

**BUKU PANDUAN AKADEMIK  
PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER (PSPD)**



**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN**

**2022-2023**

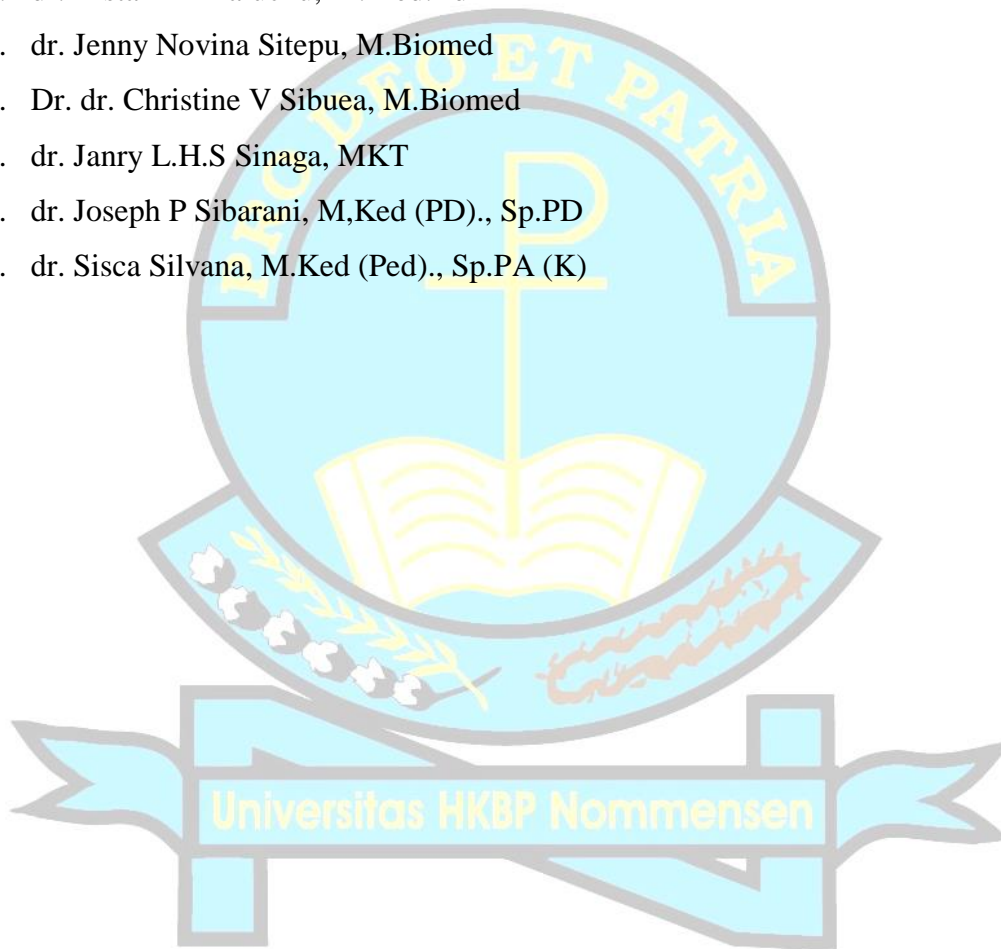
## TIM PENYUSUN

### KETUA:

dr. Ade Pryta R Simremare, M.Biomed

### ANGGOTA:

1. dr. Ristarín P Zaluchu, M.Med.Ed
2. dr. Jenny Novina Sitepu, M.Biomed
3. Dr. dr. Christine V Sibuea, M.Biomed
4. dr. Janry L.H.S Sinaga, MKT
5. dr. Joseph P Sibarani, M,Ked (PD)., Sp.PD
6. dr. Sisca Silvana, M.Ked (Ped)., Sp.PA (K)



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur diucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, oleh karena dapat terbitnya Buku Panduan Akademik Pendidikan Dokter T.A. 2021/2022. Buku ini diterbitkan sebagai pegangan bagi mahasiswa yang mengikuti pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen. Buku panduan ini berisi visi, misi, sejarah, dan kurikulum dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK), yang sangat perlu bagi mahasiswa sebagai acuan. Kurikulum Berbasis Kompetensi dipakai untuk Pendidikan Kedokteran Dasar yang bersumber dari Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, Peraturan Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi No. 18 Tahun 2018 Tentang Standar Pendidikan Kedokteran Indonesia, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia, Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012, Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2013, Tentang Penerapan KKNI Bidang Perguruan Tinggi.

Untuk mencapai KBK dipakai Strategi SPICES (*Student Centered, Problem Based Learnings, Intergrated, Community Oriented, Early Clinical Exposure/Elective and Systematic*). Melalui pengalaman belajar dengan sistem tersebut peserta didik mempunyai pengetahuan, ketrampilan dan sikap perilaku profesi sebagai dokter umum dan dapat mengikuti perkembangan teknologi mutakhir dan globalisasi. Salah satu unsur strategi SPICES adalah *P B L (Problem Based Learning)*, dalam hal ini mahasiswa belajar berdasarkan masalah (*problem based*) yang tercakup dalam sistem tutorial. Pengetahuan pada sistem KBK ini disampaikan melalui kuliah pakar, praktikum biomedik, *skills lab* (laboratorium ketrampilan), tutorial dan pleno pakar.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua *stakeholders* yang memberi masukan-masukan sehingga buku ini dapat disusun dan diterbitkan.

Medan, 01 Agustus 2022

**KATA SAMBUTAN**  
**DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN**

Penyusunan Buku Panduan Akademik Pendidikan Dokter ini mengacu pada pendidikan berbasis kompetensi. Proses pendidikan sebagaimana tercantum dalam panduan ini memberi kesempatan bagi mahasiswa untuk melaksanakan kegiatan demi tercapainya lulusan dokter yang kompeten.

Masa pandemi Covid-19 memaksa dunia pendidikan melaksanakan proses pembelajaran secara daring sehingga dilakukan penyesuaian namun demikian tetap diupayakan dan diharapkan tidak akan memengaruhi kualitas lulusan.

Diharapkan buku panduan ini dapat dimanfaatkan oleh peserta didik, staf akademik, dan bagi yang berminat dalam pendidikan kedokteran.

Akhirnya, disampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang telah memberikan masukan dalam penyusunan buku panduan ini.

Medan, 01 September 2022

Dekan Fakultas Kedokteran UHKBP

**Universitas HKBP Nommensen**

**Dr. dr. Leo Simanjuntak, SpOG**

## **SEJARAH SINGKAT FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN**

Universitas HKBP Nommensen (UHN) didirikan oleh Huria Kristen Batak Protestan (HKBP) pada tanggal 7 Oktober 1954. Kata “Nommensen“ pada Universitas HKBP Nommensen diambil dari nama salah satu missionaris yang memberitakan Kristus ke Tanah Batak yaitu Dr. I. L Nommensen. Universitas HKBP Nommensen yang seluruh kegiatannya didasarkan pada kasih kristiani mempunyai tujuan, visi, misi, falsafah dan motto.

Tujuan Universitas HKBP Nommensen adalah untuk mendayagunakan seluruh sumber daya, penerimaan dan laba yang dihasilkan untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan keterampilan yang dibutuhkan oleh masyarakat dengan cara yang paling baik, paling hemat dan paling bertanggung jawab berdasarkan kasih kristiani.

Pada awalnya visi Universitas HKBP Nommensen menjadikan perguruan tinggi terbaik dan terkemuka di Sumatera Utara dalam pelaksanaan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat. Seiring dengan perkembangan dilakukan penyesuaian visi dan misi UHKBP. Saat ini visi Universitas HKBP Nommensen adalah menjadi Universitas Terkemuka di Asia Tenggara Dalam Pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi berlandaskan kasih untuk Tuhan dan Ibu Pertiwi (*Pro Deo Et Patria*) pada Tahun 2033.

Misi Universitas HKBP Nommensen adalah “Universitas Swasta yang mengutamakan mutu“ yang meningkatkan pengetahuan, keahlian, dan keterampilan bagi masyarakat Indonesia.

Saat ini misi Universitas HKBP Nommensen adalah:

1. Melaksanakan Perguruan Tinggi Kristen untuk mewujudkan implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam mengembangkan keunggulan IPTEKS dan Budaya bagi kemajuan masyarakat Indonesia yang majemuk.
2. Menyelenggarakan pendidikan bermutu untuk menghasilkan sumberdaya manusia yang mampu bersaing secara global.

3. Mengembangkan kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat untuk memecahkan masalah pembangunan yang dipublikasikan dalam jurnal nasional dan internasional bereputasi.
4. Menghasilkan lulusan yang handal, berbudaya dan beretika sesuai motto “*Pro Deo Et Patria*”.
5. Mengembangkan budaya batak sebagai aset nasional dan internasional

Universitas HKBP Nommensen berazaskan Firman Tuhan sebagaimana tertulis dalam Alkitab yaitu Perjanjian Lama dan Perjanjian Baru, serta Pancasila dan Undang Undang Dasar 1945. Motto Universitas HKBP Nommensen : *Pro Deo et Patria* (bagi Tuhan dan Ibu Pertiwi) yaitu berdasarkan kasih kristiani dan semangat I. L. Nommensen. Universitas HKBP Nommensen memiliki komitmen yang tinggi untuk secara konsisten meningkatkan mutu pendidikan, penelitian, dan penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi, untuk meningkatkan kesejahteraan manusia dengan cara yang paling bertanggung jawab tanpa membedakan suku, agama, ras dan golongan.

Untuk mengelola, mengasuh, dan mengembangkan Universitas HKBP Nommensen tersebut, HKBP membentuk yayasan dan mengangkat pengurus yayasan pada setiap periode. Tugas, wewenang dan tanggung jawab pengurus yayasan diatur dalam Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Yayasan Universitas HKBP Nommensen.

Fakultas Kedokteran merupakan fakultas termuda di Universitas HKBP Nommensen dengan izin operasional No.2133/D/T/2008 diterbitkan Dirjen Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan RI pada tanggal 11 Juli 2008

Sebenarnya HKBP dan Yayasan Universitas HKBP Nommensen telah lama bercita-cita mendirikan Fakultas Kedokteran, namun karena sesuatu hal baru pada kepengurusan yayasan Universitas HKBP Nommensen Periode 1999–2003 Ketua Badan Penyelenggara Yayasan Universitas HKBP Nommensen Bapak St T.S.H. Sidabutar, SH membentuk Tim Persiapan Pembukaan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen sesuai dengan SK Badan Penyelenggara Yayasan Universitas HKBP Nommensen No.109/SK/BP-Universitas HKBP Nommensen/IX/2001 sebagai berikut :

1. Prof. dr. Gani W. Tambunan, sebagai Koordinator
2. Prof. DR. Dr. H.R.S.P. Sinaga, sebagai Anggota
3. dr. T. M. Panjaitan, SKM, sebagai Anggota
4. Prof. DR. Harlem Marpaung, sebagai Anggota

Untuk melengkapi Panitia Persiapan ini, maka Prof. DR. Dr. Pandapotan Panjaitan, SpFK diikutsertakan sebagai Sekretaris Panitia Persiapan.

Tim Persiapan pembukaan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen mempersiapkan proposal pendirian Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen. Pada tanggal 01 Mei 2003 proposal tersebut disampaikan kepada Dirjen Dikti dengan surat No. 235/Pn-Universitas HKBP Nommensen/D/III/2003. Pada akhir tahun 2003, kepengurusan Yayasan Universitas HKBP Nommensen periode 1999–2003 telah berakhir, dan izin pembukaan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen belum dapat diperoleh.

Pada tahun 2004, Ephorus HKBP menetapkan susunan Pengurus Yayasan Universitas HKBP Nommensen untuk periode 2004 – 2008. Ketua Yayasan Universitas HKBP Nommensen Periode 2004 – 2008 Bapak Jenderal TNI (Purn) Luhut B. Panjaitan, MPA menetapkan salah satu prioritas program pengurus adalah mendirikan Fakultas Kedokteran.

Sehubungan dengan perubahan Tim Persiapan Pembukaan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen oleh karena berakhirnya masa bhakti di Yayasan Universitas HKBP Nommensen dan ada yang meninggal dunia (Prof. DR. Dr. H.R.S.P. Sinaga dan Prof. DR. Dr. Pandapotan Panjaitan, SpFK) Ketua Pengurus Yayasan periode 2004–2008 menetapkan susunan personalia Tim Persiapan Pendirian Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen sebagai berikut :

Ketua	: Prof. dr. Gani W. Tambunan, SpPA(K)
Sekretaris	: dr. Reinhart Tampubolon, MPH
Anggota	: Prof. dr. Bistok Saing, SpA(K) dr. Victor Tobing, DAHK dr. Betthin Marpaung, SpPD-KGEH dr. T.M. Panjaitan, SKM

dr. Gerben F. Hutabarat, DTM&H, MSc, SpMK

Setelah tim menyempurnakan proposal yang lama, Ketua Pengurus Yayasan Universitas HKBP Nommensen bersama tim melakukan konsultasi dan mengajukan proposal dimaksud kepada Dirjen Dikti RI.

Sementara itu, Dirjen Dikti mengeluarkan ketentuan mengenai Sistem Pendidikan pada Program Studi Pendidikan Dokter yang diubah menjadi pendidikan dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi dengan metode pembelajaran berdasarkan masalah (*Problem Based Learning*). Dengan demikian tim persiapan segera mempersiapkan proposal baru sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia, dimana pendidikan dokter di Indonesia harus memenuhi Standar Pendidikan Profesi Dokter dan Standar Kompetensi Dokter.

Pada bulan Oktober 2006, Dirjen Dikti memberitahukan bahwa usulan pembukaan Program Studi Dokter di Universitas HKBP Nommensen dapat dikonsultasikan dengan Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Tanggal 8 Oktober 2007 Ketua Pelaksana Harian Universitas HKBP Nommensen Ir. Patuan Simatupang, MCRP bersama dengan Tim Persiapan yaitu Prof. dr. Gani W. Tambunan, SpPA(K), dr. Reinhart Tampubolon, MPH, dr. Victor Tobing, DAHK mempresentasikan dan menyerahkan perbaikan proposal pendirian Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen dengan kurikulum berdasarkan KBK ke Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) di Jakarta. mengadakan konsultasi dengan KKI serta menyerahkan perbaikan proposal yang disusun berdasarkan KBK. KKI menjanjikan akan mengirim tim untuk melakukan visitasi di Medan pada bulan Januari 2008 untuk menilai kesiapan pendirian Program Studi Pendidikan Dokter Universitas HKBP Nommensen.

Sejak November 2007 sampai Januari 2008 Tim Persiapan Pendirian Program Studi Pendidikan Dokter Universitas HKBP Nommensen bersama dengan Rektor Universitas HKBP Nommensen melakukan persiapan-persiapan dalam pengadaan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk penyelenggaraan Program Studi Pendidikan Dokter, seperti pengadaan gedung kuliah, ruang tutorial, *skills lab*, laboratorium, perpustakaan, tenaga pengajar, kurikulum dan administrasi.

Pada tanggal 6 dan 7 Mei 2008 Tim Visitasi dari Konsili Kedokteran Indonesia yang terdiri dari Prof. Dr. Lukman H. Makmun, SpPD-KKV, Prof. Dr.



Qomariah M.S, PKK, AIFM, Prof. DR. Dr. M.K. Tadjudin melakukan evaluasi terhadap seluruh persyaratan akademik dan administratif. Tim menyimpulkan bahwa persiapan terhadap semua ketentuan akademik dan administrasi telah sesuai dengan standard yang telah ditetapkan KKI.

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut KKI menerbitkan rekomendasi No. KKI 02.01.01/VI/853 pada tanggal 16 Juni 2008.

Dengan telah terpenuhinya semua persyaratan yang telah ditetapkan baik oleh Konsili Kedokteran Indonesia maupun oleh Dirjen Dikti RI, maka pada tanggal 11 Juli 2008 Dirjen Dikti menerbitkan Surat Keputusan No. 2133/D/I/2008 tentang Izin Penyelenggaraan Program Studi Pendidikan Dokter Jenjang Program Sarjana (S-1) pada Universitas HKBP Nommensen Medan.

Setelah terbitnya izin tersebut, Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen secara resmi menerima mahasiswa pada Tahun Akademik 2009/2010.

Tanggal 20 Juli 2013, BAN-PT melakukan visitasi ke Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen. Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No.169/SK/BAN-PT/Ak-XVI/S/VIII/2013, Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen dinyatakan terakreditasi dengan peringkat C yang berlaku sejak 15 Agustus 2013 – 15 Agustus 2018. Kemudian pada tanggal 29 Maret 2018 Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen melakukan reakreditasi kembali oleh badan LAM-PTKes. Berdasarkan Keputusan Perkumpulan LAM-PTKes No. 0210/Lam-PTKes/Akr/Sar/IV/2018 tanggal 14 April 2018 hasil akreditasi Program Studi **Sarjana Kedokteran** mendapat peringkat **B (BAIK)** dan Keputusan Perkumpulan LAM-PTKes No. 0211/Lam-PTKes/Akr/Sar/IV/2018 tanggal 14 April 2018 hasil akreditasi **Program Studi Profesi Dokter** juga mendapat peringkat **B (BAIK)**.

## **VISI DAN MISI**

### **FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN**

#### **Visi**

Menjadi Fakultas Kedokteran yang bereputasi di tingkat nasional, yang menghasilkan lulusan yang bermutu, berorientasi utama pada ilmu kedokteran tropis, berlandaskan cinta-kasih serta handal bekerja di layanan primer

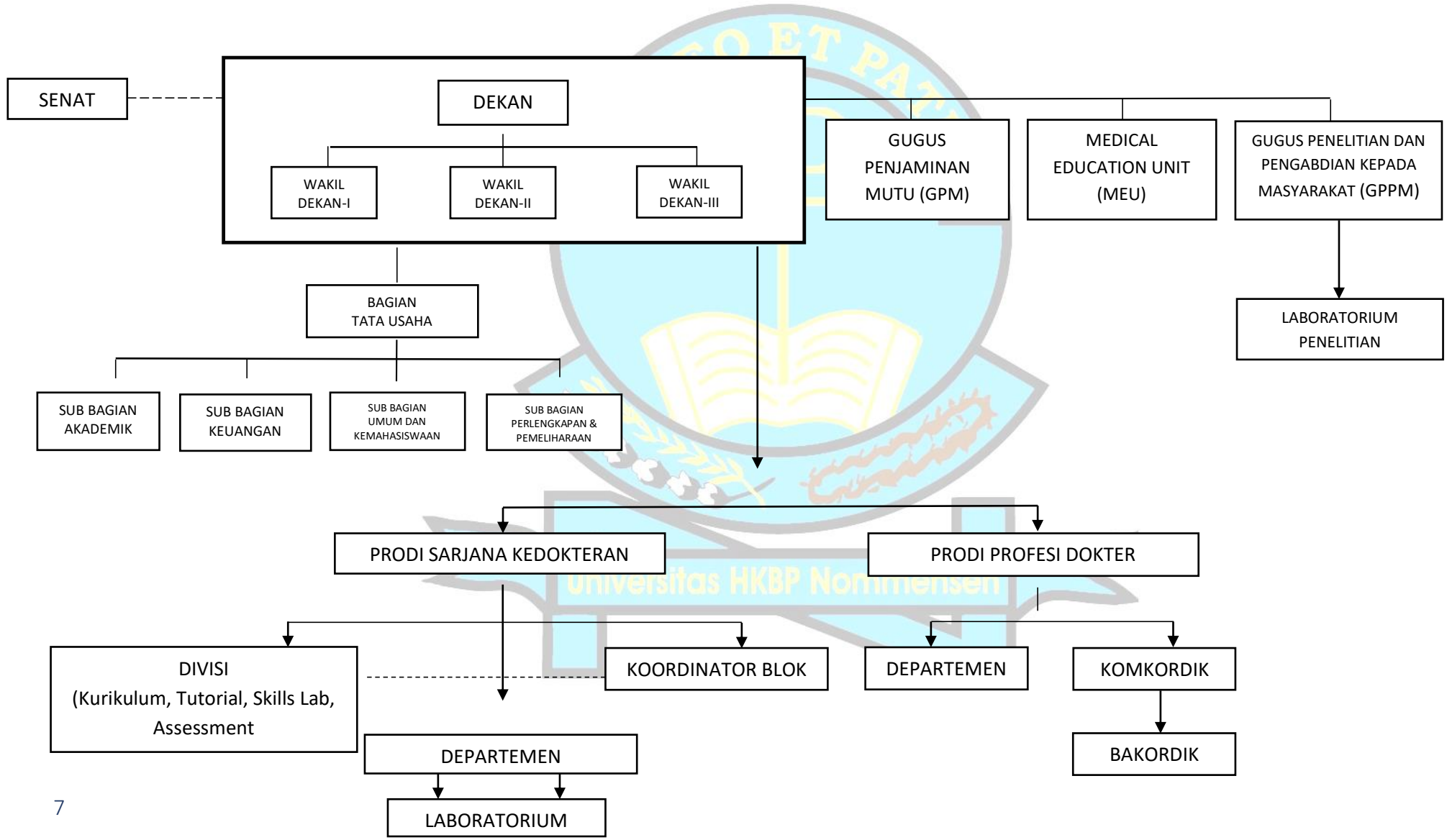
#### **Misi**

1. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang bermutu, bertaraf nasional berdasarkan perkembangan mutakhir ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berdasarkan bukti (*Evidence Based Medicine*).
2. Mengembangkan pengelolaan pendidikan kedokteran yang berorientasi pada pembentukan nilai-nilai karakter empati, berintegritas, dan peduli sebagai perwujudan cinta kasih Kristiani
3. Mendorong pengelolaan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat yang berfokus kepada kedokteran tropis melalui kerja sama berkelanjutan dengan lembaga pendidikan, penelitian, pemerintah, dalam dan luar negeri.

#### **Tujuan**

1. Menghasilkan lulusan yang mempunyai kasih kristiani terhadap pasien, orangtua/ pengasuh pasien, serta kolega ataupun sesama.
2. Menciptakan suasana akademik yang saling menunjang untuk mendorong pembelajaran yang partisipatif.
3. Mengembangkan proses penyelenggaraan pendidikan, penelitian dan pengabdian pada masyarakat yang mendorong *soft-skills* kepemimpinan dan kemandirian.
4. Mewujudkan sebuah lingkungan bekerja yang nyaman dan kreatif bagi civitas academica FK UHN.
5. Mewujudkan kerjasama yang saling menguntungkan dengan rumah sakit, institusi maupun perusahaan untuk mendorong peningkatan kualitas lulusan.
6. Mewujudkan kerjasama dengan institusi dalam dan luar negeri dalam upaya peningkatan kualitas pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat.

**STRUKTUR ORGANISASI FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN**



## TUGAS POKOK DAN FUNGSI

### Dekan

Tugas Pokok Dekan adalah memimpin penyelenggaraan seluruh sistem pendidikan tinggi di Fakultas agar sesuai dengan standar mutu nasional dan berbasis kasih kristiani. Fungsi adalah sebagai berikut:

1. Memimpin pelaksanaan evaluasi diri di tingkat fakultas dan melakukan pembinaannya di tingkat Prodi.
2. Memimpin penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Fakultas 4 tahun berdasarkan hasil evaluasi diri dan Rencana Induk Pengembangan (RIP).
3. Memimpin penyusunan Rencana Operasional (Renop) tahunan Fakultas berdasarkan Renstra
4. Memimpin penyusunan RAPB tahunan Fakultas berdasarkan Renop Fakultas dan AB Fakultas untuk diajukan ke rapat senat Fakultas dan selanjutnya diserahkan ke Rektor
5. Memimpin pelaksanaan Program Kerja tahunan Fakultas berdasarkan Renop dan APB Fakultas.
6. Mengkoordinasikan, membina, menggerakkan, mengawasi, dan evaluasi pelaksanaan program di lingkungan Fakultas.
7. Mengkoordinasikan pendokumentasian (sistem kearsipan) semua kegiatan Fakultas.
8. Mengkoordinasikan inventarisasi semua aset Fakultas.
9. Mengkoordinasikan penyusunan pangkalan data (*database*) Fakultas
10. Mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian sumber daya manusia (pejabat struktural, dosen, tenaga kependidikan) Fakultas ke Rektor.
11. Memimpin rapat rutin (minimal 4 kali per semester) dan insidental di lingkungan Dekanat dan tingkat Fakultas
12. Memfasilitasi pelaksanaan audit mutu internal oleh GPM Fakultas di lingkungan Dekanat
13. Menginstruksikan tugas-tugas lain kepada WD bila sangat diperlukan
14. Mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian pejabat struktural serta memfasilitasi kegiatannya
15. Menyusun laporan tahunan Fakultas untuk dilaporkan ke Senat Fakultas dan Rektor

Dalam melaksanakan tugas-tugas di atas Dekan dibantu oleh Wakil Dekan yaitu

- Wakil Dekan I: Bidang pelaksanaan pendidikan, pengajaran, penelitian dan pengabdian pada masyarakat.
- Wakil Dekan II: Administrasi Umum
- Wakil Dekan III: Kemahasiswaan

### **Wakil Dekan I**

Tugas Pokok Wakil Dekan-I adalah membantu Dekan dalam memimpin pelaksanaan kegiatan di bagian administrasi akademik, pengembangan akademik, sistem informasi akademik, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, dan pengembangan kurikulum dan pembelajaran.

#### **Fungsi Wakil Dekan I**

1. Melakukan evaluasi diri sesuai tupoksi WD-I.
2. Menyusun Rencana Strategis (Renstra) Fakultas 4 Tahun sesuai tupoksi WD-I berdasarkan hasil evaluasi diri dan RIP.
3. Menyusun Rencana Operasional (Renop) tahunan Fakultas sesuai tupoksi WD-I berdasarkan Renstra.
4. Menyusun Rencana Anggaran Pendapatan Belanja (RAPB) Tahunan Fakultas berdasarkan Renop di lingkungan WD-I untuk diajukan ke Dekan.
5. Melaksanakan Program Kerja Tahunan Fakultas sesuai tupoksi WD-I berdasarkan Renop dan APB fakultas.
6. Melaksanakan, membina, mengawasi pelaksanaan tugas-tugas di lingkungan WD-I.
7. Melaksanakan kegiatan pengelolaan pendidikan.
8. Melaksanakan kegiatan pemantauan proses pembelajaran (Monev).
9. Melaksanakan kegiatan perpanjangan izin PS.
10. Melaksanakan kegiatan pengelolaan data (PDPT/EPSEB).
11. Melaksanakan kegiatan pengembangan sistem informasi akademik.
12. Melaksanakan pertemuan ilmiah.
13. Melaksanakan kegiatan pengembangan kurikulum.
14. Mengkoordinasikan pendokumentasian (sistem kearsipan) semua di lingkungan WD-I
15. Mengkoordinasikan inventarisasi semua aset di WD-I.
16. Mengkoordinasikan penyusunan pangkalan data (*database*) di lingkungan WD-I.
17. Mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian SDM di WD-I ke Dekan.

18. Memimpin rapat rutin (minimal 2 kali per semester) dan insidental di lingkungan WD-I.
19. Memfasilitasi pelaksanaan audit mutu internal oleh GPM Fakultas di lingkungan WD-I.
20. Melaksanakan tugas-tugas lain sesuai instruksi Dekan.
21. Menyusun laporan tahunan sesuai tupoksi WD-I untuk dilaporkan ke Dekan.

### **Wakil Dekan-II**

Tugas Pokok Wakil Dekan II adalah membantu Dekan dalam memimpin pelaksanaan kegiatan di bagian administrasi umum dan sumber daya (keuangan, manusia, sarana, dan prasarana).

### **Fungsi Wakil Dekan II**

1. Melakukan evaluasi diri sesuai tupoksi WD-II.
2. Menyusun Rencana Strategis (Renstra) Fakultas 4 Tahun sesuai tupoksi WD-II berdasarkan hasil evaluasi diri dan RIP.
3. Menyusun Rencana Operasional (Renop) tahunan Fakultas sesuai tupoksi WD-II berdasarkan Renstra.
4. Menyusun Rencana Anggaran Pendapatan Belanja (RAPB) Tahunan Fakultas berdasarkan Renop di lingkungan WD-II untuk diajukan ke Dekan.
5. Melaksanakan Program Kerja Tahunan Fakultas sesuai tupoksi WD-II berdasarkan Renop dan APB fakultas.
6. Melaksanakan, membina, mengawasi pelaksanaan tugas-tugas di lingkungan WD-II.
7. Melaksanakan kegiatan pendokumentasian.
8. Melaksanakan kegiatan administrasi keuangan.
9. Melaksanakan kegiatan penganggaran.
10. Melaksanakan kegiatan kasir.
11. Melaksanakan pengusulan kenaikan pangkat dan studi lanjut.
12. Melaksanakan kegiatan penyusunan rencana pengadaan, perawatan, & perbaikan sarana pembelajaran.
13. Memimpin kegiatan pengadaan, perawatan, & perbaikan sarana perkantoran.
14. Memimpin kegiatan pengadaan Sarana & Prasarana Fakultas.
15. Memimpin kegiatan pengadaan, perawatan, & perbaikan sarana & prasarana perpustakaan melalui Kepala Perpustakaan Fakultas.
16. Memimpin kegiatan pengadaan, perawatan, & perbaikan sarana & prasarana laboratorium komputer & bahasa melalui Kepala Lab Komputer & Bahasa Fakultas.

17. Mengkoordinasikan pendokumentasian (sistem kearsipan) semua kegiatan di lingkungan WD-II.
18. Mengkoordinasikan inventarisasi semua aset di WD-II.
19. Mengkoordinasikan penyusunan pangkalan data (*database*) di lingkungan WD-II.
20. Mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian SDM di WD-II ke Dekan.
21. Memimpin rapat rutin (minimal 2 kali per semester) dan insidental di lingkungan WD-II.
22. Memfasilitasi pelaksanaan audit mutu internal oleh GPM Fakultas di lingkungan WD-II.
23. Melaksanakan tugas-tugas lain sesuai instruksi Dekan.
24. Menyusun laporan tahunan sesuai tupoksi WD-II untuk dilaporkan ke Dekan.

### **Wakil Dekan-III**

Tugas pokok Wakil Dekan III adalah membantu Dekan dalam memimpin pelaksanaan kegiatan di bagian kemahasiswaan, kealumnian, kerjasama, bantuan, dan pengembangan bisnis.

### **Fungsi Wakil Dekan III**

1. Melakukan evaluasi diri sesuai tupoksi WD-III.
2. Menyusun Rencana Strategis (Renstra) Fakultas 4 Tahun sesuai tupoksi WD-III berdasarkan hasil evaluasi diri dan RIP.
3. Menyusun Rencana Operasional (Renop) tahunan Fakultas sesuai tupoksi WD-III berdasarkan Renstra.
4. Menyusun Rencana Anggaran Pendapatan Belanja (RAPB) Tahunan Fakultas berdasarkan Renop di lingkungan WD-III untuk diajukan ke Dekan.
5. Melaksanakan Program Kerja Tahunan Fakultas sesuai tupoksi WD-III berdasarkan Renop dan APB fakultas.
6. Melaksanakan, membina, mengawasi pelaksanaan tugas-tugas di lingkungan WD-III.
7. Melaksanakan dan memfasilitasi kegiatan pengembangan kemaha-siswaan.
8. Melaksanakan kegiatan pengembangan kealumnian.
9. Melaksanakan kegiatan kerjasama dan bantuan dalam dan luar negeri.
10. Melaksanakan kegiatan dan organisasi kemahasiswaan.
11. Melaksanakan kegiatan dan organisasi kealumnian.
12. Mengusulkan kerjasama dan permohonan bantuan sesuai kegiatan di lingkungan WD-III dengan Lembaga & PT lain, baik dalam maupun luar negeri berkoordinasi dengan WD-IV.

13. Mengkoordinasikan pendokumentasian (sistem kearsipan) semua kegiatan di lingkungan WD-III.
14. Mengkoordinasikan inventarisasi semua aset di WD-III.
15. Mengkoordinasikan penyusunan pangkalan data (*database*) di lingkungan WD-III.
16. Mengusulkan pengangkatan dan pemberhentian SDM di WD-III ke Dekan.
17. Memimpin rapat rutin (minimal 2 kali per semester) dan insidental di lingkungan WD-III.
18. Memfasilitasi pelaksanaan audit mutu internal oleh GPM Fakultas di lingkungan WD-III.
19. Melaksanakan tugas-tugas lain sesuai instruksi Dekan.
20. Menyusun laporan tahunan sesuai tupoksi WD-II untuk dilaporkan ke Dekan.

#### **Ketua Gugus Pengendali Mutu**

Tugas pokok : Melakukan perencanaan, koordinasi, pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan penjaminan mutu di fakultas.

Uraian tugas sebagai berikut:

1. Menyusun rencana pelaksanaan program kegiatan penjaminan mutu
2. Menyusun Anggaran Pendapatan dan Belanja (APB) kegiatan penjaminan mutu
3. Menyusun jadwal kegiatan pelaksanaan program
4. Mempersiapkan sumber daya dalam rangka pelaksanaan kegiatan penjaminan mutu
5. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program
6. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan program

#### **Ketua Gugus Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat**

Tugas pokok : Mengkoordinir perencanaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di tingkat fakultas

Uraian tugas sebagai berikut:

1. Menyusun rencana penelitian tingkat fakultas dalam jangka pendek, menengah dan panjang
2. Menyusun sistem PPM di tingkat fakultas
3. Mengajukan dan mengesahkan seluruh proposal PPM dosen setiap semester
4. Melaksanakan koordinasi dengan Kapuslit untuk menyelaraskan program PPM sesuai RIP UHKBP



5. Mengajukan dan mengesahkan proposal PPM dari fakultas untuk DP2M DIKTI, KOPERTIS dan mitra lainnya
6. Menyusun dan menetapkan anggaran pelatihan PPM tingkat fakultas
7. Mendokumentasikan publikasi hasil penelitian dosen di tingkat fakultas
8. Mendokumentasikan hasil monev PPM di tingkat fakultas
9. Menyusun program PPM kemitraan di tingkat fakultas dengan Gereja serta NGO

## **MEU**

Tugas pokok : melaksanakan perencanaan, strategi pelaksanaan, evaluasi dan pengembangan kurikulum.

Uraian tugas sebagai berikut:

1. Perancangan kurikulum
2. Monitoring dan evaluasi implementasi kurikulum
3. Pengembangan metode pembelajaran dan assessment
4. Pengembangan ketrampilan instruksional staf pengajar

## **Ketua Prodi**

Tugas pokok Ketua Prodi adalah memimpin penyelenggaraan seluruh sistem pendidikan tinggi di Prodi.

Uraian tugas sebagai berikut:

1. Memimpin dan memfasilitasi pelaksanaan evaluasi diri di tingkat program studi (PS)
2. Memimpin penyusunan Rencana Strategis (Renstra) PS 4 tahun disemua urusan berdasarkan hasil evaluasi diri dan Renstra Fakultas
3. Memimpin penyusunan Rencana Operasional (Renop) Tahunan PS berdasarkan Renstra PS
4. Memimpin penyusunan Rencana Anggaran Belanja (RAB) Tahunan PS berdasarkan Renop PS
5. Mengusulkan RAB Tahunan PS ke Dekan
6. Memimpin Penyusunan Program kerja Tahunan PS berdasarkan Renop dan AB PS
7. Memimpin pelaksanaan program kerja dan AB tahunan PS
8. Mengkoordinasikan, membina, dan memberikan tugas-tugas kepada Sekretaris Program Studi (SPS), Dosen wali (Pembimbing Akademik), Dosen Pembimbing Skripsi, dan Dosen
9. Memimpin dan memfasilitasi kegiatan sistem pendidikan tinggi di PS
10. Menandatangani surat keputusan tugas mengajar dosen per semester

11. Mengusulkan untuk mengangkat dan memberhentikan sumber daya manusia (pejabat struktural, dosen, tenaga kependidikan) ke Dekan
12. Menginstruksikan pembuatan konsep surat yang berhubungan dengan administrasi di tingkat PS
13. Menyeleksi dan mengesahkan setiap judul Skripsi yang diajukan mahasiswa
14. Memimpin rapat rutin (minimal 3 kali per semester) dan insidental di tingkat PS
15. Memfasilitasi pelaksanaan audit mutu internal oleh Unit Penjaminan Mutu
16. Menentukan Dosen Pembimbing Skripsi mahasiswa
17. Menyusun laporan tahunan Program Studi

### **Divisi Kurikulum**

Tugas divisi kurikulum sebagai berikut:

1. Membantu MEU dalam perencanaan dan pelaksanaan kurikulum
2. Mengimplementasikan rancangan kurikulum yang telah disusun untuk menghasilkan BRP yang akan dilaksanakan
3. Berkoordinasi dengan departemen terkait dan Koordinator Blok tentang persiapan materi pembelajaran
4. Berkoordinasi dengan departemen, divisi dan Koordinator blok terkait menyangkut pembuatan BRP
5. Mengumpulkan SAP dosen pengampu
6. Berkoordinasi dengan MEU dan Prodi dalam monitoring dan evaluasi pelaksanaan Kegiatan Belajar Mengajar semester berjalan

### **Divisi Skills Lab**

Tugas divisi skills lab sebagai berikut:

1. Melaksanakan koordinasi dengan departemen dan penanggung-jawab laboratorium skills lab blok terkait untuk pelaksanaan kegiatan skills lab dan OSCE (lokal maupun UKMPPD)
2. Melaksanakan koordinasi dengan penanggung-jawab laboratorium skills lab dalam hal pengadaan dan *maintenance* alat dan ruangan skills lab dan OSCE (lokal maupun UKMPPD)
3. Melaksanakan koordinasi dengan divisi terkait/ Prodi terkait jadwal pelaksanaan dan materi keterampilan medik yang akan diuji
4. Mengembangkan pasien simulasi untuk pelaksanaan ujian semester dan ujian nasional.

5. Berkoordinasi dengan Prodi dalam pelaksanaan skills lab dan OSCE (lokal maupun UKMPPD)
6. Berkoordinasi dengan MEU dan Prodi dalam monitoring dan evaluasi pelaksanaan skills lab dan OSCE (lokal maupun UKMPPD)

### **Divisi Assesment**

Tugas divisi assessment sebagai berikut:

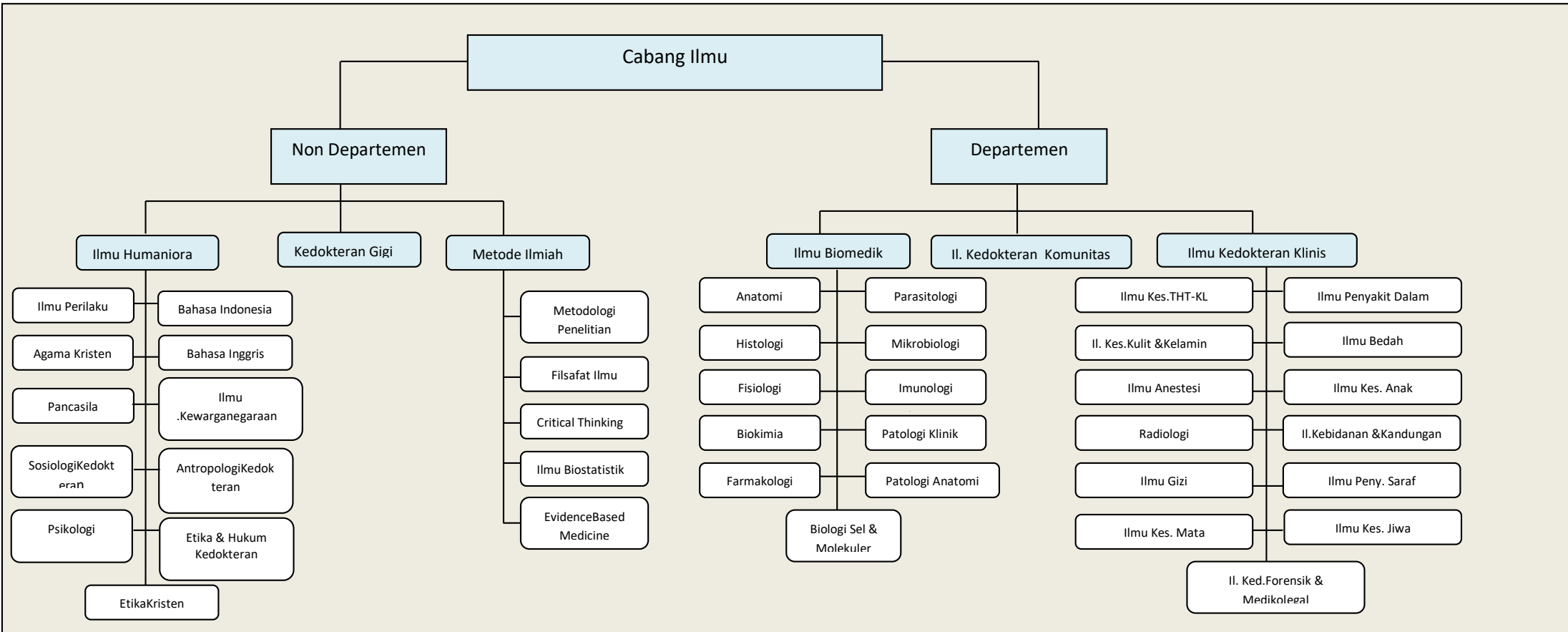
1. Bertanggung-jawab dalam pelaksanaan ujian teori dan praktikum baik lokal maupun CBT UKMPPD
2. Mengumpulkan dan melaporkan seluruh nilai mahasiswa
3. Bertanggung-jawab dalam pembuatan rekapitulasi nilai pada setiap hasil ujian blok
4. Melakukan penilaian terhadap validitas dan reliabilitas soal
5. Menyiapkan dan mengembangkan bank soal, bekerjasama dengan dosen/pakar terkait
6. Melakukan analisis terhadap hasil ujian mahasiswa dan melaporkannya kepada Kaprodi
7. Berkoordinasi dengan MEU dan Prodi dalam monitoring dan evaluasi pelaksanaan assessment

### **Divisi Tutorial**

Tugas divisi tutorial sebagai berikut:

1. Mengkoordinir para pakar bidang ilmu yang terkait pada kegiatan temu pakar pada setiap pemicu/skenario tutorial
2. Mengkoordinir para tutor, moderator dan dosen bidang ilmu yang terkait pada kegiatan pleno pakar
3. Bertanggung jawab terhadap penyusunan, perbaikan dan penerbitan materi tutorial yang dirancang oleh pakar
4. Berkoordinasi dengan Prodi dalam pelaksanaan tutorial
5. Berkoordinasi dengan MEU dan Prodi dalam monitoring dan evaluasi pelaksanaan tutorial

## CABANG ILMU FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN



## PERATURAN AKADEMIK BAGI MAHASISWA

### Prinsip

#### Mahasiswa UHN Sebagai Anggota Masyarakat

Mahasiswa adalah bagian dari Universitas HKBP Nommensen yang juga adalah bagian dari anggota masyarakat yang memiliki hak dan kewajibannya dalam membangun bangsa dan negara Indonesia. Mahasiswa UHN sebagai anggota masyarakat di dalam kehidupan kampus harus memahami dan melaksanakan apa yang menjadi harapan UHN, yaitu :

1. UHN menghargai setiap mahasiswa sebagai individu dalam kehidupan masyarakat Kampus. Mahasiswa Fakultas Kedokteran UHN sebagai warga Kampus selayaknya saling menghormati satu sama lain, saling menjaga hak dan kewajiban individu, serta menjunjung tinggi Hak Asasi Manusia.
2. Mahasiswa UHN adalah mereka yang berstatus terdaftar dan sedang aktif mengikuti perkuliahan pada semester berjalan (mempunyai Kartu Tanda Mahasiswa, KRS dan kwitansi uang kuliah) untuk menempuh pendidikan Program Sarjana, Program Magister, atau program lainnya yang diselenggarakan secara khusus oleh UHN.
3. Mahasiswa UHN selama masa pendidikannya dianggap sebagai insan yang mempunyai hak dan mampu melaksanakan kewajibannya dengan sungguh-sungguh, jujur dan bertanggungjawab.
4. Mahasiswa Fakultas Kedokteran UHN diharapkan menjadi pemimpin di masa mendatang. Oleh karena itu mahasiswa UHN seyogianya menjadi teladan dalam berperilaku, berprestasi dan beritikad jujur serta bertanggungjawab.

#### Kode Etik Mahasiswa dan Tata Tertib Kehidupan Kampus

Mahasiswa UHN sebagai anggota masyarakat di dalam kampus haruslah mempunyai perilaku dalam kehidupan kampus dengan pengertian berikut :

1. Mahasiswa, sebagai individu yang merupakan anggota komunitas Kampus agar mengikuti norma umum yang berlaku.
2. Mahasiswa agar mempunyai kepedulian dan kepekaan terhadap kehidupan sivitas akademika UHN.

3. Mahasiswa wajib menaati tata tertib Kampus yang ditentukan oleh UHN.
4. Mahasiswa agar ikut memelihara, menjaga keutuhan dan kebersihan fasilitas umum serta ruang publik dalam kampus UHN.

Kampus Universitas HKBP Nommensen Medan adalah wilayah yang dimiliki, dikuasai dan atau dibawah pengawasan Universitas HKBP Nommensen, segala aktivitas didalam kampus UHN sesuai dengan aturan dan prosedur yang berlaku di lingkungan kampus. UHN memiliki Kode Etik Mahasiswa dan Tata Tertib dalam kehidupan kampus, yang memuat kode etik, aturan, penyelesaian pelanggaran tata tertib atau sanksi yang berlaku.

### **Kode Etik Mahasiswa UHN**

Kode etik mahasiswa ditentukan agar mahasiswa dalam berperilaku di dalam kehidupan kampus dapat memahami dan melaksanakan hal-hal berikut :

1. Mahasiswa sebagai anggota masyarakat UHN agar berperilaku sesuai dengan etika dan sopan santun secara umum;
2. Kode Etik Mahasiswa UHN adalah ketentuan yang mengatur tentang etika dan perilaku Mahasiswa di lingkungan Kampus serta hubungan antar segenap warga Kampus sesuai dengan kedudukan, hak dan kewajibannya masing-masing dalam peran sertanya menciptakan suasana kehidupan Kampus yang kondusif, harmonis, tertib, aman dan dinamis;
3. Kode Etik Mahasiswa wajib ditaati dan dilaksanakan oleh seluruh Mahasiswa dan warga UHN, sehingga tercipta kehidupan Kampus yang harmonis, tertib, aman dan dinamis dalam pengertian :

**Harmonis** : Kehidupan yang serasi dan seimbang antara segenap warga Kampus dan Pimpinan ditingkat Universitas, Fakultas serta Program Studi sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing, dengan mengadakan interaksi yang baik melalui sikap saling hormat-menghormati serta saling asih, asah, asuh;

**Tertib** : Segenap mahasiswa senantiasa mematuhi peraturan-peraturan yang berlaku dilingkungan UHN dan melaksanakannya dengan

disiplin yang kuat serta penuh tanggungjawab sesuai dengan prosedur yang lazim berlaku;

Aman : Seluruh unsur Sivitas Akademika dengan tenang dan terlindungi dalam menjalankan perannya masing-masing tanpa sesuatu hambatan;

Dinamis : Keaktifan segenap warga Kampus dalam mengembangkan kreasi dan prestasi yang meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sebagai kebanggaan almamater, serta tanggap terhadap kehidupan di luar Kampus maupun kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta tuntutan perkembangan jaman;

4. Kode Etik Mahasiswa dalam pelaksanaannya tetap mengindahkan dan berdasarkan pada norma-norma yang berlaku umum di masyarakat. Pelanggaran suatu norma atau peraturan yang berlaku di UHN, yang menyebabkan terganggunya suasana kehidupan Kampus maupun citra UHN dikenakan sanksi ketentuan peraturan yang ditetapkan oleh Pimpinan Universitas/Fakultas/Program Studi/Unit dalam lingkup UHN dan atau sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku umum di Negara Republik Indonesia.

#### **Kode Etik Mahasiswa Fakultas Kedokteran**

Etika mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen mengacu kepada Buku Panduan Peraturan dan Etika Dosen, Tenaga Kependidikan dan Mahasiswa Tahun 2021.

#### **Kebebasan Akademik Mahasiswa**

Universitas HKBP Nommensen dan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen menjunjung tinggi kebebasan dan etika akademik. Prinsipnya adalah sebagai berikut:

- 1) Kebebasan akademik adalah kebebasan Sivitas Akademika untuk mendalami dan mengembangkan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi secara bertanggungjawab melalui pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi.
- 2) Kebebasan mimbar akademik adalah kewenangan yang dimiliki oleh Profesor dan/atau Dosen yang memiliki otoritas dan wibawa ilmiah untuk menyatakan

secara terbuka dan bertanggungjawab mengenai sesuatu yang berkenan dengan rumpun ilmu dan cabang ilmunya.

- 3) Otonomi keilmuan adalah otonomi Sivitas Akademika pada suatu cabang ilmu pengetahuan dan/atau Teknologi dalam menemukan, mengembangkan, mengungkapkan, dan/atau mempertahankan kebenaran ilmiah menurut kaidah, metode keilmuan, dan budaya akademik.

Asas dalam kebebasan pengembangan akademik di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen adalah sebagai berikut :

- (1) Dalam penyelenggaraan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, seni dan budaya, ilmu agama, ilmu pendidikan, ilmu sosial, ilmu eksakta, ilmu kesehatan, dan disiplin ilmu lain serta profesi berasaskan pada kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik, dan otonomi keilmuan.
- (2) Pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, seni dan budaya, ilmu agama, ilmu pendidikan, ilmu sosial, ilmu eksakta, ilmu kesehatan, dan disiplin ilmu lain serta profesi dilakukan oleh Sivitas Akademika melalui pembelajaran dan/atau penelitian ilmiah dengan menjunjung tinggi nilai-nilai agama dan etika untuk kemajuan peradapan dan kesejahteraan umat manusia.
- (3) Otonomi keilmuan merupakan kemandirian dan kebebasan Sivitas Akademika suatu cabang ilmu pengetahuan, teknologi, seni dan budaya, ilmu agama, ilmu pendidikan, ilmu sosial, ilmu eksakta, ilmu kesehatan dan budaya, dan disiplin ilmu lain serta profesi yang melekat pada kekhasan/keunikan cabang ilmu pengetahuan, teknologi, seni dan budaya, ilmu agama, ilmu pendidikan, ilmu sosial, ilmu eksakta, ilmu kesehatan, dan disiplin ilmu lain serta profesi yang bersangkutan, dalam menemukan, mengembangkan, mengungkapkan, dan/atau mempertahankan kebenaran menurut kaidah keilmuannya untuk menjamin keberlanjutan perkembangan cabang ilmu pengetahuan, teknologi, seni dan budaya, ilmu agama, ilmu pendidikan, ilmu sosial, ilmu eksakta, ilmu kesehatan, dan disiplin ilmu lain serta profesi.



## **Etika Kebebasan Akademik**

- (1) Kebebasan Akademik dilaksanakan dalam upaya mendalami pengetahuan, teknologi, seni dan budaya, ilmu agama, ilmu pendidikan, ilmu sosial, ilmu eksakta, ilmu kesehatan, dan disiplin ilmu lain serta profesi melalui kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat secara berkualitas dan bertanggungjawab.
- (2) Kebebasan mimbar akademik dilaksanakan dalam menyebarluaskan hasil penelitian dan menyampaikan pandangan akademik melalui kegiatan perkuliahan, ujian sidang, seminar diskusi, simposium, ceramah, publikasi ilmiah, dan pertemuan ilmiah lain yang sesuai dengan kaidah keilmuan.
- (3) Pelaksanaan kebebasan mimbar akademik:
  - a. Merupakan tanggungjawab setiap anggota Sivitas Akademika yang terlibat.
  - b. Menjadi tanggungjawab perguruan tinggi, apabila perguruan tinggi, atau organisasi didalam perguruan tinggi, atau unit organisasi tersebut secara resmi terlibat dalam pelaksanaannya.
  - c. Sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan dilandasi etika dan norma/kaidah keilmuan.
- (4) Dalam melaksanakan kebebasan Akademik dan kebebasan mimbar akademik, setiap anggota Sivitas Akademika.
  - a. Mengupayakan agar kegiatan dan hasilnya dapat meningkatkan mutu akademik
  - b. Mengupayakan agar kegiatan dan hasilnya bermanfaat bagi masyarakat, bangsa, Negara, dan kemanusiaan.
  - c. Bertanggungjawab secara pribadi atas pelaksanaan dan hasilnya, seta akibatnya pada diri sendiri atau orang lain.
  - d. Melakukannya dengan cara yang tidak bertentangan dengan nilai agama, nilai etika dan kaidah akademik.
  - e. Tidak melanggar hukum dan tidak mengganggu kepentingan umum.

Kebebasan akademik dan kebebasan mimbar akademik dimanfaatkan oleh perguruan tinggi untuk :

- a. Melindungi dan mempertahankan hak kekayaan intelektual
- b. Melindungi dan mempertahankan kekayaan dan keragaman alami, hayati, sosial, dan budaya bangsa dan negara Indonesia.
- c. Menambah dan/atau meningkatkan mutu kekayaan intelektual bangsa dan Negara Indonesia
- d. Memperkuat daya saing bangsa dan negara Indonesia

### **Tata Tertib Mahasiswa**

Tata tertib yang berlaku mengikat bagi setiap mahasiswa dalam menjalankan aktivitasnya di dalam maupun di luar kampus, sepanjang aktivitas yang dilakukan berkaitan secara langsung/tidak langsung dengan ketentuan yang berlaku di dalam lingkungan kampus UHN. Mahasiswa berhak atas kehidupan yang aman, tertib dan tentram dalam kehidupan akademis dan non akademis di lingkungan kampus. Oleh sebab itu untuk memenuhi kehidupan kampus yang demikian maka diatur hal-hal berikut :

1. Ketentuan-ketentuan umum
2. Kewajiban Mahasiswa
3. Larangan-larangan
4. Sanksi

### **Ketentuan-Ketentuan Umum**

Ketentuan-ketentuan umum yang harus diketahui dan dipahami oleh seluruh mahasiswa dalam kehidupan kampus di UHN adalah sebagai berikut:

1. Kegiatan rutin atau keberadaan Mahasiswa di dalam Kampus untuk hari Senin s/d Jumat hanya dapat berlangsung antara jam 07.45 Wib sampai dengan jam 21.00 WIB, kecuali dan untuk hari Sabtu antara jam 07.45 Wib sampai dengan jam 18.00 Wib.
2. Kegiatan rutin atau keberadaan Mahasiswa di dalam Kampus di luar ketentuan ayat (1) di atas, harus mendapat izin/rekomendasi tertulis dari Rektor atau Pejabat UHN yang ditunjuk dan berwenang untuk itu, dengan tembusan kepada Kepala/Komandan SATPAM.

3. Kegiatan di luar kegiatan akademik dan kemahasiswaan di Kampus hanya dapat diselenggarakan atas seijin Rektor UHN.
4. Kegiatan pada ayat (3) di atas harus memenuhi ketentuan yang diatur oleh Rektor atau Pejabat UHN yang ditunjuk dan berwenang untuk itu.
5. Semua kegiatan di dalam Kampus yang dilaksanakan di luar waktu yang telah ditentukan seperti ketentuan tersebut di atas atau pada hari libur dan hari besar harus seijin Rektor atau Pejabat UHN yang ditunjuk dan berwenang untuk itu.
6. Bila terjadi pelanggaran terhadap ayat (1) sampai dengan ayat (5) di atas, Satpam Kampus mempunyai wewenang untuk melakukan tindakan pengamanan/penindakan sesuai ketentuan peraturan yang berlaku.

### **Kewajiban Mahasiswa**

Kewajiban mahasiswa sebagai anggota masyarakat di dalam kehidupan kampus diatur dan ditetapkan sebagai berikut :

1. Selama berada di dalam lingkungan Kampus, wajib menjaga ketertiban dan ketenangan suasana Kampus, sehingga tidak mengganggu proses penyelenggaraan pendidikan, suasana kerja dan hubungan antar sesama warga Kampus;
2. Bersikap sopan dan santun menghormati Pimpinan Universitas/Fakultas/Program Studi, Dosen, Pegawai, sesama Mahasiswa serta tamu resmi yang datang ke Kampus UHN;
3. Berpenampilan dan berpakaian rapi, sopan dan pantas sesuai dengan martabat kepribadian Bangsa Indonesia maupun sebagai akademik yang datang ke Kampus dengan tujuan belajar serta memantapkan sikap, watak/karakter dan kepribadian;
4. Wajib menjaga kebersihan dan keserasian serta tidak merusak sarana dan prasarana yang ada di lingkungan Kampus, dilarang membuang sampah/kotoran di sembarang tempat dan tidak membuat coretan ataupun tulisan pada dinding atau tempat-tempat lainnya;
5. Untuk menjamin kelancaran, ketertiban dan ketenangan kegiatan belajar mengajar tegaknya tertib lalu lintas dan perparkiran di dalam Kampus merupakan kewajiban;

6. Yang dimaksud dengan tertib lalu lintas Kampus adalah mematuhi dan menjalankan semua ketentuan yang ditetapkan yang berkaitan dengan lalu lintas dan parkir kendaraan di dalam Kampus, yang diatur sebagai berikut:
  - a. Seluruh kendaraan diharuskan diparkir pada tempat-tempat yang telah ditentukan khusus untuk itu;
  - b. Seluruh warga Kampus maupun tamu wajib mematuhi petunjuk-petunjuk atau tanda-tanda dilarang parkir pada tempat-tempat yang telah ditentukan;
  - c. Petugas Satpam wajib melakukan tindakan atas Pelanggaran ketentuan butir (a) dan butir (b) di atas;
7. Menjaga dan melestarikan susana aman, tenang, tentram dalam nuasa akademik dan non akademik di lingkungan kampus.
8. Mematuhi peraturan atau ketentuan yang berlaku di lingkungan kampus dan/atau peraturan atau perundang-undangan pada umumnya yang berhubungan dengan kegiatan akademik dan non akademik.
9. Berperilaku disiplin sesuai dengan norma yang berlaku secara umum, sesuai dengan aspek kehidupan baik di dalam maupun di luar kampus.
10. Senantiasa berpakaian sopan dalam setiap kehidupan kampus/kegiatan akademik yang diikutinya.
11. Bersikap dan bertutur kata yang baik dengan memperhatikan serta menjunjung tinggi norma, etika, dan tatakrama berdasarkan Visi, Misi, dan tradisi UHN.
12. Berlaku jujur dan bertanggungjawab dalam pelaksanaan yang berhubungan dengan kegiatan akademik dan non akademik.

#### **Kewajiban Administrasi Keuangan Mahasiswa**

1. Mahasiswa yang terdaftar aktif kuliah wajib melakukan pembayaran cicilan uang kuliah sesuai batas waktu yang telah ditetapkan dan melunasi cicilan sebelumnya.

2. Besaran dan batas waktu cicilan uang kuliah:

	Batas Waktu Pembayaran	Uang Kuliah (Rp)	Uang Pembangunan (Rp)	Total (Rp)
Cicilan I	s.d 09-09-2022	7.500.000,-	7.500.000,-	15.000.000,-
Cicilan II	s.d 26-10-2022	7.500.000,-	7.500.000,-	15.000.000,-
Cicilan III	s.d 14-12-2022	15.000.000,-	15.000.000,-	30.000.000,-
Cicilan IV	s.d 08-03-2023	7.500.000,-	12.500.000,-	20.000.000,-
Cicilan V	s.d 10-05-2023	7.500.000,-	12.500.000,-	20.000.000,-
Cicilan VI	s.d 07-06-2023	15.000.000,-	25.000.000,-	40.000.000,-

3. Mahasiswa dinyatakan aktif pada semester bersangkutan bila sudah membayarkan cicilan 1 pada semester ganjil atau cicilan 4 pada semester genap.

4. Apabila mahasiswa yang bersangkutan tidak dapat melakukan kewajiban pembayaran cicilan uang kuliah, akan diberikan surat peringatan kepada mahasiswa ditembuskan ke orangtua oleh Dekan di tiap akhir masa cicilan (masa Tutup Portal Pembayaran) berdasarkan pemberitahuan dari bagian keuangan (wakil dekan 2) yang akan dikirim melalui grup *Whatsapp* mahasiswa; bila hingga batas waktu yang ditentukan mahasiswa belum juga menyelesaikan kewajiban tersebut, maka tidak diperkenankan mengikuti kegiatan belajar mengajar dan dianggap tidak aktif kuliah pada semester berikutnya. Peringatan kepada orang tua diberitahukan melalui surat pada tiap akhir semester.

5. Selama mahasiswa tidak aktif karena tunggakan uang kuliah, maka semester yang tidak aktif akan dijalani setelah semester 7.

### Larangan Yang Harus Dipatuhi Mahasiswa

Adapun larangan yang harus dipatuhi setiap mahasiswa sebagai berikut:

1. Penyalagunaan nama, lambang, dan segala bentuk atribut UHN.
2. Pemalsuan, penyalagunaan surat, dan dokumen UHN.
3. Kegiatan yang mengganggu berlangsungnya kegiatan akademik dan non akademik.
4. Pemukulan, penganiayaan, penekanan psikis kepada sesama mahasiswa atau pihak lain.

5. Penghinaan, pencemaran nama baik, menimbulkan kegaduhan dan/atau keonaran, dalam bentuk perkataan, perbuatan, serta tulisan-tulisan.
6. Tindakan-tindakan yang dapat menimbulkan perpecahan persatuan dan kesatuan sesama mahasiswa.
7. Menyebarkan faham-faham yang bertentangan dengan ajaran Kristen, dan faham-faham yang bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku di negara Indonesia.
8. Mahasiswa dilarang menggunakan sarana dan dana yang dimiliki, atau di bawah pengelolaan dan pengawasan Universitas, secara tidak bertanggungjawab.
7. Mahasiswa dilarang merokok, memakai sandal, dan memakai kaos oblong dalam mengikuti setiap kegiatan akademik dan pertemuan resmi.
8. Dilarang melakukan perbuatan-perbuatan tercela/perbuatan yang tidak pantas dilakukan oleh seorang insan akademis, seperti perbuatan yang mengganggu ketertiban umum dan melanggar kesusilaan, mengganggu kelancaran proses penyelenggaraan pendidikan, suasana kerja, pelaksanaan serta kegiatan kemahasiswaan.
9. Dilarang melakukan perbuatan atau ucapan yang merendahkan martabat dan kehormatan Pimpinan, Dosen, Pegawai, Mahasiswa dan orang lain sehingga menimbulkan kesalahpahaman maupun konflik antar perseorangan atau antar kelompok.
  - a. Setiap warga Kampus dilarang mengebut di dalam Kampus
  - b. Setiap warga Kampus dilarang membuat kebisingan melalui suara knalpot kenderaannya
10. Dilarang memasang poster, spanduk, umbul-umbul dan sejenisnya serta penyebaran pamflet, selebaran, brosur, leaflet dan sejenisnya yang menggunakan fasilitas UHN tanpa seijin Rektor atau Pejabat UHN yang ditunjuk dan berwenang untuk itu.
11. Pemasangan poster, spanduk, umbul-umbul dan sejenisnya di dalam kampus baik itu dari pihak sponsor dan/ataupun dari pihak manapun tidak diperkenankan mempromosikan atau mencantumkan produk minuman keras.

## **Sanksi Atas Pelanggaran**

Sanksi diberlakukan bagi mahasiswa yang melakukan pelanggaran terhadap aturan dan tata tertib yang berlaku :

1. Mahasiswa yang terbukti melakukan pelanggaran tata tertib kehidupan kampus ini, dapat dikenakan sanksi yang terdiri dari :
  - a. Sanksi ringan berupa teguran lisan,
  - b. Sanksi sedang berupa teguran tertulis dan membuat perjanjian tidak akan mengulangi pelanggaran,
  - c. Sanksi berat berupa skorsing atau pencabutan status sebagai mahasiswa secara permanen.
2. Mahasiswa yang melakukan pengulangan pelanggaran akan dikenakan pemberatan sanksi.
3. Sanksi dapat diberikan setelah dilakukan pemeriksaan oleh Tim penyelesaian pelanggaran tata tertib.
4. Pada kondisi tertentu sanksi dapat diberikan tanpa pemeriksaan Tim penyelesaian pelanggaran tata tertib.
5. Kewenangan penjatuhan sanksi adalah :
  - (1) Dekan dan Direktur untuk jenis sanksi ringan,
  - (2) Rektor untuk jenis sanksi sedang dan berat.

## **Organisasi Mahasiswa**

Organisasi Mahasiswa adalah wadah pembinaan sikap dan kepribadian serta menanamkan nilai-nilai luhur dalam diri Mahasiswa. Sifat organisasi dapat berupa organisasi keilmuan, keprofesian, olah raga, seni dan budaya, pengembangan penalaran dan kemasyarakatan. Organisasi Mahasiswa diselenggarakan dari, oleh, dan untuk Mahasiswa dengan menganut asas terbuka, tidak diskriminatif, nirlaba, mandiri, adil, kekeluargaan, efektif, efisien dan transparan. Organisasi Mahasiswa dapat berupa wadah kegiatan kokurikuler dan ekstrakurikuler dimana kegiatan kokurikuler adalah kegiatan Mahasiswa berdasarkan pada penalaran keprofesian atau keilmuan sesuai dengan program studinya sedangkan kegiatan ekstrakurikuler adalah kegiatan Mahasiswa berdasarkan bakat, minat dan penalaran.

Ketentuan umum organisasi mahasiswa adalah :

1. Organisasi Mahasiswa di UHN tidak menginduk pada organisasi masyarakat, organisasi sosial atau organisasi politik mana pun;
2. Peraturan Organisasi Mahasiswa UHN tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku umum di Negara Republik Indonesia dan statuta serta peraturan lainnya yang berlaku di UHN.
3. Organisasi ekstra Universitas dilarang memiliki sekretariat/komisariat di dalam Kampus;
4. Organisasi intra Universitas atau organisasi lembaga kemahasiswaan dilarang memiliki sekretariat/komisariat, atau cabang di luar Kampus;
5. Organisasi profesi yang berhubungan dengan akademik dan ikatan alumni UHN dapat memiliki sekretariat/komisariat di dalam Kampus dengan seizin Rektor.

#### **Badan Eksekutif Mahasiswa**

Badan Eksekutif Mahasiswa UHN (BEMU) dan BEMF (Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kedokteran) adalah lembaga resmi mahasiswa. Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kedokteran adalah organisasi yang mewadahi kegiatan - kegiatan mahasiswa Fakultas Kedokteran. BEM-Fakultas Kedokteran memiliki jalur koordinasi dengan BEM-Universitas dan BEM-Fakultas Kedokteran dibawah pengawasan dan koordinasi Dekan melalui wakil Dekan bidang kemahasiswaan Fakultas Kedokteran. Masa periode kepeguruan BEM- Fakultas Kedokteran selama 1 (satu) tahun diangkat melalui Surat Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran. BEM-Fakultas Kedokteran merupakan organisasi mahasiswa tingkat Fakultas yang melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dapat membangun dan meningkatkan kemampuan mahasiswa di Fakultas Kedokteran dibidang akademik maupun kegiatan kemahasiswaan yang bersifat non akademik. Disamping itu BEM- Fakultas Kedokteran sebagai wadah para mahasiswa untuk menyampaikan aspirasinya untuk kemajuan Fakultas Kedokteran.

#### **Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM)**

Unit Kegiatan Mahasiswa yang disingkat dengan UKM adalah sebuah organisasi mahasiswa dibawa koordinasi langsung Wakil Rektor bidang kemahasiswaan. UKM merupakan wadah organisasi mahasiswa bagi mahasiswa



yang memiliki bakat atau kegiatan yang sama. Anggota UKM merupakan para mahasiswa lintas fakultas, artinya setiap mahasiswa yang ada di UHN dapat mendaftarkan diri sebagai anggota salah satu UKM setelah melalui tahapan-tahapan proses untuk menjadi anggota di UKM tersebut. UKM memiliki struktur organisasi yang disesuaikan dengan kebutuhan organisasi UKM tersebut. Secara umum organisasi UKM diketua oleh seorang ketua, dibantu satu atau lebih wakil ketua, satu atau lebih sekretaris, satu atau lebih bendahara, dan ketua serta anggota koordinator atau seksi-seksi. Penanggung jawab seluruh UKM adalah Wakil Rektor bidang kemahasiswaan, dan setiap UKM memiliki seorang Pembina yang berasal dari Dosen tetap UHN. Pembina UKM ditentukan oleh Wakil Rektor bidang kemahasiswaan setelah berkoordinasi dengan Badan Pengurus harian UKM yang bersangkutan.

Ada 10 (sepuluh) UKM yang ada di Universitas HKBP Nommensen yaitu:

1. UKM Pencinta Alam (Mahatala)
2. UKM Pers Mahasiswa (Persma Bidik UHN)
3. UKM Basket
4. UKM Sepak Bola
5. UKM Tae Kwon Do
6. UKM Tenis Meja
7. UKM Karate
8. UKM Paduan Suara Mahasiswa Concordia
9. UKM Bahasa Inggris/ELC
10. UKM Bulu Tangkis

### **Kegiatan *Soft Skill* Fakultas Kedokteran**

Kegiatan ini dimaksudkan agar mahasiswa UHN mempunyai keterampilan khusus selain bidang akademik. Bidang-bidang yang diberikan meliputi;

- a. Pelatihan Bahasa Inggris
- b. Pelatihan Menulis
- c. Kebaktian Mahasiswa Kristen (KMK)
- d. Latihan Dasar Kepemimpinan Mahasiswa (LDKM)
- e. Pelatihan Fotografi

f. Paduan Suara Mahasiswa Fakultas Kedokteran

### **Bimbingan dan Konseling**

Mahasiswa Universitas HKBP Nommensen Medan dapat menggunakan fasilitas Bimbingan Konseling Mahasiswa UHN (BKMU). BKMU merupakan wadah yang memberikan bantuan psikologis maupun kerohanian kepada mahasiswa yang menghadapi masalah baik yang bersifat akademis, pribadi, maupun keluarga yang dapat menghambat proses pembelajaran atau bertujuan untuk membantu mahasiswa memahami masalah yang sebenarnya serta memperoleh cara pemecahan yang terbaik, demi kelancaran studinya baik dengan pendekatan konsep Psikologis maupun pendekatan yang berdasarkan Alkitab.

Beragam masalah mahasiswa yang dapat dikonsultasikan ke BKMU :

1. Masalah akademis antara lain: Indeks prestasi rendah, sulit berkonsentrasi belajar, kesulitan mengikuti pelajaran, mengalami masalah dalam komunikasi baik dengan dosen maupun dengan pejabat otoritas di fakultas atau di universitas.
2. Masalah pribadi antara lain : Rendah diri, kurang mampu bergaul, masalah dengan pacar atau pasangan, mengalami stress dan kecemasan.
3. Masalah keluarga antara lain : Orang tua bercerai, komunikasi dengan orang tua terputus, hubungan dengan keluarga tidak harmonis, ketidakmampuan ekonomi.

### **Program Layanan**

1. Melayani keluhan-keluhan mahasiswa
2. Menyediakan Program-program pelatihan soft skill baik bagi mahasiswa, staf bagian akademik dan kemahasiswaan dan bagi para dosen wali

Adapun program layanan BKMU meliputi :

1. Pelayanan bantuan pemecahan masalah, baik yang bersifat akademik maupun non akademik melalui konseling/konsultasi, baik bagi mahasiswa yang dirujuk oleh dosen wali ataupun mahasiswa yang datang dengan inisiatif sendiri.

2. Pemberian pelatihan-pelatihan kecil kepada mahasiswa secara berkelompok (10-15 orang) untuk pengembangan pribadi, social, studi dan karirnya, dengan tema-tema seperti tips sukses studi, pengembangan kepribadian yang menyenangkan, bagaimana meningkatkan kecerdasan emosional, dan sebagainya (peer group)

Bimbingan dan konseling diberikan oleh konselor atau psikolog, yang bertujuan membantu mahasiswa berperan secara mandiri agar mampu :

- a. Menyesuaikan diri dengan kehidupan kampus;
- b. Tumbuh dan berkembang dengan optimal;
- c. Mengembangkan kemampuan menyelesaikan masalah
- d. Terampil mengambil keputusan secara tepat;
- e. Meningkatkan hubungan sosial dan memiliki kemampuan soft skill yang memudahkan mereka diterima di masyarakat dan lapangan kerja apabila lulus.

Di Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen, setiap mahasiswa juga diberikan Dosen Pembimbing Akademik (PA). Dosen PA ini berperan untuk mengatasi masalah akademik dan non-akademik mahasiswa Fakultas Kedokteran. Setiap mahasiswa diberikan buku log yang harus ditanda-tangani oleh dosen PA dalam pertemuan minimum dua kali dalam satu semester.

### **Ikatan Alumni**

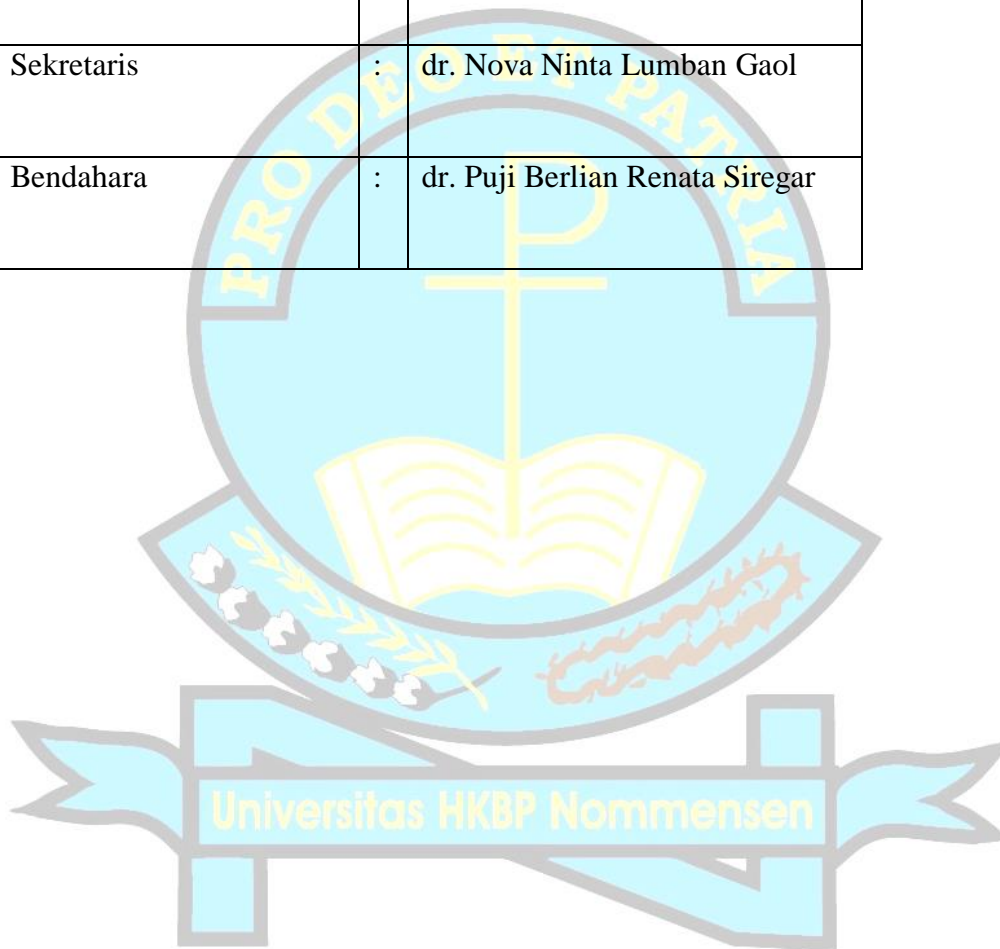
Ikatan alumni adalah organisasi yang mewadahi alumni, khususnya mereka yang baru wisuda, umumnya mereka yang belum menjadi anggota. Organisasi alumni Fakultas Kedokteran disebut Ikatan Alumni Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.

Tujuan dari pembentukan Ikatan Alumni adalah membina hubungan harmonis antar alumni, serta antara alumni dengan pihak Fakultas Kedokteran UHN dalam rangka mencapai visi, misi, dan tujuan.

Adapun susunan Pengurus Alumni Fakultas Kedokteran Universitas HKBP

Nommensen periode 2017-2021 adalah sebagai berikut:

Ketua	:	dr. Samuel Halason Sihotang
Wakil Ketua I	:	dr. Yudhi Andreas Hutabarat
Wakil Ketua II	:	dr. Nancy Megasari Sagala
Sekretaris	:	dr. Nova Ninta Lumban Gaol
Bendahara	:	dr. Puji Berlian Renata Siregar



**PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS HKBP NOMMENSEN**

**MEDAN**



## **Visi, Misi, Tujuan dan Kompetensi**

### **Visi**

Menjadi program studi pendidikan dokter yang berkualitas, yang menghasilkan lulusan dokter yang kompeten dalam **ilmu kedokteran tropis** dan berlandaskan **cinta kasih**

### **Misi**

1. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang menghasilkan dokter yang bermutu, bertaraf nasional dan kompeten, khususnya dalam bidang kedokteran tropis.
2. Mengembangkan kurikulum pendidikan untuk menghasilkan lulusan yang berdaya saing tinggi, mandiri, dan memahami karakter cinta kasih.
3. Mengembangkan penelitian dan pengabdian pada masyarakat di bidang kedokteran yang menopang penyelenggaraan pendidikan, kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran.
4. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang kesehatan primer, preventif, dan rehabilitatif.
5. Menyelenggarakan kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan di dalam dan di luar negeri

### **Tujuan**

1. Menghasilkan dokter yang kompeten dalam pengetahuan (knowledge) dan keterampilan (skills) kedokteran.
2. Terintegrasinya kasih kristiani dalam proses penyelenggaraan pendidikan untuk membentuk karakter lulusan.
3. Terwujudnya penelitian-penelitian dan pengabdian pada masyarakat yang bermanfaat untuk kebutuhan masyarakat yang mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.

4. Terwujudnya kerjasama dengan institusi di dalam dan di luar negeri untuk mewujudkan penyelenggaraan pendidikan yang berkualitas
5. Terwujudnya Pendidikan Kedokteran yang menerapkan mutu untuk mewujudkan akreditasi terbaik

### **Profil Lulusan Program Studi Sarjana Kedokteran**

- a) Sarjana Kedokteran yang berperan sebagai pengambil keputusan (*decision maker*), pemimpin masyarakat (*community leader*), manajer (*manager*), komunikator (*communicator*).
- b) Sarjana Kedokteran yang berperan dalam kegiatan preventif dan promotif di bidang penyakit infeksi tropis

### **Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi Sarjana Kedokteran**

#### **A. Sikap dan Tata Nilai**

S1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius.
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
S4	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa
S5	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
S6	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan

S7	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara
S8	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik
S9	Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan dalam bidang kedokteran secara mandiri.
S10	Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan
S11	Menginternalisasi nilai Kristiani dalam tingkah laku

### **B. Keterampilan Umum**

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;
2. Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur;
3. Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni, menyusun deskripsi saintifik hasil kajiannya dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;
4. Menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;
5. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data;
6. Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya;



7. Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggung jawabnya;
8. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri;
9. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.

### C. Keterampilan Khusus

1. Mampu mengaplikasikan ilmu komunikasi dalam bidang kedokteran dengan individu, teman, mahasiswa prodi kesehatan lain, keluarga, dan masyarakat.
2. Mampu mengaplikasikan kewaspadaan standar dalam bidang kedokteran.
3. Mampu mengaplikasikan ilmu dan teknologi biomedik, patofisiologi, dan ilmu kesehatan masyarakat untuk memecahkan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
4. Mampu mengaplikasikan keterampilan medik dasar dalam situasi simulasi dan terbimbing.
5. Mampu mengkaji ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kedokteran berdasarkan *evidence based medicine*
6. Mampu mengaplikasikan kegiatan promotif dan preventif kepada individu, keluarga dan masyarakat
7. Mampu mengaplikasikan ilmu dan teknologi biomedik, patofisiologi, dan ilmu kesehatan masyarakat untuk memecahkan masalah penyakit tropis pada individu, keluarga dan masyarakat
8. Mampu mengaplikasikan kegiatan promotif dan preventif kepada individu, keluarga dan masyarakat terutama pada masalah infeksi tropis.

## **Kurikulum**

### **a) Struktur, Durasi Kurikulum dan Komposisi Kurikulum**

Struktur kurikulum Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UHKBPBPN terdiri dari 2 tahap, yaitu tahap Sarjana Kedokteran dan tahap Profesi Dokter. Tahap Sarjana Kedokteran dilakukan 7 semester yang berlangsung selama 112 minggu dan setara 144 SKS. Tahap pendidikan Profesi Dokter dilakukan selama 4 semester yang berlangsung selama 90 minggu. Kurikulum diintegrasikan secara horizontal dan vertikal dimana ilmu dasar (*basic sciences*) dan klinis (*clinical sciences*) diajarkan secara simultan dengan model *inverted triangle curriculum*

### **Tahap pendidikan kedokteran**

Tahap pendidikan kedokteran dasar / tahap akademik (*Basic Medical Sciences*)

1. Fase 1 : Fase generik (semester I)
2. Fase 2 : Fase biomedik (semester II-VI)
3. Fase 3: Fase komprehensif (semester VII)

#### **1. Fase 1 (Fase Generik)**

Fase generik adalah tahap awal dari pendidikan kedokteran dimana mahasiswa diperkenalkan sistem belajar di Fakultas Kedokteran, Kurikulum Berbasis Kompetensi dan Ilmu Kedokteran.

Fase generik terdiri dari 3 blok.

- Humaniora, terdiri dari Blok 1 (Blok Humaniora & Metode Ilmiah) terdiri dari Agama Kristen, Ilmu Kewarganegaraan, Pancasila, Antropologi Kedokteran, Sosiologi Kedokteran, Psikologi Kedokteran, Filsafat Ilmu, Bahasa Inggris, Ilmu Perilaku, Etika dan Hukum Kedokteran, Etika Kristen, *Critical Thinking*, Metodologi Penelitian, Biostatistik, dan *Evidence Based Medicine*.
- Dasar kedokteran, terdiri dari Blok 2 (Blok *Basic Biology Cell*) terdiri dari Biokimia, Histologi, Fisiologi, Mikrobiologi, Parasitologi, Biologi Sel dan Molekuler, dan Farmakologi & Terapi dan Blok 3 (Blok *Primary Basic Medicine*) terdiri dari Anatomi, Mikrobiologi, Parasitologi, Farmakologi &

Terapi, Patologi Anatomi, Patologi Klinik, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Kedokteran Komunitas, Radiologi, dan Ilmu Gizi.

## 2. Fase 2 (Fase Biomedik)

Dalam tahap ini semua ilmu biomedik dan klinik disampaikan dalam sistem blok. Pelaksanaan dilakukan secara paralel, yaitu : kuliah, praktikum, tutorial, belajar mandiri, diskusi pleno, *skills lab*, yang semuanya sesuai dengan cabang ilmu yang terkait dalam blok yaitu : blok *Digestive System*, blok *Musculoskeletal System*, blok *Cardiovascular System*, blok *Respiratory System*, blok *Urinary System*, blok *Integumentary System*, blok *Reproduction System*, blok *Special Sense System*, blok *Immunology & Haematology*, blok *Endocrine System & Metabolism*, blok *Nervous System*, blok *Psichiatri & Mental Health*,

## 3. Fase 3 (Fase Komprehensif)

Tahap ini terdiri dari blok *Genetics, Newborn, & Chromosomal Disorder*, blok *Emergency & Traumatology*, dan blok *Tropical Medicine*, blok Onkologi, dan blok Skripsi. Setelah mahasiswa selesai menjalani dan lulus tahap 1 dan tahap 2, serta telah menyelesaikan Skripsi dan OSCE Komprehensif, maka institusi memberi gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked.).

### Komposisi Kurikulum

Tahun	Sem	Blok	sen
I	1	1 Humaniora & Metode Ilmiah (7 SKS)	2 Basic Biology Cell (7 SKS)
	2	4 Digestive System (7 SKS)	5 Musculo Skeletal System (7 SKS)
	3	7	8
			9

II		Respiratory System (7 SKS)	Urinary System (7 SKS)	Integumentary System (7 SKS)		
	4	10 Reproduction System (11 SKS)	11 Special Sense System (10 SKS)			
III	5	12 Immunology- Haematology (7 SKS)	13 Endocrine and Metabolism System (7 SKS)	14 Nervous System (7 SKS)		
	6	15 <i>Mental Health &amp; Psychiatric Disorders</i> (7 SKS)	16 <i>Genetics, Newborn, &amp; Chromosomal Disorder</i> (7 SKS)	17 <i>Emergency &amp; Traumatology</i> (7 SKS)		
	<i>Karya Tulis Ilmiah (6 SKS)</i>					
IV	7	18 <i>Tropical Medicine</i> (6 SKS)	19. <i>Elektif (2sks)</i> (2 sks)	20. <i>Serving Doctors</i> (3 sks)	21. <i>Onkologi</i> (3 sks)	OSCE Kompre 2 sks
	<i>Karya Tulis Ilmiah (6 SKS)</i>					
	8	Kepaniteraan Klinik	Kepaniteraan Klinik	Kepaniteraan Klinik	Kepaniteraan Klinik	
V	9	Kepaniteraan Klinik	Kepaniteraan Klinik	Kepaniteraan Klinik		
	10	Kepan iteraan Klinik	Stase Tropmed (2SKS)			

**b) Isi Kurikulum(Content)**

Isi kurikulum Program Pendidikan Kedokteran Universitas HKBP Nommensen ditetapkan berdasarkan tujuan program pendidikan kedokteran, yaitu menghasilkan dokter-dokter yang memenuhi Standar Kompetensi Profesi Dokter.

Isi kurikulum juga menggambarkan metode pencapaian kompetensi yang dapat diukur secara objektif.

Isi kurikulum mencakup:

1. Ilmu-ilmu Humaniora yang akan digunakan untuk mencapai kemampuan-kemampuan berkomunikasi, kerja sama tim, pengambilan keputusan klinik, dan pelaksanaan etika kedokteran. Ilmu-ilmu humaniora meliputi Ilmu Perilaku, Psikologi Kedokteran, Sosiologi Kedokteran, Antropologi Kedokteran, Agama, Etika dan Hukum Kedokteran, Bahasa, Pancasila serta Kewarganegaraan.
2. Prinsip-prinsip metode ilmiah yang bertujuan mengembangkan pemikiran analitik dan kritis dan didasarkan pada bukti-bukti ilmiah yang mutakhir dan sah (*evidence-based medicine*). Prinsip-prinsip metode ilmiah meliputi Metodologi Penelitian, Biostatistik, *Critical Thinking*, *Evidence-Based Medicine*.
3. Ilmu-ilmu kedokteran dasar (Biomedik), diberikan kepada mahasiswa supaya mahasiswa memiliki pengetahuan yang cukup untuk memahami konsep dan praktek kedokteran klinik. Ilmu Biomedik meliputi Anatomi, Biokimia, Histologi, Biologi Sel dan Molekuler, Fisiologi, Mikrobiologi, Imunologi, Parasitologi, Patologi dan Farmakologi.
4. Ilmu-ilmu kedokteran klinis yang akan didapat sejak awal pendidikan melalui kontak dengan pasien guna memperoleh pengetahuan dan keterampilan klinis serta sikap profesional yang diperlukan untuk menerima tanggung jawab mandiri sebagai dokter. Ilmu Kedokteran Klinik meliputi Ilmu Penyakit Dalam beserta percabangannya, Ilmu Bedah, Ilmu Penyakit Anak, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Ilmu Penyakit Syaraf, Ilmu Kesehatan Jiwa, Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Ilmu Kesehatan Mata, Ilmu THT, Radiologi, Anestesi, Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal.
5. Ilmu kedokteran komunitas terdiri dari Ilmu Kesehatan Masyarakat, Ilmu Kedokteran Pencegahan, Epidemiologi, Ilmu Kesehatan Kerja, Ilmu Kedokteran Keluarga dan Pendidikan Kesehatan Masyarakat.

**c) Hubungan antara Kurikulum dengan Praktek**

Hubungan antara kurikulum dengan praktek kedokteran dan sistem pelayanan kesehatan dilakukan secara terintegrasi sesuai dengan cabang ilmu yang terkait dalam kuliah, tutorial, belajar mandiri, pleno pakar, dan skills lab.

**d) Kegiatan Akademik dan Cabang Ilmu Sistem Blok**

Dalam tahap ini semua ilmu biomedik dan klinik disampaikan dalam sistem blok. Pelaksanaan dilakukan secara paralel yaitu : kuliah, praktikum, tutorial, skills lab, belajar mandiri, dan diskusi pleno pakar secara terintegrasi sesuai dengan cabang ilmu yang terkait.

**Semester I :**

1. Blok 1 (Blok Humaniora & Metode Ilmiah) terdiri dari Agama Kristen, Ilmu Kewarganegaraan, Pancasila, Antropologi Kedokteran, Sosiologi Kedokteran, Psikologi Kedokteran, Filsafat Ilmu, Bahasa Inggris, Ilmu Perilaku, Etika dan Hukum Kedokteran, Etika Kristen, *Critical Thinking*, Metodologi Penelitian, Biostatistik, dan *Evidence Based Medicine*.
2. Blok 2 (Blok *Basic Biology Cell*) terdiri dari Biokimia, Histologi, Fisiologi, Mikrobiologi, Parasitologi, Biologi Sel dan Molekuler, dan Farmakologi & Terapi.
3. Blok 3 (Blok *Primary Basic Medicine*) terdiri dari Anatomi, Mikrobiologi, Parasitologi, Farmakologi & Terapi, Patologi Anatomi, Patologi Klinik, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Kedokteran Komunitas, Radiologi, dan Ilmu Gizi.

**Semester II :**

1. Blok 4 (Blok *Digestive System*) terdiri dari Anatomi, Biokimia, Histologi, Fisiologi, Mikrobiologi, Parasitologi, Farmakologi dan Terapi, Immunologi, Patologi Anatomi, Patologi Klinik, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Bedah, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Kedokteran Komunitas, Radiologi, Ilmu Kedokteran Gigi, Ilmu Gizi.
2. Blok 5 (Blok *Musculoskeletal System*) terdiri dari Anatomi, Biokimia, Histologi, Fisiologi, Farmakologi dan Terapi, Immunologi, Patologi

Anatomi, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Bedah, Ilmu Anastesi, Ilmu Kedokteran Komunitas, Radiologi, Ilmu Gizi.

3. Blok 6 (Blok *Cardiovascular System*) terdiri dari Anatomi, Biokimia, Histologi, Fisiologi, Mikrobiologi, Biologi Sel dan Molekuler, Farmakologi dan Terapi, Immunologi, Patologi Anatomi, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Bedah, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Anastesi, Ilmu Kedokteran Komunitas, Radiologi, Ilmu Gizi.

### **Semester III :**

1. Blok 7 (Blok *Respiratory System*) terdiri dari Agama Kristen, Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris, Etika dan Hukum Kedokteran, Metodologi Penelitian, Anatomi, Biokimia, Histologi, Fisiologi, Mikrobiologi, Parasitologi, Biologi Sel dan Molekuler, Farmakologi dan Terapi, Patologi Anatomi, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Kesehatan THT – KL, Ilmu Anastesi , Ilmu Kedokteran Komunitas, Ilmu Kedokteran Forensik, Radiologi, Ilmu Gizi.
2. Blok 8 (Blok *Urinary System*) terdiri dari Ilmu Kewarganegaraan, Bahasa Indonesia, Metodologi Penelitian, Anatomi, Biokimia, Histologi, Fisiologi, Mikrobiologi, Farmakologi dan Terapi, Immunologi, Patologi Anatomi, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Bedah, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Anastesi , Radiologi, Ilmu Gizi.
3. Blok 9 (Blok *Integumentary System*) terdiri dari Agama, Bahasa Inggris, Metodologi Penelitian, Anatomi, Biokimia, Histologi, Fisiologi, Mikrobiologi, Farmakologi dan Terapi, Immunologi, Patologi Anatomi, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Bedah, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Anastesi , Radiologi, Ilmu Gizi.

### **Semester IV :**

1. Blok X (Blok *Reproduction System*) terdiri dari Anatomi, Biokimia, Histologi, Fisiologi, Mikrobiologi, Farmakologi dan Terapi, Immunologi, Patologi Anatomi, Patologi Klinik, Ilmu Bedah, Ilmu Kebidanan dan

Kandungan, Ilmu Kedokteran Komunitas, Ilmu Kedokteran Forensik, Radiologi.

2. Blok XI (Blok *Special Sense System*) terdiri dari Anatomi, Histologi, Fisiologi, Mikrobiologi, Farmakologi dan Terapi, Imunologi, Patologi Anatomi, Ilmu Kesehatan Mata, Ilmu Kesehatan THT – KL, Ilmu Kedokteran Komunitas, Radiologi.

#### **Semester V :**

1. Blok XII (Blok *Immunology & Haematology*) terdiri dari Agama Kristen, Ilmu Kewarganegaraan, Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris, Anatomi, Histologi, Mikrobiologi, Farmakologi dan Terapi, Imunologi, Patologi Klinik, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Bedah, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Ilmu Kedokteran Komunitas.
2. Blok XIII (Blok *Endocrine System & Metabolism*) terdiri dari Agama Kristen, Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris, Anatomi, Histologi, Fisiologi, Mikrobiologi, Farmakologi dan Terapi, Patologi Anatomi, Patologi Klinik, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Bedah, Ilmu Kedokteran Komunitas, Ilmu Gizi.
3. Blok XIV (Blok *Nervous System*) terdiri dari Anatomi, Biokimia, Histologi, Fisiologi, Mikrobiologi, Farmakologi dan Terapi, Patologi Anatomi, Patologi Klinik, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Penyakit Syaraf, Ilmu Kedokteran Forensik, Radiologi.

#### **Semester VI :**

1. Blok XV (Blok *Psichiatri & Mental Health*) terdiri dari Agama Kristen, Bahasa Indonesia, Ilmu Prilaku, Etika Kristen, Metodologi Penelitian, Biostatistik, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Ilmu Kesehatan Jiwa, Ilmu Kedokteran Komunitas.
2. Blok XVI (Blok *Genetics, Newborn, & Chromosomal Disorder*) terdiri dari Agama Kristen, Kewarganegaraan, Pancasila, Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris, Etika Kristen, Metodologi Penelitian, Biostatistik,



Mikrobiologi, Biologi Sel dan Molekuler, Farmakologi dan Terapi, Patologi Klinik, Ilmu Bedah, Ilmu Kesehatan Anak.

3. Blok XVII (Blok *Emergency & Traumatology*) terdiri dari Metodologi Penelitian, Mikrobiologi, Farmakologi dan Terapi, Patologi Klinik, Ilmu Bedah, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Penyakit Syaraf, Ilmu Anestesi, Ilmu Kedokteran Komunitas, Ilmu Kedokteran Forensik, Radiologi.

### **Semester VII :**

1. Blok XVIII (Blok *Tropical Medicine*) terdiri dari Bahasa Indonesia, Metodologi Penelitian, Biostatistik, Mikrobiologi, Parasitologi, Farmakologi dan Terapi, Imunologi, Patologi Klinik, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Ilmu Kesehatan THT – KL, Ilmu Kedokteran Komunitas, Radiologi.
2. Blok XIX (Blok Onkologi)

Setelah mahasiswa selesai menjalani dan lulus semua blok, lulus OSCE Komprehensif, serta lulus Karya Tulis Ilmiah (KTI), maka institusi memberi gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked.).

### **Kegiatan Program Studi Sarjana Kedokteran**

Kegiatan Semester 1 s/d Semester 7 antara lain:

#### **a) Kuliah**

Kuliah pada setiap blok diberikan secara terbatas, seperti umumnya pada sistem kurikulum berbasis kompetensi. Materi kuliah diberi sebagai konsep dasar. Kuliah diberikan agar dapat membuka wawasan mahasiswa untuk mencari ilmu sendiri yang sehubungan dengan sistem, dengan membuka buku teks dan referensi lainnya yang dianjurkan oleh departemen terkait. Pada perkuliahan, selain kuliah ceramah, dilakukan metode pembelajaran SCL lainnya seperti *Cooperative Learning* dan *Case Based Teaching*. *Case Based Teaching* adalah deskripsi suatu problem dimana mahasiswa bertugas untuk memecahkan masalah tersebut. Di dalam kedokteran, kasus yang sering digambarkan adalah tentang masalah pasien dimana mahasiswa perlu melakukan analisis, interpretasi dan membuat keputusan.

## b) **Tutorial**

Kegiatan ini merupakan metode pembelajaran yang membuat mahasiswa untuk dapat belajar mandiri dan mampu berdiskusi didalam kelompok. Hal ini akan mengasah keterampilan mahasiswa untuk berpikir kritis dan berkomunikasi secara efektif, baik dalam kelompok maupun dalam presentasi (pada tutorial).

Setiap blok terdiri dari 4 - 5 pemicu (skenario). Tiap pemicu terdiri dari tutorial I dan tutorial II. Di antara tutorial I dan tutorial II disediakan waktu  $\pm$  6 jam untuk belajar mandiri tentang *learning issues* yang telah disepakati pada tutorial I. Diskusi akan didampingi oleh seorang tutor yang berperan sebagai fasilitator.

### **1. Pelaksanaan Tutorial Berdasarkan *Problem Based Learning* (PBL)**

- a. Ciri utama PBL : Masalah sebagai awal pembelajaran.
- b. Masalah : merupakan issue yang akan dihadapi mahasiswa di dunia kerja.
- c. Mahasiswa mencari pengetahuan dengan lebih berpusat pada masalah daripada disiplin ilmu.
- d. Mahasiswa, secara individual maupun kelompok, bertanggung jawab atas proses pembelajaran mereka.
- e. Proses pembelajaran terjadi dalam konteks diskusi kelompok kecil dan bukannya dalam perkuliahan.
- f. Perlu ada komunikasi bebas antara ketua kelompok dengan para anggotanya dan diantara kelompok itu sendiri.
- g. Ketua kelompok dapat memanfaatkan berbagai perbedaan dalam pengetahuan, perilaku antara anggota, dan membuat situasi sehingga terjadi interaksi antara para anggota kelompok.
- h. Diskusi dalam kelompok kecil memungkinkan anggota kelompok memperoleh manfaat yang besar dari mereka sendiri (Hal demikian tidak terjadi pada kuliah kelas besar).

### **2. Proses Tutorial**

Proses tutorial memakai sistem *The Seven Jump in PBL (Problem Based Learning)*. Sistem *The Seven Jump* ini diambil sesuai dengan Maastricht Medical School, yaitu :

- a. Mahasiswa bekerja dalam kelompok, mengidentifikasi dan mengklarifikasi istilah-istilah asing/belum dikenal (*unfamiliar terms*) yang terdapat didalam skenario/pemicu.
  - b. Menetapkan masalah-masalah yang perlu didiskusikan.
    - Diantara mahasiswa mungkin ada berbagai macam perbedaan pendapat tentang pokok bahasan yang didiskusikan, tetapi semuanya harus dipertimbangkan oleh kelompok.
    - Sekretaris kelompok membuat daftar masalah yang telah disetujui kelompok.
  - c. Curah pendapat untuk mendiskusikan masalah yang telah disepakati.
    - Mereka mendiskusikan masalah menggunakan *prior knowledge*.
    - Masing-masing mahasiswa menyumbangkan pendapat mereka dan kemudian mengidentifikasi area yang masih belum jelas atau belum lengkap.
    - Sekretaris kelompok mencatat hasil diskusi mereka.
  - d. Mahasiswa membuat *review* terhadap hasil langkah-langkah 2 dan 3, kemudian membuat penjelasan sementara atau hipotesis. Sekretaris mengorganisasikan penjelasan tadi, bila perlu membuat restrukturisasi.
  - e. Mahasiswa membuat formulasi tujuan belajar.
    - Kelompok mencapai konsensus tentang tujuan belajar mereka yang disebut *learning issues*
    - Tutor memastikan bahwa tujuan belajar (*learning issues*) telah terfokus, tercapai, bersifat komprehensif dan tepat.
- Langkah a, b, c, d, dan e dilaksanakan pada Tutorial I, dan tutor membuat penilaian pada kertas (*check list*) yang telah disediakan.
- f. Mahasiswa bekerja secara independen atau belajar mandiri (*private study*) untuk mengumpulkan informasi yang berkaitan dengan masing-masing tujuan belajar.
    - Belajar mandiri bersifat terstruktur (dapat dilakukan di perpustakaan, di ruang internet, atau di daerah kampus/taman).
    - Mahasiswa membuat laporan dalam sebuah buku log (*log book*).

- g. Mahasiswa kembali bertemu untuk melaporkan dan mendiskusikan temuan masing-masing.
- Tutor memperhatikan diskusi dari hasil temuan mahasiswa.
  - Tutor membuat penilaian terhadap kinerja setiap mahasiswa/kelompok, pada daftar tilik (*check list*) yang telah disediakan.
  - Kegiatan pada langkah ke 7 ini dilaksanakan pada Tutorial II
  - Tutor memeriksa buku log (*log book*) setiap mahasiswa atas kelengkapannya dan memberikan penilaian serta tanda tangan.

### 3. Metode Pelaksanaan Tutorial :

1. Mahasiswa dibagi 5 kelompok (kelompok 1 s/d 5). Setiap kelompok terdiri dari 10 mahasiswa/i.
2. Setiap tutorial berlangsung selama 120 menit
3. Pada tutorial I, mahasiswa tidak dibenarkan membuka *textbook* atau buku referensi lainnya dan diharapkan memakai *prior knowledge*. Pada tutorial II, mahasiswa diizinkan membawa *textbook* atau referensi lainnya.
4. Setelah tutorial I, mahasiswa mencari topik *learning issues* yang sudah disepakati pada belajar mandiri.
5. Pada tutorial II, mahasiswa mendiskusikan topik *learning issues* yang sudah dicari. Setiap mahasiswa berdiskusi dengan menggunakan *textbook* atau referensi lainnya sehingga tercipta diskusi yang berdasarkan bukti dan dasar teori yang tepat.
6. Setelah tutorial II pakar mahasiswa mempresentasikan *learning issues* secara berkelompok pada pleno pakar. Pada pleno pakar mahasiswa diberikan kesempatan kembali untuk mendiskusikan dan mempertanyakan hal-hal yang belum terpecahkan selama masa pembelajaran tutorial dan belajar mandiri. Pada pleno pakar, dosen/pakar yang terkait cabang ilmu yang terkait dalam blok tersebut hadir sebagai narasumber.

### 4. Peran Mahasiswa dalam Tutorial

KBK bertumpu pada cara berpikir kritis dan belajar mandiri, oleh karena itu mahasiswa diharapkan mampu terlibat sepenuhnya dalam kegiatan bersama kelompoknya, ataupun bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri. Mahasiswa

diharapkan mampu berperan sebagai ketua, sekretaris, ataupun anggota kelompok.

Berikut ini tugas-tugas mahasiswa dalam tutorial :

**Ketua diskusi:**

1. Memulai diskusi
2. Mengatur jalannya diskusi
3. Menjaga diskusi agar tetap fokus pada tujuan belajar
4. Membuat klarifikasi yang diperlukan dalam diskusi
5. Menstimuli partisipasi seluruh anggota kelompoknya
6. Meminta sekretaris menulis catatan lengkap
7. Mengatur pembagian waktu dalam diskusi
8. Merangkum hasil diskusi

**Sekretaris:**

1. Membuat catatan ringkas
2. Mendata seluruh informasi dalam diskusi kelompok
3. Mengorganisasi informasi kelompok secara tertulis
4. Membantu diskusi tetap fokus
5. Menuliskan tujuan pembelajaran agar diketahui seluruh anggota

**Anggota kelompok:**

1. Mengidentifikasi materi yang akan dipelajari dari skenario (*learning issues*).  
Identifikasi hal-hal penting dari skenario (termasuk : etiologi, diagnosis, terapi suportif dan preventif,dll), dan keterlibatan ilmu dasar kedokteran (anatomi, fisiologi, biokimia, farmakologi, mikrobiologi, patologi) serta etika, hukum dan ilmu perilaku.
2. Menentukan mekanisme dasar dalam pembahasan skenario. Menentukan mekanisme dasar yang kemungkinan dapat menjelaskan aspek penting dalam skenario.
3. Menentukan skala prioritas pembelajaran. Mempertimbangkan: waktu, sumber-sumber belajar dan tujuan pembelajaran dan menentukan prioritas untuk mendalami masalah terkait skenario. Skenario yang dipaparkan hanyalah stimuli diskusi, untuk menciptakan pertanyaan yang berkaitan dengan skenario dibutuhkan keterlibatan setiap individu anggota kelompok.

4. Memberi sumbang saran kepada kelompok diskusinya. Membagi informasi, keahlian, pengetahuan, alasan pendapatnya kepada kelompok diskusi.
5. Mampu mengkritisi masukan dari anggota kelompok lainnya. Belajar dari sesama teman dalam kelompok juga berarti mampu mengkritisi satu sama lain dan bersikap menghargai perbedaan pendapat sesama kelompok.

**c) Belajar Mandiri**

Setelah tutorial I, mahasiswa telah mendapat *learning issues* yang sudah disepakati. Pada belajar mandiri, mahasiswa diberikan waktu yang terjadwal untuk belajar dan memanfaatkan buku yang ada di perpustakaan disamping sumber-sumber lain.

Mahasiswa dapat belajar di lingkungan kampus:

- a. Ruang Baca Perpustakaan
- b. Waktu belajar mandiri adalah 6 jam
- c. Tempat lain yang memungkinkan untuk belajar mandiri, dapat juga dipergunakan ruang tutorial bila tidak ada yang menggunakan.
- d. Belajar mandiri dipantau melalui keaktifan di tutorial berikutnya.

**d) Praktikum Ilmu Biomedik**

Tujuan dari praktikum adalah untuk meningkatkan pemahaman dan ketrampilan mahasiswa/i terhadap materi kuliah biomedik. Untuk setiap praktikum ilmu biomedik dilaksanakan setiap kali praktikum selama 2 jam.

Praktikum Biomedik dilaksanakan di laboratorium biomedik yaitu:

1. Lab. Anatomi
2. Lab. Histologi
3. Lab. Fisiologi
4. Lab. Biokimia
5. Lab. Parasitologi
6. Lab. Mikrobiologi
7. Lab. Patologi Anatomi
8. Lab. Patologi Klinik
9. Lab. Farmakologi & Terapi

Mahasiswa mengikuti *pre-test* sebelum praktikum dan wajib mengerjakan laporan praktikum yang ditentukan oleh departemen biomedik yang bersangkutan. Pada akhir blok diadakan ujian untuk menilai mahasiswa secara objektif, yang disebut dengan OSPE (*Objective Structured Practice Examination*).

e) **Skills Lab**

Metode pembelajaran ini bertujuan untuk mengasah keterampilan psikomotor mahasiswa yang diperlukan sebagai dokter umum. Sebelum para mahasiswa melakukan *skills lab*, maka pakar (instruktur) akan mendemonstrasikan cara-cara/tahapan-tahapan yang akan dikerjakan. *Skills Lab* selalu menggunakan manikin, kadang-kadang (bila tersedia) akan diputar video tentang ketrampilan yang akan dikerjakan. Setiap materi keterampilan dilaksanakan 1 kali pertemuan dan mahasiswa akan didampingi oleh seorang instruktur.

**Pelaksanaan *Skills Lab*:**

- ❖ Mahasiswa dibagi atas 5 kelompok (kelompok 1 s/d 5)
- ❖ Setiap kelompok terdiri dari 10 mahasiswa
- ❖ *Skills lab* berlangsung selama 120 menit
- ❖ Setelah menyaksikan demonstrasi yang dilakukan oleh instruktur di kelas besar (50 mahasiswa), maka 1-2 mahasiswa dapat melakukan sendiri (kalau waktu cukup) dihadapan pakar/instruktur. Selanjutnya mahasiswa dibagi atas 5 kelompok yang masing-masing terdiri dari 10 orang, dimana setiap mahasiswa mempunyai kesempatan untuk melakukan sendiri dengan diawasi/dituntun oleh instruktur.
- ❖ *Skills lab* merupakan laboratorium keterampilan klinik.
- ❖ Keterampilan klinik diajarkan pada mahasiswa yang sesuai dengan blok yang terkait.
- ❖ Pengetahuan/ketrampilan klinik yang didapat mahasiswa pada semester 1 s/d 7 adalah sangat berguna untuk menghadapi kepaniteraan klinik yaitu pada semester 8 s/d 10 yang akan datang.
- ❖ Pengetahuan/ketrampilan klinik mahasiswa secara objektif akan dinilai melalui ujian yang disebut OSCE (*Objective, Structured Clinical Examination*) yang dilaksanakan pada akhir semester.

- ❖ Pengetahuan/ketrampilan klinik mahasiswa selama 1 semester, secara objektif akan dinilai melalui ujian yang disebut OSCE (*Objective, Structured Clinical Examination*) yang dilaksanakan pada akhir semester.
- ❖ Pengetahuan/ketrampilan klinik mahasiswa selama dalam Tahap Pendidikan Sarjana Kedokteran, secara objektif akan dinilai melalui ujian yang disebut OSCE Komprehensif setelah mahasiswa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dan semua blok.

**f) Pleno Pakar**

Pada pleno pakar mahasiswa mempresentasikan learning issues secara berkelompok, yang merupakan kelanjutan dari proses pembelajaran tutorial dan belajar mandiri yang dilaksanakan sesudah tutorial II. Pada pleno pakar mahasiswa diberikan kesempatan kembali untuk mendiskusikan dan mempertanyakan hal-hal yang belum terpecahkan selama masa pembelajaran tutorial dan belajar mandiri. Pada pleno pakar, dosen/pakar yang terkait cabang ilmu yang terkait dalam blok tersebut hadir sebagai narasumber.

**g) *Field Practice***

- Model pembelajaran yang dilaksanakan pada desa binaan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen, meliputi kegiatan promotif dan preventif dalam bidang kedokteran tropis.
- Kegiatan ini dilakukan 1 kali setiap semester.
- Kegiatan yang dilakukan adalah:
  - Komunikasi kepada keluarga di desa binaan
  - Pemeriksaan factor-faktor risiko penyakit tropis di desa binaan
  - Pengembangan alat untuk edukasi terkait penyakit tropis di desa binaan
  - Evaluasi pelaksanaan kegiatan
- Mahasiswa akan dibagi dalam kelompok-kelompok dan dibimbing oleh 1 orang dosen pembimbing.
- Pelaksanaan kegiatan ini akan dilakukan secara tatap muka.

**h) Kegiatan Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM)**



Kegiatan MBKM dilaksanakan bagi mahasiswa yang sudah melewati semester V pada mata kuliah/ blok N2K (Nilai-Nilai Kristiani) dan elektif. Kegiatan ini dilaksanakan bekerja sama dengan Forum Komunikasi Fakultas Kedokteran Badan Kerjasama Perguruan Tinggi Kristen Indonesia (Forkom BKPTKI).

#### **i) Karya Tulis Ilmiah (KTI)**

Pembuatan Karya Tulis Ilmiah (KTI) / Laporan Hasil Penelitian merupakan bagian dari kurikulum Program Studi Sarjana Kedokteran dan syarat lulus Sarjana Kedokteran untuk dapat melanjutkan ke Program Studi Profesi Dokter. Pembuatan Karya Tulis Ilmiah (KTI) / Laporan Hasil Penelitian merupakan salah satu bentuk pembelajaran untuk mencapai kompetensi utama.

Tujuan dalam Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) / Laporan Hasil Penelitian adalah memberikan pemahaman terhadap mahasiswa agar dapat berpikir secara logis dan ilmiah dalam menguraikan dan membahas suatu permasalahan serta dapat menuangkannya secara sistematis dan terstruktur.

#### **Penilaian Hasil Belajar**

Program pendidikan kedokteran menetapkan metode yang digunakan untuk penilaian (*assessment*) sesuai dengan kompetensi yang diharapkan, termasuk kriteria kelulusan yang harus diketahui oleh mahasiswa. Penilaian hasil belajar didasarkan pada pencapaian kompetensi dengan penilaian menggunakan Penilaian Acuan Patokan (PAP) atau *Criterion Referenced Evaluation*. Penilaian hasil belajar juga harus memenuhi prinsip edukatif, otentik, objektif, akuntabel, dan transparan. Uji Kompetensi Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter akan dilakukan pada akhir pendidikan untuk memperoleh sertifikat kompetensi dokter.

#### **a) Metode Penilaian Hasil Belajar**

Penilaian hasil belajar didasarkan pada pencapaian kompetensi dengan penilaian menggunakan Penilaian Acuan Patokan (PAP) atau *Criterion Referenced Evaluation*. Penilaian hasil belajar meliputi penilaian terhadap aspek kognitif, psikomotor, dan afektif. Penilaian hasil pembelajaran dilakukan pada setiap komponen pembelajaran yaitu :

## 1. Teori

Penilaian pada kegiatan perkuliahan dilakukan dengan :

- a. Tugas yang diberikan oleh Dosen yang mengampu mata kuliah. Bobot penilaian untuk tugas ini adalah 20%.
- b. Ujian Teori yang dilakukan pada pertengahan blok (Mid Blok) dan pada akhir blok. Ujian teori ini dilakukan untuk menilai pencapaian kompetensi dari segi kognitif. Materi ujian mid blok adalah materi perkuliahan sebelum ujian mid blok dilakukan, dan materi ujian akhir blok adalah materi perkuliahan sesudah ujian mid blok. Ujian dilaksanakan dengan soal terintegrasi dari setiap departemen yang memberikan materi perkuliahan dalam setiap blok, dan soal dalam bentuk *vignette*. Bobot penilaian untuk ujian teori disesuaikan dengan jumlah soal pada ujian mid blok dan ujian akhir blok.

## 2. Tutorial

Penilaian terhadap kegiatan tutorial (diskusi kelompok) dilakukan melalui:

- a. Nilai Tutorial yang langsung dinilai oleh tutor / fasilitator dengan cara menggunakan daftar tilik (*check list*).
- b. Check list menilai hasil pembelajaran dari segi afektif, kognitif, dan psikomotor. Nilai Check List memiliki bobot 33% dari seluruh penilaian Tutorial.
- c. Makalah dan Presentasi Pleno Pakar yang dilakukan oleh mahasiswa yang memiliki bobot penilaian 33%, dan Post Test dengan bobot penilaian 33%. Penilaian ini dilakukan oleh Koordinator Blok.

## 3. Praktikum

Penilaian terhadap praktikum dilakukan melalui :

- a. Pre Test yang dilakukan pada awal praktikum dengan bobot penilaian 10%. Penilaian pre test ini dilakukan oleh Koordinator Blok.
- b. Laporan praktikum/Tugas . Laporan praktikum memiliki standar baku untuk pembuatannya dan penilaian dilakukan oleh departemen laboratorium yang bersangkutan. Bobot penilaian untuk Laporan ini adalah 30%.

- c. Ujian Praktikum diadakan pada akhir Blok. Ujian Praktikum dilakukan dalam bentuk mempraktekkan (*Show how*) dan mengisi / menjelaskan sehingga hasil pembelajaran praktikum untuk mencapai kompetensi secara psikomotor L2 dapat dievaluasi.
- d. Ujian praktikum dilaksanakan secara bersamaan dengan departemen yang bersangkutan, dan materi ujian adalah praktikum yang dilakukan dalam blok tersebut. Bobot penilaian untuk ujian Praktikum ini adalah 60%.

#### **4. Skills Lab**

- a. Ujian diadakan pada akhir semester, dan metode ujian adalah dengan cara *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), sehingga pencapaian kompetensi secara psikomotor L3 dapat dievaluasi.
- b. Untuk menyelesaikan Tahapan Pendidikan Sarjana Kedokteran, pencapaian kompetensi seluruh blok dievaluasi melalui OSCE Komprehensif.
- c. Penilaian dilakukan melalui check list. Bobot penilaian untuk ujian Skills Lab adalah 100%.

#### **5. Penugasan**

Penugasan adalah

##### **b) Pembobotan**

1. Nilai Teori: diambil dari perkuliahan yang terdiri atas Ujian Tengah Blok (UTB) dan Ujian Akhir Blok (UAB) disesuaikan dengan jumlah soal (80%)
2. Nilai Praktikum: diambil dari praktikum yang terdiri atas Pre Test (10%) dengan soal MCQ, Tugas (30%), dan Sumatif (60%)
3. Nilai Tutorial: Check List (33%), Makalah dan presentasi pleno pakar (33%), dan Post Test (33%)
4. Nilai Skills Lab: OSCE (100%)
5. Penugasan (*Project based*): diambil dari pelaksanaan *field practice* dan *writing assignment*

##### **c) Kriteris kelulusan**

Nilai standar untuk kelulusan dari satu kegiatan blok yaitu dengan menggunakan *Minimum Passing Level* :

Materi Evaluasi	Nilai Standar Angka	Nilai Standar Huruf
Teori	50	C
Tutorial	65	B
Skills Lab	80	A
Praktikum	50	C

**d) Remedial**

1. Mahasiswa dinyatakan tidak lulus dari satu kegiatan blok dan harus mengikuti Ujian Remedial, bila nilai materi evaluasi tidak mencapai nilai standar yaitu:

- Nilai P (teori) < 50 dan / atau
- Nilai Q (tutorial) < 65 dan / atau
- Nilai R (skills lab) < 80 dan / atau
- Nilai S (praktikum) < 50

Materi evaluasi yang diulang adalah yang tidak mencapai nilai standar.

2. Bila mahasiswa tidak lulus dalam Ujian Akhir Blok Teori dan Praktikum, maka mahasiswa diberi kesempatan mengikuti Remedial Ujian Akhir Blok dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Bila mahasiswa memperoleh nilai yang melebihi Ujian Akhir pada Ujian Remedial, maka nilai C hanya boleh dapat B, yang tidak lulus hanya boleh dapat C.
- b. Remedial Semester dilakukan pada akhir semester dengan nilai 100% dari nilai yang diperolehnya dari remedial semester tersebut.
- c. Ujian Remedial Teori dan Praktikum dilaksanakan sebagaimana ujian teori dan praktikum akhir blok.

3. OSCE Semester dilaksanakan di akhir semester, maka bila mahasiswa tidak lulus dalam OSCE Semester, mahasiswa akan diberikan kesempatan mengikuti OSCE Remedial Semester dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Mahasiswa akan diberikan kesempatan mengikuti remedial sebanyak 2 kali. Bila mahasiswa tidak lulus dalam OSCE Remedial Semester pertama, mahasiswa mengikuti OSCE Remedial Semester kedua dengan pembebanan biaya sesuai dengan ketentuan.

- b. Apabila mahasiswa tidak lulus kembali dalam OSCE Remedial semester kedua, maka mahasiswa akan mengikuti OSCE Semester pada tahun berikutnya dengan pembebanan biaya sesuai dengan ketentuan.
4. Bila mahasiswa tidak lulus dalam Ujian Akhir Blok Teori dan Praktikum, maka mahasiswa diberi kesempatan mengikuti Remedial Ujian Akhir Blok dengan ketentuan sebagai berikut :
- Bila mahasiswa memperoleh nilai yang melebihi Ujian Akhir pada Ujian Remedial, maka nilai C hanya boleh dapat B, yang tidak lulus hanya boleh dapat C.
  - Remedial Semester dilakukan pada akhir semester dengan nilai 100% dari nilai yang diperolehnya dari remedial semester tersebut.
  - Ujian Remedial Teori dan Praktikum dilaksanakan sebagaimana ujian teori dan praktikum akhir blok.
  - Materi evaluasi yang diulang adalah yang tidak mencapai nilai standar.
6. Bila mahasiswa tidak mencapai nilai standar dalam Tutorial, maka Koordinator Blok akan mengevaluasi ulang mahasiswa yang bersangkutan sesuai topik tutorial yang tidak mencapai nilai standar.

e) **Ulang Blok**

Apabila setelah Ujian Remedial Semester nilai mahasiswa tersebut masih belum mencapai nilai standar, maka mahasiswa tersebut harus mengulang blok setelah semester 7. Mahasiswa harus mengikuti seluruh kegiatan akademik blok yang diulang tersebut.

f) **Nilai Akhir**

1. Nilai akhir setiap blok adalah sebagai berikut :

	<b>Bobot Penilaian</b>
<b>Pengetahuan teori (P)</b>	25%
<b>Tutorial (Q)</b>	30%
<b>Skills Lab (R)</b>	25%
<b>Praktikum (S)</b>	10%
<b>Penugasan (T)</b>	10%

	<b>100%</b>
--	-------------

2. Penilaian yang didapat oleh mahasiswa akan berupa Nilai Mutu (NM) dalam angka, Nilai Huruf (NH) dalam huruf sebagai hasil konversi dan Nilai Akhir Blok (NAB) berdasarkan tabel konversi berikut :

Nilai Akhir Blok (NAB)	Nilai Huruf (NH)	Nilai Mutu (NM)
$100 > x > 80$	A	4.0
$80 > x > 76$	A-	3.75
$76 > x > 72$	A/B	3.5
$72 > x > 68$	B+	3.25
$68 > x > 65$	B	3.0
$65 > x > 62$	B-	2.75
$62 > x > 59$	B/C	2.5
$59 > x > 55$	C+	2.25
$55 > x > 50$	C	2.0
$50 > x > 40$	D	1.0
$40 > x > 0$	E	0.0

### **Metode Penilaian Karya Tulis Ilmiah (KTI)**

Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mengacu kepada Buku Panduan Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Penilaian Karya Tulis Ilmiah (KTI) dilakukan dengan menilai:

1. Tampilan media presentasi yang digunakan
2. Isi materi proposal/ hasil penelitian
3. Penguasaan materi dan kemampuan menyampaikan pendapat

### **Penundaan Kegiatan Akademik**

1. Mahasiswa, yang karena berbagai alasan yang dapat diterima oleh Fakultas, terpaksa menunda kegiatan akademik, diberikan sebanyak-banyaknya 2 semester, dan sebanyak-banyaknya 4 semester selama yang bersangkutan kuliah di Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.

2. Pengajuan Penundaan Kegiatan Akademik dilakukan paling lama 1 bulan sebelum berjalan Penundaan Kegiatan Akademik tersebut.

### **Drop Out**

Mahasiswa tidak diperbolehkan lagi melanjutkan pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen, bila terjadi hal sebagai berikut :

1. Pada evaluasi yang dilakukan akhir semester 4, mahasiswa memperoleh:
  - a. Indeks Prestasi Kumulatif semester 1, 2, 3, 4 tidak mencapai 2 atau  $\leq 2$ .
  - b. Jumlah total kelulusan materi evaluasi yaitu ujian teori (P), tutorial (Q), *skills lab* (R), praktikum (S) pada akhir semester 4 secara kumulatif tidak mencapai 50% dari jumlah materi evaluasi yang ada.
2. Mahasiswa tidak dapat menyelesaikan studi (di PSSK) dalam kurun waktu  $(n + \frac{1}{2} n)$ , yaitu 10 semester
3. Mahasiswa tidak diperbolehkan melanjutkan pendidikan dengan pertimbangan-pertimbangan lain atau melanggar peraturan yang ditentukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (peraturan Universitas, peraturan Fakultas, dan Rapat Dekanat).

### **Lulus Sarjana Kedokteran**

Seorang mahasiswa dinyatakan lulus sebagai Sarjana Kedokteran (S.Ked) setelah menyelesaikan seluruh blok, lulus OSCE Komprehensif, menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI), dan mengikuti syarat/ketentuan yang berlaku.

### **Judisium Sarjana Kedokteran**

Bagi mahasiswa yang telah dinyatakan lulus sebagai Sarjana Kedokteran (S.Ked), selanjutnya akan diwisuda yang pelaksanaannya diselenggarakan oleh Universitas HKBP Nommensen, namun terlebih dahulu dilakukan Judisium Sarjana Kedokteran.

Adapun persyaratan untuk bisa mengikuti Judisium adalah :

1. Menyerahkan bukti pembayaran uang kuliah terakhir.
2. Menyerahkan bukti pembayaran uang KTI.
3. Menyerahkan hard cover dan soft copy ke :

- a. Dosen Pembimbing I, II dan Penguji.
  - b. Perpustakaan Fakultas Kedokteran dan Univ. HKBP Nommensen.
4. Menyerahkan surat yang menyatakan bebas pinjam buku dari perpustakaan Fakultas Kedokteran dan Univ. HKBP Nommensen.
  5. Memberikan sumbangan buku ke perpustakaan Fakultas Kedokteran.
  6. Menyerahkan foto copy cover depan KTI dan lembar pengesahan sebanyak 2 (dua) lembar
  7. Foto copy sertifikat TOEFL yang sudah dileges sebanyak 2 (dua) lembar
  8. Pas photo berwarna dan hitam putih dengan ukuran :
    - 2 x 3 : 4 lembar
    - 3 x 4 : 4 lembar
    - 4 x 6 : 16 lembar
  9. Pakaian yang dikenakan pada pas photo :
    - ❖ Laki – laki : Jas Hitam + Dasi + Almamater
    - ❖ Perempuan : Jas Hitam + Dasi kupu-kupu + Almamater

### **PANDUAN PEMBELAJARAN *ONLINE***

Koordinator Blok bertugas mengkoordinasikan jalannya perkuliahan daring oleh dosen pengampu mata kuliah di blok tersebut dibantu tenaga kependidikan melalui:

1. Mengundang dosen menjadi co-teachers
2. Monitoring absensi dosen dan mahasiswa
3. Monitoring hasil penilaian mahasiswa
4. Memberikan penugasan blok dan penilaian untuk kuis dan presentasi pleno
5. Mengatur kelancaran jalannya pelaksanaan blok
6. Membawakan materi Peraturan Blok di setiap awal blok

Tenaga Kependidikan bertugas membantu koordinator blok dengan cara:

1. Mengundang co-teachers dan monev UHN ke dalam kelas
2. Membuat slot untuk mata kuliah



3. Membantu dosen pengampu memasukkan materi kuliah
4. Membuat absensi dan melakukan rekapitulasi
5. Membagikan kode kelas pada mahasiswa
6. Membagikan kode kuliah/praktikum/skills lab dengan zoom
7. Memperbaiki jadwal apabila ada dosen yang mengubah jadwal
8. Memastikan bahwa semua mahasiswa sudah join kelas Google

### **MODEL PEMBELAJARAN ONLINE**

Semua kegiatan belajar mengajar selama masa Pandemi yang dilakukan secara daring terutama melalui aplikasi *ZoomCloud Meeting* kecuali Skills Lab. Semua bahan ajar dapat diakses melalui *Google classroom*.

#### 1. Perkuliahan

- Bahan ajar dibagikan kepada mahasiswa lewat kelas 2 hari sebelum pelaksanaan perkuliahan tatap muka virtual → dalam classwork material
- Perkuliahan tatap muka virtual dilakukan dalam bentuk diskusi membahas apa yang sudah dipahami mahasiswa lewat materi ajar yang sudah dibagikan sebelumnya
- Perkuliahan tatap muka menggunakan aplikasi *ZoomCloud Meeting*
- Untuk kelancaran pembelajaran, penetapan link zoom dibagikan lewat stream di GC paling lama sehari sebelumnya oleh admin

#### 2. Praktikum

- Capaian dalam pelaksanaan praktikum tatap muka virtual adalah mahasiswa melakukan demonstrasi, jadi tidak sama dengan materi perkuliahan.
- Materi praktikum direkomendasikan berupa panduan praktikum dilengkapi dengan worksheets.
- Worksheets bisa dikerjakan saat tatap muka virtual. Panduan praktikum diberikan 2 hari sebelum pelaksanaan praktikum.
- Panduan praktikum diberikan dalam slot topics praktikum

- Praktikum tatap muka dilakukan dengan aplikasi Zoom. Recording praktikum diserahkan ke [fakultas.kedokteran@uhn.ac.id](mailto:fakultas.kedokteran@uhn.ac.id)

### 3. Skills Lab

- Sebelum melakukan skills lab, mahasiswa diwajibkan membaca panduan skills lab dan video skills lab.
- Panduan skills lab dan video skills lab dibagikan 2 hari sebelum pelaksanaan skills lab di classwork material dalam slot skills lab
- Untuk ketrampilan komunikasi, direkomendasikan menggunakan orang serumah sebagai teman berkomunikasi.
- Dosen wajib memberikan feedback pada mahasiswa yang sudah melakukan demonstrasi

### 4. Tutorial

- Link zoom dibagikan kepada dosen saat briefing tutor. Link dibagikan kepada mahasiswa lewat stream GC
- Briefing tutor dilakukan dengan menggunakan aplikasi Zoom
- Link briefing dibagikan oleh admin/dosen

### 5. *Field Practice*

### 6. Karya Tulis Ilmiah

Peraturan mengenai pelaksanaan karya tulis ilmiah mengacu kepada Buku Panduan Karya Tulis Ilmiah.

### Absensi

- Mahasiswa wajib *sign in* di akun *googleclassroomnya* selama kuliah yang bersangkutan untuk menandai kehadiran
- Absensi dibuka selama perkuliahan dan ditutup aksesnya setelah perkuliahan selesai

- Absensi akan muncul di stream pada saat perkuliahan yang bersangkutan
- Bentuk absensi: mahasiswa menuliskan Nama dan NPM

#### Mahasiswa

- Mahasiswa wajib memiliki aplikasi *googleclassroom* di HP agar memudahkan bila ada pengumuman baru yang masuk
- Mahasiswa wajib *sign in* ke akun *google classroom* institusi saat perkuliahan tatap muka

#### Staff Akademik

#### Staff Departemen

No	Departemen	Staf Departemen	Telepon	Alamat
1	Anatomi	dr. S. J. Verawaty Simorangkir, M. Biomed	081321269386	Jl. Sering no. 85
		dr. Jenny Novina Sitepu, M. Biomed	085271594446	Jl. Deli Tua – Namorambe, Kuta Tuala no.40
2	Biologi Sel dan Molekuler	dr. Kamajaya MSc, SpAnd	061-8214687 / 081361576352	Jl. Tridarma No. 24 Komp. USU Medan
		dr. Henny Erina Ompusunggu, M. Biomed	081361555384	Jl. A. R. Hakim Gg. Kolam No. 36
3	Histologi	dr. Victor M L Tobing, DAHK	0811618861	Jl. Darussalam No.75
		dr. Ervina Julien Sitanggang, M. Biomed	08122419449	Jl. T. Amir Hamzah no.335 Binjai
4	Fisiologi	dr. David M T Simangunsong, M. Kes	081387398056	Jl. Medan Tenggara Gg. Sijinjo No.12

		dr. Rebecca Rumesty L. S, M. Biomed	081396239573	Jl. Pembangunan I No. 17 Glugur Darat
5	Biokimia	Dr. dr. Christine Verawaty Sibuea, M. Biomed	081375640804 / 08116178678	Jl. Lizadri Putra Komp. Setia Budi Vista Blok F no. 9
		dr.Runggu Retno J Napitupulu, M.Kes	081361090399	Jl.Gereja No.36, Sei Agul
6	Mikrobiologi	dr.Ade Pryta R. Simaremare, M. Biomed	085262662685	Jl. Tanjung Raya No. 12 Helvetia Medan
7	Parasitologi	Prof. A A Depary, DTM&H, Sp.ParK	08153106393	Jl.Cempaka IV No.11, Tanjung Sari
		dr. Novreka P Sipayung, MKT	085261145049	Jl. Biduk No. 39 Medan
		dr. Hendra, MKT	087868533098	Jl. Gandhi No. 65-B-133 Sei Rengas
8	Patologi Anatomi	dr.Sufida, Sp.PA	081375218989	Jl.Brigjen Katamso Gg. Persatuan No. 44
		dr. Esther Reny Deswani Sitorus, SpPA	08126537990	Jl. Flamboyan Raya Villa Flamboyan Setia Budi Blok N/15
		dr. P. Poida,SpPA	081269185985	Jl. Kol. Yos Sudarso Km. 20

				No. 40 Pekan Labuhan
9	Patologi Klinik	Dr.dr.Jenny Ria Sihombing, Sp.PK	081370116274	Jl.Beringin Tengah No.6, Helvetia
		dr. Renata Nainggolan,SpPK	081369055629	Jl. Bromo Gg. Panjang No. 20
10	Farmakologi & Terapeutik			
		dr.Okto P. E. Marpaung, M.Biomed	081263128274	Jl. Garuda Raya no. 58 Perumnas Mandala
11	Imunologi	dr. Rini A.C. Saragih, M.Ked(KK), SpKK	085261382966	Perumahan debang Flamboyan Asri Blok
12	Ilmu Penyakit Dalam	dr. Leonardo Basa Dairi, SpPD- KGEH	08197208231	JL. Baja Raya No. 1B Petisah Tengah Medan
		dr. Yudi Andre Marpaung,MKed(PD), SpPD	08126445285	Jl. Wahid Hasyim No. 11- A Medan
		dr. Joseph Partogi Sibarani,MKed(PD),SpPD	085261152806	Jl. Bambu I No. 78/27 Medan
		dr. Pantas Hasibuan, SpP(K)	08126029464	Komp. Tasbih Blok K-40 Tj. Rejo Medan
		dr. Parluhutan Siagian, Sp.P(K)	061-8361427 / 08126503602	Jl. Mawar No. 93 Komp. Kejaksaan Simp. Selayang Medan

		dr. Heriyanto L. Tobing, Sp.PD, KGEH, FINASIM	08126022998	Jl. Tandan No. 92/95 Medan Tembung
13	Ilmu Bedah	dr. Owen Sitompul, M. Ked(Surg), Sp. B	08116088002	Jl. Pembangunan I No. 17 Glugur Darat
14	Ilmu Penyakit Anak	Prof.dr.Bistok Saing, Sp.A(K)	0811642685	Jl.Grafika No.7
		dr. Sisca Silvana, M.Ked(Ped), SpA(K)	0811603784	Jl. Sei Muara No. 10
		dr. Johan, M.Ked(Ped), SpA	081273387979	Jl. Gelas No. 37- A
15	Ilmu Kebidanan dan Kandungan	Dr.dr.Leo Simanjuntak, Sp.OG	0811655428	Jl.SMTK, Mansyur Village No.A4
		dr.Harry Simanjuntak, Sp.OG	081397829929	Jl. Teladan No. 1A
		Dr. dr. Hotma Partogi Pasaribu, MKed(OG),SpOG	0811631760	
		Prof.Dr.dr. Sarma N. Lumbanraja, SpOG (K)	08126536472	Jl. Pabrik Tenun No. 31 Medan
16	Ilmu Penyakit Saraf	dr. Anyta P. Dormida Pardede, M.Ked(Neu), SpS	085270886234	Jl. Restu Komp. Surya Regenci II No. 72 Helvetia Timur
17	Ilmu Kesehatan Jiwa	dr.Rosminta Girsang, Sp.KJ	08126525551	Taman Kuswari Indah Blok C1/11A

18	Ilmu Kesehatan Mata	dr.Masang Sitepu, Sp.M	08126021457	Jl.Gatot Subroto No.184B
19	Ilmu Kesehatan THT-KL	dr.Ita Rodenthani, Sp.THT	08126028647 / 081322501676	Jl. Menteng VII Gg. Seroja No. 10 Medan
		dr. Agustinus Purba, Sp. THT		
20	Radiologi	dr.Rudolf H Pakpahan, Sp.Rad	081260067790	Jl.Sei Ular Baru No.78C
		dr.Netty Lubis,Sp.Rad	08126495127	Kompl.Tasbih
21	Ilmu Anastesi	dr.Susi Sembiring, Sp.An	081534606451	Jl. Sei Serayu No. 9K Kompl.Perumahan Grand Setia Budi
22	Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal	dr.Surjit Singh, SpF	081370463679	Jl.Setia Budi No. 144A
		dr. Desi Harianja, SpF	081260199773	Jl. Titi Papan Gg. Turi I No. 10 Sei Sikambang B
23	Ilmu Kedokteran Komunitas	Prof.dr.Sorimuda Sarumpaet, MPH	0811640351	Jl.Kenanga XIX
		dr.Novita H Simanjuntak, MARS	081370764048	Jl.Bunga Ester No.58, Pasar VI
24	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin	dr.Kristo Nababan, Sp.KK	0617348392	Jl.Sisingamangaraja Gg.Purnama No.3
		dr. Djohan, SpKK	0816332756	Jl. Langkat No. 8 Medan
		dr. Joice Sonya Gani Panjaitan, SpKK	081260587904	Jl. Rantang No. 5 Medan

		dr. Rudyn Reymond Panjaitan, M.Ked(KK), SpKK	0811633405	Jl. Sisingamangaraja Gg. Kasih No. 5 Medan
25	Ilmu Gizi	Mahdiah DCN, M.Kes	08153121661	Jl. Amaliun IV No. 7 -C/A Medan area

### Staff Non Departemen

No	Bagian	Staf Bagian	Telepon/HP	Alamat
1	Psikologi Kedokteran	Karina M Brahmana, S.Psi, M.Psi	08129388449	Jl.Tembakau 8 No.20 P.Simalingkar
		Ervina Siahaan, S.Psi, M.Psi	081376274604	Jl. Nyiur VII No. 27 P. Simalingkar
2	Sosiologi Kedokteran	Drs.Charles M. Sianturi, MSBA	085277709119	Jl. Karya Rakyat Komp. Perumahan Nommensen
3	Antropologi Kedokteran	dr.Surjit Singh, SpF	081370463679	Jl.Setia Budi No. 144A
4	Agama Etika Kristen	Pdt. Esra Pangaribuan, MTh	085296987979	Jl. Flamboyan L2 No. 5 Medan
5	Ilmu Filsafat	Pdt. DR. Martongo Sitinjak	08163131963	Jl. Cempaka Mo. 10
6	Etika Hukum & Kedokteran	dr.Surjit Singh, SpF	081370463679	Jl. Setia Budi No.144A
		Edison Perangin- angin,SH,M.Kes,MH	081361662100	Jl. Permata Raya No. 24 Komp.



				Villa Malina Setia Budi Medan
7	Bahasa Inggris	Tiara K Pasaribu, BA, M.Hum	0819866109	Jl.Danau Singkarak No.32 C
8	Bahasa Indonesia	Drs.Edison Simaremare, MPd	081260597898	Jl. Permata Raya No.24 Komp. Villa Malina, Setia Budi
9	Pancasila	DR.Haposan Siallagan, SH, MH	0811604134	Jl. Amal Luhur No.63
10	Kewarganeg araan	DR.Budiman Sinaga, SH, MH	081314341229	Jl.Sei Arakundo No.28
11	Metode Penelitian	dr.Novita H Simanjuntak, MARS	081370764048	Jl.Bunga Ester No.58, Pasar VI
		Fotarisman Zaluchu, SKM, M.Si, MPH	08126478106	Jl. Ayahanda No. 1A/B
12	Biostatistik	dr.Novita H Simanjuntak, MARS	081370764048	Jl.Bunga Ester No.58, Pasar VI
		Fotarisman Zaluchu, SKM, M.Si, MPH	08126478106	Jl. Ayahanda No. 1A/B
13	Medical Education	dr. Ristarín P. Zaluchu, M.Med.Ed	085292122521	Jl.Rami 2 No 7, P.Simalingkar
14	Evidence Based Medicine	Prof.dr.Bistok Saing, SpA(K)	0811642685	Jl.Grafika No.7
15	Kedokteran Gigi	drg.Sandra Natalya C J Tambunan	085262826099	Jl.Gaharu Gg.Murni No. 20
16	Bahasa Mandarin	Meilina Enjeli	081375543504	Jl. Duyung No. 35-G/15-G



## PENGELOLAAN PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN



### PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN

Ketua: dr. Ade Pryta R. Simaremare, M.Biomed

Sekretaris : dr. Novreka Pratiwi Sipayung, MKT

#### DIVISI KURIKULUM

1. Dr.dr. Christine V.Sibuea, M. Biomed
2. dr. Joseph P. Sibarani, M.Ked(PD), Sp.PD
3. dr. Sisca Silvana, Sp.A (K)
4. dr. Janry L.H. Sinaga, MKT

#### DIVISI TUTORIAL

1. dr. Susi Sembiring, Sp. An
2. dr. Rini A.C Saragih, M.Ked(KK), Sp. KK
3. Johan C Silaen, M.Ked (Ped), Sp. A
4. dr. Sufida, Sp.PA

#### DIVISI SKILLS LAB

1. dr. S. J. Verawaty Simorangkir, M.Biomed
2. dr. Jenny Novina Sitepu, M.Biomed
3. dr. Hendra, MKT
4. dr. Ervina Julien Sitanggang, M.Biomed

#### DIVISI ASSESSMENT

1. dr.Novita Hasiani Simanjuntak, MARS
2. dr. Runggu Retno , M.Biomed
3. dr. David Simangunsong, M.Kes
4. dr. Henny E. Ompusunggu, M. Biomed

#### KOORDINATOR BLOK

(Dosen Tetap)





**MURNI TEGUH**  
MEMORIAL HOSPITAL



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Proses pembelajaran tahap profesi dokter adalah proses pembelajaran dalam bentuk praktik klinik yang berbasis kompetensi di rumah sakit pendidikan atau instansi kesehatan lainnya. Pendidikan dokter tahap profesi melatih mahasiswa untuk kontak langsung dengan pasien dibawah bimbingan dosen klinis, untuk mempraktekan pengetahuan, ketrampilan maupun sikap / perilaku yang pernah dipelajari pada tahap akademik, secara terintegrasi.

Kegiatan praktik di rumah sakit dan instansi kesehatan terkait meliputi kegiatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dibawah bimbingan staf pengajar/ dosen klinis / dokter spesialis yang berlangsung di Rumah Sakit Pendidikan Utama, Rumah Sakit Afiliasi dan Rumah Sakit Satelit atau Jejaring.

Proses pembelajaran kedokteran dalam tahap ini juga harus memperhatikan dan mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien. Berlakunya UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, terbentuknya Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), dan beberapa peraturan mengenai pelayanan kesehatan lain perlu dijadikan pertimbangan dalam proses praktik pembelajaran klinik. Kontak dengan pasien pada tahap ini akan melibatkan aspek medikolegal/hukum dan etika kedokteran. Oleh karena itu, praktik pembelajaran klinik perlu diatur sedemikian rupa agar pembelajaran klinik mahasiswa kedokteran dapat berjalan tetapi tetap memperhatikan masalah medikolegal, keamanan dan kenyamanan pasien.

Kurikulum yang menjadi pedoman dalam proses belajar mengajar ditahap profesi harus mampu menghasilkan dokter layanan primer yang memiliki kemampuan sesuai dengan Standar Kompetensi dokter Indonesia. Buku Pedoman Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik merupakan buku pedoman dasar untuk pelaksanaan Kepaniteraan Klinik Profesi Dokter mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Di Rumah Sakit Pendidikan.

Pandemi COVID-19 merupakan kondisi darurat global yang terjadi karena infeksi COVID-19 di seluruh dunia. Pandemi COVID-19 yang saat ini terjadi memengaruhi berbagai aspek kehidupan dan memerlukan penyesuaian masif dan disruptif dalam pendidikan kedokteran dan profesi kesehatan. Pendidikan kedokteran perlu merespon berbagai tantangan dan perubahan dalam masa pandemi COVID-19 ini, dengan menyeimbangkan aspek pelayanan dan pendidikan.

Mengikuti rekomendasi dari pemerintah Republik Indonesia dan Universitas HKBP Nommensen Medan, seluruh penyelenggaraan kegiatan belajar mengajar di tahap profesi dokter dilakukan dengan metode Pendidikan Jarak Jauh (PJJ) atau daring hingga akhir semester genap 2019/2020. Namun, peserta didik

program studi dokter tentunya memiliki kebutuhan untuk tetap mendapatkan pengalaman pembelajaran yang bersifat otentik dengan tetap mengedepankan keselamatan diri pada masa pandemi COVID-19 ini. Sehingga nantinya, jika situasi telah memungkinkan, mahasiswa kedokteran dapat menjalani kembali rotasi klinik di RS Pendidikan secara tatap muka langsung atau luring. Selain itu, mahasiswa kedokteran, terutama mahasiswa tahap akhir diharapkan dapat menyiapkan diri untuk dapat berperan sebagai tenaga kesehatan di garis depan dalam penanganan pandemi COVID-19 di Indonesia.

## **B. Maksud dan Tujuan**

### 1. Maksud

Buku ini sebagai bahan acuan dan pedoman pelaksanaan pendidikan praktik klinik kedokteran di Rumah Sakit Pendidikan bagi peserta didik Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen (FK UHN)

### 2. Tujuan

- 2.1. Terwujudnya tertib manajemen administrasi dalam pelaksanaan pendidikan praktik klinik kedokteran di Rumah Sakit Pendidikan
- 2.2. Tercapainya pendidikan profesi kedokteran yang bermutu di Rumah Sakit Pendidikan
- 2.3. Tersedianya pelayanan rumah sakit oleh peserta didik sesuai dengan Standar Pendidikan Dokter.

## **C. Ruang Lingkup**

Ruang Lingkup pedoman ini terdiri dari:

1. Pengorganisasian
2. Komite Koordinasi Pendidikan
3. Sumber Daya Manusia (SDM) Penyelenggara dan Pengelola Pendidikan Kedokteran di Rumah Sakit
4. Kapasitas / Daya Tampung Peserta Didik Praktik Klinik Kedokteran
5. Prosedur Pelaksanaan Penerimaan Mahasiswa Kepaniteraan Klinik
6. Metode Pendidikan Klinik
7. Tingkat Pencapaian Kompetensi
8. Jaminan Mutu Pelayanan Rumah Sakit berupa Tingkat Supervisi Peserta Didik
9. Evaluasi Pembelajaran Peserta Didik
10. Evaluasi Penyelenggaraan Kepaniteraan Klinik
11. Evaluasi Modul Kepaniteraan Klinik (*Log Book*)
12. Penyelesaian Kewajiban Peserta Didik
13. Peraturan Akademik Kepaniteraan Klinik
14. Standar Fasilitas
15. Penelitian

## 16. Rencana Anggaran Biaya

### D. Batasan Operasional

1. Rumah Sakit Pendidikan adalah Murni Teguh Memorial Hospital (MTMH) dan atau rumah sakit jejaring yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran, pendidikan berkelanjutan dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi.
2. Direktur Utama adalah Direktur Utama Murni Teguh Memorial Hospital dan atau rumah sakit jejaring, jabatan struktural tertinggi di rumah sakit yang bertanggung jawab atas pengelolaan kegiatan rumah sakit yang dipimpinnya
3. Institusi Pendidikan Kedokteran adalah Fakultas Kedokteran (FK) Universitas HKBP Nommensen (UHN) yang menyelenggarakan pendidikan akademik, profesi, dan / atau vokasi di bidang kedokteran dan / atau kesehatan lain.
4. Dekan adalah Dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen (UHN) yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan pendidikan yang dipimpinnya.
5. Perjanjian Kerja Sama adalah dokumen tertulis dalam hal penggunaan rumah sakit sebagai tempat pendidikan untuk mencapai kompetensi sebagai tenaga kesehatan.
6. Peserta didik adalah peserta didik kedokteran sebagai peserta didik pada pendidikan akademik, profesi, dan vokasi yang menjalankan pembelajaran klinik di rumah sakit pendidikan.
7. Pendidikan Profesi Dokter adalah pendidikan kedokteran yg dilaksanakan melalui proses belajar mengajar dalam bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas yang menggunakan berbagai bentuk dan tingkat pelayanan kesehatan nyata yang memenuhi persyaratan sebagai tempat praktik kedokteran (UU RI Tentang Pendidikan Kedokteran No 20 Tahun 2013)
8. Kepaniteraan klinik adalah proses pembelajaran klinik Pendidikan Profesi Dokter berbasis kompetensi yang dilaksanakan di Rumah Sakit Pendidikan.
9. Kelompok Staf Medis (KSM) adalah dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis (purna waktu dan paruh waktu) yang bekerja di unit pelayanan rumah sakit dikelompokkan sesuai spesialisasi atau keahliannya atau dengan cara lain dengan pertimbangan khusus.
10. Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik) adalah satuan organisasi fungsional yang berkedudukan di rumah sakit pendidikan dan dibentuk berdasarkan keputusan bersama Direktur Rumah Sakit dan Pimpinan Institusi Pendidikan.



11. *Log Book* adalah buku kegiatan harian peserta didik di setiap bagian, yang memuat identitas, daftar penyakit dan daftar ketrampilan apa saja yang harus mereka dapatkan dan kuasai selama mengikuti kepaniteraan klinik. *Log book* akan memuat data pencapaian objektif pendidikan mereka, kelengkapan pencapaian target merupakan bukti untuk penilaian.

#### **E. Landasan Hukum**

1. Undang – undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
3. Undang –undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. Undang – undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
5. Undang –undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
6. Peraturan Pemerintah RI Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan;
7. Peraturan Pemerintah RI Nomor 52 Tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran;
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 56/MENKES/PER/IX/2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
11. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;
12. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit;
13. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 850/MENKES/SK/V/2000 tentang Kebijakan Pengembangan Tenaga Kesehatan;
14. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
15. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1069/MENKES/SK/XI/2008 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan.
16. Surat Edaran Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3/2020 Tanggal 9 Maret 2020 tentang Pencegahan COVID-19 pada Satuan Pendidikan
17. Surat Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 36962/MPK.A/HK/2020 Tanggal 17 Maret 2020 tentang Pembelajaran secara Daring dan Bekerja dari Rumah dalam Rangka Pencegahan Penyebaran COVID-19

18. Surat Pengumuman Rektor Universitas HKBP Nommensen Medan No. 497/R/III/2020 tanggal 16 Maret 2020 tentang Peniadaan Perkuliahan di Kampus dan Pelaksanaan Perkuliahan Secara Online/Daring.



## **BAB II**

### **MANAJEMEN PENDIDIKAN**

#### **A. Pengorganisasian**

1. Direktur Utama Rumah Sakit Pendidikan bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pendidikan kedokteran di rumah sakit
2. Dalam proses penyelenggaraannya rumah sakit membentuk dan mengangkat Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik)
3. Pelaksanaan pendidikan klinik yang ada kaitan dengan pasien dilakukan oleh peserta didik adalah di bawah pengawasan dan harus sesuai instruksi Dosen Pendidik Klinik dengan berpedoman kepada standar prosedur operasional, Pedoman Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik FK Universitas HKBP Nommensen di Rumah Sakit Pendidikan dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan lainnya yang berlaku di bidang kesehatan dan pendidikan kedokteran
4. Kinerja dosen pendidik klinik dan atau pembimbing/supervisor klinik kedokteran dinilai oleh Tim Penilai Kinerja Dosen Pendidik Klinik, Pembimbing/Supervisor Klinik yang diangkat oleh Direktur Utama Rumah Sakit Pendidikan dan disetujui oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen
5. Bagian Pendidikan dan Pelatihan Rumah Sakit merupakan unit struktur dalam rumah sakit yang melaksanakan pengenalan/orientasi dan pelatihan yang terkait dengan standar akreditasi rumah sakit yang minimal harus diketahui oleh mahasiswa yang melaksanakan kepaniteraan/pendidikan klinik di rumah sakit.

#### **B. Komite Koordinasi Pendidikan**

1. Dalam rangka kelancaran proses manajemen dan administrasi pendidikan kedokteran maka dibentuk suatu Komite Koordinasi Pendidikan Kedokteran (Komkordik)
2. Keanggotaan Komkordik terdiri dari unsur-unsur perwakilan yang berasal dari Rumah Sakit Pendidikan dan Institusi Pendidikan Kedokteran serta dibantu dengan staf pelaksana administrasi (tenaga non edukatif) sebagai sekretariat Komkordik
3. Komite Koordinasi Pendidikan merupakan satuan organisasi fungsional yang berkedudukan di rumah sakit pendidikan dan dibentuk berdasarkan keputusan bersama Direktur Utama Rumah Sakit Pendidikan dan Pimpinan Institusi Pendidikan Kedokteran.
4. Komite Koordinasi Pendidikan mempunyai fungsi melakukan koordinasi seluruh proses pembelajaran klinik di rumah sakit pendidikan dalam rangka pencapaian kompetensi peserta didik sebagaimana modul / kurikulum yang

ditentukan oleh Institusi Pendidikan Kedokteran dan / atau Kolegium Kedokteran.

5. Kedudukan Komkordik di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Utama Rumah Sakit Pendidikan .

### **C. Susunan Organisasi Komkordik:**

#### **1. Ketua Komkordik**

Ketua Komkordik mempunyai tugas, tanggung jawab dan wewenang sebagai berikut :

##### 1.1. Tugas :

- a. Mengendalikan seluruh kegiatan koordinasi pendidikan antara Rumah Sakit Pendidikan dan Institusi Pendidikan Kedokteran
- b. Menetapkan kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan proses pembelajaran klinik di Rumah Sakit Pendidikan.
- c. Memfasilitasi kepada seluruh dosen klinik yang akan melakukan bimbingan dan supervisi proses pembelajaran klinik di Rumah Sakit Pendidikan.
- d. Melakukan supervisi dan penilaian terhadap dosen klinik atas seluruh proses pelayanan yang dilakukan.
- e. Memantau, mengorganisasikan dan mengendalikan pelaksanaan kegiatan pendidikan dan pengajaran serta administrasi pendidikan dan keuangan sesuai dengan program pendidikan dan standar prosedur.
- f. Menganalisa dan mengevaluasi laporan pelaksanaan pendidikan guna mengambil langkah-langkah perbaikan dan peningkatan mutu pendidikan di Rumah Sakit Pendidikan
- g. Menyusun laporan berkala (per stase) dan tahunan Komkordik melalui koordinasi dengan Staf Komkordik.

##### 1.2. Tanggung Jawab :

- a. Ketua Komkordik bertanggung jawab kepada Direktur Utama Rumah Sakit Pendidikan dan Dekan Institusi Pendidikan Kedokteran.
- b. Bertanggung jawab terhadap kelancaran proses manajemen pendidikan klinik di Rumah Sakit Pendidikan.
- c. Bertanggung jawab terhadap monitoring dan evaluasi kegiatan pendidikan klinik di Rumah Sakit Pendidikan.

##### 1.3. Wewenang :

- a. Mengatur, mengawasi dan menilai pelaksanaan dari peraturan, pedoman dan kebijakan yang telah ditentukan untuk dilaksanakan oleh Pembimbing Klinik di Rumah Sakit Pendidikan.

- b. Mengusulkan mengenai *reward* dan *punishment* bagi semua pihak yang terlibat dalam proses pendidikan sesuai peraturan yang berlaku.
- c. Mengembangkan sistem pendidikan dan penelitian bagi peserta didik dan dokter pendidik klinik.

## 2. Wakil Ketua Komkordik

Tugas : Membantu ketua dalam menjalankan tugas Komkordik sehari-hari

## 3. Sekretaris Komkordik

3.1. Tugas :

- a. Mengadministrasikan dan mendokumentasikan semua kegiatan yang dilakukan oleh Komkordik.
- b. Mendokumentasikan semua kegiatan yang dilakukan oleh setiap KSM.
- c. Mengatur jadwal pertemuan evaluasi Komkordik secara berkala dan tahunan serta membuat laporan evaluasi tersebut.
- d. Membuat undangan dan notulensi setiap pertemuan yang dilaksanakan oleh Komkordik.
- e. Memberi saran dan pertimbangan mengenai hal yang berhubungan dengan kegiatan Sekretaris Komkordik sesuai dengan permasalahan sebagai bahan masukan kepada Ketua Komkordik.
- f. Dalam melaksanakan tugasnya, sekretaris dibantu oleh tenaga administrasi
- g. Membantu ketua dalam menjalankan tugas Komkordik sehari-hari.

3.2. Tanggung Jawab :

- a. Menjaga ketertiban, kejelasan dan kebenaran tata cara kerja layanan sekretariat.
- b. Menjaga keakuratan, ketepatan dan kebenaran laporan berkala dan laporan tahunan urusan sekretariat termasuk penilaian peserta didik.

3.3. Wewenang :

- a. Mengawasi, memberikan petunjuk dan arahan terhadap pelaksanaan tugas staf.
- b. Membimbing dan menciptakan iklim kerja yang baik, serasi dan sehat.
- c. Menilai kinerja staf.

## 4. Bendahara Komkordik

4.1. Tugas :

- a. Bertanggungjawab kepada Ketua Komkordik menerima berkas keuangan dari penerimaan dana Komkordik untuk diaudit sesuai dengan peraturan yang berlaku.
  - b. Mencatat/membukukan ke dalam buku data keuangan untuk pelaksanaan monitoring keuangan dan mengarsipkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
  - c. Mencatat dan membukukan seluruh pengeluaran keuangan Komkordik yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan Komkordik sebagai bahan laporan keuangan Komkordik.
  - d. Membayar insentif/fee manajemen/gaji pegawai Komkordik setiap bulan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya dengan koordinasi bersama bendahara Institusi Pendidikan Kedokteran.
  - e. Membayar biaya-biaya yang terkait kerjasama antara Institusi Pendidikan Kedokteran dan Rumah Sakit Pendidikan berkaitan dengan biaya pendidikan sesuai kesepakatan kedua belah pihak.
  - f. Menyusun konsep laporan keuangan triwulan dan tahunan berdasarkan data keuangan yang ada dengan koordinasi bersama bendahara Institusi Pendidikan Kedokteran.
  - g. Dalam melaksanakan tugasnya, bendahara dibantu oleh tenaga administrasi.
- 4.2. Tanggung Jawab :
- a. Ketelitian dan kebenaran dalam mengaudit berkas keuangan.
  - b. Kebenaran dan ketepatan dalam membukukan berkas tagihan.
  - c. Kebenaran dan ketepatan membayar gaji, insentif ataupun fee manajemen dengan koordinasi bersama bendahara Institusi Pendidikan Kedokteran.
  - d. Kebenaran dan ketepatan membayar biaya kerjasama terkait pendidikan.
  - e. Kebenaran dan ketepatan dalam membuat konsep laporan keuangan.
- 4.3. Wewenang :
- a. Meminta petunjuk/ pengarahan atasan terkait keuangan
  - b. Meminta kelengkapan berkas tagihan

## 5. Divisi Akademik & Pendidikan

1. Membuat rencana kegiatan pendidikan bersama dengan Institusi Pendidikan Kedokteran.
2. Memfasilitasi pembuatan modul dan evaluasi modul mahasiswa yang dikeluarkan KSM berorientasi pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI).
3. Memantau dan mengevaluasi proses pelaksanaan pendidik Klinik di Rumah Sakit Pendidikan dalam peningkatan kualitas pendidikan.

4. Evaluasi pencapaian standar kompetensi mahasiswa menurut SKDI.
5. Evaluasi Kurikulum Pendidikan Klinik di Rumah Sakit Pendidikan berdasarkan standar Akreditasi RS Pendidikan.
6. Memberikan rekomendasi kepada institusi pendidikan tentang peningkatan kualitas kompetensi akademik.
7. Membuat laporan tahunan kepada Ketua Komkordik tentang pelaksanaan pendidikan kepaniteraan klinik di Rumah Sakit Pendidikan.
8. Bertanggungjawab kepada Ketua Komkordik.

#### **6. Divisi Penunjang dan SDM**

1. Menyusun rencana kebutuhan barang/perlengkapan penunjang kegiatan kepaniteraan klinik di Rumah Sakit Pendidikan.
2. Menerima pengusulan barang/perlengkapan kepaniteraan klinik dari masing-masing KSM.
3. Mengusulkan pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian barang/perlengkapan sesuai dengan kebutuhan.
4. Melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap penyimpanan, pengawasan serta pemanfaatan barang/perlengkapan.
5. Melakukan kerjasama dengan institusi fakultas kedokteran lainnya yang ada baik di dalam maupun luar negeri dalam rangka peningkatan mutu pendidikan klinik.
6. Melakukan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pelayanan yang dilakukan di Rumah Sakit Pendidikan, termasuk yang dilakukan di Jejaring RS Utama Pendidikan dan/atau yang terkait dengan sistem rujukan
7. Melakukan seleksi dan rekrutmen dokter pendidik klinik
8. Meningkatkan kompetensi dokter pendidik klinik
9. Membuat database pengembangan dokter pendidik klinik
10. Melakukan penilaian dan kinerja dokter pendidik klinik
11. Melakukan pembinaan (etika) dokter pendidik klinik
12. Membuat laporan tahunan ke Ketua Komkordik
13. Bertanggungjawab kepada Ketua Komkordik

#### **7. Divisi Penelitian, Pengembangan dan Pengabdian**

1. Melakukan telaah ilmiah proposal penelitian Rumah Sakit Pendidikan
2. Melakukan telaah etika proposal penelitian di Rumah Sakit Pendidikan
3. Mengkoordinir pelaksanaan penelitian dengan semua unit terkait di Rumah Sakit Pendidikan
4. Melakukan konsultasi masalah-masalah ilmiah penelitian dengan lembaga penelitian dan institusi pendidikan yang berkompeten di bidangnya.

5. Ikut serta dalam seminar pembahasan hasil penelitian dan lanjutan hasil penelitian.
6. Melakukan evaluasi dan revisi format perubahan hasil penelitian yang telah selesai dilaksanakan di Rumah Sakit Pendidikan
7. Bertanggungjawab kepada Ketua Komkordik

#### **8. Tenaga Administrasi (Sekretariat)**

##### 8.1. Tugas

- a. Melaksanakan tugas – tugas sehubungan dengan fungsi administrasi (surat menyurat, dokumentasi,dll)
- b. Membantu tugas sekretaris Komkordik dan bendahara Komkordik.

##### 8.2. Tanggung jawab

- a. Bertanggungjawab kepada Ketua Komkordik
- b. Bertanggungjawab terhadap kelancaran fungsi Sekretariat

#### **D. Sumber Daya Manusia (SDM) Penyelenggara dan Pengelola Pendidikan Kedokteran di Rumah Sakit**

Sesuai dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No.10 Tahun 2012 tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter bahwa Institusi Pendidikan Kedokteran harus memiliki kebijakan penerimaan dosen dan pengembangan karir dengan prinsip relevansi, transparansi, akuntabilitas, serta tanggung jawab akademik dan sosial.

Penjelasan:

1. Setiap dosen harus memiliki Surat Keputusan Pimpinan sebagai dosen, termasuk yang ada di rumah sakit pendidikan dan jejaringnya.
2. Setiap dosen harus terlibat dalam tridharma perguruan tinggi.
3. Setiap dosen harus memiliki kualifikasi akademik minimal strata dua (S2) atau spesialis.
4. Semua dosen harus mendapatkan pelatihan metode pendidikan kedokteran.
5. Institusi pendidikan kedokteran harus memfasilitasi dosen dalam rangka peningkatan profesionalisme dan pengembangan karir.
6. Setiap dosen harus mendapatkan penilaian kinerja dari institusi pendidikan.

Sumber daya manusia yang melaksanakan penyelenggaraan dan pengelolaan kegiatan pendidikan kedokteran di rumah sakit terdiri dari:

1. Dokter magister/dokter spesialis sebagai dokter pendidik klinik, dokter penguji, koordinator pendidikan di KSM dan dokter penilai kinerja dokter pendidik klinik.
2. Dokter-dokter tersebut di atas memiliki kualifikasi akademik minimum lulusan program magister atau spesialis 1.



Sumber daya manusia dokter pendidik klinik dapat berasal dari unsur rumah sakit pendidikan atau fakultas kedokteran sesuai kesepakatan bersama terbagi menjadi kelompok:

1. Dosen luar biasa FK Universitas HKBP Nommensen
2. Dosen tetap FK Universitas HKBP Nommensen dengan status NIDK (Nomor Induk Dosen Khusus)
3. Diutamakan yang sudah mengikuti pelatihan *Clinical Teacher*.

Tata Cara Penerimaan Dokter Pendidik Klinik dan Dokter Penguji Klinik Rumah Sakit Pendidikan :

1. Diusulkan oleh ketua KSM masing-masing atau dokter yang bersedia ke Ketua Komkordik, setelah ada pemberitahuan oleh pimpinan fakultas kedokteran mengenai penerimaan dokter pendidik klinik atau dilaksanakannya kepaniteraan klinik di KSM bersangkutan
2. Ketua Komkordik memeriksa persyaratan administrasi nama-nama yang diusulkan
3. Apabila persyaratan administrasi telah dipenuhi, direktur utama Rumah Sakit Pendidikan membuat usulan pengangkatan nama-nama tersebut sebagai dokter pendidik klinik dan dokter penguji kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen
4. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen mengangkat nama-nama dokter tersebut sesuai usulan direktur utama Rumah Sakit Pendidikan.

#### **E. Kriteria, Tugas, Tanggung jawab, Wewenang dan Hak SDM Penyelenggara dan Pengelola Pendidikan Kedokteran di Rumah Sakit**

##### **1. Penilai Kinerja Dokter Pendidik Klinik**

- 1.1. Dalam rangka menjaga mutu bimbingan dosen pendidik klinik, maka dipandang perlu membentuk Tim Penilai Dosen Pendidik Klinik, untuk melakukan pengawasan dan evaluasi pelaksanaan bimbingan kepaniteraan klinik
- 1.2. Tim Penilai Dosen Pendidik Klinik ditetapkan secara bersama-sama oleh direktur utama Rumah Sakit Pendidikan dan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen
- 1.3. Penilaian dosen pendidik klinik dilakukan sekali dalam setahun dengan menerima masukan dari mahasiswa maupun tenaga medis yang terlibat dalam pendidikan
- 1.4. Kriteria penilaian yang dipakai adalah:
  - 1.4.1. Sikap terhadap staf : menghargai kontribusi dari anggota lain dalam tim
  - 1.4.2. Sikap terhadap mahasiswa : menghargai hak, pilihan, keyakinan, dan rahasia mahasiswa

- 1.4.3. Bertanggung jawab terhadap tugas dan disiplin waktu
- 1.4.4. Ketrampilan komunikasi, yaitu komunikasi efektif dengan pasien dan mahasiswa
- 1.4.5. Ketrampilan komunikasi, yaitu komunikasi efektif dengan tenaga kesehatan lainnya
- 1.4.6. Ketrampilan kerjasama tim: saling mendukung dan bias menerima tanggung jawab bersama, mudah diajak bekerja sama
- 1.4.7. Kemampuan kepemimpinan : mampu bertanggung jawab terhadap tugas sendiri dan tugas tim
- 1.4.8. Kompetensi professional medis secara keseluruhan
- 1.5. Penetapan kategori kinerja adalah sebagai berikut:
  - 1.5.1. Skor 1 – 3 : Tidak memuaskan
  - 1.5.2. Skor 4 – 6 : Memuaskan
  - 1.5.3. Skor 7 – 9 : Sangat memuaskan
- 1.6. Kriteria Penilai Kinerja Dokter Pendidik Klinik:
  - 1.6.1. Penilai kinerja dokter pendidik klinik adalah seorang dokter senior dan memiliki kinerja baik minimal selama 3 (tiga) tahun berturut – turut
  - 1.6.2. Sudah mengikuti pelatihan *Clinical Teacher*
  - 1.6.3. Bersedia melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh rumah sakit pendidikan dan pimpinan fakultas kedokteran
  - 1.6.4. Dipilih, diangkat dan ditetapkan dengan surat keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pendidikan dan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.
- 1.7. Tugas Penilai Kinerja Dokter Pendidik Klinik:
  - 1.7.1. Melakukan penilaian seluruh aktifitas dokter pendidik klinik sesuai dengan standar penilaian yang telah ditentukan.
  - 1.7.2. Menetapkan kriteria kinerja dokter pendidik klinik.
  - 1.7.3. Memberikan masukan kepada kepala KSM dan direktur utama rumah sakit pendidikan dan dekan fakultas kedokteran tentang kinerja dokter pendidik klinik melalui Ketua Komkordik.
- 1.8. Tanggung jawab Penilai Kinerja Dokter Pendidik Klinik:
  - 1.8.1. Tim penilai bertanggung jawab langsung kepada ketua Komkordik
  - 1.8.2. Bertanggung jawab kepada monitoring dan evaluasi kegiatan dokter pendidik klinik di rumah sakit pendidikan
  - 1.8.3. Memberikan laporan secara periodik tentang monitoring dan evaluasi kepada ketua Komkordik.
- 1.9. Kewenangan Penilai Kinerja Dokter Pendidik Klinik:

- 1.9.1. Berkewajiban melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan proses pendidikan klinik di lingkungan rumah sakit pendidikan
- 1.9.2. Mengusulkan mengenai *reward* dan *punishment* di ruang lingkup kerjanya.
- 1.10. Hak penilai kinerja dokter pendidik klinik:
  - 1.10.1. Berhak menilai dan menetapkan kriteria kinerja dokter pendidik klinik di ruang lingkup kerjanya.
  - 1.10.2. Berhak mengusulkan *reward* dan *punishment* berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi selama menjalani proses penilaian dokter pendidik klinik di ruang lingkup kerjanya.
  - 1.10.3. Berhak mendapatkan jasa sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit pendidikan dan fakultas kedokteran.
2. Koordinator Pendidikan di KSM yang melaksanakan kepaniteraan klinik
  - 2.1. Tugas dan tanggung jawab koordinator pendidikan di KSM yang melaksanakan pendidikan klinik:
    - 2.1.1. Bertanggung jawab kepada Komkordik dengan koordinasi bersama kepala KSM
    - 2.1.2. Memberikan pengarahan langsung kepada seluruh peserta didik sesuai ruang lingkup tanggung jawabnya
    - 2.1.3. Melaksanakan monitoring dan evaluasi peserta didik selama proses bimbingan
    - 2.1.4. Melaksanakan koordinasi dengan Komkordik tentang jadwal pelaksanaan bimbingan kepaniteraan klinik
    - 2.1.5. Bekerjasama dengan dokter pendidik klinik untuk menyiapkan bahan ujian peserta didik
    - 2.1.6. Mendokumentasikan hasil rencana dan pelaksanaan bimbingan klinik
    - 2.1.7. Melaporkan hasil bimbingan klinik kepada Komkordik dengan koordinasi bersama kepala KSM.
  - 2.2. Kewenangan koordinator pendidikan KSM:
    - 2.2.1. Melaksanakan bimbingan secara langsung kepada peserta didik sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan
    - 2.2.2. Memberikan teguran langsung kepada peserta didik apabila melanggar tata tertib
    - 2.2.3. Melaksanakan monitoring dan evaluasi peserta didik dalam pelaksanaan modul kepaniteraan klinik termasuk absensi peserta didik.
  - 2.3. Hak koordinator pendidikan di KSM:
    - 2.3.1. Berhak melaksanakan bimbingan langsung kepada peserta didik sesuai ruang lingkup kerjanya.

- 2.3.2. Berhak memberikan *reward* dan *punishment* kepada peserta didik sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit pendidikan dan fakultas kedokteran
- 2.3.3. Berhak menerima jasa sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit pendidikan dan fakultas kedokteran.

### 3. Kualifikasi Dokter Pendidik Klinik

Dokter pendidik klinik dibagi menjadi 3 (tiga) kualifikasi, yaitu sebagai dokter pembimbing, dokter pendidik dan dokter penguji.

#### 3.1. Kriteria dokter pembimbing :

##### 3.1.1. Kriteria Umum:

- 3.1.1.1. Dokter yang memiliki kontrak kerja resmi dengan Rumah Sakit Pendidikan
- 3.1.1.2. Berijazah paling rendah dokter
- 3.1.1.3. Telah melakukan praktik kedokteran sesuai bidang kompetensinya minimal 2 (dua) tahun.

##### 3.1.2. Kriteria Khusus:

- 3.1.2.1. Direkomendasikan oleh kepala KSM
- 3.1.2.2. Sesuai dengan formasi jabatan dokter pembimbing klinik.
- 3.1.2.3. Diutamakan memiliki sertifikat *Clinical Teacher* pembelajaran modul praktik klinik kedokteran
- 3.1.2.4. Membuat surat pernyataan kesediaan melaksanakan proses belajar mengajar.
- 3.1.2.5. Diangkat dan ditetapkan dengan surat keputusan direktur utama Rumah Sakit Pendidikan dan dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.

#### 3.2. Kriteria dokter pendidik :

##### 3.2.1. Kriteria Umum:

- 3.2.1.1. Dokter yang memiliki kontrak kerja resmi dengan Rumah Sakit Pendidikan
- 3.2.1.2. Berijazah paling rendah dokter spesialis atau magister kedokteran

##### 3.2.2. Kriteria Khusus:

- 3.2.2.1. Direkomendasikan oleh kepala KSM
- 3.2.2.2. Sesuai dengan formasi jabatan dokter pendidik klinik.
- 3.2.2.3. Memiliki sertifikat *Clinical Teacher* pembelajaran modul praktik klinik kedokteran
- 3.2.2.4. Membuat surat pernyataan kesediaan melaksanakan proses belajar mengajar.

- 3.2.2.5. Diangkat dan ditetapkan dengan surat keputusan direktur utama Rumah Sakit Pendidikan dan dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.
- 3.3. Kriteria dokter penguji
- 3.3.1. Kriteria Umum:
- Dokter yang memiliki kontrak kerja resmi dengan Rumah Sakit Pendidikan
  - Berijazah paling rendah dokter spesialis atau magister kedokteran, diutamakan sudah dokter spesialis konsultan.
- 3.3.2. Kriteria Khusus
- Direkomendasikan oleh kepala KSM
  - Sesuai dengan formasi jabatan dokter penguji klinik
  - Memiliki sertifikat *Clinical Teacher* pembelajaran modul praktik klinik kedokteran
  - Membuat surat pernyataan kesediaan melaksanakan proses belajar mengajar
  - Diangkat dan ditetapkan dengan surat keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pendidikan dan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen
4. Uraian Jabatan Dokter Pendidik Klinik
- 4.1. Tugas dan tanggung jawab Dokter Pendidik Klinik:
- Bertanggung jawab kepada Komkordik dan KSM terkait
  - Sebagai pembimbing modul kepaniteraan klinik
  - Sebagai narasumber dalam pertemuan ilmiah dan *journal reading*
  - Membuat laporan nilai kepada Komkordik dan koordinasi pada koordinator pendidikan KSM.
- 4.2. Kewenangan Dokter Pendidik Klinik:
- Membimbing peserta didik kepaniteraan klinik sesuai bidang keilmuannya
  - Ikut memberikan pertimbangan dalam menentukan lulus dan tidak lulusnya peserta didik
  - Koordinasi dengan koordinator pendidikan KSM dan Komkordik untuk memberikan sanksi bagi peserta didik apabila terjadi pelanggaran selama menjalani proses kepaniteraan klinik.
- 4.3. Hak Dokter Pendidik Klinik:
- Berhak memberikan pertimbangan dalam menetapkan nilai ujian dan menentukan kelulusan mahasiswa kepaniteraan klinik.

- 4.3.2. Dokter pendidik klinik berhak mendapatkan honorarium sesuai beban kerjanya.
- 4.3.3. Dokter pendidik klinik berhak mendapatkan pelatihan-pelatihan untuk kepentingan pendidikan kedokteran
- 4.3.4. Dokter pendidik klinik berhak diangkat menjadi dosen di Institusi Pendidikan Kedokteran dan memperoleh NIDK (Nomor Induk Dosen Khusus) sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- 4.4. Kewajiban bagi dokter pendidik klinik secara umum:
  - 4.4.1. Mengikuti pendidikan dan pelatihan *training of trainer* (TOT) tentang pembelajaran praktik klinik kedokteran.
  - 4.4.2. Berpedoman pada modul kepaniteraan klinik (buku log) fakultas kedokteran dan pada buku pedoman pelaksanaan kepaniteraan klinik dari rumah sakit pendidikan.
  - 4.4.3. Membuat pernyataan kesediaan terlibat dalam proses belajar mengajar peserta didik di rumah sakit pendidikan
  - 4.4.4. Melakukan penilaian/evaluasi bimbingan sesuai dengan modul kepaniteraan klinik setelah selesai proses kegiatan
  - 4.4.5. Membuat laporan pelaksanaan kepaniteraan klinik setiap periode kepaniteraan
  - 4.4.6. Melakukan evaluasi modul kepaniteraan klinik (buku log) bersama-sama dengan dosen dari unsur fakultas kedokteran.
- 4.5. Penghargaan bagi dokter pendidik klinik:
  - 4.5.1. Kesempatan mengikuti pendidikan (gelar – non gelar) dan pelatihan eksternal.
  - 4.5.2. Pemberian gelar akademik tertinggi sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan oleh pihak fakultas kedokteran.
- 4.6. Sanksi/hukuman bagi dokter pendidik klinik:
  - 4.6.1. Dalam hal adanya permasalahan antara peserta didik dengan dokter pendidik klinik, maka Komkordik harus bertindak sebagai penengah yang adil dan objektif.
  - 4.6.2. Apabila terbukti adanya kesalahan yang dilakukan oleh dokter pendidik klinik, maka:
    - 4.6.2.1. Diberikan teguran lisan atau tertulis oleh komite koordinasi pendidikan
    - 4.6.2.2. Dilaporkan kepada dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen dan Direktur Utama Rumah Sakit Pendidikan.
  - 4.6.3. Teguran lisan atau tertulis maksimal 2 (dua) kali. Apabila dokter pendidik klinik tersebut masih mengulangi kesalahan yang sama, maka yang bersangkutan akan dikenai sanksi

berupa pembebasan tugas sementara atau tetap sebagai dokter pendidik klinik

4.7. Apabila adanya gugatan perdata dari pihak ketiga kepada pihak dokter pendidik klinik yang timbul akibat kesalahan atau kelalaian dari dokter pendidik klinik pada pelaksanaan kegiatan kepaniteraan klinik, maka kepada dokter pendidik klinik tersebut bertanggung jawab baik seluruhnya atau sebagian atas pemenuhan gugatan tersebut, termasuk biaya yang timbul untuk proses dalam menghadapi gugatan perdata tersebut.

#### 5. Uraian jabatan Dokter Penguji

Dokter pendidik klinik yang memenuhi kualifikasi sebagai dokter penguji, dapat bertugas sebagai dokter penguji .

##### 5.1. Tugas dan tanggung jawab Dokter Penguji Klinik:

5.1.1. Bertanggung jawab kepada Komkordik dan KSM terkait

5.1.2. Sebagai penguji modul kepaniteraan klinik

5.1.3. Melaksanakan ujian dengan metode yang sudah ditentukan

5.1.4. Sebagai narasumber dalam pertemuan ilmiah dan *journal reading*

5.1.5. Membuat laporan nilai kepada Komkordik dan koordinasi pada koordinator pendidikan KSM.

##### 5.2. Kewenangan Dokter Penguji Klinik:

5.2.1. Menguji peserta didik kepaniteraan klinik sesuai bidang keilmuannya

5.2.2. Menetapkan lulus dan tidak lulusnya peserta didik

5.2.3. Koordinasi dengan koordinator pendidikan KSM dan Komkordik untuk memberikan sanksi bagi peserta didik apabila terjadi pelanggaran selama menjalani proses kepaniteraan klinik.

##### 5.3. Hak Dokter Penguji Klinik:

5.3.1. Berhak mendapatkan jasa sesuai dengan peraturan yang berlaku

5.3.2. Berhak menetapkan nilai ujian dan menentukan kelulusan mahasiswa kepaniteraan klinik

5.3.3. Menetapkan kelulusan peserta didik atau mengulang kepaniteraan bekerjasama dengan Komkordik.

#### F. Kapasitas/ Daya Tampung Peserta Didik Praktik Klinik Kedokteran

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1069/MENKES/SK/XI/2008 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan bahwa kebijakan daya tampung peserta didik didasarkan pada rasio pendidik dengan peserta didik maksimal 1:5 yang

ditetapkan bersama antara Direktur Rumah Sakit Pendidikan dan Pimpinan Institusi Pendidikan Kedokteran. Jangka Waktu Kepaniteraan Klinik di Rumah Sakit Pendidikan.

**G. Lama Kepaniteraan Klinik dan Rotasi Pada Departemen / Bagian**

Pada tahap pendidikan profesi dokter ini, kurikulum disusun berdasarkan bagian-bagian yang ada di klinik yang terdiri dari 17 bagian/departemen. Masing-masing bagian bervariasi di dalam penyelesaian proses pembelajarannya, yaitu antara 2-10 minggu. Jumlah total waktu keseluruhan yang digunakan untuk menyelesaikan seluruh Kepaniteraan Klinik adalah 84 minggu. Penetapan waktu penyelesaian proses pembelajaran di masing-masing bagian didasarkan pada pencapaian kompetensi sesuai dengan standar kompetensi dokter.

Adapun lama kepaniteraan klinik dan rincian beban studi pendidikan klinik tercantum dalam tabel dibawah ini.

No	Stase/Departemen	Lama Tatap muka langsung di RS (minggu)	Jumlah SKS
1.	Ilmu Penyakit Dalam	10	5
2.	Ilmu Bedah	8	4
3.	Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan	8	4
4.	Ilmu Kesehatan Anak	8	4
5.	Ilmu Kesehatan Jiwa	4	2
6.	Ilmu Penyakit Saraf	4	2
7.	Ilmu Kesehatan Mata	4	2
8.	Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	4	2
9.	Ilmu Penyakit Jantung	3	1,5
10.	Ilmu Penyakit THT-KL	4	2
11.	Ilmu Penyakit Paru	3	1,5



12.	Ilmu Bedah Ortopedi	2	1
13.	Ilmu Kedokteran Kehakiman (Forensik)	4	2
14.	Ilmu Anestesi	4	2
15.	Ilmu Kesehatan Masyarakat	8	4
16.	Ilmu Radiologi	4	2
17.	Kedokteran Tropis	2	1
Total		84	42

## H. Prosedur Pelaksanaan Penerimaan Mahasiswa Kepaniteraan Klinik

### 1. Orientasi Umum

Peserta didik sebelum memulai pendidikan klinik diwajibkan mengikuti orientasi umum selama 2 (dua) hari yang dibimbing oleh bagian Diklat, dengan materi/kegiatan sebagai berikut:

- 1.1. *Hospital Profile* (Sejarah RS Pendidikan, Struktur Organisasi RS Pendidikan, Fasilitas, Visi dan Misi, Motto RS)
- 1.2. Peraturan Mahasiswa Kepaniteraan Klinik FKUHN di MTMH
- 1.3. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)
- 1.4. Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)
- 1.5. Program Keselamatan Penggunaan Obat (PKPO)
- 1.6. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
- 1.7. Etika Komunikasi
- 1.8. Bantuan Hidup Dasar (BHD)
- 1.9. Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)
- 1.10. *Hospital Tour*

2. Fakultas Kedokteran UHN mengirimkan surat pengantar ke Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik) di rumah sakit pendidikan yang berisikan nama peserta didik, periode dan jenis Kelompok Staf Medis (KSM) yang dituju satu minggu sebelum kepaniteraan klinik dimulai.
3. Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik) di rumah sakit pendidikan menyurati ke KSM sebagai pemberitahuan.
4. Peserta didik datang ke rumah sakit pendidikan dan melapor ke Komkordik dan bagian personalia dan kepegawaian rumah sakit pendidikan.
5. Pembuatan daftar hadir dan tanda pengenal peserta didik dari bagian personalia dan kepegawaian rumah sakit pendidikan.

6. Peserta didik melapor ke KSM masing-masing dan mengikuti orientasi khusus di KSM masing-masing sebelum memulai pendidikan klinik, antara lain:
  - 6.1. Struktur organisasi dan pengenalan staf yang ada di KSM beserta uraian tugas
  - 6.2. Pengenalan lingkungan kerja dan fasilitas peralatan terkait penempatan di bagian
  - 6.3. Pemahaman uraian tugas dan SPO di bagian
  - 6.4. Tata hubungan kerja dan alur pelayanan antara bagian dan instalasi / unit.
  - 6.5. Kepaniteraan dimulai sesuai jadwal.
7. Pelaksanaan kepaniteraan klinik dilakukan di instalasi – instalasi terkait yaitu:
  - 7.1. Instalasi Rawat Jalan
  - 7.2. Instalasi Rawat Inap
  - 7.3. Instalasi Gawat Darurat
  - 7.4. Instalasi Bedah
  - 7.5. Unit Perawatan Intensif
  - 7.6. Instalasi Radiologi

#### **F. Metode Pendidikan Klinik**

Proses pembelajaran pada Pendidikan Profesi Dokter dilakukan dengan menerapkan 2 konsep pendidikan yaitu *experiential learning* dan *adult learning*. *Experiential learning* menekankan pembelajaran berdasarkan pengalaman sebelumnya yang kemudian disesuaikan dengan praktek nyata di lapangan. Pengembangan berikutnya dilakukan melalui diskusi atau refleksi kasus dengan pembimbing, staf atau rekan-rekan Peserta didik.

*Adult learning* mempunyai karakteristik seperti:

1. Lebih mandiri, meskipun pada beberapa situasi boleh memilih untuk tergantung pada pengajar
2. Pengalaman hidup menjadi sumber pembelajaran yang penting (lebih mudah belajar melalui pengalaman)
3. Kebutuhan belajar tergantung siswa
4. Belajar lebih berbasis masalah

Berdasarkan pemaparan konsep dasar pendidikan tersebut, maka metode pembelajaran yang dianjurkan pada pendidikan profesi ini di klinik antara lain: *small group discussion* (tutorial klinik), *bedside teaching*, presentasi kasus, *journal reading*, keterampilan *procedural*, dan *mini lecture*.

1. Tutorial Klinik (*clinical tutorial*)

Tutorial atau diskusi kelompok kecil merupakan salah satu metode pembelajaran yang memerlukan peran aktif dari Peserta didik. Pembimbing klinik berperan sebagai tutor yang bertugas untuk membimbing dan mengarahkan diskusi. Sedangkan kasus pasien nyata yang dijumpai di klinik merupakan topik pemicu diskusi. Langkah-langkah dalam tutorial klinik:

Langkah 1. Mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi pasien dan mengajukan

pertanyaan klinis.

Langkah 2. Melakukan *brainstorming* untuk menganalisis permasalahan yang dihadapi

pasien dengan menggunakan *prior knowledge*.

Langkah 3. Menyusun penjelasan secara skematis dan menentukan *learning issues*.

Langkah 4. Belajar Mandiri untuk memperoleh jawaban *learning issues* yang telah

ditetapkan bersama. Diutamakan menggunakan prinsip *evidence-based medicine*.

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

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

## 2. *Bed Side Teaching* (BST)

*Bed Side Teaching* merupakan komponen esensial dari Kepaniteraan Klinik. Dalam pendidikan klinis, pasien merupakan guru, seperti yang diungkapkan oleh William Osler 1903: “*no teaching without the patient for a text, and the best teaching is often that taught by the patient himself*” (Bliss, 1999).

Keuntungan dari *bedside teaching* adalah memberikan kesempatan kepada Peserta didik untuk menggunakan semua pancaindera mereka (pendengaran, penglihatan, penghidung dan peraba) untuk mempelajari pasien dan permasalahannya. Karakteristik inilah yang akan membantu siswa untuk situasi klinik dalam pembelajaran.

Rangkaian kegiatan *bedside teaching* merupakan siklus pembelajaran di klinik yang mengacu pada *clinical learning cycle*:

### a. Tahap *Preparation*

Pada pendidikan profesi dokter (*undergraduate programme*), tahap persiapan ini dapat diisi dengan pemberian bekal keterampilan di *skills lab*.

### b. Tahap *Briefing*

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

c. Tahap *Clinical Encounter*

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

d. Tahap *Debriefing*

*Debriefing* berfungsi untuk mereview apa yang terjadi selama berinteraksi dengan pasien (apa yang dilihat, didengar dan dirasakan, bagaimana data ini diinterpretasikan, apa yang dapat dipelajari dari pasien). Oleh karenanya, keberadaan pembimbing klinik sangat diperlukan untuk menyadarkan mereka tentang apa yang sebenarnya terjadi pada pasien berdasarkan hasil temuan pemeriksaan fisik, laboratorium, ekspresi wajah pasien, dll. Tempat pelaksanaan tahap debriefing dapat dilakukan jauh dari pasien, terutama untuk mendiskusikan permasalahan pasien lebih rinci.

Pada *bedside teaching*, dianjurkan untuk menggunakan '*five-step micro skills model*'. Urutan langkah-langkah tersebut adalah:

a. *Get commitment*

Pada tahap ini pembimbing klinik berusaha membuat Peserta didik mawas diri terhadap informasi/data pasien yang sudah mereka dapatkan serta bagaimana menginterpretasikan data/informasi tersebut. Cara yang dapat dilakukan adalah meminta Peserta didik untuk membacakan status pasien yaitu hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang yang terdapat dalam rekam medis.

b. *Probe for supporting evidence*

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

c. *Reinforce what was done right*

Pemberian *feedback* positif dapat meningkatkan kepercayaan diri Peserta didik dalam menangani pasien maupun dalam mengemukakan pendapat.

d. *Help learner identify and give guidance about omissions and errors*

Pada langkah ini, pembimbing klinik membantu Peserta didik untuk mengidentifikasi kesalahan yang telah dilakukan mereka yaitu dengan menunjukkan kesalahan yang dilakukannya. Tujuannya adalah supaya kesalahan yang sama tidak terulang kembali. Namun demikian dalam menyampaikan *feedback* (komentar) sebaiknya tidak terkesan menyalahkan.

e. *Teach general rules*

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

3. *Presentasi Kasus (Case Presentation)*

Presentasi kasus merupakan kegiatan pembelajaran di klinik yang sering dilakukan di ruang diskusi. Pada kegiatan ini, Peserta didik mempresentasikan kasus pasien yang dijumpai selama melakukan kegiatan di poli rawat jalan, UGD, maupun rawat inap.

Peserta didik membuat catatan status pasien sesuai dengan format catatan medis pasien untuk RS pendidikan. Presentasi dan diskusi dilakukan di ruang kuliah atau ruangan yang telah ditentukan dan dihadiri oleh *preceptor* dan peserta dari kelompok yang sama maupun komponen penilai atau opponen (untuk presentan dan audiens) sesuai buku log yang sudah dibuat di bagian masing-masing.

4. *Modul*

Dibuat oleh bagian berdasarkan kasus terbanyak yang ditemukan di bagian, sesuai dengan daftar penyakit yang terdapat pada buku Standar Kompetensi Dokter yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia. Diutamakan penyakit dengan level kompetensi 4. Setiap modul dibuatkan *learning objective* berupa kognitif, psikomotor dan *attitude*. Modul beserta *guide* diberikan kepada peserta ketika Peserta didik akan memulai kepaniteraan klinik di bagian masing-masing. *Preceptor guide* dibuat di bagian dan wajib dibaca oleh *preceptor* sebagai pedoman dalam bimbingan. Tingkat kognitif sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Peserta didik juga mendapat Log Book yang berisi daftar kegiatan seperti *Bed side Teaching, Case Report, Clinical Science*, dan keterampilan klinis sesuai kompetensi klinik yang harus mereka kuasai. Setiap kegiatan tersebut ditandatangani oleh *preceptor* dan non *preceptor*.

5. *Referat (Clinical Science Session)*

Merupakan diskusi ilmiah yang dilakukan tentang salah satu topik berhubungan dengan masalah pasien. Kegiatan dapat dimulai pada minggu pertama siklus. Masalah pasien, yang dapat diambil dari modul yang belum dibahas atau dari *learning issue* yang timbul pada saat BST atau tutorial klinik, sebaiknya didiskusikan berdasarkan *evidence based*, dari jurnal-jurnal terbaru. Setiap kegiatan dilakukan berupa presentasi dan diskusi yang dilakukan di ruangan, dihadiri *preceptor* dan dalam kelompok yang sama. Komponen penilaian (untuk presentan dan audiens) sesuai dengan buku log yang sudah dibuat pada masing-masing

bagian. Pembimbing klinik menandatangani setiap kegiatan kegiatan yang telah dilakukan mahasiswa.

## **G. Tingkat Pencapaian Kompetensi**

### **1. Daftar Penyakit**

Daftar penyakit ini disusun bersumber dari lampiran Daftar Penyakit SKDI 2012, yang kemudian direvisi berdasarkan hasil survei dan masukan dari para pemangku kepentingan dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi institusi pendidikan dokter agar dokter yang dihasilkan memiliki kompetensi yang memadai untuk membuat diagnosis yang tepat, memberi penanganan awal atau tuntas, dan melakukan rujukan secara tepat dalam rangka penatalaksanaan pasien. Tingkat kompetensi setiap penyakit merupakan kemampuan yang harus dicapai pada akhir pendidikan dokter.

Penyakit di dalam daftar dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012 dikelompokkan menurut sistem tubuh manusia disertai tingkat kemampuan yang harus dicapai pada akhir masa pendidikan.

#### **1.1. Tingkat kemampuan yang harus dicapai:**

Tingkat Kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan

Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

#### **1.2. Tingkat Kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk**

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

#### **1.3. Tingkat Kemampuan 3: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk**

##### **1.3.1. Bukan gawat darurat**

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

##### **1.3.2. Gawat darurat**

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

1.4. Tingkat Kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas

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

4A. Kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter

4B. Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB)

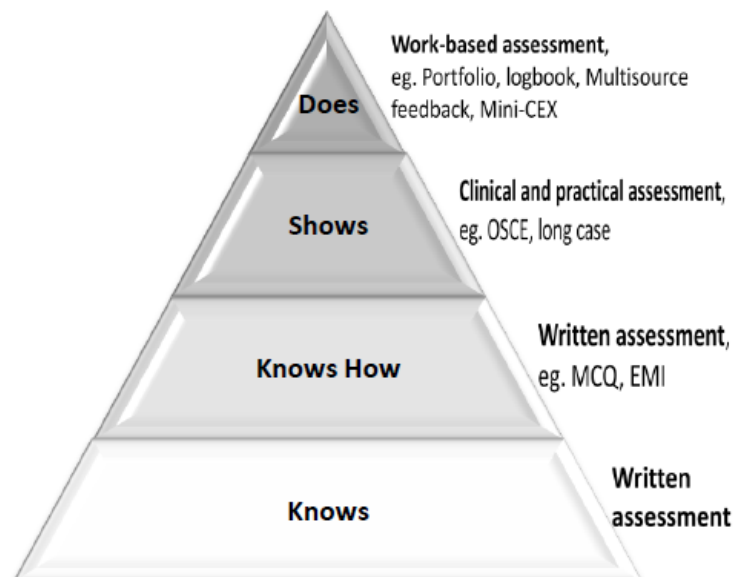
Dengan demikian didalam Daftar Penyakit ini level kompetensi tertinggi adalah 4A

2. Daftar Keterampilan Klinis

Keterampilan klinis perlu dilatihkan sejak awal hingga akhir pendidikan dokter secara berkesinambungan. Dalam melaksanakan praktik, lulusan dokter harus menguasai keterampilan klinis untuk mendiagnosis maupun melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan.

Daftar Keterampilan Klinis ini disusun dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi institusi pendidikan dokter dalam menyiapkan sumber daya yang berkaitan dengan keterampilan minimal yang harus dikuasai oleh lulusan dokter layanan primer.

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



Sumber: Miller (1990), Shumway and Harden (2003)

Gambar tentang tingkat kemampuan menurut Piramida Miller dan alternatif cara mengujinya pada mahasiswa.

2.1. Tingkat kemampuan 1 (*Knows*): Mengetahui dan menjelaskan

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

2.2. Tingkat kemampuan 2 (*Knows How*): Pernah melihat atau didemonstrasikan

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (*oral test*).

2.3. Tingkat kemampuan 3 (*Shows*): Pernah melakukan atau pernah menerapkan dibawah supervisi

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau *standardized patient*. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills* (OSATS).

2.4. Tingkat kemampuan 4 (*Does*): Mampu melakukan secara mandiri

Lulusan dokter dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat kemampuan 4 dengan menggunakan *Workbased Assessment* misalnya mini-CEX, *portfolio*, *logbook*, dsb.

4A. Keterampilan yang dicapai pada saat lulus dokter

4B. Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB)



Dengan demikian di dalam Daftar Keterampilan Klinis ini tingkat kompetensi tertinggi adalah 4A.

#### **H. Jaminan Mutu Pelayanan Rumah Sakit berupa Tingkat Supervisi Peserta Didik**

Sebagai rumah sakit pendidikan harus ada jaminan mutu pelayanan rumah sakit termasuk di dalamnya keselamatan pasien. Hal tersebut dapat terlaksana bila didukung sepenuhnya oleh Institusi Pendidikan Kedokteran, para pendidik dan peserta didik yang dinyatakan dalam perencanaan, monitoring dan evaluasi sistem supervise peserta didik. Supervisi diperlukan untuk memastikan asuhan pasien yang aman dan merupakan bagian proses belajar bagi peserta pendidikan klinis sesuai dengan jenjang pembelajaran dan level kompetensinya. Setiap peserta pendidikan klinis di rumah sakit mengerti proses supervisi klinis, meliputi siapa saja yang melakukan supervisi dan frekuensi supervisi oleh staf klinis yang memberikan pendidikan klinis. Pelaksanaan supervisi didokumentasikan dalam *log book* peserta didik dan staf klinis yang memberikan pendidikan klinis.

Tiga tingkatan supervisi yang disesuaikan dengan kompetensi dan juga kewenangan peserta didik sebagai berikut:

1. Supervisi tinggi: kemampuan asesmen peserta didik belum sah sehingga keputusan dalam membuat diagnosis dan rencana asuhan harus dilakukan oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP). Begitu pula tindakan medis dan operatif hanya boleh dilakukan oleh DPJP. Pencatatan pada berkas rekam medis harus dilakukan oleh DPJP;
2. Supervisi moderat: kemampuan melakukan asesmen sudah sah, tetapi kemampuan membuat keputusan belum sah sehingga keputusan rencana asuhan harus mendapat persetujuan DPJP sebelum dijalankan, kecuali pada kasus gawat darurat. Tindakan medis dan operatif dapat dilaksanakan oleh peserta didik dengan supervisi tidak langsung oleh DPJP (dilaporkan setelah pelaksanaan). Pencatatan pada berkas rekam medis oleh peserta didik dengan verifikasi dan validasi oleh DPJP;
3. Supervisi rendah: kemampuan asesmen dan kemampuan membuat keputusan sudah sah sehingga dapat membuat diagnosis dan rencana asuhan, namun karena belum mempunyai legitimasi tetap harus melapor kepada DPJP. Tindakan medis dan operatif dapat dilakukan dengan supervisi tidak langsung oleh DPJP. Pencatatan pada berkas rekam medis oleh peserta didik dengan validasi oleh DPJP.

#### **I. Evaluasi Pembelajaran Peserta Didik**

Evaluasi hasil belajar pada pendidikan profesi dokter bertujuan untuk :

- a. Menilai tingkat pencapaian kompetensi klinik
- b. Memberikan umpan balik hasil belajar kepada Peserta didik
- c. Memotivasi Peserta didik

- d. Menentukan kelulusan
- e. Mengevaluasi keberlangsungan proses belajar mengajar.

Metode evaluasi yang digunakan lebih diutamakan berdasarkan observasi langsung di tempat kerja saat *bedside teaching*. Tanpa observasi langsung, pembimbing tidak dapat memperoleh data yang akurat untuk memberikan *feedback*. Metode yang dapat digunakan dalam pendidikan klinik antara lain:

- a. Ujian keterampilan klinik, dengan metode OSCE, DOPs, Mini-CEX
- b. Ujian *knowledge*, dengan metode Ujian Tertulis (MCQ, MEQ dan PMPs), Ujian Lisan dan *Case Based Discussion*.

Standar penilaian pada sistem KBK didasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan. Penetapan standar seperti ini disebut dengan Penilaian Acuan Patokan (PAP) atau Penilaian Acuan Baku (PAB), atau *criterion-reference test*. Sistem penilaian PAP digunakan untuk menilai kemampuan Peserta didik secara mutlak (absolut) terhadap suatu patokan. Penetapan patokan yang digunakan berdasarkan kesepakatan antar bagian di rotasi klinik dilihat dari tingkat penugasan Peserta didik.

Jenis penilaian di dalam kepaniteraan klinik berdasarkan tujuannya ada dua, yaitu:

#### 1. Ujian Formatif

Dalam pendidikan klinik penilaian formatif memiliki kontribusi yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas pembelajaran guna mencapai kompetensi yang telah ditetapkan, mengingat konsep pendidikan klinik mengacu pada mengacu pada *experintal learning*.

Tujuan penilaian formatif adalah untuk mengetahui perkembangan hasil pembelajaran serta memberikan *feedback* (umpan balik) kepada Peserta didik. Kegiatan harian yang dinilai adalah: tutorial klinik, presentasi kasus, *bedside teaching*, keterampilan prosedural klinik, dan *journal reading*.

#### 2. Ujian Sumatif

Penilaian sumatif merupakan penilaian akhir terhadap hasil pembelajaran Peserta didik. Penilaian sumatif dilakukan di minggu terakhir stase bagian. Komponen kompetensi yang dinilai adalah *knowledge/kognitif*, psikomotor/keterampilan klinik, sikap dan perilaku Peserta didik.

Bentuk pelaksanaan ujian akhir diserahkan ke bagian dapat berupa salah satu metode berikut: Modifikasi oral exam dengan *long cases/short cases*, OSCE, Mini-Cex, ujian lisan ataupun tertulis.

Nilai akhir bagian/departemen dapat dilakukan apabila perilaku dinilai tanpa cacat (*sufficient professional behaviour*). Nilai akhir bagian/departemen dikonversi ke dalam huruf dengan ketentuan seperti yang tertera sebagai berikut:

- a. Interpretasi penilaian:  
Peserta didik dinyatakan “LULUS” jika peserta didik memiliki nilai akhir  $\geq 62$  dan perilaku dinilai tanpa cacat (*sufficient professional behaviour*).
- b. Peserta didik dinyatakan “TIDAK LULUS” jika peserta didik memiliki nilai akhir  $\leq 61$ .

Ketentuan pernyataan tidak lulus:

- a. Jika peserta didik memiliki nilai akhir 50 - 61 maka peserta didik tersebut mengulang ujian *knowledge* atau psikomotor
- b. Jika peserta didik memiliki nilai akhir 40 – 49 maka peserta didik tersebut mengulang rotasi klinik selama setengah masa stase rotasi bagian yang mengulang dan diikuti ujian perbaikan
- c. Jika peserta didik memiliki nilai akhir di bawah 40 maka peserta didik tersebut mengulang keseluruhan rotasi klinik selama masa stase rotasi bagian yang mengulang dan diikuti ujian perbaikan.
- d. Peserta didik dinyatakan “DITUNDA” pelaksanaan atau kelanjutan pendidikan klinik apabila perilakunya dinilai cacat (*unsufficient professional behavior*). Peserta didik tersebut akan diserahkan ke Komite Koordinasi Pendidikan oleh kepala KSM untuk seterusnya dikembalikan ke FKUHN. Peserta didik dapat melanjutkan rotasi klinik siklus berikutnya setelah mendapatkan persetujuan dari pimpinan FKUHN dan pembimbing klinik di bagian tempat peserta didik bersangkutan menjalani rotasi. Nilai akan dikeluarkan pada judisium fakultas setelah perilaku peserta didik yang bersangkutan dinilai tanpa cacat (*sufficient professional behaviour*)
- e. Apabila Peserta didik melakukan pelanggaran berat sebagaimana yang tercantum dalam buku kode etik, maka peserta didik diserahkan kepada pimpinan FKUHN untuk diambil keputusan skorsing atau dinyatakan *drop out*. Peserta didik yang dinyatakan skorsing harus mengulang keseluruhan rotasi klinik selama masa stase rotasi bagian yang mengulang dan diikuti ujian perbaikan.

### 3. Metode penilaian terhadap peserta didik :

#### 3.1. Mini-CEX

Mini-CEX adalah metode penilaian berdasarkan hasil observasi langsung terhadap performa peserta didik (peserta didik) pada saat berinteraksi dengan pasien dalam *setting* klinik nyata (Norcini et al. 1995). Peserta didik melakukan keterampilan klinik seperti: anamnesis, pemeriksaan klinik yang relevan dengan keluhan pasien, menegakan diagnosis, membuat rencana pengelolaan pasien.

Waktu yang diperlukan untuk penelitian dengan metode ini relatif singkat yaitu observasi saat berinteraksi dengan pasien sekitar 15 menit, diikuti dengan pemberian *feedback* sekitar 5-10 menit. Konten yang

dinilai ada 7 butir, antara lain: keterampilan anamnesis, pemeriksaan fisik, profesionalisme, *clinical judgement* (penalaran klinik dalam menegakan diagnosis klinik), konseling/edukasi pasien, pengaturan waktu dan kompetensi secara keseluruhan.

Skala penilaian menggunakan skala likert 1 – 9, dengan 1 – 3 jauh di bawah kompetensi yang diharapkan, 4 – 5 mendekati kompetensi yang diharapkan, 6 – 7 sesuai kompetensi yang diharapkan, 8 – 9 melampaui kompetensi. Penilaian dengan menggunakan metode ini dapat dilakukan di poliklinik, bangsal dan UGD.

### 1. *Direct Observation of Procedural Skills* (DOPS)

Metode penilaian ini bertujuan untuk menilai keterampilan prosedural yang dilakukan oleh Peserta didik berdasarkan pengamatan langsung oleh pembimbing klinik di setting nyata (tempat yang memungkinkan dilakukannya prosedur tersebut dengan pasien nyata) (Wragg et al.). Waktu yang diperlukan untuk melakukan penilaian dengan metode ini adalah 15 menit untuk observasi dan 5 menit untuk pemberian *feedback*. Skala penilaiannya sebagai berikut:

- 1 – 3 : jauh dibawah level kompetensi yang diharapkan
- 4 – 5 : mendekati level kompetensi yang diharapkan
- 6 – 7 : kompetensi sesuai dengan yang diharapkan
- 8 – 9 : kompetensi melebihi yang diharapkan.

### 2. *Case Based Discussion*

Merupakan metode penilaian berdasarkan diskusi kasus dan bukan berdasarkan observasi langsung. Peserta didik memilih dua kasus pasien yang sudah ada dan membuat laporan kasus tersebut untuk diajukan kepada pembimbing/penguji klinik, kemudian pembimbing/penguji memilih satu kasus untuk didiskusikan dan dilakukan eksplorasi lebih dalam satu atau beberapa aspek dari kasus tersebut: pemeriksaan klinik, pemeriksaan penunjang dan rujukan, terapi, *follow-up*, rencana pengelolaan dan profesionalisme.

Tujuan dari metode ini adalah untuk menilai keterampilan penalaran klinik (*clinical reasoning*). Waktu yang diperlukan: 20 menit (termasuk pemberian *feedback*).

### 3. *Objective Structural Clinical Examination* (OSCE)

Merupakan metode penilaian untuk menilai kompetensi klinik dengan menggunakan beberapa station. Setiap peserta ujian (Peserta didik) akan menjalani semua station yang sama dengan cara berpindah dari satu station ke station berikutnya sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Kompetensi klinik yang dapat diujikan melalui OSCE antara lain: keterampilan anamnesis, pemeriksaan fisik, keterampilan prosedural, keterampilan diagnosis, keterampilan interpretasi hasil pemeriksaan penunjang, edukasi pasien, dll.

4. Ujian Tertulis

Ujian tertulis lebih ditujukan untuk menilai keterampilan penalaran klinik. Tipe soal yang dianjurkan adalah MCQ (pilihan ganda) dengan skenario kasus, MEQ (*Modified Essay Questions*) serta PMPs (*Patient Management Problems*). Ujian tertulis merupakan ujian bersama dengan soal ujian yang berasal dari rumah sakit pendidikan dan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.

5. Ujian Lisan: SOCA (*Student Oral Case Analysis*)

Ujian lisan atau *oral examination* adalah suatu penilaian dimana Peserta didik diberi pertanyaan lisan secara langsung oleh satu orang atau lebih penguji. Pertanyaan yang diajukan oleh penguji dianjurkan mencakup kasus/penyakit yang harus dikuasai sesuai dengan kompetensi dokter umum. Masing-masing bagian hendaknya membuat *blue-print assessmen*/daftar pertanyaan yang wajib diajukan kepada Peserta didik saat ujian lisan.

Syarat-syarat ujian lisan:

- a. Ujian dilaksanakan setelah jangka waktu pelaksanaan kepaniteraan klinik selesai
- b. Penilaian ujian berupa penilaian terhadap pelaksanaan kepaniteraan klinik yang terdiri dari penilaian akumulatif dari nilai kegiatan sesuai modul yang ditentukan berdasarkan hasil dan proses pendidikan peserta didik
- c. Pelaksanaan ujian dilakukan pada minggu terakhir meliputi penilaian kognitif, skill dan attitude
- d. Kriteria awal untuk mengikuti ujian sesuai dengan tata tertib kegiatan dan bila peserta didik membatalkan ujian atau tidak hadir saat ujian tanpa alasan yang jelas, maka dinyatakan tidak lulus ujian dan wajib mengulang kepaniteraan
- e. Penilaian ujian dilakukan oleh dua orang penguji yang dapat berasal dari unsur rumah sakit pendidikan maupun unsur fakultas, bila tidak memungkinkan, penilaian dilakukan oleh penguji dari unsur rumah sakit pendidikan
- f. Kriteria kelulusan nilai rata – rata yaitu sebagai berikut:

HURUF	NILAI	BOBOT	Keterangan
A	80-100	4,00	Lulus
A-	76-79	3,75	Lulus

A/B	72-75	3,50	Lulus
B+	68-71	3,25	Lulus
B-	65-67	3,00	Lulus
B	62-64	2,75	Lulus
B/C	59-61	2,50	Mengulang ujian
C+	55-58	2,25	Mengulang ujian
C	50-54	2,00	Mengulang ujian
D	40-49	1,00	Mengulang separuh kepaniteraan klinik
E	0-39	0,00	Mengulang seluruh kepaniteraan klinik

- g. Laporan nilai/hasil ujian dikirimkan ke Komkordik paling lambat 14 (empat belas) hari kerja setelah pelaksanaan ujian
- h. Komkordik akan membuat surat pengantar nilai ke dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen yang ditandatangani oleh direktur utama Rumah Sakit Pendidikan atau ketua Komkordik.

**J. Evaluasi Penyelenggaraan Kepaniteraan Klinik**

1. Setelah pelaksanaan kegiatan kepaniteraan klinik, KSM yang bersangkutan mengirimkan laporan pelaksanaan kegiatan kepaniteraan klinik, daftar hadir dokter pendidik klinik serta kuisioner dokter pendidik klinik yang diisi oleh peserta didik ke Komkordik paling lambat 14 (empat belas) hari setelah ujian berakhir.
2. Evaluasi penyelenggaraan pendidikan klinik kedokteran dilakukan setiap semester oleh Komkordik bersama KSM dan dilaporkan ke direktur utama Rumah Sakit Pendidikan dan dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.
3. Evaluasi penggunaan dana dalam rangka penyelenggaraan kepaniteraan klinik dilakukan setiap semester oleh direktur keuangan dan dilaporkan ke direktur utama Rumah Sakit Pendidikan dan dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.

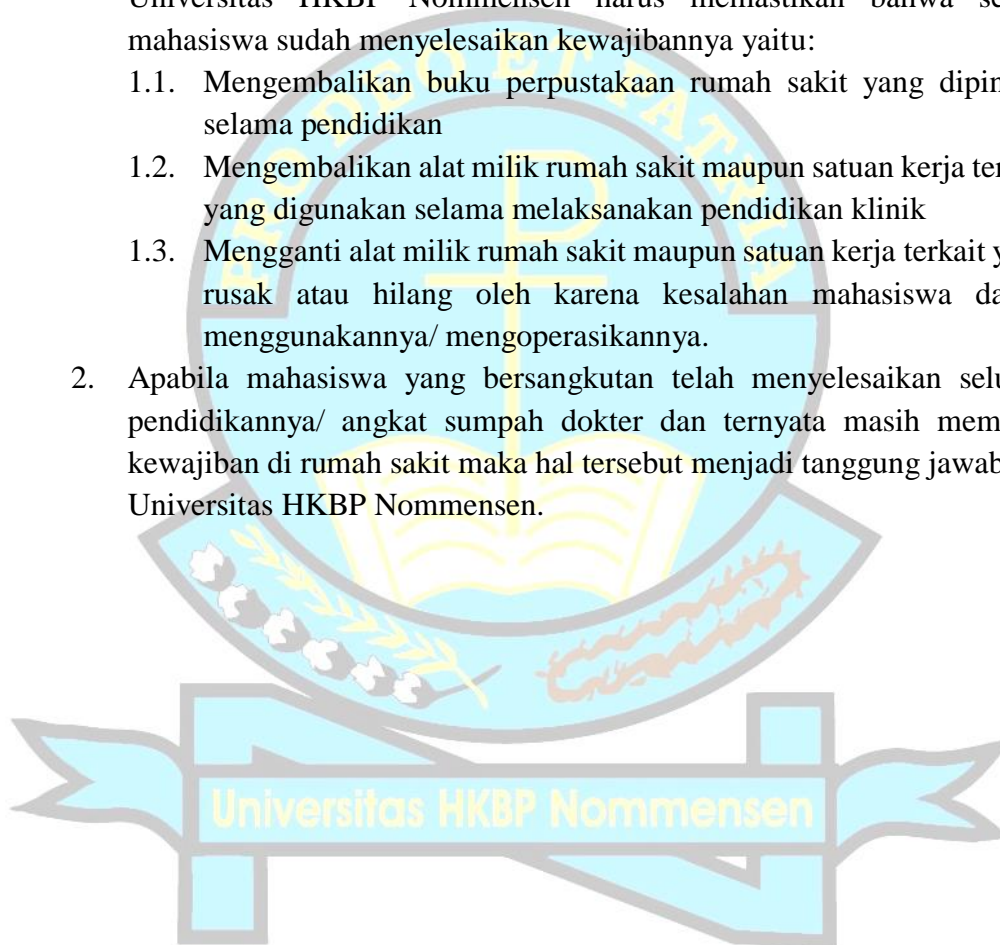
**K. Evaluasi Modul Kepaniteraan Klinik (Buku Log)**

1. Setiap KSM yang menjadi tempat kepaniteraan klinik peserta didik melaksanakan kajian modul kepaniteraan klinik (Buku Log) yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan bimbingan klinik bersama-sama dengan dosen dari FK Universitas HKBP Nommensen sesuai dengan bidangnya masing-masing
2. Evaluasi dilakukan setiap tahun, namun bila dipandang perlu perubahan dapat dilakukan sebelum jadwal pelaksanaan evaluasi
3. Usulan perubahan seperti yang dimaksud pada nomor 2 di atas disampaikan ke Komkordik. Komkordik selanjutnya membuat usulan perubahan yang dimaksud ke direktur utama Rumah Sakit Pendidikan dan dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen

4. Apabila usulan yang dimaksud seperti pada nomor 2 di atas disetujui, maka selanjutnya modul kepaniteraan klinik yang telah direvisi diusulkan untuk ditetapkan oleh dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen dan disetujui oleh direktur utama Rumah Sakit Pendidikan untuk dipakai sebagai pedoman bimbingan klinik kedokteran peserta didik dalam bentuk surat keputusan bersama.

#### **L. Penyelesaian Kewajiban Peserta Didik**

1. Pada akhir keseluruhan pelaksanaan kegiatan praktik klinik, pihak FK Universitas HKBP Nommensen harus memastikan bahwa setiap mahasiswa sudah menyelesaikan kewajibannya yaitu:
  - 1.1. Mengembalikan buku perpustakaan rumah sakit yang dipinjam selama pendidikan
  - 1.2. Mengembalikan alat milik rumah sakit maupun satuan kerja terkait yang digunakan selama melaksanakan pendidikan klinik
  - 1.3. Mengganti alat milik rumah sakit maupun satuan kerja terkait yang rusak atau hilang oleh karena kesalahan mahasiswa dalam menggunakannya/ mengoperasikannya.
2. Apabila mahasiswa yang bersangkutan telah menyelesaikan seluruh pendidikannya/ angkat sumpah dokter dan ternyata masih memiliki kewajiban di rumah sakit maka hal tersebut menjadi tanggung jawab FK Universitas HKBP Nommensen.



## **BAB III**

### **PERATURAN AKADEMIK KEPANITERAAN KLINIK**

#### **A. Persyaratan Mengikuti Kepaniteraan Klinik**

Adapun persyaratan bagi seorang Peserta didik untuk mengikuti kepaniteraan klinik adalah :

1. Peserta didik telah menyelesaikan dan lulus modul ilmu kedokteran terintegrasi
2. Peserta didik dinyatakan lulus modul keterampilan klinik dasar dan ujian OSCE keterampilan klinik dasar
3. Peserta didik telah mengucapkan janji kepaniteraan yang diselenggarakan oleh fakultas
4. Peserta didik telah mengikuti acara orientasi rumah sakit pendidikan yang diselenggarakan oleh diklat rumah sakit pendidikan utama dan rumah sakit pendidikan jejaring lainnya
5. Terdaftar sebagai Peserta didik aktif FK Universitas HKBP Nommensen pada semester berjalan (menyelesaikan registrasi administrasi)
6. Tidak cacat fisik dan mental yang dapat mengganggu tugas kepaniteraan klinik. Untuk selanjutnya, peserta kepaniteraan klinik disebut sebagai Peserta didik.

#### **B. Aturan Umum Pada Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik**

Aturan umum yang berlaku bagi semua peserta kepaniteraan klinik adalah:

1. Wajib menaati norma dan peraturan Rumah Sakit Pendidikan dan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen
2. Wajib menjunjung tinggi norma-norma kesusilaan, kode etik kedokteran dan menjaga nama baik Rumah Sakit Pendidikan dan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen
3. Masa Pendaftaran
  - 3.1. Peserta didik mendaftarkan diri secara langsung di fakultas untuk memperoleh jadwal putaran/siklus rotasi klinik
  - 3.2. Setiap peserta yang akan mengikuti kepaniteraan klinik maupun yang akan pindah bagian, diharuskan melapor ke koordinator kepaniteraan klinik/ kepala program studi profesi dokter di fakultas dan pengambilan surat pengantar kepaniteraan klinik. Kemudian melapor ke Komkordik di rumah sakit pendidikan untuk mendapatkan arahan sebelum mulai mengikuti kepaniteraan klinik di KSM masing-masing.
4. Sistem Rotasi  
Peserta didik dibagi ke dalam kelompok-kelompok kecil dan alur rotasi kepaniteraan klinik yang penetapannya dilakukan di fakultas
5. Kehadiran dan izin/cuti praktek



- 5.1. Peserta didik harus hadir tepat waktu sebagaimana yang ditentukan. Peserta didik baru diperbolehkan pulang setelah jam kerja kepaniteraan klinik yang telah ditentukan oleh masing-masing KSM
- 5.2. Jika Peserta didik meninggalkan tugas dalam masa kepaniteraan klinik di suatu bagian, haruslah sepengetahuan dan memperoleh izin dari bagian/KSM bersangkutan
- 5.3. Bila karena suatu sebab tidak dapat mengikuti kepaniteraan klinik, maka harus ada pemberitahuan awal secara lisan kepada bagian tempat bertugas dengan menyebutkan alasan yang jelas dan disusul pemberitahuan secara tertulis (surat izin dari orang tua/wali dan surat keterangan sakit dari dokter) selambat-lambatnya 3 hari setelah ketidakhadiran
- 5.4. Jika seorang Peserta didik meninggalkan kepaniteraan klinik pada suatu bagian besar (penyakit dalam, anak, kebidanan dan penyakit kandungan, bedah) lebih dari 7 hari dan pada bagian kecil (saraf, kulit dan kelamin, mata, THT, anestesi, radiologi, paru, jantung, dan ortopedi) lebih dari 3 hari dengan ataupun tanpa alasan yang dapat diterima, yang bersangkutan diwajibkan mengulang seluruh kegiatan kepaniteraan di bagian tersebut, pada akhir rotasi
- 5.5. Pengajuan cuti kepaniteraan klinik dilaksanakan sebelum penentuan tempat rotasi ditetapkan.
6. Etika berpakaian dan berpenampilan
  - 6.1. Peserta didik harus berpakaian rapi dan sopan
    - 6.1.1. Laki-laki: memakai celana panjang, tidak diperbolehkan memakai kerabu/anting
    - 6.1.2. Perempuan: menggunakan rok yang batas bawahnya dibawah lutut atau celana panjang bahan serta tidak diperkenankan memakai sepatu dengan tumit lebih tinggi dari 2 cm
    - 6.1.3. Memakai kemeja dan tidak memakai kaos t-shirt maupun kaos berkerah
    - 6.1.4. Tidak memakai baju yang tipis atau tembus pandang
    - 6.1.5. Tidak menggunakan celana jeans atau celana ketat
    - 6.1.6. Peserta didik dapat menggunakan pakaian lain apabila terdapat peraturan tambahan atau pengecualian mengenai cara berpakaian seperti saat di ruang operasi atau pada saat dinas malam.
  - 6.2. Kerapian lainnya
    - 6.2.1. Rambut tidak gondrong dan dipangkas rapi (laki-laki)
    - 6.2.2. Tidak diperkenankan mewarnai rambut kecuali dengan warna hitam dan coklat gelap (*dark brown*)

- 6.2.3. Tidak memakai perhiasan atau *make-up* yang berlebihan
- 6.2.4. Tidak memakai sandal, sepatu sandal, atau sepatu kets
- 6.2.5. Kuku tidak panjang dan tidak diberi pewarna
- 6.2.6. Mengenakan jam tangan dengan jarum penunjuk detik.
- 6.3. Kelengkapan selama bertugas
  - 6.3.1. Menggunakan *name tag* atau kartu identitas diri yang dikeluarkan oleh rumah sakit pendidikan selama berada di lingkungan rumah sakit
  - 6.3.2. Harus memakai jas putih panjang, rapi, bersih dan sesuai dengan ketentuan:
    - a. Jas putih ber lengan pendek dengan kancing teratas jas putih ditempatkan setinggi manubrium sterni untuk menghindarkan kerudung ataupun aksesoris lain mengganggu saat pemeriksaan pasien
    - b. Panjang jas putih dengan batas bawah 10 cm diatas lutut.
  - 6.3.3. Membawa catatan dan alat diagnostik sendiri (diberi identitas) yang terdiri dari:
    - a. Buku log
    - b. Stetoskop
    - c. Sphigmomanometer
    - d. *Tongue spatel*
    - e. Senter kecil
    - f. Termometer
    - g. Pita pengukur
    - h. *Reflex hammer*
    - i. Sarung tangan
    - j. Masker

## 7. Sopan Santun

- 7.1. Berperilaku sopan dan bertutur kata yang baik terhadap pasien, staf pengajar, karyawan, serta civitas akademis lainnya
  - 7.2. Tidak merokok dalam lingkungan rumah sakit
  - 7.3. Tidak mengonsumsi minuman keras dalam lingkungan rumah sakit dan asrama
  - 7.4. Tidak menggunakan obat-obatan yang terlarang
  - 7.5. Memahami dan melaksanakan semua ketentuan yang tertulis dalam janji sarjana kedokteran
  - 7.6. Setiap Peserta didik harus senantiasa bertindak profesional, menjaga nama baik almamater, menegakkan disiplin dan tata tertib Peserta didik
  - 7.7. Tidak menggunakan ponsel pada saat bertugas
  - 7.8. Mematuhi Kode Etik Kedokteran Indonesia.
- ## 8. Aturan Pelaksanaan Evaluasi

- 8.1. Post test ditempuh pada minggu terakhir kepaniteraan klinik di suatu bagian dan selambat-lambatnya sebelum memulai kepaniteraan klinik yang berikutnya
  - 8.2. Jika seorang Peserta didik tidak lulus dalam post test, maka mata pelajaran tersebut dapat ditempuh dengan ujian dalam pekan yang ditentukan oleh bagian/ KSM
  - 8.3. Jika seorang Peserta didik dinyatakan tidak lulus dengan nilai akhir D, yang bersangkutan diberikan kesempatan remedial di akhir rotasi pada tempat stase yang sama
  - 8.4. Jika seorang Peserta didik dinyatakan tidak lulus dengan nilai akhir E, yang bersangkutan harus mengulang penuh satu siklus di akhir rotasi pada tempat stase yang sama.
9. Hubungan Peserta didik dengan direktur Rumah Sakit Pendidikan:
- 9.1. Hubungan direktur rumah sakit dengan Peserta didik adalah hubungan atasan dengan bawahan
  - 9.2. Peserta didik dilarang berhubungan langsung dengan direktur rumah sakit dan harus melalui saluran hierarki yang ada.
10. Hubungan Peserta didik dengan Kepala KSM/ Staf KSM:
- 10.1. Peserta didik dapat berhubungan mengenai soal-soal pendidikan dengan Kepala KSM/Staf KSM
  - 10.2. Peserta didik yang karena sikap/tindakannya dapat mengganggu kelancaran tugas-tugas medis umum akan dipertimbangkan oleh pimpinan fakultas apakah akan melanjutkan kepaniteraan, setelah lebih dahulu mendapat peringatan atau pemberitahuan dari KSM melalui Komkordik.
11. Hubungan dokter muda dengan dokter jaga
- 11.1. Instruksi/perintah medis dokter jaga juga berlaku terhadap Peserta didik
  - 11.2. Pelanggaran/kesalahan melakukan instruksi medis dokter jaga oleh Peserta didik, menentukan nilai kecakapan dalam menjalankan kepaniteraannya
  - 11.3. Dokter jaga dapat melaporkan baik secara lisan maupun tertulis kepada direktur rumah sakit bila dianggapnya perlu mengenai penilaian seorang Peserta didik selama masa dinas sebagai dokter jaga
  - 11.4. Bila seorang Peserta didik akan meninggalkan tugas harus melapor pada dokter jaga pada waktu sesudah jam kerja, jika sebelum jam kerja melapor kepada kepala KSM.
12. Hubungan Peserta didik dengan paramedis
- 12.1. Dalam tugasnya paramedis bertindak sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang berlaku pada rumah sakit

- 12.2. Peserta didik yang bertugas di salah satu bagian dapat meminta bantuan paramedis yang bertugas dibagian tersebut selama hal tersebut masih dalam rangka instruksi medis dari dokter pendidik kliniknya
- 12.3. Panggilan sehari-hari kepada Peserta didik yang menjalankan kepaniteraan klinik adalah Peserta didik.
13. Perlakuan Peserta didik dengan pasien
  - 13.1. Setiap pasien yang dijadikan materi pendidikan selalu dijaga martabat dan harga dirinya sebagai manusia
  - 13.2. Peserta didik wajib merahasiakan hal-hal yang dilihat, didengar maupun dilaksanakan di rumah sakit
  - 13.3. Berinteraksi dengan pasien hanya bila didampingi oleh dokter pendidik klinik atau dokter jaga, demikian juga bila *visite* ke ruangan rawat inap atau ruang intensif harus didampingi oleh dokter pendidik klinik atau dokter jaga
  - 13.4. Tidak memberikan terapi (termasuk menulis resep), tidak boleh menggunakan surat-surat Rumah Sakit Pendidikan untuk keperluan pasien maupun lainnya.
14. Hubungan Peserta didik dengan piket keamanan
  - 14.1. Piket keamanan bertanggung jawab terhadap keamanan dan ketertiban seluruh kompleks rumah sakit
  - 14.2. Hal-hal yang berhubungan dengan ketertiban/keamanan oleh Peserta didik dapat dilaporkan pada piket keamanan baik yang menyangkut ketertiban umum
  - 14.3. Peserta didik dalam lingkungan rumah sakit harus memakai tanda pengenalan.
15. Kepada rekan sesama Peserta didik
  - 15.1. Menghargai privasi teman sejawat
  - 15.2. Tidak merendahkan rekan sejawat
  - 15.3. Bekerjasama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang berkaitan dengan pendidikan/kepaniteraan klinik.
16. Kamar jaga peserta didik  
Ketentuan yang harus dipatuhi Peserta didik:
  - 16.1. Menjaga ketertiban, kebersihan, kesopanan di kamar jaga
  - 16.2. Mempersiapkan semua keperluan sehari-hari bahan/alat-alat habis pakai .
17. Wajib menjaga kerahasiaan medis, termasuk hal-hal yang berkaitan dengan rekam medis, sebagai berikut:
  - 17.1. Berkas rekam medik tidak boleh dibawa keluar dari ruang rekam medik atau ruang rawat inap maupun klinik rawat jalan;
  - 17.2. Peserta didik hanya diizinkan untuk mencatat sesuai yang dibutuhkan dan untuk hasil pemeriksaan penunjang seperti film

- radiologi maupun lembar hasil interpretasinya, hasil pemeriksaan laboratorium tidak diperbolehkan untuk membuat salinan/fotokopi baik dilakukan dengan mesin fotokopi maupun kamera;
- 17.3. Peserta didik tetap memperhatikan atau melaksanakan prinsip-prinsip rahasia medis dan rahasia pasien/identitas pasien;
  - 17.4. Mahasiswa kepaniteraan klinik menuliskan status pasien pada lembar status tersendiri (status untuk kepaniteraan klinik yang dikeluarkan oleh KSM yang bersangkutan, yang terpisah dengan status pasien di rumah sakit pendidikan).
18. Peserta didik wajib mengembalikan tanda pengenal, peralatan dan kelengkapan lainnya seperti: kunci loker kepada sekretariat pada hari terakhir pelaksanaan pendidikan klinik.
  19. Peserta didik wajib menyerahkan buku log kepada sekretariat pada hari terakhir pelaksanaan pendidikan klinik kecuali diminta oleh dokter pendidik klinik.

### **C. Aturan Khusus Pada Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik Selama Pandemi Covid-19**

Pelaksanaan kepaniteraan klinik selama pandemi covid-19 dilaksanakan dengan metode pembelajaran jarak jauh (PJJ) atau online/daring (30%) dan praktik klinik (*bed side teaching/hands on/luring*) (70%).

1. **Kepaniteraan Klinik Metode Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ/daring)**
  - a. Lama waktu pelaksanaan kegiatan PJJ kepaniteraan klinik adalah 1 minggu untuk siklus kecil (THT, mata, kulit dan kelamin, anestesi, saraf, jiwa, radiologi, ortopedi, pulmonologi, kardiologi) dan 2-3 minggu untuk siklus besar (anak, bedah, penyakit dalam, obsgin, IKM) dan forensik.
  - b. Kegiatan kepaniteraan klinik yang dilaksanakan pada periode tersebut adalah kegiatan - kegiatan kepaniteraan klinik yang biasanya dilaksanakan secara tatap muka seperti *journal reading*, referat, laporan kasus, tutorial klinik dan sejenisnya yang dapat diganti pelaksanaannya dengan memanfaatkan sistem dalam jaringan (daring/online).
  - c. Jenis dan banyaknya kegiatan PJJ (*journal reading*, referat, laporan kasus, tutorial klinik dsb) akan ditetapkan oleh Fakultas Kedokteran. Waktu pelaksanaan kegiatannya diatur oleh Kepala SMF atau Koordinator Pendidikan di masing-masing SMF namun harus sesuai dengan tenggat jadwal yang telah ditetapkan (1-2 minggu untuk siklus kecil dan 2-3 minggu untuk siklus besar).
  - d. Mahasiswa harus mengikuti seluruh rangkaian kegiatan PJJ sesuai dengan pembagian jadwal rotasi stase kepaniteraan klinik yang ditetapkan oleh Komite Koordinasi Pendidikan FK UHN.

- e. Dokter pendidik klinik dan mahasiswa diwajibkan untuk mengisi daftar hadir dan menuliskan seluruh kegiatan PJJ dalam buku log. Paraf buku log akan dilakukan saat praktik klinik di RS sudah bisa dilaksanakan.
- f. Etika dalam bersikap, bertutur kata, penampilan dan penggunaan lokasi saat online tetap harus diperhatikan selama PJJ. Mis. Dengan tetap memakai sneli selama PJJ.
- g. Mahasiswa yang tidak hadir saat PJJ tanpa alasan yang dapat dipertanggungjawabkan, akan dianggap absen. Toleransi dapat diberikan maksimal 1x jika keterlambatan atau ketidakhadiran mahasiswa tersebut diakibatkan oleh gangguan atau ketiadaan sinyal.
- h. Penilaian terhadap dokter muda dilakukan sesuai dengan bentuk kegiatan secara daring yang telah dilaksanakan dengan mengacu pada sistem penilaian yang ada, dalam buku log, sedangkan untuk nilai akhir diberikan setelah seluruh kegiatan kepaniteraan klinik baik secara daring maupun secara praktik klinik diselesaikan.
- i. Proses pelaksanaan kegiatan kepaniteraan klinik selama masa pandemik COVID-19 akan dievaluasi secara berkala. Pilihan media PJJ :
  - a. Kuliah dan diskusi kasus/presentasi referat : zoom, google meet, skype, WAG
  - b. Kuis interaktif/tes ujian formatif : Kahoot
  - c. Ujian sumatif : Google form

## 2. **Kepaniteraan Klinik Metode Pembelajaran Tatap Muka Langsung (luring)**

### **I. Alur mengikuti pembelajaran tatap muka langsung (luring) :**

1. Menyerahkan dokumen (ke sekretariat PSPD) :
  - a. Surat pernyataan bersedia mengikuti kepaniteraan klinik tatap muka langsung yang ditandatangani orangtua mahasiswa
  - b. Surat Hasil Pemeriksaan RT-PCR (*swab test*) dgn hasil negatif (berlaku 7 hari) atau *rapid antigen test* dgn hasil negatif (berlaku 3 hari)
2. Jika tidak memenuhi maka tidak akan diperbolehkan mengikuti kepaniteraan klinik tatap muka langsung
3. Jika memenuhi maka diperbolehkan mengikuti kepaniteraan klinik tatap muka langsung dengan tetap menjalankan protokol kesehatan, melaksanakan monitoring mandiri dengan cara melakukan *self-assessment* secara berkala per 14 hari (*rapid antigen/PCR-swab test*) dan mematuhi dan menjalankan Peraturan yang berlaku di rumah sakit serta

## II. Adaptasi dan evaluasi pembelajaran

### A. Ketentuan metode pembelajaran yang melibatkan pasien

- Kegiatan pembelajaran yang melibatkan pasien di rumah sakit pendidikan dilakukan dengan protokol kesehatan yang ketat.
- Sebelum kegiatan dimulai, mahasiswa wajib mengikuti pembekalan tentang protokol kesehatan, pemakaian APD, dan zonasi ruang di rumah sakit pendidikan.
- Saat berada di lingkungan rumah sakit, mahasiswa menggunakan alat pelindung diri (APD) level 2 yang terdiri dari baju jaga (*scrubs*), masker bedah, dan *faceshield*, serta APD tambahan sesuai ruangan yang digunakan untuk kegiatan. Standar APD mengikuti rekomendasi rumah sakit pendidikan.
- Seluruh kegiatan mahasiswa di rumah sakit dilakukan di zona hijau dan zona kuning. Mahasiswa tidak diperkenankan masuk ke zona merah.
- Jumlah mahasiswa yang diperbolehkan mengikuti kegiatan pemeriksaan pasien secara langsung maksimal 3 orang dalam satu ruangan.
- Pasien disiapkan oleh pengelola modul sesuai dengan kasus atau pemeriksaan yang akan dilakukan.
- Mahasiswa melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisis pada pasien dalam waktu maksimal 30 menit dengan didampingi oleh supervisor (tanpa diskusi). Kegiatan dapat direkam untuk kepentingan pendidikan atas seizin pasien. Diskusi dilakukan secara daring setelah kegiatan selesai.
- *Beside teaching*
  - Pada *bedside teaching*, mahasiswa mempelajari kasus atau tanda klinis pada pasien yang sudah disiapkan di ruang rawat dan/atau poliklinik.
  - Jumlah mahasiswa maksimal 2-3 orang di setiap ruangan dengan 1 supervisor.
  - Mahasiswa bergantian mengikuti *bedside teaching* sehingga dalam 1– 2 minggu seluruh mahasiswa sudah mendapat kesempatan 1 kali *bedside teaching*.
  - Mahasiswa mendokumentasikan semua aspek penting pada pasien (anamnesis, pemeriksaan fisis, pemeriksaan penunjang, dan masalah kesehatan yang untuk diketahui) dan melakukan diskusi kelompok.

- *Studi kasus*
  - Supervisor menyiapkan pasien yang sesuai dengan kompetensi yang harus dicapai mahasiswa.
  - Mahasiswa mempelajari riwayat perjalanan penyakit dan perawatan pasien dari rekam medis.
  - Mahasiswa melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik bersama supervisor dalam waktu maksimal 30 menit. Mahasiswa membuat tulisan lengkap dengan studi kepustakaan terkait masalah kesehatan pasien untuk didiskusikan dengan kelompok atau supervisor.
- *Ronde akademik S1*
  - Ronde dilakukan oleh staf yang ditugaskan oleh Kodik atau Ketua Rotasi dengan tujuan untuk menunjukkan tanda klinis dan masalah kesehatan pasien yang sedang menjalani rawat inap.
  - Jumlah mahasiswa dalam ruang ronde dibatasi maksimal 3 orang dalam satu ruangan, kegiatan dapat didokumentasi dengan ijin dari pasien untuk kepentingan pendidikan
  - Pasien yang akan dirondekan disiapkan oleh staf yang mendapat tugas dari Ketua Rotasi
- *Kegawatdaruratan*
  - Pengaturan tugas jaga dapat bervariasi dari mulai ditiadakan atau dibatasi durasi dan frekuensinya berdasarkan evaluasi pelaksanaan rotasi klinik oleh berbagai pihak terkait.
  - Keterampilan klinik terkait kegawatdaruratan yang belum didapatkan dapat dilatihkan di tahap berikutnya bila memungkinkan.

## B. Evaluasi hasil pembelajaran

Beberapa penyesuaian evaluasi pembelajaran tahap profesi di masa pandemi adalah sebagai berikut:

- a. Penilaian formatif dan sumatif dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai macam metode penilaian, seperti: *long case*, OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*), SOCA (*Student Oral Case Analysis*), Mini-CEX, DOPS, Oral Examination, Case-based Assessment, dan makalah/laporan kasus/*evidence-based case report*. Penilaian sikap profesional dapat meliputi tanggung jawab, disiplin, kerjasama, kejujuran, prakarsa, sopan santun, kerapian, komunikasi, kemampuan kerja sama, dan seterusnya.
- b. Teknis pelaksanaan evaluasi diserahkan kepada masing-masing departemen/rotasi klinik dan diupayakan agar adaptasi yang



dilakukan tetap memerhatikan validitas dan reliabilitas evaluasi dan dapat dilakukan secara daring maupun luring dengan tetap memerhatikan protokol kesehatan yang ada.

- c. Pelaksanaan penilaian kognitif yang tidak membutuhkan interaksi langsung dengan pasien seperti ujian tulis atau makalah ilmiah dapat dilakukan secara daring atau luring. Pelaksanaan ujian tulis dapat dilakukan dengan *paper-based* di rotasi klinik masing-masing atau menggunakan *computer-based test (CBT)* sesuai dengan kapasitas institusi dan upaya penerapakan protokol kesehatan selama masa pandemi,
  1. *Paper-based test*: jumlah peserta didik yang mengikuti ujian tulis dengan *paper-based* yang dilakukan di ruangan harus sesuai dengan kapasitas yang ada dengan tetap memerhatikan pembatasan fisik dan protokol kesehatan lainnya.
  2. Ujian tulis dengan menggunakan CBT yang terpusat di institusi harus mengikuti protokol kesehatan yang telah ditetapkan, yaitu:
    - Pelaksanaan ujian dilakukan dengan memerhatikan jarak antar peserta ujian minimal 1 meter, baik di dalam ruang CBT maupun pada masa tunggu sebelum mahasiswa diperkenankan memasuki ruang CBT.
    - Setiap mahasiswa peserta ujian dan komponen pendukung pelaksana ujian wajib memerhatikan *physical distancing* dan memakai masker selama pelaksanaan ujian serta mencuci tangan sebelum memasuki ruang CBT.
    - Mahasiswa yang tidak hadir pada saat pelaksanaan ujian CBT karena sakit atau izin akibat adanya kejadian pada keluarga inti, dapat mengikuti ujian susulan sesuai panduan akademik yang telah ditetapkan sebelumnya.
    - Mahasiswa yang tidak memerhatikan protokol kesehatan tatanan normal baru tidak diperkenankan mengikuti ujian CBT.
- d. Ujian tulis secara daring yang dapat diakses dari lokasi masing-masing peserta didik:
  - Kapasitas sistem daring di institusi perlu dipertimbangkan.
  - Pengaturan soal untuk sistem daring perlu memerhatikan upaya agar peserta didik tetap dapat mengerjakan soal ujian tulis dengan jujur, misalnya shuffle soal, pengaturan jumlah soal per halaman, pengaturan tidak dimungkinkan back-page, dan lain-lain.

- Waktu ujian tulis secara daring perlu dipertimbangkan sesuai dengan jumlah soal yang mencakup konten yang diprioritaskan dan direkomendasikan tidak melebihi 60 menit sehingga mengurangi potensi masalah jaringan.
  - Sistem pengawasan selama ujian dapat disepakati sesuai dengan kemampuan institusi dan peserta didik. Misalnya dengan online *proctoring* atau pengawasan via video dan seterusnya.
- e. Penilaian keterampilan klinis yang memerlukan interaksi langsung antara peserta didik dengan pasien seperti *Mini-CEX*, *DOPS*, *Oral Examination*, *Long Case*, *Case-based Examination*, dapat dibagi berdasarkan:
- *Penilaian secara tidak langsung* yaitu mahasiswa berinteraksi dengan pasien untuk melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan lain-lain. Setelah seluruh pemeriksaan yang penting telah dilakukan, peserta didik mendiskusikan proses pengambilan keputusan klinis (contoh proses penegakan diagnosis dan penetapan tata laksana) secara daring. Dalam hal ini, perlu disadari bahwa penguji hanya dapat mengevaluasi kemampuan penalaran klinis mahasiswa, dan tidak dapat mengevaluasi kemampuan anamnesis dan pemeriksaan fisik misalnya, karena peserta didik tidak diobservasi saat melakukan prosedur tersebut.
  - *Penilaian secara langsung*, yaitu penguji melakukan observasi saat peserta didik berinteraksi dengan pasien. Penguji hadir secara langsung dengan memperhatikan protokol kesehatan atau daring melalui streaming dengan video atau merekam terlebih dahulu kegiatan tersebut setelah meminta izin kepada pasien. Proses diskusi setelahnya sama dengan butir di atas. Penilaian secara langsung yang dimaksudkan di sini cukup ideal, karena penguji diharapkan melakukan observasi sehingga dapat memberikan umpan balik yang spesifik, dan berbagai aspek kemampuan peserta didik dapat dievaluasi.
- f. Penilaian keterampilan klinis yang tidak memerlukan interaksi langsung dengan pasien seperti OSCE dapat dilaksanakan di ruang keterampilan medik dengan mengikuti protokol kesehatan dan memperhatikan kebutuhan manekin, pasien standar yang sehat, dan penggunaan alat pelindung diri yang sesuai oleh seluruh pihak yang terlibat. Diupayakan agar jumlah peserta didik yang diuji di saat yang sama dapat dibatasi dan perlu dilakukan seleksi di station mana penguji harus mengobservasi langsung dan di station mana

penguji dapat melakukan penilaian melalui *video streaming*.

## **D. Pedoman keselamatan dalam pelaksanaan pendidikan tahap profesi di masa pandemi covid-19**

### **a) Pencegahan Infeksi**

1. Peserta didik tahap profesi yang mengikuti kegiatan rotasi klinik dalam keadaan sehat sebelum berangkat ke kampus atau rumah sakit. Peserta didik yang mengalami gejala seperti demam/batuk/pilek/sakit tenggorokan disarankan tidak datang ke kampus atau rumah sakit, dan memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.
2. Peserta didik harus menjaga kebersihan tangan dengan sering mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, atau menggunakan hand sanitizer.
3. Peserta didik perlu menghindari menyentuh area wajah seperti mata, hidung, dan mulut dengan tangan.
4. Peserta didik harus menjaga jarak/*physical distancing* minimal satu meter saat berhadapan dengan orang lain seperti dosen, pegawai rumah sakit, pasien, dan teman sejawat.
5. Peserta didik menggunakan baju jaga (*scrub*) selama kegiatan kepaniteraan klinik (mahasiswa tidak lagi memakai jas Dokter Muda) dan mengganti pakaian saat pulang ke rumah.
6. Peserta didik menggunakan masker saat berangkat dan pulang, serta selama di kampus atau rumah sakit.
7. Jika berkontak dengan pasien, peserta didik menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti *surgical gown, head cover, gloves, masker N 95, dan face shield* sesuai dengan keperluan tingkat perlindungan di zona terkait.
8. Peserta didik perlu segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah, dan membersihkan *handphone, kacamata, tas, alat kedokteran, alat tulis, dan barang lainnya* dengan cairan desinfektan.
9. Dalam kondisi pandemi, pengaturan jadwal rotasi peserta didik tahap profesi atau dokter muda perlu dilakukan, sehingga masuknya bergantian selang sehari. Dalam pengertian, peserta didik masuk 1 hari, hari berikutnya

istirahat (off) dan seterusnya. Dengan demikian, saat peserta didik sedang tidak ada jadwal ke rumah sakit pendidikan, diharapkan terjadi penurunan “*viral load*”. Pada saat masuk, kompetensi klinis diutamakan untuk yang memerlukan *hands-on*. Lama peserta didik di RS untuk kegiatan pembelajaran (*bed side teaching*) maksimal 4 jam/hari. Siklus jaga pun dikurangi dengan maksimal tugas (termasuk jaga) 6 jam/hari, selanjutnya keesokan harinya istirahat, untuk menghindari kelelahan dan memberikan kesempatan meningkatkan daya tahan tubuh (terutama di wilayah dengan kuning). Kegiatan jaga malam ditiadakan. Saat wilayah tempat rumah sakit pendidikan adalah di zona merah, 50% kompetensi utama saja yang diprioritaskan, mengutamakan pembelajaran daring dan setelah pandemi selesai (kuning-hijau), kompetensi klinis diharapkan dapat dicapai dengan rotasi klinis dan *hands-on*.

10. Dokter muda atau peserta didik tahap profesi yang memiliki penyakit penyerta/komorbid perlu melakukan skrining seperti halnya peserta lain dan untuk mereka dengan komorbid serius (contoh dalam immunosupresan, sedang hamil, dan seterusnya) perlu pengaturan rotasi klinik yang ketat atau bahkan penundaan pelaksanaan rotasi klinik di masa pandemi.

Tentang *rapid test* untuk peserta didik, perlu dilakukan terintegrasi dengan skrining menggunakan kuesioner yang telah dibakukan untuk identifikasi faktor risiko infeksi Covid-19, dan dilakukan setidaknya di awal rotasi klinis di rumah sakit pendidikan yang bersangkutan dan saat perpindahan dari satu RS ke RS lain.

#### **b) Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)**

Dalam melaksanakan kegiatan *hands-on* di rumah sakit, Dokter Muda Wajib memakai APD berupa:

- i) Baju Jaga
- ii) Masker bedah
- iii) N95
- iv) *Handsoen*

- v) *Gown*
- vi) *Headcap*
- vii) *Faceshield*

Fakultas dan Rumah Sakit menyediakan APD untuk Dokter Muda/Koasisten berupa: masker bedah dan *handscoen*. Selain itu hal yang penting dilakukan adalah membekali peserta didik dengan pengetahuan yang adekuat tentang penggunaan dan pengelolaan APD sebelum peserta didik ditugaskan di rumah sakit pendidikan. Institusi pendidikan perlu berkomunikasi dengan RS pendidikan terkait standar APD di rumah sakit terkait.

### e) **Kebijakan Zonasi Rumah Sakit Pendidikan**

Dokter Muda yang menjalankan kegiatan pembelajaran *hands-on* di tempatkan di **zona non Covid Rumah Sakit (zona hijau)** dan tidak diikutsertakan dalam penanganan pasien COVID- 19.

Kegiatan pembelajaran pada masa pandemi COVID-19 ini tetap berjalan dengan modifikasi dan adaptasi sesuai kondisi di wilayah masing-masing. Kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan secara *hands-on* harus dilaksanakan berdasarkan prinsip mitigasi.

- i) Pelaksanaan pembelajaran ditempatkan di zona hijau rumah sakit. Zona hijau rumah sakit menyesuaikan rumah sakit pendidikan masing-masing.
- ii) Tidak dilibatkan/terkait penanganan pasien COVID-19
- iii) Wajib memakai Alat Pelindung Diri sesuai Protokol yang berlaku.

Dalam kondisi tertentu peserta didik dapat mengikuti kegiatan *hands-on patient* diluar jam kerja di bawah supervisi dan tanggung jawab DPJP atau PPDS dalam rangka untuk menambah pengalaman dan kompetensi peserta didik.

## E. **Tugas Dan Wewenang Peserta Didik**

Adapun tugas dan wewenang peserta didik adalah sebagai berikut:

1. Tugas dan wewenang di Poliklinik
  - 1.1. Peserta didik secara bergilir bekerja setiap hari di poliklinik dan aktif melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, mengobservasi

- tatalaksana pasien di poliklinik di bawah bimbingan dokter yang bertugas di poliklinik.
- 1.2. Peserta didik wajib melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, menentukan diagnosis dan merencanakan tindakan tatalaksana secara mandiri dengan jumlah kasus sesuai ketentuan masing-masing KSM di poliklinik dengan supervisi dokter pendidik klinik.
  - 1.3. Dokter pendidik klinik melakukan supervisi anamnesis dan pemeriksaan fisik, menentukan diagnosis dan merencanakan tindakan tatalaksana terhadap pasien setiap peserta didik dan bila peserta didik telah dinilai mampu maka pembimbing menandatangani buku log.
2. Tugas dan wewenang di ruang perawatan
- 2.1. Peserta didik secara bergilir bekerja setiap hari di ruang perawatan sesuai jadwal dan aktif melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, mengobservasi tatalaksana pasien di bangsal di bawah bimbingan dokter yang bertugas di ruang perawatan.
  - 2.2. Selama menjalani kegiatan Program Pendidikan Profesi Dokter, peserta didik diwajibkan untuk melakukan *follow-up* semua pasien di ruangan.
  - 2.3. Peserta didik wajib melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, menentukan diagnosis dan merencanakan tindakan tatalaksana secara mandiri minimal dengan jumlah kasus sesuai ketentuan masing-masing KSM di ruang perawatandengan supervisi pembimbing.
  - 2.4. Pembimbing melakukan supervisi anamnesis dan pemeriksaan fisik menentukan diagnosis dan merencanakan tindakan tatalaksana terhadap pasien setiap peserta didik dan bila peserta didik telah dinilai mampu maka pembimbing menandatangani buku log.
  - 2.5. Mengikuti seluruh kegiatan yang dilakukan oleh dokter yang bertugas di ruangan saat itu dan mendiskusikan pasien – pasien yang ada di ruangan.
  - 2.6. Peserta didik dapat mendiskusikan pasien tersebut dengan dokter pendidik klinik (pada kegiatan bedside teaching atau laporan kasus).

#### **F. Sanksi Akademik**

1. Setiap Peserta didik yang memakai baju tidak sopan atau tidak memakai seragam baju tugas dan tanda pengenal, tidak diperkenankan mengikuti kepaniteraan klinik sampai yang bersangkutan memenuhi prasyarat berpakaian yang sudah ditentukan

2. Bila Peserta didik tidak dapat mengikuti ujian tanpa alasan yang jelas maka dianggap tidak lulus (nilai E)
3. Bila Peserta didik tidak dapat mengikuti ujian karena sakit atau ijin maka ujian dapat dilaksanakan pada hari lain oleh koordinator pendidikan KSM tersebut
4. Bila Peserta didik tidak memenuhi persyaratan ujian di bagian/KSM maka hak ujian hilang tapi berhak mengikuti ujian susulan bila sudah menyelesaikan seluruh persyaratan yang ditentukan dan membawa surat ujian dari koordinator program studi profesi dokter
5. Bila Peserta didik menghilangkan buku kegiatan dan kumpulan nilai kepaniteraan klinik, diwajibkan segera melapor ke koordinator program studi untuk mendapatkan penggantian. Peserta didik wajib meminta nilai yang sudah ada ke bagian/KSM yang sudah dilalui dengan membawa bukti berupa lembar penilaian
6. Bila Peserta didik melakukan tindakan dan sikap tidak terpuji terhadap penderita, keluarga penderita, sesama rekan Peserta didik, perawat, dosen pembimbing/penguji, tidak mengikuti kegiatan stase bagian, pelanggaran disiplin, Peserta didik akan diberi peringatan berupa teguran dari koordinator kepaniteraan klinik. Teguran yang bersifat catatan di dalam buku kegiatan Peserta didik sebanyak 3 (tiga) kali akan dikenakan sanksi berupa penundaan memasuki kegiatan stase bagian berikutnya selama satu minggu
7. Bila Peserta didik mengulangi tindakan yang sama dan melakukan tindakan yang fatal (memalsukan dokumen, melakukan penganiayaan fisik, mental, atau tindakan asusila) maka akan dikeluarkan dari program kepaniteraan klinik dan dikembalikan kepada pimpinan fakultas untuk mengambil kebijakan selanjutnya
8. Bila bagian/KSM menganggap konduite/keterampilan Peserta didik kurang, maka bagian/KSM dapat mewajibkan Peserta didik mengulang untuk bagian/KSM tersebut setelah Peserta didik menyelesaikan semua kepaniteraan klinik ditingkat yang bersangkutan.

## BAB IV STANDAR FASILITAS

### A. Standar Ruangan

1. Ruangan yang harus ada adalah:
  - 1.1. Ruang komite koordinasi pendidikan
  - 1.2. Ruang belajar/ *skill lab* mahasiswa dengan dokter pendidik klinik
  - 1.3. Ruang perpustakaan lengkap dengan fasilitas internet
  - 1.4. Kamar jaga laki-laki dan perempuan
  - 1.5. Ruang lainnya sesuai KSM bersangkutan, misalnya ruang klinik rawat jalan, ruang operasi, kamar bayi, ruang bersalin, ruang rawat inap untuk pendidikan klinik.
2. Isi ruangan yang dimaksud adalah:
  - 2.1. Ruang Komkordik:
    - 2.1.1. Meja kerja
    - 2.1.2. Kursi kerja
    - 2.1.3. Komputer
    - 2.1.4. Printer
    - 2.1.5. Lemari arsip
    - 2.1.6. Papan tulis
    - 2.1.7. Telepon
  - 2.2. Ruang Belajar/*Skill Lab*:
    - 2.2.1. Meja pengajar atau meja pertemuan
    - 2.2.2. Meja LCD
    - 2.2.3. Kursi belajar
    - 2.2.4. Papan tulis
    - 2.2.5. Layar untuk LCD
    - 2.2.6. Alat peraga sesuai keperluan KSM masing-masing
  - 2.3. Ruang Perpustakaan:
    - 2.3.1. Lemari atau rak buku
    - 2.3.2. Buku referensi, jurnal termasuk jurnal elektronik, majalah kedokteran baik ber-Bahasa Indonesia maupun Bahasa Inggris
    - 2.3.3. Meja komputer
    - 2.3.4. Komputer
    - 2.3.5. Meja baca
    - 2.3.6. Program internet
    - 2.3.7. Telepon
    - 2.3.8. Papan tulis
  - 2.4. Dua kamar jaga masing – masing berisi:
    - 2.4.1. Tempat tidur susun



- 2.4.2. Kasur
- 2.4.3. Bantal
- 2.4.4. Lemari baju
- 2.4.5. Meja tulis dan kursi
- 2.4.6. Pendingin ruangan
- 2.5. Ruang Operasi:
  - 2.5.1. Ruang ganti pakaian beserta lemari (*locker*)
  - 2.5.2. Baju ganti untuk keperluan di dalam kamar operasi
  - 2.5.3. Masker dan topi untuk keperluan di dalam kamar operasi
  - 2.5.4. Sandal atau alas kaki untuk ruang operasi
  - 2.5.5. Sarung tangan untuk kamar operasi
- 2.6. Kamar Bayi dan Ruang Bersalin
  - 2.6.1. Baju pelapis untuk mahasiswa
  - 2.6.2. Masker dan topi
  - 2.6.3. Sandal atau alas kaki

**B. Tanggung Jawab Pengadaan**

1. Pengadaan ruangan komite koordinasi pendidikan, ruang belajar/ *skill lab*, ruang perpustakaan, kamar jaga dan ruang lainnya yang diperlukan untuk keperluan pendidikan menjadi tanggung jawab rumah sakit pendidikan dengan dibantu oleh Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen sesuai dengan kesepakatan bersama
2. Pengadaan perlengkapan isi dari semua ruangan seperti pada point 2a di atas yang berhubungan dengan pendidikan klinik menjadi tanggung jawab Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.



## **BAB V**

### **PENELITIAN**

#### **A. Pengertian Penelitian**

Penelitian adalah penelitian di bidang kedokteran/kesehatan yang dapat dilakukan bersama antara rumah sakit pendidikan dan fakultas kedokteran yang diselenggarakan di lingkungan rumah sakit pendidikan dan telah mendapat persetujuan lebih dahulu dari direktur utama Rumah Sakit Pendidikan dan dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen bila melibatkan sivitas akademika dari fakultas kedokteran.

#### **B. Tujuan dan Pelaku Penelitian**

1. Tujuan pelaksanaan penelitian:
  - 1.1. Menyelenggarakan penelitian yang memberi manfaat bagi pengembangan rumah sakit pendidikan, termasuk manfaat untuk kesehatan pasien dan masyarakat.
  - 1.2. Meningkatkan kompetensi pendidik klinik melalui kegiatan penelitian.
  - 1.3. Memperkenalkan bidang penelitian kepada peserta didik dengan melibatkan dalam program penelitian secara langsung.
2. Pelaku penelitian:
  - 2.1. Mahasiswa fakultas kedokteran baik di tingkat pre klinik maupun kepaniteraan klinik
  - 2.2. Dokter pendidik klinik dari rumah sakit pendidikan maupun dosen dari fakultas kedokteran.

#### **C. Institusi Pelaksana Penelitian**

1. Rumah sakit pendidikan dan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen dikoordinasikan oleh Komkordik
2. Unit terkait dalam pelaksanaan penelitian adalah bidang pendidikan dan pelatihan, komite etik rumah sakit, bidang pelayanan medis dan keperawatan.

#### **D. Infrastruktur Penelitian dan Sumber Daya Manusia (SDM) Peneliti**

1. Perpustakaan buku dan jaringan internet telah tersedia dengan jaringan komputer yang cukup
2. Sumber Daya Penelitian:
  - 2.1. Adanya rekam medis dengan sistem informasi rumah sakit yang dapat menyediakan data yang diperlukan
  - 2.2. Adanya fasilitas laboratorium seperti Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Mikrobiologi dan PCR.

3. Penelitian dapat dilakukan secara bersama-sama maupun sendiri oleh:
  - 3.1. Dokter pendidik klinik kedokteran baik dari unsur rumah sakit pendidikan maupun dari unsur fakultas kedokteran
  - 3.2. Peserta didik fakultas kedokteran
  - 3.3. Bagian lain yang terkait dengan penyelenggaraan pendidikan kepaniteraan klinik kedokteran.

#### **E. Dana Penelitian**

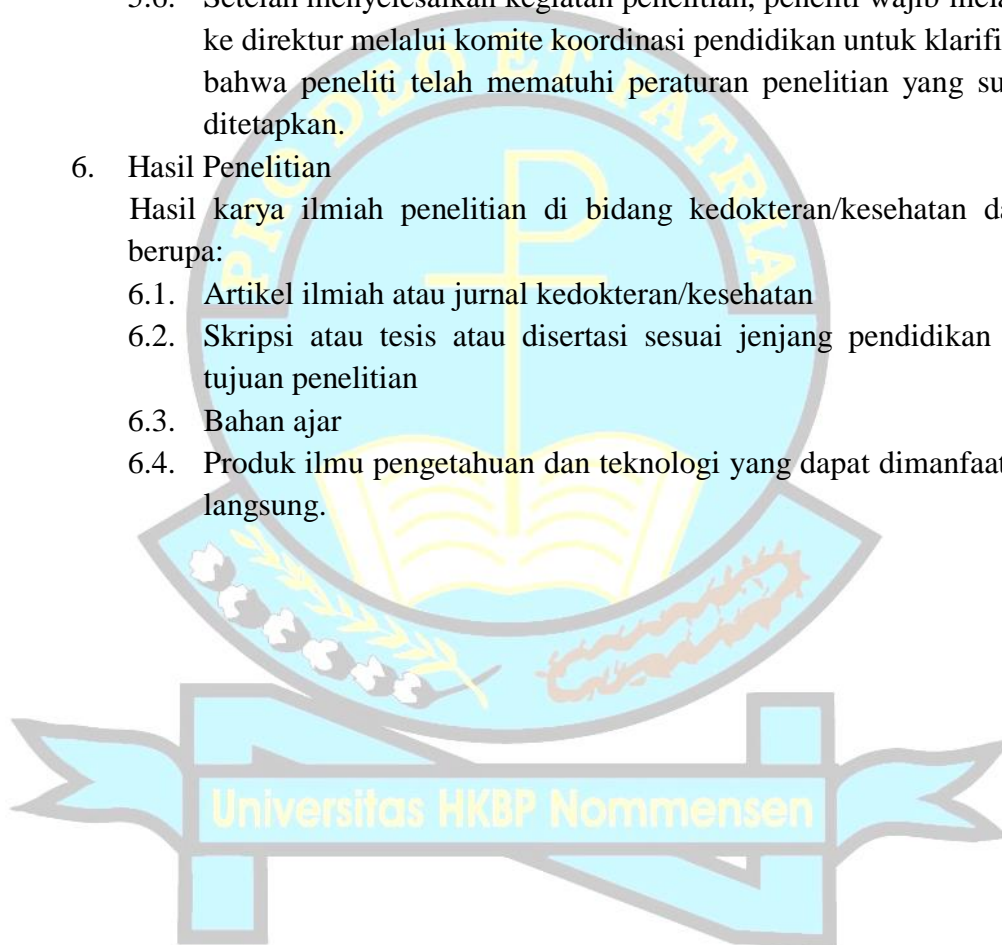
Dana penelitian dapat bersumber dari:

1. Peserta didik/mahasiswa fakultas kedokteran (mandiri)
2. Institusi pendidikan kedokteran
3. Rumah sakit pendidikan
4. Pihak luar atas izin direktur utama Rumah Sakit Pendidikan.

#### **F. Kebijakan Penelitian**

1. Penelitian dikembangkan dengan memilih tema – tema penelitian yang berhubungan dengan masalah pelayanan kesehatan dan kedokteran maupun administrasi dan kebijakan rumah sakit pendidikan dan fakultas kedokteran
2. Pelaksanaan penelitian oleh mahasiswa fakultas kedokteran baik di tingkat pre klinik maupun mahasiswa kepaniteraan klinik dapat dilakukan secara mandiri maupun bersama dokter pendidik klinik, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh dokter pendidik klinik atau dosen dari fakultas kedokteran dapat dilakukan tanpa melibatkan mahasiswa fakultas kedokteran
3. Penelitian yang dilaksanakan dengan melibatkan pihak luar harus sepengetahuan dan izin dari rumah sakit pendidikan sesuai prosedur yang sudah ditetapkan.
4. Hasil penelitian baik berupa alih teknologi maupun kekayaan intelektual menjadi milik bersama Rumah Sakit Pendidikan dengan peneliti maupun institusi dari peneliti
5. Proses dan tahapan penelitian:
  - 5.1. Mengajukan ijin penelitian ke direktur utama Rumah Sakit Pendidikan, bila dilakukan oleh mahasiswa/dosen fakultas kedokteran, maka harus mendapat persetujuan dari dekan dan komite etik penelitian kesehatan dari fakultas kedokteran.
  - 5.2. Direktur utama Rumah Sakit Pendidikan menyerahkan berkas proposal penelitian tersebut kepada komite etik rumah sakit, dalam hal ini subkomite etika penelitian untuk rekomendasi persetujuan dan pemeriksaan kelengkapan administrasi lainnya, seperti menandatangani surat pernyataan kesediaan untuk mematuhi peraturan penelitian dan peraturan lainnya yang berlaku di Rumah Sakit Pendidikan (bermeterai).

- 5.3. Subkomite etika penelitian membuat surat rekomendasi mengenai persetujuan penelitian kepada direktur utama dengan tembusan ke direktur keuangan dan pendidikan.
  - 5.4. Direktur membuat surat disposisi ke bagian keuangan rumah sakit untuk penyelesaian administrasi/biaya penelitian bila ada, dan bukti pembayaran biaya penelitian oleh peneliti diserahkan kembali ke bagian keuangan.
  - 5.5. Direktur memberikan surat pengantar ke KSM atau departemen yang terkait dengan bidang penelitian yang sesuai.
  - 5.6. Setelah menyelesaikan kegiatan penelitian, peneliti wajib melapor ke direktur melalui komite koordinasi pendidikan untuk klarifikasi bahwa peneliti telah mematuhi peraturan penelitian yang sudah ditetapkan.
6. Hasil Penelitian
- Hasil karya ilmiah penelitian di bidang kedokteran/kesehatan dapat berupa:
- 6.1. Artikel ilmiah atau jurnal kedokteran/kesehatan
  - 6.2. Skripsi atau tesis atau disertasi sesuai jenjang pendidikan dan tujuan penelitian
  - 6.3. Bahan ajar
  - 6.4. Produk ilmu pengetahuan dan teknologi yang dapat dimanfaatkan langsung.





## **BAB VI**

### **RENCANA ANGGARAN BIAYA**

Rencana Anggaran Biaya (RAB) disusun sebagai acuan dalam pembiayaan pelaksanaan kepaniteraan klinik mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen di RS Pendidikan. Pembiayaan tersebut menjadi tanggung jawab pihak Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen dan RS Pendidikan dengan porsi yang disepakati bersama. Dalam pembiayaan pelaksanaan kepaniteraan klinik tersebut, usulan besarnya anggaran bisa dari kedua belah pihak.

Anggaran dibagi menjadi beberapa kelompok, yaitu:

1. Beban SDM, terdiri dari:
  - 1.1. Honor Komkordik
  - 1.2. Honor bimbingan untuk dokter pendidik klinis
  - 1.3. Honor ujian untuk dokter pendidik klinis
  - 1.4. Honor pembicara
  - 1.5. Diklat
  - 1.6. Penelitian
  - 1.7. Perjalanan dinas
2. Beban Inventaris dan BAHP (bahan dan alat habis pakai), terdiri dari:
  - 2.1. BAHP
  - 2.2. Inventaris
3. Beban Umum, terdiri dari:
  - 3.1. Perlengkapan kerja
  - 3.2. ATK
  - 3.3. Listrik
  - 3.4. AIR
  - 3.5. Maintenance
  - 3.6. Rumah tangga lingkungan
  - 3.7. Konsumsi

Ruang lingkup rencana anggaran belanja ini meliputi semua biaya yang dianggarkan untuk setiap KSM yang ada di RS Pendidikan, yaitu:

1. KSM Bedah
2. KSM Anestesi
3. KSM Obstetri & Ginekologi
4. KSM THT-KL
5. KSM Penyakit Dalam
6. KSM Jantung
7. KSM Anak
8. KSM Neurologi
9. KSM Radiologi
10. KSM Mata
11. KSM Orthopedi
12. KSM Paru
13. KSM Kulit & Kelamin
14. KSM Forensik
15. KSM Psikiatri



## **BAB VII PENUTUP**

Buku Pedoman Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen ini disusun untuk kepentingan mahasiswa program studi profesi dokter dari Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan dan disesuaikan dengan kondisi Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Jejaring serta usulan dan saran dari setiap Kelompok Staf Medis (KSM) yang terlibat dalam pendidikan klinis. Buku pedoman ini dievaluasi secara periodik dan dapat direvisi sesuai kebutuhan.

Agustus 2021

Medan,

**Dekan Fakultas Kedokteran Universitas HKBP  
Nommensen Medan**

**Dr. dr. Leo  
Simanjuntak, SpOG**

