ISO 9001:2000 Klausul 7.5 tentang Penyediaan Jasa

DOKUMEN

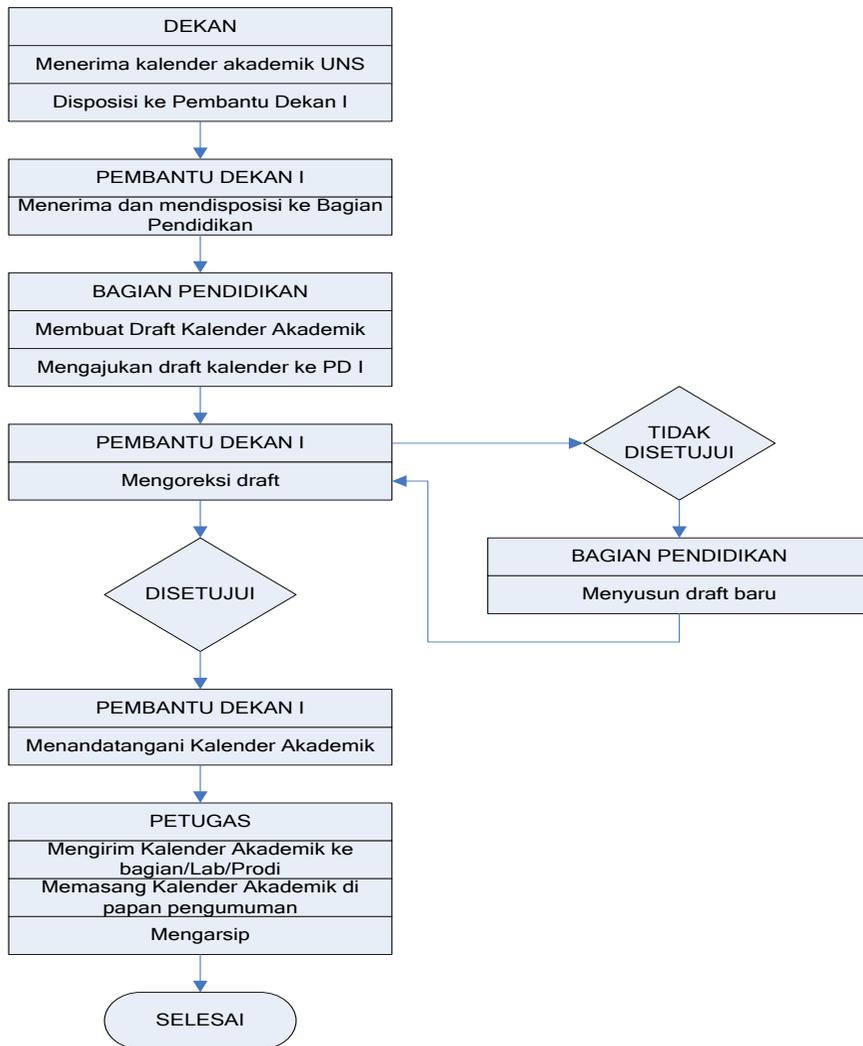
Kalender akademik

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR PENERIBTAN KALENDER AKADEMIK

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
Dekan	1. Menerima kalender pendidikan akademik dari UNS			
	2. Mendisposisi ke Pembantu Dekan I FK UNS			
Pembantu Dekan I	3. Menerima dan mendisposisi kalender pendidikan UNS ke bagian pendidikan			
Bagian Pendidikan	4. Membuat draft Kalender Akademik FK UNS			
	5. Mengajukan draft kalender akademik FK UNS ke PD I			
Pembantu Dekan I	6. Megoreksi Draft 6.1 Bila belum disetujui dikembalikan ke bagian pendidikan untuk diubah			
	7. Menandatangani Kalender akademik			
Petugas	8. Mengirim Kalender Akademik ke bagian/lab/prodi			
	9. Memasang Kalender Akademik di papan pengumuman			
	10. Mengarsip kalender Akademik			
	SELESAI			

FLOW CHART PENERIBTAN KALENDER AKADEMIK



E. UJIAN BLOK

TUJUAN

- Menjamin terlaksananya ujian blok dengan lancar sebagai proses evaluasi kegiatan perkuliahan
- Untuk mengukur keberhasilan proses belajar mengajar mahasiswa pada akhir kegiatan blok.

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

1. Peraturan Rektor Universitas Sebelas Maret Nomor/UN27/PP/2009 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan Dokter.
2. Nilai mahasiswa merupakan akumulasi nilai dari ujian blok, ujian praktikum dan nilai tutorial.
3. Ujian blok dilaksanakan setelah kegiatan 2 blok selesai dilaksanakan.

REFERENSI

- ISO 9001:2000 Klausul 8.2.3 tentang Pemantauan dan pengukuran proses kegiatan
- ISO 9001:2000 Klausul 8.2.4 tentang Pemantauan dan pengukuran produk/jasa

DOKUMEN

- Data absesnsi mahasiswa
- Data nilai ujian blok

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR UJIAN BLOK

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
KBK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun jadual ujian blok 2. Membuat daftar hadir peserta ujian blok 3. Menyusun pembagian ruang ujian 4. Mengumumkan pembagian ruang 5. Mencetak/menyusun soal ujian 6. Membuat jadual pengawas ujian 7. Membuat daftar hadir pengawas ujian 8. Membuat berita acara ujian 			
Mahasiswa	<ol style="list-style-type: none"> 9. Mengikuti ujian sesuai ruangan yang telah ditentukan 			
Pengawas	<ol style="list-style-type: none"> 10. Melaksanakan pengawasan ujian sesuai jadual 11. Menyerahkan hasil ujian 			
Ketua Blok	<ol style="list-style-type: none"> 12. Mengirimkan kunci jawaban 			
Petugas	<ol style="list-style-type: none"> 13. Menerima kunci jawaban 14. Menerima hasil ujian 15. Mengoreksi/scaning hasil ujian 16. Menyerahkan hasil koreksi ke pimpinan 			
Pembantu Dekan I	<ol style="list-style-type: none"> 17. Menerima hasil ujian 			
	SELESAI			

FLOW CHART UJIAN BLOK



F. UJIAN ULANG

TUJUAN

Menjamin pelaksanaan ujian ulang dapat berjalan dengan lancar

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

- Dasar Peraturan Rektor UNS
- Ujian ulang adalah ujian yang diadakan pada akhir semester dan sebelum yudisium
- Ujian dilaksanakan bagi yang belum lulus ujian blok, skills lab dan field lab.
- Mahasiswa diberi kesempatan mengikuti ujian ulang sebanyak maksimal 2 topik blok, skills lab dan field lab.
- Dengan alasan tertentu dapat diberikan kesempatan ujian lebih dari ketentuan di atas dengan persetujuan Pembantu Dekan I

REFERENSI

ISO 9001:2000 Klausul 8.5.2 tentang Tindakan perbaikan

DOKUMEN

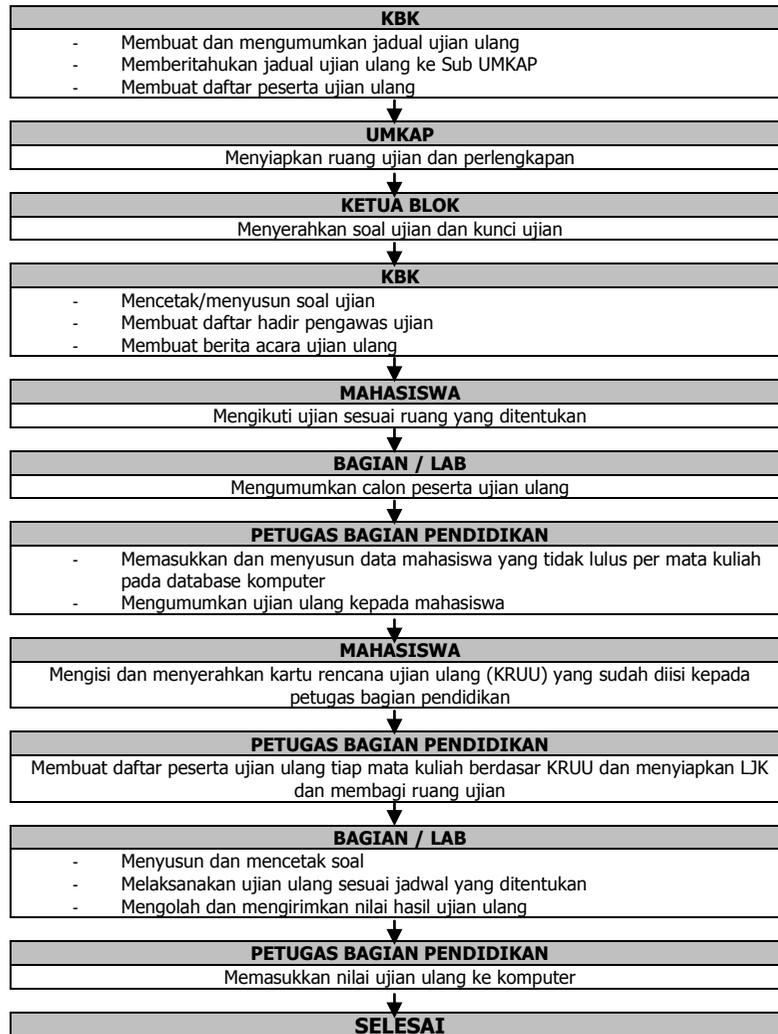
- Jadwal ujian ulang
- Daftar calon peserta ujian ulang (mahasiswa yang diberi kesempatan ujian ulang)
- KRUU
- Daftar peserta ujian ulang
- Daftar Nilai ujian ulang

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR UJIAN ULANG

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
KBK	1. Membuat jadual ujian ulang 2. Mengumumkan jadual ujian ulang 3. Memberitahukan jadual ujian ulang ke Sub UMKAP 4. Membuat daftar peserta ujian ulang			
UMKAP	5. Menyiapkan ruang ujian 6. Menyiapkan perlengkapan			
Ketua Blok	7. Menyerahkan soal ujian 8. Menyerahkan kunci ujian			
KBK	9. Mencetak/menyusun soal ujian 10. Membuat daftar hadir pengawas ujian 11. Membuat berita acara ujian ulang			
Mahasiswa	12. Mengikuti ujian sesuai ruang yang ditentukan			
Bagian/Lab	13. Mengumumkan calon peserta ujian ulang (mahasiswa yang diberi kesempatan ujian ulang)			
Petugas bag pendidikan	14. Memasukkan dan menyusun data mahasiswa yang tidak lulus per mata kuliah pada database komputer 15. Mengumumkan ujian ulang kepada mahasiswa			
Mahasiswa	16. Mengisi dan menyerahkan kartu rencana ujian ulang (KRUU) yang sudah diisi kepada petugas bagian pendidikan Bila jumlah SKS yang diambil melebihi 6 SKS, harus meminta persetujuan Pembantu Dekan I			
Petugas bag pendidikan	17. Membuat daftar peserta ujian ulang tiap mata kuliah berdasar KRUU dan menyiapkan LJK dan membagi ruang ujian			
Bagian/Lab	18. Menyusun dan mencetak soal 19. Melaksanakan ujian ulang sesuai jadwal yang ditentukan 20. Mengolah dan mengirimkan nilai hasil ujian ulang			
Petugas bag pendidikan	21. Memasukkan nilai ujian ulang ke komputer			

FLOW CHART UJIAN ULANG



G. SEMESTER PADAT

TUJUAN

Membantu mahasiswa untuk menyelesaikan studinya

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

Jenis kegiatan yang bisa diambil dalam seemster padat adalah kegiatan materi blok dan skills lab

REFERENSI

DOKUMEN

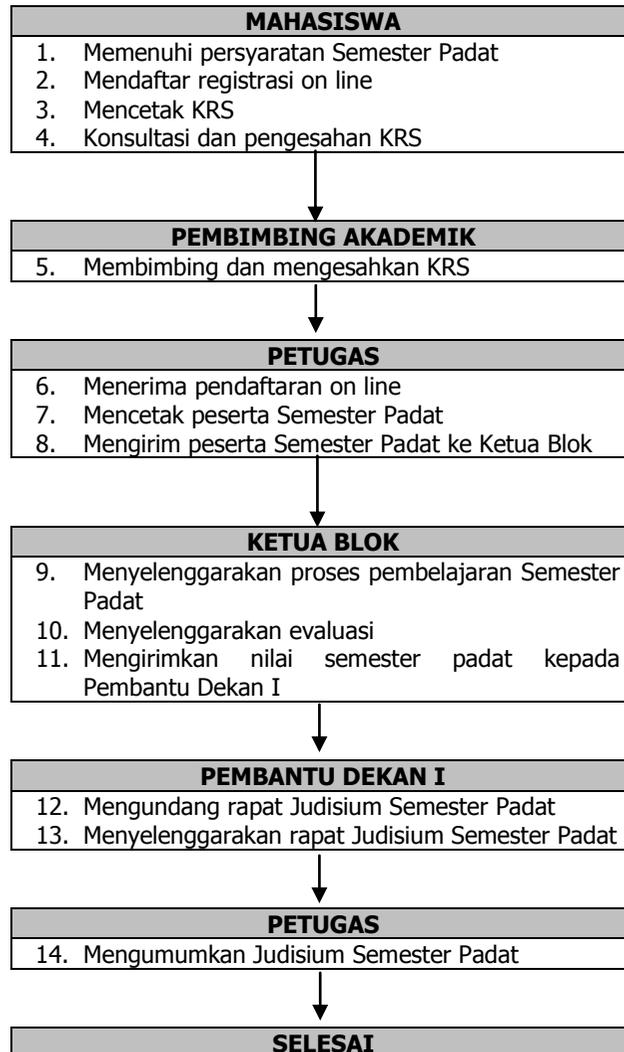
KRS yang sudah ditandatangani oleh Dosen Pembimbing Akademik

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR SEMESTER PADAT

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
Mahasiswa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi persyaratan Semester Padat 2. Mendaftar registrasi on line 3. Mencetak KRS 4. Konsultasi dan pengesahan KRS 			
PA	<ol style="list-style-type: none"> 5. Membimbing dan mengesahkan KRS 			
Petugas	<ol style="list-style-type: none"> 6. Menerima pendaftaran on line 7. Mencetak peserta Semester Padat 8. Mengirim peserta Semester Padat ke Ketua Blok 			
Ketua Blok	<ol style="list-style-type: none"> 9. Menyelenggarakan proses pembelajaran Semester Padat 10. Menyelenggarakan evaluasi 11. Mengirimkan nilai semester padat kepada Pembantu Dekan I 			
Pembantu Dekan I	<ol style="list-style-type: none"> 12. Mengundang rapat Judisium Semester Padat 13. Menyelenggarakan rapat Judisium Semester Padat 			
Petugas	<ol style="list-style-type: none"> 14. Mengumumkan judisium Semester Padat 			
	SELESAI			

FLOW CHART SEMESTER PADAT



H. SEMESTER PENDEK

TUJUAN

Mengefektifkan waktu dalam menyelesaikan studi mahasiswa yang didasarkan pada prinsip membantu mahasiswa agar tidak terlalu lama masa studi

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

Kegiatan dalam semester pendek meliputi kegiatan tutorial, perkuliahan dan penugasan-penugasan

REFERENSI

DOKUMEN

KRS yang sudah ditandatangani oleh Dosen Pembimbing Akademik

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR SEMESTER PENDEK

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
Mahasiswa	1. Memenuhi persyaratan Semester Padat 2. Membayar ke Bank 3. Mencetak tanda peserta 4. Konsultasi dan pengesahan KRS			
PA	5. Membimbing dan mengesahkan KRS			
Petugas	6. Menerima pendaftaran On Line 7. Mencetak peserta Semester Pendek 8. Mengirim peserta Semester Pendek ke Ketua Blok			
Ketua Blok	9. Menyelenggarakan proses pembelajaran Semester Pendek 10. Menyelenggarakan evaluasi 11. Mengirim nilai semester pendek kepada Pembantu Dekan I			
Pembantu Dekan I	12. Menyelenggarakan judisium Semester Pendek			
Petugas	13. Mengumumkan judisium semester pendek			
	SELESAI			

FLOW CHART SEMESTER PENDEK



I. UJIAN SUSULAN

TUJUAN

Ujian susulan untuk mahasiswa :

1. Sakit (opname/rawat jalan)
2. Orang tua/Saudara kandung meninggal dunia
3. Sebagai duta Fakultas/Universitas
4. Menikah

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

Ujian susulan dilaksanakan sesuai dengan Buku Pedoman

REFERENSI

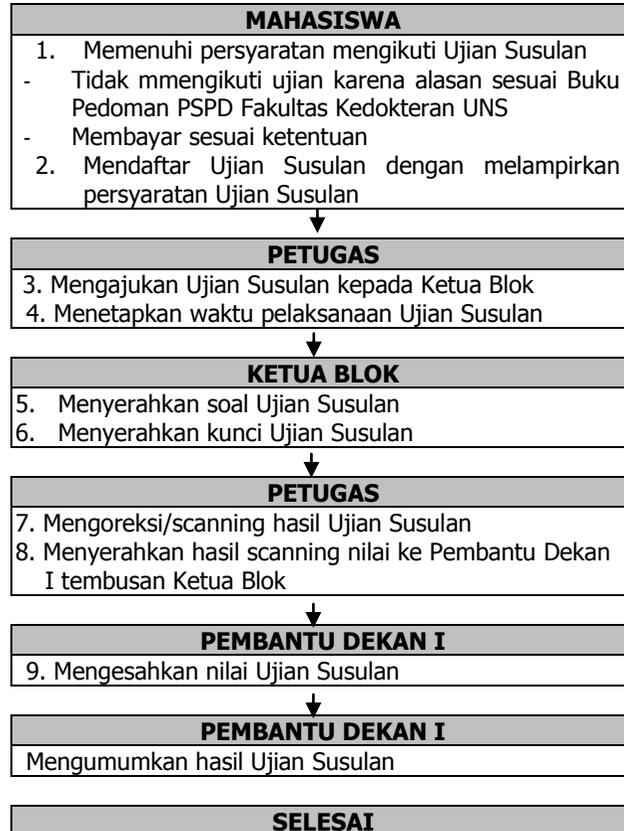
DOKUMEN

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR UJIAN SUSULAN

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
Mahasiswa	5. Memenuhi persyaratan mengikuti Ujian Susulan - Tidak mengikuti ujian karena alasan sesuai Buku Pedoman PSPD Fakultas Kedokteran UNS - Membayar sesuai ketentuan 6. Mendaftar Ujian Susulan dengan melampirkan persyaratan Ujian Susulan			
Petugas	7. Mengajukan Ujian Susulan kepada Ketua Blok 8. Menetapkan waktu pelaksanaan Ujian Susulan			
Ketua Blok	5. Menyerahkan soal Ujian Susulan 6. Menyerahkan kunci Ujian Susulan			
Petugas	7. Mengoreksi/scanning hasil Ujian Susulan 8. Menyerahkan hasil scanning nilai ke Pembantu Dekan I tembusan Ketua Blok			
Pembantu Dekan I	9. Mengeshakan nilai Ujian Susulan			
Petugas	10. Mengumumkan hasil Ujian Susulan			
	SELESAI			

FLOW CHART UJIAN SUSULAN



J. PERPANJANGAN MASA STUDI

TUJUAN

Menjamin proses permohonan perpanjangan studi mahasiswa dapat berlangsung dengan lancar

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

- 1.1 Peraturan Rektor Universitas Sebelas Maret Nomor/UN27/PP/2012 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan Dokter.
- 1.2 Perpanjangan masa studi bagi mahasiswa yang telah habis masa studi
- 1.3 Perpanjangan masa studi maksimal 1 (satu) semester

REFERENSI

- ISO 9001:2000 Klausul 8.5.2 tentang Tindakan Perbaikan
- ISO 9001:2000 Klausul 8.5.3 tentang Tindakan Pencegahan

DOKUMEN

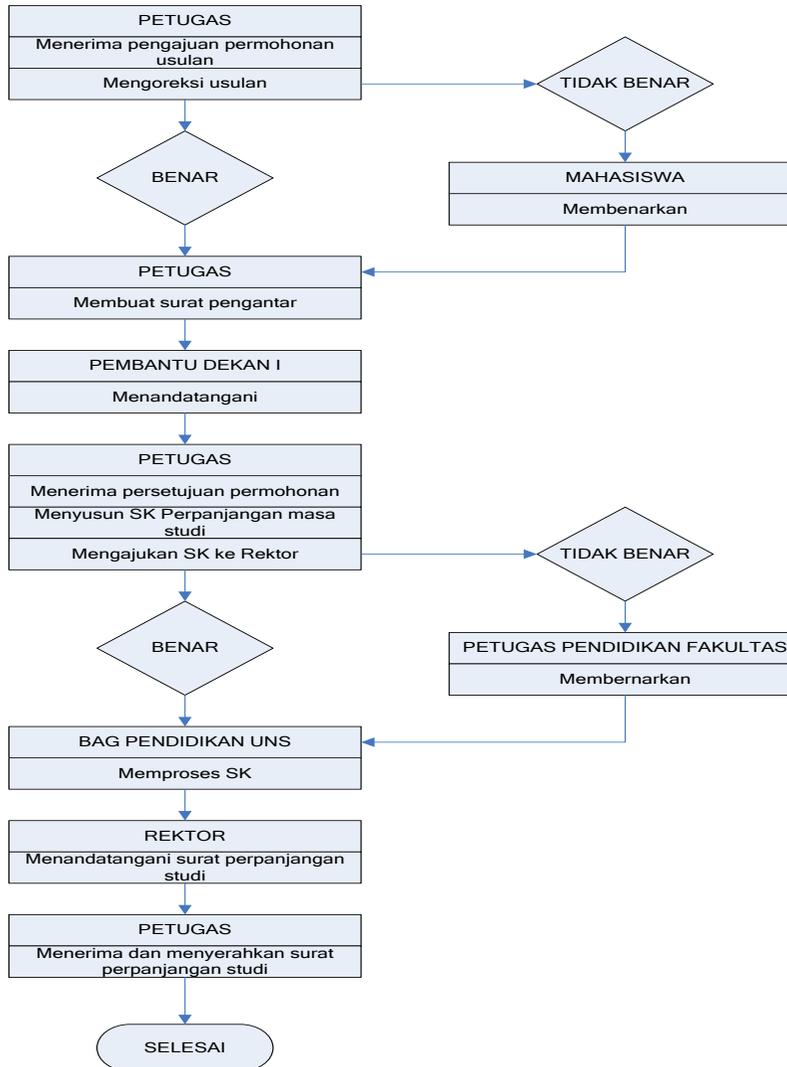
- Transkrip Nilai
- Surat Permohonan pembuatan transkrip

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR PERPANJANGAN MASA STUDI

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
Petugas	1. Menerima pengajuan usulan permohonan perpanjangan masa studi dari mahasiswa yang diajukan ke dekan			
	2. Mengoreksi usulan permohonan perpanjangan masa studi mahasiswa			
	3. Membuat surat pengantar pengajuan perpanjangan masa studi ke dekan/Pembantu Dekan I			
Pembantu Dekan I	4. Menandatangani permohonan perpanjangan studi mahasiswa			
Petugas	5. Menerima persetujuan permohonan perpanjangan masa studi dari Dekan/pembantu Dekan I			
	6. Menyusun SK Perpanjangan Masa Studi untuk mahasiswa			
	7. Mengajukan usulan SK Perpanjangan masa studi ke Rektor dengan tembusan bagian pendidikan universitas			
Bag Pendidikan	8. Memproses pembuatan SK Rektor			
Rektor	9. Menyetujui dan menandatangani surat perpanjangan masa studi			
Petugas	10. Menerima dan menyerahkan surat perpanjangan masa studi			
	SELESAI			

FLOW CHART PERPANJANGAN MASA STUDI



K. IJIN SELANG

TUJUAN

Menjamin bahwa mahasiswa yang akan mengajukan ijin selang dapat dilayani dengan baik

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

1. S.K. Rektor UNS No. 553/H27/PP/2009 Pasal 27
2. Mahasiswa yang telah mengikuti kuliah minimal 2 semester dapat mengambil selang maksimal 2 semester
3. Mahasiswa yang aktif kembali setelah ijin selang, diberi kesempatan merencanakan studinya pada semester berikut dengan beban studi minimal 18 SKS

REFERENSI

Penyediaan pelayanan

DOKUMEN

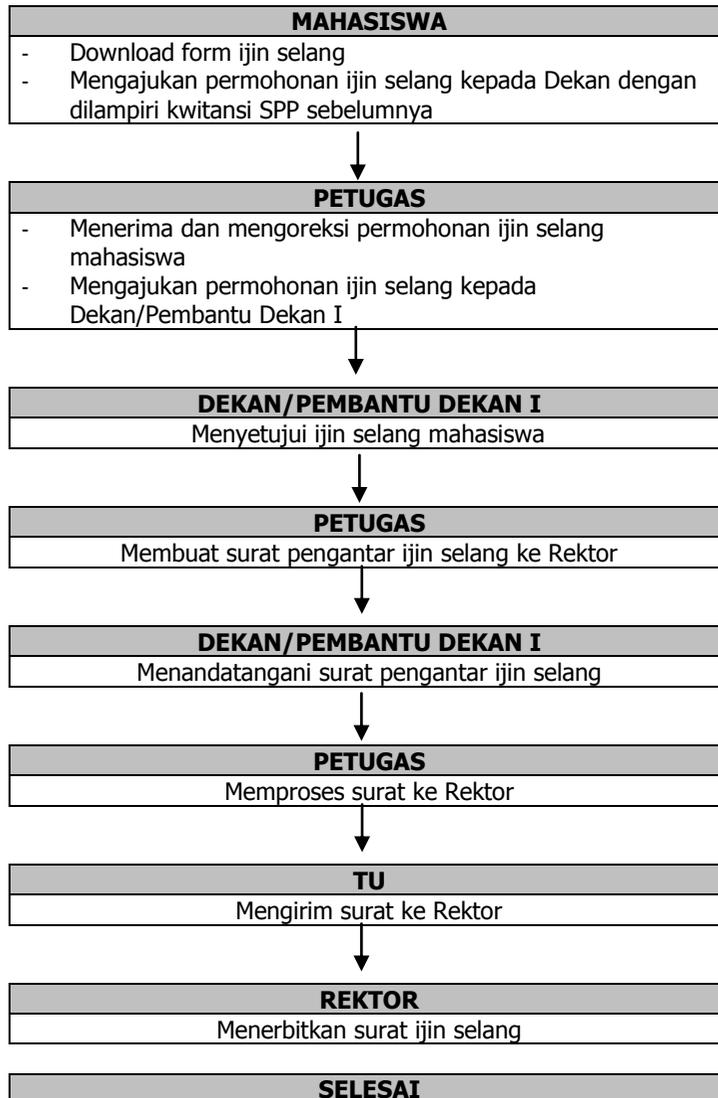
- Surat pengajuan Ke Rektor, tembusan Karo Akademik, Kabag Pendidikan
- SK ijin selang dari Karo Administrasi Akademik

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR IJIN SELANG

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
Mahasiswa	1. Download form ijin selang 2. Mengajukan permohonan ijin selang kepada Dekan dengan dilampiri kwitansi SPP sebelumnya			
Petugas	3. Menerima dan mengoreksi permohonan ijin selang mahasiswa 4. Mengajukan permohonan ijin selang kepada Dekan/Pembantu Dekan I			
Dekan/Pembantu Dekan I	5. Menyetujui ijin selang mahasiswa			
Petugas	6. Membuat surat pengantar ijin selang ke Rektor			
Dekan/PD I	7. Menandatangani surat pengantar ijin selang			
Petugas	8. Memproses surat ke Rektor			
TU	9. Mengirim surat ke rektor			
Rektor	10. Menerbitkan surat ijin selang			
	SELESAI			

FLOW CHART IJIN SELANG



L. PERPINDAHAN MAHASISWA S-1

TUJUAN

Menjamin proses perpindahan mahasiswa SI dari universitas lain ke FK UNS berjalan dengan lancar

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

1. Peraturan Rektor Universitas Sebelas Maret Nomor/UN27/PP/2009 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan Dokter.
2. Transkrip nilai hasil evaluasi mahasiswa dan dibuat setelah mahasiswa menyelesaikan program pendidikannya, baik S1 maupun profesi

REFERENSI

ISO 9001:2000 Klausul 8.5.2 tentang Tindakan Perbaikan

DOKUMEN

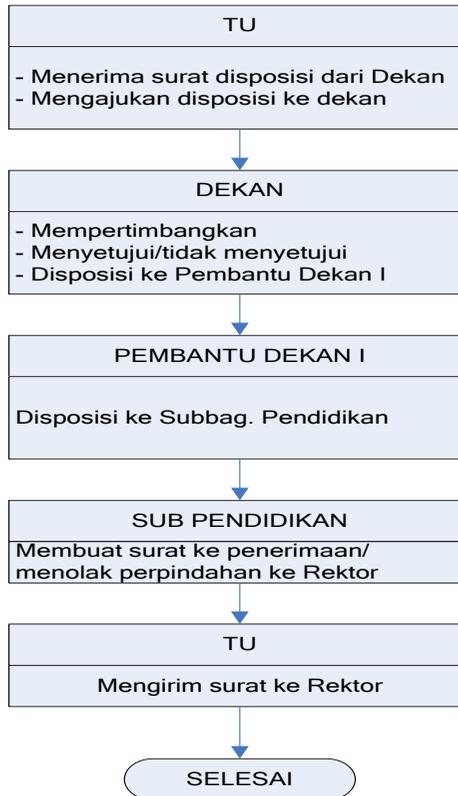
- Transkrip Nilai
- Surat Permohonan

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR PERPINDAHAN MAHASISWA S-1

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
TU	1. Menerima surat disposisi dari dekan tentang surat dari bagian pendidikan universitas mengenai perpindahan mahasiswa S1 ke FK UNS 2. Mengajukan disposisi ke Dekan			
Dekan	3. Mempertimbangkan 4. Menyetujui/tidak menyetujui 5. Disposisi ke Pembantu Dekan I			
Pembantu Dekan I	6. Disposisi surat ke Sub.Pendidikan, menerima/ menolak perpindahan			
Sub.Pendidikan	7. Membuat surat penerimaan/penolakan perpindahan ke Rektor			
TU	8. Mengirimkan surat ke Rektor			
Rektor	9. Menyetujui dan tidak menyetujui proses pindah			
	SELESAI			

FLOW CHART PERPINDAHAN MAHASISWA S-1



M. PENGUNDURAN DIRI SEBAGAI MAHASISWA

TUJUAN

Menjamin proses pengunduran diri mahasiswa dapat berlangsung dengan lancar

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

1. Peraturan Rektor Universitas Sebelas Maret Nomor/UN27/PP/2009 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan Dokter.
2. Mahasiswa dapat mengundurkan diri sebagai mahasiswa FK UNS dengan persyaratan tertentu

REFERENSI

ISO 9001:2000 Klausul 8.3 tentang Pengendalian ketidaksesuaian
ISO 9001:2000 Klausul 8.5.2 tentang Tindakan Perbaikan

DOKUMEN

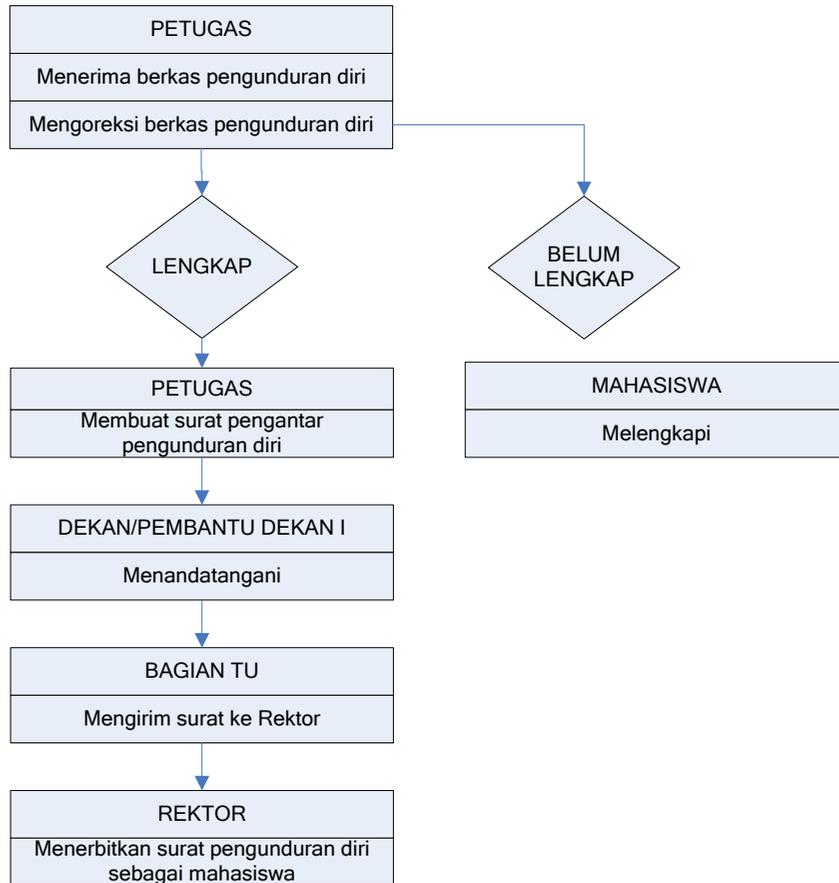
Surat Pengantar Pengunduran Diri Mahasiswa

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR PENGUNDURAN DIRI SEBAGAI MAHASISWA

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
Petugas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima berkas pengajuan pengunduran diri mahasiswa yang diajukan ke Dekan 2. Mengoreksi permohonan pengunduran diri yang bersangkutan 3. Membuat surat pengantar pengajuan pengunduran diri 			
Pembantu Dekan I/Dekan	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menandatangani surat pengunduran diri mahasiswa 			
Bagian TU	<ol style="list-style-type: none"> 5. Mengirimkan surat pengantar pengunduran diri ke Rektor dengan tembusan ke Karo Akademik dan KaBag Pendidikan 			
Rektor	<ol style="list-style-type: none"> 6. Menerbitkan surat pengunduran diri sebagai mahasiswa 			
	SELESAI			

FLOW CHART PENGUNDURAN DIRI SEBAGAI MAHASISWA



N. KEHILANGAN IJASAH

TUJUAN

Memfasilitasi pembuatan ijazah baru bagi mahasiswa yang kehilangan ijazahnya

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

Mahasiswa yang sudah menyelesaikan pendidikannya pada tingkat sarjana atau profesi kedokteran memperoleh ijazah

REFERENSI

ISO 9001:2000 Klausul 8.5.2 tentang Tindakan Perbaikan

DOKUMEN

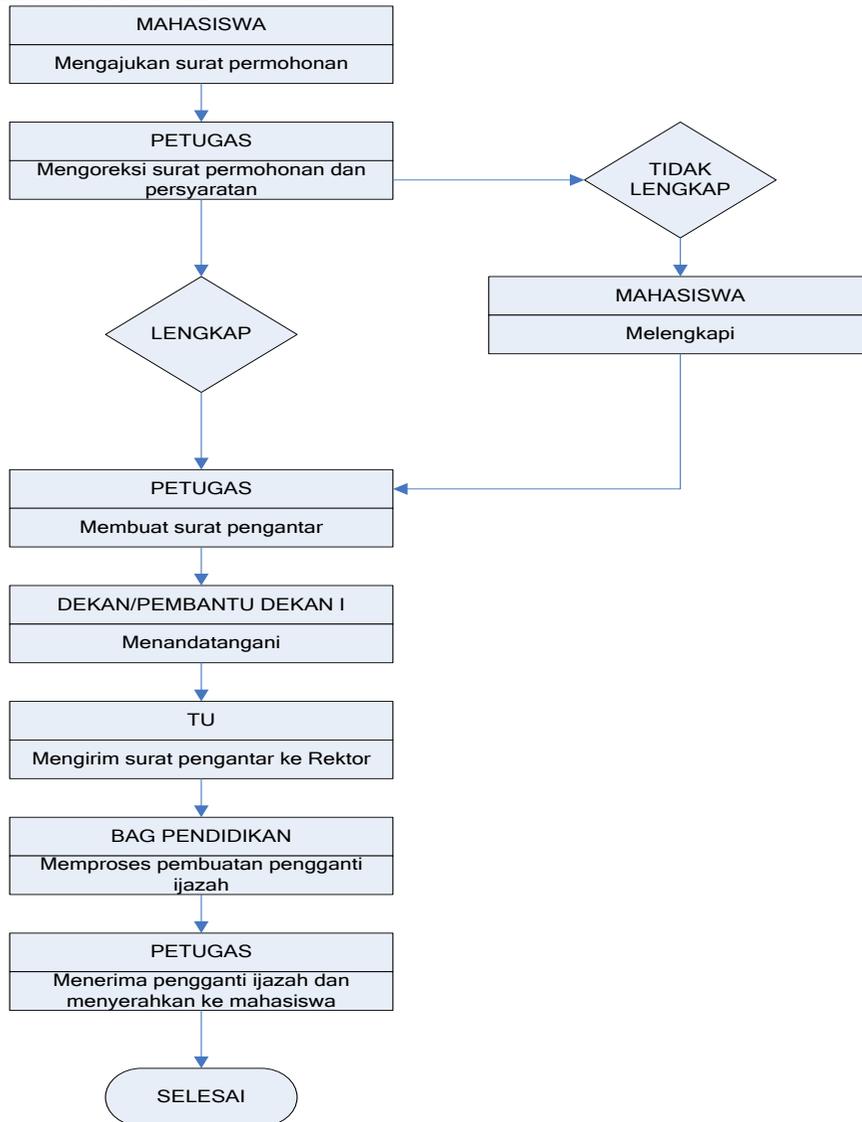
- Surat keterangan kehilangan dari kepolisian
- Surat permohonan pembuatan ijazah
- Ijazah

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR KEHILANGAN IJASAH

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
Mahasiswa	1. Mengajukan surat permohonan pengganti ijazah dari mahasiswa yang dilampiri berkas persyaratan : b. Surat permohonan c. Surat keterangan kehilangan dari kepolisian, d. fotokopi ijazah yang telah dilegalisir, dan e. foto hitam putih 4x6 3 lembar			
Petugas	2. Mengoreksi surat permohonan dan berkas persyaratan mahasiswa 3. Membuat surat pengantar (keterangan pengganti ijazah) ke Rektor dengan tembusan bagian pendidikan universitas			
Dekan/Pembantu Dekan I	4. Menandatangani surat pengantar (keterangan pengganti ijazah)			
TU	5. Mengirimkan surat pengantar beserta berkas permohonan surat pengantar Rektor dan ke bagian pendidikan Universitas			
Bag Pendidikan Universitas	6. Memproses pembuatan pengganti ijazah			
Petugas	7. Menerima pengganti ijazah baru yang telah selesai dan menyerahkan ke mahasiswa 8. Menyerahkan pengganti ijazah			
	SELESAI			

FLOW CHART KEHILANGAN IJAZAH



O. KEHILANGAN KARTU MAHASISWA

TUJUAN

Memfasilitasi mahasiswa yang kehilangan kartu mahasiswa sehingga dapat memperoleh kartu mahasiswa kembali dengan lancar

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

Kartu mahasiswa merupakan bukti identitas mahasiswa FK UNS dan harus dimiliki setiap mahasiswa

REFERENSI

ISO 9001:2000 Klausul 8.5.2 tentang Tindakan Perbaikan

DOKUMEN

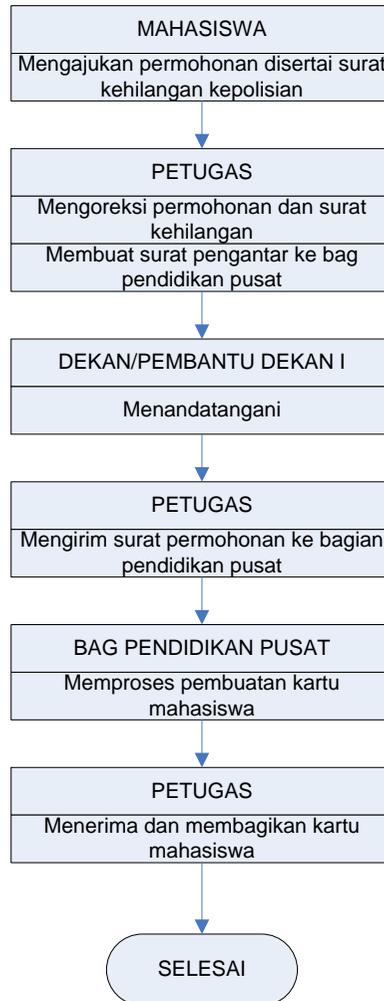
- Surat keterangan kehilangan dari Kepolisian
- Surat pengantar pembuatan Kartu Mahasiswa
- Kartu Mahasiswa

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

PROSEDUR KEHILANGAN KARTU MAHASISWA

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
Mahasiswa	1. Menyerahkan surat kehilangan kartu mahasiswa dari kepolisian dan permohonan pembuatan kartu mahasiswa baru ke bagian pendidikan			
Petugas	2. Mengoreksi surat kehilangan dan data mahasiswa			
	3. Membuat Surat pengantar ke Bagian Pendidikan Pusat untuk pembuatan kartu mahasiswa baru			
Dekan/Pembantu Dekan I	4. Menandatangani surat permohonan pembuatan kartu mahasiswa baru			
Petugas	5. Mengirim surat permohonan ke bagian pendidikan pusat			
Bag Pendidikan Pusat	6. Memproses pembuatan kartu mahasiswa			
Petugas	7. Menerima kartu mahasiswa			
	8. Menyerahkan kartu mahasiswa			
	SELESAI			

FLOW CHART KEHILANGAN KARTU MAHASISWA



P. KEHILANGAN TRANSKRIP

TUJUAN

Memfasilitasi pembuatan transkrip nilai bagi mahasiswa yang kehilangan transkrip nilai

RUANG LINGKUP

Pendidikan

KEBIJAKAN

Transkrip nilai merupakan hasil evaluasi mahasiswa dan dibuat setelah mahasiswa menyelesaikan program pendidikannya, baik S1 maupun profesi

REFERENSI

ISO 9001:2000 Klausul 8.5.2 tentang Tindakan Perbaikan

DOKUMEN

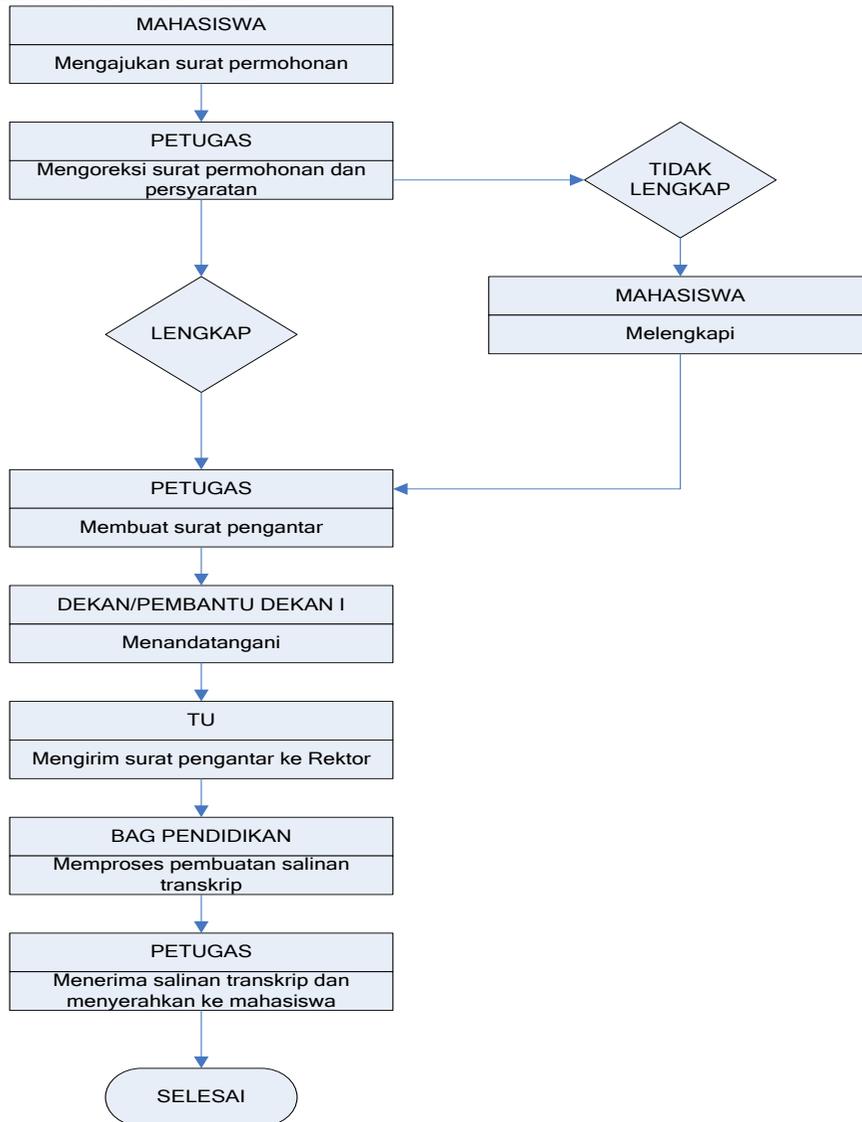
- Transkrip Nilai
- Surat Permohonan pembuatan transkrip

Disusun oleh: Kasubag Pendidikan	Disahkan oleh: Pembantu Dekan I
Giyatno, SIP, M.Si NIP. 196501021987021002	Dr. Hartono, dr.,M.Si NIP. 196507271997021001
Tanggal :	Tanggal :

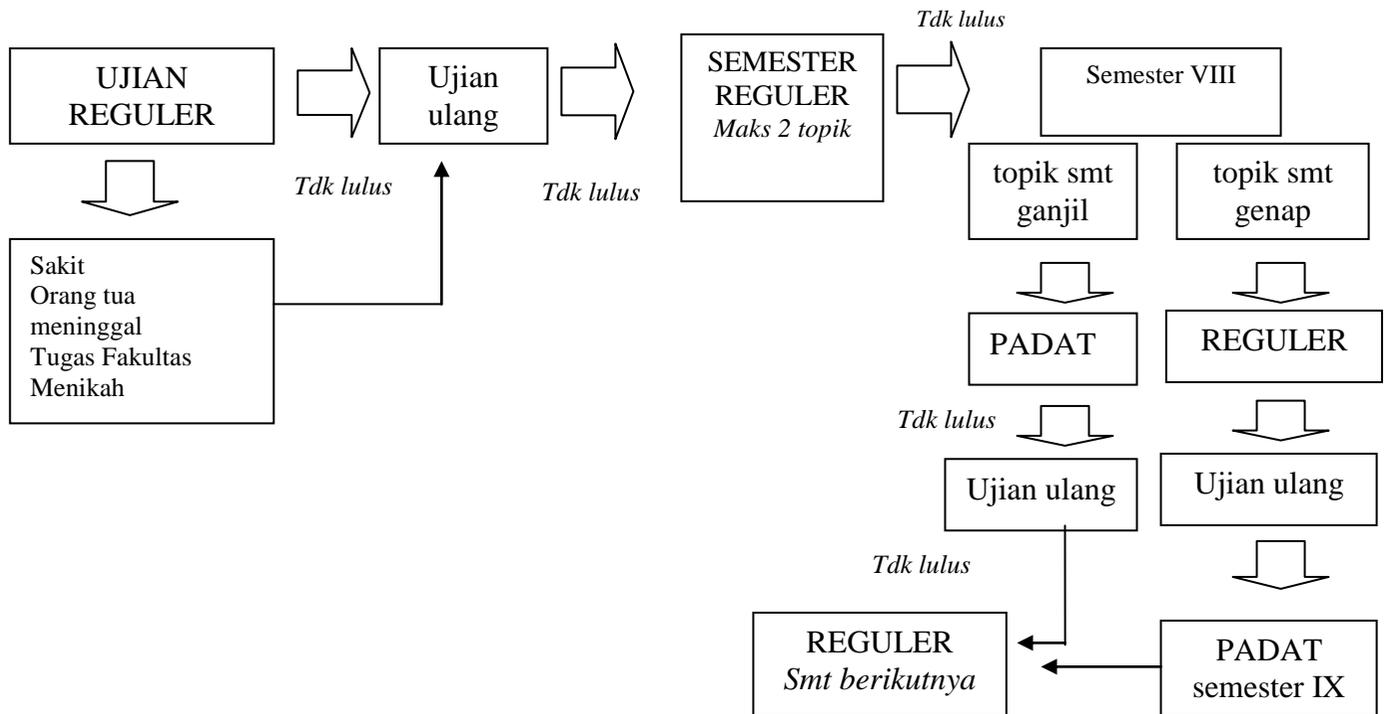
PROSEDUR KEHILANGAN TRANSKRIP

PENANGGUNG JAWAB	PROSES	SASARAN		
		Kapan	Durasi	Kinerja
Mahasiswa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajukan surat permohonan salinan transkrip dari mahasiswa yang dilampiri berkas persyaratan : <ol style="list-style-type: none"> b. Surat permohonan c. Surat keterangan kehilangan dari kepolisian, d. fotokopi transkrip yang telah dilegalisir, dan e. foto hitam putih 4x6 3 lembar 			
Petugas	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengoreksi surat permohonan dan berkas persyaratan mahasiswa 3. Membuat surat pengantar (keterangan salinan transkrip) ke Rektor dengan tembusan bagian pendidikan universitas 			
Dekan/Pembantu Dekan I	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menandatangani surat pengantar (keterangan salinan transkrip) 			
TU	<ol style="list-style-type: none"> 5. Mengirimkan surat pengantar beserta berkas permohonan surat pengantar Rektor dan ke bagian pendidikan Universitas 			
Bag Pendidikan Universitas	<ol style="list-style-type: none"> 6. Memproses pembuatan salinan transkrip 			
Petugas	<ol style="list-style-type: none"> 7. Menerima salinan transkrip baru yang telah selesai dan menyerahkan ke mahasiswa 8. Menyerahkan salinan transkrip 			
	SELESAI			

FLOW CHART KEHILANGAN TRANSKRIP



R. BAGAN ALIR UJIAN OSCE



BAB VI. LAMPIRAN DASAR PENGETAHUAN DOKTER

I. Dasar-dasar Biologi Sel.

1. Organisasi dan struktur molekuler dan seluler.
 - 1.1. Seluler
 - 1.2. Molekuler
2. Pemeliharaan (*maintenance*) dan homeostasis (dalam tingkatan molekuler/seluler):
 - 2.1. Gambaran dasar enzim;
 - 2.2. Jalur Biosintesa dan degradasi.
 - 2.3. Metabolisme energi.
 - 2.4. Pengaturan genetik
 - 2.5. Endokrinologi molekuler
 - 2.6. Replikasi sel.
3. Pertahanan melawan perlukaan dan penyakit (dalam tingkatan molekuler/seluler):
 - 3.1. Pertahanan dengan barier
 - 3.2. Pertahanan dengan imunitas seluler
 - 3.3. Pertahanan dengan imunitas humoral
 - 3.4. Imunitas aktif dan pasif.
 - 3.5. Reaksi peradangan
 - 3.6. Penyembuhan luka
 - 3.7. Perbaikan (*repair*) DNA
4. Mekanisme dan respon terhadap penyakit/perlukaan (dalam tingkatan seluler/molekuler):
 - 4.1. Mekanisme
 - 4.2. Respons fisiologis
5. Diagnosa dan intervensi/terapi (dalam tingkatan molekuler/seluler):
 - 5.1. Diagnosa (*laboratory medicine*)
 - 5.2. Intervensi/terapi
6. Struktur dan organisasi organ tunggal dan sistem organ:
 - 6.1. *Gross anatomy*
 - 6.2. Morfologi penyusun sel
 - 6.3. Gambaran subseluler yang unik/khas tiap organ/sistem organ

7. Fungsi normal homeostasis/pemeliharaan (*maintenance*) organ tunggal/sistem organ:
 - 7.1. Gambaran fisiologis tiap organ/sistem organ.
 - 7.2. Mekanisme metabolisme dalam tiap organ/sistem organ.
 - 7.3. Respon terhadap substansi endogen (transmitter, hormon, dsb)
8. Pertahanan organ tunggal/sistem organ melawan organ individual/sistem organ.
 - 8.1. Gambaran perlindungan terhadap perlukaan
 - 8.2. Respon adaptasi terhadap tekanan (*stress*) untuk mempertahankan fungsi sementara
 - 8.3. Pertahanan/kerentanan terhadap perlukaan (*vulnerabilities*) menurut umur.
9. Mekanisme respon organ tunggal/sistem organ terhadap penyakit dan perlukaan (patofisiologi penyakit):
 - 9.1. Gejala dan tanda penyakit tiap organ/sistem organ (Contoh klinis harus merupakan kasus yang umum terjadi di praktek dokter, mendukung pada pemahaman prinsip² patofisiologi yang mendasari, untuk organ spesifik/sistem organ, memberikan gambaran prinsip² terapi, menyoroti respon spesifik komponen organ secara individual atau sistem yang relevan secara klinis).
 - 9.2. Mekanisme patofisiologi penyakit.
 - 9.3. Mekanisme penyembuhan spesifik.
10. Intervensi terapeutik organ tunggal/sistem organ:
 - 10.1. Intervensi farmakologis
 - 10.2. Potensi efek samping intervensi farmakologis
 - 10.3. Manifestasi toksisitas obat
 - 10.4. Intervensi non-farmakologis

II. Kesehatan keluarga (*Health of Families*).

1. Struktur dan organisasi individu secara utuh/keluarga
 - 1.1. Prinsip² dan konsep² umum
 - 1.2. Perkembangan embrional
 - 1.3. *Gross anatomy* topografi, misal: tahap² perkembangan, perhatian terhadap kosmetik.
 - 1.4. Tahap-tahap perkembangan kehidupan (lahir, pubertas, umur pertengahan, ketuaan), perorangan, fisik, evolusi psikososial keluarga dalam hubungan kekeluargaan sepanjang kehidupan.
 - 1.5. Struktur keluarga, termasuk variasi etnis dalam berhubungan atau berinteraksi, misalnya orang tua tunggal, *extended family*, gambaran isolasi disfungsi keluarga
 - 1.6. Keterlibatan faktor-faktor sosiokultural
2. Whole Person/Family Maintenance and homeostasis
 - 2.1. Normal psychological development over life cycle
 - 2.2. Sociocultural and gender issues

3. Whole Person/Family Defense againsts disease and injury :
 - 3.1. Personal preventive behaviors that afford possibilities for health promotion and disease prevention
 - 3.2. individual psychological defense mechanisms
 - 3.3. Primary preventive role of family in terms of role modeling, behaviors, and education.
4. Whole Person/Family Mechanism of and response to disease & injury
 - 4.1. Behavior of individuals
 - 4.2. Function and behavior of families.
5. Whole Person/Family-Interventions and therapies
 - 5.1. Theories and principles of individual-oriented interventions
 - 5.2. Theories and principles of family-oriented interventions
 - 5.3. Pharmacological interventions
 - 5.4. Legal/ethical issues of individuals
 - 5.5. Legal/ethical issues of families.
6. Preventive/Developmental Encounters infancy (Birth to one year).
 - 6.1. Function and development
 - 6.2. Nutritional needs in the first year of life, e.g., superiority of breastfeeding, introduction of solids, whole milk
 - 6.3. Mental health-risk faktors in the home affecting mental health growth, including quality of parent/parent and children/parent relationships, family stress, parental substance abuse, single parent family, family history of mental illness
 - 6.4. Substance abuse, including screening methods for substance abuse in the newborn and parent
 - 6.5. Sexual behavior
 - 6.6. Accidental injury-major causes of accidental injury to infants and preventive strategies, in particular for motor vehicle accidents, child abuse, and inadequate supervision
 - 6.7. Occupational and environmental health-common environmental toxins routes of ingress and screening for prevention of ingestion.
 - 6.8. Specific diseases
7. Preventive/Developmental Encounters Childhood
 - 7.1. Function and development
 - 7.2. Nutrition
 - 7.3. Mental health
 - 7.4. Substance abuse
 - 7.5. Sexual behavior
 - 7.6. Injury
 - 7.7. Occupational issues and environmental health
 - 7.8. Other

8. Preventive/developmental Encounters Adolescence
 - 8.1. Function and development-anticipatory guidance and counseling
 - 8.2. Nutrition
 - 8.3. Mental health
 - 8.4. Substance abuse
 - 8.5. Sexual behavior
 - 8.6. Accidental injury-preventive strategies related to the major causes of injury and death
 - 8.7. Occupational and environmental health, including excessive sun exposure
 - 8.8. Specific diseases-appropriate immunizations for this age group.

9. Preventive/Developmental Encounters Adults :
 - 9.1. Function and development-anticipatory guidance and counseling
 - 9.2. Nutrition-counseling
 - 9.3. Mental health
 - 9.4. Substance abuse
 - 9.5. Sexual behavior
 - 9.6. Accidental injury-preventive strategies related to the major causes of accidental injury
 - 9.7. Occupational and environmental health
 - 9.8. Specific diseases-opportunities for primary, secondary and tertiary preventive interventions.
 - 9.9. Immunizations appropriate for this age group

10. Preventive/Developmental Encounters Elders (age 65 or older)
 - 10.1. Function and development
 - 10.2. Nutritional
 - 10.3. Mental health
 - 10.4. substance abuse
 - 10.5. sexual health
 - 10.6. Accidental injuries
 - 10.7. Advance directives, e.g., living will, durable power of attorney for medical affairs and the need to obtain patient opinion on terminal life issues
 - 10.8. Specific diseases-opportunities for primary, secondary, and tertiary preventive interventions
 - 10.9. Immunizations appropriate for this age group.

11. Preventive/Developmental Encounters Pregnancy
 - 11.1. Function and development
 - 11.2. Nutrition, including nutritional and vitamin components of prenatal diet
 - 11.3. Mental health
 - 11.4. Substance abuse
 - 11.5. Sexual behavior

- 11.6. Accidental injuries-accident prevention techniques, e.g., variation in seat belt use
- 11.7. Occupational and environmental injury, including elements of a history necessary to assess pregnancy-specific risks, e.g., lead, radiation, cadmium, solvents, pesticides;
- 11.8. Specific diseases-opportunities for primary, secondary, and tertiary preventive interventions.

III. MASYARAKAT (*Community*)

- 1. Structure of the R.I. Health care sistem
 - 1.1. Major features and forces that led to its current structure
 - 1.2. Current stresses on the R.I. health care financing sistem and the potential for change.
- 2. Public health methodologies and policies
 - 2.1. Public health , epidemiology and biostatistics-major concepts and methods, e.g.,sensitivity, specificity, case-control studies, incidence rates, case fatality rates, infant mortality rates.
 - 2.2. Public policy and health policy-how these are formulated and what major issues are currently under consideration.
- 3. Issues in the health care sistem
 - 3.1. Availability and accessibility of medical care, including measures of utilization
 - 3.2. Costs
 - 3.3. Quality and acceptability
 - 3.4. Special population group issues-health care problems of underserved populations e.g., poor, women and high risk groups (pregnancy, under five year of age, aged)
 - 3.5. Practice issues
- 4. Prevention
 - 4.1. Chemical, immunological, and environmental approaches, e.g., immunization, fluoridation, iodination of salt
 - 4.2. Behavioral, e.g., interventions designed to enhance community health, role of physicans in advocacy, educational efforts to effect behavioral change, impact of religion and morality on health beliefs.
 - 4.3. Political and regulatory interventions designed to enhance community health, e.g., food and drug, occupational safety and health, clean air and water.

IV. LINGKUP ILMU KEDOKTERAN (*MEDICAL ENCOUNTERS*)

- 1. Acute Encounters-Pregnancy
 - 1.1. Cardiovascular
 - 1.2. Endocrine/metabolic
 - 1.3. Gastrointestinal
 - 1.4. Hematologic/immunologic, including anemia
 - 1.5. Infectious diseases
 - 1.6. Labor and delivery

2. Acute Encounters-Fetus/Neonate
 - 2.1. Cardiovascular diseases
 - 2.2. Endocrine/metabolism
 - 2.3. Gastrointestinal disorders
 - 2.4. Genetics, including congenital malformations
 - 2.5. Hematology/Immunology/Oncology
 - 2.6. Infectious diseases
 - 2.7. neurology
 - 2.8. Orthopedics, including congenital hip dislocation
 - 2.9. Renal/Fluids/Electrolytes
 - 2.10. Respiratory diseases
 - 2.11. Surgical
 - 2.12. Ears, Nose, and Throat
3. Acute Encounters-Children
 - 3.1. Infectious diseases
 - 3.2. Neurologic diseases
 - 3.3. Respiratory and allergic diseases
 - 3.4. Gastrointestinal diseases
 - 3.5. urologic, Renal, and Metabolic diseases
 - 3.6. dermatologic diseases
 - 3.7. Surgical diseases
 - 3.8. Cardiac diseases, including congestive heart failure
 - 3.9. Hematologic diseases
 - 3.10. Rheumatologic diseases
 - 3.11. Injuries and poisonings
4. Acute Encounters-Adolescents
 - 4.1. Infectious disease
 - 4.2. Cardiovascular disease, including syncope
 - 4.3. gastrointestinal disease
 - 4.4. Diseases of water/electrolyte; Acid-base
 - 4.5. Skin diseases
 - 4.6. Endocrine diseases, i.e., diabetes mellitus
 - 4.7. Injuries and poisonings
 - 4.8. Respiratory disease-asthma
 - 4.9. Neurological diseases
 - 4.10. Hematologic
 - 4.11. Immunologic
 - 4.12. Urologic diseases

- 4.13. Musculoskeletal
- 5. Acute Encounters-Adults and Elders
 - 5.1. Infectious disease
 - 5.2. Hematology
 - 5.3. Neurologic
 - 5.4. Cardiovascular
 - 5.5. Respiratory
 - 5.6. Gastrointestinal diseases
 - 5.7. Reproductive diseases
 - 5.8. Urologic diseases
 - 5.9. Skin disorders, including drug reactions
 - 5.10. Musculoskeletal/Connective Tissue disorders.
 - 5.11. Endocrine diseases
 - 5.12. Injuries and poisoning
- 6. Emergency Encounters-Fetus/Neonate
 - 6.1. Cardiac arrest
 - 6.2. Respiratory distress-apnea
 - 6.3. Cyanosis
 - 6.4. Decreased responsiveness-lethargy
 - 6.5. Fever
 - 6.6. Rash
 - 6.7. Seizures
 - 6.8. Bleeding (generalized)
 - 6.9. Jaundice
 - 6.10. pallor
 - 6.11. Edema
 - 6.12. Vomiting/Abdominal distension
- 7. Emergency Encounters-Pregnancy/Labor & Delivery
 - 7.1. Maternal complications
 - 7.2. Fetal/Neonatal complications
 - 7.3. Complications of labor & delivery
- 8. Emergency Encounters-Infancy and Childhood
 - 8.1. Cardiac arrest
 - 8.2. Respiratory distress-apnea
 - 8.3. altered mental status
 - 8.4. Coma
 - 8.5. Fever

- 8.6. Rash/petechiae
- 8.7. Seizure
- 8.8. Trauma
- 8.9. Bleeding
- 8.10. Hypotension/Shock
- 8.11. Hypertension
- 8.12. Peripheral edema
- 8.13. Abdominal pain
- 8.14. Headache
- 8.15. Vomiting/Diarrhea/Dehydration
- 8.16. Poisoning/Ingestions
- 8.17. Jaundice
- 8.18. Scrotal pain/Swelling
- 8.19. anaphylaxis
- 8.20. Cough
- 8.21. Syncope
- 8.22. Drowning
- 8.23. Stridor

9. Emergency Encounters-Adolescence

- 9.1. Cardiac arrest
- 9.2. Respiratory distress-apnea
- 9.3. altered mental status
- 9.4. Coma
- 9.5. Fever
- 9.6. Rash/petechiae
- 9.7. Seizure
- 9.8. Trauma
- 9.9. Bleeding
- 9.10. Hypotension/Shock
- 9.11. Hypertension
- 9.12. Abdominal pain
- 9.13. Headache
- 9.14. Vomiting/Diarrhea/Dehydration
- 9.15. Poisoning/Ingestions
- 9.16. Jaundice
- 9.17. Arthritis/Arthralgia
- 9.18. Scrotal pain/Swelling
- 9.19. anaphylaxis
- 9.20. Cough

- 9.21. Syncope
- 9.22. Drowning
- 9.23. eye pain/visual changes
- 9.24. Suicide attempts/Ideation
- 9.25. Chest pain

10. Emergency Encounter-Adults

- 10.1. Cardiac arrest
- 10.2. Respiratory distress-apnea
- 10.3. altered mental status
- 10.4. Coma
- 10.5. Fever
- 10.6. Rash/petechiae
- 10.7. Seizure
- 10.8. Trauma
- 10.9. Bleeding
- 10.10. Hypotension/Shock
- 10.11. Hypertension
- 10.12. Peripheral edema
- 10.13. Abdominal pain
- 10.14. Headache
- 10.15. Vomiting/Diarrhea/Dehydration
- 10.16. Poisoning/Ingestions
- 10.17. Jaundice
- 10.18. Scrotal pain/Swelling
- 10.19. anaphylaxis
- 10.20. Cough
- 10.21. Syncope
- 10.22. back pain (upper and lower)
- 10.23. eye pain/visual changes
- 10.24. Palpitations
- 10.25. Suicide attempts/Ideation
- 10.26. Chest pain
- 10.27. Fatigue/Weakness/Dizziness
- 10.28. Focal neurologic defects
- 10.29. Pain in the extremities

11. Emergency Encounters-Elders (see entire Adults Section)

- 11.1. Falls
- 11.2. Incontinence

12. Chronic Encounters General principles and concepts :
 - 12.1. epidemiology (incidence & prevalence)
 - 12.2. Risk factors
 - 12.3. Public health impact
 - 12.4. Social, cultural and economic impact
 - 12.5. Etiology and pathogenesis
 - 12.6. Pathophysiology
 - 12.7. Genetics
 - 12.8. Symptoms
 - 12.9. function
 - 12.10. Lifestyle
 - 12.11. Health perception of quality of life
 - 12.12. Ethical issues (e.g., advance directives)
 - 12.13. Physical examination findings
 - 12.14. Laboratory
 - 12.15. Management
 - 12.16. New developments and emerging concepts
 - 12.17. Systems of care
13. Chronic Encounters-Specific diseases
 - 13.1. Infancy, Childhood, and Adolescence
14. Chronic Encounters-Adult
 - 14.1. Hypertension
 - 14.2. Coronary artery diseases
 - 14.3. Heart failure
 - 14.4. Pulmonary diseases-emphysema
 - 14.5. Pulmonary diseases-chronic bronchitis
 - 14.6. Pulmonary diseases-asthma
 - 14.7. Gastrointestinal-dyspepsia
 - 14.8. Gastrointestinal-peptic ulcer
 - 14.9. Gastrointestinal-functional bowel disorder
 - 14.10. Diabetes
 - 14.11. Musculoskeletal disorder-rheumatoid arthritis, osteoarthritis
 - 14.12. Low back pain
 - 14.13. Renal failure
 - 14.14. several cancers
 - 14.15. AIDS
 - 14.16. Stroke

- 14.17. Neurologic disorders-parkinson's, multiple sclerosis, Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS)
- 15. Chronic Encounters-Elders
 - 15.1. Dementia/delirium
 - 15.2. Osteopenia/management of menopause
 - 15.3. Immobility and complication (pressure sores)
 - 15.4. Incontinence
 - 15.5. Falls/fractures
 - 15.6. Normal aging
 - 15.7. Hearing and vision impairment
 - 15.8. Malnutrition
 - 15.9. Pharmacology-adverse drug reactions, drug interactions
- 16. Behavioral Encounters-Neonates/infants
 - 16.1. Colic
 - 16.2. Sleep problems
 - 16.3. Feeding problems
 - 16.4. Failure to thrive
- 17. Behavioral Encounters-Children
 - 17.1. Depression
 - 17.2. Attention deficit disorder
 - 17.3. Developmental disorders
 - 17.4. Anxiety disorders, including separation anxiety
 - 17.5. Tic disorders
- 18. Behavioral Encounters-Adolescents
 - 18.1. Depression
 - 18.2. Psychoactive substance abuse or dependence
 - 18.3. Suicide
 - 18.4. Eating disorders
 - 18.5. Schizophrenia
 - 18.6. Brief reactive psychosis
 - 18.7. Anxiety disorders, including post-traumatic stress disorder (PTSD)
- 19. Behavioral Encounters-Adults
 - 19.1. Mood disorders
 - 19.2. Psychoactive substance abuse and dependence
 - 19.3. Anxiety disorders
 - 19.4. Somatoform disorders
 - 19.5. Sexual dysfunction

- 19.6. Schizophrenia and other psychoses
- 19.7. Adjustment disorders
- 19.8. Sleep disorders
- 19.9. Organic mental disorders
- 19.10. Eating disorders

20. Behavioral Encounters-Elders

- 20.1. Mood disorder
- 20.2. Psychoactive substance abuse and dependence
- 20.3. Anxiety disorders
- 20.4. Somatoform disorders
- 20.5. Sexual dysfunction
- 20.6. Schizophrenia and other psychoses
- 20.7. Adjustment disorders
- 20.8. Sleep disorders
- 20.9. Organic mental disorders
- 20.10. Delusional disorders.

V. FUNGSI KOORDINATIF DOCTOR KELUARGA (*COORDINATING FUNCTIONS OF FAMILY DOCTORS*)

- 1. Work with families
- 2. Work with communities
- 3. Work with health teams

VI. DASAR PENGETAHUAN UNTUK KETRAMPILAN MEMANFAATKAN, MENILAI DAN MENGELOLA INFORMASI SECARA KRITIS.

- 1. Problem-solving frameworks:
 - 1.1. General principles of the problem-based method
 - 1.2. Principles of clinical problem-solving and management
- 2. Problem-solving tools and information resources:
 - 2.1. Applied biostatistics and clinical epidemiology
 - 2.2. Interpretation of the medical literature: study design
 - 2.3. Interpretation of the medical literature: statistical inference
- 3. Epidemiology of health and disease:
 - 3.1. Patterns of disease occurrence
 - 3.2. Natural history and prognosis
 - 3.3. Risk factors for disease occurrence
- 4. Evidence-based medicine
- 5. Learning and technology resources:
 - 5.1. Library resources and systems
 - 5.2. Key professional texts and journals;

- 5.3. Automated information-retrieval systems (local, national, international)
- 5.4. Electronic mail
- 5.5. Remote computer access
- 5.6. Computer-assisted instructional resources
- 5.7. Word processing
- 5.8. Statistical analysis software

VII. DASAR PENGETAHUAN UNTUK KEMAMPUAN MAWAS DIRI DAN PENGEMBANGAN DIRI SERTA BELAJAR SEPANJANG HAYAT:

- 1. Academic and study skills
- 2. Physician health risks:
 - 2.1. Etiological factors
 - 2.2. Occupational illnesses and hazards.
- 3. Awareness of interpersonal interactions
- 4. Stress reduction and health maintenance techniques:
 - 4.1. Time management
 - 4.2. Common stress reduction exercises
 - 4.3. Available support systems
- 5. Problem solving frameworks:
 - 5.1. General principles of the problem-based method
 - 5.2. Principles of clinical problem-solving and management
 - 5.3. Problem-solving tools and information resources
 - 5.4. Applied biostatistics and clinical epidemiology
 - 5.5. Epidemiology of health and disease
 - 5.6. Self-assessment techniques
 - 5.7. Continuing medical education

VIII. DASAR PENGETAHUAN UNTUK KEMAMPUAN MENJUNJUNG TINGGI ETIKA, MORAL DAN PROFESIONALISME DALAM PRAKTEK:

The competent graduated should understand the importance of:

- 1. Professionalism in medicine
- 2. Professionalism in the patient-physician relationship:
 - 2.1. Professional codes
 - 2.2. Ethical conduct
- 3. Professionalism interactions with other health professionals:
 - 3.1. Duties to the profession
 - 3.2. Understanding the professional roles of self and others (e.g., nurses, nurse practitioners, technologists, aides, clerks)
- 4. Influence of different health care delivery systems on interaction between health professionals:
 - 4.1. Fee-for-service
 - 4.2. Independent practice associations

- 4.3. Health maintenance organizations
- 5. Role and use of ethics committee:
- 6. Referral/consultation:
- 7. Legal and professional requirements:
 - 7.1. Charting
 - 7.2. Abandonment
 - 7.3. Disclosure
 - 7.4. Standards of care
 - 7.5. Malpractice
 - 7.6. Privileges
 - 7.7. Public reporting (i.e., suspected abuse, infectious diseases, etc.)
 - 7.8. Informed consent
- 8. Role and use of institutional review board:
- 9. Commitment to the pursuit of excellence including:
 - 9.1. Accreditation by peer review organizations
 - 9.2. Role of specialty boards
 - 9.3. Establishment and use of practice guidelines
- 10. Frameworks of Ethical Reasoning
- 11. Moral Development Theories
- 12. Moral Principles which underlie the Patient-Physician Relationship
- 13. Elements of Informed Consent to Treatment
- 14. Religion social-related issues:
 - 1. Religious values of the patient
 - 2. Religious values of the physician
 - 3. Ethnical values
- 15. Death and dying
- 16. Birth-related issues
- 17. Research issues
- 18. Organ donation
- 19. Genetic information issues
- 20. Organizations and cost of health care delivery.

IX. KOMUNIKASI EKEFTIF

- 1. Empathy
- 2. Principles of effective communication
- 3. Medical ethic and the law
- 4. Informed consent
- 5. Group discussion
- 6. Team work