



BUKU PANDUAN MAHASISWA

BLOK 4.2

KEGAWATDARURATAN DAN MEDIKOLEGAL



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS ANDALAS FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER
PADANG 2018**

Alamat : Jl.Perintis Kemerdekaan. Padang 25127

Telp.: +62 751 31746. Fax.: +62 751 32838

e-mail : dekanat@fk.unand.ac.id

VISI DAN MISI

PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS

VISI

Menjadi program studi profesi dokter yang terkemuka dan bermartabat terutama di bidang penyakit tidak menular pada tahun 2023

MISI

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan berkualitas yang menghasilkan tenaga dokter yang profesional
2. Melaksanakan penelitian dalam mengembangkan Ilmu Pengetahuan Kedokteran yang sesuai dengan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran terutama dibidang penyakit tidak menular
3. Melaksanakan pengabdian masyarakat yang berkualitas berdasarkan perkembangan ilmu kedokteran terkini terutama dibidang penyakit tidak menular dengan melibatkan peran serta masyarakat

BUKU PANDUAN DOSEN
BLOK 4.2 KEGAWATDARURATAN DAN MEDIKOLEGAL

Tim Penyusun

Koordinator Blok	: dr. Citra Manela, Sp.F
Sekretaris Blok	: dr. Rauza Sukma Rita, Ph.D
Penanggung jawab Tutor	: dr. Rini Rustini, Sp.An
Penanggung jawab KK	: dr. Avit Sucitra, Sp.B (KBD)
Penanggung jawab Pleno/ Ujian	:dr. Taufik Hidayat, M.Sc, Sp.F

Kontributor

Medical Education Unit

Tim Penulis Skenario FK-Unand

Tim Pengelola pendidikan tahap akademik

Copyright® 2018 oleh Program Studi Profesi Dokter FK Unand

Dilarang memperbanyak, mencetak dan menerbitkan sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara dan dalam bentuk apapun tanpa izin dari Program Studi Profesi Dokter FK Unand

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertandatangan dibawah ini Koordinator Program studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas menyatakan bahwa **Buku Panduan Dosen blok 4.2 Kegawatdaruratan dan Medikolegal**, yang disusun oleh:

Ketua : dr. Citra Manela Sp.F
Sekretaris : dr. Rauza Sukma Rita, Ph.D
Anggota : dr. Rini Rustini, Sp.An
 dr. Avit Sucitra, Sp.B(KBD)
 dr. Taufik Hidayat, MSc, Sp.F

telah mengacu pada Kurikulum Berbasis Kompetensi Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas periode 2014-2019 dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan blok pada pendidikan tahap akademik Program Studi Profesi Dokter FK Unand tahun 2018/2019

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, September 2018

Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter FK Unand

Dr.dr. Aisyah Elliyanti, Sp.KN, M.Kes
NIP. 196903071996012001

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb.

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahman dan rahimnya sehingga buku panduan blok 4.2 untuk dosen dan mahasiswa untuk tahun ajaran 2018/2019 dapat terselesaikan. Panduan ini digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan berbagai aktivitas pembelajaran di blok 4.2 sesuai dengan jadwal akademik yang ada didalamnya.

Terima kasih, kami sampaikan kepada semua pengelola blok dan para kontributor yang telah membantu penyusunan buku panduan ini. Mudah-mudahan buku panduan ini dapat dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya. Kami menyadari masih banyak kekurangan dari buku panduan ini, untuk itu kritik dan saran yang membangun sangat kami perlukan.

Wassalamualaikum Wr Wb.

Padang, September 2018

Koordinator Blok 4.2

dr. Citra Manela, Sp F
NIP. 198403112012122006

DAFTAR ISI

Visi dan misi Program Studi Profesi Dokter FK UNAND	i
Tim penyusun buku blok dan kontributor	ii
Halaman pengesahan	iii
Kata pengantar	iv
Daftar isi	v
Daftar lampiran	vi
BAB I. Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Karakteristik mahasiswa	2
BAB II. Metode pembelajaran	3
2.1 Metode evaluasi	3
2.2 Sumber Pembelajaran	4
2.3 Media Instruksional	4
2.4 Metode Seven Jump	4
2.5 Diskusi Pleno	8
BAB III. Modul Pembelajaran	8
3.1 Lingkup Batasan	9
3.2 Modul 1	11
3.3 Modul 2	12
3.4 Modul 3	13
3.5 Modul 4	14
3.6 Modul 5	15
BAB IV. Metode Evaluasi	16
4.1 Komponen Penilaian	16
4.2 Syarat Ujian Blok	16
4.3 Ujian Remedial	17
4.4 Standar Penilaian	17
4.5 Blue Print Ujian Blok	17
4.6 Lembaran Penilaian Tutorial	18
4.7 Format Catatan Belajar Mandiri	20
4.8 Format Laporan Tutorial Kelompok	20
Lampiran	21

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Tim Pengelola Blok 4.2
- Lampiran 2. Daftar Nama Penanggung Jawab Tutorial Mingguan
- Lampiran 3. Daftar nama moderator dan narasumber diskusi pleno
- Lampiran 4. Daftar Topik Kuliah Pengantar
- Lampiran 5. Jadwal Kegiatan Akademik
- Lampiran 6. Daftar Nama tutor
- Lampiran 7. Daftar Nama Penyakit

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Meningkatnya kesadaran masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu khususnya di bidang gawat darurat dalam memasuki era globalisasi dan pasar bebas perlu mendapat perhatian dari unit-unit pelayanan kesehatan termasuk institusi Pendidikan Kedokteran dengan meningkatkan profesionalisme petugas kesehatan.

Prinsip pada penanganan penderita gawat darurat harus cepat, tepat dan harus dilakukan segera oleh setiap orang yang pertama menemukan/mengetahui (orang awam, perawat, para medis, dokter), baik di dalam maupun di luar rumah sakit karena kejadian ini dapat terjadi setiap saat dan menimpa siapa saja.

Tindakan gawat darurat harus sesuai aspek legal. Tenaga medis atau dokter yang membantu korban dalam situasi emergensi harus menyadari konsekuensi hukum yang dapat terjadi sebagai akibat dari tindakan yang mereka berikan. Untuk itu pengetahuan kegawatdaruratan dan medikolegal pasien penting dipelajari dan dikuasai. Pengetahuan medis teknis yang harus diketahui adalah mengenal ancaman kematian yang disebabkan oleh adanya gangguan jalan napas, gangguan fungsi pernapasan/ventilasi dan gangguan sirkulasi darah dalam tubuh.

Indonesia merupakan daerah rawan bencana, baik bencana alam maupun bencana non alam atau buatan manusia. Penanganan korban bencana melibatkan berbagai macam pihak. Identifikasi korban mati merupakan salah satu kegiatan utama penanganan korban mati akibat bencana yang memerlukan keterlibatan dokter, khususnya dokter yang memiliki keahlian dalam bidang identifikasi seperti antropologi, odontologi, DNA dan forensik

1.2 Karakteristik Mahasiswa

Mahasiswa yang dapat mengikuti Blok **Kegawatdaruratan Dan Medikolegal** ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Angkatan 2014 yang berkaitan dengan blok 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 3.1, 3.2, 3.3 , 3.5, 3.6 yaitu :

Blok 2.2	Imunologi dan infeksi
Blok 2.3	Reproduksi
Blok 2.4	Gangguan hematolimfopoietik
Blok 2.5	Gangguan Hormon dan Metabolisme
Blok 2.6	Gangguan Saluran Pencernaan
Blok 3.1	Gangguan Neuropsikisatri
Blok 3.2	Gangguan Kardiovaskuler
Blok 3.3	Gangguan Respirasi
Blok 3.5	Gangguan Urogenital
Blok 3.6	Gangguan Indra Khusus

BAB II**METODE PEMBELAJARAN****2.1 Aktifitas Pembelajaran****1. Tutorial.**

Diskusi kelompok kecil yang difasilitasi oleh seorang tutor dijadwalkan dua kali seminggu dengan menggunakan metode seven jumps. Jika berhalangan hadir karena sesuatu hal, mahasiswa yang bersangkutan harus menginformasikan kepada tutor dalam waktu 2 x 24 jam. Setiap kelompok wajib membuat laporan tutorial kelompok dalam bentuk cetak diserahkan pada bagian akademik melalui tutor, sedangkan dalam bentuk softcopy dikirimkan ke email koordinator blok 4.2 : Blok422017@gmail.com sebelum tutorial hari pertama minggu berikutnya.

2. Kuliah Pengantar

Kuliah yang diberikan oleh dosen, yang bertujuan untuk memberikan pedoman kepada mahasiswa dalam mempelajari suatu topik.

3. Konsultasi dengan fasilitator / instruktur / pakar.

Konsultasi dengan fasilitator, instruktur atau dosen apabila diperlukan dengan membuat perjanjian sebelumnya

4. Belajar mandiri

Anda diharapkan untuk melakukan belajar mandiri, suatu keterampilan yang penting untuk karir anda ke depan dan perkembangannya. Keterampilan ini meliputi mengetahui minat anda sendiri, mencari informasi yang lebih banyak dari sumber pembelajaran yang tersedia dengan menerapkan kemampuan berfikir kritis, menilai pembelajaran sendiri (self assessment) dan mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran selanjutnya. Setiap mahasiswa wajib membuat catatan belajar mandiri dan diperiksa oleh tutor masing-masing.

5. Diskusi kelompok tanpa tutor

Tergantung pada kebutuhan, mahasiswa juga dapat merancang pertemuan kelompok tanpa kehadiran tutor. Tujuan dari diskusi tanpa tutor bisa bervariasi, seperti mengidentifikasi pertanyaan secara teoritis, mengidentifikasi tujuan pembelajaran kelompok, untuk memastikan bahwa kelompok tersebut telah mengumpulkan cukup informasi, atau untuk mengidentifikasi pertanyaan praktis

6. Diskusi pleno

Kegiatan ini merupakan diskusi kelas besar, diawalidengan presentasi oleh dua kelompok yang dipilih secara acak, dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab antara mahasiswa peserta diskusi dengan kelompok penyaji. Terakhir tanggapan dari narasumber yang hadir. Tujuan kegiatan ini adalah membandingkan pencapaian

antar kelompok dan sharing antar kelompok. Power point untuk diskusi pleno disiapkan oleh semua kelompok dan dikirimkan sebelum diskusi pleno ke email koordinator blok 4.2

7. Skill's lab.

Kegiatan untuk mendapatkan keterampilan medik, mulai dari komunikasi, keterampilan laboratorium, keterampilan prosedural dan keterampilan klinik

2.2. Sumber Pembelajaran

Daftar Referensi

1. Abdul Mun'im Idries. 2012. Pedoman Praktis Ilmu Kedokteran Forensik
2. Bardale, R. 2011. *Principles of Forensic Medicine and Toxicology*. Jaypee Brothers Medical Publishers (P), New Delhi
3. Budiyanto, A., Widiatmaka, W., Sudiono, S., Winardi, T., Idries, A.M., Sidhi. 1997. *Ilmu Kedokteran Forensik. Edisi Pertama, Cetakan Kedua*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia;
4. Saukko, P., Knight, B. 1996. *Knight's Forensic Pathology*, 4th ed, Arnold, London
5. Idries, A.M., Tjiptomartono, A.L. 2008. *Penerapan Ilmu Kedokteran Forensik dalam Proses Penyidikan*. Sagung Seto, Jakarta.
6. Prof dr.M.Jusuf Hanafiah SpOG(K) dan Prof dr.Amri Amir,Sp.F(K),DFM,SH,Sp.Akup. Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan. EGC
7. Yoni Syukriani,2012. DNA Forensik. Sagung Seto
8. Ety Indriati,2010. Antropologi Forensik.Gadjah Mada Press

2.3 Media Instruksional

2.4 Metode Seven Jump

Diskusi tutorial adalah diskusi kelompok kecil yang terstruktur yang difasilitasi oleh seorang tutor, dipicu oleh sebuah scenario untuk mengetahui hal yang perlu dipelajari dalam memahami permasalahan di scenario. Tutorial adalah kegiatan utama dalam metode Problem Based Learning (PBL), sehingga disebut sebagai jantung PBL. Metode terstruktur yang digunakan di Program Studi Profesi Dokter FK Unand adalah *seven jump* yang dilaksanakan dalam dua kali diskusi tutorial berdasarkan satu scenario setiap minggunya, yaitu:

- Diskusi tutorial pertama menggunakan langkah 1-5 (Aktivasi *prior knowledge*)
- Diskusi tutorial kedua menggunakan langkah 7 (*Sharing* hasil belajar mandiri)
- Langkah 6 dilakukan diantara tutorial 6 dan 7

<p>Langkah 1. Mengklarifikasi terminologi/istilah asing</p>	<p>Proses:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa mengidentifikasi kata-kata yang maknanya belum jelas 2. Anggota kelompok yang lain dapat menjelaskan definisinya 3. Penjelasan istilah dibatasi hanya sampai definisi <p>Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Daftar istilah/terminologi serta klarifikasinya 2. Istilah/terminologi yang belum disepakati pengertiannya dijadikan sebagai tujuan pembelajaran <p>Tugas Tutor:</p> <p>Memastikan bahwa semua terminologi atau istilah asing dalam skenario sudah diklarifikasi oleh mahasiswa</p>
<p>Langkah 2. Mengidentifikasi Masalah</p>	<p>Proses:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa mengidentifikasi masalah yang terdapat dalam skenario baik yang tersurat maupun tersirat dan mengemukakannya dalam bentuk kalimat tanya 2. Semua mahasiswa harus berkontribusi dengan menggunakan kemampuan berfikir kritis <p>Hasil:</p> <p>Daftar masalah yang akan dijelaskan</p> <p>Tugas Tutor:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memastikan semua masalah dalam skenario sudah diidentifikasi oleh mahasiswa 2. menstimulasi mahasiswa untuk dapat menemukan berbagai masalah dengan menemukan <i>clue</i>

<p>Langkah 3. Menganalisis masalah melalui <i>brainstorming</i> dengan menggunakan <i>prior knowledge</i></p>	<p>Proses:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa menjawab pertanyaan yang telah diidentifikasi pada langkah 2 dengan menggunakan prior knowledge sehingga akan dihasilkan: <ol style="list-style-type: none"> a. Hipotesis berarti dugaan yang dibuat sebagai dasar penalaran tanpa asumsi kebenarannya ataupun sebagai titik awal investigasi atau b. Penjelasan berarti membuat pengenalan secara detail dan pemahaman dengan tujuan untuk saling pengertian <p>Hasil:</p> <p>Daftar hipotesis atau penjelasan</p> <p>Tugas Tutor:</p>
---	---

	<p>1. Mengarahkan mahasiswa untuk mengaktifkan prior knowledge-nya ketika menjawab pertanyaan sehingga dapat dihasilkan hipotesis atau penjelasan</p> <p>2. jika diperlukan tutor dapat memberikan analogi dalam mengarahkan mahasiswa tetapi tidak boleh memberi jawaban terhadap pertanyaan</p>
<p>Langkah 4. Membuat pengkajian yang sistematis dari berbagai penjelasan yang didapatkan pada langkah 3</p>	<p>Proses:</p> <ol style="list-style-type: none"> membuat skema dengan menghubungkan hipotesis/penejelasan yang dibuat pada langkah ke 3 skema yang dibuat merupakan hasil pemetaan bukan pohon topik <p>Hasil: Sistematika (pemetaan konsep)</p> <p>Tugas Tutor:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengarahkan mahasiswa dalam membuat sistematika berdasarkan hasil diskusi langkah 3 Membuat hubungan yang tepat antara satu hipotesis/penjelasan dengan yang lain, menggunakan kata kunci
<p>Langkah 5. Memformulasikan tujuan pembelajaran</p>	<p>Proses:</p> <ol style="list-style-type: none"> anggota kelompok mengidentifikasi tujuan pembelajaran berdasarkan sistematika tujuan pembelajaran dinyatakan dengan kalimat: mahasiswa mampu menjelaskan/mengidentifikasi/membedakan/menganalisis/menghubungkan/dll (kata kerja untuk ranah kognitif)..... <p>Hasil: Daftar tujuan pembelajaran</p> <p>Tugas Tutor: Memastikan bahwa semua tujuan pembelajaran sudah diformulasikan minimal sesuai dengan yang terdapat dalam buku panduan dosen. Mahasiswa dapat menambahkan tujuan pembelajaran diluar yang ditetapkan kurikulum sesuai dengan kebutuhan mahasiswa dalam kelompok tersebut.</p>

<p>Langkah 6. Mengumpulkan informasi di perpustakaan, internet, dll</p>	<p>Proses:</p> <ol style="list-style-type: none"> proses ini mencakup pencarian materi mengacu pada tujuan pembelajaran pencarian materi dapat dilakukan pada buku teks, internet, konsultasi pakar, dll mahasiswa membuat summary hasil belajar mandiri dalam buku catatan <p>Hasil: catatan belajar mandiri</p> <p>Tugas Tutor tidak ada pada langkah ke 6</p>
---	--

<p>Langkah 7. Berbagi Informasi</p>	<p>Proses: Berlangsung 2-3 hari setelah tutorial pertama. Mahasiswa memulai kembali dengan kembali ke daftar tujuan pembelajaran mereka. Pertama mereka mengidentifikasi sumber informasi individual, mengumpulkan informasi dari belajar mandiri serta saling membantu memahami dan mengidentifikasi area yang sulit untuk dipelajari lebih lanjut (atau bantuan pakar). setelah itu mereka berusaha untuk melakukan dan menghasilkan analisis lengkap dari masalah.</p> <p>Hasil: Catatan hasil diskusi</p> <p>Tugas tutor: Mendorong setiap mahasiswanya untuk menyampaikan hasil belajar mandiri Memastikan bahwa setiap mahasiswa mempelajari semua tujuan pembelajaran mengarahkan diskusi agar berjalan sesuai dengan alurnya</p>
--	---

Catatan:

- Pada tutorial pertama di suatu blok, tutor mengingatkan kembali secara umum metode diskusi termasuk aturan dasar selama tutorial seperti kedisiplinan, keaktifan, prinsip penilaian, tidak menggunakan laptop/ipad/iphone/, tidak membacakan buku teks, dll
- Tutor memberikan feedback terhadap proses dan hasil diskusi tutorial hari pertama dan kedua
- Tutor dapat memberikan feedback segera selama diskusi jika diperlukan atau di akhir sesi tutorial
- Tutor dapat memberikan feedback terhadap kelompok dan jika perlu secara individual
- Tutor juga bertindak sebagai pembimbing belajar mandiri. Pada akhir pertemuan diskusi tutorial kedua, tutor melakukan pemeriksaan terhadap buku catatan belajar mandiri mahasiswa, memberikan feedback dan menandatangani
- Mahasiswa membuat laporan diskusi tutorial kelompok, diserahkan pada tutor pada tutorial pertama minggu berikutnya

2.5 Diskusi Pleno

Tata Cara Pelaksanaan Diskusi Pleno

1. Diskusi pleno dilaksanakan satu kali seminggu sesuai jadwal yang telah ditetapkan, dipimpin oleh moderator dan dihadiri oleh dosen pemberi kuliah pada modul terkait dan seluruh mahasiswa
2. Dua kelompok mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya. Penetapan kelompok yang akan presentasi dilakukan pada hari diskusi pleno dengan cara

lotting di depan moderator, dengan demikian semua kelompok harus mempersiapkan power point untuk diskusi pleno

3. Susunan kegiatan dalam diskusi pleno
 - a. Pembukaan oleh moderator
 - b. Presentasi oleh dua kelompok terpilih
 - c. Pertanyaan dari anggota kelompok lain terhadap kelompok penyaji (dua sesi)
 - d. Justifikasi atau klarifikasi dari narasumber terhadap isi presentasi dan diskusi
 - e. Penutupan oleh moderator
4. Format power point untuk diskusi pleno :
 - Ditulis dalam bahasa Inggris
 - Outline presentasi :
 - Profil kelompok yang presentasi
 - Modul dan skenario (dalam bahasa Indonesia sesuai buku panduan blok)
 - Tujuan pembelajaran yang diperoleh oleh kelompok
 - Pembahasan setiap tujuan pembelajaran (bukan copy paste dari bahan kuliah pengantar dosen tetapi berdasarkan hasil belajar mandiri kelompok)
4. Presentasi dan diskusi dilakukan dalam bahasa Indonesia.

BAB III**MODUL PEMBELAJARAN****3.1. Lingkup Batasan**

Lingkup bahasan dalam blok 4.2 adalah masalah kegawatdaruratan dan medikolegal sesuai dengan lampiran daftar penyakit dan daftar masalah pada standar kompetensi dokter. Tingkat pencapaian mahasiswa pada masing-masing penyakit ditentukan berdasarkan standar dan insidens penyakit.

Tingkat kemampuan yang harus dicapai:**Tingkat Kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan**

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

Tingkat Kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk

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

Tingkat Kemampuan 3: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk**3A. Bukan gawat darurat**

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

3B. Gawat darurat

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

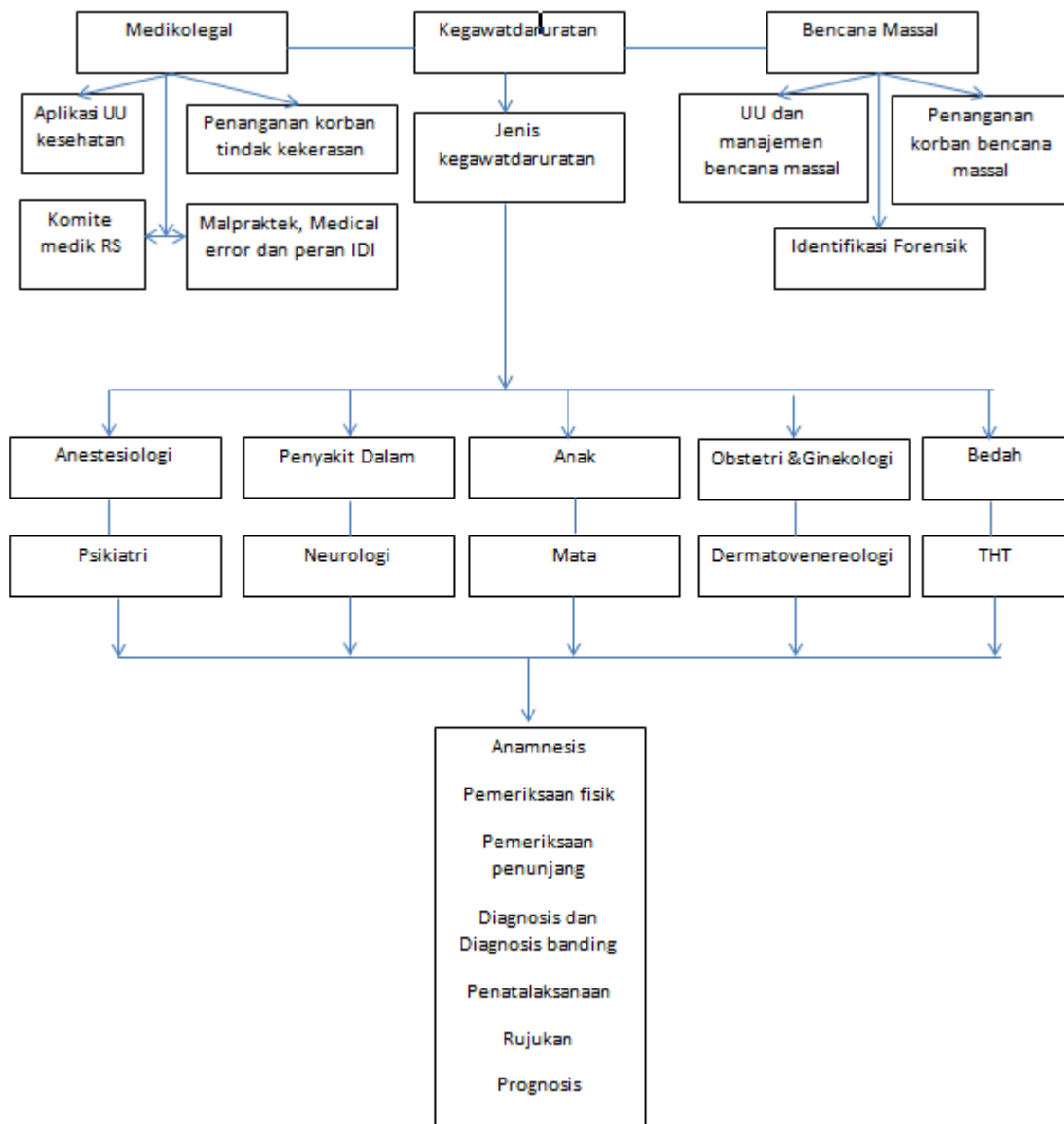
Tingkat Kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas

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

4A. Kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter

4B. Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/ atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB). Dengan demikian didalam Daftar Penyakit ini level kompetensi tertinggi adalah **4A**

POHON TOPIK



3.2. MODUL 1

SKENARIO 1 :YANG MEMBIUSKU

Andi mahasiswa kedokteran semester 4 datang ke IGD RSUP M Djamil. Wajahnya Nampak sedang menahan sakit, dan dia mengeluh nyeri perut kanan bawah sejak satu hari yang lalu. Setelah dilakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang disimpulkan bahwa ia mengalami ada ngusus buntu, dan dianjurkan untuk menjalani pengangkatan usus buntu. Andi dikonsulkan ke dokter spesialis anestesi untuk menjalani persiapan pra anestesi. Pada saat ini diketahui bahwa Andi menderita asma intermitent, yang kambuh hamper tiap bulan namun bias reda dengan penggunaan spray salbutamol, sehingga disimpulkan bahwa ia masuk criteria ASA 2. Dokter anestesi kemudian memberikan obat sedasi, analgetik dan kortikosteroid untuk persiapan pra operasi. Andi direncanakan menjalani pembiusan *subarachnoid block* yang ditambah dengan sedasi ringan, walaupun sebenarnya bias dengan *general anesthesia* atau *epidural block*. Namun atas pertimbangan jenis dan lokasi operasi serta kepraktisan, *sub arachnoid block* menjadi pilihan.

Selain Andi terdapat pula pasien laki-laki berusia 50 tahun yang direncanakan untuk menjalani operasi laparatomi eksplorasi atas indikasi ileus obstruksi *ex causa* tumor intra abdomen. Pada waktu diterima di IGD ia terlihat lemah dengan tingkat kesadaran apatis, tekanan darah terukur 80/40 mmHg dengan nadi 120x per menit. Dari pemeriksaan laboratorium ditemukan adanya asidosis metabolik, gangguan elektrolit, anemia dan hipoalbumin. Setelah dikonsulkan ke anestesi disimpulkan pasien ini masuk kriteria ASA3, dengan saran optimalisasi melalui rehidrasi dan koreksi elektrolit serta Hb, dan persiapan darah untuk intra operatif, mengingat kondisi praoperatif yang jelek dan jenis operasi besar yang rentan kehilangan darah yang banyak. Untuk perawatan post operatifnya disarankan di ICU dengan persiapan ventilator. Untuk tambahan monitoring intra operatif selain NIBP, lajunadi, SpO2, dan produks iurin, dipasang juga *central venous catheter* untuk mengetahui kecukupan cairan pasien dan untuk persiapan pemberian obat-obat aninotrop serta vasopressor apabila diperlukan.

Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi pada Andi dan pasien tersebut?

3.2 MODUL 2

SKENARIO 2 : KASUS EMERGENSI DI PUSKESMAS

Puskesmas A yang terletak di pinggir jalan raya terlihat sangat sibuk pagi ini. Di samping pasien poliklinik yang ramai, ada dua orang pasien “emergensi” yang masuk bersamaan.

Pasien pertama, kecelakaan lalu lintas, diantar oleh polisi dengan luka robek pada tungkai bawah kanan, akibat motor yang dikendarainya bertabrakan dengan angkot. Pada pemeriksaan didapatkan luka robek di crusis dextra, 5x4x3 cm, dan ada krepitasi. Dokter mendiagnosis fraktur terbuka crusis dextra dan segera mempersiapkan rujukan. Setelah memasang *spalk* dokter segera merujuk pasien ke RS dan mengambil permintaan *visum et repertum* dari polisi untuk diisi.

Pasien kedua seorang wanita 40 tahun, diantar oleh keluarganya dengan keluhan mencret sejak dua hari sebelumnya lebih dari 20 x/ hari, disertai munta-muntah. Pada pemeriksaan dokter mendapatkan, mata cekung, tekanan darah 90/60 mmHg, Nadi 115x /menit, halus, dan turgor jelek. Dokter mendiagnosis sebagai GEA dengan syok, dan segera menghitung jumlah cairan yang akan diberikan. Setelah memberikan infus Ringer laktat, pasien segera dirawat di Puskesmas. Dokter merencanakan akan memberikan penyuluhan kesehatan di desa pasien, supaya kasus ini tidak menjadi wabah.

Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi pada kedua kasus di atas?

3.2 MODUL 3

SKENARIO 3: PENGALAMAN DOKTER PUSKESMAS

Dokter Mediko, bekerja di puskesmas, menerima pasien wanita usia 25 tahun yang diantarkan oleh masyarakat dan keluarganya. Dari informasi yang diterima, pasien mengendarai sepeda motor tanpa menggunakan helm dan menabrak pembatas jalan. Setelah kecelakaan pasien tidak sadar dan tampak keluar cairan berwarna merah dari hidung dan telinga.

Pada pemeriksaan didapatkan *patent airway*, nafas 28 kali permenit, nadi 120 kali, tekanan darah 90/70 mm hg, GCS 13. Pada pemeriksaan ditemukan tanda "*raccoon eyes*", otorhea dan rhinorhea. Dr. Mediko segera melakukan stabilisasi leher, memasang infus RL dengan tetesan cepat dan memasang kateter urin. Karena kondisi pasien kritis dan gelisah, maka Dr. Mediko berinisiatif untuk mendampingi pasien ke rumah sakit. Dalam perjalanan diatas ambulans, ditemukan hematuria. Dokter Mediko berpikir adanya kemungkinan trauma pada saat pemasangan kateter atau ada diagnosis lain.

Pihak keluarga berusaha untuk memperoleh santunan dari asuransi kecelakaan lalu lintas, dan untuk itu mereka harus menghubungi pihak kepolisian setempat. Mereka juga harus mengisi beberapa formulir rekam medis yang terkait dengan perawatan di rumah sakit untuk kepetingan dokumentasi penagihan klaim tersebut.

Bagaimana anda menjelaskan apa yang terjadi pada pasien tersebut dan apakah ada kemungkinan terjadinya *adverse effect* ?

3.2 MODUL 4

SKENARIO 4 : GEMPA DI KOTA PANTAI....

Sore itu udara terlihat cerah, namun tiba-tiba bumi berguncang dengan hebat dan banyak bangunan bergoyang serta beberapa di antara gedung bertingkat roboh. Andi yang sedang berada mengendarai mobilnya segera berheti, namun setelah gempa selesai segera memacu mobilnya menjauhi pantai. Ia mengikuti petunjuk yang banyak terlihat mengenai arah evakuasi kalau terjadi gempa yang diikuti oleh ancaman tsunami. Lima belas menit kemudian telpon pintarnya memberitahukan bahwa telah terjadi gempa dengan kekuatan 6,5 skala Richter di laut sekitar 150 km dari tempat tinggalnya, dengan kedalaman 30 km. Ini berarti bahaya tsunami memang sedang mengancam.

Sambil berkendara di jalan yang penuh sesak oleh kendaraan yang menuju daerah aman tsunami, Andi teringat badai tropis yang menyebabkan banjir besar dan keruntuhan bangunan, kebakaran semak dan hutan di musim panas di negara subtropis, banjir bandang dan tanah longsor di berbagai tempat, serta berbagai bencana alam lainnya. Apakah mereka telah siap dengan tata cara meminimalisir akibat bencana, menanggulangi kerusakan dan penderitaan para korban, serta usaha-usaha untuk mencegah meluasnya akibat bencana tersebut. Di Indonesia telah ada BNPB dan BPBD, apakah badan-badan ini telah dilengkapi dengan baik agar berfungsi optimal?

Dalam waktu tiga hari setelah bencana Andi mendapat kabar bahwa berbagai badan dunia telah berdatangan ke kotanya untuk membantu penyediaan air bersih dan bantuan kemanusiaan lainnya. Malah sebuah kapal pun telah tiba untuk berfungsi sebagai rumah sakit terapung, Karena fasilitas kesehatan di kotanya telah hancur. Pengobatan diperlukan untuk akibat bencana terhadap fisik dan psikis penduduk setempat. Bantuan keuangan pun mulai mengalir untuk menunjang berbagai kebutuhan para penduduk yang harus mengungsi ke tenda-tenda darurat.

Bagaimana Saudara memandang bencana ini dari sisi medis dan penanganan menyeluruh berbagai bantuan tersebut?

3.2 MODUL 5

SKENARIO 5: SUATU HARI DI BAGIAN FORENSIK

Dr. Mirna, seorang residen di bagian Forensik RSUP Dr. M. Djamil Padang beberapa hari ini sibuk luar biasa. Ia harus melayani permintaan visum dari polisi untuk seorang perempuan muda yang mengaku telah diperkosa beberapa orang dua hari yang lalu. Selang beberapa waktu kemudian datang lagi kasus usaha pembunuhan yang menyebabkan luka-luka diberbagai bagian tubuh. Ada luka yang memanjang, luka yang dalam, serta luka di bagian perut yang memerlukan laparotomi. Kemudian datang lagi kasus kematian akibat minum racun, yang menurut polisi masih diragukan apakah akibat bunuh diri atau akibat usaha pembunuhan. Kelelahan amat terasa karena baru tadi malam ia juga harus menangani kasus kematian akibat tenggelam di dalam bak mandi berendam.

Beberapa hari kemudian muncul lagi kasus penusukan yang menyebabkan luka-luka, namun penderita meninggal dunia sebelum sempat dilayani. Surat keterangan kematian dengan status DOA pun dikeluarkan setelah pemeriksaan dilakukan. Ketika polisi dihubungi, mereka ternyata juga sedang mengusut kasus kematian mencurigakan yang terjadi beberapa minggu sebelumnya. Kecurigaan muncul setelah adanya laporan tanda-tanda kematian yang tidak wajar sewaktu mayat dimandikan. Kuburan harus digali kembali, dan identifikasi harus dilakukan melalui pemeriksaan DNA karena korban tidak diketahui identitasnya dengan pasti.

Bagaimanakah anda menjelaskan apa saja yang harus dilakukan dr. Mirna?

BAB IV METODE EVALUASI

4.1. Komponen Penilaian

NO	KOMPONEN	BOBOT
1	Ujian Tulis (MCQ, PAQ)	60%
2	Nilai Praktikum	10%
3	Penilaian Tutorial	30%

4.2 Syarat Ujian Blok

1. Mahasiswa yang akan mengikuti ujian tulis/praktikum harus mengikuti persyaratan berikut :
 - b. Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi tutorial 80%
 - c. Minimal kehadiran dalam kegiatan diskusi pleno 80%
 - d. Minimal kehadiran dalam kegiatan praktikum 80%
 - e. Minimal kehadiran dalam kegiatan kuliah pengantar 80%
2. Ketidakhadiran pada kegiatan pembelajaran hanya dibenarkan untuk sakit dan izin akibat kejadian atau musibah pada keluarga inti atau mengikuti kegiatan kemahasiswaan/ekstrakurikuler.
3. Ketidakhadiran dalam kegiatan tutorial diganti dengan membuat tugas tertulis mengenai topik yang dibahas pada kegiatan tutorial tersebut dan diserahkan pada tutor kelompok.
4. Ketidakhadiran dalam kegiatan praktikum harus diganti dengan mengikuti praktikum ulangan atau disesuaikan dengan kebijakan pada masing-masing bagian/laboratorium.
5. Ketidakhadiran karena sakit harus dinyatakan dengan surat keterangan dokter dengan mencantumkan nama dokter, alamat praktek, nomor SIP dan nomor telepon.
6. Ketidakhadiran karena izin harus dinyatakan dengan surat keterangan dari orangtua/wali mahasiswa. Izin diberikan untuk kejadian atau musibah yang terjadi pada keluarga inti (ayah, ibu, mertua, kakak kandung, adik kandung, suami, istri dan anak kandung).
7. Ketidakhadiran karena mengikuti kegiatan kemahasiswaan/ekstrakurikuler harus mendapatkan persetujuan dari Wakil Dekan III bidang kemahasiswaan. Permohonan izin harus mencantumkan nama dan nomor BP mahasiswa, nama, waktu dan

tempat pelaksanaan kegiatan kemahasiswaan, keterangan jumlah kegiatan pembelajaran yang tidak dapat diikuti selama menjalani kegiatan kemahasiswaan.

4.3 Ujian Remedial

1. Apabila tidak lulus dalam ujian tulis (nilai < 55), mahasiswa mendapat kesempatan untuk ujian remedial satu kali pada akhir semester yang bersangkutan. Jika masih gagal, mahasiswa yang bersangkutan harus mengulang blok.
2. Ujian tulis remedial dapat diikuti oleh mahasiswa yang mendapatkan nilai 55-69, dengan catatan telah mendaftarkan diri pada bagian akademik
3. Nilai yang diambil adalah nilai yang terbaik
4. Nilai akhir tertinggi yang dapat diraih mahasiswa setelah remedial adalah 75

4.4 Standar Penilaian

NilaiAngka	NilaiMutu	AngkaMutu	SebutanMutu
≥85-100	A	4.00	Sangatcemerlang
≥80<85	A-	3.50	Cemerlang
≥75<80	B+	3.25	Sangatbaik
≥70<75	B	3.00	Baik
≥65<70	B-	2.75	Hampirbaik
≥60<65	C+	2.25	Lebihdaricukup
≥55<60	C	2.00	Cukup
≥50<55	C-	1.75	Hampircukup
≥40<50	D	1.00	Kurang
<40	E	0.00	Gagal

4.5 Blue Print Ujian Blok

4.6. Lembaran Penilaian Tutorial

LEMBAR PENILAIAN TUTORIAL HARI 1
KELOMPOK
NAMA TUTOR :

Blok : Diskusi ke :
Modul : Tanggal :

NO	NO.BP	NAMA MAHASISWA	UNSUR PENILAIAN				TOTAL NILAI
			Kehadiran	Keaktifan dan kreativitas	Relevansi	Sikap	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Keterangan :

1. Kehadiran

0	Tidak hadir atau terlambat > 10 menit
10	Terlambat ≤10 menit
20	Hadir tepat waktu

2. Keaktifan dan kreatifitas

0	Tidak memberikan pendapat selama diskusi tutorial
5	Memberikan pendapat setelah diminta ketua/tutor
10	Memberikan satu pendapat dalam bentuk pengajuan masalah yang ada dalam skenario (step 2)atau hipotesis terhadap masalah yang dikemukakan oleh anggota kelompok (step 3)atau kurang berperan serta dalam membuat sistematika (step 4) dan merumuskan tujuan pembelajaran (step 5)
20	Memberikan 2-3 pendapat dalam bentuk pengajuan masalah yang ada dalam skenario (step 2)atau hipotesis terhadap masalah yang dikemukakan oleh anggota kelompok (step 3) dan ikut serta dalam membuat sistematika (step 4) dan merumuskan tujuan pembelajaran (step 5)
30	Memberikan lebih dari tiga pendapat dalam bentuk pengajuan masalah yang ada dalam skenario (step 2)atau hipotesis terhadap masalah yang dikemukakan anggota kelompok (step 3) dan ikut serta dalam membuat sistematika (step 4) dan merumuskan tujuan pembelajaran (step 5)

3. Relevansi

0	Tidak ada pendapat atau pendapat yang disampaikan hanya mengulangi pendapat anggota lain
10	Pendapat yang disampaikan didasari oleh analisis terhadap skenario atau pengetahuan yang ada sebelumnya (<i>prior knowledge</i>) yang kurang relevan dengan topik yang sedang dibahas
20	Pendapat yang disampaikan didasari oleh analisis terhadap skenario atau pengetahuan yang ada sebelumnya (<i>prior knowledge</i>) yang relevan dengan topik yang sedang dibahas
30	Pendapat yang disampaikan didasari oleh analisis terhadap skenario dan pengetahuan yang ada sebelumnya (<i>prior knowledge</i>) yang relevan dengan topik yang sedang dibahas

4. Sikap

0	Menghambat jalannya diskusi atau tidak menghargai pendapat anggota lain (dominasi, mengejek atau menyela) atau tidak menghargai tutor
10	Tidak acuh atau melakukan kegiatan yang tidak ada hubungannya dengan kegiatan tutorial
15	Memberikan pendapat tanpa melalui ketua kelompok
20	Menunjukkan sikap menghargai pendapat dan peran anggota lain dan tutor

Padang,.....

Tutor,

(.....)

**LEMBAR PENILAIAN TUTORIAL HARI 2
KELOMPOK**

NAMA TUTOR :

Blok : Diskusi ke :
Modul : Tanggal :

NO	NO.BP	NAMA MAHASISWA	UNSUR PENILAIAN				TOTAL NILAI
			Kehadiran	Keaktifan dan kreativitas	Relevansi	Sikap	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Keterangan :

1. Kehadiran

0	Tidak hadir atau terlambat > 10 menit
10	Terlambat ≤10 menit
20	Hadir tepat waktu

2. Keaktifan dan kreatifitas

0	Tidak memberikan pendapat selama diskusi tutorial
5	Memberikan pendapat setelah diminta ketua/tutor
10	Memberikan pendapat pada sebagian kecil LO atau selalu menyampaikan pendapat dengan cara membacakan buku/catatan/handout/dll
20	Memberikan pendapat pada sebagian besar LO atau kadang-kadang menyampaikan pendapat dengan cara membacakan buku/catatan/handout/dll
25	Memberikan pendapat pada sebagian besar LO tanpa membacakan buku/catatan/handout/dll dan atau kreatif (menyampaikan secara sistematis atau menggunakan gambar/skema sehingga mudah dimengerti)
30	Menyampaikan pendapat pada setiap LO tanpa membacakan buku/catatan/handout/dll dan kreatif (menyampaikan secara sistematis atau menggunakan gambar/skema sehingga mudah dimengerti)

3. Relevansi

0	Pendapat yang disampaikan tidak relevan dengan LO atau tidak memberikan pendapat
10	Sebagian kecil dari pendapat yang disampaikan relevan dengan LO
20	Sebagian besar dari pendapat yang disampaikan relevan dengan LO
30	Semua pendapat yang disampaikan relevan dengan LO

4. Sikap

0	Menghambat jalannya diskusi atau tidak menghargai pendapat anggota lain (dominasi, mengejek atau menyela) atau tidak menghargai tutor
10	Tidak acuh atau melakukan kegiatan yang tidak ada hubungannya dengan kegiatan tutorial
15	Memberikan pendapat tanpa melalui ketua kelompok
20	Menunjukkan sikap menghargai pendapat dan peran anggota lain dan tutor

Padang,.....

Tutor

(.....)

4.7 Format Catatan Belajar Mandiri

Catatan belajar mandiri dibuat dengan tulisan tangan di buku isi 100 ukuran biasa (supaya mudah dibawa)

2. Sebaiknya satu buku catatan belajar mandiri khusus dibuat untuk satu blok.
3. Outline catatan belajar mandiri setiap modul :
 - a. Skenario/trigger diskusi topik
 - b. Uraian setiap langkah 1-5 seven jumps/jawaban dari trigger DT
- c. Resume penjelasan setiap tujuan pembelajaran (Gunakan metode note taking yang sudah dipelajari dengan tepat)
- d. Sumber Referensi
4. Catatan belajar mandiri harus dikumpulkan pada tutor tetap kelompok setelah selesai diskusi tutorial yang kedua untuk diperiksa, dinilai dan diberikan feedback

4.8 Format Laporan Tutorial Kelompok

1. Laporan tutorial diketik dalam kertas ukuran A4, dijilid dan diberi sampul plastik bening
2. Bagian laporan tutorial kelompok
 - a. Cover
 - 1) Blok
 - 2) Modul
 - 3) Kelompok
 - 4) Nama anggota kelompok
 - 5) Nama tutor tetap
 - 6) Logo Universitas Andalas dengan ukuran yang standar dan proporsional dengan ukuran kertas
 - b. Isi
 - 1) Skenario
 - 2) Hasil langkah 1
 - 3) Hasil Langkah 2
 - 4) Hasil langkah 3
 - 5) Hasil langkah 4
 - 6) Hasil langkah 5
 - 7) Hasil langkah 7
 - c. Daftar Referensi
3. Diserahkan pada tutor tetap dalam pertemuan pertama minggu berikutnya

LAMPIRAN 1

**TIM PENGELOLA
BLOK 4.2 Kegawatdaruratan dan Medikolegal
TAHUN 2018/2019**

Keordinator : dr. Citra Manela Sp.F : 081382363552
Sekretaris : dr. Rauza Sukma Rita, Ph.D : 081267123395
Anggota : dr. Rini Rustini, Sp.An (PJ Tutorial) : 08122424458
 : dr. Avit Sucitra, Sp.B (KBD) (PJ KK) : 08126752972
 : dr. Taufik Hidayat, MSc, Sp.F (PJ Pleno) : 085274677691
Sekretariat : Bagian Akademik

LAMPIRAN 2

DAFTAR NAMA PENANGGUNG JAWAB TUTORIAL MINGGUAN

- Minggu 1 : dr. Rini Rustini, Sp.An
Minggu 2 : dr. Taufik Hidayat, MSc, Sp.F
Minggu 3 : dr. Avit Sucitra, Sp.B(KBD)
Minggu 4 : dr. Rauza Sukma Rita, Ph.D
MIngggu 5 : dr. Citra Manela Sp.F

LAMPIRAN 3

**DAFTAR NAMA MODERATOR DAN NARASUMBER
DISKUSI PLENO BLOK 4.2 KEGAWATDARURATAN DAN MEDIKOLEGAL
TAHUN 2018/2019**

Minggu Ke	HARI/ TANGGAL	JAM	NAMA MODERATOR	NAMA NARASUMBER
1	Jum"at	08.00- 9.50	dr. Rini Rustini, SpAn	dr. Citra Manela, Sp.F dr. Yulinda Abdullah, Sp.An dr.Rudy Permady S, Sp.An dr. dr. Boy Suzuky, Sp.An dr. Liliirawati Ananta Kahar, Sp.An, KIC Nasman Puar, Sp.An, KMN Dr. Yose Wizano, Sp.An, KAKV dr. Emilzon Taslim, Sp.An
2	Jum'at	08.00- 9.50	dr. Taufik Hidayat, MSc, SpF	dr. Eva Decroli, Sp PD dr. Syaiful Azmi, SpPD Dr. dr. Mayetti, Sp.A(K) dr. Rina Gustia,Sp.KK, FINS DV, FAADV dr.Restu Susanti, Sp.S, M.Biomed dr. Taufik Ashal , Sp KJ
3	Jumat	08.00- 9.50	dr. Avit Sucitra, Sp.B (KBD)	Dr. dr. Yevri Zulfiqar, SpB, SpU dr. Benni Raymond, Sp.BP-RE Dr. dr. Yusrawati, Sp.OG(K) dr. Dolly Irfandy, Sp.THT-KL dr. Andrini Ariesta, Sp.M Dr. dr. Rika Susanti, Sp F dr. Yan Edward, Sp.THT-KL (K)
4	Jumat	08.00- 9.50	dr. Rauza Sukma Rita, PhD	Ali Akbar, SKM, MKes BPBD dr. Syaiful Saanin, SpBS Dr.dr.Amel Yanis, Sp.KJ(K) dr. Taufik Hidayat, MSc, SpF
5	Jumat	08.00-	dr. Citra Manela,	Dr. dr. Rika Susanti, Sp.F

		9.50	Sp.F	dr. Taufik Hidayat, MSc, SpF dr. Citra Manela, Sp.F
--	--	------	------	--

LAMPIRAN 4

**DAFTAR TOPIK KULIAH PENGANTAR
BLOK 4.2 KEGAWATDARURATAN DAN MEDIKOLEGAL
TAHUN AKADEMIK 2017/2018**

MODUL	TOPIK KULIAH PENGANTAR	Waktu	KODE	STAF PENGAJAR
1.	1. Pengantar Blok 4.2	1x50 menit	KP 4.2.1.1	dr. Citra Manela, Sp.F
	2. Teknik anestesi dan premedikasi	1x50 menit	KP 4.2.1.2	dr. Yulinda Abdullah, Sp An
	3. Persiapan preanestesi/operasi, monitoring selama dan pasca operasi (recovery)	1x50 menit	KP 4.2.1.3	dr. Boy Suzuky, Sp An
	4. Obat anestesi dan premedikasi	1x50 menit	KP 4.2.1.4	dr.Rudy Permady Soetrisno, Sp An
	5. Konsep intensive care medicine	1x50 menit	KP 4.2.1.5	dr. Liliirawati Ananta Kahar, SpAn, KIC
	6. BHD, terapi oksigen dan ventilator	1x50 menit	KP 4.2.1.6	dr. Nasman Puar, Sp An, KMN
	7. Terapi cairan perioperatif	1x50 menit	KP 4.2.1.7	dr. Yose Wizano, SpAn, KAKV
2	1. Tatalaksana syok (anafilaktik, dll)	1x50 menit	KP 4.2.2.1	dr. Emilzon Taslim, Sp.An
	2. Penatalaksanaan awal Kegawatdaruratan penyakit dalam 1 (Hipo/hiperglikemia)	1x50 menit	KP 4.2.2.2	Dr. dr. Eva Decroli, Sp PD
	3. Penatalaksanaan awal Kegawatdaruratan penyakit dalam 2 (Krisis hipertensi, Intoksikasi organofosfat, Hipertermia maligna)	1x50 menit	KP 4.2.2.3	dr.Harnavi Harun , SpPD-KGH, FINASIM
	4. Penatalaksanaan awal Kegawatdaruratan penyakit anak	1x50 menit	KP 4.2.2.4	dr. Mayetti, Sp.A(K)
	5. Penatalaksanaan awal Kegawatdaruratan pada kulit (SJS, TEN, PV)	1x50 menit	KP 4.2.2.5	dr. Rina Gustia, Sp.KK, FINSVDV, FAADV
	6. Kegawatdaruratan neurologi	1x50 menit	KP 4.2.2.6	dr.Restu Susanti, Sp.S, M.Biomed

	7. Kegawatdaruratan psikiatri	1x50 menit	KP 4.2.2.7	dr. Taufik Ashal, Sp KJ
3	1. Penatalaksanaan awal kegawat daruratan bedah 1 (multiple trauma, syok hemoragik dan sepsis)	1x50 menit	KP 4.2.3.1	dr. Yevri Zulfiqar, SpB, SpU
	2. Penatalaksanaan awal kegawat daruratan bedah 2 (Luka bakar, listrik, petir)	1x50 menit	KP 4.2.3.2	dr. Benni Raymond, Sp.BP-RE
	3. Kegawatdaruratan obstetri dan ginekologi	1x50 menit	KP 4.2.3.3	DR. dr. Yusrawati, Sp.OG(K)
	4. Penatalaksanaan awal kegawatdaruratan THT (epistaksis, dll)	1x50 menit	KP 4.2.3.4	dr. Dolly Irfandy, Sp.THT-KL
	5. Penatalaksanaan awal kegawatdaruratan mata (trauma pada mata, dll).	1x50 menit	KP 4.2.3.5	dr. Andrini Ariesta, Sp.M
	6.Aspek medikolegal dan aplikasinya (Aturan perundangan kesehatan)	1x50 menit	KP 4.2.3.6	Dr. dr. Rika Susanti, Sp F
	7. Malpraktek vs medical error	1x50 menit	KP 4.2.3.7	Dr. dr. Rika Susanti, Sp F
	8.Peran dan Fungsi Komite Medik Rumah Sakit dan IDI dalam masalah hukum kesehatan	1x50 menit	KP 4.2.3.8	dr. Yan Edward, Sp.THT-KL (K)
4	1. Dasar –dasar manajemen bencana,rencana kontinjensi serta penerapan gladi siaga dan waspada bencana	1x50 menit	KP 4.2.4.1	Ali Akbar, SKM, MKes
	2. Mitigasi,manajemen resiko bencana kesiapsiagaan dalam menghadapi bencana	1x50 menit	KP 4.2.4.2	Dr. Edi Hasymi, MSi
	3. Peraturan nasional dan internasional yang terkait dengan penanggulangan bencana dan peranan lembaga kemanusiaan nasional dan internasional dan kerjasamanya dalam reaksi cepat menghadapi bencana dan pasca bencana	1x50 menit	KP 4.2.4.3	Dr. Edi Hasymi, MSi

	4. SPGDT (Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu)	1x50 menit	KP 4.2.4.4	dr. Syaiful Saanin, SpBS
	5. Alur teknologi informasi dan komunikasi bencana	1x50 menit	KP 4.2.4.5	dr. Syaiful Saanin, SpBS
	6. Kebijakan dan manajemen SDM, logistik dan obat bencana	1x50 menit	KP 4.2.4.6	Ali Akbar, SKM, MKes
	7. Manajemen resiko dan penyiapan masyarakat	1x50 menit	KP 4.2.4.7	Ali Akbar, SKM, MKes
	8. Identifikasi forensik dan <i>Disaster Victim Identification</i> (DVI)	1x50 menit	KP 4.2.4.8	dr. Taufik Hidayat, MSc,SpF
	9. Rehabilitasi fisik psikis terhadap korban bencana	1x50 menit	KP 4.2.4.9	Dr.dr.Amel Yanis, Sp.KJ(K)
5	1. Visum et repertum dan perundang-undangan	1x50 menit	KP 4.2.5.1	dr. Citra Manela, Sp.F
	2. Forensik patologi (Pemeriksaan luar dan dalam Jenazah)	1x50 menit	KP 4.2.5.2	dr.Taufik Hidayat, MSc, Sp.F
	3.Forensik klinik dan derajat luka	1x50 menit	KP 4.2.5.3	Dr.dr. Rika Susanti, SpF
	4. Forensik Molekuler	1x50 menit	KP 4.2.5.4	dr.Taufik Hidayat, MSc, Sp.F
	5. Toksikologi Forensik	1x50 menit	KP 4.2.5.5	dr.Citra Manela, Sp.F
	6. TKP dan Ekshumasi	1x50 menit	KP 4.2.5.6	dr.Taufik Hidayat,MSc, Sp.F
	7. <i>Death on Arrival</i> (DOA) dan tatacara pengeluaran surat keterangan kematian	1x50 menit	KP 4.2.5.7	dr. Citra Manela, Sp.F

LAMPIRAN 5

**JADWAL KEGIATAN AKADEMIK
BLOK 4.2 KEGAWATDARURATAN DAN MEDIKOLEGAL
TAHUN AJARAN 2018/2019**

MINGGU	JAM	BLOK 4.2					
		SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUM'AT	
		24-Sep	25-Sep	26-Sep	27-Sep	28-Sep	
I	07.00-07.50	Upacara di Kampus Jati		KP 4.2.1.3(AB)	KP 4.2.1.6 (AB)	KP 4.2.1.6(CD)	
	08.00-08.50	Tutorial (ABCD) kampus Jati		KP 4.2.1.3(CD)	Tutorial (ABCD) kampus Jati 08.00-09.50	Pleno 1 (Aula) Kampus Jati 08.00-09.50	
	09.00-09.50	08.00-09.50	REMEDI. BLOK 4.1 (CD) LAB.KOM. LIMA MANIS	KP 4.2.1.4 (AB)			
	10.00-10.50	KP 4.2.1.1 (AB)		KP 4.2.1.4 (CD)	Preclerkship	KP 4.2.1.7 (AB)	
	11.00-11.50	KP 4.2.1.1(CD)		KP 4.2.1.5 (AB)		KP 4.2.1.7 (CD)	
	12.00-12.50	ISTIRAHAT					
	13.00-13.50	KP 4.2.1.2 (AB)	REMEDI. BLOK 4.1 (AB) LAB.KOM. LIMA MANIS		KP 4.2.1.5(CD)	KP 4.2.1.2 (CD)	Preclerkship
	14.00-14.50	KK (AB)		KK (CD)	KK (AB)	KK (CD)	
	15.00-15.50	14.00-15.50		14.00-15.50	14.00-15.50	14.00-15.50	

MINGGU	JAM	BLOK 4.2				
		SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUM'AT
		1 Okt	2 Okt	3 Okt	4 Okt	5 Okt
II	07.00-07.50		KP 4.2.2.2 (AB)	KP 4.2.2.5 (AB)		
	08.00-08.50	Tutorial (ABCD) kampus Jati	KP 4.2.2.2 (CD)	KP 4.2.2.5(CD)	Tutorial (ABCD) kampus Jati	Pleno 2 (Aula) Kampus Jati
	09.00-09.50	08.00-09.50	KP 4.2.2.3 (AB)	KP 4.2.2.6 (AB)	08.00-09.50	08.00-09.50
	10.00-10.50	KP 4.2.2.1 (AB)	KP 4.2.2.3(CD)	KP 4.2.2.6(CD)	Preclerkship	
	11.00-11.50	KP 4.2.2.1 (CD)	KP 4.2.2.4(AB)	KP 4.2.2.7 (AB)		
	12.00-12.50	ISTIRAHAT				
	13.00-13.50		KP 4.2.2.4(CD)	KP 4.2.2.7(CD)		Preclerkship
	14.00-14.50	KK (AB)	KK (CD)	KK (AB)	KK (CD)	
	15.00-15.50	14.00-15.50	14.00-15.50	14.00-15.50	10.00-11.50	

MINGGU	JAM	BLOK 4.2				
		SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUM'AT
		8 Okt	9 Okt	10 Okt	11 Okt	12 Okt
III	07.00-07.50		KP 4.2.3.2(AB)	KP 4.2.3.5(AB)	KP 4.2.3.8(AB)	KP 4.2.3.8(CD)
	08.00-08.50	Tutorial (ABCD) kampus Jati	KP 4.2.3.2(CD)	KP 4.2.3.5(CD)	Tutorial (ABCD) kampus Jati	Pleno 3 (Aula) Kampus Jati
	09.00-09.50	08.00-09.50	KP 4.2.3.3(AB)	KP 4.2.3.6(AB)	08.00-09.50	08.00-09.50
	10.00-10.50	KP 4.2.3.1(AB)	KP 4.2.3.3(CD)	KP 4.2.3.6(CD)	Preclerkship	
	11.00-11.50	KP 4.2.3.1(CD)	KP 4.2.3.4(AB)	KP 4.2.3.7(AB)		
	12.00-12.50	ISTIRAHAT				
	13.00-13.50		KP 4.2.3.4(CD)	KP 4.2.3.7(CD)		Preclerkship
	14.00-14.50	KK (AB)	KK (CD)	KK (AB)	KK (CD)	
	15.00-15.50	14.00-15.50	14.00-15.50	14.00-15.50	14.00-15.50	

MINGGU	JAM	BLOK 4.2				
		SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUM'AT
		15 Okt	16 Okt	17 Okt	18 Okt	19 Okt
IV	07.00-07.50		KP 4.2.4.2(AB)	KP 4.2.4.5(AB)	KP 4.2.4.8(AB)	KP4.2.4.8(CD)
	08.00-08.50	Tutorial (ABCD) kampus Jati	KP 4.2.4.2(CD)	KP 4.2.4.5(CD)	Tutorial (ABCD) kampus Jati	Pleno 4 (Aula) Kampus Jati
	09.00-09.50	08.00-09.50	KP 4.2.4.3(AB)	KP 4.2.4.6(AB)	08.00-09.50	08.00-09.50
	10.00-10.50	KP 4.2.4.1(AB)	KP 4.2.4.3(CD)	KP 4.2.4.6(CD)	Preclerkship	KP 4.2.4.9(AB)
	11.00-11.50	KP 4.2.4.1(CD)	KP 4.2.4.4(AB)	KP 4.2.4.7(AB)		KP 4.2.4.9(CD)
	12.00-12.50	ISTIRAHAT				
	13.00-13.50		KP 4.2.4.4(CD)	KP 4.2.4.7(CD)		Preclerkship
	14.00-14.50	KK (AB)	KK (CD)	KK (AB)	KK (CD)	
	15.00-15.50	14.00-15.50	14.00-15.50	14.00-15.50	14.00-15.50	

MINGGU	JAM	BLOK 4.2				
		SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUM'AT
		22 Okt	23 Okt	24 Okt	25 Okt	26 Okt
V	07.00-07.50		KP 4.2.5.2(AB)	KP 4.2.5.4(AB)		
	08.00-08.50	Tutorial (ABCD) kampus Jati	KP 4.2.5.2(CD)	KP 4.2.5.4(CD)	Tutorial (ABCD) kampus Jati	Pleno 5 (Aula) Kampus Jati
	09.00-09.50	08.00-09.50	KP 4.2.5.3(AB)	KP 4.2.5.6(AB)	08.00-09.50	08.00-09.50
	10.00-10.50	KP 4.2.5.1(AB)	KP 4.2.5.3(CD)	KP 4.2.5.6(CD)	Preclerkship	
	11.00-11.50	KP 4.2.5.1(CD)	KP 4.2.5.5(AB)	KP 4.2.5.7(AB)		
	12.00-12.50	ISTIRAHAT				
	13.00-13.50		KP 4.2.5.5(CD)	KP 4.2.5.7(CD)		Preclerkship
	14.00-14.50	KK (AB)	KK (CD)	KK (AB)	KK (CD)	
	15.00-15.50	14.00-15.50	14.00-15.50	14.00-15.50	14.00-15.50	

MINGGU	JAM	BLOK 4.2				
		SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUM'AT
		29 Okt	30 Okt	31 Okt	1-Nov	2-Nov
VI	07.00-07.50					
	08.00-08.50	Ujian CBT Blok 4.2 Lab.Komputer LM	SL Siaga Bencana	SL Siaga Bencana		
	09.00-09.50					
	10.00-10.50					
	11.00-11.50					
	12.00-12.50	ISTIRAHAT				
	13.00-13.50		SL Siaga Bencana	SL Siaga Bencana		
	14.00-14.50					
	15.00-15.50					

LAMPIRAN 6

DAFTAR NAMA TUTOR
BLOK 4.2 KEGAWATDARURATAN DAN MEDIKOLEGAL
TAHUN 2018/2019

NO	N A M A	KELOMPOK	LOKAL
1	dr. Susila Sastri, M.Biomed	1	Ruang A1 (Gedung A,B,C,D)
2	dr. Erly, SpMK	2	Ruang A2 (Gedung A,B,C,D)
3	dr. Ifdelia Suryadi	3	Ruang A3 (Gedung A,B,C,D)
4	dr. Hj. Djusmaini Ismail	4	Ruang A4 (Gedung A,B,C,D)
5	dr A. Aziz Djamal, MSc, DTM&H	5	Ruang A5 (Gedung A,B,C,D)
6	Dr. dr. Afriwardi, SpKO, MA	6	Ruang B1 (Gedung A,B,C,D)
7	dr. Erkadius, MSc	7	Ruang B2 (Gedung A,B,C,D)
8	dr. YAswir Yasrin, AIF	8	Ruang B3 (Gedung A,B,C,D)
9	dr. Fika Tri Anggraini, MSc, PhD	9	Ruang B4 (Gedung A,B,C,D)
10	dr. Aswiyanti Asri, MSi-Med, SpPA	10	Ruang B5 (Gedung A,B,C,D)
11	dr. Nora HArminarti, M.Biomed, Sp.Park	11	Ruang C1 (Gedung A,B,C,D)
12	dr. Rauza Sukma Rita, PhD	12	Ruang C2 (Gedung A,B,C,D)
13	dr. dr. Efrida, M.Kes, SpPK	13	Ruang C3 (Gedung A,B,C,D)
14	dr. Yenita, SpPA, M.Biomed	14	Ruang C4 (Gedung A,B,C,D)
15	dr. Linosefa, SpMK	15	Ruang C5 (Gedung A,B,C,D)
16	Dr. dr. Nurhayati, M.Biomed	16	Ruang C6 (Gedung A,B,C,D)
17	dr. Dewi Rusnita, MSc	17	Ruang D1 (Gedung A,B,C,D)
18	dr. Roza Silvia, MCE	18	Ruang D2 (Gedung A,B,C,D)
19	dr. Gestina Aliska, SpFK	19	Ruang D3 (Gedung A,B,C,D)
20	dr. Miftah Irrahmah, M.Biomed	20	Ruang D4 (Gedung A,B,C,D)
21	dr. Selfi Renita Rusjdi, M.Biomed	21	Ruang D5 (Gedung A,B,C,D)
22	dr. Husnil Kadri, MKes	22	Ruang D6 (Gedung A,B,C,D)
23	dr. Siti Nurhajjah, MSi-Med	23	Ruang E 1 (Gedung E / F)
24	dr. Zelly Dia Rofinda, SpPK(K)	24	Ruang E 2 (Gedung E / F)
25	dr. Lili Irawati, M.Biomed	25	Ruang E 3 (Gedung E / F)
26	dr Ilmiawati, PhD	26	Ruang E 4 (Gedung E / F)
27	dr. Ulya Uti Fasrini, M.Biomed	27	Ruang E 5 (Gedung E / F)
28	Dr. Rahmatini, M.Kes	28	Ruang Tutorial Farmakologi
29	dr. Mutia Lailani		Tutor Pengganti
30	dr. Zuhrah Taufiq. M.Biomed		Tutor Pengganti
31	dr. Husnil Wardiyah		Tutor Pengganti
32	dr. Mahaputri Ulva Lestari		Tutor Pengganti
33	dr. Puti Mayangsari Adrimas		Tutor Pengganti
34	dr. Nailatul Fadhillah		Tutor Pengganti
35	dr. Liganda Endo Mahata		Tutor Pengganti
36	dr. Alief Dhuha, PhD		Tutor Pengganti
37	Dr. Martga Bella Rahimi		Tutor Pengganti
38	Dr. Dina Fitri Fauziah		Tutor Pengganti

Catatan : Tutorial dilaksanakan setiap hari Senin dan Kamis Jam 08.00-09.50 WIB

LAMPIRAN 7.

DAFTAR NAMA PENYAKIT (SKDI)

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
A	Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal	
1	Kekerasan tumpul	4A
2	Kekerasan tajam	4A
3	Trauma kimia	3A
4	Luka tembak	3A
5	Luka listrik dan petir	2
6	Barotrauma	2
7	Trauma suhu	2
B	Kegawatdaruratan Kulit	
1	<i>Toxic epidermal necrolysis</i>	3B
2	Sindrom Stevens-Johnson	3B
3	Vulnus laseratum, punctum	4A
4	Vulnus perforatum, penetratum	3B
5	Luka bakar derajat 1 dan 2	4A
6	Luka bakar derajat 3 dan 4	3B
7	Luka akibat bahan kimia	3B
8	Luka akibat sengatan listrik	3B
C	Kegawatdaruratan Penyakit Dalam	
1	Hiperglikemi hyperosmolar	3B
2	Hipoglikemia ringan	4A
3	Hipoglikemia berat	3B
4	Hipertensi esensial	4A
5	Hipertensi sekunder	3A
D	Syok (septik, hipovolemik, kardiogenik, neurogenik)	3B
E	Kegawatdaruratan THT	
	Epistaksis	4A