



**REKAP DAFTAR HADIR TUTOR BLOK 2/BIOMEDIK 2**  
**SEMESTER GASAL TAHUN AKADEMIK 2020/2021 FK UKI**  
**PERIODE : 21 OKTOBER - 20 NOVEMBER 2020**

NO	NAMA TUTOR	DEPARTEMEN	RENCANA MENGAJAR TUTORIAL	BLOK 2 : BIOMEDIK 2				JUMLAH MENGAJAR TUTORIAL
				NOVEMBER				
				9	12	16	19	
1	Fri Rahmawati, S.Si., M.Si	Biokimia Kedokteran	16	4	4	4	4	16
2	Dr. Pratiwi Dyah Kusumo, S.Si., M.Biomed.	Biomedik Dasar	16	4	4	4	4	16
3	Dra. Lusia Sri Sunarti, MS	Mikrobiologi	16	4	4	4	4	16
4	Dr. Dra. Rahayu Yekti, M.Biomed.	Biomedik Dasar	16	4	4	4	4	16
5	Dr. Dra. Trini Suryowati, MS	Biokimia Kedokteran	0	0	0	0	0	0
6	Romauli Lumbantobing, S.Si., M.Farm	Farmakologi Terapi	16	4	4	4	4	16
7	Prof. Dr. Dra. Yovita Harmiatun, MS., AAnd	Biomedik Dasar	16	4	4	4	4	16
8	Dr. Muhammad Alfarabi, S.Si., M.Si	Biokimia Kedokteran	16	4	4	4	4	16
9	Jap Mai Cing, S.Si., M.Si.	Biokimia Kedokteran	16	4	4	4	4	16
10	Evy Suryani Arodes, M.Pd., M.Biomed.	Mikrobiologi	8	4	4	-	-	8
11	Fransiska Sitompul, M.Farm., Apt	Farmakologi Terapi	8	4	4	-	-	8
12	dr. Marjasa Marjasa D. Dicky Newton, M.Kes	Pato. Klinik	8	-	-	4	4	8
13	dr. Marliana N. Lumban Gaol, SpPA., MH.Kes.	Pato. Anatomi	8	-	-	4	4	8
<b>TUTOR PENGGANTI</b>			0	-	-	-	-	0
14	Evy Suryani Arodes, M.Pd., M.Biomed.	Mikrobiologi	8	-	-	4	4	8
15	dr. Linggom Kurniaty, SpFK	Farmakologi Terapi	8	4	4	-	-	8
<b>T O T A L</b>			176					176
<b>PERSENTASE KEHADIRAN TUTOR BLOK 2 : BIOMEDIK 2</b>			<b>100%</b>					

Jakarta, 23 November 2020

Koordinator Blok 2 : Biomedik

dr. Frisca R. Batubara, M.Biomed.





**REKAP DAFTAR HADIR TUTOR BLOK 2/BIOMEDIK 2**  
**SEMESTER GASAL TAHUN AKADEMIK 2020/2021 FK UKI**  
**PERIODE : 21 NOVEMBER - 4 DESEMBER 2020**

NO	NAMA TUTOR	DEPARTEMEN	RENCANA MENGAJAR TUTORIAL	BLOK 2 : BIOMEDIK 2				JUMLAH MENGAJAR TUTORIAL
				NOVEMBER			DES	
				23	26	30	3	
1	Fri Rahmawati, S.Si., M.Si	Biokimia Kedokteran	16	4	4	4	4	16
2	Dr. Pratiwi Dyah Kusumo, S.Si., M.Biomed.	Biomedik Dasar	16	4	4	4	4	16
3	Dra. Lusia Sri Sunarti, MS	Mikrobiologi	14	4	4	4	2	14
4	Dr. Dra. Rahayu Yekti, M.Biomed.	Biomedik Dasar	12	2	2	4	4	12
5	Dr. Dra. Trini Suryowati, MS	Biokimia Kedokteran	16	4	4	4	4	16
6	Romauli Lumbantobing, S.Si., M.Farm	Farmakologi Terapi	16	4	4	4	4	16
7	Prof. Dr. Dra. Yovita Harmiatun, MS., AAnd	Biomedik Dasar	16	4	4	4	4	16
8	Dr. Muhammad Alfarabi, S.Si., M.Si	Biokimia Kedokteran	8	0	0	4	4	8
9	Jap Mai Cing, S.Si., M.Si.	Biokimia Kedokteran	16	4	4	4	4	16
10	Evy Suryani Arodes, M.Pd., M.Biomed.	Mikrobiologi	8	4	4	-	-	8
11	Fransiska Sitompul, M.Farm., Apt	Farmakologi Terapi	8	4	4	-	-	8
12	dr. Marjasa Marjasa D. Dicky Newton, M.Kes	Pato. Klinik	8	-	-	4	4	8
13	dr. Marlina N. Lumban Gaol, SpPA., MH.Kes.	Pato. Anatomi	8	-	-	4	4	8
<b>TUTOR PENGGANTI</b>			0	-	-	-	-	0
14	Evy Suryani Arodes, M.Pd., M.Biomed.	Mikrobiologi	2	-	-	-	2	2
15	dr. Marwito Wiyanto, M.Biomed., AIFM	Biomedik Dasar	8	4	4	-	-	8
16	dr. Marlina N. Lumban Gaol, SpPA., MH.Kes.	Pato. Anatomi	4	2	2	-	-	4
<b>T O T A L</b>			176					176
<b>PERSENTASE KEHADIRAN TUTOR BLOK 2 : BIOMEDIK 2</b>			<b>100%</b>					

Jakarta, 6 Desember 2020

Koordinator Blok 2 : Biomedik

dr. Frisca R. Batubara, M.Biomed.

Mengetahui  
Manager P2SK,



Dra. Lusia Sri Sunarti, MS

## **TUTOR BLOK 2**

### **Judul Buku:**

Blok 2 Biomedik 2 dan Ilmu Humaniora Kedokteran 1

### **Penyusun:**

#### **Tim Blok 2:**

#### **Biomedik 2**

Koordinator : dr. Frisca R. Batubara, M.Biomed

Sekretaris : dr. Silphia Novelyn, M.Biomed

Anggota : dr. Marwito Wiyono, M.Biomed, AIFM  
dr. Frisca Angreni, M.Biomed

#### **Ketrampilan Umum 2**

Koordinator : Dra. Rahayu Yekti, M.Biomed

Sekretaris : dr. Marlina Nurprilinda, SpPA, MH.Kes

Anggota : Evy A, S.Pd, M.Biomed  
Jap Mai Cing, M.Si

## DAFTAR ISI

**Hal**

Tim Blok	
Daftar isi	
Visi dan Misi FK-UKI	
Kata pengantar	
Kata Sambutan	
Area kompetensi (Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012)	
Ruang lingkup blok	
Tujuan pembelajaran blok	
Capaian pembelajaran blok	
Sumber belajar blok	
Unit belajar 1 : Anatomi	
Unit belajar 2 : Fisiologi	
Unit belajar 3 : Anatomi	
Unit belajar 4 : Fisiologi	
Unit belajar 5 : Fisiologi dan Anatomi	
Evaluasi hasil pembelajaran	
Daftar Pustaka	
Lampiran 1: Jadwal perkuliahan blok 2	
Lampiran 2: Uraian kuliah pakar Fisiologi	
Lampiran 3: Uraian Kuliah Pakar Anatomi	
Lampiran 4: Generic Skill (ilmu biomedik dan humaniora)	

## **VISI, MISI, TUJUAN FAKULTAS KEDOKTERAN UKI**

### **A. Visi FK UKI**

“Menjadi Fakultas Kedokteran yang unggul dan kompetitif dalam bidang kesehatan masyarakat berlandaskan nilai-nilai kristiani dan Pancasila pada tahun 2029.”

### **B. Misi FK UKI**

1. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang dapat melakukan pelayanan kesehatan primer, profesional, kompetitif, dan berkualitas berlandaskan nilai-nilai kristiani yang unggul dalam bidang stunting dan penyakit tropis yang dapat bersaing di tingkat Asia terutama ASEAN.
2. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang berkualitas berbasis bukti dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran (IPTEKDok).
3. Menyelenggarakan kegiatan penelitian untuk menghasilkan karya ilmiah dalam bidang kedokteran yang dipublikasikan dan menjunjung tinggi hak kekayaan intelektual (HaKI).
4. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat yang berkesinambungan dan terarah serta mensukseskan program Pemerintah
5. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang dikelola secara transparan, akuntabel, bertanggung jawab, mandiri, adil dan berkelanjutan (*good governance*) dengan menerapkan prinsip-prinsip standar penjaminan mutu internal dan eksternal.

### **C. Tujuan FK UKI**

1. Menghasilkan dokter yang dapat melakukan pelayanan kesehatan primer, profesional, kompetitif, mandiri, dan berkualitas berlandaskan nilai-nilai kristiani dan budaya berdasarkan Pancasila yang unggul dalam bidang stunting dan penyakit tropis yang dapat bersaing di tingkat Asia terutama ASEAN.
2. Menghasilkan dokter yang menguasai perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran (IPTEKDok) yang mutakhir

3. Menghasilkan penelitian dan karya ilmiah dalam bidang kedokteran yang dipublikasikan dan menjunjung tinggi hak kekayaan intelektual (HaKI).
4. Menghasilkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai program Pemerintah
5. Terciptanya tatakelola program studi yang transparan, akuntabel, bertanggung jawab, mandiri dan adil (*good governance*)

## KATA PENGANTAR

Fakultas kedokteran Universitas Kristen Indonesia (FK UKI) sampai tahun akademik 2020/2021 sudah lebih sepuluh tahun menjalankan kurikulum yang terintegrasi secara horizontal maupun vertikal, dengan strategi pembelajaran ***problem based learning (PBL)*** dan menggunakan struktur kurikulum dalam bentuk blok. Hal ini sesuai dengan perkembangan pendidikan kedokteran di Indonesia dari *subject based* ke **kurikulum berbasis kompetensi (KBK)**. Pada tahun akademik 2015/2016 terdapat revisi dan penyempurnaan kurikulum di **Program Pendidikan Sarjana Kedokteran (P2SK)** FK UKI dengan mengacu pada **Standar Pendidikan Profesi Dokter (SPPD)** dan **Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012** dari **Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)**. Pada semester satu dan dua akan diberikan ilmu **biomedik, ilmu Humaniora kedokteran, ilmu kesehatan masyarakat/kedokteran pencegahan/kedokteran komunitas** dengan memperhatikan prinsip **metode ilmiah** dan prinsip **kurikulum spiral**. Oleh sebab itu pada semester satu (1)

tahun akademik 2020/2021 ini akan diisi **ilmu biomedik** dan **ilmu humaniora kedokteran I (IHK-I)** dalam bentuk blok yang terdiri dari tiga (3) blok yaitu:

Blok	Biomedik	Keterampilan umum
1	Biomedik 1 : - Biologi sel & molekuler - Histologi Embriologi anatomi	Keterampilan umum 1: - Berpikir logis & kritis - Komunikasi efektif
2	Biomedik 2 : - Anatomi - Ilmu Faal	Keterampilan umum 2: -
3	Biomedik 3 : - Anatomi - Biokimia	Keterampilan umum 3: - Ilmu perilaku kesehatan - Sosiologi kedokteran - Antropologi kedokteran

Unit-unit belajar (skenario) yang ada di buku tutor digunakan pada kegiatan tutorial sebagai kasus pemicu untuk belajar mandiri

dan untuk mencapai sasaran belajar blok dengan mengacu ke area kompetensi dari SKDI 2012.

Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012 digunakan sebagai acuan untuk pengembangan kurikulum berbasis kompetensi dan juga menjadi acuan dalam pengembangan uji kompetensi mahasiswa program profesi dokter (UKMPPD) yang bersifat nasional.

Akhir kata, terima kasih kepada seluruh tim blok 2 dan tim departemen Pendidikan FK UKI yang telah berpartisipasi dalam penyusunan buku tutor blok 2, khususnya kami ingin menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Departemen Pendidikan FK UKI yang senantiasa hadir dalam pertemuan penyusunan revisi kurikulum P2SK tahun akademik 2020/2021. Kami menyadari bahwa buku tutor ini masih jauh dari sempurna, karena itu buku tutor akan selalu disempurnakan secara berkala berdasarkan masukan dari berbagai pihak. Kami mohon maaf apabila selama proses revisi kurikulum P2SK untuk mahasiswa angkatan 2018 dan seterusnya, dan persiapan kegiatan akademik semester 1 tahun 2020/2021 terdapat hal –hal yang kurang berkenan. Atas segala upaya dan daya dari seluruh staf dosen FK UKI yang sudah memberikan waktu dan pikirannya kami ucapkan terima kasih. Tuhan memberkati.

Jakarta, 14 Oktober 2020

Penyusun

## KATA SAMBUTAN

Syalom,

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan karena berkat rahmat dan karunia-Nya kita dapat menyelesaikan buku blok 2 tepat waktu. Penyelesaian buku blok 2 bisa terealisasi berkat partisipasi dari semua pihak yang mempunyai kepedulian dan kompetensi dalam pengembangan kurikulum berbasis kompetensi.

Semenjak kurikulum berbasis kompetensi (2006) diberlakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia, telah dilakukan peninjauan kurikulum sebanyak dua kali yaitu pada tahun 2010 dan 2015, dimana peninjauan kurikulum 2015 ini sudah direkomendasikan oleh Raker FK UKI tahun 2014. Peninjauan kurikulum dilakukan melalui evaluasi kurikulum yang sudah kita lakukan melalui Monev kurikulum, *out put/out come* peserta didik dan tuntutan dunia luar serta kebutuhan pasar kerja dalam rangka meningkatkan kualitas lulusan FK UKI.

Buku blok 2 merupakan rangkaian peninjauan kurikulum secara menyeluruh terhadap proses belajar mengajar yang akan kita laksanakan minimal empat tahun kedepan. Kita menyadari masih ada kekurang dalam penyusunan buku blok 2 ini, dengan demikian tentu tim penyusun

menerima masukan dan akan mengevaluasi supaya kurikulum yang akan dibuat kedepan senantiasa ditingkatkan mutunya.

Atas nama pimpinan saya mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang sudah terlibat baik langsung maupun tidak langsung sehingga buku blok 2 ini dapat diterbitkan.

Semoga Tuhan senantiasa menyertai kita semua.

Salam

Dekan

## **STANDAR KOMPETENSI DOKTER INDONESIA**

### **A. AREA KOMPETENSI**

Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif, dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah Kesehatan (Gambar2). Oleh karena itu area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut:

1. Profesionalitas yang Luhur
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
3. Komunikasi Efektif
4. Pengelolaan Informasi
5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
6. Keterampilan Klinis
7. Pengelolaan Masalah Kesehatan



## **B. KOMPONEN KOMPETENSI**

### **Area Profesionalitas yang luhur**

1. Berke-Tuhan-anYang Maha Esa/Yang Maha Kuasa
2. Bermoral, beretika dan disiplin
3. Sadar dan taat hukum
4. Berwawasan sosial budaya
5. Berperilaku profesional

### **Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri**

1. Menerapkan mawas diri
2. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
3. Mengembangkan pengetahuan

### **Area Komunikasi Efektif**

1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga
2. Berkomunikasi dengan mitrakerja
3. Berkomunikasi dengan masyarakat

### **Area Pengelolaan Informasi**

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

### **Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran**

Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran.

Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.

### **Area Keterampilan Klinis**

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

### **Area Pengelolaan Masalah Kesehatan**

1. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat

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

## **C. PENJABARAN KOMPETENSI**

### **1. Profesionalitas yang Luhur**

#### **1.1. Kompetensi Inti**

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

#### **1.2. Lulusan Dokter Mampu**

1. Berke-Tuhan-an (Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa)
  - a. Bersikap dan berperilaku yang berke-Tuhan-an dalam praktik kedokteran
  - b. Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal

**2. Bermoral, beretika, dan berdisiplin**

- a.** Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik kedokteran
- b.** Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia
- c.** Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
- d.** Bersikap disiplin dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat

**3. Sadar dan taat hukum**

- a.** Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya
- b.** Menyadari tanggung jawab dokter dalam hukum dan ketertiban masyarakat
- c.** Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku
- d.** Membantu penegakkan hukum serta keadilan

**4. Berwawasan sosial budaya**

- a.** Mengenali sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani
- b.** Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-

budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat

- c. Menghargai dan melindungi kelompok rentan
- d. Menghargai upaya kesehatan komplementer dan alternatif yang berkembang di masyarakat multikultur

## 5. Berperilaku profesional

- a. Menunjukkan karakter sebagai dokter yang profesional bersikap dan berbudaya menolong
- b. Mengutamakan keselamatan pasien
- c. Mampu bekerjasama intra- dan interprofesional dalam timpelayanan kesehatan demi keselamatan pasien
- d. Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global

## 2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

### 2.1. Kompetensi Inti

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

### 2.2. Lulusan Dokter Mampu

#### 1. Menerapkan mawas diri

Mengenali dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri

Tanggap terhadap tantangan profesi

Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada yang lebih mampu

Menerima dan merespons positif umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri

## **2. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat**

2.1 Menyadari kinerja profesionalitas diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajar untuk mengatasi kelemahan

2.2 Berperan aktif dalam upaya pengembangan profesi

## **3. Mengembangkan pengetahuan baru**

Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya

## **3. Komunikasi Efektif**

### **3.1. Kompetensi Inti**

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

### **3.2. Lulusan Dokter Mampu**

#### **1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya**

- Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan non verbal

- Berempati secara verbal dan nonverbal
- Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti
- Mendengarkan dengan aktif untuk menggalai permasalahan kesehatan secara holistik dan komprehensif
- Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, *informed consent*) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar
- Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultur dan spiritual pasien dan keluarga

## **2. Berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain)**

- Melakukan tatalaksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar
- Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan
- Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan
- Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif

## **3. Berkomunikasi dengan masyarakat**

- Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkannya bersama-sama
- Melakukan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan

masyarakat.

## **4. Pengelolaan Informasi**

### **4.1. Kompetensi Inti**

Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran.

### **4.2. Lulusan Dokter Mampu**

#### **1. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan**

- Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
- Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat

#### **2. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan**

- Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan.

## **5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran**

### **5.1. Kompetensi Inti**

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

## **5.2. Lulusan Dokter Mampu**

### **1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya**

- Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal
- Berempati secara verbal dan nonverbal
- Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti
- Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistik dan komprehensif
- Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, *informed consent*) dan melakukan konseling dengan cara
- Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga

### **2. Berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain)**

- Melakukan tatalaksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar
- Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan
- Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan
- Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif

### **3. Berkomunikasi dengan masyarakat**

- Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkannya bersama-sama
- Melakukan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.

## **6. Keterampilan Klinis**

### **6.1. Kompetensi Inti**

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

### **6.2. Lulusan Dokter Mampu**

#### **1. Melakukan prosedur diagnosis**

- Melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan heteroanamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus sesuai dengan masalah pasien
- Melakukan dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang dasar dan mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional

#### **2. Melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif**

- Melakukan edukasi dan konseling
- Melaksanakan promosi kesehatan

- Melakukan tindakan medis preventif
- Melakukan tindakan medis kuratif
- Melakukan tindakan medis rehabilitatif
- Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain
- Melakukan tindakan medis pada kedaruratan klinis dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien
- Melakukan tindakan medis dengan pendekatan medikolegal terhadap masalah kesehatan/kecederaan yang berhubungandengan hukum

## **7. Pengelolaan Masalah Kesehatan**

### **7.1. Kompetensi Inti**

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

### **7.2. Lulusan Dokter Mampu**

#### **1. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat**

Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya

- Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan ditingkat individu, keluarga, dan masyarakat

**2. Melaksanakan pencegahandan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat**

- Melakukan pencegahan timbulnya masalah kesehatan
- Melakukan kegiatan penapisan faktorrisiko penyakit laten untuk mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit
- Melakukan pencegahan untuk memperlambat progresi dan timbulnya komplikasi penyakit dan atau kecacatan

**3. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat**

- Menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis
- Menginterpretasi data kesehatan keluarga dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga
- Menginterpretasi data kesehatan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi dan merumuskan diagnosis komunitas
- Memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti
- Mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggungjawab (lihat Daftar Pokok Bahasan dan Daftar Penyakit) dengan memperhatikan prinsip keselamatan pasien

- Mengkonsultasikan dan/atau merujuk sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku (lihat Daftar Penyakit)
- Membuat instruksi medis tertulis secara jelas, lengkap, tepat, dan dapat dibaca
- Membuat surat keterangan medis seperti surat keterangan sakit, sehat, kematian, laporan kejadian luar biasa, laporan medikolegal serta keterangan medis lain sesuai kewenangannya termasuk *visum et repertum* dan identifikasi jenazah
- Menulis resep obat secara bijak dan 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 penatalaksanaan, dan memperbaiki.
- Menentukan prognosis masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat
- Melakukan rehabilitasi medik dasar dan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip epidemiologi dan pelayanan kedokteran secara komprehensif, holistik, dan berkesinambungan dalam mengelola masalah kesehatan

- Melakukan tatalaksana pada keadaan wabah dan bencana mulai dari identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas

#### **4. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan**

Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan aktual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama

- Bekerjasama dengan profesi dan sector lain dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan

#### **5. Mengelola sumberdaya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan**

- Mengelola sumber daya manusia, keuangan, sarana, dan prasarana secara efektif dan efisien
- Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga
- Menerapkan manajemen kesehatan dan institusi layanan kesehatan

#### **6. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan**

**kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia**

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

## **BLOK 2**

### **BIOMEDIK 2 DAN KETERAMPILAN UMUM 2**

Blok biomedik 2 dan keterampilan umum 2 diberikan pada semester 1 selama 6 minggu yang berisi 5 skenario dengan penjabaran sebagai berikut:

Skenario 1 membahas biomedik tulang dan otot manusia

Skenario 2 membahas biomedik homeostasis

Skenario 3 membahas biomedik saraf- saraf tepi

Skenario 4 membahas biomedik jaringan peka rangsang (Neuroscience)

Skenario 5 membahas biomedik

Skenario - skenario tersebut dirancang sebagai pencetus diskusi kelompok (tutorial) agar mahasiswa mampu memahami permasalahan yang diberikan dengan mengacu area kompetensi dan tujuan pembelajaran blok 2

### **Ruang lingkup blok 2**

Blok 2 terdiri dari biomedik 2 dan keterampilan umum 2. **Biomedik 2**

terdiri dari anatomi dan fisiologi.

**Keterampilan umum 1** terdiri dari Agama, Pancasila, Kewarganegaraan, Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris

### **Tujuan pembelajaran (*learning objective*) blok**

Tujuan umum pembelajaran yang hendak dicapai pada blok ini antara lain untuk:

1. Ilmu biomedik adalah memahami fungsi dan struktur, morfologi dan topografi tubuh manusia secara fisiologi dan anatomi
2. Keterampilan umum adalah memahami ilmu humaniora kedokteran yang meliputi agama, Pancasila, kewarganegaraan dan bahasa indonesia.

### **Capaian pembelajaran (*learning outcomes*) blok**

Pada akhir blok ini diharapkan mahasiswa mampu:

1. Menguasai ilmu biomedik (kedokteran dasar) yaitu
  - menguasai morfologi dan topografi tubuh manusia dari segi fisiologi
  - menguasai morfologi dan topografi tubuh manusia dari segi anatomi
2. menguasai ilmu humaniora kedokteran yang meliputi agama, Pancasila, kewarganegaraan, bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris.

### **Sumber belajar yang tersedia**

Untuk menunjang proses pembelajaran dalam blok biomedik 2 dan keterampilan 2 tersedia sumber belajar berupa:

1. Buku-buku referensi di ruang perpustakaan
2. Laboratorium komputer dengan fasilitas internet
3. Jurnal

## **UNIT BELAJAR 1**

Skenario 1 : Osteologi dan Myologi Manusia

Tipe Skenario : Mengidentifikasi masalah

### **TANGAN KANAN TIDAK DAPAT DIGERAKKAN**

Seorang laki-laki usia 26 tahun datang ke IGD RSU dengan keluhan tangan dan bahu kiri sangat nyeri dan tidak dapat digerakkan setelah jatuh dari motor. Pada pemeriksaan fisik didapatkan: keadaan umum: tampak sakit sedang, kesadaran compos mentis dan *vital sign* dalam batas normal. Status lokalis: pada regio bahu dan lengan atas kiri ditemukan bengkak serta pada genu sinistra ditemukan luka lecet. ROM (*range of movement*): terhambat.

#### **Tugas:**

Jelaskan fenomena yang terjadi.

#### **Konsep-konsep yang akan dibahas pada skenario:**

1. Nama-nama tulang rangka pada ekstremitas superior dan inferior.
2. Susunan otot-otot pada ekstremitas superior dan inferior.

#### **Area Kompetensi (SKDI 2012):**

1. Profesionalitas yang luhur.

2. Mawas diri dan pengembangan diri.
3. Komunikasi efektif.
4. Pengelolaan informasi.
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran (ilmu biomedik dan humaniora).

**Capaian pembelajaran skenario:**

Mahasiswa mampu menjelaskan susunan otot dan tulang ekstremitas superior dan inferior.

**Tujuan pembelajaran skenario:**

Mahasiswa mampu memahami:

1. Susunan tulang dan otot ekstremitas superior dan inferior.
2. Kemungkinan terjadinya deformitas ekstremitas superior dan inferior serta hambatan pada ROM.

**Permasalahan yang akan dibahas dalam skenario:**

1. Menjelaskan susunan anatomi ekstremitas manusia (tulang dan otot).
2. Menjelaskan kelainan dan gangguan yang terjadi pada kasus tersebut.

***Prior knowledge* yang dimiliki untuk membahas skenario:**

1. Bahan kuliah pakar anatomi
2. Ketrampilan dalam penggunaan informasi teknologi komputer, dan praktikum

## **Kepustakaan:**

1. Snell RS. Clinical Anatomy for Medical Students. 3<sup>rd</sup> ed. 1986.
2. Spalteholz W. Hand atlas der Anatomie Des Menschen.
3. Putz R, Pabst R. Atlas Anatomi Manusia Sobotta. 21 ed. 2006. EGC.
4. Drake RL, Vogl AW, Mitchell AWM. Gray Anatomi: Dasar-dasar Anatomi. 2014. Elsevier Singapore.

## **UNIT BELAJAR 2**

Skenario 2 : Cairan tubuh

Tipe skenario : Mengidentifikasi masalah

### **KEKURANGAN CAIRAN**

Seorang mahasiswa FK UKI usia 19 th, anggota Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) bidang olah raga, melakukan latihan bulutangkis sampai keluar keringat cukup banyak. Setelah selesai latihan mahasiswa tersebut merasa haus.

### **Tugas:**

Analisis fenomena yang terjadi pada mahasiswa tersebut.

### **Konsep yang akan dibahas pada skenario:**

1. Kerjasama berbagai sistem tubuh dalam mempertahankan homeostasis cairan tubuh dan suhu tubuh
2. Memahami proses berkeringat sebagai mekanisme mempertahankan suhu tubuh
3. Rasa haus sebagai respon pengendalian cairan tubuh

**Area kompetensi (SKDI 2012):**

1. Profesionalitas yang luhur.
2. Mawas diri & pengembangan diri.
3. Komunikasi efektif.
4. Pengelolaan informasi.
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran (ilmu biomedik dan humaniora).

**Capaian pembelajaran skenario:**

Mahasiswa mampu menjelaskan mekanisme homeostasis tubuh manusia

**Tujuan pembelajaran skenario:**

Mahasiswa mampu memahami:

1. Kerjasama berbagai sistem tubuh dalam mempertahankan homeostasis cairan tubuh dan suhu tubuh
2. Memahami proses berkeringat sebagai mekanisme mempertahankan suhu tubuh
3. Rasa haus sebagai respon pengendalian cairan tubuh

**Permasalahan yang akan dibahas dalam skenario:**

1. Konsep homeostasis tubuh
2. Kompartemen cairan tubuh dan komponen cairan tubuh pada tiap kompartemen
3. Respons berkeringat dalam mempertahankan suhu tubuh

***Prior knowledge yang dimiliki untuk membahas skenario:***

1. Kuliah pakar tentang ketrampilan umum, anatomi dan fisiologi umum.
2. Keterampilan dalam menelusuri kepustakaan di dunia maya (internet) dan praktikum.

**Kepustakaan**

1. Sherwood I. Human physiology: from cell to systems. 9<sup>th</sup> ed. Canada Thomson Publishing Inc. Canada. 2010
2. Silverthorn, D.U. Human Physiology, an Integrated Approach, 7<sup>th</sup> edition, Pearson Education Limited. 2016

### **UNIT BELAJAR 3**

Skenario 3 : Cidera saraf tepi

Tipe Skenario : Menjelaskan mekanisme

#### **SALAH LOKASI SUNTIK**

Seorang perempuan usia 50 tahun datang ke puskesmas dengan keluhan merasa baal sepanjang tungkai bawah kanan. Dari anamnesis didapatkan bahwa pasien satu bulan yang lalu disuntik oleh bidan di regio gluteus dekstra. Pada pemeriksaan fisik ditemukan gangguan sensibilitas sepanjang tungkai bawah sisi anterolateral dan dorsum pedis, posisi kaki plantar flexio dan sedikit inversio, gerakan dorsoflexio dan eversio lemah, otot eversio juga lebih lemah.

#### **Tugas:**

1. Jelaskan fenomena yang terjadi.
2. Bagaimana sudut pandang saudara melihat keadaan ini dari segi nilai-nilai Kristiani dan patriotisme.

**Konsep-konsep yang akan dibahas pada skenario:**

1. Susunan saraf tepi pada extremitas inferior (otot dan kulit).
2. Fungsi saraf- saraf tepi tersebut yang berkaitan dengan sensibilitas dan otot-otot.
3. Sudut pandang dari segi keadaan ini dari segi nilai-nilai Kristiani dan patriotisme.

**Area Kompetensi (SKDI 2012):**

1. Profesionalitas yang Luhur
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
3. Komunikasi Efektif
4. Pengelolaan Informasi
5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran (ilmu biomedik dan humaniora)

**Capaian pembelajaran skenario:**

Mahasiswa mampu menjelaskan susunan saraf tepi yang mempersarafi otot dan kulit pada anggota gerak atas dan anggota gerak bawah.

**Tujuan pembelajaran skenario:**

Mahasiswa mampu memahami:

1. Susunan saraf tepi yang mempersarafi otot dan kulit pada anggota gerak atas dan anggota gerak bawah.
2. Mekanisme gangguan sensibilitas sepanjang tungkai bawah sisi anterolateral dan dorsum pedis.

3. Mekanisme posisi kaki menjadi plantar flexio dan sedikit inversion.
4. Mekanisme gerakan dorsoflexio dan eversio melemah.
5. Fenomena pada skenario dilihat dari nilai-nilai kristiani dan patriotisme

**Permasalahan yang akan dibahas dalam skenario:**

1. Mekanisme penurunan / hilangnya sensibilitas bagian sisi antero lateral sepanjang tungkai bawah dan punggung kaki.
2. Mekanisme menurunnya fungsi otot-otot yang berkaitan.

***Prior knowledge* yang dimiliki untuk membahas skenario:**

1. Bahan kuliah pakar.
2. Ketrampilan dalam penggunaan informasi teknologi komputer, dan praktikum.

**Kepustakaan:**

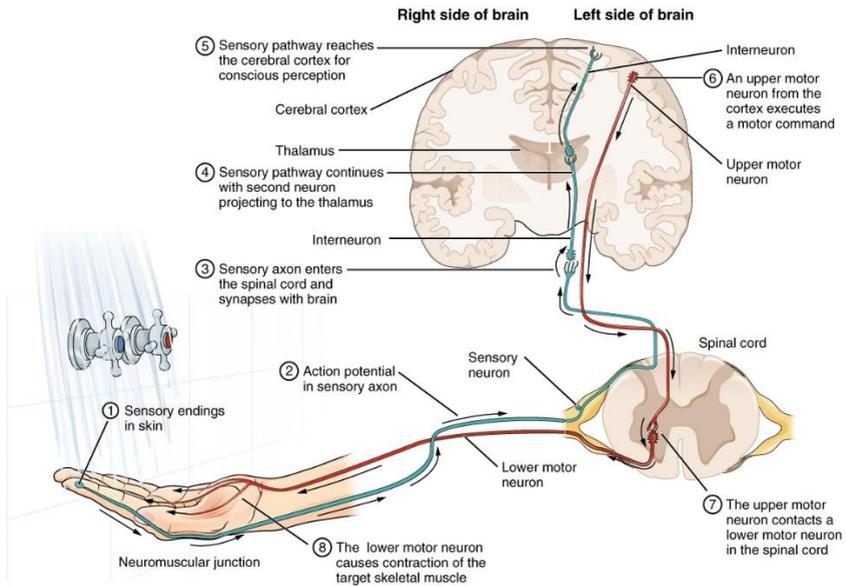
1. Snell RS. Clinical Anatomy for Medical Students. 3rd ed. 1986.
2. Putz R, Pabst R. Atlas Anatomi Manusia Sobotta. 21 ed. EGC. 2006.
3. Drake RL, Vogl AW, Mitchell AWM. Gray Anatomi: Dasar-dasar Anatomi. Elsevier Singapore. 2014.
4. Marieb EN, Mallat J. Human anatomy. 3rd Ed. Benjamin Cummings. Toronto. 2012

## **UNIT BELAJAR 4**

Skenario : *Testing the water*

Tipe Skenario : *Explanation*

Imagine you are about to take a shower in the morning before going to school. You have turned on the faucet to start the water as you prepare to get in the shower. After a few minutes, you expect the water to be a temperature that will be comfortable to enter. So you put your hand out into the spray of water. What happens next depends on how your nervous system interacts with the stimulus of the water temperature and what you do in response to that stimulus.



## Reference

JU W. The Nervous System and Nervous Tissue. Neuroscience: Canadian 1<sup>st</sup> Edition Open Textbook. Available from:

<http://neuroscience.opentext.utoronto.ca/chapter/anatomy-physiology-the-nervous-system-and-nervous-tissue/>

**Note: gambar hanya utk dosen**

## Tugas:

Analisis fenomena yang terjadi diatas.

**Konsep yang akan dibahas pada skenario ini adalah:**

1. Konsep transduksi (pengubahan) stimulus menjadi potensial reseptor.
2. Konsep pembentukan potensial aksi (impuls) di *axon hillock* dan perambatan potensial aksi sepanjang akson.
3. Konsep transmisi impuls melalui sinaps dan hubungan saraf-otot (*neuro-muscular junction*)
4. Korteks serebri sebagai pusat sensasi-persepsi
5. Korteks serebri sebagai pusat motorik volunter
6. Konsep refleks kortikal (pusat refleks di korteks serebri)

**Area kompetensi (SKDI 2012):**

1. Profesionalisme yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran.

**Capaian pembelajaran skenario:**

Mahasiswa mampu menjelaskan mekanisme kerja sistem saraf dalam proses pengendalian respon tubuh terhadap stimulus.

**Tujuan pembelajaran skenario:**

1. Mahasiswa memahami konsep sensasi-persepsi
2. Mahasiswa memahami konsep pengendalian gerak motorik volunter.

***Prior knowledge* untuk skenario ini:**

- |    |   |                      |
|----|---|----------------------|
| 1. | manusia (jaras sensorik, jaras motorik) | Anatomi sistem saraf |
| 2. | dan jenis-jenis neuron                  | Histologi neuron,    |
| 3. | hubungan saraf otot                     | Sinaps dan           |
| 4. | korteks serebri                         | Anatomi fungsional   |
| 5. | dan berbagai jenis lengkung refleks.    | Konsep homeostasis   |

**Kepustakaan:**

1. Sherwood I. Human physiology: from cell to systems. 9<sup>th</sup> ed. Canada Thomson Publishing Inc. Canada 2010
2. Silverthorn, D.U. Human Physiology, an Integrated Approach, 7<sup>th</sup> edition, Pearson Education Limited 2016

**Unit belajar 5**

Skenario : Oxygen Transport system

Tipe skenario : Explanation problem

Format : *Naration*

***GASPING FOR BREATH***

*A healthy 32 years old woman undergoes “pulmonary exercise stress testing,” prior to start a training regimen in preparation for her first marathon. During a moderate level of exercise test, she notice that her ventilation was markedly increased.*

**Tasks:**

- 1. How does the air move into and exit the lungs during inspiration and expiration?*
- 2. What laws of physics underlie the movement of air into and exit the lungs?*
- 3. Which skeletal muscles are involved during the exercise stress test? During forced breathing, as during heavy exercise, inspiration is further assisted by the action of other muscles. Describe which muscles aid in breathing.*

**Konsep yang akan dibahas pada skenario ini adalah:**

1. Sistem transport oksigen ke-, dan membuang karbon dioksida dari, semua jaringan tubuh oleh kerja sistem kardiovaskuler-respirasi
2. Ventilasi paru (pernapasan): proses pergerakan udara masuk dan keluar paru
3. Efek meningkatnya frekuensi napas pada *exercise stress testing* dengan intensitas sedang
4. Hukum Fisika yang berperan dalam proses pergerakan udara masuk dan ke luar paru
5. Otot-otot yang terlibat dalam proses pernapasan saat berjalan/berlari

**Area kompetensi (SKDI 2012):**

1. Profesionalitas yang Luhur
2. Mawas diri & pengembangan diri
3. Komunikasi Efektif
4. Pengelolaan Informasi
5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

**Capaian pembelajaran skenario:**

Mahasiswa mampu menjelaskan transport oksigen dari udara bebas ke paru

**Tujuan pembelajaran skenario:**

1. Mahasiswa mampu menyebutkan hukum fisika yang berhubungan dengan sistem transport oksigen
2. Mahasiswa mampu menyebutkan otot-otot pernapasan biasa maupun otot bantu pernapasan
3. Mahasiswa mampu memahami mekanisme pernapasan baik inspirasi maupun ekspirasi
4. Mahasiswa mampu memahami tentang sistem transport oksigen ke-, dan membuang karbon dioksida dari- semua jaringan tubuh.

**Permasalahan yang akan dibahas dalam skenario ini adalah:**

1. Mekanisme terjadinya proses pernapasan: yaitu pergerakan udara masuk dan keluar dari paru-paru
2. Proses yang terlibat dalam sistem transport oksigen dan efek meningkatnya frekuensi napas

### **Pengetahuan awal (*prior knowledge*) untuk skenario ini:**

1. Kuliah pakar tentan Fisika, Anatomi (kinesiologi) dan Fisiologi Kedokteran
2. Ketrampilan dalam menelusuri kepustakaan di dunia maya (internet)

### **Kepustakaan:**

1. Kenney W.L., Wilmore J.H., and Costill D.L. *Physiology of Sport and Exercise*, 5<sup>th</sup> edition, Human Kinetics, 2012
2. Barrett K.E., Barman S.M., Boitano, S and Brooks, H.L., *Ganong's Review of Medical Physiology*, 25<sup>th</sup> ed, MacGraw Hill, 2016
3. Silverthorn, D.U. *Human Physiology, an Integrated Approach*, 7<sup>th</sup> edition, Pearson Education Limited 2016
4. Marieb EN, Mallat J. *Human anatomy*. 3<sup>rd</sup> Ed. Benjamin Cummings. Toronto. 2001
5. Snell RS. *Anatomy by regions*. 9<sup>th</sup> ed. Lippincott Williams & Wilkins. Tokyo. 2012
6. Hamilton N, Welmar W, Luttgens K. *Kinesiology: Scientific basis of human motion*. International Ed. McGraw-Hill. 2008



SEMESTER I (Angkatan 2020)

WAKTU	BLOK 2 : Biomedik 2 & Ilmu Humaniora Kedokteran – 1 (IHK -1)									
	SENIN		SELASA		RABU		KAMIS		JUMAT	
	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
07.30 – 09.10	T	KP Anat	KP Anat	KP Faal	DKM	DKM	T	DKM	KP Anat	BM
09.30 – 11.10	KP Anat	T	KP Faal	KP Anat	PR ANAT	PR FAAL	DKM	T	BM	KP Anat
11.10 – 12.10	BM	BM	Kon.P	Kon.P			BM	BM	IBADAH	
12.10 – 13.00	ISTIRAHAT / MAKAN SIANG									
13.00 – 14.40	KP Faal	KP MKU	KP IHK 1	KP Anat	PR FAAL	PR ANAT	KP IHK 1	KP Faal	DKM	KP FAAL
14.40 – 16.20	KP MKU	KP Faal	KP Anat	KP IHK 1			KP Faal	KP IHK 1	KP FAAL	DKM

Catatan:

T = Tutorial (2 x 100 menit per minggu)

KP = kuliah pakar (8 x 100 menit per minggu)

KP IHK 1 = Kuliah Pakar (2 x 100 menit per minggu)

PR = Praktikum (2x 150 menit per minggu)

Kon. P = konsultasi pakar (1x 50 menit per minggu)

BM = Belajar Mandiri (1 x 100 menit + 2 x 50 menit per minggu)

DKM = Diskusi kelompok mandiri (3 x 100 menit/minggu)

Lokasi kuliah pakar blok sesuai dengan *template*: RK 1&2

Blok 2 terdiri dari :

1. Biomedik 2 :
  - 1.1 Ilmu Faal
  - 1.2 Anatomi
  
2. Ilmu Humaniora Kedokteran Ilmu Humaniora Kedokteran 1 :
  - 2.1 Agama
  - 2.2 Pancasila
  - 2.3 Kewarganegaraan
  - 2.4 Bahasa Indonesia
  - 2.5 Bahasa Inggris (B.Ing)

## **EVALUASI HASIL PEMBELAJARAN**

Jenis Penilaian

A. Penilaian/ evaluasi pembelajaran pada blok ini mencakup ujian akhir blok untuk semua komponen.

B. Komponen penilaian (Assesment component)

Komponen penilaian pada blok ini terdiri dari ujian teori, ujian praktikum blok, dilakukan pembobotan terhadap semua komponen evaluasi blok dengan persentase terhadap nilai murni mahasiswa adalah

- Pengetahuam Teori (kuliah pakar) (P) 50%
- Tutorial (Q) 20%
- Praktikum (S) 30%

sebagai berikut :

**Nilai Akhir Blok (NAB) adalah  $P + Q + S$**

Untuk bisa dinyatakan lulus blok harus lulus semua komponen blok yang ada di blok terkait sesuai standar yang berlaku (antar komponen tidak saling mengimbuh).

komponen yang tidak lulus harus mengikuti ujian ulang (remedial) yang akan diadakan pada libur antar semester

Untuk memperoleh nilai akhir blok, nilai baku tiap komponen yang sudah memenuhi kriterial lulus diberikan pembobotan dan dikonversikan ke dalam bentuk nilai sebagai berikut:

<b>Nilai Akhir</b>	<b>Nilai Huruf (NH)</b>	<b>Nilai Mutu (NM)</b>
80.0 – 100.0	A	4.0
75.0 – 79.9	A-	3.7
70.0 – 74.9	B+	3.3
65.0 – 69.9	B	3.0
60.0 – 64.9	B-	2.7
55.0 – 59.9	C+	2.3
50.0 – 54.9	C	2.0
45.0 – 49.9	D	1.0
≤ 44.9	E	0

**Nilai batas lulus untuk komponen teori/knowledge = C+, praktikum C+, tutorial = B (\* attitude dimasukkan dalam tutorial)**

### **DAFTAR PUSTAKA**

- BUKU STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER INDONESIA (SPPD),  
Konsil Kedokteran Indonesia 2012

- BUKU STANDAR KOMPETENSI DOKTER INDONESIA (SKDI), Konsil Kedokteran Indonesia 2012