FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS YARSI

PANDUAN MAHASISWA

BLOK ELEKTIF

SEMESTER VI

TAHUN AKADEMIK 2020-2021

UNTUK KALANGAN SENDIRI

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS YARSI
2021

Jl. Letjen. Suprapto, Cempaka Putih, Jakarta 10510
Telp. +62-21-4244574 Fax. +62-21-4244574

Fakultas Kedokteran Program Studi Kedokteran Universitas YARSI

Buku Panduan Mahasiswa
Blok Elektif

Rencana Pembelajaran Blok (RPB)

Fakultas Kedokteran Universitas
YARSI 2020 – 2021

PANDUAN MAHASISWA

BLOK ELEKTIF

Copyright 2021 by P2K-FKUY
All rights reserved. This book or any parts there of,
may not be used or reproduced in any manner without
written permission from the writer / publishers.
Printed in Jakarta, Indonesia

Hak cipta dipegang oleh P2K –FKUY

Fakultas Kedokteran Universitas YARSI

Dilarang mengutip, menyalin, mencetak, dan memperbanyak

Isi buku dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis/penerbit

Dicetak di Jakarta, Indonesia

Cetakan Pertama, Januari 2021

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan segala rahmat dan hidayahNya, sehingga Buku Panduan Blok Elektif bagi mahasiswa ini dapat diselesaikan penyusunannya.

Buku Panduan Blok Elektif bagi mahasiswa ini disusun dalam rangka pelaksanaan *Problem Based Learning* (PBL) di Fakultas Kedokteran Universitas YARSI. Blok Elektif adalah bagian dari Kurikulum Berbasis Kompetensi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI (FKUY) yang bertitik tolak dari Standar Pendidikan Profesi Dokter dan Standar Kompetensi Dokter.

Blok elektif dibuat untuk menunjang Kurikulum Inti FKUY dan harus diikuti oleh mahasiswa FKUY yang telah mengikuti semua Blok (kecuali Blok Kedokteran Keluarga). Blok Elektif terdiri dari lima bidang kepeminatan, yang dapat dipilih oleh mahasiswa, yaitu: Ketergantungan obat/*Drug Abuse*, Perawatan Paliatif/*Palliative care*, Kekerasan dalam rumah tangga/*Domestic Violence*, Geriatri, Trauma, Pendidikan kedokteran, usaha kesehatan sekolah, pendidikan sex yang sehat dan kedokteran kerja.

Pelaksanaan Blok Elektif dilakukan di berbagai institusi sesuai dengan bidang kepeminatan, sebagai wahana kegiatan proses pembelajaran.

Semoga buku ini bermanfaat dan dapat digunakan sebaik-baiknya untuk panduan mahasiswa selama mengikuti pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.

Wassalamu;alaikum Wr. Wb.

Jakarta, Januari 2021

Penyusun

TIM PENYUSUN

Dekan : Prof. dr. Hj. Rika Yuliwulandari,

M.Hlt,Sc., Ph.D., SpKKLP

Kaprodi : dr. Zwasta P.Mahardika., M.Med.Ed

Komisi Kurikulum : dr. Riyani Wikanungrum, M.Sc

Sub.Kom Konten Kurikulum : dr. Marisa Riliani, M.Biomed

Koordinator Blok : dr. Susilowati, M.Kes

Dosen Pengampu Kepeminatan:

Bidang Kepeminatan Ketergantungan Obat/*Drug Abuse*: dr. Nasruddin Noor, Sp.KJ.

Bidang Kepeminatan Kekerasan Dalam Rumah Tangga/*Domestic Violence*: dr. Ferryal Basbeth, Sp.F. DFM. .

Bidang Kepeminatan Geriatri: dr. Faisal, SpPD.

Bidang Kepeminatan Trauma: dr. Kamal Anas, SpB.

Bidang Kepeminatan Perawatan Paliatif/*Palliative Care*: dr. Hj. RW. Susilowati, Mkes.

Bidang kepeminatan Kesehatan Sekolah : dr. yusnita

Bidang kepeminatan Kesehatan seksual : dr. Maya Trisiswati

Bidang kepeminatan Kesehatan kerja : dr. Dini Widianti

Bidang kepeminatan Pendidikan kedokteran : dr. Zwasta P. Mahardika, M.Med.Ed

DAFTAR ISI

Halaman

Kata Pengantar i
Tim Penyusun Blok ii
Daftar Isi iii
Visi dan Misi Fakultas iv

Deskripsi dan Capaian Pembelajaran Lulusan v

BAB I. Blok Elektif

I.1. Pendahuluan 1
I.2. Tujuan Pembelajaran 1
I.2.1 Tujuan Umum
I.2.2. Tujuan Khusus
I.3. Karakteristik Mahasiswa 2
I.4. Sumber dan Alat Bantu Pembelajaran 2
I.5. Kompetensi Blok 3
I.6. Lingkup Bahasan 8
I.7. Metode Pembelajaran 10
I.7.1. Persyaratan Peserta 10
I.7.2. Tata Tertib 10
I.7.3. Bentuk Kegiatan 11
I.7.4. Institusi Kerjasama 12
I.7.5. Evaluasi/Penilaian 13

BAB II. Laporan kasus (*case Report*)
II.1. Panduan Pembuatan Laporan Kasus (*Case Report*) 14
II.2. Format Laporan Kasus (*Case Report*) 15
II.3. Contoh cara penulisan rujukan dan Daftar Pustaka 17
II.4. Contoh Laporan Kasus (*Case report*)

Daftar Pustaka 20
Jadwal Kegiatan
Lampiran

VISI DAN MISI UNIVERSITAS YARSI

Visi

Mewujudkan perguruan Tinggi Islam yang terpandang, berwibawa, bermutu tinggi dan mampu bersaing dalam fora Nasional maupun Internasional dan termasuk dalam kelompok 500 perguruan tinggi terbaik dunia.

Misi

1. Mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni, melalui pendidikan, pengajaran dan pembelajaran yang unggul dan bermutu tinggi sesuai Islam.
2. Mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni, melalui pengkajian, penelitian dan publikasi yang unggul dan bermutu tinggi sesuai Islam.
3. Mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni, yang dapat menjawab masalah dan tantangan masyarakat dunia yang unggul dan bermutu tinggi sesuai Islam.
4. Mengembangkan sumberdaya manusia dan tata kelola yang dapat menjawab persoalan yang timbul di masyarakat serta memberi arah perubahan dalam rangka membangun masyarakat dunia, khususnya masyarakat Indonesia yang adil, makmur, merata dan beradab sesuai Islam.

VISI DAN MISI FAKULTAS

Visi

Terwujudnya Fakultas Kedokteran Islam yang terpandang, berwibawa, bermutu tinggi dan mampu bersaing di fora nasional maupun internasional

Misi

1. Terwujudnya pendidikan kedokteran yang bermutu yang diakreditasi baik secara nasional maupun internasional dan menghasilkan dokter muslim yang bermutu dan mengamalkan profesinya sesuai dengan Islam.
2. Melaksanakan kajian dan penelitian yang bermutu, sehingga menghasilkan pengetahuan dan teknologi baru yang bermanfaat bagi kemanusiaan sesuai dengan Islam.
3. Melaksanakan berbagai bentuk pengabdian kepada masyarakat sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup masyarakat sesuai dengan Islam.
4. Mengembangkan kelembagaan yang bertata kelola baik *(Good faculty governance)* dan berorientasi pada mutu dan mampu bersaing di tingkat nasional dan internasional

Deskripsi:

Mata Kuliah ini bertujuan supaya mahasiswa mampu memiliki pemahaman teori/konsep dasar Ketergantungan obat/*Drug Abuse*, Perawatan Paliatif/*Palliative care*, Kekerasan dalam rumah tangga/*Domestic Violence*, Geriatri, Trauma , Pendidikan kedokteran, usaha kesehatan sekolah, pendidikan sex yang sehat dan kedokteran kerja.

Capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada mata kuliah/blok ini :

Kode	Capaian Pembelajaran
SIKAP (S)	
S1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious yang tercermin dalam nilai Universitas YARSI yaitu SCORE
S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama,moral, dan etika
S3	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila
PENGETAHUAN (P)	
SK 1.1	Mampu menguraikan nilai moral dan prinsip etika dalam pengelolaan masalah kesehatan untuk individu, keluarga, dan masyarakat (C2)
SK 1.2	Mampu menelaah aspek legal yang relevan dengan pelayanan kedokteran dan kesehatan (C4)
SK 1.3	Mampu membandingkan variasi pandangan berdasarkan latar belakang sosial dan budaya dari individu, keluarga dan komunitas dan implikasi pandangan tersebut terhadap perilaku hidup sehat, pencegahan dan pengelolaan masalah kesehatan (C4).
SK 3.1.P	Mampu memperjelas fenomena medis, kesehatan dan teknologi kesehatan secara ilmiah. (C6)
KETERAMPILAN UMUM (KU)	
KU. 1	mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya;
KU. 2	Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur.
KU. 5	Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian Masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data.
KU. 6	Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya.
KETERAMPILAN KHUSUS (KK)	
SK 2.2.K	Mampu menerapkan karakter pembelajar sepanjang hayat dalam konteks pengembangan diri. (P2)
SK 3.1.K	Mampu mendemonstransikan fenomena medis, kesehatan dan teknologi kesehatan secara ilmiah.(P3)
SK 3.6.K	Mampu mengimplementasikan fenomena medis, kesehatan dan teknologi kesehatan kepada masyarakat umum.(P2)

BAB I
BLOK ELEKTIF

I.1. PENDAHULUAN

Blok Elektif adalah bagian dari Kurikulum Berbasis Kompetensi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI (FKUY) yang bertitik tolak dari Standar Pendidikan Profesi Dokter dan Standar Kompetensi Dokter yang telah ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia dengan berlandaskan kepada Visi dan Misi Universitas YARSI.

Blok elektif dibuat untuk menunjang Kurikulum Inti FKUY dan harus diikuti oleh mahasiswa FKUY yang telah mengikuti semua Blok (kecuali Blok Kedokteran Keluarga). Pada Blok Elektif, mahasiswa akan belajar materi khusus dan melatih mengembangkan dan menggunakan keterampilan meneliti; daya nalar yang lebih baik dan mengembangkan keterampilan belajar langsung/mandiri; belajar lebih dalam mengenai topik yang diminati; mengembangkan rasa percaya diri yang lebih baik terhadap kemampuan dan keterampilan mereka; menyajikan hasil observasi secara verbal, visual atau dalam bentuk tulisan ilmiah; memberikan wawasan dalam menentukan arah karir yang akan diambil (Crawford, 2009).

Blok Elektif terdiri dari lima bidang kepeminatan, yang dapat dipilih oleh mahasiswa, yaitu: Ketergantungan obat/*Drug Abuse*, Perawatan Paliatif/*Palliative care*, Kekerasan dalam rumah tangga/*Domestic Violence*, Geriatri, dan Trauma. Pelaksanaan Blok Elektif dilakukan di berbagai institusi sesuai dengan bidang kepeminatan. Pada pelaksanaanya mahasiswa tidak **diperbolehkan menangani/memberikan terapi kepada pasien**. Mahasiswa hanya melakukan pengamatan dan mengikuti seluruh proses pasien, serta melakukan diskusi tentang berbagai aspek medik dan non medik (yang meliputi aspek psikososial, agama,ekonomi, keluarga, budaya, dan lain-lain). Hasil observasi: temuan dan diskusi kemudian dituliskan dalam bentuk laporan kasus (*case report*).

Sesudah mengikuti Blok Elektif, diharapkan mahasiswa memiliki kemampuan: cara mendapatkan informasi, mengevaluasi dan melakukan tinjauan ilmiah, menunjukkan keahlian dalam komunikasi tertulis, menunjukkan keahlian dalam komunikasi oral, menunjukkan keahlian dalam *self direct learning*, menunjukkan kemampuan untuk mengatur waktu dengan efektif, dan kemampuan bekerja dalam tim(Crawford, 2009).

I.2 TUJUAN PEMBELAJARAN

I.2.1. Tujuan Umum

Memperluas wawasan mahasiswa berdasarkan kepeminatan yang sesuai dengan Visi dan Misi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI serta memberikan kemampuan mahasiswa menulis laporan kasus kedokteran dan kasus kesehatan.

I.2.2. Tujuan Khusus

Memberi kesempatan mahasiswa untuk belajar materi khusus di luar cakupan blok yang telah ada serta memperluas cakrawala masalah kedokteran dan kesehatan.

Pada akhir dari mengikuti Blok Elektif, diharapkan mahasiswa memiliki kemampuan:

1. mengembangkan ketrampilan bekerja kelompok dan memimpin kelompok
2. ketrampilan mengolah dan kemahiran mendapatkan data dan informasi
3. mengembangkan pemahanan metode statistik
4. mengembangkan pemahanan metode ilmiah
5. ketrampilan menulis laporan (*essay*)
6. mengembangkan ketrampilan mengevaluasi dengan melakukan tinjauan ilmiah
7. pratik *Evidence based med*icine
8. ketrampilan teknologi informasi dan komputer
9. mengerti prinsip-prinsip dasar/pendukung penelitian ilmiah

I.3. KARAKTERISTIK MAHASISWA

Mahasiswa yang mengikuti Blok Elektif pada tahun IV adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI yang telah mengikuti semua Blok (kecuali Blok Kedokteran Keluarga) pada semester I, II, III, IV, V, VI, dan VII.

I.4. SUMBER DAN ALAT BANTU PEMBELAJARAN

A. Sumber Pembelajaran:

1. Konsultasi pakar
2. Buku teks
3. Buku ajar/buku pegangan kuliah
4. Jurnal (cetak atau elektronik)
5. Buku referensi lain
6. Media elektronik (CD program atau film)
7. Pengamatan kasus di lapangan

B. Alat Bantu Pembelajaran:

1. Ruang tutorial
2. Institusi terkait sesuai dengan bidang kepeminatan

I.5. KOMPETENSI BLOK

1. KOMPETENSI 1: KOMUNIKASI EFEKTIF

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

Diharapkan mahasiswa mampu:

1. Berkomunikasi dengan pasien serta anggota keluarganya
   1.1. Bersambung rasa dengan pasien dan keluarganya
   1.2. Mengumpulkan informasi
   1.3. Memahami perspektif pasien
2. Berkomunikasi dengan sejawat
   Melakukan presentasi laporan kasus secara efektif dan jelas, demi kepentingan pasien maupun ilmu kedokteran
3. Berkomunikasi dengan masyarakat
   Menggunakan bahasa yang dipahami oleh masyarakat
   Menggunakan teknik komunikasi langsung yang efektif sgar masyarakat memahami kesehatansebagai kebutuhan
4. Berkomunikasi dengan profesi lain

2. KOMPETENSI 2: KETRAMPILAN KLINIS

Mampu melakukan prosedur klinis sesuai masalah, kebutuhan pasien dan sesuai kewenangannya

Diharapkan mahasiswa mampu:

1. Memperoleh dan mencatat informasi yang akurat serta penting tentang pasien dan keluarganya
   1.1. 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. KOMPETENSI 3: LANDASAN ILMIAH ILMU KEDOKTERAN

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

Diharapkan mahasiswa mampu:

1. Menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu biomedik, klinik, perilaku, dan ilmu kesehatan masyarakat sesuai dengan pelayanan kesehatan tingkat primer
   1.1. Menjelaskan prinsip-prinsip ilmu kedokteran dasar yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan, beserta patogenesis dan patofisiologinya
   1.2. Menjelaskan masalah kesehatan baik secara molekular maupun selular melalui pemahaman mekanisme normal dalam tubuh
   1.3. Menjelaskan faktor-faktor nonbiologis yang berpengaruh terhadap masalah kesehatan
   1.4. Menjelaskan tujuan pengobatan secara fisiologis dan molekular
   1.5. Menjelaskan prinsip-prinsip pengambilan keputusan dalam mengelola masalah kesehatan

1.6. Menjelaskan prinsip-prinsip ilmu kedokteran dasar yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan, beserta patogenesis dan patofisiologinya
1.7. Menjelaskan masalah kesehatan baik secara molekular maupun selular melalui pemahaman mekanisme normal dalam tubuh
1.8. Menjelaskan faktor-faktor nonbiologis yang berpengaruh terhadap masalah kesehatan
1.9. Menjelaskan tujuan pengobatan secara fisiologis dan molekular
1.10. Menjelaskan berbagai pilihan yang mungkin dilakukan dalam penanganan pasien
1.11. Menjelaskan secara rasional/ilmiah dalam menentukan penanganan penyakit baik secara epidemiologis, farmakologis, fisiologis, diet, olahraga atau perubahan perilaku
1.12. Menjelaskan pertimbangan pemilihan intervensi berdasarkan farmakologi, fisiologi, gizi, ataupun perubahan tingkah laku
1.13. Menjelaskan indikasi pemberian obat, cara kerja obat, waktu paruh, dosis, serta penerapannya pada situasi klinik
1.14. Menjelaskan kemungkinan terjadinya interaksi obat dan efek samping
1.15. Menjelaskan manfaat terapi diet pada penanganan kasus tertentu
1.16. Menjelaskan perubahan patofisiologi setelah pengobatan
1.17. Menjelaskan prinsip-prinsip pengambilan keputusan dalam mengelola masalah kesehatan

2. Merangkum dari interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium dan prosedur yang sesuai
   2.1. Menjelaskan alasan hasil diagnosis dengan mengacu pada *evidence- based medicine*

3. Menentukan efektivitas suatu tindakan
   3.1. Menjelaskan bahwa kelainan dipengaruhi oleh tindakan
   3.2. Menjelaskan parameter dan indikator keberhasilan pengobatan
   3.3. Menjelaskan perlunya evaluasi lanjutan pada penanganan penyakit

4. KOMPETENSI 4: PENGELOLAAN MASALAH KESEHATAN

mampu mengelola masalah kesehatan pada individu, keluarga ataupun masyarakat secara komprehensif, holistik, bersinambung, koordinatif dan kolaboratif dalam konteks pelayanan kesehatan tingkat primer

Diharapkan mahasiswa mampu:

1. Mengelola penyakit, keadaan sakit dan masalah pasien sebagai individu yang utuh, bgian dari keluarga dan masyarakat
   1.1. Menginterprestasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis sementara dan diagnosis banding
   1.2. Menjelaskan penyebab, patogenesis serta patofisiologi suatu penyakit
   1.3. Mengidentifikasi berbagai pilihan cara pengelolaan yang sesuai penyakit pasien
   1.4. Memilih dan menerapkan strategi pengelolaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, kendali biaya, manfaat, dan keadaan pasien serta sesuai pilihan pasien
   1.5. Melakukan konsultasi pasien bila perlu

1.6. Memberi alasan strategi pengelolaan pasien yang dipilih berdasarkan patofisiologi, patogenesis, farmakologi, faktor fisiologis, sosial dan faktor-faktor lain yang sesuai
1.7. Memprediksikan, memantau, mengenali adanya kemungkinan adanya interaksi obat dan efek samping, memperbaiki atau mengubah terapi dengan tepat
1.8. Mengidentifikasi peran keluarga pasien, pekerjaan, dan lingkungan sosialsebagai faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya penyakit serta faktor yang mungkin berpengaruh terhadap pertimbangan terapi

5. KOMPETENSI 5: PENGELOLAAN INFORMASI

Mampu mengakses, mengelola, menilai secara kritis kesahihan dan kemampu-terapan informasi untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah, atau mengambil keputusan dalam kaitan dengan pelayanan kesehatan di tingkat primer

Diharapkan mahasiswa mampu:

1. Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penegakan diagnosis, pemberian terapi, tindakan pencegahan dan promosi kesehatan, serta penjagaan, dan pemantauan status kesehatan pasien
   1.1. Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi (internet) dengan baik
   1.2. Menggunakan data dan bukti pengkajian ilmiah untuk menilai relevansi dan validitasnya
   1.3. Menerapkan metode riset dan statistik untuk menilai kesahihan informasi ilmiah
   1.4. Menerapkan ketrampilan dasar pengelolaan informasi untuk menghimpun data relevan menjadi arsip pribadi
   1.5. Menerapkan ketrampilan dasar dalam menilai data untuk melakukan validasi informasi ilmiah secara sistematik
   1.6. Meningkatkan kemampuan secara terus menerus dalam merangkum dan menyimpan arsip

2. Memahami manfaat dan keterbatasan teknologi informasi
   2.1. Menerapkan prinsip teori teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penggunaannya dengan memperhatikan secara khusus potensi untuk berkembang dan keterbatasannya

3. Memanfaatkan informasi kesehatan
   3.1. Memasukkan dan menemukan kembali informasi dan database dalam praktik kedokteran secara efisien
   3.2. Menjawab pertanyaan yang terkait dengan praktik kedokteran dengan menganalisis arsipnya

6. KOMPETENSI 6: MAWAS DIRI DAN PENGEMBANGAN DIRI

Mampu:

a. Melakukan praktek kedokteran dengan penuh kesadaran atas kemampuan dan keterbatasannya
b. Mengatasi masalah emosional, personal, kesehatan dan kesejahteraan yang dapat mempengaruhi profesinya
c. Belajar sepanjang hayat
d. Merencanakan, menerapkan dan memantau perkembangan profesi secara bersinambung

Diharapkan mahasiswa mampu:

1. Menerapkan mawas diri
   1.1. Menyesuaikan diri dengan tekanan yang dialami selama pendidikan dan praktik kedokteran
2. Mempraktekkan belajar sepanjang hayat
   2.1. Mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan yang baru
   2.2. Menunjukkan sikap kritis terhadap praktik kedokteran berbasis bukti (*Evidence Based Medicine*)
   2.3. Menanggapi secara kritis literatur kedokteran dan relevansinya terhadap pasiennya
   2.4. Menyadari kinerja professionalitas diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajarnya
3. Mengembangkan pengetahuan baru
   3.1. Menuliskan hasil penelitian sesuai dengan kaidah artikel ilmiah
   3.2. Membuat presentasi ilmiah dari hasil penelitiannya

7. KOMPETENSI 7: ETIKA, MORAL, MEDIKOLEGAL DAN PROFESIONALISME SERTA KESELAMATAN PASIEN

Mampu:

a. Mampu berperilaku profesional dalam praktik kedokteran serta mendukung kebijakan kesehatan
b. Bermoral, beretika, serta memahami isu-isu etik maupun aspek medikolegal dalam praktik kedokteran
c. Menerapkan program keselamatan pasien

Diharapkan mahasiswa mampu:

1. Memiliki sikap professional
   1.1. Menjaga kerahasiaan dan kepercayaan pasien
   1.2. Menunjukkan kepercayaan dan saling menghormati dalam hubungan dokter pasien (mahasiswa dan civitas akademika)
   1.3. Menunjukkan rasa empati dengan pendekatan yang menyeluruh

2. Berperilaku profesional dalam bekerjasama
   2.1. Menghormati setiap orang tanpa membedakan status sosial
   2.2. Menunjukkan pengakuan bahwa tiap individu mempunyai kontribusi dan peran yang berharga, tanpa memandang status sosial
   2.3. Memberikan tanggapan secara konstruktif terhadap masukan dari orang lain
   2.4. Mempertimbangkan aspek etik dan moral dalam hubungan dengan petugas kesehatan lain, serta bertindak secara profesional

8. KOMPETENSI 8: *PROBLEM SOLVING*

Mampu:

a. mengenali dan mengkarakterisasi masalah
b. membuat rencana kerja (*plan of action*), memecahkan masalah dan mengevaluasi hasil kerjanya secara berkesinambungan

Diharapkan mahasiswa mampu:

1. Mengenali dan mendefinisikan masalah
   1.1. Mengobservasi
   1.2. Bersikap empati
   1.3. Membedakan informasi yang relevan dan tidak relevan
   1.4. Menyadari kontradiksi, ketidaksesuaian, ketimpangan
2. Menilik masalah secara jelas dan objektif
   2.1. Mengumpulkan informasi secara efektif dan melakukan hipotesis
   2.2. Mengidentifikasi isu yang memiliki dampak yang besar
   2.3. Menilai implikasi suatu masalah secara realistik
   2.4. Mendefinisikan luas dan beratnya suatu masalah
3. Meninjau masalah dari berbagai sudut pandang
   3.1. Mempertimbangkan masalah dari konteks sosial ekonomi dan budaya
   3.2. Mempertimbangkan masalah sebagai sarana untuk perubahan atau peningkatan ilmu pengetahuan
   3.3. Mencari bantuan kepada pakar bila terdapat masalah diluar jangkauan pengetahuan yang dimiliki
4. Mengumpulkan dan mengintegrasikan informasi yang penting
   4.1. Mengidentifikasikan sumber informasi
   4.2. Menilai keakuratan dan kelengkapan data dan informasi yang tersedia
   4.3. Menggunakan segala sumber untuk memperoleh informasi secara efisien
   4.4. Mengintegrasikan dan menginterpretasikan data riil
   4.5. Mengevaluasi informasi, berkaitan dengan rekomendasi yang ada
5. Menganalisa alternatif pemecahan masalah
   5.1. Menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat, menyadari keterbatasan ilmu pengetahuan yang dimilikinya
   5.2. Mengidentifikasi informasi baru yang diperlukan untuk memecahkan masalah
6. Memformulasi rencana kerja
   6.1. Mempertimbangkan efek positif dan negatif sekunder dari suatu perencanaan
7. Mengimplementasikan pemecahan masalah
   7.1. Mengambil tindakan berdasarkan analisis masalah
8. Menilai hasil
   8.1. Hasil tindakan dianalisa dan diinterpretasi menggunakan metode yang sahih dan mangkus
   8.2. Kesimpulan diambil berdasarkan data yang benar dan metode analisis yang mangkus

9. KOMPETENSI 9: DOKTER MUSLIM

Mampu:

a. Menjalani kehidupannya sebagai seorang muslim yang saleh dan taat tanpa terikat ruang dan waktu
b. Mampu menguasai pengetahuan dan ketrampilan kedokteran sesuai standar kompetensi dokter dan mengimplementasikannya sesuai dengan ajaran Islam
c. Mampu menerapkan dan mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan sesuai dengan ajaran Islam

Diharapkan mahasiswa mampu:

1. Menguasai pengetahuan dan ketrampilan dalam bidang kedokteran sesuai dengan ajaran Islam
   1.1. Memahami fiqih berbagai isu kedokteran

2. Mampu menerapkan dan mengembangkan pengetahuan dan ketrampilan sesuai dengan ajaran Islam
   2.1. Melakukan penelitian kedokteran yang sejalan dengan ajaran Islam

I.6. LINGKUP BAHASAN

Blok Elektif adalah blok pilihan yang menunjang Kurikulum inti Fakultas Kedokteran Universitas YARSI. Untuk mempersiapkan calon sarjana kedokteran dan mempersiapkan mahasiswa pada saat mengikuti program kepanitreraan di Rumah sakit pendidikan. Dengan mengikuti Blok Elektif, mahasiswa diperkaya dan mampu melihat kasus-kasus dengan penanganannya dalam berbagai aspek, baik aspek medik dan non medik, aspek psikososial, agama, ekonomi, budaya, keluarga, dan lain-lain. dan memberi kemampuan mahasiswa dalam menulis laporan (*Case report*) bidang kedokteran dan kesehatan.

Lingkup bahasan sesuai dengan bidang kepeminatan yang diikuti mahasiswa:

1. Ketergantungan obat/*Drug abuse*

Tujuan pembelajaran mahasiswa mampu mengkaji, menganalisis, dan memformulasi permasalahan penyalahgunaan zat psikoaktif ditinjau dari aspek biopsikososiokultural dan spiritual.

Pada bidang kepeminatan *Drug abuse* mahasiswa akan belajar (tidak hanya secara teoritis) hal-hal seperti *misuse of psychoactive drugs*, intoksikasi obat, *withdrawal syndrome*, delirium, *amnestic syndrome*, *sedative side effects*, dan *other organic disorders*.

Keterkaitan bidang ilmu dengan blok lain meliputi Ilmu Penyakit Dalam, Neurologi, Farmakologi, Ilmu Kesehatan Anak, Psikiatri, Agama, dan Kedokteran Komunitas.

2. Perawatan Paliatif/*Palliative Care*

Perawatan Paliatif adalah pendekatan yang bertujuan memperbaiki kualitas hidup pasien dan keluarga yang menghadapi masalah yang berhubungan dengan penyakit yang dapat mengancam jiwa, melalui pencegahan dan peniadaan melalui identifikasi dini dan penilaian yang tertib serat penanganan nyeri dan masalah-masalah lain, fisik, psikososial dan spiritual (WHO, 2002).

Perawatan paliatif menjadi *issue* yang sedang diupayakan terlaksana secara menyeluruh di Indonesia. Hal ini dituangkan dalam SK Menteri Kesehatan tentang kebijakan perawatan Palliatif No. 812/MENKES/VII/2007. SK MENKES tersebut

lahir karena peningkatan jumlah pasien dengan penyakit yang belum dapat disembuhkan baik pada dewasa dan anak seperti kanker, penyakit degeneratif, cystic fibrosis, stroke, penyakit genetika, penyakit HIV/AIDS yang memerlukan perawatan paliatif disamping kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Perawatan Paliatif erat kaitannya dengan bioetik (Beneficence – Nonmaleficence – Autonomy – Justice – *Truth-Telling* - Confidentiality). Untuk memahami perawatan paliatif bagi insan kedokteran dimulai sejak mahasiswa kedokteran tahap awal, sehingga mahasiswa kedokteran dapat memahami perawatan paliatif dan dapat bekerjasama dengan disiplin ilmu yang lain (paramedis, berbagai disiplin ilmu kedokteran, pekerja sosial, dan rohaniawan) dalam melakukan perawatan paliatif setelah ia menjadi seorang dokter.

Perawatan Paliatif meliputi aspek medikolegal dan keterkaitan bidang ilmu dengan blok lain meliputi Ilmu Penyakit Dalam, Bedah, Obsgyn, Agama, dan Gizi

3. Kekerasan dalam rumah tangga/*Domestic violence*

Kekerasan dalam Rumah Tangga adalah setiap perbuatan terhadap seseorang terutama perempuan, yang berakibat timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman untuk melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga (UU-RI, 2004).

Korban kekerasan dalam Rumah tangga adalah orang yang mengalami kekerasan dan/atau ancaman kekerasan dalam lingkup rumah tangga. Lingkup rumah tangga dalam Undang-Undang ini meliputi (UU-RI, 2004):

a. suami, isteri, dan anak;
b. orang-orang yang mempunyai hubungan keluarga dengan orang sebagaimana dimaksud pada huruf a karena hubungan darah, perkawinan, persusuan, pengasuhan, dan perwalian, yang menetap dalam rumah tangga; dan/atau
c. orang yang bekerja membantu rumah tangga dan menetap dalam rumah tangga tersebut. (Orang yang bekerja sebagaimana dimaksud pada huruf c dipandang sebagai anggota keluarga dalam jangka waktu selama berada dalam rumah tangga yang bersangkutan).

Mahasiswa melalui bidang kepeminatan ini, dapat mempelajari dan menganalisa permasalahan yang berhubungan dengan kekerasan terhadap perempuan, kekerasan terhadap anak, *anti social personality*, *borderline personalty*, korban perkosaan dan aborsi.

Keterkaitan bidang ilmu dengan blok lain meliputi Ilmu Kesehatan Anak, Psikiatri, Agama, Neurologi, dan Forensik.

4. Geriatri

Menua (*aging*) merupakan suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas dan sulit memperbaiki kerusakan yang terjadi (Constatinides, 1994).

Proses menua merupakan kombinasi dari berbagai faktor. Sehingga banyak teori mengenai proses menua seperti *Genetic Clock*, *Error Catastrophe*, kerusakan sistem imun tubuh,gangguan metabolisme hingga akibat radikal bebas (Darmojo, 2006).

Mahasiswa melalui bidang kepeminatan ini, dapat mempelajari dan menganalisa permasalahan yang dialami pada usia lanjut antara lain gangguan penglihatan seperti

catarract senilis, *Age related maculo degenerative* (*Degenerative of macula age dependent*), dan Delirium.

Keterkaitan bidang ilmu dengan blok lain meliputi Ilmu Penyakit Dalam, Mata, THT, Neurologi, Psikiatri, dan Agama

5. Trauma

Trauma adalah isu kesehatan dunia yang sangat penting. Pada tahun 2002, diperkirakan trauma menjadi penyebab kematian nomor dua atau tiga. Kecelakaan lalu lintas kendaraan bermotor menjadi penyebab kematian nomor satu di banyak negara. Pada beberapa negara lainnya menempati posisi ke dua, jarang menempati posisi lebih rendah. Kematian jatuh dari ketinggian, tenggelam dan luka bakar mengikuti kecelakaan lalu lintas ini. Kematian karena senjata api cukup tinggi di Amerika, Israel, Perancis dan Norwegia, karena banyaknya kepemilikan senjata api di sana.

Konsep "golden hour" menekankan cepat dan pentingnya keberhasilan penatalaksanaan pasien trauma dan tidak kaku diartikan harus 60 menit. Ini adalah waktu yang benar-benar berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas pasien trauma. Pada tahap ini harus dikenali dan diterapi kelainan yang mengancam jiwa dan potensial mengancam jiwa pada kondisi dokter yang tertekan dan cemas karena harus menolong pasien tidak hanya secara tepat, tapi juga cepat.

Mahasiswa melalui bidang kepeminatan ini, dapat mempelajari pendekatan penatalaksanaan trauma, berbagai fasilitas yang tersedia untuk penanganan pasien trauma, dan berbagai aspek lainnya.

Keterkaitan bidang ilmu dengan blok lain meliputi Bedah, Forensik, Psikiatri, dan Neurologi, dan Agama.

I.7. METODE PEMBELAJARAN

Metode pengajaran pada Blok Elektif ditekankan pada ranah pengetahuan., perilaku (*behavior*), serta ketrampilan komunikasi *verbal* dan *non verbal*. Pelaksanaannya berlangsung selama 3 minggu, dan memilik bobot 3 SKS.

I.7.1. Persyaratan Peserta:

Mahasiswa yang diperbolehkan mengikuti kegiatan Blok Elektif adalah mereka yang terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, dan telah memenuhi persyaratan sebagai berikut:

a. Telah mendaftarkan diri untuk mengikuti Blok Elektif, sesuai dengan bidang kepeminatan, dan telah menyelesaikan kewajiban administrasi dan keuangan.
b. Telah mengikuti semua Blok (kecuali Blok Kedokteran Keluarga) pada semester I, II, III, IV, V, VI, dan VII.

I.7.2. Tata Tertib:

a. Semua mahasiswa diwajibkan mengikuti seluruh jadwal kegiatan (sesuai dengan bidang kepeminatan) tanpa kecuali. Bila berhalangan hadir, diwajibkan menyerahkan keterangan tertulis kepada tutor yang kemudian disampaikan kepada koordinator pelaksana blok.
b. Mahasiswa yang tidak melaksanakan kewajibannya tanpa ijin, akan dinyatakan gugur, dan harus mengulang keseluruhan blok pada semester yang akan datang.

c. Setiap bidang kepeminatan dibawah tanggung jawab koordinator tutor yang dibantu oleh beberapa tutor. Semua dibawah koordinasi Koordinator pelaksana blok.
d. Mahasiswa dalam setiap bidang kepeminatan akan dibagi menjadi beberapa grup tutorial. Masing-masing grup tutorial terdiri dari 10 (sepuluh) mahasiswa, kemudian setiap grup tutorial dibagi lagi menjadi 2 (dua) kelompok kecil yang terdiri dari 5 (lima) mahasiswa.
e. Semua mahasiswa diwajibkan mengisi daftar hadir setiap hari tanpa terkecuali, baik pada saat kuliah, tutorial, maupun saat melakukan kunjungan lapangan. Apapun alasannya, sangat tidak dibenarkan menandatangani daftar hadir yang bukan menjadi haknya. Pelanggaran atas ketentuan ini dikenakan sanksi **GUGUR** dan diharuskan mengulang.
f. Semua mahasiswa harus datang tepat waktu. Terlambat datang lebih 15 menit setelah waktu yang ditentukan, dianggap tidak hadir pada hari itu.
g. Semua mahasiswa wajib mempersiapkan diri dengan mempelajari semua materi sesuai dengan bidang kepeminatan, baik pada kegiatan diskusi tutorial, kunjungan lapangan, maupun saat presentasi.
h. Pada pelaksanaanya mahasiswa **tidak diperbolehkan menangani/memberikan terapi kepada pasien**. Mahasiswa hanya mengikuti seluruh proses pasien, melakukan observasi melihat aspek medik dan non-medik (aspek psikososial, agama,ekonomi, keluarga, budaya, dan lain-lain) dari kasus kedokteran yang kemudian dituliskan dalam laporan kasus (*case report*).
i. Mahasiswa diwajibkan menunjukkan sikap dan perilaku seorang muslim yang baik kepada staf pengajar, tutor, petugas di lapangan, pasien, keluarga pasien.
j. Mahasiswa diwajibkan menunjukkan sikap dan perilaku jujur dalam menjalankan kegiatan. Apabila ditemukan ketidak-jujuran ataupun kecurangan dalam menjalankan kegiatan, seperti menyontek, plagiat, maka dianggap **GUGUR**.
k. Mahasiswa diwajibkan berpenampilan dan berpakaian sopan dan bersih. Tidak dibenarkan berambut gondrong, memakai *T- shirt*, celana *jeans*, dan memakai sandal (sesuai dengan ketentuan berpakaian di FKUY) selama melakukan kegiatan.
l. Mahasiswa dilarang merokok, menggunakan narkoba, dan minum minuman keras.
m. Mahasiswa wajib mengisi form kunjungan lapangan yang ditandatangani oleh petugas/pembimbing di lapangan, dan tutor.
n. Mahasiswa wajib mengisi form kegiatan (kunjungan lapangan, diskusi dengan tutor) yang ditandatangani oleh petugas/pembimbing di lapangan, dan tutor.
o. Mahasiswa wajib membawa surat pengantar dari Dekan/WADEK-1, yang ditanda-tangani oleh Dekan/WADEK-1 pada saat malakukan kunjungan lapangan.
p. Mahasiswa wajib mengenakanan kartu tanda pengenal selama melaksanakan kegiatan di Blok Elektif.

I.7.3. Bentuk Kegiatan:

a. Kuliah

Dilakukan selama 3 hari minggu pertama blok berjalan. Pemberian kuliah dilakukan pada setiap bidang kepeminatan. Kuliah terdiri dari:

- Kuliah pengantar/pendahuluan (1x50 menit) oleh koordinator penyusun/pelaksana blok
- Kuliah cara membuat laporan kasus (*Case report*) (2x50 menit).
- Kuliah pengantar materi/topik oleh dosen pengampu bidang kepeminatan (2x50 menit).

- Kuliah tamu/*Guest lecture* (2x50 menit) oleh dosen tamu (sesuai dengan bidang kepeminatan). Tujuannya untuk memperkaya materi.
- Kuliah Agama Islam (2x50 menit) oleh dosen agama
- Seminar (pleno) mahasiswa (4x50 menit)

b. Diskusi dan Tutorial

Pelaksanaan diskusi dan tutorial dilakukan pada pertengahan minggu pertama (sebelum mahasiswa melakukan kunjungan lapangan) dan minggu ketiga (sebelum mahasiswa melaksanakan seminar). Tutor yang bertugas pada Blok Elektif adalah seorang dokter atau dosen yang berkompeten untuk bidang di Blok Elektif. Tutor bertugas membimbing mahasiswa selama mahasiswa mengikuti Blok Elektif sampai menyelesaikan seminar Blok. Penilaian mahasiswa dilakukan oleh tutor dilaporkan ke dosen pengampu masing-masing bidang kepeminatan, untuk kemudian diberikan kepada koordinator palaksana Blok Elektif. Tutor dalam satu bidang kepeminatan berdiskusi untuk menentukan grup dengan nilai terbaik untuk presentasi pada seminar besar/pleno. *Feed back* kepada mahasiswa disampaikan oleh tutor satu minggu sesudah laporan masuk, atau selambat-lambatnya satu minggu sebelum blok berakhir.

Proses Tutorial:

- Tutorial pertama adalah tutor menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan di lapangan: *brain storming* kasus yang akan diobservasi (kasus yang telah ditentukan oleh kordinator tutor/pengampu bidang kepeminatan), pengisian format *case report*.
- Tutorial kedua adalah penilaian seminar mahasiswa (per individu). Masing-masing mahasiswa mempresentasikan hasil laporan kasusnya.

c. Kegiatan di lapangan

Pelaksanaan kegiatan di lapangan dilakukan mulai pertengahan minggu pertama (setelah tutorial pertama) sampai akhir minggu ke dua Blok berjalan. Kegiatan yang dilakukan adalah:

- Melakukan observasi terhadap pasien atau kasus medik atau kesehatan
- Mengikuti seluruh proses yang dialami oleh pasien dari berbagai aspek
- Melakukan wawancara dengan pasien, keluarga pasien atau petugas kesehatan
- Berdiskusi dengan dokter yang menangani pasien jika perlu
- Berdiskusi dengan tutor tentang hasil kunjungan di lapangan
- Setiap kunjungan ataupun diskusi tutor dituangkan dalam form kegiatan yang ditanda-tangani oleh petugas di institusi yang dikunjungi dan tutor yang membimbing
- Hasil kunjungan bisa dilengkapi dengan foto dan lain-lain
- Membuat laporan kegiatan dalam bentuk *case report* (meliputi masalah kedokteran atau kesehatan), yang dilihat dari berbagai aspek termasuk agama, budaya, ekonomi, psikososial,keluarga, dan lain-lain

I.7.4. Institusi Kerjasama sebagai wahana kegiatan proses pembelajaran:

a. Ketergantungan Obat/*Drug Abuse*:

RSKO Fatmawati -Cilandak

Badan Narkotika Nasional. Jl MT. Haryono. Cawang

b. Kekerasan Domestik/*Domestic Violence*:
   KOMNAS Anak. Jl Teuku Umar
   PKT-RSCM. Jl. Diponegoro
   POLDA-PPA. Jl. Jendral Sudirman
   LBK APIK. Jl. Karang Tengah. Kampung Rambutan
   KOMNAS Perempuan. Jl. Latuharhari. Menteng
   P2PT2A

c. Perawatan Paliatif/*Palliative care*:
   RS Kanker Dharmais

d. Geriatri:
   Panti Sosial Trisna Werda. Budi Mulya- 02. Jl. Cendrawasih X. No. 8. Cengkareng (DEPSOS)

e. Trauma:
   Ambulans 118
   PMI
   UGD-RSCM

I.7.5. Evaluasi

Penilaian individu meliputi aktivitas di lapangan, laporan kasus (*case report*) dan presentasinya, diskusi dengan tutor masing-masing. Penilaian berupa kuantitatif (angka) dan kualitatif (komentar).

Penilaian presentasi/seminar ditekankan pada 4 (empat) komponen:

a. Penyajian lisan (presentasi)
b. Teknik dan sistematika penulisan
c. Isi *case report*: daya nalar, kesinambungan, kemutahiran dan kekayaan kepustakaan
d. Keaktifan dalam diskusi, termasuk dalam menjawab pertanyaan

(Pada presentasi seminar besar/grup, maka komponen a, b, dan c akan diberikan berupa nilai kelompok, sedangkan komponen d berupa nilai perorangan).

Bobot Penilaian/Evaluasi:

Case report : 60%
Pertemuan dengan tutor (*Fasilitator reporting*) : 20%
Seminar kecil dengan tutor : 20%
(Bagi presentator atau penanya akan mendapat nilai tambahan individu)

Nilai akhir Blok dinyatakan dalam huruf
Blok Elektif: 3 SKS

a. LULUS dengan nilai A bila nilai akhir ≥ 75 (Angka mutu 4.0)
b. LULUS dengan nilai AB bila nilai akhir 70.0-74.5 (Angka mutu 3.5)
c. LULUS dengan nilai B bila nilai akhir 65.0-69.9 (Angka mutu 3.0)
d. LULUS dengan nilai BC bila nilai akhir 60.0-64.9 (Angka mutu 2.5)
e. LULUS dengan nilai C bila nilai akhir 55.0-59.9 (Angka mutu 2.0)
f. TIDAK LULUS dengan nilai CD bila nilai akhir 47.5-54.9 (Angka mutu 1.5)
g. TIDAK LULUS dengan nilai D bila nilai akhir 40.0-47.4 (Angka mutu 1.0)
h. TIDAK LULUS dengan nilai E bila nilai akhir < 40 (Angka mutu 0.0)

BAB II

LAPORAN KASUS *(CASE REPORT)*

II.1. Panduan Pembuatan laporan kasus

Laporan kasus mendeskripsikan seorang pasien, kasus klinis yang tidak umum ditemukan atau suatu metode penatalaksanaan pasien yang baru atau lebih baik daripada standar yang dipergunakan.

Laporan kasus mungkin mendeskripsikan suatu kasus dengan cara yang tidak didapatkan pada penelitian analitik, dapat memberikan informasi yang mungkin memperluas pengetahuan atau menjadi sumber penelitian baru. Kadang laporan kasus menampilkan kasus yang menyimpang dari hal yang biasanya didapatkan pada buku teks sehingga dapat membawa kearah penanganan pasien yang lebih baik dan lebih aman

Laporan kasus yang layak publikasi antara lain adalah yang berisikan:

- Temuan baru dalam ilmu kedokteran dan dapat memicu munculnya penelitian-penelitian baru
- Melaporkan tantangan dalam terapi, kontroversi, dilema
- Melaporkan kasus yang jarang, membingungkan, atau baru
- Menggambarkan tehnik bedah yang baru
- Melaporkan bagaimana suatu obat dapat memperbaiki prosedur bedah
- Mengajarkan pendekatan humanistik kepada petugas kesehatan
- Mendeskripsikan suatu *job description* yang unik dari profesi kesehatan yang dapat memperbaiki pelayan kepada pasien.
- Melaporkan *medical error* atau *medication error* yang belum pernah ditemukan sebelumnya
- Menemukan kesalahan alat yang dapat membahayakan pasien
- Mendeskripsikan efek samping dan toksisitas zat radioopak terhadap pasien
- Melaporkan efek samping yang dapat mengancam jiwa
- Mendeskripsikan efek samping yang berbahaya dan dapat diramalkan terjadinya yang jarang dikenali dan kurang diperhatikan
- Mendeskripsikan efek samping yang jarang dan baru ditemukan
- Mendeskripsikan kegagalan terapi atau kurangnya efikasi
- Mendeskripsikan interaksi obat-obat, obat-makanan, obat-nutrien yang baru atau sangat jarang ditemukan
- Melaporkan penggunaan obat yang tidak sesuai indikasi
- Melaporkan penggunaan farmakogenomik untuk manajemen pasien
- Penggunaan tehnik penyelamatan jiwa yang belum pernah dilaporkan sebelumnya
- Penggunaan teknologi untuk memperbaiki luaran pasien

II.2. Format Laporan kasus

Laporan kasus terbagi atas bagian-bagian berupa:

- Halaman judul
- Abstrak (dengan kata kunci)
- Latar belakang
- Presentasi kasus
- Diskusi
- Kesimpulan
- Acknowledgement
- Daftar Pustaka

Lima bagian utama dari laporan kasus yaitu: abstrak, latar belakang dan tujuan dengan tinjauan pustaka, deskripsi kasus yang dilaporkan, diskusi dengan penjelasan detail berdasarkan tinjauan pustaka, simpulan. Bagian penunjang seperti tabel, gambar, grafik dan ilustrasi diberikan untuk memperjelas dan menerangkan alur dari artikel tersebut. Data yang diberikan dalam bagian penunjang tidak lagi diulang dalam teks. Laporan kasus dapat terdiri dari kasus tunggal atau kasus serial, umumnya tersusun dalam 1500-2500 kata dan menyertakan 20-30 kepustakaan. Judul laporan kasus harus deskriptif, akurat dan singkat.

Abstrak. Tujuan dari abstrak atau intisari adalah mempermudah penelusuran artikel dari sumber data elektronik dan membantu para pembaca atau peneliti untuk menentukan seberapa penting kasus tersebut untuk mereka. Abstrak juga terdiri atas empat bagian seperti teks lengkapnya (latar belakang, tinjauan pustaka, diskusi kesimpulan), tetapi ditampilkan dengan ringkas dan jelas.

Latar belakang. Latar belakang harus jelas, ringkas dan menarik perhatian pembaca. Latar belakang harus menunjukkan subyek, tujuan dan kepentingan dari laporan kasus tersebut dan berisikan informasi latar yang memberi penjelasan tentang subyek yang akan dibicarakan. Hal ini kemudian diikuti dengan penjelasan mengapa kasus tersebut penting untuk dilaporkan. Selanjutnya disertakan tinjauan pustaka yang ringkas dengan tujuan mendukung pendapat penulis tentang pentingnya kasus tersebut. Tinjauan pustaka yang lebih detail yang berisikan perbandingan antara kepustakaan dengan kasus yang dibicarakan diberikan dalam diskusi dan bukan dalam latar belakang. Pada latar belakang diberikan deskripsi kasus yang akan dilaporkan dalam satu atau dua kalimat saja. Latar belakang tidak boleh melebihi tiga paragraf. Setiap tinjauan pustaka harus menyertakan strategi penelusuran artikel, *database* yang ditelusuri, artikel dalam bahasa apa saja yang disertakan dan kata kunci yang dipakai dalam penelusuran artikel.

Presentasi kasus. Deskripsi kasus yang dipresentasikan merupakan bagian yang penting. Kasus harus dideskripsikan secara kronologis dan menyertakan cukup detail agar pembaca dapat menarik kesimpulan tentang validitas kasus tersebut. Laporan kasus yang berisi informasi yang lengkap dan relevan tentang pasien yang dilaporkan memungkinkan pembaca dengan latar belakang keilmuan yang berbeda untuk menemukan ketidak sesuaian yang mungkin tidak terdeteksi oleh penulis sehingga dapat menimbulkan pertanyaan dan penelitian lebih lanjut. Presentasi kasus hanya menyertakan informasi yang berkaitan dengan kasus dan menghindari pemberian data yang membingungkan dan berlebihan. Tidak perlu memberikan laporan harian pasien

yang berisikan tanda vital yang normal, hasil pemeriksaan penunjang rutin, konsultasi yang umum, atau informasi lain yang kurang penting bagi laporan kasus tersebut. Penulis harus menyertakan hubungan sebab-akibat dan temporal dari terapi yang diberikan, efek samping yang tidak dapat diantisipasi sebelumnya dan keadaan pasien yang terkini.

Data demografis subyek**.** Umur, jenis kelamin, ras, tinggi dan berat badan, pekerjaan harus disertakan dalam laporan. Data tentang ras atau pekerjaan dapat menjelaskan efek farmakogenomik dan paparan terhadap lingkungan tertentu. Inisial, tanggal lahir dan data lain yang dapat mengidentifikasi subyek tidak boleh diberikan. Keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat keluarga dan sosial, riwayat penggunaan narkotika dan zat adiktif harus disertakan dalam bentuk narasi yang singkat. Pemeriksaan fisik yang dilakukan harus disebutkan dan abnormalitas yang ditemukan harus dilaporkan.

Data pemeriksaan penunjang**.** Hasil pemeriksaan penunjang yang dapat mendukung kasus dan menyingkirkan diagnosis banding harus dilaporkan dan hasil positif maupun negatifnya harus disertakan. Nilai rujukan harus diberikan terutama untuk pemeriksaan yang tidak dikenal secara luas. Prosedur diagnostik dilaporkan secara kronologis dan hasilnya diberikan dalam bentuk kesimpulan. Gambar pemeriksaan histopatologi, foto rontgen, elektrokardiogram dan hasil uji diagnostik lainnya, ujud kelainan kulit, luka dan kelainan anatomis dapat ditampilkan untuk membuat laporan kasus lebih jelas dan menarik. Semua bagian yang dapat membantu identifikasi identitas subyek harus ditutup dan semua foto hanya diambil dan ditampilkan berdasarkan izin subyek berdasarkan prosedur yang berlaku.

Riwayat pengobatan**.** Untuk farmakoterapi penulis harus menyertakan nama obat, dosis, bentuk sediaan, cara pemberian dan waktu pemberian. Nama paten dan nama generik obat harus disertakan.

Diet subyek**.** Riwayat makanan perlu disertakan terutama bila laporan kasus berkaitan dengan masalah pengobatan. Makanan dapat berinteraksi dengan obat sehingga dapat meningkatkan atau mengurangi efek farmakologis obat. Makanan juga dapat menyebabkan reaksi alergi yang harus disingkirkan apabila dicurigai adanya alergi obat.

Diskusi. Bagian ini merupakan bagian yang paling penting dalam sebuah laporan kasus. Diskusi bertujuan mengevaluasi akurasi, validitas dan keunikan; membandingkan kasus dengan kepustakaan yang ada dan menghasilkan pengetahuan baru yang dapat diterapkan dalam praktek. Penulis harus memastikan bahwa kasus tersebut valid dengan menjamin akurasi data yang disajikan dan dengan menunjukan hubungan kausal dan temporal. Penulis juga harus menunjukkan keterbatasan kasus tersebut dan menjelaskan signifikansi dari setiap keterbatasannya.

Penulis harus menyajikan simpulan dari kepustakaan dan bila perlu memberikan simpulan yang detil dari beberapa kutipan yang penting. Penulis kemudian membandingkan kasus yang dilaporkan dengan fakta dari kepustakaan dan menjelaskan perbedaan dan kesamaan yang didapatkan. Semua kepustakaan yang dirujuk harus dievaluasi secara kritis. Memasukkan artikel yang belum dibaca isinya

yang merupakan rujukan dari penulis lain sebagai kepustakaan dari penulis merupakan hal yang tidak etis.
Penulis kemudian menyimpulkan hal-hal yang penting dari kasus yang dilaporkan, menyebutkan keunikan kasus tersebut, menarik kesimpulan dan membuat rekomendasi.

Simpulan. Berdasarkan hasil diskusi penulis kemudian membuat simpulan yang jelas. Rekomendasi yang diberikan harus berbasis bukti (evidence-based).

Acknowledgement. Ucapan terimakasih atas sumbangan dari para teman sejawat dapat diletakkan pada bagian ini.

Daftar Pustaka. Kepustakaan diurutkan dan diberi nomer sesuai urutan pemunculannya pada tulisan. Di dalam teks kepustakaan diberi nomer dalam tanda kurung. Pada daftar pustaka masing-masing rujukan diurutkan dan diberi nomer sesuai dengan urutannya pada teks. Nama jurnal harus dituliskan dalam singkatan sesuai dengan Index Medicus.

II.3. Contoh penulisan rujukan dan daftar pustaka

Kutipan dari Dokumen tercetak

Artikel dari Jurnal

1. Petitti DB, Crooks VC, Buckwalter JG, Chiu V 2005. Blood pressure levels before dementia. *Arch Neurol*. Jan.(62)(1):112-6.

2. Jun BC, Song SW, Park CS, Lee DH, Cho KJ, Cho JH 2005. The analysis of maxillary sinus aeration according to aging process: volume assessment by 3-dimensional reconstruction by high-resolutional CT scanning. Otolaryngol Head Neck Surg. Mar.(132)(3):429-34.

Kutipan dari buku

3. Jenkins PF. 2005. Making sense of the chest x-ray: a hands-on guide. New York: Oxford University Press. 194 p.

4. Eyre HJ, Lange DP, Morris LB c2002. Informed decisions: the complete book of cancer diagnosis, treatment, and recovery. 2nd ed. Atlanta: American Cancer Society. 768 p.

Kutipan dari satu bab tertentu dari buku

6. Riffenburgh RH c2006. Statistics in medicine. 2nd ed. Amsterdam (Netherlands): Elsevier Academic Press;. Chapter 24, Regression and correlation methods. 447-86p.

***Proceedings* konferensi**

***Standard proceedings* dengan judul buku sebagai tambahan dari judul konferensi**

6. Ferreira de Oliveira MJ, editor. Accessibility and quality of health services. Proceedings of the 28th Meeting of the European Working Group on Operational Research Applied to Health Services (ORAHS); 2002 Jul 28-Aug 2; Rio de Janeiro, Brazil. Frankfurt (Germany): Peter Lang; c2004. 287 p.

***Standard proceedings* tanpa judul buku sebagai tambahan dari judul konferensi**

7. Dittmar A, Beebe D, editors. 1st Annual International IEEE-EMBS Special Topic Conference on Microtechnologies in Medicine & Biology; 2000 Oct 12-14; Palais des Congres, Lyon, France. Piscataway (NJ): IEEE; c2000. 643 p.

Kutipan dari makalah konferensi

Makalah dari *proceedings* dengan judul buku

8. Arendt T. Alzheimer's disease as a disorder of dynamic brain self-organization. In: van Pelt J, Kamermans M, Levelt CN, van Ooyen A, Ramakers GJ, Roelfsema PR, editors. Development, dynamics, and pathology of neuronal networks: from molecules to functional circuits. Proceedings of the 23rd International Summer School of Brain Research; 2003 Aug 25-29; Royal Netherlands Academy of Arts and Sciences, Amsterdam, the Netherlands. Amsterdam (Netherlands): Elsevier; 2005. p.355-78.

Makalah dari *proceedings* tanpa judul buku

9. Rice AS, Farquhar-Smith WP, Bridges D, Brooks JW. Canabinoids and pain. In: Dostorovsky JO, Carr DB, Koltzenburg M, editors. Proceedings of the 10th World Congress on Pain; 2002 Aug 17-22; San Diego, CA. Seattle (WA): IASP Press; c2003. p. 437-68.

Kutipan dari internet

Artrikel jurnal dari internet

10. Poole KE, Compston JE. Osteoporosis and its management. BMJ [Internet]. 2006 Dec 16 [cited 2007 Jan 4];333(7581):1251-6. Available from: http://www.bmj.com/cgi/reprint/333/7581/1251

Website

11. Complementary/Integrative Medicine [Internet]. Houston: University of Texas, M. D. Anderson Cancer Center; c2007 [cited 2007 Feb 21]. Available from: http://www.mdanderson.org/departments/CIMER/.

Website dengan nama penulis

12. Hooper JF. Psychiatry & the Law: Forensic Psychiatric Resource Page [Internet]. Tuscaloosa (AL): University of Alabama, Department of Psychiatry and Neurology; 1999 Jan 1 [updated 2006 Jul 8; cited 2007 Feb 23]. Available from: http://bama.ua.edu/~jhooper/.

Format Rangkuman

Contoh cara penulisan rujukan (citation) :

Komunitas mikroba yang terdapat dalam traktus digestivus ditandai dengan kepadatan populasi bakteri yang tinggi dengan variasi jenis bakteri serta interaksi yang rumit diantara mereka. Telah dilaporkan bahwa di kolon manusia dewasa dapat ditemui lebih dari 10^{11} sel bakteri/gram feses dan terdiri atas kurang lebih 400 spesies bakteri yang berbeda. Perlu dicatat bahwa jumlah ini diperoleh dari sample berupa feses dan mungkin tidak mencerminkan jumlah sebenarnya mikrobiota usus, terutama dalam variasi spesies dan peran relative dari mikrobiota tersebut. Populasi mikrobiota dalam usus manusia bersifat dinamik dan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor genetik, lingkungan diet, umur, obat-obatan dan penyakit (Mitsuoka,1989; Hopkins et al., 2001; Hopkins and Macfarlane, 2002).

Contoh cara penulisan Daftar Pustaka :

Hopkins MJ, Macfarlane GT. 2002. Changes in predominant bacterial populations In human faeces with age and with lostridium difficile infection J.Med Microbiol 51 : 448-454p.

Hopkins MJ, Sharp R, et al.2001. Age and disease related changes in intestinal bacterial populations assessed by cell culture, 16S rRNA abundance, and community cellular fatty acid profiles Gut 48 : 198-205p.

Mitsuoka T. 1989. Microbe in the intestine Our Lifelong Partners. Japan, Yakult Honsa Co.,Ltd.

DAFTAR PUSTAKA

Cohen, H 2006. How to write a patient case report. *Am J Health-Syst Pharm*. Oct.(63): 1888-92

Citing Medicine: the NLM style guide for authors, editors, and publishers, 2nd Edition 2007 (cited 2010, August). Available from: http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine

Crawford VLS 2009. The student Selected Component (SSC) Programme. Queen's University Belfast. School of Medicine, Dentistry and Biomedical Sciences.

Darmojo B. 2006. Teori Proses Menua. Dalam: Darmojo B, Martono H, Setiyohadi B, eds.Buku Ajar Geriatri. Edisi ke-3. jakarta. Balai Penerbit UI.Hal.3-51.

Fakultas Kedokteran Universitas YARSI 2007. Kurikulum Berbasis Kompetensi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI. Jakarta.

Konsil Kedokteran Indonesia 2006. Standar Pendidikan Profesi Dokter. Edisi pertama. Perpustakaan Nasional. Jakarta.

Konsil Kedokteran Indonesia 2006. Standar Kompetensi Dokter. Edisi pertama. Perpustakaan Nasional. Jakarta.

Undang-Undang Republik Indonesia No.23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga.

World Health Organization (WHO) 2002. Cancer Pain Relief and Palliative Care. Technical Report Series 804. Geneva,Switzerland.

Lampiran 1:

Kunjungan Lapangan

Nama : .....
NIM : .....
Alamat Rumah : .....
Alamat Email : .....
No. Telepon : .....
No. Hp. : .....
Bidang kepeminatan : .....
Semester : Ganjil/Genap
Tahun Akademik : .....
Tutor : .....

Telah melakukan kunjungan lapangan ke .....
Hari/Tanggal : .....
Komentar : .....

Mengetahui

(Koordinator Lapangan)

Mengetahui

(Tutor)

Lampiran 2:

Kegiatan Lapangan

Nama : .....
NIM : .....
Alamat Rumah : .....
Alamat Email : .....
No. Telepon : .....
No. Hp. : .....
Bidang kepeminatan : .....
Semester : Ganjil/Genap
Tahun Akademik : .....
Tutor : .....

NO	TGL	KEGIATAN	KETERANGAN	TTD

Mengetahui

(Koordinator Tutor)

Lampiran 3:

Penilaian Presentasi Oral

Nama : .....
NIM : .....
Bidang Kepeminatan : .....
Semester : Ganjil/Genap
Tahun Akademik : .....
Penilai/tutor : .....

No		0	1	2	3	4	5	6	Total
01	**Pendahuluan dan Rancangan:** Judul menarik, hubungan dengan latar belakang , benar dan fokus, tujuan presentasi disampaikan dengan jelas, struktur dan rancangan presentasi jelas, isi presentasi disusun secara berurut dan logis **Total: Bobot x 2**								
02	**Mutu Materi:** Materi/Isi/data haruslah akurat, relefan, dan rinci/detil. Menunjukkan semua butir (*point*) penting, termutakhir , dan sesuai dengan tujuan presentasi. **Total: Bobot x 2**								
03	**Pendekatan kritis/ *Critical approach*:** Menilai pemahaman topik, kemampuan mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan hasil publikasi yang ada, dan kemampuan membandingkan antara hasil pengamatandengan hasil publikasi yang digunakan, serta argumentasi yang logis **Total: Bobot x 2**								
04	**Simpulan:** Isi rangkuman/ringkasan tepat. Simpulan haruslah mencakup secara seimbang, dan menjawab tujuan presentasi **Total: Bobot x 1**								
05	**Kualitas/mutu presentasi:** Disain alat bantu *audiovisual* (*font size* dan warma tepat, jumlah *slide* tepat, dan jumlah teks tiap *slide* tepat, termasuk pencantuman tabel dan diagram yang sesuai). Kemampuan presentator dalam menggunakan alat *audiovisual*, pemilihan kata-kata, serta kemampuan interaksi dengan audiens **Total: Bobot x 2**								
06	**Respon terhadap pertanyaan:** Kemampuan untuk menjawab pertanyaan dengan singkat, dan mampu mempertahankan isi presentasi. **Total: Bobot x 1**								
	Total Penilaian (tidak boleh lebih dari 60)								

Skala Penilaian:
6 = Luar biasa; 5 = sangat baik; 4 = baik; 3 = rata-rata; 2 = kurang; 1 = sangat kurang; 0 = tidak melakukan

Lampiran 4:

Penilaian Presentasi Poster

Nama : .....
NIM : .....
Bidang Kepeminatan : .....
Semester : Ganjil/Genap
Tahun Akademik : .....
Penilai/tutor : .....

No		0	1	2	3	4	5	6	Total
01	**Pendahuluan dan Rancangan:** Judul menarik, hubungan dengan latar belakang , benar dan fokus, tujuan poster disampaikan dengan jelas **Total: Bobot x 1**								
02	**Mutu Materi:** Seleksi sumber materi/Isi/data haruslah akurat, relefan, dan rinci/detil dan mendalam. Menunjukkan semua butir (*point*) penting, termutakhir **Total: Bobot x 2**								
03	**Pendekatan kritis/ *Critical approach*:** Menilai pemahaman topik, kemampuan mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan hasil publikasi yang ada, dan kemampuan membandingkan antara hasil pengamatan dengan hasil publikasi yang digunakan, serta argumentasi yang logis. Secara keseluruhan memenuhi standar ilmiah **Total: Bobot x 2**								
04	**Simpulan:** Isi rangkuman/ringkasan tepat. Simpulan haruslah mencakup secara seimbang, dan menjawab tujuan poster. Pesan jelas **Total: Bobot x 1**								
05	***Layout*:** Disain poster, penyusunan isi dalam rangkaian yang logis, *Visual impact* (*font size* dan warma sesuai, jumlah teks sesuai, termasuk pencantuman tabel dan diagram yang sesuai) **Total: Bobot x 2**								
06	**Presentasi Oral:** Kemampuan membimbing audiens melalui isi poster, dan poster mampu mempertahankan dalam merespon pertanyaan **Total: Bobot x 2**								
	Total Penilaian (tidak boleh lebih dari 60)								

Skala Penilaian:
6 = Luar biasa; 5 = sangat baik; 4 = baik; 3 = rata-rata; 2 = kurang; 1 = sangat kurang; 0 = tidak melakukan

Lampiran 5:

SURAT PENGANTAR

Rujukan kami:
Rujukan anda:
Perihal :

Kepada Yth:

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Bersama ini kami sampaikan daftar nama mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI untuk melakukan proses belajar Blok Elektif di....., yang pelaksanaannya akan dimulai ....., sebagaimana daftar nama terlampir.
Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Jakarta, ...
Fakultas Kedokteran Universitas YARSI

Prof. Dr.Hj. Qomariyah RS,MS,PKK,AIFM
Dekan

Tembusan:

BAB II
LAPORAN KASUS *(CASE REPORT)*

II.1. Panduan Pembuatan laporan kasus

Laporan kasus mendeskripsikan seorang pasien, kasus klinis yang tidak umum ditemukan atau suatu metode penatalaksanaan pasien yang baru atau lebih baik daripada standar yang dipergunakan.

Laporan kasus mungkin mendeskripsikan suatu kasus dengan cara yang tidak didapatkan pada penelitian analitik, dapat memberikan informasi yang mungkin memperluas pengetahuan atau menjadi sumber penelitian baru. Kadang laporan kasus menampilkan kasus yang menyimpang dari hal yang biasanya didapatkan pada buku teks sehingga dapat membawa kearah penanganan pasien yang lebih baik dan lebih aman

Laporan kasus yang layak publikasi antara lain adalah yang berisikan:

- Temuan baru dalam ilmu kedokteran dan dapat memicu munculnya penelitian-penelitian baru
- Melaporkan tantangan dalam terapi, kontroversi, dilema
- Melaporkan kasus yang jarang, membingungkan, atau baru
- Menggambarkan tehnik bedah yang baru
- Melaporkan bagaimana suatu obat dapat memperbaiki prosedur bedah
- Mengajarkan pendekatan humanistik kepada petugas kesehatan
- Mendeskripsikan suatu *job description* yang unik dari profesi kesehatan yang dapat memperbaiki pelayan kepada pasien.
- Melaporkan *medical error* atau *medication error* yang belum pernah ditemukan sebelumnya
- Menemukan kesalahan alat yang dapat membahayakan pasien
- Mendeskripsikan efek samping dan toksisitas zat radioopak terhadap pasien
- Melaporkan efek samping yang dapat mengancam jiwa
- Mendeskripsikan efek samping yang berbahaya dan dapat diramalkan terjadinya yang jarang dikenali dan kurang diperhatikan
- Mendeskripsikan efek samping yang jarang dan baru ditemukan
- Mendeskripsikan kegagalan terapi atau kurangnya efikasi
- Mendeskripsikan interaksi obat-obat, obat-makanan, obat-nutrien yang baru atau sangat jarang ditemukan
- Melaporkan penggunaan obat yang tidak sesuai indikasi
- Melaporkan penggunaan farmakogenomik untuk manajemen pasien
- Penggunaan tehnik penyelamatan jiwa yang belum pernah dilaporkan sebelumnya
- Penggunaan teknologi untuk memperbaiki luaran pasien

II.2. Format Laporan kasus

Laporan kasus terbagi atas bagian-bagian berupa:

- Halaman judul
- Abstrak (dengan kata kunci)
- Latar belakang
- Presentasi kasus
- Diskusi
- Kesimpulan
- Acknowledgement
- Daftar Pustaka

Lima bagian utama dari laporan kasus yaitu: abstrak, latar belakang dan tujuan dengan tinjauan pustaka, deskripsi kasus yang dilaporkan, diskusi dengan penjelasan detail berdasarkan tinjauan pustaka, simpulan. Bagian penunjang seperti tabel, gambar, grafik dan ilustrasi diberikan untuk memperjelas dan menerangkan alur dari artikel tersebut. Data yang diberikan dalam bagian penunjang tidak lagi diulang dalam teks. Laporan kasus dapat terdiri dari kasus tunggal atau kasus serial, umumnya tersusun dalam 1500-2500 kata dan menyertakan 20-30 kepustakaan. Judul laporan kasus harus deskriptif, akurat dan singkat.

Abstrak. Tujuan dari abstrak atau intisari adalah mempermudah penelusuran artikel dari sumber data elektronik dan membantu para pembaca atau peneliti untuk menentukan seberapa penting kasus tersebut untuk mereka. Abstrak juga terdiri atas empat bagian seperti teks lengkapnya (latar belakang, tinjauan pustaka, diskusi kesimpulan), tetapi ditampilkan dengan ringkas dan jelas.

Latar belakang. Latar belakang harus jelas, ringkas dan menarik perhatian pembaca. Latar belakang harus menunjukkan subyek, tujuan dan kepentingan dari laporan kasus tersebut dan berisikan informasi latar yang memberi penjelasan tentang subyek yang akan dibicarakan. Hal ini kemudian diikuti dengan penjelasan mengapa kasus tersebut penting untuk dilaporkan. Selanjutnya disertakan tinjauan pustaka yang ringkas dengan tujuan mendukung pendapat penulis tentang pentingnya kasus tersebut. Tinjauan pustaka yang lebih detail yang berisikan perbandingan antara kepustakaan dengan kasus yang dibicarakan diberikan dalam diskusi dan bukan dalam latar belakang. Pada latar belakang diberikan deskripsi kasus yang akan dilaporkan dalam satu atau dua kalimat saja. Latar belakang tidak boleh melebihi tiga paragraf. Setiap tinjauan pustaka harus menyertakan strategi penelusuran artikel, *database* yang ditelusuri, artikel dalam bahasa apa saja yang disertakan dan kata kunci yang dipakai dalam penelusuran artikel.

Presentasi kasus. Deskripsi kasus yang dipresentasikan merupakan bagian yang penting. Kasus harus dideskripsikan secara kronologis dan menyertakan cukup detail agar pembaca dapat menarik kesimpulan tentang validitas kasus tersebut. Laporan kasus yang berisi informasi yang lengkap dan relevan tentang pasien yang dilaporkan memungkinkan pembaca dengan latar belakang keilmuan yang berbeda untuk menemukan ketidak sesuaian yang mungkin tidak terdeteksi oleh penulis sehingga dapat menimbulkan

pertanyaan dan penelitian lebih lanjut. Presentasi kasus hanya menyertakan informasi yang berkaitan dengan kasus dan menghindari pemberian data yang membingungkan dan berlebihan. Tidak perlu memberikan laporan harian pasien yang berisikan tanda vital yang normal, hasil pemeriksaan penunjang rutin, konsultasi yang umum, atau informasi lain yang kurang penting bagi laporan kasus tersebut. Penulis harus menyertakan hubungan sebab-akibat dan temporal dari terapi yang diberikan, efek samping yang tidak dapat diantisipasi sebelumnya dan keadaan pasien yang terkini.

Data demografis subyek**.** Umur, jenis kelamin, ras, tinggi dan berat badan, pekerjaan harus disertakan dalam laporan. Data tentang ras atau pekerjaan dapat menjelaskan efek farmakogenomik dan paparan terhadap lingkungan tertentu. Inisial, tanggal lahir dan data lain yang dapat mengidentifikasi subyek tidak boleh diberikan. Keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat keluarga dan sosial, riwayat penggunaan narkotika dan zat adiktif harus disertakan dalam bentuk narasi yang singkat. Pemeriksaan fisik yang dilakukan harus disebutkan dan abnormalitas yang ditemukan harus dilaporkan.

Data pemeriksaan penunjang**.** Hasil pemeriksaan penunjang yang dapat mendukung kasus dan menyingkirkan diagnosis banding harus dilaporkan dan hasil positif maupun negatifnya harus disertakan. Nilai rujukan harus diberikan terutama untuk pemeriksaan yang tidak dikenal secara luas. Prosedur diagnostik dilaporkan secara kronologis dan hasilnya diberikan dalam bentuk kesimpulan. Gambar pemeriksaan histopatologi, foto rontgen, elektrokardiogram dan hasil uji diagnostik lainnya, ujud kelainan kulit, luka dan kelainan anatomis dapat ditampilkan untuk membuat laporan kasus lebih jelas dan menarik. Semua bagian yang dapat membantu identifikasi identitas subyek harus ditutup dan semua foto hanya diambil dan ditampilkan berdasarkan izin subyek berdasarkan prosedur yang berlaku.

Riwayat pengobatan**.** Untuk farmakoterapi penulis harus menyertakan nama obat, dosis, bentuk sediaan, cara pemberian dan waktu pemberian. Nama paten dan nama generik obat harus disertakan.

Diet subyek**.** Riwayat makanan perlu disertakan terutama bila laporan kasus berkaitan dengan masalah pengobatan. Makanan dapat berinteraksi dengan obat sehingga dapat meningkatkan atau mengurangi efek farmakologis obat. Makanan juga dapat menyebabkan reaksi alergi yang harus disingkirkan apabila dicurigai adanya alergi obat.

Diskusi. Bagian ini merupakan bagian yang paling penting dalam sebuah laporan kasus. Diskusi bertujuan mengevaluasi akurasi, validitas dan keunikan; membandingkan kasus dengan kepustakaan yang ada dan menghasilkan pengetahuan baru yang dapat diterapkan dalam praktek. Penulis harus memastikan bahwa kasus tersebut valid dengan menjamin akurasi data yang disajikan dan dengan menunjukan hubungan kausal dan temporal. Penulis juga harus menunjukkan keterbatasan kasus tersebut dan menjelaskan signifikansi dari setiap keterbatasannya.

Penulis harus menyajikan simpulan dari kepustakaan dan bila perlu memberikan simpulan yang detil dari beberapa kutipan yang penting. Penulis kemudian

membandingkan kasus yang dilaporkan dengan fakta dari kepustakaan dan menjelaskan perbedaan dan kesamaan yang didapatkan. Semua kepustakaan yang dirujuk harus dievaluasi secara kritis. Memasukkan artikel yang belum dibaca isinya yang merupakan rujukan dari penulis lain sebagai kepustakaan dari penulis merupakan hal yang tidak etis. Penulis kemudian menyimpulkan hal-hal yang penting dari kasus yang dilaporkan, menyebutkan keunikan kasus tersebut, menarik kesimpulan dan membuat rekomendasi.

Simpulan. Berdasarkan hasil diskusi penulis kemudian membuat simpulan yang jelas. Rekomendasi yang diberikan harus berbasis bukti (evidence-based).

Acknowledgement. Ucapan terimakasih atas sumbangan dari para teman sejawat dapat diletakkan pada bagian ini.

Daftar Pustaka. Kepustakaan diurutkan dan diberi nomer sesuai urutan pemunculannya pada tulisan. Di dalam teks kepustakaan diberi nomer dalam tanda kurung. Pada daftar pustaka masing-masing rujukan diurutkan dan diberi nomer sesuai dengan urutannya pada teks. Nama jurnal harus dituliskan dalam singkatan sesuai dengan Index Medicus.

II.3. Contoh penulisan rujukan dan daftar pustaka

Kutipan dari Dokumen tercetak

Artikel dari Jurnal

1. Petitti DB, Crooks VC, Buckwalter JG, Chiu V 2005. Blood pressure levels before dementia. *Arch Neurol*. Jan.(62)(1):112-6.

2. Jun BC, Song SW, Park CS, Lee DH, Cho KJ, Cho JH 2005. The analysis of maxillary sinus aeration according to aging process: volume assessment by 3-dimensional reconstruction by high-resolutional CT scanning. Otolaryngol Head Neck Surg. Mar.(132)(3):429-34.

Kutipan dari buku

3. Jenkins PF. 2005. Making sense of the chest x-ray: a hands-on guide. New York: Oxford University Press. 194 p.

4. Eyre HJ, Lange DP, Morris LB c2002. Informed decisions: the complete book of cancer diagnosis, treatment, and recovery. 2nd ed. Atlanta: American Cancer Society. 768 p.

Kutipan dari satu bab tertentu dari buku

5. Riffenburgh RH c2006. Statistics in medicine. 2nd ed. Amsterdam (Netherlands): Elsevier Academic Press;. Chapter 24, Regression and correlation methods. 447-86p.

***Proceedings* konferensi**

***Standard proceedings* dengan judul buku sebagai tambahan dari judul konferensi**

6. Ferreira de Oliveira MJ, editor. Accessibility and quality of health services. Proceedings of the 28th Meeting of the European Working Group on Operational Research Applied to Health Services (ORAHS); 2002 Jul 28-Aug 2; Rio de Janeiro, Brazil. Frankfurt (Germany): Peter Lang; c2004. 287 p.

***Standard proceedings* tanpa judul buku sebagai tambahan dari judul konferensi**

7. Dittmar A, Beebe D, editors. 1st Annual International IEEE-EMBS Special Topic Conference on Microtechnologies in Medicine & Biology; 2000 Oct 12-14; Palais des Congres, Lyon, France. Piscataway (NJ): IEEE; c2000. 643 p.

Kutipan dari makalah konferensi

Makalah dari *proceedings* dengan judul buku

8. Arendt T. Alzheimer's disease as a disorder of dynamic brain self-organization. In: van Pelt J, Kamermans M, Levelt CN, van Ooyen A, Ramakers GJ, Roelfsema PR, editors. Development, dynamics, and pathology of neuronal networks: from molecules to functional circuits. Proceedings of the 23rd International Summer School of Brain Research; 2003 Aug 25-29; Royal Netherlands Academy of Arts and Sciences, Amsterdam, the Netherlands. Amsterdam (Netherlands): Elsevier; 2005. p.355-78.

Makalah dari *proceedings* tanpa judul buku

9. Rice AS, Farquhar-Smith WP, Bridges D, Brooks JW. Canabinoids and pain. In: Dostorovsky JO, Carr DB, Koltzenburg M, editors. Proceedings of the 10th World Congress on Pain; 2002 Aug 17-22; San Diego, CA. Seattle (WA): IASP Press; c2003. p. 437-68.

Kutipan dari internet

Artrikel jurnal dari internet

10. Poole KE, Compston JE. Osteoporosis and its management. BMJ [Internet]. 2006 Dec 16 [cited 2007 Jan 4];333(7581):1251-6. Available from: http://www.bmj.com/cgi/reprint/333/7581/1251

Website

11. Complementary/Integrative Medicine [Internet]. Houston: University of Texas, M. D. Anderson Cancer Center; c2007 [cited 2007 Feb 21]. Available from: http://www.mdanderson.org/departments/CIMER/.

Website dengan nama penulis

12. Hooper JF. Psychiatry & the Law: Forensic Psychiatric Resource Page [Internet]. Tuscaloosa (AL): University of Alabama, Department of Psychiatry and Neurology; 1999 Jan 1 [updated 2006 Jul 8; cited 2007 Feb 23]. Available from: http://bama.ua.edu/~jhooper/.

Format Rangkuman

Contoh cara penulisan rujukan (citation) :

Komunitas mikroba yang terdapat dalam traktus digestivus ditandai dengan kepadatan populasi bakteri yang tinggi dengan variasi jenis bakteri serta interaksi yang rumit diantara mereka. Telah dilaporkan bahwa di kolon manusia dewasa dapat ditemui lebih dari 10^{11} sel bakteri/gram feses dan terdiri atas kurang lebih 400 spesies bakteri yang berbeda. Perlu dicatat bahwa jumlah ini diperoleh dari sample berupa feses dan mungkin tidak mencerminkan jumlah sebenarnya mikrobiota usus, terutama dalam variasi spesies dan peran relative dari mikrobiota tersebut. Populasi mikrobiota dalam usus manusia bersifat dinamik dan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor genetik, lingkungan diet, umur, obat-obatan dan penyakit (Mitsuoka,1989; Hopkins et al., 2001; Hopkins and Macfarlane, 2002).

Contoh cara penulisan Daftar Pustaka :

Hopkins,M.J. and G.T.Macfarlane (2002). “Changes in predominant bacterial populations
In human faeces with age and with lostridium difficile infection” J.Med Microbiol 51 : 448-454

Hopkins,M.J., R. Sharp, et al (2001). “ Age and disease related changes in intestinal bacterial populations assessed by cell culture, 16S rRNA abundance, and community cellular fatty acid profiles” Gut 48 : 198-205

Mitsuoka,T. (1989). Microbe in the intestine Our Lifelong Partners. Japan, Yakult Honsa Co.,Ltd

D**aftar Pustaka**

Cohen, H 2006. How to write a patient case report. *Am J Health-Syst Pharm*. Oct.(63): 1888-92

Citing Medicine: the NLM style guide for authors, editors, and publishers, 2nd Edition 2007 (cited 2010, August). Available from: http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine

Lampiran 3:

Penilaian Presentasi Oral

Nama : .....
NIM : .....
Bidang Kepeminatan : .....
Semester : Ganjil/Genap
Tahun Akademik : .....
Penilai/tutor : .....

Lampiran 1:

Kunjungan Lapangan

Nama : .....
NIM : .....
Alamat Rumah : .....
Alamat Email : .....
No. Telepon : .....
No. Hp. : .....
Bidang kepeminatan : .....
Semester : Ganjil/Genap
Tahun Akademik : .....
Tutor : .....

Telah melakukan kunjungan lapangan ke .....
Hari/Tanggal : .....
Komentar : .....

Mengetahui

(Koordinator Lapangan)

Mengetahui

(Tutor)

Lampiran 2:

Kegiatan Lapangan

Nama : .....
NIM : .....
Alamat Rumah : .....
Alamat Email : .....
No. Telepon : .....
No. Hp. : .....
Bidang kepeminatan : .....
Semester : Ganjil/Genap
Tahun Akademik : .....
Tutor : .....

NO	TGL	KEGIATAN	KETERANGAN	TTD

Mengetahui

(Koordinator Tutor)

Lampiran 3:

Penilaian Presentasi Oral

Nama : .....
NIM : .....
Bidang Kepeminatan : .....
Semester : Ganjil/Genap
Tahun Akademik : .....
Penilai/tutor : .....

No		0	1	2	3	4	5	6	Total
01	**Pendahuluan dan Rancangan:** Judul menarik, hubungan dengan latar belakang , benar dan fokus, tujuan presentasi disampaikan dengan jelas, struktur dan rancangan presentasi jelas, isi presentasi disusun secara berurut dan logis **Total: Bobot x 2**								
02	**Mutu Materi:** Materi/Isi/data haruslah akurat, relefan, dan rinci/detil. Menunjukkan semua butir (*point*) penting, termutakhir , dan sesuai dengan tujuan presentasi. **Total: Bobot x 2**								
03	**Pendekatan kritis/ *Critical approach*:** Menilai pemahaman topik, kemampuan mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan hasil publikasi yang ada, dan kemampuan membandingkan antara hasil pengamatandengan hasil publikasi yang digunakan, serta argumentasi yang logis **Total: Bobot x 2**								
04	**Simpulan:** Isi rangkuman/ringkasan tepat. Simpulan haruslah mencakup secara seimbang, dan menjawab tujuan presentasi **Total: Bobot x 1**								
05	**Kualitas/mutu presentasi:** Disain alat bantu *audiovisual* (*font size* dan warma tepat, jumlah *slide* tepat, dan jumlah teks tiap *slide* tepat, termasuk pencantuman tabel dan diagram yang sesuai). Kemampuan presentator dalam menggunakan alat *audiovisual*, pemilihan kata-kata, serta kemampuan interaksi dengan audiens **Total: Bobot x 2**								
06	**Respon terhadap pertanyaan:** Kemampuan untuk menjawab pertanyaan dengan singkat, dan mampu mempertahankan isi presentasi. **Total: Bobot x 1**								
	Total Penilaian (tidak boleh lebih dari 60)								

Skala Penilaian:
6 = Luar biasa; 5 = sangat baik; 4 = baik; 3 = rata-rata; 2 = kurang; 1 = sangat kurang; 0 = tidak melakukan

Lampiran 4:

Penilaian Presentasi Poster

Nama : .....
NIM : .....
Bidang Kepeminatan : .....
Semester : Ganjil/Genap
Tahun Akademik : .....
Penilai/tutor : .....

No		0	1	2	3	4	5	6	Total
01	**Pendahuluan dan Rancangan:** Judul menarik, hubungan dengan latar belakang , benar dan fokus, tujuan poster disampaikan dengan jelas **Total: Bobot x 1**								
02	**Mutu Materi:** Seleksi sumber materi/Isi/data haruslah akurat, relefan, dan rinci/detil dan dalam. Menunjukkan semua butir (*point*) penting, termutakhir **Total: Bobot x 2**								
03	**Pendekatan kritis/ *Critical approach*:** Menilai pemahaman topik, kemampuan mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan hasil publikasi yang ada, dan kemampuan membandingkan antara hasil pengamatandengan hasil publikasi yang digunakan, serta argumentasi yang logis. Secara keseluruhan memenuhi standar ilmiah **Total: Bobot x 2**								
04	**Simpulan:** Isi rangkuman/ringkasan tepat. Simpulan haruslah mencakup secara seimbang, dan menjawab tujuan poster. Pesan jelas **Total: Bobot x 1**								
05	***Layout*:** Disain poster, penyusunan isi dalam rangkaian yang logis, *Visual impact* (*font size* dan warma tepat, jumlah teks tepat, termasuk pencantuman tabel dan diagram yang sesuai) **Total: Bobot x 2**								
06	**Presentasi Oral:** Kemampuan membimbing audiens melalui isi dan mampu mempertahankan poster dalam merespon pertanyaan **Total: Bobot x 2**								
	Total Penilaian (tidak boleh lebih dari 60)								

Skala Penilaian:
6 = Luar biasa; 5 = sangat baik; 4 = baik; 3 = rata-rata; 2 = kurang; 1 = sangat kurang; 0 = tidak melakukan

DAFTAR PUSTAKA

Cohen, H 2006. How to write a patient case report. *Am J Health-Syst Pharm*. Oct.(63): 1888-92.

Citing Medicine: the NLM style guide for authors, editors, and publishers, 2nd Edition 2007 (cited 2010, August). Available from: http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine

Crawford VLS 2009. The Student Selected Component (SSC) Programme. Queen's University Belfast. School of Medicine, Dentistry and Biomedical Sciences.

Darmojo B. 2006. Teori Proses Menua. Dalam: Darmojo B, Martono H, Setiyohadi B, eds. Buku Ajar Geriatrik. Edisi ke-3. Jakarta. Balai Penerbit UI. hal.3-51.

Fakultas Kedokteran Universitas YARSI 2007. Kurikulum Berbasis Kompetensi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI. Jakarta.

Konsil Kedokteran Indonesia 2006. Standar Pendidikan Profesi Dokter. Edisi pertama. Perpustakaan Nasional. Jakarta.

Konsil Kedokteran Indonesia 2006. Standar Kompetensi Dokter . Edisi pertama. Perpustakaan Nasional. Jakarta.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 2004 Tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga

World Health Organization (WHO) 2002. Cancer Pain Relief and Palliative Care. Technical Report Series 804. Geneva, Switzerland.

	UNIVERSITAS YARSI **FAKULTAS KEDOKTERAN** **PRODI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA**				
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER					
MATA KULIAH	**KODE**	**Rumpun MK**	**BOBOT (sks)**	**SEMESTER**	**Tgl Penyusunan**
Elektif	KK1106004_18	Kedokteran	4	6	1 April 2021
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS	Koord RMK		Ka Prodi	
	Team teaching	dr. Maya Trisiswati, MKM		dr. Zwasta Pribadi Mahardhika, MMedEd	

Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-Prodi	
	S	1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius 2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama,moral, dan etika 3. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain 4. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan 5. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri 6. Menjalani kehidupannya sebagai seorang muslim yang saleh dan taat tanpa terikat ruang dan waktu
	P	1.
	KU	1. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuaidengan kepeminatannya 2. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang kepeminatannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data; 3. Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepadanya yang berada di bawah tanggungjawabnya; 4. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri;
	KK	1. Mampu meningkatkan pengetahuan seksualitas 2. Mampi meningkatkan keterampilan mencegah dan menanggulangi permasalahan seksualitas remaja. 3. Melatih mahasiswa untuk terlibat dalam meningkatan ketahanan keluarga sebagai garda terdepan. 4. Melatih mahasiswa menjadi edukator dan konselor sebaya terkait seksualitas. 5. Melatih mahasiswa untuk mampu berfikir dan bertindak logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya.
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah	CP-MK	1. Mengetahui Seksualitas dan mengetahui Kesehatan Reproduksi secara komprehensif 2. Mengetahui permasalahan terkini seksualitas remaja, pencegahan dan penanggulangannya 3. Mengetahui kaitan seksualitas dengan keluarga, agama, psikososial, humaniora, hukum dan ekonomi 4. Mengetahui dan mampu menerapkan berbagai cara Konseling Sebaya 5. Mengetahui adiksi terkait seksualitas: pornografi dan pornoaksi, cara pencegahan dan penanggulangannya

		6. Mampu melakukan pemanfaatan teknologi dalam edukasi dan konseling seksualitas 7. Mengetahui faktor-faktor lain yang mempengaruhi permasalahan seksualitas remaja seperti napza dan minuman keras, dan menerapkan pencegahannya 8. Mampu melakukan advokasi sederhana

Deskripsi Singkat MK		Pada Blok ini mahasiswa akan belajar materi khusus tentang seksualitas dan kesehatan reproduksi, dengan metode yang menerapkan teori, praktek, simulasi dan kunjungan lapangan. Mahasiswa akan ditingkatkan kepeduliannya terhadap permasalahan sekslualitas dan kespro sehingga tidak hanya akan mampu mencegah terjadinya masalah seksual / kespro tetapi juga mampu berperan menanggulangi permasalahan kespro dan seksualitas secara nyata. Mahasiswa akan dilatih menjadi agen perubahan terhadap ketabuan dimasyarakat dalam berbicara kespro/seksulitas. Mahasiswa akan diberi keterampilan bagaimana meningkatkan sensitifitas terhadap permasalahan sekslualitas / kespro yang mengancam, dilatih menjadi pendidik sebaya yang mampu berbicara dengan baik dan benar di sebayanya, dilatih menjadi konselor sebaya , dan dilatih untuk mampu melakukan advokasi sederhana terkait isu-isu kespro. Dalam blok ini secara personal juga mahasiswa diberikan informasi bagaimaa mempersiapkan / merencanakan pernikahan , membangun ketahahan keluarga yang akan mampu melahirkan keturunan yang berkualitas sesuai keilmuan dan agama. Mata kuliah diselenggarakan pada semester enam ketika mahasiswa sudah melalui mata kuliah dasar kedokteran, mata kuliah kedokteran berdasarkan sistem serta mata kuliah keterampilan klinik. Mata kuliah dilaksanakan sepanjang 4 minggu terakhir dari semester enam dengan beban belajar sebesar 4 SKS. sesuai program yang ditawarkan oleh lembaga atau institusi terkait. Deskripsi khusus terkait peminatan atau program akan diterangkan lebih lanjut dalam Rancangan Pembelajaran Elektif tiap jenis Kepeminatan atau Program.
Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	M1 M2 M3 M4 M5 M6 M7 M8 M9 M10 M11 M12 M13 M14 M15 M16 M17 M18	1. Kebijakan Program seksualitas dan Kespro 2. Seksualitas dan kesehatan Reproduksi 3. Ketahanan Keluarga 4. Agama sebagai fondasi ketahanan remaja 5. Psikososial, psikoseksual dan humaniora 6. Relasi Sehat Remaja dan keterampilan bersikap asertif 7. Kkerasan seksual, aborsi dan pernikahan dini remaja dalam perspektif hukum dan ekonomi 8. Adiksi terkait seksualitas 9. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi permasalahan kespro/seksual 10. Intervensi perubahan perilaku 11. Pengantar edukator dan konselor Sebaya 12. Pemanfaatan tehnologi dalam edukasi dan konseling sebaya 13. Prinsip dan tehnik edukasi sebaya 14. Prinsip dan tehnik konseling sebaya 15. Konseling mallaui telpon / daring 16. Advokasi sederhana sebagai agen perubahan 17. Resume dan kata kunci 18. Rencana tindak lanjut

Pustaka		
Team Teaching		Dosen IKM , Dosen Fakultas Psikologi, Dosen FTI , Dosen Agama FTI
Mata Kuliah syarat		Lulus semua mata kuliah tahun pertama Telah mengikuti seluruh mata kuliah tahun kedua

TOPIK	SUB CP MK	INDIKATOR	MATERI PEMBELAJARAN	METODE	SUMBER DAN MEDIA PEMBELAJARAN	BENTUK PENILAIAN
1	Kebijakan Program seksualitas dan kespro	1. Memahami kebijakan nasional dan global Seksualitas dan kespro 2. Hak-hak seksual dan hak-hak kespro	1. Kebijakan WHO 2. Kebijakan Global lainnya 3. Kebijakan Indonesia	1. Paparan 2. Curah pendapat 3. Online		
2	Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi	1. Memahami, menjelaskan dan menerapkan ilmu seksualitas dan kesehatan reproduksi pada kehidupan sehari-hari 2. Mampu mengidentifiaksi permasalahan seskualitas 3. Mampu memberikan respon yang baik terhadap pemasalahan 4. Mampu meluruskan mitos	1. Lingkaran seksual 2. Continuum of care life cyle 3. Perilaku seksual 4. Identitas Gender, kesetaraan dan Orientasi seksual 5. Runag lingkup kespro 6. Isu terkini seksualitas	1. Curah pendapat 2. Diskusi kelompok 3. Menggambar 4. Paparan 5. Tanya jawab 6. Online/offline		Penugasan membuat media KIE digital

			7. Permasalahan seksualitas remaja secara umum 8. Definisi KRR dan ruang lingkupnya 9. Waktu dan metode pengenalan pendidikan seks anak 10. Penatalaksanaan permasalahan seksualitas (seks bebas, KTD,Pernikahan usia dini, HIV IMS			
3	Ketahanan Keluarga	1. Mampu menjelaskan ketahahan keluarga 2. Memahami perencanaan kehamilan dan keluarga berencana 3. Memahami seksualitas lansia 4. Memahami sekssualitas pada difabel	1. Definisi dan ruang lingkup ketahanan keluarga 2. Perencanaan kehamilan dan keluarga berencana 3. Pendidikan seksualitas pada penyandang difabel dan perlindungan dari kekerasan seksual 4. Kesehatan seksual lansia	1. Curah pendapat 2. Diskusi kelompok 3. Paparan 4. Tanya jawab 5. Online		
4	Agama Sebagai fondasi Ketahanan Remaja	1. Memahami dan meerapkan bahwa agama merupakan fondasi kerahahan keluarag 2. Memahami perlunya persiapan sebelum menikah 3. Memahami bagaimana membangun keluarag yg sakinah mawadah dan warrohmah	1. Persiapan pernikahan menurut Islam 2. Mewujudkan keluarga yang samawa 3. Perspektif Islam tentang seks dalam Rumah tangga 4. Penyelesaian masalah sesksualitas sesuai tuntunan Islam 5. Perspektif Islam dalam mencegah dan mengatasi adiksi	1. Curah pendapat 2. Diskusi kelompok 3. Paparan 4. Tanya jawab 5. Online	Kunjungan lapangan	Penugasan Laporan Kunjungan ke KUA/suscatin
5	Psikososial, psikoseksual dan Humaniora	1. Memahami tahapan perkembangan psikososial dan psikoseksual 2. Memahami kesehatan mental	1. Tahapan perkembangan psikososial dan psikoseksual manusia 2. Kesehatan mental 3. Psikologi keluarga	1. Curah pendapat 2. Diskusi kelompok 3. Paparan 4. Tanya jawab		

		3. Memahami dan menerapkan psikologi keluarga		5. Online		
6	Relasi Sehat Remaja dan Keterampilan bersikap Asertif	1. Mampu membangun relasi positif kepada sebaya dan tidak sebaya 2. Memilki keterampilan asertif	1. Membangun hubungan positif sebaya 2. Membangun hubungan postif bukan sebaya 3. Keterampilan bersikap asertif	1. Adu argumentasi 2. Bermain peran 3. Curah pendapat 4. Diskusi kelompok 5. Paparan 6. Tanya jawab 7. Online/offline		
7	Kekerasan seksual, aborsi dan pernikah dini remaja dalam perspektif kesehatan masyarakat hukum dan ekonomi	1. Memahami seluk beluk kekerasn seksual 2. Memahami cara mengatasi dan mencegah kekerasan seksual 3. Memahami aborsi dan pencegahannya 4. Memahami pernikah dini dan pencegahannya 5. Memahami dampak hukum permsalahan kekerasn seksual, abrsi dan pernikahan dini) 6. Memahami tentang seksualitas sebagai komoditi 7. Memahami bagaimana cara mencegah seksualitas sebagai komoditi	1. Definisi kekerasan seksual dan jenisnya 2. Penyebab terjadinya kekerasan seksual 3. Tata laksana kekerasan seksual 4. Kekerasan seksual pada anak (tata laksana terhadap korban dan pelaku anak) 5. Pencegahan kekerasan seksual 6. Aborsi , konsekwensi dan dampak hukum 7. Pernikahan dini/anak remaja konsekwensi dan dampak hukum 8. Seksualitas sebagai komoditi 9. Mencegah seksualitas sebagai komoditi 10. Human traficcking	1. Penayangan video kekerasan 2. Diskusi kelompok 3. Paparan 4. Curah pendapat 5. Tanya jawab		Penugasan membuat poster digital anti kekerasan seksual
8	Adiksi terkait seksualitas	1. Memahami mekanisme adiksi dan pencegahannya 2. Memahami Pornoaksi dan pornografi 3. Pandangan Islam tentang adiksi	1. Pornoaksi 2. Pornografi 3. Mekanisme adiksi, pengobatan dan pencegahan	1. Curah pendapat 2. Diskusi kelompok 3. Paparan 4. Tanya jawab 5. Online		

9	Faktor-faktor lain yang mempengaruhi permasalahan kespro	1. Memahami faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya terjadinya permaslaahan seksulaitas/kespro	1. Seks sebagai pintu masuk penyalahguna napza 2. Napza sebagai pintu masuk seks berisiko 3. Pencegahan terhadap penyalaguna napza 4. Kaitan drugs dengan IMS dan HIV AIDS 5. Ciri penyalahgunaan napza 6. Tatalaksana dan pencegahan napza 7. Minuman keras dan alkohol pemicu maslaah seksulalitas 8. Tehnologi pemicu masalah seskualitas	1. Curah pendapat 2. Diskusi kelompok 3. Paparan 4. Tanya jawab		
10	Intervensi perubahan perilaku	1. Memahami teori sederhana tentang perilaku 2. Memahami dan mampu melakukan komunikasi efektif dalam inetrvensi perubahan perilaku	1. Sekilas teori perilaku 2. Intervensi perubahan perilaku 3. Komunikasi dalam inetvensi perubahan perilaku	1. Curah pendapat 2. Diskusi kelompok 3. Paparan 4. Tanya jawab 5. Online		
11	Pengantar edukator dan konselor sebaya serta optimalisasi dikampus	1. Mampu memahmai dan menjelaskan tentang edukator dan konselor sebaya 2. Memahami tentang pusat layanan informasi dan kesehatan	1. Definisi dan ruang lingkup edukator dan konselor sebaya 2. Menjadi edukator dan konselor sebaya sebagai agen perubahan 3. Pusat Layanan Informasi dna kesehatan reproduksi remaja	1. Curah pendapat 2. Diskusi kelompok 3. Paparan 4. Tanya jawab 5. Online/offline		
12	Pemanfaatan Tehnologi dalam Edukasi dan Konseling Sebaya	1. Memahami tehnologi dan pemanfaatnnya dalam kegiatan edukasi dan konseling 2. Mampu melkukan dan memilih tehnologi sebagai media eduaksi dan kosneling	1. Pemanfaatan tehnologi 2. Berbagai ragam applikasi untuk edukasi dan konsleing sebaya 3. Komunikasi efektif dalam pemanfaatn tehnolgi	1. Curah pendapat 2. Diskusi kelompok 3. Paparan 4. Tanya jawab 5. Online		
13	Prinsip dan tehnik edukasi sebaya	1. Memahami tehnik edukasi yag efektif	1. Prinsip edukasi 2. Tehnik edukasi	1. Paparan 2. Curah pendapat		

		2. Mampu melakukan eduaksi sebaya	3. Komunikasi efektif dalam penyampaian pesan/ publik speaking	3. Simulasi/berma in peran 4. Praktek edukasi 5. Offline/online		Penugasan memberikan edukasi sebaya dan di videokan
14	Prinsip dan tehnik konseling sebaya	1. Memahami proses konseling sederhana. 2. Memahami dan menerapkan menjadi konselor sebaya yang baik. 3. Memahami bagaimana membangun raport yang baik. 4. Memahami menggali isu-isu yang sensitif. 5. Terlatih melakukan konseling individu pada sebaya 6. Terlatih melakukan konseling kelompok pada sebaya 7. Mengatasi klien sulit 8. manajemen paska konseling	1. Prinsip dan tehnik konseling tatap muka 2. Konseling induvidu tatap muka 3. Konseling kelompok tatap muka 4. Mengatasi klien sulit 5. Bermacam-macam karakter klien 6. Manajemen paska konseling (penghentian konseling, rujukan, konsleing lanjutan	1. Paparan 2. Curah pendapat 3. Simulasi/berma in peran 4. Praktek konseling induvidu 6. Praktek konseling kelompok 7. Studi kasus 8. Offline		Penugasan konseling untuk tatap muka (laporan)
15	Konseling melalui telpon / daring	1. Memahami ada berbagai pilihan untuk melaksanakan konseling. 2. Mampu melakukan konseling melalui telepon dan tertulis misalnya whatsapp dan sejenisnya 3. Mampu mengatasi permasalahan bila konseling dilakukan melalui telepon.	1. Prinsip dan tehnik konsleing daring dan tertulis 2. Konseling melalui telphon 3. Konseling tertulis/chating	1. Curah pendapat 2. Diskusi kelompok 3. Paparan 4. Tanya jawab 5. Offline/online		Penugasan konseling untuk daring (laporan)
16	Advokasi sederhana sebagai agen perubahan	1. Memahami advokasi sederhana 2. Mampu melaksanakan advokasi sederhana	1. Definisi advokasi dan ruang lingkup advokasi sederhana 2. Melakukan advokasi sederhana 3. Membangun jejaring dan mitra kerja	1. Curah pendapat 2. Diskusi kelompok 3. Paparan 4. Tanya jawab 5. Online		Penugasan laporan membuat rencana advokasi

17	Resume dan kata kunci	1. Memahami hal-hal yang penting dan prinsip dalam proses konseling. 2. Memahami dan mampu menjelaskan hal-hal yang penting dalam setiap materi yang diberikan	1. Resume untuk setiap judul kuliah 2. Kata kunci untuk setiap judul kuliah	1. Curah pendapat 2. Paparan 3. Tanya jawab 4. Online		Penugasan laporan membuat resume dan kata lkunci
18	Rencana Tindak lanjut	1. Mampu memahami dan menyusun RTL 2. Mampu mendesiminasikan rencana tindak lanjut. 3. Setelah mengiktui materi ini, peserta mampu berkolaborasi terhadap rencana kerja program lainnya baik di oragnisasi siswa/mahasiswa maupun dengan sekolah/kampus.	1. Menyusun RTL yang realistis dilakukan 2. Komponen-komponen yang diperlukan dalam RTL 3. Kolaborasi RTL dnegana pihak-pihak terkait	1. Curah pendapat 2. Diskusi kelompok 3. Paparan 4. Tanya jawab 5. Online		Penugasan membuat rencana tindak lanjut

Komponen Penilaian	**Bobot (%)**
Nilai media edukasi digital	25
Nilai Poster	15
Nilai video edukasi	20
Nilai video konseling	20
Nilai Laporan kunjungan	5
Nilai resume/kata kunci	10
Nilai rencana advokasi	5
Niali rencana tindak lanjut	5

Range	**Nilai**	**Grade**	**Arti**
≥75	4.00	A	Lulus
72,50 – 74,99	3.75	A-	Lulus
70,00 – 72,49	3.50	AB	Lulus
67,50 - 69,99	3.25	B+	Lulus
65,00 – 67,49	3.00	B	Lulus
62,50 – 64,99	2.75	B-	Lulus
60,00 – 62,49	2.50	BC	Lulus
57,50 – 59,99	2.25	C+	Lulus

PENILAIAN

55,00 – 57,49	2.00	C	Lulus
52,50 – 54,99	1.75	C-	Tidak Lulus
50,00 – 52,49	1.50	CD	Tidak Lulus
47,50 – 49,99	1.25	D+	Tidak Lulus
45,00 – 47,49	1.00	D	Tidak Lulus
≤ 45	0.00	E	Tidak Lulus

Panduan Tugas Terstruktur

Mata kuliah (sks)	**:**	**Elektif Kepeminatan/Prrogram: Seksualitas**
Semester	:	6
Tugas ke	:	1
Nama tugas	:	Pembuatan Media KIE Digital
Tujuan tugas	:	Membuat media informasi berisi tentang kesehatan seksualitas / kesehatan reproduksi secara digital untuk meningkatkan kepedulian remaja meningkatkan pengetahuannya agar terhindar dari masalah seksual dan kespro.
Waktu Pelaksanaan Tugas	:	Minggu kedua blok
Waktu penyerahan Tugas	:	Minggu ketiga blok
Uraian tugas	:	Membuat media Informasi Digital dengan ketentuan 1. Durasi 3 menit 2. Berisi 1 fokus tentang pengetahuan seksualitas / kespro 3. Menarik dan mudah dipahami
Materi Tugas Diskusi	:	1. Pemilihan materi 2. Memastikan keakurasian materi
Evaluasi Tugas Diskusi	:	Mahasiswa aktif dalam diskusi

Kriteria penilaian	:	Media KIE Digital : 1. Pesan yang diberikan akurat 2. Menarik dan jelas 3. Durasi sesuai ketentuan 4. tidak menyinggung SARA

Mata kuliah (sks)	**:**	**Elektif Kepeminatan/Prrogram: Seksualitas**
Semester	:	6
Tugas ke	:	2
Nama tugas	:	Pembuatan Poster Digital Anti kekerasan
Tujuan tugas	:	Membuat media informasi berisi tentang kekerasan secara digital untuk meningkatkan kepedulian masyarakat berperan dalam pencegahan terjadinya kekerasan terutama kekerasan seksual
Waktu Pelaksanaan Tugas	:	Minggu kedua blok
Waktu penyerahan Tugas	:	Minggu ketiga blok
Uraian tugas	:	Membuat Poster Digital dengan ketentuan 1. Memberikan ajakan kepada siapa saja untuk peduli terhadap kekerasan 2. Menarik dan mudah dipahami
Materi Tugas Diskusi	:	1. Pemilihan materi

		2. Memastikan keakurasian materi
Evaluasi Tugas Diskusi	:	Mahasiswa aktif dalam diskusi
Kriteria penilaian	:	Media KIE Digital : 1. Pesan yang diberikan akurat 2. Menarik dan jelas 3. Tidak menyinggung SARA

Mata kuliah (sks)	**:**	**Elektif Kepeminatan/Prrogram: Seksualitas**
Semester	:	6
Tugas ke	:	3
Nama tugas	:	Pembuatan Video Edukasi
Tujuan tugas	:	Membuat dokumentasi saat melakukan edukasi/ penyuluhan kepada masyarakat/remaja tentang kesehatan Reproduksi / seskual .
Waktu Pelaksanaan Tugas	:	Minggu kedua blok
Waktu penyerahan Tugas	:	Minggu ketiga blok
Uraian tugas	:	Membuat dokumentasi video 1. Durasi 10 – 15 menit 2. Melakukan pemberian edukasi sesuai ilmu yang diberikan 3. Menarik dan mudah dipahami 4. Keakurasian isi edukasi

		5. Ada audiens
Materi Tugas Diskusi	:	1. Pemilihan materi 2. Memastikan keakurasian materi 3. Memastikan kesiapan memberikan edukasi
Evaluasi Tugas Diskusi	:	Mahasiswa aktif dalam diskusi
Kriteria penilaian	:	Video saat memberika edukasi: 1. Pesan yang diberikan akurat 2. Menarik dan jelas 3. Durasi sesuai ketentuan 4. Tidak menyinggung SARA

Mata kuliah (sks)	**:**	**Elektif Kepeminatan/Prrogram: Seksualitas**
Semester	:	6
Tugas ke	:	4
Nama tugas	:	Video Konseling
Tujuan tugas	:	Membuat dokumentasi video saat melakukan konseling tatap muka induvidu sebaya terkait kesehatan seksual/kespro
Waktu Pelaksanaan Tugas	:	Minggu kedua blok

Waktu penyerahan Tugas	:	Minggu ketiga blok
Uraian tugas	:	Membuat Poster Digital dengan ketentuan 1. Memberikan ajakan kepada siapa saja untuk peduli terhadap kekerasan 2. Menarik dan mudah dipahami
Materi Tugas Diskusi	:	1. Pemilihan materi 2. Memastikan keakurasian materi 3. Persiapan melakukan konsleing tatap muka sebaya
Evaluasi Tugas Diskusi	:	Mahasiswa aktif dalam diskusi
Kriteria penilaian	:	Membuat dokumentasi video 1. Durasi 10 – 15 menit 2. Melakukan sesuai sesuai ilmu yang diberikan 3. Memiliki ijin dari klien untuk didokumentasikan dengan video 4. Keakurasian alternatif pemecahan masalah dalam konseling

Mata kuliah (sks)	**:**	**Elektif Kepeminatan/Prrogram: Seksualitas**

Semester	:	6
Tugas ke	:	5
Nama tugas	:	Membuat Resume / Kata kunci
Tujuan tugas	:	Berdasarkan pengetahuan / ilmu yang diberikan disetiap mata kuliah, dapat dibuat resume/kata kunci yang berbentuk seperti tag line , yang membangun paradigma yang benar terhadap kesehatan seksual dan kespro
Waktu Pelaksanaan Tugas	:	Minggu ketiga blok
Waktu penyerahan Tugas	:	Minggu keempat blok
Uraian tugas	:	Membuat laporan berisi 1 atau 2 kata atau kalimat kunci untuk setiap mata kuliah yang telah diikuti
Materi Tugas Diskusi	:	Keakurasian tagline
Evaluasi Tugas Diskusi	:	Mahasiswa aktif berdiskusi terhadap tagline yang diajukan dan memastikan tidak ada persepsi yang negatif
Kriteria penilaian	:	Resume/Kata kunci mencakup : 1. Singkat padat 2. Tidak memiliki persepsi negatif 3. Tidak menyinggung SARA

Mata kuliah (sks)	**:**	**Elektif Kepeminatan/Prrogram: Seksualitas**
Semester	:	6

Tugas ke	:	7
Nama tugas	:	Rencana Advokasi sederhana
Tujuan tugas	:	Membuat rencana advokasi sederhana di kampus / dilingkungan untuk mendorong berjalannya program yang meningkatkan pengetahuan seksulaitas / kespro agar mampu menekan jumlah permasalahan
Waktu Pelaksanaan Tugas	:	Minggu kedua blok
Waktu penyerahan Tugas	:	Minggu ketiga blok
Uraian tugas	:	Rencana advokasi 1. Membuat rencana advokasi 2. Menentukan thema advokasi 3. Menentukan mitra kerja
Materi Tugas Diskusi	:	1. Penentuan thema dan sasaran advokasi 2. Penentuan mitra kerja 3. Merencanakan advoaksi sesuai langkah-langkah advokasi
Evaluasi Tugas Diskusi	:	Mahasiswa aktif dalam diskusi
Kriteria penilaian	:	Rencana advokasi 1. Thema dan sasaran 2. Melakukan langkah – langkah sesuai ilmu yang diberikan 3. Membuat jadwal kegiatan

Mata kuliah (sks)	**:**	**Elektif Kepeminatan/Prrogram: Seksualitas**
Semester	:	6
Tugas ke	:	8
Nama tugas	:	Membuat Rencana Tindak lanjut
Tujuan tugas	:	Setelah mengiuti seluruh mata kuliah dan pengalaman dalam melakukan kunjungan lapangan dan praktek edukasi serta konseling dibuat rencana tindak lanjut yang akan dilakukan agar dapat berperan sebagai agen perubahan
Waktu Pelaksanaan Tugas	:	Minggu keempat blok
Waktu penyerahan Tugas	:	Minggu keempat blok
Uraian tugas	:	Membuat rencana tindak lanjut berisi Kegiatan / Program yang akan dilakukan dalam 12 bulan mendatang
Materi Tugas Diskusi	:	1. Rencana kegiatan 2. Mitra kerja
Evaluasi Tugas Diskusi	:	Mahasiswa aktif dan memiliki rencana tindak lanjut yang akan dilakukan
Kriteria penilaian	:	Laporan mencakup : 1. Jenis kegiatan 2. Jadwal kegiatan

		3. Mitra kerja

Pembagian materi dibuat oleh masing-masing individu diantaranya :

1. Video saat melakukan edukasi

2. Video saat melakukan konseling

Jumlah Pertemuan Bimbingan blok elektif seksualitas :

Pertemuan 1 : Bimbingan tugas 1

Pertemuan 2 : Bimbingan tugas 2

Pertemuan 3 : Bimbingan tugas 3

Pertemuan 4 : Bimbingan tugas 4

Pertemuan 5 : Bimbingan tugas 5

Pertemuan 6 : Presentasi tugas 6

Pertemuan 7 : Bimbingan tugas 7

Pertemuan 8 : Bimbingan tugas 8

Pertemuan 9 : Presentasi Kunjungan lapangan

Sumber Daya dan Sarana

- Wahana yang digunakan :
  Perusahaan formal : Perusahaan Hino Bandung
  Sektor informal : Kampung konveksi Tangerang Selatan
  Mahasiswa memilih salah satu atau akan ditentukan
- Sumber daya dosen :
  Membutuhkan 2 orang dosen
- Sumber pembelajaran :
  Kunjungan ke perusahaan secara langsung
- Jumlah mahasiswa maksimal 20 orang

Catatan diisi:

- *Sumber Daya Manusia sesuai dengan Kepeminatan atau Program*
- *Sumber pembelajaran (learning resources)*
- *Wahana pelaksanaan*

Rencana Pembiayaan

Rencana Anggaran :

NO	Kegiatan	Kuantiti	Satuan	Jumlah
1	Kerjasama dengan perusahaan perkunjungan	1 perusahaan	2.000.000	2.000.000
2	Dosen pengantar	2 orang dosen	500.000	1.000.000
3	Dosen pembimbing berjumlah 4 orang dosen	4 dosen x 7 kali bimbingan	100.000	2.800.000

	TOTAL	**5.800.000**

Catatan diisi:

- *Pembiayaan internal Fakultas Kedokteran atau Universitas Yarsi sesuai dengan peraturan pelaksanaan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat*
- *Pembiayaan yang ditimbulkan karena kerjasama atau pemakaian wahana sesuai dengan peraturan yang berlaku*

Peraturan

- *Umum :*

- *Khusus → disesuaikan dengan kepeminatan*

	UNIVERSITAS YARSI **FAKULTAS KEDOKTERAN** **PRODI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA**				
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER					
MATA KULIAH	**KODE**	**Rumpun MK**	**BOBOT (sks)**	**SEMESTER**	**Tgl Penyusunan**
Elektif	KK1106004_18	Kedokteran	4	6	29 April 2021
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS	Koord RMK		Ka Prodi	
	Team teaching	Dr. Yusnita, MKes, Sp.KKLP; Dr. Kholis Ernawati, SSi.,MKes ; dr.Sri Hastuti Andayani,MKes,Sp.A., dr. Retno Kuntarti, Sp.GK ; Dede Pratiwi, S.Pd. M.Pd.		dr. Zwasta Pribadi Mahardhika, MMedEd	
Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-Prodi				
	S	1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius 2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama,moral, dan etika 3. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain 4. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan 5. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri 6. Menjalani kehidupannya sebagai seorang muslim yang saleh dan taat tanpa terikat ruang dan waktu			
	P	1.			
	KU	1. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan kepeminatannya 2. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang kepeminatannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data; 3. Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepadanya yang berada di bawah tanggungjawabnya; 4. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri;			
	KK	1. Mengenali perilaku dan gaya hidup yang berisiko terhadap kesehatan (4) 2. Memperlihatkan kemampuan pemeriksaan kesehatan di berbagai populasi (4) 3. Memperlihatkan kemampuan melakukan penilaian terhadap risiko masalah kesehatan di berbagai populasi up populasi anak sekolah (4) 4. Membaca, menganalisis data sistem informasi kesehatan, membuat laporan dan mempresentasikannya (4) 5. Mampu melakukan tata laksana program promotif, preventif dan deteksi dini pada bayi dan anak sesuai dengan wewenangnya (3B)			

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah	CP-MK	1. Mampu mengenali perilaku dan gaya hidup yang berisiko terhadap kesehatan pada anak usia sekolah 2. Mampu memperlihatkan kemampuan pemeriksaan kesehatan pada anak usia sekolah 3. Mampu memperlihatkan kemampuan melakukan penilaian terhadap risiko masalah kesehatan di populasi anak usia sekolah 4. Mampu membuat laporan kasus kesehatan pada anak usia sekolah dan mempresentasikannya 5. Mampu membuat media edukasi program promotif, preventif dan deteksi dini pada anak usia sekolah

Deskripsi Singkat MK		Pada Blok ini mahasiswa akan belajar materi khusus dan melatih mengembangkan dan menggunakan keterampilan meneliti; daya nalar yang lebih baik dan mengembangkan keterampilan belajar langsung/mandiri; belajar lebih dalam mengenai topik yang diminati; mengembangkan rasa percaya diri yang lebih baik terhadap kemampuan dan keterampilan mereka; menyajikan hasil observasi secara verbal, visual atau dalam bentuk tulisan ilmiah; memberikan wawasan dalam menentukan arah karir yang akan diambil. Mata kuliah diselenggarakan pada semester enam ketika mahasiswa sudah melalui mata kuliah dasar kedokteran, mata kuliah kedokteran berdasarkan sistem serta mata kuliah keterampilan klinik. Mata kuliah dilaksanakan sepanjang 4 minggu terakhir dari semester enam dengan beban belajar sebesar 4 SKS. Topik mata kuliah memberikan kesempatan memilih kepeminatan yang ditawarkan atau disediakan pada tahun akademik berjalan baik dilaksanakan di prodi kedokteran atau prodi lain di Universitas Yarsi, maupun program elektif dalam dan luar negeri sesuai program yang ditawarkan oleh lembaga atau institusi terkait. Pada Blok Elektif peminatan Kesehatan Anak Usia Sekolah ini mahasiswa akan mempelajari cara mendeteksi penyakit , menidentifikasi perilaku dan gaya hdup berisiko, mempromosikan kesehatan, dan memberikan edukasi untuk mencegah kecelakaan serta pencegahan penyakit pada anak-anak usia sekolah. .
Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	M1 M2 M3 M4	1. Perilaku dan gaya hidup yang berisiko terhadap kesehatan pada anak usia sekolah 2. Anamnesis, pemeriksaan, skrining dan imunisasi pada anak usia sekolah 3. Pembuatan laporan case report 4. Pengayaan materi edukasi : Usaha Kesehatan Sekolah * 5. Pengayaan materi edukasi : makanan sehat untuk anak usia sekolah 6. Pengayaan materi edukasi : kesehatan gigi anak* 7. Pengayaan materi edukasi : penggunaan gadget pada anak* *Dalam konfirmasi, jika tidak bisa maka akan dishare materinya
Pustaka		1. Buku Panduan PelaksanaanUKS, Kemendikbud RI, 2012: Jakarta 2. Gizi dan Kesehatan Anak Usia Sekolah, SEAMAO REFCON, Kemendikbud RI, 2016: Jakarta 3. Promisi Gizi Berbasis Sekolah di Indonesia : untuk komunitas di sekolah, SEAMAO REFCON, 2020: Jakarta
Team Teaching		Dr. Yusnita, MKes,Sp.KKLP ;Dr. kholis Ernwati, S.Si., MKes ; dr. Sri Hastuti Andriyani MKes, Sp.A; dr. Retno Kuntarti, Sp.GK; Dede Pratiwi, S.Pd. M.Pd.
Mata Kuliah syarat		Lulus semua mata kuliah tahun pertama Telah mengikuti seluruh mata kuliah tahun kedua

CP MK	Sub CP MK	Indikator	Materi Pembelajaran	Metode Pembelajaran	Sumber dan Media Pembelajaran	Bentuk Penilaian
1. Mampu mengenali perilaku dan gaya hidup yang berisiko terhadap kesehatan pada anak usia sekolah	1. PHBS dan lingkungan sekolah 2. Perilaku dan gaya hidup yang berisiko terhadap kesehatan pada anak usia sekolah	1. Mahasiswa mampu menjelaskan dan memahami konsep dan PHBS di tatanan sekolah 2. Mahasiswa mampu memahami perilaku dan gaya hidup pada anak usia sekolah yang	1. PHBS dan lingkungan sekolah 2. perilaku dan gaya hidup yang berisiko terhadap kesehatan pada anak usia sekolah	Kuliah interaktif	PPT / materi kuliah	Termasuk penilaian di case report (tidak lansgung)
2 Mampu memperlihatkan kemampuan pemeriksaan kesehatan pada anak usia sekolah	1. anamnesis pada anak usia sekolah 2. skrining dan imuniasasi pada anak sekolah	1. Mahasiswa mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan pada anak usia sekolah 2. Mahasiswa mampu melakukan skrining pada anak usia sekolah dan memahami dan menjelasakan imuniasai pada anak sekolah	1. anamnesis dan pemeriksaan pada anak usia sekolah 2. skrining dan imunisasi pada anak sekolah	Kuliah interaktif	1. PPT/materi kuliah 2. Materi Panduan	Termasuk penilaian di case report (tidak lansgung
3 Mampu memperlihatkan kemampuan melakukan penilaian terhadap risiko masalah kesehatan di populasi anak usia sekolah	Penilaian terhadap risiko masalah kesehatan di populasi anak usia sekolah	Mahasiswa mampu mengidentifikasi dan memberikan edukasi terkait perilaku dan gaya hidup pada anak usia	1. Kuesioner skrining pada anak usia sekolah	1. Kuliah interaktif	1. PPT / materi kuliah	Termasuk penilaian di case report (tidak lansgung)

		sekolah yang				
4 Mampu membuat laporan kasus kesehatan pada anak usia sekolah dan mempresentasikannya	1. Pembuatan case repost	1. Mahasiswa mampu membuat case report pada anak usia sekolah 2. Mahasiswa mampu mempresentasikan case report pada anak usia sekolah	1. laporan case report	1. Kuliah interaktif 2. bimbingan studi kasus	1. PPT 2. Form laporan kasus	Penilaian case reprt dan *oral presentation*
5. Mampu membuat media edukasi program promotif, preventif dan deteksi dini pada anak usia sekolah	1. Pengayaan materi edukasi UKS dan dokter kecil 2. Pengayaan materi edukasi makanan sehat untuk anak usia sekolah 3. Pengayaan materi edukasi kesehatan gigi anak 4. Pengayaan materi edukasi penggunaan gadget pada anak	1. Mahasiswa mampu membuat tulisan materi edukasi awam tentang kesehatan anak sekolah dan dikompilasi menjadi buku 2. Mahasiswa mampu membuat materi edukasi awam tentang kesehatan anak sekolah dalam bentuk video	Pengayaan Materi Edukasi: 1. UKS 2. Makanan Sehat pada anak usia sekolah 3. Kesehatan gigi anak 4. Penggunaan gadget pada anak	1. Kuliah interaktif 2. Tugas mandiri	1. PPT / materi kuliah 2. Panduan tugas	Penilaian buku dan video

Komponen Penilaian	Bobot (%)
Nilai Diskusi / Bimbingan	20
Nilai Laporan Kasus	30
Nilai presentasi kasus	10
Nilai Buku Edukasi	20
Nilai Video Edukasi	20

Range	Nilai	Grade	Arti
≥75	4.00	A	Lulus
72,50 – 74,99	3.75	A-	Lulus
70,00 – 72,49	3.50	AB	Lulus
67,50 - 69,99	3.25	B+	Lulus
65,00 – 67,49	3.00	B	Lulus

PENILAIAN

62,50 – 64,99	2.75	B-	Lulus
60,00 – 62,49	2.50	BC	Lulus
57,50 – 59,99	2.25	C+	Lulus
55,00 – 57,49	2.00	C	Lulus
52,50 – 54,99	1.75	C-	Tidak Lulus
50,00 – 52,49	1.50	CD	Tidak Lulus
47,50 – 49,99	1.25	D+	Tidak Lulus
45,00 – 47,49	1.00	D	Tidak Lulus
≤ 45	0.00	E	Tidak Lulus

Panduan Tugas Terstruktur

Mata kuliah (sks)	**:**	**Elektif Kepeminatan/Prrogram: Kesehatan Usia Sekolah**
Semester	:	6
Tugas ke	**:**	**1**
Nama tugas	:	Tugas Case Report
Tujuan tugas	:	Mahasiswa mampu membuat case report pada anak usia sekolah
Waktu Pelaksanaan Tugas	:	Minggu pertama-kedua blok
Waktu penyerahan Tugas	:	Minggu kedua blok
Uraian tugas	:	1. Mengambil kasus anak usia sekolah di lingkungan keluarga atau lingkunagn terdekat, usia anak 6-12 tahun 2. Melakukan penilaian skrining sesuai usi 3. Melakukan bimbingan kasus dengan tutor 4. Membuat case report
Materi Tugas Diskusi	:	1. Form case report 2. Form skrining sesuai usia
Evaluasi Tugas	:	Penilaian case report dan presentasi
Kriteria penilaian	:	Terlampir (lampiran 1 dan 2)

Mata kuliah (sks)	**:**	**Elektif Kepeminatan/Program: Kesehatan anak usia sekolah**
Semester	:	6
Tugas ke	:	2
Nama tugas	:	Buku materi edukasi
Tujuan tugas	:	Mahasiswa mampu membuat tulisan materi edukasi awam tentang kesehatan anak sekolah dan dikompilasi menjadi buku
Waktu Pelaksanaan Tugas	:	Minggu kedua -ketiga blok
Waktu penyerahan Tugas	:	Minggu ketiga blok
Uraian tugas	:	**Tugas pribadi :** 1. membuat tulisan awam dari ametri edukasi dari case report pada anak usia sekolah sebanyak 4 halaman 2. review dan koreksi dengan tutor **Tugas kelompok** 1. mengkompilasi tulisan anggota kelompok menjadi 1 buku 2. review dan koreksi dengan tutor dan korblok 3. mendaftarkan ISBN ke perpustakaan (akan difolow up korblok) **Sistematika buku** 1. Judul 2. ISBN 3. Kata Pengantar (ttd tutor) 4. Daftar isi 5. Pendahuluan 6. Isi (kumpulan materi edukasi) 7. Penutup
Materi Tugas	:	1. Materi dari pengayaan edukasi dan sumber lainnya
Evaluasi Tugas	:	Penilaian buku
Kriteria penilaian	:	Terlampir (lampiran 3)

Mata kuliah (sks)	**:**	**Elektif Kepeminatan/Program: Kesehatan anak usia sekolah**
Semester	:	6
Tugas ke	:	3
Nama tugas	:	Video edukasi
Tujuan tugas	:	Mahasiswa mampu membuat video edukasi tentang kesehatan anak usia sekolah
Waktu Pelaksanaan Tugas	:	Minggu kedua-ketiga blok
Waktu penyerahan Tugas	:	Minggu ketiga blok
Uraian tugas	:	Tugas pribadi : 1. membuat video dari materi edukasi dari case report pada anak usia sekolah dengan durasi 10 menit 2. review dan koreksi dengan tutor 3. pendaftaran HKI (akan di follow up korblok)
Materi Tugas	:	1. Materi dari pengayaan edukasi dan sumber lainnya
Evaluasi Tugas	:	Penilaian video
Kriteria penilaian	:	Terlampir (lampiran 4)

	UNIVERSITAS YARSI **FAKULTAS KEDOKTERAN** **PRODI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA**				
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER					
MATA KULIAH	**KODE**	**Rumpun MK**	**BOBOT (sks)**	**SEMESTER**	**Tgl Penyusunan**
Elektif	KK1106004_18	Kedokteran	4	6	1 April 2021
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS	Koord RMK		Ka Prodi	
	Team teaching	Dr. Dini Widianti, MKK		dr. Zwasta Pribadi Mahardhika, MMedEd	

Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-Prodi	
	S	1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius 2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama,moral, dan etika 3. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain 4. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan 5. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri 6. Menjalani kehidupannya sebagai seorang muslim yang saleh dan taat tanpa terikat ruang dan waktu
	P	1.
	KU	1. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan kepeminatannya 2. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang kepeminatannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data; 3. Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepadanya yang berada di bawah tanggungjawabnya; 4. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri;
	KK	1. Mampu melaksanakan plant survey pada perusahaan sektor formal maupun sektor informal 2. Mampu menilai risiko dari suatu proses kerja 3. Mampu melakukan pemeriksaan kesehatan pada pekerja 4. Mampu membuat edukasi penyuluhan berupa pamflet terkait masalah kesehatan kerja
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah	CP-MK	1. Mengetahui proses kerja yang terdapat di perusahaan 2. Mengidentifikasi bahaya potensial serta menganalisa risiko 3. Mengetahui gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja yang mungkin terjadi dengan adanya berbagai faktor risiko 4. Diketahuinya program kesehatan dan keselamatan kerja yang dilakukan 5. Mampu melakukan pemeriksaan kesehatan pada pekerja 6. Memberikan Penyuluhan terkait kesehatan kerja

Deskripsi Singkat MK		Pada Blok ini mahasiswa akan belajar materi khusus dan melatih mengembangkan dan menggunakan keterampilan meneliti; daya nalar yang lebih baik dan mengembangkan keterampilan belajar langsung/mandiri; belajar lebih dalam mengenai topik yang diminati; mengembangkan rasa percaya diri yang lebih baik terhadap kemampuan dan keterampilan mereka; menyajikan hasil observasi secara verbal, visual atau dalam bentuk tulisan ilmiah; memberikan wawasan dalam menentukan arah karir yang akan diambil. Mata kuliah diselenggarakan pada semester enam ketika mahasiswa sudah melalui mata kuliah dasar kedokteran, mata kuliah kedokteran berdasarkan sistem serta mata kuliah keterampilan klinik. Mata kuliah dilaksanakan sepanjang 4 minggu terakhir dari semester enam dengan beban belajar sebesar 4 SKS. Topik mata kuliah memberikan kesempatan memilih kepeminatan yang ditawarkan atau disediakan pada tahun akademik berjalan baik dilaksanakan di prodi kedokteran atau prodi lain di Universitas Yarsi, maupun program elektif dalam dan luar negeri sesuai program yang ditawarkan oleh lembaga atau institusi terkait. Deskripsi khusus terkait peminatan atau program akan diterangkan lebih lanjut dalam Rancangan Pembelajaran Elektif tiap jenis Kepeminatan atau Program.
Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	M1 M2 M3 M4 M5 M6	1. Mengetahui proses kerja yang terdapat di perusahaan 2. Mengidentifikasi bahaya potensial serta menganalisa risiko 3. Mengetahui gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja yang mungkin terjadi dengan adanya berbagai faktor risiko 4. Diketahuinya program kesehatan dan keselamatan kerja yang dilakukan 5. Mampu melakukan pemeriksaan kesehatan pada pekerja 6. Memberikan Penyuluhan terkait kesehatan kerja
Pustaka		1. Barry S Levy. Occupational Health. Recognizing and Preventing Work Related Disease 3rd edition Litle, Brown and Company Toronto 2. US EPA. Health risk assessment [online]. Diunduh dari http://www.epa.gov/risk/health-risk.htm
Team Teaching		Dosen IKM
Mata Kuliah syarat		Lulus semua mata kuliah tahun pertama Telah mengikuti seluruh mata kuliah tahun kedua

Topik	Sub CP MK	Indikator	Materi Pembelajaran	Metode Pembelajaran	Sumber dan Media Pembelajaran	Bentuk Penilaian
1	Mengetahui proses kerja yang terdapat di perusahaan	Hasil pengamatan dan observasi di lapangan akan dianalisa berdasarkan standar penentuan risiko. Kriteria risiko dari suatu aktivitas ditetapkan berdasarkan: 1. Jenis pekerjaan yang dilakukan dan aktivitas yang berisiko. 2. Lingkungan tempat bekerja. 3. Alat yang dipakai untuk bekerja. 4. Kompetensi yang dibutuhkan dalam pekerjaan. 5. *Literature review*. 6. Riwayat kecelakaan atau hampir celaka sebelumnya. 7. Besarnya akibat yang pernah tercatat atau pernah dilaporkan oleh	Pengamatan proses kerja	Diskusi Observasi ke tempat kerja	Kunjungan ke tempat kerja	Laporan proses kerja yang diamati

		karena mengerjakan jenis pekerjaan tertentu dengan alat tertentu. 8. Berbagai kemungkinan yang tidak terprediksi.				
2	Mengidentifikasi bahaya potensial serta menganalisa risiko	• Identifikasi hazard dan penilaian risiko terhadap hasil pengamatan proses produksi dan kegiatan di lingkungan kerja	Identifikasi hazard dan menghitung risiko	Diskusi Observasi ke tempat kerja	Kunjungan ke tempat kerja	Laporan hasil penilaian risiko
3	Mengetahui gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja yang mungkin terjadi dengan adanya berbagai faktor risiko	• Identifikasi gangguan kesehatan • Analisa 10 penyakit terbanyak yang terdapat di masing-masing proses kerja	Identifikasi gangguan kesehatan yang terjadi pada pekerja berdasarkan laporan kesehatan	Diskusi Observasi ke tempat kerja	Kunjungan ke tempat kerja	Laporan kesehatan dari hasil laporan dan pengamatan
4	Diketahuinya program kesehatan dan keselamatan kerja yang dilakukan	• Komitmen perusahaan akan keselamatan kerja bagi pekerjanya • Implementasi pelaksanaan program keselamatan kerja di lapangan • Penyediaan alat-alat keselamatan dan pelatihan serta program-program edukasi mengenai keselamatan kerja sudah dijalankan	Pengamatan dari program kesehatan dan keselamatan yang dilakukan oleh perusahaan	Diskusi Observasi ke tempat kerja	Kunjungan ke tempat kerja	Laporan hasil pengamatan program kesehatan dan keselamatan yang dilakukan oleh perusahaan
5	Mampu melakukan pemeriksaan kesehatan pada pekerja	• Mampu melakukan anamnesis terkait	Anamnesis pekerja	Diskusi Observasi dan	Kunjungan ke in house clinic	Laporan hasil

		kesehatan yang terdampak dari pekerjaan • Melakukan pemeriksaan kesehatan pekerja	Pemeriksaan kesehatan pekerja Diagnosis Penyakit Akibat Kerja	melakukan anamnesis serta pemeriksaan	perusahaan	pengamatan
6	Membuat media leaflet penyuluhan terkait kesehatan kerja berdasarkan pengamatan	• Membuat Leaflet sebagai pendukung edukasi/penyuluhan berdasarkan pengamatan yang dilakukan • Melakukan edukasi terkait kesehatan dan keselamatan kerja	Membuat leaflet	Diskusi	Kunjungan ke tempat kerja	Leaflet

PENILAIAN

Komponen Penilaian	Bobot (%)
Nilai Laporan Plant Survey	40
Nilai Leaflet	30
Nilai Presentasi individu	15
Nilai profesionalisme	15

Range	Nilai	Grade	Arti
≥75	4.00	A	Lulus
72,50 – 74,99	3.75	A-	Lulus
70,00 – 72,49	3.50	AB	Lulus
67,50 - 69,99	3.25	B+	Lulus
65,00 – 67,49	3.00	B	Lulus
62,50 – 64,99	2.75	B-	Lulus
60,00 – 62,49	2.50	BC	Lulus
57,50 – 59,99	2.25	C+	Lulus
55,00 – 57,49	2.00	C	Lulus
52,50 – 54,99	1.75	C-	Tidak Lulus
50,00 – 52,49	1.50	CD	Tidak Lulus
47,50 – 49,99	1.25	D+	Tidak Lulus
45,00 – 47,49	1.00	D	Tidak Lulus
≤ 45	0.00	E	Tidak Lulus

Panduan Tugas Terstruktur

Mata kuliah (sks)	**:**	**Elektif Kepeminatan/Prrogram: Kesehatan Kerja**
Semester	:	6
Tugas ke	:	1
Nama tugas	:	Plant Survey Perusahaan
Tujuan tugas	:	Mengenal secara umum perusahaan formal ataupun informal dan proses produksinya serta mengetahui bahaya potensial, risiko gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja serta program kesehatan dan kselamatan kerja pada perusahaan tersebut.
Waktu Pelaksanaan Tugas	:	Minggu kedua blok
Waktu penyerahan Tugas	:	Minggu ketiga blok
Uraian tugas	:	Membuat laporan hasil kunjungan ke suatu tempat kerja yang didalamnya tercantum : 1. Gambaran umum dari perusahaan 2. Proses kerja 3. Identifikasi bahaya potensial dan menilai risiko 4. Menilai gangguan kesehatan yang terjadi 5. Menilai program kesehatan dan keselamatan ada di perusahaan 6. Pemeriksaan kesehatan kerja
Materi Tugas Diskusi	:	1. Metode Plant survey 2. Menilai risiko berdasarkan hazard dan probability 3. Menilai gangguan kesehatan dan rekomendasi APD

Evaluasi Tugas Diskusi	:	Mahasiswa aktif dan laporan kunjungan sesuai dengan uraian tugas
Kriteria penilaian	:	Laporan kunjungan plant survey mencakup ; 1. Gambaran umum dari perusahaan 2. Proses kerja 3. Identifikasi bahaya potensial dan menilai risiko 4. Menilai gangguan kesehatan yang terjadi 5. Menilai program kesehatan dan keselamatan ada di perusahaan 6. Cara pemeriksaan kesehatan pekerja

Mata kuliah (sks)	**:**	**Elektif Kepeminatan/Prrogram: Kesehatan Kerja**
Semester	:	6
Tugas ke	:	2
Nama tugas	:	Membuat Leaflet edukasi kesehatan kerja
Tujuan tugas	:	Berdasarkan pengamatan di tempat kerja dapat menilai program kesehatan dan keselamatan yang dibutuhkan oleh pekerja dan dapat memberikan penyuluhan/edukasi kepada pekerja berdasarkan hasil pengamatan
Waktu Pelaksanaan Tugas	:	Minggu ketiga blok
Waktu penyerahan Tugas	:	Minggu keempat blok
Uraian tugas	:	Membuat leaflet/poster berdasarkan hasil pengamatan di tempat kerja : 1. Menentukan materi leaflet 2. Membuat desain 3. Presentasi

Materi Tugas Diskusi	:	1. Materi penyuluhan yang akan dibuat leaflet 2. Desain leaflet
Evaluasi Tugas Diskusi	:	Mahasiswa aktif dan dapat membuat leaflet sesuai dengan hasil pengamatan di tempat kerja
Kriteria penilaian	:	Leaflet mencakup ; 1. Materi leaflet 2. Desain leaflet

Pembagian materi dibuat oleh masing-masing individu diantaranya :

1. Laporan Proses Kerja
2. Laporan Identifikasi Bahaya Potensial
3. Menilai Risiko dari bahaya potensial dari segi kesehatan
4. Menilai Risiko dari bahaya potensial dari segi keselamatan
5. Menilai gangguan kesehatan
6. Menilai keselamatan kerja
7. Menilai program kesehatan dan keselamatan kerja
8. Menilai Alat Pelindung Diri yang digunakan
9. Menilai masalah kesehatan yang pernah terjadi pada pekerja
10. Menilai masalah keselamatan yang pernah terjadi pada pekerja

Jumlah Pertemuan blok elektif Kedokteran Kerja :

Pertemuan 1 : Pendahuluan

Pertemuan 2 : Kunjungan ke wahana

Pertemuan 3 : Bimbingan tugas 1 plant survey

Pertemuan 4 : Bimbingan tugas 1 plant survey

Pertemuan 5 : Bimbingan tugas 1 plant survey

Pertemuan 6 : Presentasi tugas 1 plant survey

Pertemuan 7 : Bimbingan tugas 2 materi leaflet

Pertemuan 8 : Bimbingan tugas 2 desain leaflet

Pertemuan 9 : Presentasi leaflet

Sumber Daya dan Sarana

- Wahana yang digunakan :
  Perusahaan formal : Perusahaan Hino Bandung
  Sektor informal : Kampung konveksi Tangerang Selatan
  Mahasiswa memilih salah satu atau akan ditentukan
- Sumber daya dosen :
  Membutuhkan 2 orang dosen
- Sumber pembelajaran :
  Kunjungan ke perusahaan secara langsung
- Jumlah mahasiswa maksimal 20 orang

Catatan diisi:

- *Sumber Daya Manusia sesuai dengan Kepeminatan atau Program*
- *Sumber pembelajaran (learning resources)*
- *Wahana pelaksanaan*

Rencana Pembiayaan

Rencana Anggaran :

NO	Kegiatan	Kuantiti	Satuan	Jumlah
1	Kerjasama dengan perusahaan perkunjungan	1 perusahaan	2.000.000	2.000.000
2	Dosen pengantar	2 orang dosen	500.000	1.000.000
3	Dosen pembimbing berjumlah 4 orang dosen	4 dosen x 7 kali bimbingan	100.000	2.800.000
	TOTAL			5.800.000

Catatan diisi:

- *Pembiayaan internal Fakultas Kedokteran atau Universitas Yarsi sesuai dengan peraturan pelaksanaan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat*
- *Pembiayaan yang ditimbulkan karena kerjasama atau pemakaian wahana sesuai dengan peraturan yang berlaku*

Peraturan

- *Umum :*

- *Khusus → disesuaikan dengan kepeminatan*

Mata Kuliah /Kode	: BLOK ELEKTIF
Kepeminatan	: STEM CELL & REGENERATIVE MEDICINE
Jumlah SKS/Status	: 4 SKS
Semester	: Genap
Mata Kuliah Prasyarat	: -
Penilaian	: Ujian Akhir semester (UA S) = 35 % Nilai Tugas = 20 % Praktikum = 10 % Tutorial = 15 % Laporan = 20%
Sarana Pembelajaran	: LCD, Komputer, Laboratorium
Referensi	1. John Gearhart et al, edited by Robert Lanza. Essenstial Of STEM CELL BIOLOGY, 2nd Edition, Academic Press, 2009 2. Danny Halim et al., STEM CELL Dasar Teori dan Aplikasi Klinis, Erlangga Medical series, 2002.

Deskripsi Mata Kuliah. Mata Kuliah ini mencakup prinsip dasar sel punca dengan tinjauan sel dan molekuler hingga aplikasinya. Topik bahasan secara komprehensif dari konsep kepuncaan (stemness), dimulai dari sel punca embryonik, mekanisme diferensiasi dan perkembangan sel, dasar molekuler pluripotensi, mekanisme reprogramming, penanda sel punca, regenerasi sel punca, sel niche, teknik dasar identifikasi dan simpan beku (cryopresservasi), sel punca pada berbagai organ, sel punca hematopoetik, mesenkimal, sel punca kanker, aplikasi pada terapi berbagai penyakit, uji produk sel punca dan pertimbangan etika/agama dalam riset sel punca. Kuliah 22 kali pertemuan. Praktikum 3 kali pertemuan, tutorial, tugas, mini-riset, review artikel dan pleno.

Tujuan Instruksional Umum (TIU)/Tujuan Pembelajaran

Pada akhir pembelajaran mahasiswa diharapkan :

1. Mampu memahami prinsip dasar biologi dan mekanisme perkembangan sel punca meliputi : konsep kepuncaan (stemness), dimulai dari sel punca embryonik, mekanisme diferensiasi dan perkembangan sel, dasar molekuler pluripotensi, mekanisme reprogramming
2. Mampu memahami perkembangan terkini dan mendatang pengobatan penyakit degenerative berbasis terapi sel.
3. Mampu memahami teknik dasar identifikasi penanda sel punca, regenerasi sel punca, sel niche, teknik dasar identifikasi dan simpan beku (cryopresservasi)
4. Mampu memahami aplikasi sel punca dari berbagai organ, sel punca hematopoetik, mesenkimal, sel punca kanker dan aplikasinya pada terapi berbagai penyakit
5. Mampu memahami pertimbangan etika/agama dalam riset sel punca dan uji produk untuk terapi

Per-Temu-an	Tujuan Instruksional Khusus (TIK)/Learning outcome	TOPIK dan SUB TOPIK	Referensi/ PENGAMPU	Metode Pem-belajar-an	Eva-luasi
1.	Mahasiswa diharapkan dapat memahami prinsip dasar biologi sel punca	Basic Princips of Stem Cell Biology (characteristic,stemness, potency, identification)	Dr. Restu	Kuliah, Diskusi	Tugas, Diskus, Ujian
2.	Mahasiswa diharapkan dapat memahami sel punca embryonik dan mekanisme perkembangan sel	Embryonic Stem cells, isolation, characterisation and Mechanisme of Cellular Development	Dr. Restu	Kuliah, Diskusi	Tugas, Diskus, Ujian
3.	Mahasiswa diharapkan dapat memahami dasar molekuler pluripotensi	Basic of Molecular Pluripotency and Induced Pluripotent Stem Cells	Dr. Indra	Kuliah, Diskusi	Tugas, Diskus, Ujian
4.	Mahasiswa diharapkan dapat memahami mekanisme epigenetik dan reprogramming	Mechanisme of Epigenetic and Cell/Genomic Reprogramming	Dr.Indra	Kuliah, Diskusi	Tugas, Diskus, Ujian
5.	Mahasiswa diharapkan dapat memahami mekanisme regenerasi sel punca dan	Mechanisme of Stem Cell Regeneration, Surface Antigen Marker and Lineage Marking	Dr.Wening	Kuliah, Diskusi	Tugas, Diskus, Ujian

	penanda/marker antigen				
6	Mahasiswa diharapkan dapat memahami stem cell niche, phenotipe dan diferensiasi	Stem Cell Niches, How Cells Change Their Phenotype and Differensiation	Dr.Wening	Kuliah, Diskusi	Tugas, Diskus, Ujian
7	Mahasiswa diharapkan dapat memahami teknik dasar identifikasi sel punca, imunophenotyping dan cryopreservasi	Basic technique of Stem cell identification, imunophenotyping and cryopresservation	Dr.Indra	Kuliah, Diskusi	Tugas, Diskus, Ujian
	UJIAN TENGAH SEMESTER				
8	Mahasiswa diharapkan dapat memahami perkembangan terkini dan masa mendatang terapi kedokteran reneneratif berbasis sel terapi	Current and future Regenerative medicine therapies	Dr.Restu	Kuliah, Diskusi	Tugas, Diskus, Ujian
9	Mahasiswa diharapkan dapat memahami identifikasi sel punca asal berbagai organ dan aplikasinya	Stem cell in Some Adult Organ and Potential Aplication	Dr Faisal	Kuliah, Diskusi	Tugas, Diskus, Ujian
10	Mahasiswa diharapkan dapat memahami identifikasi sel punca hematopoetik dan aplikasinya	Cord Blood Hematopoetic Stem Cell, Isolation, Marker and Aplication	Dr Faisal	Kuliah, Diskusi	Tugas, Diskus, Ujian
11	Mahasiswa diharapkan dapat memahami sel	Mesenchymal Stem Cells, isolation, Marker and Aplication	Dr.Faisal	Kuliah, Diskusi	Tugas, Diskus, Ujian

	punca mesenkimal dan aplikasinya				
12	Mahasiswa diharapkan dapat memahami sel punca kanker dan target terapi	Cancer Stem Cell and targeted therapy	Dr.Restu	Kuliah, Diskusi	Tugas, Diskus, Ujian
13	Mahasiswa diharapkan dapat memahami terapi menggunakan sel punca dan pengujiannya	Stem Cell-based Therapy, testing of Stem Cell Product	Dr. Restu	Kuliah, Diskusi	Tugas, Diskus, Ujian
14	Mahasiswa diharapkan dapat memahami penelitian se punca dan pertimbangan etik/agama	Stem Cell Research and Religious/Ethical Consideration	Dr. Wening	Kuliah, Diskusi	Tugas, Diskus, Ujian

Per-Temu-an	**TOPIK dan SUB TOPIK**	**PENGAMPU (jam pertemuan)**	**Metode Pem-belajaran**	**Jadwal Kegiatan**
1.	Basic of Stem Cell Biology (characteristic,stemness, potency, identification)	Dr. Restu (2)	Kuliah, Diskusi	Senin, 3/5/2021 Pk.13.00-13.50 13.50-14.50
2.	Embryonic Stem cells, isolation, characterisation and Mechanisme of Cellular Development	Dr. Restu (1)	Kuliah, Diskusi	Selasa, 5/5/2021 Pk.08.00-08.50
3.	Basic of Molecular Pluripotency and Induced Pluripotent Stem Cells	Dr. Indra (2)	Kuliah, Diskusi	Selasa, 5/5/2021 Pk.09.00-09.50 10.00-10.50
4.	Mechanisme of Epigenetic and Cell/Genomic Reprogramming	Dr.Indra (1)	Kuliah, Diskusi	Selasa, 5/5/2021 Pk.11.00-11.50
5.	Mechanisme of Stem Cell Regeneration, Surface Antigen Marker and Lineage Marking	Dr.Wening (2)	Kuliah, Diskusi	Selasa, 5/5/2021 Pk.13.00-13.50 14.00-14.50

6	Stem Cell Niches, How Cells Change Their Phenotype and Differensiation	Dr.Wening (2)	Kuliah, Diskusi	Jumat, 7/5/2021 Pk.08.00-08.50 09.00-09.50
7	Basic technique of Stem cell identification, imunophenotyping and cryopresservation	Dr.Indra (2)	Kuliah, Diskusi	Jumat, 7/5/2021 Pk.10.00-1050 10.50-11.30
	KULIAH PAKAR : STEM CELL FOR WOUND HEALING Oleh Dr. Afriyanti Shandy,SpBP-RE, MARS. KAMIS,3 JUNI 2021			
8	Current and future Regenerative medicine therapies	Dr.Restu (2)	Kuliah, Diskusi	Senin, 24/5/2021 Pk. 08.00-08.50 09.00-09.50
9	Stem cell in Some Adult Organ and Potential Aplication	Dr Faisal (2)	Kuliah, Diskusi	Senin, 24/5/2021 Pk. 10.00-10.50 11.00-11.50
10.	Cancer Stem Cell and targeted therapy	Dr.Restu (1)	Kuliah, Diskusi	Selasa, 25/5/2021 Pk. 13.00-13.50
11.	Stem Cell-based Therapy, testing of Stem Cell Product	Dr.Restu (1)	Kuliah, Diskusi	Selasa, 25/5/2021 Pk. 13.50-14.50
12.	Cord Blood Hematopoetic Stem Cell, Isolation, Marker and Aplication	Dr Faisal (1)	Kuliah, Diskusi	Jumat, 28/5/2021 Pk. 08.00-08.50
13.	Mesenchymal Stem Cells, isolation, Marker and Aplication	Dr.Faisal (2)	Kuliah, Diskusi	Jumat, 28/5/2021 Pk. 09.00-09.50 10.00-10.50
14..	Stem Cell Research and Religious/Ethical Consideration	Dr. Wening (1)	Kuliah, Diskusi	Jumat, 28/5/2021 Pk. 11.00-11.50
	UJIAN AKHIR SEMESTER, JUMAT 4 JUNI 2021			

Per-temu-an	**Topik dan sub Topik Praktikum**	**Pengampu**	**Jadwal**
1.	Teknik Cell Thawing dan Pippeting	Dr. Restu/Dr.Indra	Senin, pukul 09.00-11.30
2.	Teknik Kultur dan Sub Kultur	Dr. Restu/Dr.Indra	Rabu, pukul 09.00-11.30

3.	Teknik Simpan Beku/Cryo	Dr. Restu/Dr.Indra	Kams. pukul 09.00-11.30

TUTOR 1. Etty Widayanti,SSi.M.Biotech
2. Mirfat, SSi,MSi

Jakarta 29 April 2021

Dr. Restu Syamsul Hadi,M.Kes