



Building an
Integrative
Sciences of
Medicine and
Islam Holistically



PEDOMAN PENDIDIKAN PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2020**

Pedoman Pendidikan

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER



**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2020**

PEDOMAN PENDIDIKAN TAHUN 2020

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

Disusun oleh :

Tim Penyusun Pedoman Pendidikan Tahun 2020

Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Pengarah	: Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati P.W, M.Kes, Sp.Rad(K)
Penanggungjawab	: Dr. Roihatul Muti'ah, S.F. M.Kes, Apt
Ketua	: dr. Nurlaili Susanti, M.Biomed
Sekretaris	: dr. Ana Rahmawati, M.Biomed
Anggota	: 1. Yossi Indra Kusuma, S.Ked., M.Med., Ed 2. dr. Ermin Rachmawati, M.Biomed. 3. dr. Alvi Milliana, M.Biomed. 4. dr. Riskiyah, MMRS 5. drg. Anik Listiyana, M.Biomed. 6. dr. M. Rizal Novianto, MHPE
Tata Letak	: Iva Umiati, Amd. AK

Hak cipta @2020, dilindungi Undang-Undang.

Hak publikasi pada penerbit.

Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi dari buku ini dalam bentuk apapun tanpa izin dari penerbit.

ISBN : 978-602-462-469-9

PENERBIT :

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang

Jl. Locari, Tlekung, Junrejo. Kota Batu

Telp. (0341) 5057739

SAMBUTAN DEKAN

Segala puji kami panjatkan kehadirat Allah SWT. berkat rahmat, taufiq dan hidayah-Nya Pedoman Pendidikan Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang dapat diselesaikan. Shalawat dan salam semoga senantiasa dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW. para sahabat, dan para pengikutnya hingga akhir zaman.

Pedoman Pendidikan ini telah mengalami beberapa perubahan dari edisi sebelumnya, didasarkan pada perkembangan regulasi terbaru dan hasil evaluasi yang dilakukan terhadap proses pembelajaran untuk mewujudkan kompetensi yang mampu menjawab tantangan dan kebutuhan pelayanan kesehatan yang berkembang setiap saat. Dengan berpegang pada Pedoman Pendidikan ini diharapkan mahasiswa dapat memahami hak dan kewajibannya selama masa studi.

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan sebagai unit pengelola program studi senantiasa berupaya untuk memenuhi tanggung jawab akademik demi terselenggaranya proses pendidikan kedokteran dengan sebaik-baiknya. Diharapkan dengan adanya kebijakan dan aturan dalam Buku Pedoman Pendidikan ini, akan memperlancar proses pendidikan sesuai dengan yang diharapkan.

Akhir kata, Kami mengucapkan terima kasih pada Tim Penyusun dan semua pihak yang telah membantu penyusunan Pedoman ini, semoga Pedoman Pendidikan ini memberi manfaat yang luas untuk seluruh pihak yang membutuhkan.



Malang, 19 Agustus 2020

Dekan,

Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati, M.Kes, Sp.Rad (K)



**KEPUTUSAN DEKAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
Nomor : 812 /FKIK/08/2020**

Tentang

**PEDOMAN PENDIDIKAN TAHUN 2020
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

- Menimbang** : a. Bahwa untuk ketertiban dan kelancaran proses pendidikan dan pengajaran di Program Studi Pendidikan Dokter, maka perlu disusun Pedoman Pendidikan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- b. Bahwa dengan adanya beberapa hal yang perlu disempurnakan dalam pedoman pendidikan yang berlaku selama ini, perlu segera mengadakan perubahan dan penyesuaian pedoman pendidikan.
- c. Bahwa Pedoman Pendidikan Tahun 2020 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dimaksud, dipandang telah memenuhi syarat untuk ditetapkan menjadi Pedoman Pendidikan Tahun 2020 Program Studi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
4. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa;
5. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
6. Keputusan Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang Nomor: 1676 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pendidikan Tahun 2020 Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :** **PEDOMAN PENDIDIKAN TAHUN 2020 PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**
- Pertama :** Pedoman Pendidikan Tahun 2020 Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang merupakan penyempurnaan Buku Pedoman Pendidikan tahun 2019 dan edisi tahun sebelumnya.
- Kedua :** Semua unsur pimpinan dan unit pelaksana di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan harus menjabarkan program kerja berdasarkan Pedoman Pendidikan ini.
- Ketiga :** Segala peraturan dan petunjuk teknis penyelenggaraan pendidikan dan pengajaran atau kegiatan akademik lainnya yang tidak sesuai dengan Pedoman Pendidikan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Tahun 2020 dinyatakan tidak berlaku
- Keempat :** Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan bahwa apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya



Ditetapkan di : Malang
Pada tanggal : 19 Agustus 2020

Dekan,

Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati, M.Kes, Sp.Rad (K)

Tembusan :

1. Rektor
2. Para Wakil Rektor
3. Para Kepala Biro

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Tim Penyusun	ii
Sambutan Dekan	iii
Keputusan Dekan	iv
Daftar Isi	vi
Bab I Profil Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan	1
1.1 Sejarah	1
1.2 Visi, Misi dan Tujuan	5
1.3 Program Studi	6
1.4 Struktur Keilmuan	6
1.5 Hymne dan Mars	12
1.6 Tagline	15
1.7 Bendera Fakultas	16
Bab II Struktur Organisasi	17
2.1 Struktur Organisasi FKIK	17
2.1.1 Pimpinan Fakultas	18
2.1.2 Unsur Pelaksana Administrasi	22
2.2 Struktur Organisasi Program Studi Pendidikan Dokter	23
2.2.1 Unsur Pelaksana Akademik	24
2.2.2 Unit dan Laboratorium	25
Bab III Profil Program Studi	30
3.1 Visi, Misi, dan Tujuan	30
3.2 Profil Lulusan	30
3.3 Area Kompetensi dan Capaian Pembelajaran	31
Bab IV Kebijakan Penyelenggaraan Pendidikan	44
4.1 Tahapan Pendidikan	44
4.2 Persyaratan Mahasiswa	44
4.3 Beban Studi Mahasiswa	45
4.4 Konversi Nilai	45

4.5 Hasil Studi	46
4.6 Evaluasi Studi Mahasiswa	46
4.7 Persyaratan Ujian Akhir Skripsi	47
4.8 Persyaratan Lulus Tahap Akademik	47
4.9 Cuti Studi	48
4.10 Mutasi Studi	48
4.11 Yudisium, Wisuda, dan Predikat Kelulusan	49
 Bab V Kurikulum, Pembelajaran dan Penilaian Program	
Studi Pendidikan Dokter	51
5.1 Kurikulum Berbasis Kompetensi	51
5.2 Peta Kurikulum Tahap Akademik	54
5.3 Metode Pembelajaran	60
5.4 Pembelajaran Wajib di Luar Kurikulum	69
5.5 Metode Penilaian	70
5.6 Ujian Perbaikan	72
5.7 Ujian Komprehensif	75
 Bab VI Tata Tertib Mahasiswa	77
6.1 Tata Tertib Umum	77
6.2 Kehadiran dan Kedisiplinan dalam Kegiatan Pembelajaran	78
6.3 Tata Tertib dalam Kegiatan Pembelajaran	79
6.4 Tata Tertib Ujian	83
 Bab VII Bimbingan Akademik dan Konseling	86
7.1 Definisi dan Tujuan	86
7.2 Bentuk Bimbingan Akademik	87
7.3 Prosedur dan Pelaksanaan Bimbingan Akademik	87
7.4 Penggantian Pembimbing Akademik	88
7.5 Bimbingan Konseling	88

BAB I

PROFIL FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

1.1 Sejarah Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Semenjak berubah status kelembagaan menjadi Universitas pada tahun 2004, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki tugas dalam penyelenggaraan Pendidikan Tinggi baik dalam bidang Ilmu Agama Islam maupun Ilmu Umum. Cita-cita besar pendirian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan telah tergambar pada Pohon Ilmu yang dicetuskan oleh para pendiri UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan ini diharapkan akan lahir Sarjana Kedokteran dan Kesehatan yang memiliki 4 pilar karakteristik *Ulul Albab* yaitu; (1) kedalaman spiritual, (2) keagungan akhlak, (3) keluasan ilmu, dan (4) kematangan profesional yang nantinya mampu mengemban amanah dalam mewujudkan Islam sebagai *rahmatan lil alamin* melalui aspek kesehatan.

Perencanaan pendirian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan tertulis dalam Rencana Strategis Pengembangan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang tahun 2006-2030. Persiapan pendirian telah dimulai oleh Prof. Dr. H. Imam Suprayogo selaku Rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang saat itu, diawali pada tahun 2009 dengan perekrutan Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) dosen Kedokteran dan Kesehatan dan terus dilakukan hingga saat ini.

Pada tahun 2010, dibentuk Tim Persiapan Pendirian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan dibawah bimbingan Prof. Dr. dr. Ma'rifin Husin, Sp.FK, Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Selama 2 tahun Tim

berhasil menyusun Proposal Pendirian Program Studi Farmasi, Pendidikan Dokter, Pendidikan Dokter Gigi, Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat. Setelah mendapat rekomendasi dari Kementerian Agama Republik Indonesia, proposal tersebut diajukan ke DIKTI. Namun karena pembukaan beberapa Program Studi sedang dihentikan (moratorium), maka hanya Program Studi Farmasi yang disetujui untuk di buka melalui Surat Rekomendasi Kementerian Pendidikan Nasional, Dirjen Pendidikan Tinggi No. 928/E/T/2012 tanggal 3 Juli 2012. Menindaklanjuti surat tersebut, Dirjen Pendidikan Islam menerbitkan keputusan izin penyelenggaraan Program Studi Farmasi strata satu (S1) di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang No. 2753 pada tanggal 17 Desember 2012.

Pada tahun 2012, Rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang Prof. Dr. Mudjia Rahardjo, M.Si, menandatangani MoU dengan Universitas Sebelas Maret Surakarta (UNS) di bidang Tridharma Pendidikan Tinggi yang ditindaklanjuti oleh kesepakatan bahwa Fakultas Kedokteran UNS menjadi Fakultas Kedokteran Pembina dalam mempersiapkan pendirian Program Studi Pendidikan Dokter dan Profesi Dokter UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Tim menyusun proposal pendirian Program Studi Pendidikan Dokter dan Profesi Dokter UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Adapun keunggulan yang akan dikembangkan oleh Program Studi adalah kedokteran haji, dengan beberapa pertimbangan diantaranya:

a. Tingginya angka mortalitas jamaah haji

Jumlah jamaah haji asal Indonesia merupakan yang terbesar setiap tahun. Adanya pembatasan kuota jamaah haji yang berangkat ke tanah suci menyebabkan daftar

tunggu yang lama sehingga mayoritas didominasi oleh lansia berusia 51-60 tahun (data tahun 2010-2015). Faktor usia ini meningkatkan resiko terjadinya penyakit infeksi, penyakit kronis dan degeneratif yang menyebabkan peningkatan angka kesakitan dan kematian jamaah haji asal Indonesia (data tahun 2013-2015).

b. Pencapaian Istithaah Kesehatan Jamaah Haji

Dengan ditetapkannya Permenkes No. 15 tahun 2016 tentang istithaah kesehatan jamaah haji menjadikan cakupan, sasaran dan jenis pelayanan kesehatan jamaah haji menjadi lebih luas meliputi sebelum keberangkatan dalam bentuk pembinaan kesehatan, pada saat haji, dan setelah kepulangan haji.

c. Kedokteran haji siap menjadi cabang ilmu baru

Berdasarkan kompleksitas masalah kesehatan pada jamaah haji, maka beberapa pakar tertarik untuk mengembangkan keilmuan kedokteran haji dengan dibentuknya asosiasi keilmuan Perhimpunan Kedokteran Haji Indonesia (PERDOKHI) melalui Kongres Pertama pada tanggal 15 Januari 2016 di Makassar.

d. Tanggung jawab moral Universitas

Sebagai Perguruan Tinggi di bawah Kementerian Agama yang konsisten dalam memberikan pelayanan terbaik bagi jamaah haji, maka UIN Maulana Malik Ibrahim Malang ingin berkontribusi secara aktif dalam pengembangan kedokteran haji di Indonesia.

Setelah moratorium dibuka, maka pada bulan Maret 2015, Proposal pendirian Program Studi Pendidikan Dokter dan Profesi Dokter diajukan ke Kemenristek Dikti melalui portal Silemkerma. Berdasarkan hasil review oleh tim dari Kemenristek Dikti, masih terdapat beberapa kekurangan yang harus dilengkapi diantaranya keharusan Rumah Sakit Pendidikan Utama dalam satu kota dan kerjasama dalam mengembangkan keunggulan, sehingga Tim kembali bekerja keras untuk melengkapinya. Pada bulan Oktober 2015, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang menjalin kerjasama dengan Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Kota Malang sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama. Sedangkan untuk mengembangkan keunggulan di bidang Kedokteran Wisata khususnya Haji, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang menjalin kerjasama dengan Dirjen Penyelenggaraan Haji dan Umroh Kementerian Agama.

Pada bulan Desember 2015, Tim mengajukan kembali proposal yang telah direvisi. Setelah melalui proses verifikasi dan dinyatakan layak oleh Kemenristek Dikti, maka pada tanggal 13 Januari 2016 dilaksanakan Visitasi Pendirian Program Studi Pendidikan Dokter dan Profesi Dokter oleh Kemenristek Dikti dan stakeholder dari KKI, IDI, ARSPI, AIPKI, LAMPTKES.

Program Studi Pendidikan Dokter dan Profesi Dokter UIN Maulana Malik Ibrahim Malang disetujui untuk dibuka dengan turunya Surat Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi No. 126/KPT/1/2016 pada tanggal 29 Maret 2016. Dengan turunya ijin tersebut, melengkapi jumlah Program Studi bidang kesehatan menjadi tiga. Hal ini mendorong pimpinan Universitas untuk menggabungkan ketiga Program Studi tersebut dalam naungan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Setelah mendapat persetujuan Senat, maka pada bulan Januari 2017, Rektor mengeluarkan SK No. Un.3/PP.00.9/3218/2016 tentang

pendirian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan yang kemudian dikuatkan melalui Peraturan Menteri Agama No. 2 tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Saat ini, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang telah berdiri dengan performa fisik yang megah dan modern, sumber daya manusia yang profesional, didukung oleh spirit Islam dan komitmen yang kuat seraya memohon ridho dan petunjuk Allah swt. akan terus melangkah bersama untuk membangun kembali peradaban Islam di bidang kedokteran dan kesehatan.

1.2 Visi, Misi dan Tujuan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Visi :

Terwujudnya Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan integratif dalam memadukan sains dan Islam yang bereputasi Internasional.

Misi :

1. Mencetak Sarjana dan profesi kedokteran dan kesehatan yang berkarakter ulul albab
2. Menghasilkan Sains kedokteran dan kesehatan yang relevan dan budaya saing tinggi

Tujuan :

1. Memberikan akses pendidikan kedokteran dan kesehatan yang lebih luas kepada masyarakat.
2. Menyediakan Sarjana dan Profesi kedokteran dan Kesehatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Strategi:

Menyelenggarakan Tridharma Perguruan Tinggi Kedokteran dan Kesehatan secara Integratif yang berkualitas

1.3 Program Studi

Saat ini, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan memiliki 3 program studi, yakni :

1. Program Studi Farmasi
2. Program Studi Pendidikan Dokter
3. Program Studi Profesi Dokter

1.4 Struktur Keilmuan

Rumpun keilmuan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan digambarkan dalam Pohon Ilmu, sebagai berikut :

1. Akar, menggambarkan landasan keilmuan, meliputi (1) Pancasila dan Kewarganegaraan, (2) Filosofi Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, (3) Bahasa Indonesia, (4) Bahasa Inggris, (5) Bahasa Arab dan (6) Ilmu Sosial dan Budaya Dasar.
2. Batang, menggambarkan pilar keilmuan, meliputi (1) Studi Al-Qur'an dan Al-Hadist, (2) Studi Fiqh (3) Sejarah Peradaban Islam.
3. Cabang, menggambarkan macam-macam bidang ilmu dan integrasi bidang ilmu, meliputi (1) Ilmu Kedokteran dan (2) Ilmu Kesehatan.
4. Ranting, menggambarkan bidang kajian ilmu kedokteran meliputi (1) Prinsip Metode Ilmiah (2) Ilmu Biomedik, (3) Ilmu Kedokteran Klinik, (4) Ilmu Bioetika dan Humaniora, (4) Ilmu Kedokteran Komunitas/Kesehatan Masyarakat dan bidang kajian ilmu farmasi meliputi (1) Biologi

Farmasi, (2) Teknologi Farmasi, (3) Kimia Farmasi, serta (4) Farmasi Klinik dan Komunitas,

Bidang ilmu yang terdapat di bagian akar dimaksudkan sebagai dasar untuk mengkaji bidang ilmu di bagian selanjutnya. Pancasila dan Kewarganegaraan bertujuan mendidik mahasiswa memahami, menghayati dan mengamalkan pancasila dengan benar, memberikan pengetahuan tentang wawasan nusantara, ketahanan nasional, kebijaksanaan dan strategi nasional untuk menumbuhkan cinta tanah air dan bangsa. Filosofi Ilmu Kedokteran dan Kesehatan akan menumbuhkan motivasi pelayanan kedokteran yang selalu disertai dimensi kemanusiaan dan ketuhanan sehingga akan mendukung pencapaian aspek kognitif, afektif dan psikomotorik. Pembelajaran bahasa, yakni bahasa Indonesia, bahasa Inggris dan bahasa Arab. Bahasa Indonesia bertujuan agar mahasiswa mampu berbahasa Indonesia dengan baik dan benar, khususnya dalam konteks karya ilmiah. Bahasa Inggris membekali mahasiswa dalam komunikasi dan memahami referensi kedokteran, bahasa Arab diberikan dalam konteks kedokteran dan kesehatan yang bertujuan memberikan kemampuan komunikasi sebagai salah satu upaya meningkatkan daya saing. Ilmu sosial budaya dasar memberikan bekal agar mahasiswa memiliki kepekaan dan empati sosial, demokratis dan berkeadaban. Jadi bidang ilmu pada bagian akar ini mendukung area kompetensi profesionalitas yang luhur (Pancasila dan Kewarganegaraan, Filsafat Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, Ilmu Sosial Budaya Dasar), area mawas diri dan pengembangan diri (Filsafat Ilmu Kedokteran dan Kesehatan) serta area komunikasi efektif (Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris, Bahasa Arab)

Bidang ilmu yang terdapat di bagian batang yakni Studi Al-Quran dan Al-Hadist, Studi Fiqh, Sejarah Peradaban Islam. Studi Al-Qur'an dan Al-Hadist bertujuan agar mahasiswa mampu memahami Al-Qur'an dan Hadis Nabi Muhammad SAW. sebagai sumber hukum dalam Islam, melalui upaya pemahaman dan penguasaan terhadap konsep tentang ilmu Al-Qur'an dan Hadis dan nilai-nilai kemanusiaan universal yang terkandung di dalamnya. Studi Fiqh memberikan pemahaman tentang fiqh dalam kehidupan sehari-hari dan kontribusi ilmu kedokteran dan kesehatan dalam pembahasan fiqh kontemporer. Sejarah Peradaban Islam memberikan pemahaman tentang sejarah perkembangan ilmu kedokteran dan kesehatan dalam peradaban Islam dan kontribusi Islam pada perkembangan kedokteran dan kesehatan. Jadi bidang ilmu pada bagian batang ini mendukung tercapainya kompetensi pada area profesionalitas yang luhur.

Bidang ilmu yang termasuk dalam cabang yakni Ilmu Kedokteran (Kedokteran Umum dan Kedokteran Gigi), Ilmu Kesehatan (Keperawatan, Kebidanan, Farmasi, Kesehatan Masyarakat). Pengelolaan bidang ilmu ini secara terintegrasi dalam satu bangunan Fakultas akan memberikan beberapa keuntungan yakni penggunaan bersama fasilitas laboratorium sehingga memungkinkan perkembangan fasilitas yang relevan dan akan menumbuhkan kebersamaan dan kerjasama yang baik bagi dokter dan tenaga kesehatan lain.

Pada bagian ranting pohon, menggambarkan bidang kajian yang pokok meliputi prinsip-prinsip metode ilmiah, ilmu biomedik, ilmu kedokteran klinik, ilmu humaniora, ilmu kedokteran komunitas yang disesuaikan dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Prinsip-prinsip metode ilmiah meliputi metodologi penelitian, filsafat ilmu, berpikir kritis, biostatistik dan *evidence-based medicine*. Ilmu biomedik meliputi

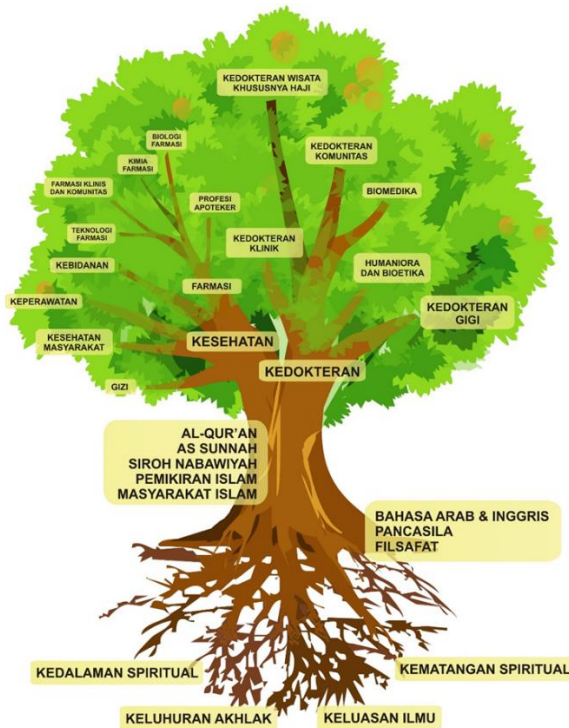
Anatomi, Biokimia, Histologi, Biologi Sel dan Molekuler, Fisiologi, Mikrobiologi, Imunologi, Parasitologi, Patologi Anatomi, Patologi Klinik, dan Farmakologi. Ilmu biomedik ini dijadikan sebagai dasar dalam mengkaji ilmu kedokteran klinik sehingga mahasiswa mempunyai pengetahuan yang cukup untuk memahami konsep dan praktik kedokteran klinik. Ilmu Humaniora meliputi Psikologi Kedokteran, Sosiologi Kedokteran, Agama, Etika dan Hukum Kedokteran, Bahasa, Pancasila dan Kewarganegaraan. Ilmu Kedokteran Klinik meliputi Ilmu Penyakit Dalam beserta cabangnya, Ilmu Bedah, Ilmu Penyakit Anak, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Ilmu Penyakit Syaraf, Ilmu Kesehatan Jiwa, Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Ilmu Kesehatan Mata, Ilmu Penyakit Telinga Hidung dan Tenggorokan, Radiologi, Anestesiologi, Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal. Ilmu Kedokteran Komunitas meliputi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Kedokteran Pencegahan, Epidemiologi, Ilmu Kesehatan Kerja, Ilmu Kedokteran Keluarga, serta Pendidikan Kesehatan Masyarakat. Keseluruhan bidang ilmu tersebut diajarkan secara terintegrasi dalam Kurikulum Berbasis Kompetensi.

Pada bagian ranting pohon yang lain, menggambarkan bidang kajian yang menjadi pokok dari Program Studi Farmasi yang meliputi prinsip - prinsip dan keilmuan di bidang Biologi Farmasi, Teknologi Farmasi, Kimia Farmasi, serta Farmasi Klinik dan Komunitas. Secara umum bidang Biologi Farmasi meliputi ilmu Mikrobiologi-Imunologi, Botani Farmasi 1 dan 2, Bioteknologi dan Kultur Jaringan, Farmakognosi, Fitokimia, Fitofarmaka, Fitoterapi, Obat Tradisional, Budidaya Tumbuhan Obat, serta Standarisasi Obat Bahan Alam. Bidang Teknologi Farmasi meliputi Farmasetika 1, 2 dan 3, Teknologi Formulasi Sediaan Solid, Teknologi Formulasi Sediaan Liquid, Teknologi Formulasi Sediaan Semisolid, Teknologi Formulasi Sediaan Steril.

Bidang Kimia Farmasi meliputi Biokimia, Kimia Organik 1 dan 2, Kimia Medisinal, Analisis Farmasi 1 dan 2, Analisis Cemaran Kimia. Bidang Farmasi Klinik dan Komunitas meliputi Pengantar Farmasi dan Kesehatan, Biofarmasetika, Farmakologi Dasar, Farmakologi dan Terapi 1, 2 dan 3, Farmakokinetik, Farmasi Klinik, Manajemen dan Kewirausahaan Farmasi, dan Farmakoepidemiologi. Keseluruhan bidang ilmu tersebut diajarkan secara terintegrasi dalam Kurikulum Berbasis Kompetensi.

Semua struktur bidang ilmu ini bernaung pada konsep ulul albab. Dari hasil kajian terhadap istilah “Ulul Albab” sebagaimana terkandung dalam 16 ayat al-Qur’an, ditemukan adanya 16 (enam belas) ciri khusus, untuk selanjutnya diperas ke dalam 5 (lima) ciri utama, yaitu: (1) selalu sadar akan kehadiran Tuhan pada dirinya dalam segala situasi dan kondisi, sambil berusaha mengenali Allah dengan kalbu (zikir) serta mengenali alam semesta dengan akal (pikir), sehingga sampai kepada bukti yang sangat nyata akan keagungan Allah swt dengan segala ciptaanNya; (2) tidak takut kepada siapapun kecuali kepada Allah, serta mampu memisahkan yang jelek dari yang baik, kemudian dipilih yang baik walaupun harus sendirian dalam mempertahankan kebaikan itu dan walaupun kejelekan itu dipertahankan oleh sekian banyak orang; (3) mementingkan kualitas hidup baik dalam keyakinan, ucapan maupun perbuatan, sabar dan tahan uji walaupun ditimpa musibah dan diganggu oleh syetan (jin dan manusia), serta tidak mau membuat onar, keresahan, kerusakan, dan berbuat makar di masyarakat; (4) bersungguh-sungguh dalam mencari dan menggali ilmu pengetahuan, dan kritis dalam menerima pendapat, teori atau gagasan dari mana pun datangnya, serta pandai menimbang-nimbang untuk ditemukan yang terbaik; (5) bersedia

menyampaikan ilmunya kepada orang lain untuk memperbaiki masyarakatnya. Bertolak dari kelima ciri utama tersebut, maka ciri yang pertama dan kedua menggarisbawahi sosok Ulul Albab yang memiliki kekokohan akidah dan kedalaman spiritual, ciri yang ketiga menggarisbawahi sosok Ulul Albab yang memiliki komitmen terhadap akhlak yang mulia, ciri yang keempat menggarisbawahi sosok Ulul Albab yang memiliki keluasan ilmu, dan ciri yang kelima menggarisbawahi sosok Ulul Albab yang memiliki kematangan profesional. Karena itu, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang mengemban tugas untuk menyiapkan calon-calon lulusan yang memiliki kekokohan akidah dan kedalaman spiritual, keagungan akhlak, keluasan ilmu, dan kematangan profesional.



Gambar 1.1 Struktur Keilmuan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

1.5 Hymne dan Mars

Hymne dan Mars adalah lagu wajib yang dinyanyikan di setiap prosesi acara resmi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan seperti Pengenalan Budaya Akademik dan Kemahasiswaan Fakultas (PBAK-F), yudisium, sumpah profesi dan juga acara wisuda dan acara seremonial resmi lainnya. Hymne merupakan lagu bertempo lambat, berwibawa, mengandung doa, serta mencerminkan cita-cita Fakultas

Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Mars merupakan lagu bertempo cepat yang dapat membangkitkan semangat dan optimisme pelantunnya, berjiwa Pancasila dan mencerminkan cita-cita Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.

Teks Hymne FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

F K I K UIN Malang
Almamater Kita Tercinta
Ukir Prestasi, Tunai Tri Dharma
S'moga Allah Harumkan Namanya

Penuh Cita Suci Mulia
Didik Generasi Luhur Bangsa
Pewaris Ar-Razi Ibnu Sina
Empat Pilar Karakter Utama

Bridge :

Kedalaman Spiritual
Keagungan Akhlaq
Keluasan Ilmu
Kematangan Profesional

Reff :

Kami Lahir Tuk Mengabdikan
Kader Kesehatan Islami
Amanah Tuk Menjadi
Insan Ulul Albab Sejati

Teks Mars FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Banggaku Kumenjadi Bagianmu
Berjuang Bersama Menggapai Asamu
Membangun Peradaban Islam Bidang Kesehatan
Berjiwa Pancasila Cinta Indonesia

Amalkan Iman Islam dan Ikhsan
Tenaga Kesehatan Ulul Albab
Berebekal Empat Pilar Dan Sumpah Janji Profesi
Mengabdikan Kepada Ibu Pertiwi

Reff :

Siap Terapkan Muatan Integrasi
Ilmu dan Islam, Tri Dharma Pendidikan
Jayalah Slalu Almamaterku
FKIK UIN Malang

*BISMILLAH, will always be in Our Heart
Guiding Us and lead our steps in every part
Building an integrative sciences
Medicine and Islam Holistically*

Reff :

Teguh Tegakkan Semangat Integrasi
Ilmu dan Islam, Tri Dharma Pendidikan
Jayalah Slalu Almamaterku
FKIK UIN Malang

Innaki Daiman Fii Shomimi Qolbi
FKIK UIN Malang

1.6 Tagline



Building an
Integrative
Sciences of
Medicine and
Islam Holistically

Tagline Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan berupa : gabungan antara kaligrafi tulisan Bismillah dan kepanjangan dari akronim Bismillah; *Buliding an Integrative Sciences of Medicine and Islam Holistically*. Penjelasan dari perumusan Tagline Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan berdiri di Lahan Kampus 3 UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dengan konsep pembangunan gedung-gedungnya membentuk tulisan Bismillah jika dilihat dari atas.
2. Visi dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan adalah mengintegrasikan antara Sains dan Islam, yaitu antara Ilmu Kedokteran dan Ilmu Kesehatan dengan Ilmu Keislaman.
3. Sehingga dirumuskan untuk membuat *Tagline* berupa Akronim dari tulisan Bismillah yang didalamnya tercantum visi dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.
4. Diputuskan kepanjangan dari Akronim tulisan Bismillah adalah: *Buliding an Integrative Sciences of Medicine and*

Islam Holistically, yang artinya: membangun sebuah ilmu yang integratif dari Ilmu Kedokteran dan Ilmu Kesehatan dengan Ilmu Keislaman secara komprehensif.

1.7 Bendera Fakultas

Bendera Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan berwarna hijau dengan logo UIN:

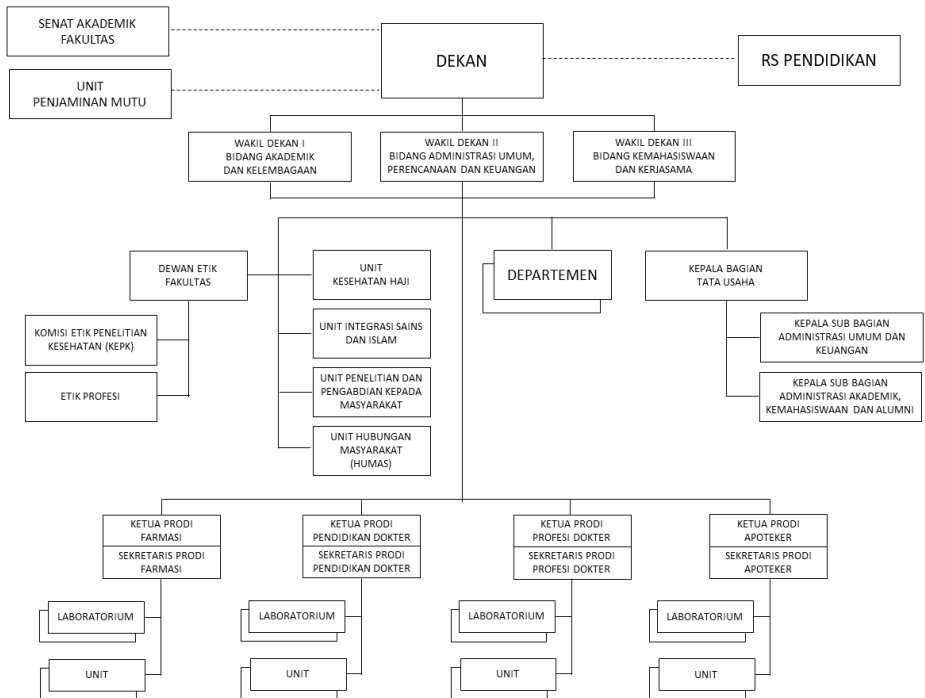


Gambar 1.2 Bendera Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

BAB II

STRUKTUR ORGANISASI

2.1 Struktur Organisasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

2.1.1 Pimpinan Fakultas

A. Dekan

Dekan adalah unsur pimpinan di Fakultas yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Rektor, yang mempunyai tugas memimpin pelaksanaan pendidikan dan pengajaran, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, pembinaan sivitas akademika dan pelaksanaan urusan tata usaha Fakultas. Untuk menyelenggarakan tugas tersebut,

Tugas dan fungsi:

1. Menyusun dan melaksanakan Rencana Strategis yang hendak dicapai dalam masa jabatannya;
2. Menyusun Program Kerja dan Anggaran Tahunan Fakultas;
3. Melaksanakan pengembangan pendidikan tinggi sesuai kompetensinya;
4. Mengkoordinasikan dan memantau kegiatan pendidikan;
5. Mengkoordinasikan dan memantau penelitian untuk pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan atau seni;
6. Mengkoordinasikan dan memantau kegiatan pengabdian kepada masyarakat;
7. Melaksanakan kerja sama bidang pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat dengan pihak lain di dalam dan luar negeri;
8. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kerja sama dengan pihak lain;
9. Melaksanakan perencanaan sistem informasi dan administrasi kerjasama untuk pangkalan data fakultas;
10. Mengusulkan pemberian gelar doktor kehormatan bagi seseorang yang memenuhi persyaratan sesuai dengan

- peraturan yang berlaku setelah mendapatkan pertimbangan Senat Fakultas;
11. Melaksanakan pembinaan sivitas akademika;
 12. Melaksanakan urusan tata usaha;
 13. Menyusun dan menyampaikan Laporan Tahunan kepada Rektor setelah mendapat penilaian Senat Fakultas.
 14. Menyampaikan kebijakan anggaran, laporan tahunan dan laporan akhir jabatan kepada Senat Fakultas.

B. Wakil Dekan I (Bidang Akademik dan Kelembagaan)

Wakil Dekan I adalah unsur pimpinan Fakultas yang membantu Dekan dalam penyelenggaraan pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian Kepada Masyarakat. Apabila dekan berhalangan, Wakil Dekan I bertindak mewakili Dekan sebagai pelaksana harian.

Tugas dan fungsi:

1. Merencanakan, melaksanakan, mengembangkan dan melakukan evaluasi pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat
2. Membina Dosen di bidang akademik.
3. Menelaah pembukaan program studi baru di berbagai strata pendidikan
4. Melakukan inventarisasi kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat
5. Melakukan pemantauan dan evaluasi proses pembelajaran setiap semester.
6. Melakukan pemantauan dan evaluasi sistem penerimaan mahasiswa baru.

7. Melakukan pengendalian standarisasi baku mutu pendidikan akademik dan profesi baik internal maupun eksternal.
8. Menyelenggarakan pengelolaan data bidang administrasi akademik.
9. Melakukan koordinasi fungsional dengan Wakil Rektor Bidang Akademik
10. Menyusun dan menyampaikan Laporan Tahunan kepada Dekan.

C. Wakil Dekan II (Bidang Administrasi Umum, Perencanaan, dan Keuangan)

Wakil Dekan II adalah unsur pimpinan Fakultas yang mewakili Dekan dalam memimpin pelaksanaan kegiatan di bidang administrasi umum, keuangan dan personalia.

Tugas dan fungsi:

1. Merencanakan dan mengelola anggaran Fakultas;
2. Melakukan pembinaan karier dan kesejahteraan Dosen, Tenaga Penunjang Akademik, dan Tenaga Administrasi;
3. Mengkoordinasikan pelaksanaan ketatausahaan, kerumahtanggaan, ketertiban dan keamanan Fakultas;
4. Menyelenggarakan pengelolaan data bidang administrasi umum;
5. Melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja Dosen, Tenaga Penunjang Akademik, dan Tenaga Administrasi
6. Melakukan koordinasi penyusunan Kerangka Acuan Kerja dan Pedoman Operasional Kegiatan ;
7. Melakukan koordinasi fungsional dengan Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum;

8. Menyusun dan menyampaikan Laporan Tahunan kepada Dekan.
9. Mengkoordinasikan proses pelayanan kenaikan pangkat dosen dan tenaga administrasi sekaligus sebagai Ketua tim PAK.
10. Mengusahakan kesejahteraan dosen dan tenaga administrasi.
11. Mengkoordinasikan penggunaan, pengadaan, dan perawatan sarana dan prasarana fakultas.
12. Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan yang melibatkan seluruh keluarga besar fakultas termasuk kegiatan KORPRI dan Dharma Wanita.

D. Wakil Dekan III (Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama)

Wakil Dekan III adalah unsur pimpinan Fakultas yang mewakili Dekan dalam memimpin tugas-tugas dan kegiatan di bidang Kemahasiswaan serta Menjalin kerjasama dengan lembaga lain.

Tugas dan fungsi:

1. Menyusun rencana dan program kerja bidang pembinaan dan pelayanan kesejahteraan mahasiswa sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
2. Menelaah peraturan perundang-undangan bidang kemahasiswaan untuk penjabaran pelaksanaannya
3. Melakukan pembinaan kelembagaan mahasiswa sesuai dengan ketentuan yang berlaku
4. Mengupayakan kesejahteraan mahasiswa di fakultas untuk dapat mendukung kelancaran pendidikannya
5. Mengkoordinir pelaksanaan Tracer Study untuk alumni FKIK

6. Menyediakan Unit Layanan Konseling untuk FKIK
7. Menjalin Kerjasama dengan lembaga lain sebagai tempat wahana pendidikan
8. Melakukan koordinasi bidang Kehumasan dan protokoler
9. Koordinasi dengan WR-3 dalam bidang kemahasiswaan
10. Menyusun laporan tahunan kepada dekan
11. Mengkoordinasikan unit etik yang terkait dengan bidang kemahasiswaan
12. Bertanggung jawab pada pelaksanaan pengabdian masyarakat di tingkat Fakultas.

2.1.2 Unsur Pelaksana Administrasi

A. Tata Usaha Fakultas

Tata Usaha Fakultas merupakan unsur pelaksana administrasi akademik, kemahasiswaan dan umum, yang berada dibawah koordinasi dan bertanggung jawab langsung kepada dekan. Tata Usaha Fakultas dipimpin oleh seorang Kepala Bagian Tata Usaha yang dibantu oleh 2 orang Kepala Sub Bagian, yaitu: (a) Sub Bagian Akademik, Kemahasiswaan, dan Alumni, (b) Sub Bagian Administrasi Umum dan Keuangan

Tugas dan fungsi:

1. Menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan pelayanan administrasi fakultas dalam kegiatan akademik dan kegiatan fakultas lainnya;
2. Berkoordinasi dengan Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum dalam pengadaan sarana dan prasarana kantor dan inventaris kantor lainnya sesuai dengan kebutuhan;
3. Bertanggung jawab terhadap efisiensi dan efektifitas penggunaan peralatan kantor/barang inventaris lainnya dalam penyelenggaraan administrasi dan tata laksana kantor.

B. Sub Bagian Tata Usaha Fakultas

1. Sub Bagian Tata Usaha terdiri atas; (a) Sub Bagian Akademik, Kemahasiswaan, dan Alumni, (b) Sub Bagian Administrasi Umum dan Keuangan.
2. Sub Bagian Akademik, Kemahasiswaan, dan Alumni bertugas melakukan pelayanan administrasi akademik, kerjasama, kemahasiswaan dan alumni.
3. Sub Bagian Administrasi Umum dan keuangan bertugas melakukan urusan ketatausahaan, kerumahtanggaan, layanan administrasi kepegawaian, hubungan masyarakat, pengelolaan barang milik negara, sistem informasi fakultas, penyusunan rencana, program dan anggaran, pelaksanaan perbendaharaan, akuntansi, evaluasi, dan pelaporan.

2.2 Struktur Organisasi Program Studi Pendidikan Dokter



Gambar 2.2 Struktur Organisasi Program Studi Pendidikan Dokter

2.2.1 Unsur Pelaksana Akademik

A. Ketua Program Studi

Ketua Program Studi adalah unsur pimpinan Program studi yang bertanggung jawab dalam Memimpin dan melaksanakan penyelenggaraan kegiatan akademik pada Program Studi berdasarkan kebijakan Dekan,

Tugas dan Fungsi:

1. Menyusun rencana program kerja dan usulan anggaran biaya program studi
2. Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan akademik di tingkat program studi
3. Mengusulkan rencana pengembangan Program Studi pada Dekan meliputi pengembangan akademik, sumber daya manusia, sarana prasarana, kemahasiswaan dan kerjasama.
4. Melakukan monitoring evaluasi kurikulum, pelaksanaan pembelajaran, pedagogi dosen, keberhasilan studi dan lama studi mahasiswa untuk meningkatkan mutu Program Studi
5. Mengkoordinasi kegiatan bimbingan akademik mahasiswa
6. Memberikan atau mengusulkan sanksi bagi mahasiswa yang melakukan pelanggaran etik sesuai aturan yang berlaku
7. Melaksanakan tugas lain dari atasan yang relevan dengan tugas pelaksanaan program studi
8. Menyusun laporan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas kepada Dekan melalui Wakil Dekan bidang Akademik

B. Sekretaris Program Studi

Sekretaris Program Studi adalah Unsur pimpinan program studi yang bertanggung jawab Membantu Ketua Program Studi dalam bidang administrasi umum, keuangan, kepegawaian, dan pelaporan.

Tugas dan Fungsi:

1. Membantu dan memberi masukan pada Ketua Program Studi untuk melaksanakan fungsi manajerial dalam seluruh kegiatan akademik program studi
2. Mengkoordinasi kegiatan operasional program studi terkait kesekretariatan, administrasi akademik, umum dan keuangan, serta pengarsipan.
3. Menyusun penjadwalan kegiatan pembelajaran dan pelaksanaan ujian di program studi.
4. Menyusun pembagian tugas perkuliahan dan mengevaluasi beban mengajar dosen setiap semester.
5. Mengkoordinasi pelaporan kinerja program studi baik untuk keperluan institusi maupun pangkalan data perguruan tinggi
6. Melaksanakan pembinaan dan pendampingan kegiatan kemahasiswaan di Tingkat Program Studi.
7. Melaksanakan tugas lain dari atasan yang relevan dengan tugas pelaksanaan program studi.

2.2.2 Unit dan Laboratorium

1. Unit Pendidikan Kedokteran

Berdasarkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia, Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 10 Tahun 2012 disebutkan bahwa Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki badan khusus yang membantu program studi untuk melaksanakan fungsi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi hasil belajar dan evaluasi program, serta pengembangan kurikulum. Unit Pendidikan Kedokteran (UPK) dibentuk untuk melaksanakan fungsi tersebut. Dalam pelaksanaan tugasnya, UPK terdiri dari 5 unit yang bekerja secara terintegrasi yaitu kurikulum,

pengembangan media belajar asesmen, keterampilan klinis dan monitoring evaluasi.

No.	Unit	Tugas dan Fungsi
1	Unit Kurikulum	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan perencanaan, pengkajian, dan pengembangan kurikulum pendidikan kedokteran tahap akademik • Mengkoordinasi penyusunan dan review modul pembelajaran blok dan buku panduan skenario • Melakukan peninjauan kurikulum secara berkala sesuai hasil monev dan tuntutan perkembangan IPTEK dan regulasi
2	Unit Pengembangan Media Belajar	<ul style="list-style-type: none"> • Mengembangkan metode pembelajaran inovatif dan platform yang mendukung capaian pembelajaran tahap akademik • Melakukan pelatihan dan refreshing keterampilan mengajar bagi dosen • Melakukan inventarisasi, pengelolaan dan pengembangan sarpras pembelajaran meliputi kelas, ruang tutorial, lab. CBT
3	Unit Asesmen Akademik	<ul style="list-style-type: none"> • Mengembangkan instrumen penilaian pembelajaran yang mendukung peningkatan kualitas pembelajaran • Melakukan pengawalan nilai dari koordinator mata kuliah, validasi oleh ketua prodi, dan publikasi nilai ke mahasiswa • Melakukan standarisasi kualitas soal dan pengelolaan bank soal CBT • Mengkoordinasi penyelenggaraan ujian akhir blok, UTB 1 dan 2, Ujian Khusus dan uji komprehensif CBT 1
4	Unit Keterampilan Klinik	<ul style="list-style-type: none"> • Mengkoordinasi penyusunan dan review manual skill • Mengembangkan metode pembelajaran dan penilaian keterampilan klinik yang

		mendukung capaian pembelajaran tahap akademik <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan standarisasi kualitas soal dan pengelolaan bank soal OSCE • Mengkoordinasi penyelenggaraan ujian OSCE reguler dan UK OSCE
5	Unit Monitoring Evaluasi Pembelajaran	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan penjaminan dan pengembangan mutu akademik di tingkat program studi • Melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap kurikulum, pelaksanaan pembelajaran dan penilaian, serta infrastruktur akademik untuk meningkatkan mutu pendidikan • Melakukan standarisasi dan evaluasi performa pedagogi dosen

2. Laboratorium

Berdasarkan PMA RI No. 8 tahun 2018 tentang organisasi dan tata kerja UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, laboratorium adalah perangkat penunjang pelaksanaan pendidikan di Fakultas. Pengelolaan laboratorium di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang berada di bawah koordinasi Program Studi. Laboratorium dipimpin oleh Kepala Laboratorium yang dalam pelaksanaan tugasnya dibantu oleh laboran.

No.	Laboratorium	Tugas dan Fungsi
1	Lab. Skill	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan inventarisasi, pengelolaan dan pemeliharaan serta mengusulkan pengembangan sarpras lab. Skill • Mengkoordinasi pengadaan bahan persediaan lab. skill • Melakukan pengelolaan pasien simulasi untuk pembelajaran dan ujian OSCE • Mengembangkan skill laboran terkait pengelolaan laboratorium

2	Lab. Anatomi, Riset dan Hewan Coba	<ul style="list-style-type: none"> • Mengkoordinasi penyusunan penuntun praktikum, pelaksanaan praktikum dan responsi oleh dosen bidang ilmu laboratorium • Melakukan inventarisasi, pengelolaan dan pemeliharaan serta mengusulkan pengembangan sarpras laboratorium • Mengkoordinasi pengadaan bahan persediaan laboratorium • Mengembangkan skill laboran terkait pengelolaan laboratorium
3	Lab. Fisiologi-Farmakologi	
4	Lab. Histologi-Patologi Anatomi	
5	Lab. Biokimia-Patologi Klinik	
6	Lab. Mikrobiologi-Parasitologi	

3. Unit Skripsi

Standar Pendidikan Profesi Dokter menyebutkan bahwa kurikulum harus membuka perspektif untuk penelitian tugas akhir mahasiswa yang berorientasi pada masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat, maka dibentuklah Unit Skripsi untuk mengkoordinasi pelaksanaan tugas tersebut.

Tugas dan fungsi:

- Mengembangkan kompetensi metodologi penelitian dan biostatistik bagi mahasiswa
- Mengembangkan panduan pelaksanaan skripsi bagi mahasiswa
- Mengkoordinasi pendaftaran, pembagian dosen pembimbing dan penguji skripsi
- Mengkoordinasi penyelenggaraan seminar proposal dan ujian skripsi
- Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan skripsi.

4. Unit Pembimbingan Akademik

Standar Pendidikan Profesi Dokter menyebutkan bahwa Fakultas Kedokteran harus menyediakan unit yang memberikan bimbingan dan konseling untuk menangani masalah akademik

dan non-akademik mahasiswa. Unit Pembimbingan Akademik melakukan koordinasi dengan dosen pembimbing akademik (PA) dan dengan Unit Bimbingan Konseling di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.

Tugas dan fungsi:

- a. Mengembangkan metode pembimbingan akademik yang mencakup pengembangan diri (potensi, kepribadian, bakat dan minat), hubungan sosial, kemampuan belajar, pengembangan karir, dan penyelesaian masalah psikososial yang berpotensi menjadi kendala selama pendidikan.
- b. Mengkoordinasi dan mengevaluasi kegiatan pembimbingan akademik melalui buku monitoring PA.
- c. Melakukan penanganan terhadap mahasiswa yang memiliki masalah psikososial, akademik dan etik serta berkoordinasi dengan bimbingan konseling (BK).
- d. Memberikan pertimbangan untuk pengambilan keputusan dalam evaluasi keberhasilan studi dan pemberian sanksi pelanggaran etik mahasiswa.
- e. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pembimbingan akademik.

BAB III

PROFIL PROGRAM STUDI

3.1 Visi, Misi, dan Tujuan Program Studi

Visi:

Terwujudnya Program Studi Pendidikan Dokter integratif dalam memadukan sains dan islam yang bereputasi internasional

Misi:

1. Mencetak sarjana kedokteran yang berkarakter ulul albab
2. Menghasilkan sains kedokteran yang relevan dan budaya saing tinggi

Tujuan:

1. Memberikan akses pendidikan kedokteran yang lebih luas kepada masyarakat
2. Menyediakan sarjana kedokteran untuk memenuhi kebutuhan masyarakat

Strategi:

Menyelenggarakan tridarma perguruan tinggi kedokteran secara integratif yang berkualitas

3.2 Profil Lulusan

Sarjana Kedokteran “Ulul Albab”, yang dapat berperan sebagai:

1. **Praktisi/ Klinisi:** Lulusan yang mampu memberikan pelayanan kesehatan yang holistik dan komprehensif berdasarkan bukti terbaik secara profesional, disertai keimanan dan ketakwaan pada Tuhan YME, pribadi

berkarakter, akhlak mulia, beretika, berbudi pekerti, dan menjunjung tinggi moralitas, sebagai pembelajar sepanjang hayat, bertanggungjawab sosial, cinta tanah air, dan berkomitmen untuk menyehatkan kehidupan masyarakat.

2. **Pendidik/ Peneliti:** Lulusan yang berpikir kritis dan kreatif dan memiliki kemampuan literasi di bidang sains, finansial, sosial dan budaya, serta teknologi informasi dalam menghadapi permasalahan kesehatan yang kompleks dan dapat bersaing di era global dan mampu terlibat dalam penyelenggaraan pendidikan.
3. **Agen Perubahan dan Pembangunan Sosial:** Lulusan sebagai agen perubah dan penggerak masyarakat berdasarkan etika kedokteran dengan berperan sebagai profesional, komunikator, kolaborator, advokator, manajer, pemimpin, untuk mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna berpusat pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.

3.3 Area Kompetensi dan Capaian Pembelajaran

Capaian pembelajaran menggambarkan berbagai kemampuan peserta didik di akhir suatu program pendidikan dan merefleksikan pengetahuan, keterampilan, nilai secara utuh, dan terintegrasi serta merupakan gabungan dari berbagai area Kompetensi yang relevan. 9 area kompetensi SNPPDI 2019, dikelompokkan dalam 3 domain



Gambar 3.1 Kelompok Area Kompetensi SNPPDI 2019

Lingkaran terluar merupakan 3 kelompok area kompetensi yang terdiri atas: personal dan profesional, teknis, intelektual, analitis, kreatif. Lingkaran kedua adalah area kompetensi yang masuk pada tiap kelompok. Kelompok area kompetensi personal dan profesional mencakup beberapa area kompetensi yang lebih spesifik yaitu profesionalitas yang luhur, keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan, kolaborasi dan kerjasama, mawas diri dan pengembangan diri. Kelompok area kompetensi intelektual analitis dan kreatif terdiri atas: serta literasi sains atau landasan ilmiah serta literasi teknologi informasi dan digital. Kelompok area kompetensi teknis mencakup area kompetensi pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya, komunikasi efektif, dan keterampilan klinis.

1) Kelompok Area Kompetensi Personal dan Profesional

1. Area Kompetensi Profesionalitas yang Luhur

Definisi Area Kompetensi: Kemampuan melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, sosial budaya dan agama dalam konteks lokal, regional dan global dalam mengelola masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.

Capaian Pembelajaran:

Kode	Area Kompetensi Profesionalitas yang Luhur
A1.1	Berperilaku sesuai dengan nilai kemanusiaan, agama, moral dan etika akademik sesuai perannya sebagai mahasiswa kedokteran.
A1.2	Memiliki kesadaran untuk bersikap dan berupaya maksimal dalam praktik kedokteran
A1.3	Merumuskan alternatif keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada praktik kedokteran.
A1.4	Memiliki kesadaran nasionalisme dan tanggungjawab pada negara dan bangsa.
A1.5	Memiliki kesadaran untuk berkontribusi dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
A1.6	Menguasai konsep pelayanan kedokteran dan kesehatan yang sesuai dengan hukum perundangan yang berlaku.
A1.7	Mengenal variasi pandangan berdasarkan latar belakang sosial dan budaya dari individu, keluarga, komunitas dan masyarakat serta implikasi pandangan tersebut terhadap perilaku hidup sehat.
A1.8	Menunjukkan komitmen untuk bekerja sama intra- dan interprofesional.
A1.9	Menunjukkan semangat kemandirian, daya juang, dan nilai kewirausahaan dalam bidang kesehatan.

2. Area Kompetensi Mawas Diri dan Pengembangan Diri

Definisi Area Kompetensi: Kemampuan melakukan praktik kedokteran dengan melakukan refleksi diri, menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, dan meningkatkan pengetahuan secara berkesinambungan, serta menghasilkan karya inovatif dalam rangka menyelesaikan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat demi keselamatan pasien.

Capaian Pembelajaran:

No.	Area Kompetensi Mawas Diri dan Pengembangan Diri
A2.1	Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk diri dan lingkungannya.
A2.2	Menerima dan merespons positif umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri dan profesionalisme.
A2.3	Melakukan refleksi diri, mawas diri dan evaluasi diri untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan diri, identifikasi kebutuhan belajar secara terus-menerus dikaitkan dengan peran sebagai mahasiswa kedokteran.
A2.4	Mengatasi tantangan dan tekanan tugas sebagai mahasiswa kedokteran dan menunjukkan ketangguhan dalam mengatasi tantangan dan tekanan.
A2.5	Mengenali dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya, pengetahuan dan keterampilan diri sendiri dalam mengembangkan profesionalisme.
A2.6	Menerapkan kemampuan berpikir kritis, menghasilkan ide yang relevan dan berinovasi untuk menyelesaikan masalah.

3. Area Kompetensi Kolaborasi dan kerjasama

Definisi Area Kompetensi: Kemampuan berkolaborasi dan bekerja sama dengan sejawat seprofesi, interprofesi kesehatan dan profesi lain dalam pengelolaan masalah kesehatan dengan menerapkan nilai, etika, peran dan tanggung jawab, pengelolaan

masalah secara efektif dan kemampuan mengembangkan pengelolaan kesehatan berdasarkan berbagai kajian pengembangan kerjasama dan kolaborasi.

Capaian Pembelajaran:

No.	Area Kompetensi Kolaborasi dan kerjasama
A3.1	Menerapkan pembelajaran kolaboratif sesuai dengan prinsip, nilai dan etika yang berlaku.
A3.2	Menerapkan kepemimpinan dalam pembelajaran kolaboratif.
A3.3	Menerapkan komunikasi efektif antar mahasiswa kedokteran, profesi kesehatan lain dan profesi lain.
A3.4	Melakukan evaluasi terhadap pembelajaran kolaboratif pelayanan kesehatan.
A3.5	Mengidentifikasi praktik kolaboratif dalam pelayanan kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.

4. Area Kompetensi Keselamatan Pasien dan Mutu Pelayanan

Definisi Area Kompetensi: Mampu mengaplikasikan prinsip keselamatan pasien dan prinsip upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.

Capaian Pembelajaran:

No.	Area Kompetensi Keselamatan Pasien dan Mutu Pelayanan
A4.1	Menguasai prinsip keselamatan pasien dalam pengelolaan masalah kesehatan.
A4.2	Menguasai konsep upaya-upaya pengembangan budaya mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien..
A4.3	Mendemonstrasikan kemampuan komunikasi efektif dan kerjasama tim yang mengedepankan keselamatan pasien.
A4.4	Mengidentifikasi berbagai faktor risiko yang mempengaruhi

	keselamatan pasien.
A4.5	Mengidentifikasi faktor lingkungan dan manusia untuk meningkatkan keselamatan pasien.
A4.6	Mengidentifikasi kejadian yang tidak diharapkan dalam pelayanan kesehatan.

2) Kelompok Area Kompetensi Intelektual, Analitis dan Kreatif

5. Area Kompetensi Literasi Sains

Definisi Area Kompetensi: Kapasitas untuk memanfaatkan pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, serta kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji.

Capaian Pembelajaran:

No.	Area Kompetensi Literasi Sains
A5.1	Menguasai konsep ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/ Kedokteran Pencegahan/ Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif ditingkat individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
A5.2	Menguasai prinsip pengelolaan masalah kesehatan berbasis bukti.
A5.3	Mengevaluasi data, argumen dan bukti secara ilmiah, serta menarik kesimpulan ilmiah.
A5.4	Menafsirkan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis.
A5.5	Menghasilkan karya ilmiah yang mencakup satu pilar keilmuan terkait bidang kedokteran.
A5.6	Mendiseminasikan hasil karya ilmiah kepada masyarakat yang

	lebih luas.
A5.7	Menguasai prinsip-prinsip ilmu kedokteran Klinik

6. Area Kompetensi Literasi Teknologi Informasi

Definisi Area Kompetensi: Kemampuan untuk menemukan, mengevaluasi, menggunakan, mendiseminasikan dan menghasilkan materi menggunakan teknologi informasi dan perangkat digital secara efektif dalam pengembangan profesi dan keilmuan untuk berkomunikasi, berekspresi, berkolaborasi dan advokasi.

Capaian Pembelajaran:

No.	Area Kompetensi Literasi Teknologi Informasi
A6.1	Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi secara tepat dan efektif untuk memperoleh informasi, menafsirkan hasil dan menilai mutu suatu informasi untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan pembelajaran sepanjang hayat.
A6.2	Menerapkan teknologi informasi dan komunikasi untuk berkomunikasi dan berkolaborasi dengan <i>civitas academica</i> dan masyarakat umum.
A6.3	Menerapkan teknologi informasi dan komunikasi untuk menghasilkan materi dan mendiseminasikan secara efektif.
A6.4	Mencari, mengambil, membuka dan membaca informasi yang disajikan secara digital menggunakan teknologi komunikasi dan memanfaatkannya untuk pengembangan kemampuan akademik.

3) Kelompok Area Kompetensi Teknis

7. Area Kompetensi Pengelolaan Masalah Kesehatan dan Sumber Daya

Definisi Area Kompetensi: Kemampuan mengelola masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan

menggunakan sumber daya secara efektif dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

Capaian Pembelajaran:

No.	Tahap Akademik
A7.1	Menguasai konsep upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
A7.2	Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya.
A7.3	Merencanakan pendidikan kesehatan dalam rangka upaya promotif dan preventif di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat.
A7.4	Merencanakan pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara holistik, komprehensif, bersinambung dan kolaboratif.
A7.5	Mengidentifikasi cara meningkatkan keterlibatan pasien, keluarga, komunitas dan masyarakat secara berkelanjutan dalam menyelesaikan masalah kesehatan.
A7.6	Menginterpretasi data klinis dan data kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat, untuk perumusan diagnosis atau masalah kesehatan
A7.7	Menguasai prinsip dan alternatif strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu.
A7.8	Menetapkan tatalaksana farmakologis, gizi, aktivitas fisik dan perubahan perilaku yang rasional dalam kondisi simulasi.
A7.9	Menguasai prinsip konsultasi dan/atau rujukan sesuai dengan standar pelayanan medis.
A7.10	Menguasai prinsip keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penatalaksanaan, memperbaiki, dan mengubah terapi dengan tepat.

A7.11	Menguasai prinsip tatalaksana pada keadaan wabah dan bencana mulai dari identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas.
A7.12	Menguasai konsep sistem pelayanan kesehatan dan pengembangan kebijakan kesehatan.
A7.13	Menguasai prinsip pengelolaan sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan.
A7.14	Menguasai konsep manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan.
A7.15	Menganalisis kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah.
A7.16	Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat dalam konteks Jaminan Kesehatan Nasional.

8. Area Kompetensi Keterampilan Klinis

Definisi Area Kompetensi: Kemampuan melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

Capaian Pembelajaran:

No.	Area Kompetensi Keterampilan Klinis
A8.1	Menguasai cara melakukan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit.
A8.2	Menguasai prinsip penulisan rekam medis yang baik dan benar.
A8.3	Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya.
A8.4	Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain

A8.5	Mengetahui tindakan medis untuk masalah kesehatan/kecederaan yang berhubungan dengan hukum.
------	---

9. Area Kompetensi Komunikasi efektif

Definisi Area Kompetensi: Kemampuan membangun hubungan, menggali informasi, menerima dan bertukar informasi, bernegosiasi dan persuasi secara verbal dan nonverbal serta menunjukkan empati kepada pasien dari semua usia, anggota keluarga, masyarakat dan sejawat, dalam tatanan keragaman budaya lokal, regional dan global.

Capaian Pembelajaran:

No.	Area Kompetensi Komunikasi efektif
A9.1	Berkomunikasi dengan jelas, efektif dan sensitif terhadap reaksi saat berkomunikasi dengan <i>civitas academica</i> dan masyarakat umum.
A9.2	Menguasai konsep komunikasi efektif pada kondisi pasien dengan masalah mental atau keterbatasan fisik.
A9.3	Menguasai cara penyampaian informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, informed consent) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar.
A9.4	Menguasai konsep komunikasi dengan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga.
A9.5	Menguasai konsep komunikasi secara efektif dan berempati terhadap massa dalam upaya meningkatkan status kesehatan komunitas dan masyarakat.
A9.6	Menguasai tata cara pemberian informasi yang relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan.
A9.7	Menguasai konsep dan keterampilan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.

A9.8	Menguasai konsep dan keterampilan dalam kemitraan dan menggerakkan masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan.
A9.9	Menerapkan keterampilan sosial dalam berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain.

10. Area Kompetensi Kedokteran Haji

Definisi Area Kompetensi: Kemampuan melakukan upaya pembinaan, pelayanan dan perlindungan kesehatan jamaah haji secara kontinu dan komprehensif mulai dari sebelum keberangkatan, saat melaksanakan ibadah haji, dan setelah kembali dari tanah suci.

Capaian Pembelajaran:

No.	Ruang Lingkup	Area Kompetensi Kedokteran Haji
A10.1	Pembinaan	Menguasai konsep pembinaan dan peningkatan status kesehatan jamaah haji dengan cara-cara promotif yang menekankan pendekatan manajemen resiko serta kemandirian jamaah haji
A10.2	Pelayanan	Menguasai konsep pelayanan kesehatan haji yang meliputi pemeriksaan, pengobatan dan pemeliharaan kesehatan secara kontinu dan komprehensif
A10.3	Perlindungan	Menguasai konsep perlindungan kesehatan haji yang meliputi upaya pengendalian faktor risiko kesehatan, penyehatan lingkungan dan surveilans

11. Area Kompetensi Ulul Albab

Definisi Area Kompetensi: Kemampuan membentuk kepribadian yang memiliki 4 pilar karakteristik yaitu kedalaman spiritual, keagungan akhlak, keluasan ilmu dan kematangan profesional yang terimplementasikan dalam zikir, pikir dan amal saleh.

Capaian Pembelajaran:

No.	Pilar	Area Kompetensi Ulul Albab
A11.1	Kedalaman Spiritual	Beriman dan bertakwa pada Tuhan YME serta memiliki spirit untuk mengamalkan nilai-nilai keislaman dalam kehidupan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat
		Menerapkan ibadah dengan benar dalam kehidupan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat
		Mampu membaca Al Qur'an dengan tahsin, serta memahami dan mengamalkan isinya dalam kehidupan
A11.2	Keagungan Akhlak	Menunjukkan kepribadian dan sikap yang mencerminkan akhlak mulia sebagai seorang muslim dan mahasiswa
		Mensimulasikan cara memberi motivasi dan bimbingan ibadah pada pasien dengan kondisi khusus
A11.3	Keluasan Ilmu	Menguasai pemahaman mengenai konsep, substansi dan metodologi ilmu keislaman meliputi studi al-Qur'an dan Hadits, filsafat ilmu, teosofi, studi fiqh, dan sejarah peradaban Islam serta mampu mengintegrasikannya dalam ilmu kedokteran
		Menjelaskan kaidah Islam terkait isu-isu kedokteran kontemporer yang berkembang di masyarakat
		Menjelaskan saintifikasi konsep Thibbun Nabawi dalam pencegahan dan pengelolaan masalah kesehatan

		Menguasai keterampilan berbahasa arab dalam komunikasi sehari-hari dan simulasi pelayanan kesehatan
A11.4	Kematangan profesional	Menguasai konsep praktik kedokteran secara profesional, bertanggungjawab dan berpegang teguh pada kaidah Islam untuk menghindari terjadinya <i>profesional misconduct</i>
		Menerapkan manajemen diri dalam berbagai aktivitas sesuai konsep amal dalam islam
		Menguasai konsep muamalah yang sesuai kaidah Islam dalam praktik kedokteran

BAB IV

KEBIJAKAN PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN

4.1 Tahapan Pendidikan

Pendidikan kedokteran terdiri dari 2 (dua) tahap yaitu tahap akademik dan tahap profesi.

1. Pendidikan tahap akademik

Pendidikan tahap akademik dilaksanakan oleh Program Studi Pendidikan Dokter. Lulusan bergelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Tahap ini bertujuan untuk menyiapkan mahasiswa menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan dan kompetensi akademik dalam menerapkan, mengembangkan dan/atau memperkaya khasanah ilmu, teknologi dan/atau seni, serta menyebarluaskan untuk meningkatkan taraf kehidupan masyarakat dan memperkaya kebudayaan nasional.

2. Pendidikan tahap profesi

Pendidikan tahap profesi dilaksanakan oleh Program Studi Profesi Dokter. Lulusan bergelar Dokter (dr.). Tahap ini bertujuan untuk menyiapkan mahasiswa menjadi anggota masyarakat yang mempunyai kemampuan keahlian, kompetensi dan profesionalitas, serta mampu menerapkan dan mengembangkan keahlian profesi guna meningkatkan taraf kehidupan masyarakat.

4.2 Persyaratan Mahasiswa

1. Lulus Sekolah Menengah Umum, Madrasah Aliyah atau setara dari jurusan Ilmu Pengetahuan Alam (IPA).
2. Lulus seleksi penerimaan mahasiswa baru sesuai ketentuan Universitas.

3. Lulus tes kesehatan yang meliputi tes jasmani, rohani, dan laboratorium, dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. Sehat jasmani, tidak cacat pada organ gerak, tidak buta warna baik total maupun sebagian, tidak tuli.
 - b. Tidak terlibat penggunaan NAPZA.
4. Bagi warga negara asing sesuai dengan peraturan yang berlaku.

4.3 Beban Studi Mahasiswa

1. Beban studi mahasiswa tahap akademik adalah sebagai berikut:
 - a. 153 sks untuk angkatan 2016 dan 2017.
 - b. 151 sks untuk angkatan 2018 ke bawah.
2. Rencana studi setiap semester berupa mata kuliah paket yang harus ditempuh mahasiswa dan ditulis dalam Kartu Rencana Studi (KRS).
3. Perubahan komposisi paket mata kuliah hanya diijinkan atas usulan dosen Penasehat Akademik dan disetujui oleh Ketua Program Studi Pendidikan Dokter.
4. Dalam keadaan tertentu, Ketua Program Studi dapat mengambil kebijakan khusus dalam pengambilan paket mata kuliah demi kemajuan mahasiswa.

4.4 Konversi Nilai

1. Skor penilaian ujian diberikan dengan skala 1-100.
2. Untuk keperluan perbandingan tingkat penguasaan kompetensi antar mahasiswa, diperlukan tingkatan nilai yang diperoleh dari hasil konversi skor sebagai berikut:

Konversi Nilai Mata Kuliah

Nilai Huruf	Nilai Bobot	Rentang Nilai
A	4.00	80-100
B+	3.50	75-79,9
B	3.00	70-74,9
C+	2.50	65-69,9
C	2.00	60-64,9
D	1.00	55-59,9
E	0	<55

- Nilai minimum lulus mata kuliah blok dan non blok adalah 60 atau C.
- Nilai minimum lulus mata kuliah CSL adalah 70 atau B.
- Nilai minimum lulus mata kuliah skripsi adalah 70 atau B.

4.5 Hasil Studi

- Indeks Prestasi Semester (IPS) adalah tingkat keberhasilan program pembelajaran mahasiswa dalam kurun waktu semester tertentu. Penghitungan IPS adalah nilai mata kuliah dikalikan bobot SKS masing-masing dibagi keseluruhan jumlah SKS yang ditempuh.
- Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) adalah tingkat keberhasilan mahasiswa pada akhir keseluruhan program pembelajaran yang merupakan rata-rata dari seluruh nilai mata kuliah yang ditempuh.

4.6 Evaluasi Studi Mahasiswa

Evaluasi studi mahasiswa yang dilakukan pada tahap akademik adalah sebagai berikut:

1. Evaluasi studi tahun pertama

Persyaratan lolos evaluasi tahun pertama adalah mahasiswa WAJIB memiliki IPK minimal 2,00. Apabila mahasiswa tidak memenuhi ketentuan tersebut, maka mahasiswa harus turun kelas dengan mengulang seluruh mata kuliah paket.

2. Evaluasi studi tahun kedua

Persyaratan lolos evaluasi tahun kedua adalah mahasiswa WAJIB memiliki IPK minimal 2,00. Apabila mahasiswa tidak memenuhi ketentuan tersebut, maka dipersilahkan untuk mengundurkan diri atau pindah ke Program Studi lain di lingkungan Universitas.

3. Evaluasi studi tahap akhir

Mahasiswa yang dalam kurun waktu 7 tahun (14 semester) belum menyelesaikan seluruh beban SKS atau belum memenuhi persyaratan lulus tahap Sarjana Kedokteran, akan dilakukan pemberhentian studi (*drop out*).

4.7 Persyaratan Sidang Skripsi

1. Memenuhi syarat mendaftar ujian akhir skripsi.
2. Lulus Mahad dan tahsin Al-Qur'an.
3. Memiliki sertifikat TOEFL dengan skor minimal 450 yang dikeluarkan oleh Pusat Pengembangan Bahasa.
4. Memiliki sertifikat TOAFL (tanpa batasan skor) yang dikeluarkan oleh Pusat Pengembangan Bahasa.

4.8 Persyaratan Lulus Tahap Akademik

Persyaratan lulus tahap akademik adalah sebagai berikut:

1. Telah menempuh seluruh mata kuliah sesuai beban studi
2. IPK minimal 2,75

3. Tidak ada nilai D dan E
4. Nilai mata kuliah CSL minimal B
5. Telah lulus Ujian Skripsi dengan nilai minimal B
6. Memiliki nilai SKKM sesuai dengan ketentuan Fakultas
7. Lulus Ujian Komprehensif.

4.9 Cuti Studi

Mahasiswa cuti studi adalah mahasiswa yang berhenti mengikuti kegiatan akademik, kemudian kembali mengikuti kegiatan akademik dengan seijin Rektor atas usulan dari Dekan. Ketentuan cuti studi pada tahap akademik adalah:

1. Mahasiswa hanya diperkenankan mengambil cuti paling lama 2 semester dan tidak dimasukkan dalam perhitungan penyelesaian batas waktu studi.
2. Permohonan cuti hanya boleh diajukan setelah mahasiswa menempuh kuliah paling sedikit 2 semester.
3. Mahasiswa cuti tidak diwajibkan membayar biaya pendidikan semester yang bersangkutan.
4. Mahasiswa yang aktif kembali, diberi kesempatan merencanakan studinya sesuai mata kuliah paket yang dipasarkan pada semester tersebut.

Petunjuk teknis pelaksanaan cuti studi mengikuti ketentuan universitas.

4.10 Mutasi Studi

Mahasiswa yang oleh karena suatu sebab tidak dapat meneruskan pendidikan diperkenankan mengajukan mutasi keluar dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Mutasi hanya diperkenankan pada tahap akademik, minimal setelah menyelesaikan 2 semester

2. Mutasi hanya diperkenankan ke Program Studi lain yang ada di Universitas atas persetujuan Dekan.
3. Petunjuk teknis pelaksanaan mutasi mengikuti ketentuan universitas.

Program studi Pendidikan Dokter dapat menerima mahasiswa mutasi masuk/ pindahan dari Perguruan Tinggi lain dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Daya tampung Program Studi masih memungkinkan.
2. Berasal dari Program studi Pendidikan Dokter Perguruan Tinggi Negeri dengan akreditasi dari LAMPTKes/ lembaga akreditasi yang diakui dengan peringkat minimal sama.
3. Tidak diperkenankan menerima mahasiswa mutasi dari Program Studi lain yang ada di Universitas.
4. Mutasi masuk dapat dilakukan di semester 3 dengan IPK minimal 3,00.
5. Mahasiswa yang bersangkutan diharuskan menempuh Mahad selama 1 tahun.
6. Program Studi melakukan konversi nilai mata kuliah yang telah ditempuh ke dalam mata kuliah Program Studi.
7. Petunjuk teknis pelaksanaan mutasi masuk/ pindahan mengikuti ketentuan universitas.

4.11 Yudisium, Wisuda, dan Predikat Kelulusan

1. Yudisium Sarjana Kedokteran merupakan pernyataan kelulusan Sarjana Kedokteran yang dituangkan dalam Surat Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.
2. Janji Dokter Muda merupakan pernyataan yang mengharuskan untuk menghargai/ menghormati pasien termasuk merahasiakan segala sesuatu yang diketahui karena pekerjaan dan keilmuan sebagai dokter muda. Mahasiswa diharuskan mengucapkan dan menandatangani

lafal janji dokter muda pada upacara khusus yang diselenggarakan oleh Fakultas.

3. Wisuda merupakan perayaan kelulusan yang diselenggarakan dalam Sidang Senat Terbuka Universitas.
4. Mahasiswa yang telah lulus tahap Sarjana Kedokteran akan diberikan predikat kelulusan dengan ketentuan:
 - a. IPK 3,51 – 4,00 : Lulus dengan Pujian (*Cumlaude*), dengan masa studi tidak lebih dari 8 semester aktif.
 - b. IPK 3,01 – 3,50 : Lulus dengan sangat memuaskan.
 - c. IP 2,75 – 3,00 : Lulus dengan memuaskan.

BAB V

KURIKULUM, PEMBELAJARAN DAN PENILAIAN PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

5.1 Kurikulum Berbasis Kompetensi

Kurikulum Berbasis Kompetensi pada Program Studi Pendidikan Dokter menggunakan strategi pendekatan SPICES (*Student-centered, Problem based, Integrated, community based, Elective/Early Clinical exposure, systematic*).

1. *Student Centered*

Mahasiswa secara aktif mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang dipelajari, aktif dalam menelusuri menganalisis ilmu pengetahuan secara mandiri, sedangkan dosen berperan sebagai fasilitator dengan melakukan bimbingan dan arahan agar mahasiswa dapat memenuhi tujuan pembelajaran.

2. *Problem Based Learning*

Kurikulum memberikan kesempatan kepada Mahasiswa untuk berlatih menyelesaikan permasalahan kesehatan secara berkelompok. Diharapkan Mahasiswa dapat mengembangkan kemampuan nalar dan daya analisisnya, berpikir kritis dan mampu menggunakan pengetahuan yang dimiliki sebelumnya (*prior knowledge*). *Problem Based Learning* diterapkan dalam kegiatan tutorial, dimana mahasiswa merumuskan tujuan pembelajaran dengan dipicu oleh skenario. Skenario dibuat berdasarkan masalah yang ditemukan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

3. *Integrated*

Perencanaan kurikulum didesain secara terintegrasi baik secara vertikal maupun horisontal. Konsep integrasi sesuai dengan aturan dari Standar Profesi Dokter Indonesia, yang dimaknai Integrasi horizontal sebagai integrasi kelompok ilmu dari satu tahap pendidikan kedokteran baik ilmu kedokteran dasar atau ilmu kedokteran klinik, sementara integrasi vertikal adalah integrasi kelompok ilmu kedokteran dasar dan klinik. Integrasi horizontal dan vertikal harus meliputi minimal 50% dari kurikulum. Aplikasi PS dalam mengaplikasikan pendekatan integrated dapat dilihat mulai tahap perancangan kurikulum yang pada akhirnya menetapkan sistem blok. Dalam pelaksanaan proses pembelajaran yang sudah berjalan tiga angkatan. Pendekatan integratif dapat dilihat pada setiap modul pembelajaran yang memuat penjelasan materi bidang-bidang ilmu yang diintegrasikan baik secara vertikal dan horisontal.

4. *Community based*

Kurikulum dirancang untuk menjawab kebutuhan masyarakat. Pada tahapan kegiatan akademik, mahasiswa dilibatkan secara langsung untuk mengambil peran dalam lingkungan sosialnya yang diterapkan dalam kegiatan *field lab*, *IPE* dan kegiatan berbasis komunitas lainnya.

5. *Elective*

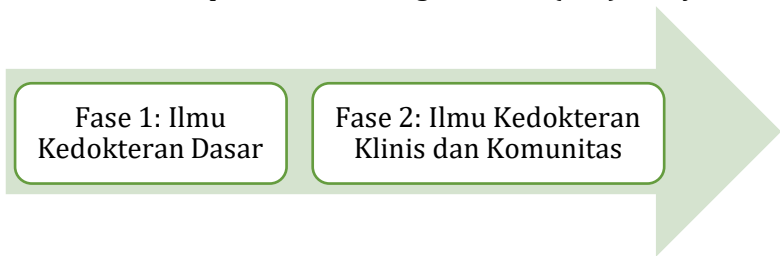
Elective diartikan bahwa kurikulum memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengikuti program pembelajaran yang sesuai dengan minat bakat masing-masing. "E" dalam SPICES dapat juga dimaknai *early clinical exposure* dimana

mahasiswa sejak dini dikenalkan berbagai kasus klinis yang dapat dijadikan pemicu dalam menghasilkan pola berpikir integratif.

6. *Systematic*

Pembelajaran dikembangkan dengan sistem yang mengedepankan mutu, yang memuat prinsip-prinsip perencanaan yang rapi, adanya panduan berupa Modul Blok, Buku Ajar CSL, RPS mata kuliah nonblok, SOP sebagai acuan dalam setiap pelaksanaan kegiatan pembelajaran, adanya monitoring dan evaluasi serta pengembangan yang dilakukan secara berkala. Prinsip kurikulum spiral bertujuan untuk pendalaman pemahaman terhadap materi yang diajarkan.

Kurikulum tahap akademik dibagi dalam 2 (dua) fase yaitu:



Gambar 5.1 Fase Kurikulum Tahap Akademik

Fase 1: Ilmu Kedokteran Dasar

Fase ini ditempuh pada tahun I, dimana pada fase ini mahasiswa diharapkan dapat menguasai materi kedokteran dasar yang diperlukan untuk dapat menguasai materi di tahap selanjutnya.

Fase 2: Ilmu Kedokteran Klinis dan Komunitas

Fase ini ditempuh pada tahun ke II-IV. Pada fase ini mahasiswa diharapkan dapat menguasai materi kedokteran klinis dan komunitas secara terintegrasi.

5.2 Peta Kurikulum Tahap Akademik

Pada Tahap Akademik, mahasiswa akan menempuh pembelajaran dengan beban sebagai berikut:

- a. Angkatan 2017: menempuh beban studi 153 SKS dalam kurun waktu 8 semester (4 tahun).
- b. Angkatan 2018 dan seterusnya: menempuh beban studi 151 SKS dalam kurun waktu 7 semester (3,5 tahun).

Secara garis besar mata kuliah dibagi menjadi 3 bentuk yaitu Mata Kuliah Blok, Mata Kuliah CSL dan Mata Kuliah Non Blok. Selain mata kuliah dalam kurikulum, mahasiswa juga menempuh mahad dan *course*.

SEMESTER	MINGGU																SKS	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
I	1. Budaya Ilmiah dan Konsep Dokter Muslim (4 SKS)					2. Biomedik I (4 SKS)					3. Biomedik II (6 SKS)					O S C E	18	
																	CSL I (2 SKS); Bahasa Arab 1 (2 SKS), Course PPBA 1	
II	4. Etika Kedokteran dan Humaniora (4 SKS)					5. Mekanisme Dasar Penyakit (4 SKS)					6. Hematoimunologi (6 SKS)						20	
																	CSL II (2 SKS); Bahasa Arab 2 (2 SKS); Pancasila (1 SKS); Kewarganegaraan (1 SKS), Course PPBA 2	
III	7. Endokrin, Metabolisme dan Nutrisi (5 SKS)					8. Muskuloskeletal (5 SKS)					9. Neuropsikiatri (6 SKS)						22	
																	CSL III (3 SKS); Bahasa Inggris (2 SKS); Bahasa Indonesia I (1 SKS)	
IV	10. Kardiovaskuler (5 SKS)					11. Respirasi (5 SKS)					12. Digestif (6 SKS)						20	
																	CSL IV (3 SKS); Filsafat Ilmu (1 SKS), Course PPBI 1	
V	13. Integumen (5 SKS)					14. Urogenetalia (5 SKS)					15. Reproduksi (6 SKS)						20	
																	CSL V (3 SKS); Studi Al-Quran dan Al-Hadits (1 SKS)	
VI	16. Penginderaan (5 SKS)					17. Pediatri (4 SKS)					18. Traumatologi dan Kegawatdaruratan Medik (6 SKS)						21	
																	CSL VI (3 SKS); Teosofi (1 SKS); Metodologi Penelitian Kesehatan (2 SKS)	
VII	19. Geriatri (2 SKS)		20. Kedokteran Keluarga (2 SKS)		21. Kesehatan Masyarakat (6 SKS)					22. Kedokteran Haji (5 SKS)					22			
															CSL VII (3 SKS); Sejarah Peradaban Islam (1 SKS), Course PPBI 2, SKRIPSI 1 (3 SKS)			
VIII	CSL VIII (2 SKS); Studi Fiqh (1 SKS), , SKRIPSI 2 (3 SKS), KKM (2 SKS), Elektif (2 SKS)																10	
TOTAL SKS																	153	

Gambar 5.2 Peta Kurikulum Tahap Akademik (Angkatan 2017)

	MINGGU	SKS
--	--------	-----

Gambar 5.4 Peta Kurikulum Tahap Akademik (Angkatan 2020)

Tabel 5.1 Kode Mata Kuliah Kurikulum 2016

No.	Kode	Nama Mata Kuliah	Bobot sks
1.	1600101	Bahasa Arab I	2
2.	1600103	Blok Budaya Ilmiah dan Konsep Dokter Muslim	4
3.	1691201	Biomedik 1	4
4.	1691202	Biomedik 2	6
5.	1691301	CSL I	2
6.	1600102	Bahasa Arab	2
7.	1600110	Pancasila	1
8.	1600111	Kewarganegaraan	1
9.	1691203	Etika Kedokteran dan Humaniora	4
10.	1691204	Mekanisme Dasar Penyakit	4
11.	1691205	Hematoimunologi	6
12.	1691302	CSL II	2
13.	1600112	Bahasa Inggris	2
14.	1600109	Bahasa Indonesia	1
15.	1691206	Endokrin, metabolisme dan Nutrisi	5
16.	1691207	Muskuloskeletal	5
17.	1691208	Neuropsikiatri	6
18.	1691303	CSL III	3
19.	1600108	Filsafat ilmu	1
20.	1691209	Kardiovaskuler	5
21.	1691210	Respirasi	5
22.	1691211	Digestif	6
23.	1691304	CSL IV	3
24.	1600104	Studi Al-Quran dan Al-Hadits	1
25.	1691212	Integumen	5
26.	1691213	Urogenital	5
27.	1691214	Reproduksi	6
28.	1691305	CSL V	3
29.	1600107	Teosofi	1
30.	1691401	Metodologi Penelitian Kesehatan	2
31.	1691215	Penginderaan	5
32.	1691216	Pediatri	4
33.	1691217	Trauma dan Kegawatdaruratan	6
34.	1691306	CSL VI	3
35.	1600106	Sejarah Peradaban Islam	1
36.	1691402	Skripsi I	3

No.	Kode	Nama Mata Kuliah	Bobot sks
37.	1691218	Geriatric	2
38.	1691505	Kedokteran Keluarga	2
39.	1691222	Elektif	2
40.	1691502	Kesehatan Masyarakat	6
41.	1691307	CSL VII	3
42.	1600105	Studi Fiqh	1
43.	1691403	Skripsi II	3
44.	1700119	KKM	2
45.	1691504	Kedokteran Haji	5
46.	1691308	CSL VIII	2

Tabel 5.2 Kode Mata Kuliah Kurikulum 2020

No.	Kode	Mata Kuliah	SKS
1.	20000011A04	Bahasa Arab 1	2
2.	20000011A01	Pancasila	2
3.	20000011A02	Kewarganegaraan	2
4.	20070111C01	Being Ulul Albab Medical Student	4
5.	20070111C02	Biomedical Science 1	4
6.	20070111C03	Biomedical Science 2	4
7.	20070111C23	Clinical Skill Learning I	2
8.	20000011A05	Bahasa Arab 2	2
9.	20000011A03	Bahasa Indonesia	2
10.	20070111C04	Biomedical Science 3	4
11.	20070111C05	Biomedical Science 4	4
12.	20070111C06	Basic Mechanism of Diseases	5
13.	20070111C24	Clinical Skill Learning II	3
14.	20070111B01	Bahasa Inggris	2
15.	20000011A13	Studi Al-Quran dan Al-Hadits	2
16.	20070111B04	IPE 1	1
17.	20070111C07	Basic Diagnosis and Therapy	4
18.	20070111C08	Hemato-immunology	5
19.	20070111C09	Endocrine, Metabolism, and Nutrition	5
20.	20070111C25	Clinical Skills Learning III	3
21.	20000011A11	Sejarah Peradaban Islam	2
22.	20070111C30	Research Methodology	3
23.	20070111C10	Respiration	5

No.	Kode	Nama Mata Kuliah	Bobot sks
24.	20070111C11	Cardiovascular	4
25.	20070111C12	Digestive	5
26.	20070111C26	Clinical Skills Learning IV	3
27.	20070111B03	Thibbun Nabawi	2
28.	20070111C22	Elective	2
29.	20070111B05	IPE 2	1
30.	20070111C13	Integument	5
31.	20070111C14	Urogenital	5
32.	20070111C15	Reproduction	5
33.	20070111C27	Clinical Skills Learning V	3
34.	20070111B02	Fiqh Kesehatan	2
35.	20000011A15	KKM	2
36.	20070111C31	Skripsi 1	2
37.	20070111C16	Neuropsikiatry	5
38.	20070111C17	Musculoskeletal and Forensic	5
39.	20070111C18	Special senses	5
40.	20070111C28	Clinical Skills Learning VI	3
41.	20070111B06	IPE 3	1
42.	20070111C32	Skripsi 2	3
43.	20070111C19	Pediatric	4
44.	20070111C20	Public Health	5
45.	20070111C21	Hajj Medicine	4
46.	20070111C28	Clinical Skills Learning VII	3

5.3 Metode Pembelajaran

A. Mata Kuliah Blok

Mata Kuliah Blok adalah mata kuliah yang diselenggarakan dalam kurun waktu tertentu yang dibuat berdasar tema untuk mencapai tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan. Pelaksanaan kegiatan pembelajaran blok dilakukan oleh koordinator blok yang ditunjuk dari dosen. Pada saat blok berjalan, koordinator blok bertugas memberikan kuliah kontrak blok, menyampaikan jadwal pembelajaran dalam blok, menginformasikan kepada mahasiswa apabila terdapat perubahan jadwal, menyelenggarakan ujian akhir blok dan bertanggungjawab terhadap nilai akhir blok. Perangkat pembelajaran yang digunakan dalam Blok adalah modul pembelajaran blok, buku petunjuk praktikum, bahan ajar seperti

PPT dosen dan buku ajar. Modul Pembelajaran Blok merupakan acuan dalam pembelajaran blok atau dapat disebut juga rencana pembelajaran yang didalamnya terdiri tujuan pembelajaran blok, kegiatan pembelajaran, tujuan pembelajaran tiap kegiatan dan daftar referensi blok.

Kegiatan pembelajaran dalam blok terdiri dari **tutorial** *Problem Based Learning (PBL)*, **pleno**, *Team Based Learning (TBL)*, **kuliah penunjang blok**, **tugas terstruktur** dan **praktikum**.

1. Tutorial

Tutorial adalah kegiatan akademik terstruktur yang dilaksanakan oleh mahasiswa dalam bentuk diskusi kelompok untuk mencapai tujuan pembelajaran melalui pencetus skenario. Tutorial merupakan metode *problem based learning* yang difasilitasi oleh seorang tutor dan dipimpin oleh ketua dan sekretaris yang dipilih dari mahasiswa anggota kelompok. Tutorial dilaksanakan menggunakan metode tujuh langkah (*seven jumps*) :

- Langkah 1 : membaca skenario dan mengklarifikasi kata sulit,
- Langkah 2 : merumuskan permasalahan,
- Langkah 3 : melakukan curah pendapat (*brainstorming*) dan membuat pernyataan sementara mengenai permasalahan,
- Langkah 4 : menyusun hipotesis dalam suatu *problem tree*,
- Langkah 5 : merumuskan tujuan pembelajaran,
- Langkah 6 : mengumpulkan informasi baru dengan belajar mandiri,
- Langkah 7 : melaporkan dan membahas informasi yang diperoleh serta menyusun peta konsep

Tutorial dilaksanakan dalam 2 (dua) kali diskusi kelompok, pada hari yang berbeda dan disebut tutorial I (membahas langkah 1-5) dan II (langkah 7).

2. Pleno

Pleno adalah kegiatan pembelajaran yang membahas mengenai pencapaian materi skenario dalam tutorial di minggu

yang sama. Tujuan pleno adalah untuk memastikan masing-masing kelompok tutorial mencapai tujuan pembelajaran minimal yang sama dengan penguasaan materi yang standar untuk masing-masing pokok bahasan. Pleno dilaksanakan secara daring melalui portal elearning.uin-malang.ac.id. Masing-masing kelompok tutorial mengunggah Laporan Tutorial dari tiap skenario ke portal e-learning untuk mendapatkan tanggapan dari Tim Blok. Tim Blok menilai laporan tutorial dan memberikan umpan balik untuk persamaan persepsi dari pencapaian tujuan pembelajaran.

3. Team Based Learning

Team-Based Learning (TBL) adalah metode pembelajaran dalam kelas besar yang mengkombinasikan antara kekuatan interaktif dari pembelajaran menggunakan kelompok-kelompok kecil (*small group*) dengan penyampaian konten pembelajaran oleh pengajar. TBL merupakan salah satu metode pembelajaran aktif dan strategi instruksional menggunakan kelompok-kelompok kecil yang memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengaplikasikan konsep pengetahuan melalui aktivitas berjenjang mulai dari aktivitas individu, diskusi kelompok dan adanya umpan balik langsung (*immediate feedback*).

TBL menggunakan strategi pembelajaran oleh sesama mahasiswa (*peer-teaching strategy*) dalam kelas besar, dimana mahasiswa saling berinteraksi dan melakukan analisis terhadap suatu masalah, dipimpin oleh seorang dosen sebagai tenaga ahli. TBL bertujuan untuk menciptakan akuntabilitas atau tanggung jawab individu untuk mempersiapkan diri dalam proses pembelajaran di kelas dan berkontribusi dalam diskusi kelompok, serta dilengkapi dengan mekanisme umpan balik yang diberikan segera untuk meningkatkan motivasi belajar. Sehingga bisa disimpulkan bahwa TBL adalah metode pembelajaran konstruktivisme yang efektif dan ekonomis.

Penerapan TBL di PS adalah dengan mengintegrasikannya ke dalam metode PBL, yaitu dilaksanakan di setiap akhir kegiatan

Tutorial. TBL dilaksanakan sebagai sarana untuk menilai pencapaian tujuan pembelajaran dari tutorial baik dari aspek kognitif maupun non-kognitif, baik secara formatif maupun komponen nilai sumatif. Untuk aspek Kognitif, mahasiswa akan mendapatkan umpan balik baik dari sesama Mahasiswa maupun Dosen, sehingga dapat memberikan penilaian formatif terhadap pencapaian tujuan pembelajarannya, selain juga mendapatkan nilai sumatif dari komponen-komponen tes yang ada di dalam TBL. Untuk aspek non-kognitif, mahasiswa akan divalusi pencapaian area kompetensi seperti komunikasi efektif, kerjasama dan kolaborasi, yang akan masuk ke dalam penilaian formatif di e-portofolio dan penilaian sumatif dari unsur *peer-assessment*. Proses pelaksanaan TBL dilakukan dengan 3 tahapan :

- a. Dimulai dengan tahap preparation yaitu penugasan belajar pada mahasiswa sebelum mereka masuk ke dalam kelas. Materi yang dipelajari adalah merupakan tujuan pembelajaran dari Skenario tutorial yang telah direvisi dan disepakati bersama di dalam Pleno e-learning.
- b. Alokasi pelaksanaan tes kesiapan terhadap persiapan yang dilakukan oleh mahasiswa: iRAT (*Individual Readiness Assurance Test*) , tRAT (*Team Readiness Assurance Test*), proses appeal oleh grup, dan feedback dari instruktur
- c. Proses application atau diskusi intra dan inter-tim untuk menyelesaikan skenario kasus. Pada akhir seluruh tahap TBL dilakukan *peer-assessment*.

4. Kuliah Penunjang Blok

Kuliah penunjang adalah kegiatan akademik terstruktur dalam bentuk kuliah dalam blok dengan narasumber sesuai bidang ilmu terkait untuk mencapai tujuan pembelajaran yang ditetapkan. Jadwal satu kali perkuliahan penunjang blok adalah 2 jp (2x50 menit). Metode kuliah diawali dengan pemaparan materi oleh dosen narasumber dan bersifat interaktif dan membuka sesi Tanya jawab. Mahasiswa dapat meminta secara langsung slide PPT kuliah

maupun mengunduhnya di e-learning. Untuk pemantapan pemahaman materi kuliah, mahasiswa dapat mempelajari sumber pustaka yang sesuai: text book, diktat maupun buku ajar. Mahasiswa diperkenankan untuk melakukan pertemuan diluar jam mengajar dengan dosen jika ingin bertanya seputar materi kuliah.

5. Tugas terstruktur

Tugas terstruktur adalah kegiatan pembelajaran dengan memberikan penugasan untuk mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam mencapai beberapa area kompetensi , khususnya area kompetensi literasi teknologi informasi dan sains, yang sesuai dengan tema blok. Bentuk penugasan dapat *berupa journal reading, critical appraisal, literature review* atau karya ilmiah lainnya.

6. Praktikum

Praktikum adalah kegiatan akademik terstruktur untuk meningkatkan pemahaman maupun keterampilan mahasiswa mengenai teori bidang kedokteran dasar yang telah diajarkan dalam kuliah. Praktikum dilaksanakan di Laboratorium di bawah bimbingan dosen bidang ilmu. Praktikum terdiri dari kegiatan pretest, penjelasan teori, pelaksanaan praktikum dan asistensi. Mahasiswa diharuskan membuat laporan praktikum dan mengumpulkan sesuai jadwal yang ditentukan oleh dosen.

7. Field Lab.

Field lab adalah kegiatan belajar lapangan yang dilaksanakan di luar kampus baik di masyarakat ataupun instansi yang telah ditentukan. Mahasiswa terjun ke komunitas tertentu dalam masyarakat dan melakukan kegiatan berupa observasi maupun intervensi terkait dengan tujuan pembelajaran yang diharapkan. *Field lab* diharapkan dapat mencapai kompetensi tidak hanya penguasaan kognitif namun juga soft skill seperti kemampuan bekerja sama dengan tim, komunikasi dan lain-lain.

B. Clinical Skills Learning (CSL)

Mata Kuliah *Clinical Skills Learning* (CSL) adalah kegiatan pembelajaran pada tahap akademik/sarjana kedokteran dengan tujuan untuk melatih ketrampilan klinik seawal mungkin kepada mahasiswa sesuai kompetensi keterampilan yang tercantum dalam Standar Kompetensi Dokter yang berlaku. Pembelajaran CSL dilaksanakan di Laboratorium Keterampilan Klinik dalam suatu kelompok kecil yang dipandu oleh seorang instruktur.

Pembelajaran Clinical Skill Lab (CSL) terdiri dari 4 kegiatan yaitu:

- a. Kuliah pengantar, merupakan kegiatan pembelajaran kuliah untuk menjelaskan teori dan memperagakan topik skill yang diajarkan. Kuliah pengantar dapat disampaikan melalui video skill atau peragaan skill di kelas.
- b. Kegiatan terbimbing, merupakan pembelajaran CSL dibawah bimbingan instruktur. Mahasiswa wajib mempraktekkan skill satu persatu dibawah bimbingan instruktur.
- c. Kegiatan responsi, merupakan pembelajaran CSL dimana mahasiswa mempraktekkan topik skill satu-persatu sesuai dengan skenario responsi kemudian instruktur melakukan penilaian sesuai checklist dan memberikan *feed back*.
- d. Kegiatan mandiri, merupakan sesi pembelajaran CSL dimana mahasiswa berlatih mandiri topik skill yang telah diajarkan. di Lab. Skill

C. Mata Kuliah Non Blok

Mata Kuliah non Blok berjalan secara longitudinal selama satu semester. Metode kegiatan pembelajaran Mata kuliah non blok berupa kuliah dan penugasan kepada mahasiswa. Ujian untuk mata kuliah nonblok terdiri dari ujian tengah semester (UTS) dan Ujian akhir Semester (UAS).

D. Skripsi

Skripsi merupakan mata kuliah penelitian yang wajib ditempuh oleh mahasiswa sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan tahap akademik. Skripsi bertujuan untuk melatih mahasiswa agar mereka secara mandiri mampu menerapkan kemampuan bernalar keilmuan dalam merumuskan permasalahan serta mencari pemecahan masalahnya, serta mampu mengkomunikasikannya secara tertulis dalam bentuk skripsi dan juga lisan pada ujian skripsi. Petunjuk teknis pelaksanaan skripsi diatur dalam Panduan Skripsi.

E. Kuliah Kerja Mahasiswa (KKM)

Kuliah Kerja Mahasiswa (KKM) merupakan mata kuliah pengabdian kepada masyarakat yang wajib ditempuh oleh mahasiswa sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan tahap akademik. KKM bertujuan untuk melatih dan membekali mahasiswa menerapkan ilmunya, belajar memecahkan berbagai persoalan yang terjadi di masyarakat, mengembangkan potensi masyarakat, dan mempunyai sikap keberpihakan kepada masyarakat kecil, lemah, atau terpinggirkan. Pelaksanaan KKM dikelola oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LP2M) Universitas. Petunjuk Teknis pelaksanaan KKM diatur dalam Panduan KKM.

F. Elektif

Kurikulum Pendidikan Kedokteran dilaksanakan dengan pendekatan SPICES, dimana E yaitu elektif merupakan program pembelajaran wajib dengan topik yang dipilih oleh mahasiswa dalam rangka memberikan kesempatan pengembangan diri dan karir secara luas. E dapat juga dimaknai early clinical exposure dimana mahasiswa sejak dini dikenalkan berbagai wahana praktik kedokteran dan kesehatan, supaya mereka memiliki gambaran dan wawasan tentang bagaimana dunia kerja yang akan mereka hadapi kelak sebagai tenaga profesional.

Program Studi Pendidikan Dokter menyediakan muatan pilihan (elektif) pada program pendidikan kedokteran. Materi elektif dikembangkan untuk mendalami minat khusus sebagai pengembangan dari kompetensi inti bidang kedokteran, diantaranya kedokteran komplementer, akupunktur medis, pengobatan herbal, manajemen rumah sakit, manajemen fasilitas kesehatan primer, penelitian kedokteran, pendidikan kedokteran dan kesehatan baik di institusi maupun di masyarakat, dll.

Mahasiswa diperkenankan untuk mengajukan program elektif apabila telah menempuh minimal 4 semester aktif. Program elektif dapat ditempuh pada saat liburan semester atau di semester aktif tanpa mengganggu kegiatan perkuliahan utama. Beban belajar program elektif adalah sebesar 2 sks yang disetarakan dengan beban belajar sebanyak 28 jam pelajaran. Lama program elektif menyesuaikan dengan metode program elektif yang dipilih dan konversi lama jam pelajaran.

Metode pembelajaran program elektif dapat berupa kegiatan sebagai berikut:

1. Magang

Magang dilaksanakan di dokter praktik, klinik, balai kesehatan, rumah sakit, instansi penelitian, maupun instansi lainnya yang relevan bagi profesi dokter.

2. *Short Course* Dalam Negeri

Kegiatan dapat berupa seminar, simposium, workshop, pelatihan topik kedokteran yang diselenggarakan oleh fakultas kedokteran, organisasi profesi kedokteran, lembaga penelitian, instansi pemerintah bidang kesehatan, atau lembaga lain yang kredibel. Kegiatan juga dapat berupa kursus kompetensi atau keterampilan berbasis teknologi informasi yang telah terekognisi selama kurun waktu yang setara dengan beban belajar elektif dan mengumpulkan sertifikat. Diantara kursus berbasis teknologi informasi yang terekognisi antara lain: Coursera.org, EdX.org, ocw.mit.edu, <http://einstein.worldbank.org/ei/>.

3. **Short Course** Luar Negeri

Short course luar negeri merupakan kegiatan pelatihan/kursus singkat yang diselenggarakan oleh beberapa institusi di luar negeri dan dapat berupa pertukaran pelajar (*student exchange*). Institusi penyelenggara program adalah institusi pendidikan kedokteran atau pelayanan kesehatan (Rumah Sakit, Klinik, dll) atau lembaga penelitian yang menjalankan program elektif untuk mahasiswa asing, ditunjukkan dengan publikasi kegiatan atau surat keterangan dari supervisor program elektif dari institusi terkait.

Program elektif bentuk lain yang relevan dimungkinkan untuk dilakukan menyesuaikan situasi dan kondisi yang ada. Petunjuk teknis pelaksanaan program elektif diatur dalam Panduan Program Elektif.

G. IPE (*Inter Professional Education*)

Pembelajaran IPE pada mahasiswa bertujuan untuk menanamkan kompetensi IPE sejak dini, sehingga diharapkan mahasiswa dapat berkolaborasi untuk mengutamakan keselamatan pasien dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bersama profesi kesehatan yang lain. Pembelajaran IPE di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan dilaksanakan bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter dan Program Studi Farmasi. Kegiatan IPE diarahkan pada pembinaan kesehatan calon jamaah haji, yang merupakan muatan unggulan Fakultas. Pembelajaran IPE dalam kurikulum dilaksanakan sebagai berikut:

- b. Angkatan 2017-2018: terintegrasi dalam blok kedokteran haji dimana program IPE dilaksanakan dengan beban 1 sks,
- c. Angkatan 2020 dst: dilaksanakan dalam mata kuliah tersendiri yaitu IPE 1 (semester 3), IPE 2 (semester 5), dan IPE 3 (semester 7) dengan beban masing-masing 1 sks.
- d. Petunjuk teknis pelaksanaan program IPE diatur dalam Panduan Program Elektif.

5.4 Pembelajaran Wajib di Luar Kurikulum

A. Mahad

Program Mahad wajib ditempuh oleh mahasiswa baru selama satu tahun. Program ini bersifat non sks dan bertujuan untuk mencapai area kompetensi ulul albab pada pilar kedalaman spiritual dan keagungan akhlak. Program Ma’had dikelola dan dikembangkan langsung oleh Universitas melalui Unit Ma’had. Kegiatan Ma’had meliputi Ta’lim Al-Quran, Ta’lim Afkar, Ta’lim Bahasa dan Tahsin Al-Quran. Kelulusan Ma’had dan Tahsin Al-Qur’an menjadi prasyarat untuk mendaftar Ujian Akhir atau Sidang Skripsi.

B. Course

Course adalah kegiatan pembelajaran dalam rangka mengajarkan capaian pembelajaran penguasaan bahasa asing yaitu Bahasa Arab dan Bahasa Inggris. Program ini bersifat non sks dan dikelola langsung oleh Universitas melalui Pusat Bahasa.

Tabel 5.3 Deskripsi Program Course

Macam course	Semester	Deskripsi Program Course
Course PPBA 1	1	Course PPBA 1 merupakan kegiatan penunjang mata kuliah Bahasa Arab 1 yang menekankan pada praktek bahasa arab untuk komunikasi dalam kegiatan keseharian.
Course PPBA 2	2	Course PPBA 2 merupakan kegiatan penunjang mata kuliah Bahasa Arab 2 yang menekankan pada praktek bahasa arab untuk komunikasi dalam konteks pelayanan kesehatan.
Course PPBI 1	4	Course PPBI 1 mempelajari tentang penggunaan bahasa inggris dalam komunikasi ilmiah dan pelayanan kesehatan.
Course PPBI 2	6	Course PPBI 2 mempelajari tentang teori dan latihan soal TOEFL, Output dari course ini adalah sertifikat TOEFL

		yang menjadi syarat lulus tahap Sarjana Kedokteran.
--	--	---

5.5 Metode Penilaian

Penilaian mahasiswa menekankan prinsip *Assessment for Learning* bukan *assessment of learning* yang memiliki makna bahwa penilaian ditujukan untuk memberikan informasi kepada mahasiswa mengenai kemampuan dirinya dalam mencapai tujuan pembelajaran, sebagai bahan evaluasi untuk perbaikan dan juga dalam menyusun strategi menuju proses pembelajaran tahap lanjut.

Penilaian dilakukan secara komprehensif meliputi aspek kognitif, afektif dan psikomotor yang dideskripsikan pada Tabel 5.1

Tabel 5.4 Komponen Evaluasi pada Setiap Mata Kuliah

Mata Kuliah	Metode Pembelajaran	Metode penilaian	Komponen Evaluasi		
			Kognitif	Afektif	Psikomotor
Blok	Tutorial	Diskusi, laporan	V	V	V
	TT	Presentasi, laporan	V	V	V
	TBL	iRAT, tRAT, tAPP	V	V	V
	Praktikum	Pretes, laporan, responsi	V	-	V
	Kuliah	UAB	V	V	-
CSL	Terbimbing	OSCE	V	V	V
	Responsi				
Non Blok	Kuliah	UTS, UAS	V	V	V
	Penugasan				

1. Penilaian Mata Kuliah Blok

Penilaian mata kuliah Blok terdiri dari komponen:

- a. Ujian Akhir Blok (UAB)

dilaksanakan dengan menggunakan metode MCQ-CBT (*Multiple Choice Question- Computer Based Test*). Materi UAB meliputi seluruh materi kuliah penunjang dalam blok.

b. Penilaian Praktikum

terdiri dari komponen pretes, laporan praktikum dan responsi yang dapat berupa ujian tertulis atau praktik. Responsi praktikum merupakan ujian terhadap konsep dasar dan keterampilan sesuai dengan topik praktikum. Penilaian Field Lab dilaksanakan setelah mahasiswa melakukan kegiatan lapangan berupa laporan dan presentasi yang dinilai oleh dosen penguji.

c. Penilaian Tugas Terstruktur

bertujuan untuk menilai kemampuan mahasiswa dalam menyusun suatu karya ilmiah. Penilaian disesuaikan dengan bentuk tugas terstruktur yang diberikan, dapat berupa laporan tugas dan presentasi.

d. Penilaian Tutorial

Penilaian tutorial terdiri dari penilaian diskusi dan laporan tutorial kelompok.

e. Penilaian TBL

berupa tes kesiapan atau *Readiness Assurance Process* (RAP) yang terdiri dari soal yang diambil dari materi tutorial. Komponen penilaian meliputi iRAT, tRAT, tAPP, Peer Assessment.

Tabel 5.5 Bobot Komponen Penilaian Blok

	Metode Penilaian	Komponen	Bobot
1.	UAB		60-70 %
2.	Tutorial		10-15%
	Diskusi	50%	
	Laporan	50%	
3.	Praktikum/ Field lab		0-10%
	Pretes ± Laporan	50%	
	responsi	50%	
4.	TBL		10-15%

	iRAT	20%	
	tRAT	35%	
	tAPP	35%	
	Peer Assessment	10%	
5.	Tugas Terstruktur		5-10%
	Laporan	50%	
	Presentasi	50%	

Ujian susulan hanya diberikan pada peserta ujian yang tidak dapat hadir ujian dengan alasan *force major*. UAB susulan dilaksanakan bersama dengan Ujian Remidi Blok, sedangkan mata ujian lainnya dilaksanakan berdasarkan kesepakatan dengan dosen pengampu. Tidak ada ujian remidi blok bagi mahasiswa yang mengikuti ujian susulan.

2. Penilaian Mata Kuliah CSL

Penilaian CSL dilakukan melalui kegiatan sebagai berikut:

- Pretes dilaksanakan oleh instruktur sebelum sesi terbimbing
- Responsi dilaksanakan oleh instruktur pada sesi responsi
- OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) dilaksanakan satu kali pada setiap akhir semester.

Persentase nilai akhir CSL sebagai berikut:

$$NA \text{ CSL} = 5\% \text{ Pretest} + 15\% \text{ Responsi} + 80\% \text{ OSCE}$$

3. Penilaian Mata Kuliah Non Blok

Penilaian Mata Kuliah Non-Blok dilakukan secara tertulis atau lisan yang diselenggarakan dalam bentuk UTS dan UAS. Persentase nilai akhir mata kuliah non blok ditentukan oleh dosen dan disepakati oleh mahasiswa saat kontrak perkuliahan.

5.6 Ujian Perbaikan

1. Ujian Remidi

- Ujian Remidi mata kuliah Blok dan CSL diselenggarakan 1 kali untuk setiap mata kuliah.

- b. Ujian Remidi Blok diberikan pada mahasiswa yang belum mencapai nilai batas lulus mata kuliah blok (60 atau C). Ketentuan Ujian Remidi Blok adalah sebagai berikut:
- Nilai akhir blok D dan E 60 wajib mengikuti remidi
 - Nilai akhir blok diatas C boleh mengikuti remidi
 - Ujian remidi blok hanya diselenggarakan dalam bentuk remidi UAB dan menggantikan komponen nilai UAB pada nilai akhir blok, komponen nilai lain tetap menggunakan nilai sebelumnya.
 - Nilai maksimal Ujian Remidi Blok adalah B+, nilai akhir yang digunakan adalah nilai terbaik.
 - Tidak ada ujian susulan untuk Ujian Remidi. Bagi mahasiswa yang tidak bisa hadir pada ujian remidi (dengan alasan apapun) tidak diberikan kesempatan untuk ujian susulan.
- c. Ujian remidi OSCE diberikan pada mahasiswa yang belum mencapai nilai batas lulus mata kuliah CSL (70 atau B). Ketentuan Ujian Remidi OSCE adalah sebagai berikut:
- Pelaksanaan remidi OSCE dilakukan setelah OSCE regular berakhir.
 - Mahasiswa yang tidak lulus pada station yang diujikan, diberikan kesempatan mengikuti Remidi OSCE satu kali pada stasion yang tidak lulus.
 - Nilai maksimal pada stasion yang diremidi adalah 70, Nilai tersebut menggantikan nilai stasion yang tidak lulus.
 - Nilai akhir OSCE dihitung dari rata-rata kumulatif nilai seluruh stasion. Nilai akhir CSL dihitung berdasarkan persentase seluruh komponen nilai.

2. Semester Antara

- Semester antara diselenggarakan hanya untuk remidi, kecuali atas pertimbangan khusus dari Program Studi.
- Kegiatan semester antara dilaksanakan pada libur semester Ganjil dan Genap.

- c. Mata kuliah yang dipasarkan pada semester antara hanya mata kuliah blok dan non blok, tidak untuk mata kuliah CSL, dan akan diumumkan oleh Program Studi sebelum pelaksanaan.
- d. Mata kuliah pada semester antara dilaksanakan apabila jumlah pendaftar minimal 10 mahasiswa kecuali atas pertimbangan khusus dari Program Studi.
- e. Jumlah mata kuliah yang diambil pada semester antara maksimal 3 dengan jumlah sks maksimal 9 sks.
- f. Nilai maksimal mata kuliah semester antara adalah A dan nilai akhir yang digunakan adalah nilai terbaik.
- g. Ketentuan pelaksanaan semester antara, mengikuti ketentuan Universitas.

3. Ujian Khusus

- a. Ujian Khusus yaitu ujian yang dilaksanakan untuk memperbaiki Nilai sebelum kelulusan tahap akademik,
- b. Ujian khusus dapat diikuti oleh mahasiswa semester akhir yang aktif studi dengan Nilai Akhir C⁺, C dan D, sedangkan Nilai E harus mengulang mata kuliah yang bersangkutan.
- c. Ujian Khusus mata kuliah blok dilaksanakan pada semester akhir, dengan ketentuan:
 - Jumlah maksimal blok yang dapat diambil adalah 4,
 - Soal ujian diberikan dalam bentuk MCQ,
 - Nilai maksimal adalah B dan nilai akhir yang digunakan adalah nilai terbaik.
 - Ujian khusus blok hanya diselenggarakan dalam bentuk UAB dan menggantikan komponen nilai UAB pada nilai akhir blok, komponen nilai lain tetap menggunakan nilai sebelumnya.
 - Tidak ada ujian susulan untuk Ujian Khusus. Bagi mahasiswa yang tidak bisa hadir pada ujian khusus (dengan alasan apapun) tidak diberikan kesempatan untuk ujian susulan.

- d. Ujian khusus mata kuliah CSL dilaksanakan bersamaan dengan OSCE regular dengan ketentuan:
- Angkatan 2017: Ujian Khusus OSCE semester ganjil di semester 7 dan semester genap di semester 8,
 - Angkatan 2018 dst: Ujian Khusus OSCE semester genap di semester 6 dan semester ganjil di semester 7,
 - Jumlah maksimal Mata Kuliah CSL yang diambil adalah 2 per semester,
 - Mahasiswa diperkenankan remidi pada stasion yang tidak lulus dengan nilai maksimal 70 (sesuai ketentuan remidi OSCE)
 - Nilai ujian khusus OSCE akan dihitung dengan komponen nilai pretest dan responsi sebelumnya, dimana Nilai Akhir CSL yang diperbaiki maksimal adalah B.

5.7 Ujian Komprehensif

- a. Ujian komprehensif merupakan ujian yang bertujuan untuk mengevaluasi pencapaian kompetensi mahasiswa selama mengikuti pendidikan tahap akademik.
- b. Ujian ini dilaksanakan pada akhir Tahap akademik secara terjadwal.
- c. Ujian ini dilaksanakan dalam dua bentuk, yaitu: Ujian Tulis dan Ujian Lisan.
- d. Ujian tulis dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:
- Ditujukan untuk menguji area kompetensi 1-10
 - Bahan ujian adalah seluruh mata kuliah blok dan metodologi penelitian kesehatan pada tahap akademik.
 - Soal ujian diberikan dalam bentuk MCQ dapat menggunakan fasilitas CBT atau e-learning.
 - Nilai batas lulus ujian tulis adalah 60
- e. Ujian lisan dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut:
- Ditujukan untuk menguji area kompetensi 11

- Bahan ujian adalah muatan integrasi islam yang tertulis dalam naskah skripsi serta pemahaman mengenai integrasi islam dalam ilmu kedokteran.
 - Penguji terdiri dari 1 orang yang ditunjuk oleh Prodi,
 - Nilai batas lulus ujian lisan adalah 70
- f. Mahasiswa yang tidak lulus dapat mengikuti ujian perbaikan/ remidi.
- g. Kelulusan ujian komprehensif menjadi prasyarat untuk mendaftar yudisium Sarjana Kedokteran.

BAB VI

TATA TERTIB MAHASISWA

Tata tertib merupakan ketentuan yang wajib dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter selain Kode Etik Mahasiswa yang tertulis dalam Buku Pedoman Kemahasiswaan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Pelanggaran terhadap tata tertib akan dikenakan sanksi.

6.1 Tata Tertib Umum

1. Bersikap dan berperilaku sopan dan santun dalam setiap aktivitas dan menjaga nilai ukhuwah Islamiyah
2. Mengucapkan salam dan menunjukkan sikap hormat pada dosen dan karyawan
3. Tidak diperkenankan merokok baik di lingkungan kampus maupun wahana pendidikan lainnya
4. Menjaga kebersihan dan kerapian lingkungan kampus
5. Bagi mahasiswa yang hendak meminta tanda tangan baik pada pimpinan, dosen, atau staf kependidikan terkait keperluan akademik, tidak diperkenankan menitipkan tanda tangan kecuali atas ijin yang bersangkutan.
6. Etika berpenampilan di lingkungan kampus:
 - a. Mengenakan pakaian yang sopan dan rapi
 - b. Tidak ketat, tipis, dan transparan
 - c. Tidak berbahan kaos dan jins
 - d. Bersepatu
 - e. Khusus Putra:
 - Rambut pendek dan rapi
 - Tidak memakai asesoris
 - f. Khusus Putri:
 - Baju atasan panjang menutupi pantat
 - Lengan sampai pergelangan tangan
 - Rok panjang menutupi mata kaki

- Kerudung menutupi dada
- Tidak bermake-up mencolok

7. Etika berkomunikasi dengan ponsel:

- a. Perhatikan waktu yang tepat, jangan menghubungi pada jam istirahat atau ibadah
- b. Awali dengan salam dan maaf untuk menunjukkan kerendahan hati
- c. Sampaikan identitas Anda (nama, angkatan, semester)
- d. Tulislah pesan dengan singkat dan jelas, bahasa formal dan tanda baca yang baik
- e. Akhiri pesan dengan mengucapkan terimakasih dan salam sebagai penutup

Contoh:

Assalamualaikum Bapak/ Ibu/ Dokter, mohon maaf mengganggu waktunya, Saya Putra, mahasiswa kedokteran angkatan 2016, bimbingan akademik Bapak/ Ibu/ Dokter, Saya ingin berkonsultasi mengenai pemrograman mata kuliah semester genap. Kapan kiranya saya dapat menemui Bapak/ Ibu/ Dokter? Terimakasih, Wassalam.

6.2 Kehadiran dan Kedisiplinan dalam Kegiatan Pembelajaran

1. Kehadiran

Kehadiran mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter harus memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Kehadiran dalam kegiatan pembelajaran Blok, CSL dan non blok minimal 80%
2. Ketidakhadiran mahasiswa dalam kegiatan belajar bisa diterima pada kondisi *force major* sebagai berikut:
 - a. Keadaan daurat militer atau sipil seperti perang, krisis, kekerasan, pemberontakan, sabotase, revolusi, kekacauan
 - b. Penawanan atau penahanan oleh penguasa
 - c. Perampasan, penyitaan, perampokan, pencurian

- d. Bencana alam
 - e. Sakit dan Kecelakaan (Rawat Jalan maksimal 3 hari, Rawat Inap maksimal 5 hari, atau pada kasus tertentu atas persetujuan Pimpinan Prodi)
 - f. Kematian keluarga dekat (maksimal 3 hari)
 - g. Peserta didik menikah (maksimal 3 hari)
 - h. Peserta didik melahirkan (maksimal 5 hari)
3. Ketidakhadiran di luar *force major*, dibolehkan melalui persetujuan Ko. Mata Kuliah pada Form Ijin Meninggalkan Kegiatan akademik. Ketidakhadiran tanpa keterangan (Alasan) yang dapat ditoleransi maksimal 10%.
 4. Rekapitulasi presensi akan diumumkan di akhir kegiatan pembelajaran.
 5. Sanksi bagi mahasiswa yang tidak memenuhi ketentuan adalah tidak diperbolehkan mengikuti Ujian.

2. Kedisiplinan

Toleransi keterlambatan mahasiswa pada setiap kegiatan pembelajaran adalah 15 menit. Sanksi jika mahasiswa terlambat lebih dari 15 menit diserahkan pada dosen pengampu, dapat berupa tidak dibolehkan masuk kelas, masuk kelas tanpa hak bicara, atau sanksi lain yang dapat diterima.

6.3 Tata Tertib dalam Kegiatan Pembelajaran

1. Tata Tertib Umum Kegiatan Pembelajaran

- a. Mahasiswa menunjuk penanggungjawab mata kuliah (PJMK) untuk melakukan koordinasi perkuliahan dengan dosen koordinator mata kuliah dan admin akademik,
- b. Mahasiswa diharuskan menjaga kebersihan dan kerapian ruangan kelas, tidak boleh ada sampah tertinggal dalam ruangan sebelum dan setelah digunakan,
- c. Mahasiswa diharuskan memulai kegiatan pembelajaran dengan membaca basmalah dan doa menuntut ilmu,

- d. Mahasiswa diharuskan memperhatikan dengan baik pembelajaran yang disampaikan oleh dosen,
- e. Mahasiswa tidak boleh meninggalkan kelas tanpa seizin dosen,
- f. Mahasiswa tidak dibolehkan makan, bersenda gurau, dan bermain gadget selama pembelajaran,
- g. Mahasiswa wajib menandatangani daftar hadir. PJMK juga menandatangani jurnal tutorial.
- h. Dosen wajib mengisi jurnal kuliah dan melakukan verifikasi daftar hadir mahasiswa.
- i. Mahasiswa dilarang menyebarluaskan modul, buku ajar, PPT, video pembelajaran dosen ke pihak eksternal tanpa seijin penulis, termasuk upload di website berbagi dokumen seperti scribd, dll.
- j. Apabila Dosen tidak dapat hadir dalam kegiatan pembelajaran sesuai jadwal, diharuskan untuk mengganti pada jadwal lain sesuai kesepakatan dengan mahasiswa tanpa mengganggu jadwal kegiatan pembelajaran lain serta melaporkan pada koordinator mata kuliah dan admin akademik.

2. Tata Tertib Pembelajaran Daring

Tata tertib pembelajaran daring ditujukan untuk mengatur pelaksanaan kegiatan pembelajaran yang dilakukan secara daring agar tercipta suasana belajar yang kondusif dan tetap menjunjung tinggi adab belajar. Tata tertib ini berlaku bagi seluruh mahasiswa yang mengikuti pembelajaran daring secara tatap muka online dengan menggunakan aplikasi, seperti zoom, video call, dll.

- a. Hadir dalam pembelajaran daring sesuai jadwal yang ditetapkan
- b. Berbusana dan duduk dengan sopan dan rapi selama mengikuti pembelajaran daring
- c. Menuliskan identitas pada akun yang dipakai dengan format: Nama (NIM)

- d. Mematikan audio pada saat dosen sedang presentasi agar tidak mengganggu
- e. Menyalakan audio dan/atau video pada saat bertanya atau sedang berdiskusi
- f. Menggunakan chat untuk berdiskusi dengan bahasa yang sopan
- g. Tidak meninggalkan forum daring sebelum pembelajaran diakhiri, kecuali terjadi masalah dalam jaringan.

3. Tata Tertib Khusus Tutorial

- a. Mahasiswa duduk sesuai urutan absen untuk mempermudah Tutor mengenali.
- b. Pada pertemuan 1 tutorial mahasiswa tidak diperkenankan membawa sumber pustaka, yang boleh dibawa adalah catatan hasil belajar mahasiswa.
- c. Pada pertemuan 2 tutorial, mahasiswa diperbolehkan membawa sumber pustaka yang digunakan sebagai referensi. Sumber tersebut hanya digunakan sebagai bukti ilmiah dari hasil belajar, bukan digunakan sebagai bacaan saat berdiskusi.
- d. Mahasiswa tidak diperbolehkan untuk menggunakan gadget selama proses tutorial berlangsung.
- e. Mahasiswa wajib menandatangani daftar hadir. Ketua kelompok juga menandatangani jurnal tutorial.
- f. Tutor wajib mengisi jurnal tutorial dan melakukan verifikasi daftar hadir serta penilaian diskusi tutorial pada form yang telah disediakan.
- g. Setelah tutorial selesai, tutor menyerahkan kembali daftar hadir, jurnal dan form penilaian tutorial pada Admin akademik.
- h. Mahasiswa wajib mengumpulkan laporan tutorial pada minggu tersebut paling lambat pada hari jumat jam 12.00.

- i. Ketidakhadiran mahasiswa akan diakumulasikan dengan ketidakhadiran pada kegiatan pembelajaran dalam Blok lainnya sebagai syarat minimal untuk mengikuti UAB.
- j. Mahasiswa berhalangan hadir dengan ijin sesuai ketentuan, maka nilai tutorial pada pertemuan tersebut tidak diperhitungkan.
- k. Mahasiswa yang terlambat hadir >15 menit atau ijin tanpa alasan yang jelas maka nilai tutorial pada pertemuan tersebut dihitung 0 (nol).

4. Tata Tertib Khusus Praktikum

- a. Memakai jas praktikum dan tanda pengenal
- b. Membawa buku penuntun praktikum dan alat tulis
- c. Membawa bahan praktikum sesuai instruksi dosen (jika ada)
- d. Berhati-hati dari bahaya infeksi, kebakaran/ kerusakan alat
- e. Bila ada kerusakan alat pada saat praktikum, maka mahasiswa diwajibkan untuk memperbaiki/ mengganti sesuai tingkat kerusakan.

5. Tata Tertib Khusus CSL

- a. Mengisi form peminjaman alat, bahan, dan mankin sesuai topik CSL yang akan dipelajari melalui aplikasi E-CSL paling lambat H-1 pelaksanaan.
- b. Hadir tepat waktu sesuai jadwal
- c. Memakai jas praktikum dan tanda pengenal
- d. Membawa buku manual CSL dan alat tulis
- e. Memperlakukan mankin dengan baik selayaknya pasien
- f. Tidak mengotori atau mencoret manekin dengan alat apapun
- g. Menggunakan bahan habis pakai sesuai kebutuhan
- h. Instruktur berhak menghentikan proses latihan atau mengeluarkan mahasiswa yang dianggap belum siap atau tidak mematuhi tata tertib CSL.

- i. Dalam berlatih keterampilan CSL, setiap mahasiswa harus mau berlatih memeriksa dan diperiksa (menjadi probandus bagi teman sekelompok).
- j. Bertanggung jawab pada alat, bahan dan manekin yang digunakan selama CSL, apabila ada kerusakan karena kelalaian mahasiswa, maka WAJIB untuk memperbaiki/ mengganti sesuai tingkat kerusakan.
- k. Kelompok mahasiswa yang ingin berlatih secara mandiri di luar jadwal yang sudah ditetapkan, dapat menghubungi Laboran Lab. Skill untuk menentukan hari latihan (dengan catatan : latihan mandiri dilakukan di hari & jam kerja, ruang & alat tidak dipergunakan untuk ujian/ latihan yang sudah terjadwal).

6.4 Tata Tertib Ujian

1. Tata Tertib Ujian CBT (luring)

- a. Peserta ujian terdaftar pada semester yang sedang berjalan
- b. Peserta ujian berpenampilan sesuai dengan Kode Etik Mahasiswa, mengenakan jas almamater, membawa KTM dan alat tulis yang diperlukan
- c. Peserta ujian memasuki ruang ujian setelah dipersilahkan oleh Pengawas Ujian
- d. Toleransi keterlambatan maksimal 15 menit, tanpa perpanjangan waktu
- e. Peserta ujian tidak boleh menggeser, memindah tempat duduk, mengubah, mencoret atau menyobek nomor ujian yang berada di bangku ujian
- f. Peserta ujian menandatangani daftar hadir ujian yang diedarkan oleh Pengawas Ujian
- g. Selama ujian berlangsung, peserta ujian tidak boleh mengaktifkan HP, berbicara, berbisik, melihat pekerjaan peserta lain, memberi kesempatan mahasiswa lain untuk melihat pekerjaannya, mencatat soal maupun jawaban ujian

- h. Peserta Ujian yang melanggar tata tertib ujian akan mendapat teguran dari Pengawas Ujian. Apabila pelanggaran tetap dilakukan, pada teguran kedua Pengawas akan mencatat pada Berita Acara Ujian dan pada teguran ketiga maka peserta ujian akan **didiskualifikasi**.

2. Tata Tertib Ujian CBT daring

- a. Peserta ujian berpenampilan sesuai dengan kode etik Mahasiswa
- b. Peserta ujian diharuskan untuk memiliki koneksi internet yang kuat dan stabil pada saat pelaksanaan Ujian
- c. Peserta ujian menggunakan laptop untuk mengerjakan ujian dan menggunakan *handphone* untuk join aplikasi Zoom
- d. Peserta ujian menuliskan nama lengkap dan NIM di aplikasi Zoom dan menyalakan video
- e. Peserta ujian memposisikan diri sesuai dengan denah yang telah ditentukan
- f. Peserta ujian tidak boleh membuka gadget (selain yang difungsikan di atas), buku, catatan, dan lain-lain yang berpotensi menimbulkan kecurangan dan kecurigaan Pengawas Ujian
- g. Bersikap jujur dan tertib dalam pelaksanaan ujian dan dilarang untuk; mencatat soal, bekerja sama atau berkomunikasi dengan orang atau peserta lain, melihat atau memperlihatkan hasil pekerjaan kepada peserta lain.
- h. Peserta ujian **dilarang** untuk **merekam** soal maupun jawaban ujian dengan cara apapun.
- i. Tidak meninggalkan tempat ujian sebelum waktu selesai, kecuali atas ijin Pengawas Ujian
- j. Peserta ujian dilarang untuk **tidak me-refresh atau reload** halaman karena akan mengakibatkan hasil jawaban hilang. Jika hal ini terjadi, maka konsekuensinya ditanggung oleh Peserta yaitu mengerjakan soal di waktu yang tersisa dan tidak diberikan tambahan waktu.

- k. Peserta ujian tidak boleh menggunakan *headset* atau mematikan volume/speaker selama ujian berlangsung, supaya Pengawas Ujian bisa berkomunikasi dengan Peserta Ujian untuk memberikan perintah, teguran atau aba-aba lain
- l. Peserta Ujian yang melanggar tata tertib ujian akan mendapat teguran dari Pengawas Ujian. Apabila pelanggaran tetap dilakukan, pada teguran kedua Pengawas akan mencatat pada Berita Acara Ujian dan pada teguran ketiga maka peserta ujian akan **didiskualifikasi**.

3. Tata Tertib Ujian OSCE

- a. Mahasiswa datang maksimal 30 menit sebelum Ujian OSCE
- b. Berpakaian rapi, sopan, mengenakan kemeja, celana/ rok, bersepatu, jas almamater, KTM, masker, handskun cadangan sesuai ukuran mahasiswa, jam tangan dan alat tulis yang diperlukan
- c. Seluruh barang bawaan lain dilarang dibawa ke lokasi ujian, termasuk HP, perekam suara, kamera
- d. Wajib mengikuti briefing Pre OSCE
- e. Seluruh mahasiswa masuk ke ruang isolasi/karantina sebelum ujian yang berada di auditorium lantai 1
- f. Memasuki ruang ujian setelah dipersilahkan oleh panitia ujian
- g. Mahasiswa duduk di depan stasion sesuai dengan urutan peserta yang telah ditentukan
- h. Dilarang berkomunikasi dan membaca soal sebelum aba-aba dimulai
- i. Saat masuk dan keluar dari stasion harus menutup pintu dengan pelan-pelan
- j. Setelah selesai ujian OSCE, mahasiswa masuk ke ruang isolasi post OSCE yang ada di lantai 2
- k. Dilarang pulang terlebih dahulu setelah ujian OSCE sampai semua kelompok selesai dan pengumuman remidi
- l. Mahasiswa yang dinyatakan remidi wajib segera mengikuti Ujian remidi OSCE

- m. Jika ada mahasiswa yang tidak mengikuti aturan ini, maka panitia berhak untuk tidak mengijinkannya mengikuti ujian OSCE.

BAB VII

BIMBINGAN AKADEMIK DAN KONSELING

7.1 Definisi dan Tujuan

Bimbingan akademik adalah proses pembimbingan yang dilakukan oleh dosen pembimbing akademik (PA) pada mahasiswa. Pembimbingan ini dapat dilakukan melalui interaksi secara langsung maupun tidak langsung dalam rangka membantu mahasiswa untuk mengembangkan potensi dirinya dan memecahkan permasalahan yang dialami baik akademik maupun non akademik. Pembimbingan juga dapat melibatkan psikolog apabila diperlukan untuk bimbingan konseling.

Tujuan Bimbingan Akademik adalah sebagai berikut :

1. Menanamkan nilai-nilai luhur etika kedokteran, norma keagamaan dan kaidah profesional yang baik kepada mahasiswa dalam menjalankan profesinya nanti,
2. Menciptakan suasana yang hangat dan baik dengan mahasiswa bimbingannya sehingga dapat menambah kegairahan proses pembelajaran mahasiswa,
3. Memberikan apresiasi dan *positive reward* yang menumbuhkan semangat pembelajaran mahasiswa,
4. Memfasilitasi informasi akademik yang sesuai untuk mahasiswa,
5. Merangsang motivasi belajar mahasiswa dan membimbing mahasiswa dalam mengembangkan keterampilan belajarnya,

6. Memonitor perkembangan atau kemajuan akademik mahasiswa dalam pencapaian kompetensi,
7. Mengidentifikasi dan berusaha menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi mahasiswa sedini mungkin baik akademik maupun non akademik,
8. Memberi pengarahan kepada mahasiswa untuk kegiatan di luar tugas akademis seperti berorganisasi, pengabdian masyarakat dan lain-lain,
9. Membantu mahasiswa dalam mencari penyelesaian masalah non akademis yang juga dapat mempengaruhi proses pendidikan mahasiswa, seperti masalah keuangan, akomodasi, hubungan interpersonal, dan lain-lain.

7.2 Bentuk Bimbingan Akademik

Bentuk bimbingan akademik dapat berupa :

1. Konsultasi permasalahan akademik mahasiswa seperti strategi belajar, strategi lulus tepat waktu, dll
2. Konsultasi permasalahan non-akademik seperti ma'had, organisasi, lomba, dll
3. Evaluasi prestasi mahasiswa
4. Konsultasi pemrograman mata kuliah
5. Konsultasi minat penelitian skripsi
6. Konsultasi minat pengabdian
7. Bimbingan pribadi dan sosial, terutama bagi mahasiswa baru, agar mampu beradaptasi di lingkungan yang baru, melakukan manajemen waktu dan mampu bersosialisasi dengan baik
8. Bimbingan karier, terutama bagi mahasiswa semester akhir, untuk mengarahkan mahasiswa siap terjun ke dunia kerja

7.3 Prosedur dan Pelaksanaan Bimbingan Akademik

Bimbingan akademik dilaksanakan minimal 4 kali dalam satu semester, yaitu 1 kali di awal semester dan 3 kali pada masing-masing akhir blok, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Pertemuan di awal semester ditujukan untuk konsultasi pemrograman mata kuliah dan memberikan motivasi pada mahasiswa untuk memulai semester baru dengan semangat baru
2. Pertemuan di setiap akhir blok ditujukan untuk mengevaluasi pencapaian mahasiswa dalam satu blok berjalan agar mahasiswa dapat memperbaiki diri di semester berikutnya.
3. Seluruh kegiatan pembimbingan dimonitor dalam Buku Monitoring Pembimbingan Akademik Mahasiswa.

7.4 Penggantian Pembimbing Akademik

Status dosen PA pada dasarnya bersifat permanen.

Penggantian dosen PA dapat dilakukan apabila:

1. Dosen PA sakit keras selama satu semester
2. Dosen PA meninggal dunia.
3. Dosen PA mendapat tugas belajar atau tugas negara dalam waktu lebih dari satu tahun.
4. Dosen PA pindah tugas ke instansi lain
5. Dosen PA tidak melaksanakan tugasnya selama 1 semester berturut-turut
6. Dosen PA mengundurkan diri
7. Ada perubahan arah program studi di luar bidang keilmuan pembimbing
8. Ada konflik antara pembimbing dan mahasiswa yang tidak dapat dipecahkan setelah melalui berbagai mediasi
9. Dosen PA melakukan diskriminasi terhadap individu atau kelompok tertentu
10. Dosen PA dan mahasiswa terlibat hubungan personal yang terlarang
11. Ada alasan lain yang dapat diterima oleh pimpinan program studi/ fakultas.

7.5 Bimbingan Konseling

Bimbingan konseling diberikan oleh konselor (psikolog) yang berada dibawah naungan unit konseling UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Tujuan Bimbingan konseling adalah :

1. Memberikan bimbingan dan konseling secara sistematis dan intensif kepada mahasiswa dalam rangka pengembangan pribadi, sosial, dan karirnya demi masa depannya
2. Memberikan bimbingan dan konseling terutama bagi mahasiswa yang prestasi akademiknya kurang berdasarkan rekomendasi dari dosen PA untuk menganalisis gangguan belajar dan mencari solusinya.

Adapun prosedur pelaksanaan Bimbingan Konseling adalah sebagai berikut :

1. Mahasiswa yang memiliki masalah akademik maupun non akademik yang tidak dapat diselesaikan oleh dosen PA dilaporkan kepada koordinator PA.
2. Koordinator PA mengidentifikasi dan menganalisis masalah mahasiswa tersebut untuk mendapatkan solusi pemecahannya.
3. Apabila dibutuhkan bimbingan konseling oleh psikolog, Ko. PA akan merencanakan penjadwalan bimbingan konseling.
4. Mahasiswa melakukan bimbingan konseling dengan psikolog pada jadwal yang telah ditentukan.
5. Psikolog melaporkan hasil Bimbingan Konseling ke koordinator PA untuk diteruskan ke dosen PA/ Prodi.
6. Koordinator PA bersama dosen PA menindaklanjuti hasil bimbingan konseling sampai masalah mahasiswa bisa terselesaikan.