

# BUKU KURIKULUM

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS  
ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF



FAKULTAS KEDOKTERAN - UNIVERSITAS SYIAH KUALA  
BANDA ACEH

2019

## **Kata Pengantar**

Koordinator Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis  
Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala

Dalam kegiatan penyelenggaraan pendidikan di Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala (Unsyiah), diperlukan sebuah Buku Kurikulum yang menjelaskan tentang tata kelola program pendidikan. Buku ini disusun sebagai awal dimulainya Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif yang dimulai secara mandiri tahun 2017 dengan menyesuaikan perubahan-perubahan aturan dari modul pendidikan oleh Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia (KATI) yang diperkuat dengan terbitnya Perkonsil No. 37/ 2015 tentang Standar Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif.

Buku Kurikulum ini merupakan gambaran garis besar pendidikan dengan bagian terbesar adalah kompetensi yang harus dicapai peserta didik, modul-modul pembelajaran, metode pembelajaran untuk mencapai kompetensi dan evaluasi yang diperlukan, serta memuat penjelasan dan panduan pelaksanaan hal-hal dalam pelaksanaan pendidikan yang menjadi acuan bagi fakultas kedokteran, dosen maupun peserta didik sehingga dapat memudahkan pelaksanaan Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif di Fakultas Kedokteran Unsyiah.

Buku ini diharapkan menjadi panduan bagi pelaksanaan Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif di FK Unsyiah secara transparan dan akuntabel bagi semua pihak sehingga pendidikan dapat berjalan dengan lebih baik dan sesuai standar nasional. Secara berkala buku ini akan terus dievaluasi dan direvisi sesuai dengan perkembangan dan perubahan pendidikan kedokteran profesi spesialis di masa mendatang.

Banda Aceh, Mei 2019  
Koordinator Program Studi

Dr. dr. Zafrullah Khany Jasa, SpAn - KNA

## Kata Pengantar

Kepala Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif  
Fakultas Kedokteran Unsyiah/Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin

Assalamualaikum Wr Wb.

Puji dan Syukur kita haturkan ke hadirat Allah SWT, atas ijin dan pertolonganNya lah dapat diselesaikan Buku Kurikulum Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah ini.

Sesuai dengan visi dan misi Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif yang merupakan turunan dari visi dan misi Fakultas Kedokteran Unsyiah Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin (RSUDZA), Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif diharuskan dapat menghasilkan dokter spesialis anestesiologi bermutu, dapat mengembangkan keilmuan di bidangnya, menerapkan pengetahuan, terampil, profesional dan memberikan pelayanan kesehatan dan kedokteran terbaik.

Dalam kaitan tersebut diperlukan acuan kurikulum yang dengan sesuai regulasi yang berlaku, dimulai dari analisis kebutuhan dan masukan dari *stakeholder* hingga akhirnya merumuskan dan melaksanakan evaluasi keluaran program. Buku ini berfokus pada upaya sistematis merumuskan kurikulum berbasis kompetensi melalui pembelajaran aktif yang berpusat pada peserta didik sehingga kemampuan akhir tercapai dengan baik dan terlaksana sesuai kaidah kurikulum berbasis kompetensi.

Saya mengucapkan terima kasih kepada seluruh staf, sekretariat dan terutama Koordinator Program Studi atas inisiatif, kerja keras yang konsisten sehingga buku ini dapat terwujud. Tentunya terbitnya buku kurikulum ini merupakan langkah awal dan apakah program studi ini dapat menghasilkan lulusan sesuai dengan visi dan misi yang dicanangkan akan sangat ditentukan oleh niat, peran serta dan kolaborasi seluruh staf dan karyawan serta dukungan dari suprastruktur.

Semoga buku ini dapat memacu semangat untuk bekerja lebih baik dan terukur.

Wassalamu'alaikum Wr Wb.

Banda Aceh, Mei 2019  
Kepala Bagian  
  
dr. Azwar Risyad, SpAn

## **Kata Sambutan**

### **Dekan Fakultas Kedokteran Unsyiah**

Fakultas Kedokteran Unsyiah sebagai salah satu institusi penyelenggara pendidikan mengemban banyak amanah, dengan salah satu yang terpenting adalah menyelenggarakan program pendidikan berkualitas terbaik. Secara tegas hal ini didukung oleh visi Fakultas Kedokteran Unsyiah yaitu “Menjadi Fakultas Kedokteran yang unggul, kompetitif dan inovatif di tingkat nasional serta berwawasan global pada tahun 2025”. Oleh karena itu Fakultas Kedokteran Unsyiah sebagai jantung hati rakyat Aceh dalam pengembangan pendidikan dan pelayanan kesehatan berkewajiban memberikan pendidikan yang dapat bersaing dalam kancah nasional maupun regional.

Dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia, dokter spesialis anesthesiologi dan terapi intensif merupakan salah satu bidang kepakaran yang sangat dibutuhkan. Profesi spesialistik ini berkontribusi menguatkan pelayanan kesehatan melalui perannya dalam pelayanan kedokteran unggulan melalui berbagai upaya mengatasi kasus sulit yang mengancam nyawa.

Buku Kurikulum Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anesthesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah merupakan tonggak penting pendidikan dokter spesialis di Fakultas Kedokteran Unsyiah maupun di Indonesia. Buku ini telah mengakomodasi berbagai acuan penting pendidikan dokter spesialis maupun standar nasional kualifikasi hasil pendidikan. Selanjutnya implementasi dari buku panduan ini hendaknya senantiasa dikaji secara terstruktur dan teratur akan mendorong berbagai penyempurnaan termasuk upaya melengkapi fasilitas pendidikan dengan peralatan maupun staf pendidik klinis berkualitas yang jumlahnya cukup di berbagai fasilitas yang menjadi lahan pendidikan dan pelatihan para calon dokter spesialis anesthesiologi dan terapi intensif.

Akhir kata, semoga penerapan Buku Kurikulum Program Pendidikan Dokter Spesialis Anesthesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah ini akan berkontribusi positif bagi pelayanan kedokteran berkualitas di Indonesia.

**Disetujui oleh:**

Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Syiah Kuala



Prof. Dr. dr. Maimun Syukri, Sp.PD-KGH, FINASIM  
NIP: 19611225 199002 1 001

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>KATA SAMBUTAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Sejarah pendirian Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif.....	1
1.2 Landasan filosofis Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah .....	3
1.3 Landasan Hukum Pendirian PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah .....	4
1.4 Profil program studi.....	5
<b>BAB 2 VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN PROGRAM STUDI</b>	
<b>ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FK Unsyiah .....</b>	<b>8</b>
2.1 Visi Program Studi PPDS Anestesiologi & Terapi Intensif FK Unsyiah .....	8
2.2 Misi Program Studi PPDS Anestesiologi & Terapi Intensif FK Unsyiah .....	8
2.3 Tujuan program studi PPDS Anestesiologi & Terapi Intensif FK Unsyiah .....	9
2.4 Sasaran Program studi .....	10
2.5 Strategi Pencapaian.....	10
<b>BAB 3 KURIKULUM .....</b>	<b>14</b>
3.1 Kurikulum inti .....	14
3.2 Modul pembelajaran .....	14
3.3 Rotasi/stase .....	16
<b>BAB 4 KOMPETENSI .....</b>	<b>22</b>
4.1 Capaian pembelajaran secara umum.....	22
4.2 Level kompetensi .....	31

4.3 Kompetensi/capaian pembelajaran sesuai KKNI .....	31
4.4 Area kompetensi .....	33
4.5 Kompetensi akhir .....	39
4.6 Capaian kompetensi .....	43
4.7 Kompetensi Unggulan .....	46
<b>BAB 5 MATERI KAJIAN DAN POKOK BAHASAN .....</b>	<b>47</b>
<b>BAB 6 METODE PEMBELAJARAN .....</b>	<b>72</b>
6.1 Rencana Pembelajaran Studi .....	72
6.2 Format Kuliah .....	73
6.3 Prosedur Operasional Baku .....	73
<b>BAB 7 SUMBER DAYA .....</b>	<b>75</b>
7.1 Sarana dan prasarana pendidikan.....	75
7.2 Pendanaan .....	76
7.2.1 Dana investasi .....	77
7.2.2 Dana operasional & pemeliharaan.....	77
7.2.3 Penerimaan dana .....	78
7.3 Sumber daya manusia .....	78
7.3.1 Staf pengajar .....	78
7.3.2 Tenaga administrasi dan penunjang akademik .....	79
<b>BAB 8 EVALUASI HASIL PEMBELAJARAN .....</b>	<b>99</b>
8.1 Penilaian empat ranah kompetensi .....	99
8.2 Penilaian formatif dan sumatif .....	100
8.3 Pelaporan evaluasi hasil pembelajaran .....	102
8.4 Tahap Supervisi dan kewenangan .....	103

<b>BAB 9 EVALUASI PROGRAM DAN EVALUASI KURIKULUM .....</b>	<b>127</b>
9.1 Evaluasi Program .....	127
9.2 Evaluasi kurikulum .....	128
9.3 Umpan Balik .....	129
9.4 Penjaminan mutu .....	130
9.5 Keberlanjutan program .....	131
<b>BAB 10 KARAKTERISTIK PESERTA DIDIK .....</b>	<b>135</b>
10.1 Persyaratan peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah .....	135
10.2 Seleksi akademik .....	137
10.3 Penghentian pendidikan .....	140
10.4 Hak dan kewajiban peserta didik .....	141
10.5 Peraturan dan sanksi .....	146
10.6 Pelanggaran terhadap aspek kognitif, psikomotor, profesionalisma dan komunikasi terhadap PPDS Anestesiologi dan Terapi Intesif FK Unsyiah .....	149
10.7 Alur pemberian sanksi .....	151
<b>BAB 11 GAMBARAN AKTIVITAS HARIAN PESERTA PPDS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FK UNSYIAH.....</b>	<b>153</b>
<b>BAB 12 PERSATUAN PPDS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FAKULTAS KEDOKTERAN UNSYIAH (ABUSYIK).....</b>	<b>156</b>



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### **1.1 Sejarah Pendirian Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif**

Pada tanggal 1 April 1982, Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Dr. Daed Joesoef menyampaikan Keputusan Presiden RI No. 16 tahun 1982 tentang susunan organisasi Unsyiah yang di antaranya menyatakan bahwa Unsyiah terdiri dari antara lain Fakultas Kedokteran. Mata Kuliah Anestesiologi pada permulaan pelaksanaan pendidikan Kedokteran masih mendatangkan dokter Anestesi dari luar daerah seperti dari Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara dan dokter spesialis Anestesi yang tidak tetap karena melaksanakan tugas sebagai Wajib Kerja Sarjana Dokter Spesialis di Banda Aceh sementara. Kepaniteraan Klinik ketika permulaan pelaksanaannya dikirim ke RSUD Dr. Adam Malik Medan selama 1 Bulan.

Pada awal berdirinya Fakultas Kedokteran Unsyiah, dikirimkan dosen untuk menjalani pendidikan ke berbagai perguruan tinggi negeri di Indonesia dan diharapkan akan kembali untuk mengajar di Fakultas Kedokteran Unsyiah. Salah satu dosen Fakultas Kedokteran Unsyiah yaitu dr. Fachrul Jamal, pada tahun 1990 dikirim untuk mengikuti program pendidikan dokter Spesialis – 1 Anestesiologi dan Terapi Intensif di Fakultas Universitas Indonesia. Setelah menyelesaikan Pendidikan Spesialis pada tahun 1995 langsung memulai awal pendidikan dan pelayanan anestesiologi di Fakultas Kedokteran Unsyiah/RSUDZA Banda Aceh. Pada tahun 1999 dr. Fachrul Jamal SpAn melanjutkan pendidikan Program Dokter Spesialis – 2 konsultan *Intensif Care* (KIC) di Fakultas Kedokteran Indonesia.

Sebagai orang pertama yang merintis dan mengaplikasikan anestesiologi di Aceh, dr. Fachrul Jamal, SpAn mulai melatih dokter-dokter muda untuk melakukan tindakan anestesi. Selama 5 tahun kemudian, fungsi pelayanan dan pendidikan anestesiologi hanya dijalankan oleh dr. Fachrul Jamal dibantu dr. Zafrullah Khany Jasa, SpAn yang telah menyelesaikan Pendidikan dari Universitas Airlangga pada tahun 2006 dan dokter wajib kerja spesialis yang silih berganti. Kemudian dosen anestesiologi lainnya pulang dari sekolah yaitu dr. Imai Indra, SpAn dan dr. Teuku Yasir, SpAn. Hingga saat ini Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah - RSUDZA memiliki 11 Orang dosen, 4 orang staf muda yang sedang menjalankan Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif dan 5 orang dosen Rumah Sakit jejaring. Saat ini Fakultas Kedokteran Unsyiah RSUD dr. Zainoel Abidin memiliki 2 dosen sub spesialisasi KIC, 1 dosen sub spesialisasi KNA dan 1 orang dosen sub spesialis KAKV.

Tahun 2011 Anestesiologi Fakultas Kedokteran Unsyiah bekerjasama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia untuk program pendidikan dokter spesialis. Hingga saat ini sudah ada 11 Peserta didik yang menyelesaikan pendidikan melalui program kerja sama FK UI - Unsyiah. Pada tahun 2017 Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah resmi berdiri sendiri dengan menerima peserta didik baru secara mandiri di Bulan Juli 2017.

Saat ini cakupan pelayanan anestesia telah sangat luas. Di samping anestesia umum, anestesia regional berkembang pesat melampaui ekspektasi, ilmu *critical care medicine* yang mencakup *emergency and life support*, *intensive care* dan *pain management* telah terbukti sangat dibutuhkan masyarakat. Rumah sakit hingga di pelosok daerah meningkatkan kemampuan hingga dapat melayani pembedahan dan perawatan intensif. Keberadaan dokter spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif, yang dulu tidak dianggap bagian dari “empat bagian besar”, kini tidak dipungkiri merupakan kebutuhan penting di Rumah Sakit. Fakultas Kedokteran Unsyiah khususnya Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif RSUDZA, ingin berperan aktif dalam pelaksanaan Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif sehingga dapat menjamin kecukupan tersedianya tenaga ahli anestesi di seluruh Indonesia. Sebagai program studi yang mengajarkan ilmu *critical care* terintegrasi dalam semua materi pengajarannya, Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia menetapkan secara resmi nama program studi menjadi “Anestesiologi dan Terapi Intensif” di seluruh Indonesia.



**dr. Fachrul Jamal, Sp. An-KIC**  
**Dokter/Dosen Anestesiologi Tetap Pertama di Aceh**

## **1.2 Landasan Filosofis Pendirian Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah**

Landasan filosofis dibentuknya program pendidikan anestesiologi dan terapi intensif didasarkan pada dua tujuan utama profesi kedokteran. Pertama, menunjang kehidupan sebagai upaya operasionalisasi sumpah dokter “saya akan menghormati kehidupan sejak saat pembuahan”. Bentuk operasional dari dasar ini adalah “*Life Support*” atau Bantuan Medik Penunjang Hidup. Dasar kedua adalah tujuan meringankan penderitaan pasien yang diwujudkan dalam berbagai terapi medis untuk menghilangkan nyeri dan kecemasan.

Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif adalah pendidikan tinggi jalur profesi yang diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran menggunakan kurikulum yang dikembangkan dari Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia, dilaksanakan di rumah sakit pendidikan tipe A RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dan jejaringnya, untuk menghasilkan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif. Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif merupakan satu kesatuan utuh antara pendidikan akademik dan profesi, yang menghasilkan lulusan yang memiliki kompetensi dalam ilmu dan keterampilan dalam bidang anestesia dan terapi intensif, dengan pendekatan humanistik terhadap pasien, disertai dengan profesionalisme tinggi dan pertimbangan etika, yaitu prinsip tidak merugikan (*non-maleficence*), prinsip berbuat baik (*beneficence*), prinsip menghormati otonomi pasien (*autonomy*) dan prinsip keadilan (*justice*).

Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai peran yang sangat penting dan terkait langsung dengan proses pelayanan kesehatan, sehingga ilmu pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku selama pendidikan sangat menentukan mutu pelayanan yang diberikan ketika menjadi dokter spesialis kelak. Salah satu tiang kemajuan ilmu kedokteran terwujud melalui ilmu bedah. Jelas bahwa pembedahan identik dengan timbulnya nyeri yang sangat intens yang tidak mungkin diatasi kecuali dengan tindakan anestesia. Hanya dengan keberadaan tindakan anestesia yang dilandasi oleh ilmu anestesia (anestesiologi) maka ilmu bedah dapat berkembang. Semua tindakan pembedahan membutuhkan anestesia dan terlebih lagi, membutuhkan *life support*. Tindakan anestesia adalah tindakan medis spesialisistik, yang seyogyanya diberikan oleh seorang dokter yang telah mendapat pendidikan khusus untuk mencapai kompetensi paripurna.

Setelah melalui lebih dari seperempat abad pengembangan maka diketahui bahwa untuk hasil pembedahan yang baik, peran ahli anestesiologi tidak berhenti saat pasien selesai pembedahan. Banyak patologi yang terjadi atau muncul akibat pembedahan perlu penanganan lanjut pada masa pascabedah. Peran anestesiologi kemudian berkembang ke arah *post anesthesia care* dan *post operative care*. *Recovery room*

atau ruang pulih sadar merupakan tambahan kegiatan tindakan medis yang meningkatkan *patient safety* ketika pasien mulai sadar dari anestesia, mulai merasakan nyeri, sementara ancaman sisa perdarahan, gangguan pernafasan, gangguan cairan dan elektrolit serta asam basa masih terus berlangsung.

Pada sebagian pasien dengan kondisi medik dan *comorbid* yang kompleks, masa tinggal 2-6 jam di *recovery room* tidaklah cukup. Mereka membutuhkan apa yang kemudian disediakan dalam *Intensive Care Unit*. Untuk bedah kanker yang kompleks, bedah jantung, bedah otak serta segala kegawatdaruratan medik yang mengancam jiwa, pasien dirawat oleh ahli anestesiologi yang fokus pada *intensive care* (intensivist). Sebagian ahli anestesiologi memfokuskan diri pada penanggulangan nyeri jangka panjang dan menjadi *pain specialis*.

### **1.3 Landasan Hukum Pendirian Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah**

- Keputusan Menteri Pendidikan Nasional nomor 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi
- Keputusan Menteri Pendidikan Nasional nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi
- Peraturan Pemerintah nomor 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.
- Peraturan Pemerintah nomor 32 tahun 2013 tentang Perubahan PP no 19 tahun 2005.
- Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Konsil Kedokteran Indonesia Nomor: 21/KKI/Kep/K/2006 Pendidikan Berbasis Kompetensi
- SK Senat Akademik Fakultas No: 004/SK/SF.FK Unsyiah/2007, tentang Program Studi Pendidikan Kedokteran Profesi Dokter Spesialis di Fakultas Kedokteran Unsyiah
- Visi Kementerian Kesehatan Indonesia Sehat 2014 Misi Departemen Kesehatan Pemerataan Sumber Daya Manusia di seluruh Indonesia
- Undang - undang nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Presiden nomor 08 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan nomor 73 tahun 2013 tentang Penerapan KKNI Bidang Pendidikan Tinggi
- Undang - undang nomor 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran.
- Undang - undang nomor 29 tahun 2014 tentang Praktik Kedokteran.
- Peraturan Pemerintah nomor 04 tahun 2014 tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelola Perguruan Tinggi.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan nomor 49 tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi

- Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia, Standar Kompetensi Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia, 2014.
- Rencana Strategis FK Unsyiah, 2017-2025.
- Surat Rekomendasi Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia (KATI) No. 58/KATI/K/VIII/2016
- Surat Rekomendasi Konsil Kedokteran Indonesia No. KD.02.02.01/KKI/IX/4723/2016 tentang Pembukaan Program Studi Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif di Fakultas Kedokteran Unsyiah.
- Surat Ijin Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 2591/A4.1/HK/2017

Pendirian Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif dilandasi atas landasan hukum berupa peraturan-peraturan pemerintah dan keputusan-keputusan Menteri Pendidikan, peraturan dan keputusan di lingkungan Unsyiah maupun peraturan dan keputusan Konsil Kedokteran Indonesia.

Penyusunan kurikulum juga berlandaskan berbagai aturan, baik Peraturan Pemerintah, Peraturan Menteri, Konsil, Kolegium maupun dari Universitas dan rumah sakit pendidikan dalam bentuk rencana strategis bersama.

Di samping landasan hukum terdapat pula landasan-landasan lain yang ditetapkan Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia, yaitu landasan sosiologis dan filosofis, di antaranya adalah Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif didirikan untuk pemenuhan kebutuhan tenaga dokter spesialis di seluruh Indonesia dalam rangka meningkatkan taraf kesehatan masyarakat, termasuk penurunan angka kematian ibu dan anak. Menurut *Journal of Global Health* (artikel berjudul “Access to Safe Anesthesia: A global perspective”), masalah dalam suatu negara akan timbul jika satu orang spesialis anestesiologi tidak mencapai 100.000 penduduk untuk dilayani. Untuk 250 juta penduduk Indonesia, setidaknya diperlukan 2500 spesialis anestesiologi. Saat ini jumlah spesialis anestesiologi di Indonesia sekitar 1300 orang atau separuh dari kebutuhan seluruh negeri. Jika jumlah penduduk Indonesia berkembang terus, angka ini makin menjauh dari kebutuhan.

#### **1.4 PROFIL PROGRAM STUDI**

Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi intensif yang bekerja di Indonesia harus merupakan 5 stars doctors dan berperan sebagai *care provider*, *communicator*, *decision maker*, *manager*, *community leader* dan sebagai *researcher*.

1. **Care Provider** : Lulusan Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah mampu memberikan layanan anestesia

paripurna sesuai baku nasional dan internasional, yang berasaskan empati, humaniora dan sosiobudaya.

2. **Communicator** : Lulusan Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah mampu menjalin komunikasi efektif, baik dengan pasien dan keluarganya maupun dengan mitra kerja dan masyarakat, yang bertujuan akhir peningkatan taraf kesehatan masyarakat Indonesia.
3. **Decision Maker** : Lulusan Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah dapat mengambil keputusan krusial demi keuntungan pasien, dengan tetap berasaskan empati, humaniora dan sosiobudaya, meski dihadapkan pada kondisi yang sulit.
4. **Manager** : Lulusan Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah memiliki kemampuan manajerial untuk mengelola suatu sistem interdisiplin maupun multidisiplin, untuk tujuan jangka pendek maupun jangka panjang, yang bertujuan akhir peningkatan pelayanan kesehatan dan peningkatan keselamatan pasien.
5. **Community Leader** : Lulusan Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah menunjukkan kemampuan kepemimpinan, baik dalam pelayanan medis jangka pendek dan jangka panjang, maupun dalam aspek manajerial.
6. **Researcher** : Lulusan Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah mampu melakukan penelitian yang baik, bermanfaat dan mengindahkan etika penelitian sesuai Good Clinical Practice dan sesuai aturan etika penelitian FK Unsyiah/RSUDZA, untuk pengembangan ilmu pengetahuan, ilmu kedokteran dan pelayanan anestesia dan tatalaksana pasien kritis.

Dalam perjalanannya, proses menuju **5 stars doctors** sudah dilakukan secara bertahap sejak awal pendidikan, melalui interaksi langsung dengan berbagai aspek dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit pendidikan. Proses pencapaian **5 stars doctors** yang terintegrasi dalam proses pelayanan pasien, merupakan hal yang secara langsung maupun tidak langsung diperlukan dalam pencapaian tujuan Fakultas Kedokteran Unsyiah dan RSUDZA. Visi, misi dan tujuan program studi yang mengacu pada visi-misi Fakultas Kedokteran Unsyiah dan RSUDZA merupakan salah satu bukti dukungan program studi terhadap rencana dan cita-cita Fakultas Kedokteran Unsyiah dan RSUDZA. Pelaksanaan pelayanan klinis di RSUDZA yang dilakukan peserta didik dalam kaitan dengan proses pembelajaran pun mengacu dan selaras dengan nilai dan budaya RSUDZA, yaitu integritas, profesionalisme, kepedulian, kolaborasi dan keunggulan. Proses pembelajaran untuk mencapai cita-cita di atas dilakukan secara:

- **Interaktif** : Dalam proses pendidikan maupun dalam konteks pelayanan pasien, peserta didik senantiasa berinteraksi dengan staf pengajar sebagai salah satu bentuk supervisi. Dalam melaksanakan pelayanan, peserta didik diharuskan berinteraksi secara langsung dengan pasien dan mempraktikkan sikap profesionalisme, baik terhadap pasien maupun terhadap tim kerja.
- **Holistik** : Semua aspek kompetensi dalam pembelajaran, yaitu kognisi, psikomotor, komunikasi dan profesionalisme dipraktikkan secara utuh pada pasien, sesuai tahap kompetensi.
- **Integratif** : Seluruh aspek pendidikan terintegrasi dengan pelayanan. Kepatuhan terhadap aturan yang berlaku merupakan salah satu faktor penilaian aspek profesionalisme. Demikian pula penelitian yang dilakukan, juga mengikuti alur dan aturan yang berlaku serta sesuai Good Clinical Practice.
- **Saintifik** : pengayaan materi kognitif yang menjadi dasar aspek psikomotor, diberikan sesuai bukti ilmiah internasional. Aspek ilmu kedokteran dasar yang berhubungan dengan anesthesiologi diujikan kepada peserta didik secara nasional, yaitu melalui ujian tertulis nasional pada akhir tahap pembekalan.
- **Kontekstual** : materi pembelajaran yang diberikan sesuai dengan konteks praktik anestesia dan terapi intensif di Indonesia, dengan mengindahkan aturan hukum, ketetapan kolegium, aturan akademik dan norma yang berlaku di Indonesia.
- **Efektif** : proses pembelajaran dilaksanakan secara efektif dengan melihat langsung hasilnya melalui penilaian dan diskusi bedside. Secara objektif efektivitas hasil pembelajaran dinilai dengan sistem evaluasi pada tiap akhir rotasi dan ujian sumatif kenaikan jenjang pendidikan.
- **Kolaboratif** : Pencapaian kompetensi peserta didik merupakan hasil kolaborasi berbagai aspek sivitas akademika, termasuk staf pengajar rumah sakit afiliasi.
- **Berpusat pada peserta didik** : Salah satu konsep pendidikan modern adalah berpusat pada peserta didik. Staf pengajar bertindak sebagai presepter yang menghantarkan peserta didik mencapai kompetensinya. Diharapkan peserta didik menjalani pendidikan dewasa dan mandiri, dengan batasan dan petunjuk yang diberikan oleh program studi.

## BAB 2

### VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN PROGRAM STUDI

#### 2.1 Visi Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah

Menjadikan Program Studi Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala sebagai pusat pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang **terkemuka, berkualitas dan berwawasan global** di tingkat nasional pada tahun 2025.

Kata Kunci : “**terkemuka, berkualitas, berwawasan global**”

#### 2.2 Misi Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi Dan Terapi Intensif Fk Unsyiah

1. Mendidik calon dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif dengan kompetensi lebih berupa kompetensi nasional dan kompetensi lokal khusus tentang kebencanaan dengan menggunakan ilmu kedokteran berbasis bukti.
2. Mengupayakan Program Studi Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah yang memenuhi standar nasional dan global yang terpadu dengan pelayanan anestesi dan *life support*, terapi intensif, dan penatalaksanaan nyeri yang paripurna, bermutu, inovatif dan terus berkembang secara nasional maupun global tahun 2025.
3. Mengembangkan penelitian dan publikasi kedokteran yang berdaya saing dan berkualitas di bidang anestesiologi dan terapi intensif.
4. Menyelenggarakan pengabdian masyarakat di bidang anestesiologi dan terapi intensif yang berlandaskan ilmu pengetahuan dengan pendekatan empati dan sosial-budaya budaya serta berorientasi pada keselamatan pasien.
5. Menyelenggarakan kerjasama dalam pengembangan ilmu pengetahuan, dan teknologi kedokteran pada tingkat lokal, nasional maupun global dalam peningkatan kualitas dan pengembangan program studi.

#### Penjelasan mengenai Visi dan Misi Program Studi

**Terkemuka** mengandung arti terpadang dan disegani oleh program studi anestesiologi lainnya di Indonesia.

**Berkualitas** mengandung arti program studi melaksanakan pendidikan kepada peserta didik agar memiliki kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor yang sesuai dengan standar kompetensi secara nasional dan mendapat tambahan kompetensi lebih.

**berwawasan global** mengandung arti materi pembelajaran diberikan dari berbagai sumber baik nasional maupun internasional melalui proses belajar mengajar dengan memanfaatkan teknologi informasi.

**Inovatif** yaitu dalam melaksanakan modul dari kurikulum nasional KATI, Program Studi juga memiliki modul tambahan dan unggulan yaitu tentang *quality and safety* dan anestesia dalam situasi bencana. Dalam pelaksanaan kegiatan pembelajaran dilakukan dengan berbagai metode kreatif dengan melibatkan berbagai dosen baik dari dalam maupun luar negeri.

**Bermutu** mengandung arti dosen dan peserta didik Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif memenuhi standar kompetensi nasional dan melakukan pembelajaran dan penelitian yang diakui dan mendapat publikasi baik nasional maupun internasional

**Berdaya saing** bermakna bahwa dosen dan peserta didik Program Studi dapat menghasilkan karya ilmiah dan lulusan yang setara dan unggul dengan pusat pendidikan anestesiologi lainnya dan dapat diterima oleh rumah sakit baik di daerah maupun nasional.

## **2.3 Tujuan Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah**

### **2.3.2 Tujuan Umum Program Studi**

Tujuan Umum Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif adalah menghasilkan dokter spesialis anestesiologi dan terapi intensif yang kompeten dalam memberikan pelayanan kedokteran spesialisik berbasis bukti, profesional dan komunikatif melalui suatu sistem pendidikan yang terstruktur, kredibel dan akuntabel.

### **2.3.2 Tujuan Khusus Program Studi**

1. Menghasilkan lulusan dokter spesialis anestesiologi dan terapi intensif yang berkompentensi nasional dan memiliki kompetensi khusus tentang kebencanaan dengan menggunakan ilmu kedokteran berbasis bukti.
2. Menghasilkan lulusan dokter spesialis anestesiologi dan terapi intensif yang memenuhi kompetensi standar nasional dan global yang bermutu, inovatif dan terus berkembang.
3. Menghasilkan karya tulis kedokteran yang berdaya saing dan berkualitas di bidang anestesiologi dan terapi intensif.
4. Melaksanakan pengabdian masyarakat dengan pendekatan empati dan sosial-budaya budaya serta berorientasi pada keselamatan pasien di bidang anestesiologi dan terapi intensif.

5. Melaksanakan kerjasama dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran pada tingkat lokal, nasional maupun global dalam peningkatan kualitas dan pengembangan program studi.

## **2.4 Sasaran Program Studi**

### **Sasaran strategi:**

- a. Meningkatnya kemampuan dosen dan peserta didik dalam proses pembelajaran dan penelitian.
- b. Meningkatnya kemampuan dosen dan peserta didik dalam pelayanan dan pengabdian kepada masyarakat
- c. Terwujudnya publikasi hasil penelitian baik pada tingkat nasional maupun internasional
- d. Terwujudnya sumber daya manusia yang memiliki kualifikasi dalam pengelolaan bencana
- e. Terwujudnya sistem pengelolaan pendidikan yang efektif, efisien, dan profesional.
- f. Terciptanya kerjasama dengan berbagai lembaga lain dalam bidang pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.

Program Studi setiap tahun melakukan survey kepuasan peserta didik setiap semester dengan memberi umpan balik baik terhadap hal yang positif maupun yang perlu diperbaiki dengan membuat laporan hasil umpan balik dan memberikan tindak lanjut terhadap hasil umpan balik.

Sasaran berikutnya adalah kepuasan staf pengajar. Tulang punggung seluruh program pendidikan adalah staf pengajar. Suasana kondusif yang mendukung kinerja staf adalah krusial. Oleh karena itu sasaran berikutnya adalah kepuasan staf yang selalu meningkat.

## **2.5 Strategi Pencapaian**

### **2.5.1 Meningkatkan kemampuan dosen dan peserta didik dalam proses pembelajaran dan penelitian**

#### **Strategi Jangka Pendek (2017-2020)**

- Jumlah dosen yang memiliki pendidikan konsultan dan sedang mengikuti pendidikan konsultan sebesar 60%
- Jumlah dosen yang di tugaskan untuk mengikuti pendidikan S3 sejumlah 1 dosen
- Jumlah dosen yang memiliki kualifikasi trainer nasional atau internasional adalah 50%
- Berpartisipasi sebagai penyaji makalah ilmiah dalam acara pertemuan Nasional atau Internasional bagi setiap dosen per tahun sebanyak 1 kali

- Indeks Prestasi Kumulatif peserta didik rata-rata  $\geq 3,0$
- Persentase ujian tulis nasional pada kesempatan pertama adalah 75%
- Persentase Lulus OSCE nasional pada kesempatan pertama adalah 75%

#### **Strategi Jangka Panjang (2021-2025)**

- Jumlah dosen yang memiliki pendidikan berkelanjutan dan sedang mengikuti pendidikan berkelanjutan sebesar 90%
- Jumlah dosen yang di tugaskan untuk mengikuti pendidikan S3 sejumlah 2 dosen
- Jumlah dosen yang memiliki kualifikasi trainer nasional atau internasional adalah 75%
- Berpartisipasi sebagai penyaji makalah ilmiah dalam acara pertemuan Nasional atau Internasional bagi setiap dosen per tahun sebanyak 2 kali
- Persentase lulus ujian tulis nasional pada kesempatan pertama adalah 90%
- Persentase Lulus OSCE nasional pada kesempatan pertama adalah 90%
- Persentase lulus ujian lisan nasional pada kesempatan pertama adalah 80%
- Lulusan dengan IPK  $\geq 3,50$  adalah 75%
- Menerbitkan buku ajar Prodi Anestesiologi dan Terapi Intensif
- Menerbitkan buku panduan praktis Prodi Anestesiologi dan Terapi Intensif

#### **2.5.2 Meningkatkan kemampuan dosen dan peserta didik dalam pelayanan dan pengabdian kepada masyarakat**

##### **Strategi Jangka Pendek (2017-2020)**

- Peserta didik melakukan pengabdian masyarakat minimal 2 kali dalam setahun
- Dosen melakukan pengabdian masyarakat minimal 2 kali dalam setahun

##### **Strategi Jangka Panjang (2021-2025)**

- Peserta didik melakukan pengabdian masyarakat minimal 2 kali dalam setahun
- Dosen melakukan pengabdian masyarakat minimal 2 kali dalam setahun

#### **2.5.3 Terwujudnya publikasi hasil penelitian baik pada tingkat nasional maupun internasional**

##### **Strategi Jangka Pendek (2017-2020)**

- Jumlah minimal publikasi penelitian tingkat internasional 3 kali dan tingkat nasional 5 kali.
- Membuat karya yang mendapat HAKI 1 karya

##### **Strategi Jangka Panjang (2021-2025)**

- Jumlah minimal publikasi penelitian tingkat internasional 8 kali dan tingkat nasional 15 kali.
- Membuat karya yang mendapat HAKI 2 karya

#### **2.5.4 Terwujudnya sumber daya manusia yang memiliki kualifikasi dalam pengelolaan bencana**

##### **Strategi Jangka Pendek (2017-2020)**

- Menyertakan modul kebencanaan dalam kurikulum tambahan prodi Anestesiologi dan Terapi Intensif
- Melakukan pelatihan tentang penanggulangan bencana 1 kali pertahun
- Membuat tim khusus penanggulangan bencana dari prodi Anestesiologi dan Terapi Intensif

##### **Strategi Jangka Panjang (2021-2025)**

- Melakukan pelatihan tentang penanggulangan bencana 1 kali pertahun
- Menjalin kerjasama dengan pihak terkait dalam penanggulangan bencana

#### **2.5.5 Terwujudnya sistem pengelolaan pendidikan yang efektif, efisien, dan profesional.**

##### **Strategi Jangka Pendek (2017-2020)**

- Persentase ketepatan waktu dalam penyelesaian rotasi pendidikan sebesar 70%
- Terakreditasi B oleh LAM-PT-Kes
- Penambahan sarana dan prasarana pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat
- Dilakukan audit mutu internal 1 kali pertahun

##### **Strategi Jangka Panjang (2021-2025)**

- Persentase ketepatan waktu dalam penyelesaian rotasi pendidikan sebesar 80-90%
- Penambahan sarana dan prasarana pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat
- Rekrutmen dan penempatan pendidik untuk mencapai kecukupan tenaga pendidik pada subdivisi dan untuk memenuhi rasio pendidik dan peserta didik program studi sebanyak 1 orang per tahun
- Terakreditasi dengan nilai A oleh LAM-PT-Kes
- Dilakukan audit mutu internal 1 kali pertahun

#### **2.5.6 Terciptanya kerjasama dengan berbagai lembaga lain dalam bidang pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.**

##### **Strategi Jangka Pendek (2017-2020)**

- Mengadakan kuliah tamu dengan lembaga lain 2 kali pertahun
- Menjalin kerjasama dengan lembaga lain dalam bidang pendidikan dan penelitian 2 kali pertahun

**Strategi Jangka Panjang (2021-2025)**

- Mengadakan kuliah tamu dengan lembaga lain 2 kali pertahun
- Menjaln kerjasama dengan lembaga lain dalam bidang pendidikan dan penelitian 2 kali pertahun

Strategi pencapaian sasaran bersifat dinamis. Seperti dijelaskan di atas, setiap tahun dilakukan evaluasi dan bila perlu dilakukan perubahan strategi melalui Rapat Kerja tahunan Bagian.

## **BAB 3**

### **KURIKULUM**

#### **3.1 Kurikulum Inti**

Berdasarkan Perkonsil No. 37/2015, kurikulum inti mencakup 40-80% dari keseluruhan perolehan SKS, terdiri atas 5 kelompok mata kuliah, yaitu:

1. MPK (Mata Kuliah Pengembangan Kepribadian)
2. MKK (Mata Kuliah Kelimuan dan Ketrampilan)
3. MKB (Mata Kuliah Keahlian Berkarya)
4. MPB (Mata Kuliah Perilaku Berkarya)
5. MBB (Mata Kuliah Berkehidupan Bermasyarakat)

Kelompok mata kuliah di atas didasarkan atas 5 elemen kompetensi, yaitu:

1. Landasan kepribadian → MPK
2. Penguasaan ilmu & ketrampilan → MKK
3. Kemampuan berkarya → MKB
4. Sikap & perilaku dalam berkarya → MPB
5. Pemahaman kaidah berkehidupan bermasyarakat → MBB

Dalam Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah, kurikulum inti dijabarkan dan dilaksanakan dalam modul-modul pembelajaran yang mengadopsi dan mengadaptasi modul-modul yang ditetapkan Kolegium. Pencapaian kompetensi melalui kurikulum inti (kompetensi utama) mencakup 77% dari keseluruhan SKS yang diperoleh. Pencapaian 23% SKS didapatkan melalui kompetensi pendukung. Keseluruhan kurikulum dapat dijabarkan melalui modul-modul pembelajaran.

#### **3.2 Modul Pembelajaran**

Program Studi Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah memiliki beban studi sebesar 133 SKS dengan masa tempuh dalam waktu 8 (delapan) semester. Berdasarkan Kurikulum Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah memiliki Konstruksi struktur kurikulum yang terbagi menjadi MKDU (semester 1), Tahap Kompetensi 1 (Pembekalan) pada semester 1-4, Tahap Kompetensi 2 (Magang) pada semester 5-6 dan Tahap Kompetensi 3 (Mandiri) pada semester 7-8. Pada tiap tahapan terdapat beban studi yang terbagi menjadi paket akademik dan profesi yang mencakup kompetensi utama dan pendukung. Terdapat 8 (delapan) paket akademik dan 7

(tujuh) paket profesi yang memiliki beban studi (SKS) yang berbeda untuk setiap paketnya menyesuaikan dengan materi atau mata ajaran yang didapatkan.

Mata ajar yang diperoleh selama 8 (delapan) semester sebanyak 57 mata ajaran. Pencapaian kompetensi melalui kurikulum inti (kompetensi utama) mencakup 77 % dari keseluruhan SKS yang diperoleh dari 39 kompetensi utama yang telah ditetapkan oleh Kolegium Anestesi dan Terapi Intensif. Pencapaian 23% SKS didapatkan melalui kompetensi pendukung dan 2 kompetensi unggulan dengan beban studi (SKS) paket Akademik mencakup 29,3 % dengan sisa beban studi (SKS) disusun oleh paket profesi sebanyak 70,7% . Keseluruhan kurikulum dapat dijabarkan melalui modul-modul pembelajaran. Terdapat 42 modul pengajaran yang diberikan selama 8 (delapan) semester untuk mendukung kegiatan perkuliahan, tutorial dan praktek mahasiswa/peserta didik.

Kurikulum Program Studi Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah berisi kompetensi yang wajib dimiliki oleh peserta didik, dengan mengacu pada kebutuhan nasional (sesuai standar KKNI), standar KATI (Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif), dan kebutuhan lokal (standar institusi dan wilayah) yang terus berkembang dengan memenuhi standar internasional (World Federation Society of Anesthesiologist - WFSA) baik dalam kompetensi utama dan pendukung. Keluasan, kedalaman dan koherensi kurikulum tercantum dalam Buku Panduan Program Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala.

Tabel 3.1. Garis Besar Struktur Kurikulum Inti Program Pendidikan Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah

Semester dan Tahapan		beban studi (sks)		Jumlah
		Akademik	Profesi	
Semester 1	Tahap 1	19 sks	20 sks	29 sks
Semester 2				
Semester 3		3 sks	30 sks	33 sks
Semester 4				
Semester 5	Tahap 2	4 sks	27 sks	31 sks
Semester 6				
Semester 7	Tahap 3	13 sks	17 sks	30 sks
Semester 8				
Jumlah keseluruhan		39 sks	94 sks	133 sks
Persentase		29,3 %	70,7 %	100%

Materi Kuliah Dasar Umum secara garis besar menggambarkan mengenai dasar-dasar ilmu, keilmiah, dan etika kedokteran. Materi Ilmu Kedokteran Klinik tergambar pada mata ajar kuliah selama 8 semester.

Semester I / Ganjil						
No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	SKS		Ket.
				T	P	
1	ATI518	Kedokteran Perioperatif	2	2	0	W
2	ATI501	Anestesiologi Dasar I	2	2	0	W
3	ATI503	Filsafat Ilmu Pengetahuan dan Etika Profesi	1	1	0	W
4	ATI505	Metodologi Penelitian	3	3	0	W
5	ATI507	Biostatistik & Komputer Statistik	3	3	0	W
6	ATI509	Biologi Molekuler	2	2	0	W

7	ATI511	Farmakologi Klinik	2	2	0	W
8	ATI513	Epidemiologi Klinik & Evidence Base Medicine	3	3	0	W
9	ATI515	Komunikasi & Profesionalisme	2	2	0	W
10	ATI517	Quality and Safety	2	1	1	W
			<b>22</b>	<b>21</b>	<b>1</b>	
<b>Semester II / Genap</b>						
No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	SKS		Ket.
				T	P	
1	ATI502	Anestesiologi Dasar 2	2	1	1	W
2	ATI504	Anestesi Umum	2	1	1	W
3	ATI506	Anestesi Bedah Ortopedi 1	2	1	1	W
4	ATI508	Pengelolaan Nyeri 1	2	1	1	W
5	ATI510	Anestesi Regional 1	2	1	1	W
6	ATI512	Anestesi Obstetri 1	2	1	1	W
7	ATI514	Anestesi Bedah THT 1	2	1	1	W
8	ATI516	Anestesi Bedah Mata	2	1	1	W
9	ATI520	Karya Tulis 1	1	1	0	W
			<b>17</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	
<b>Semester III / Ganjil</b>						
No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	SKS		Ket.
				T	P	
1	ATI601	Intensive Care Unit 1	2	1	1	W
2	ATI603	Anestesi Obstetri 2	2	1	1	W
3	ATI607	Traumatologi I	2	1	1	W

4	ATI609	Anestesi Bedah Urologi	2	1	1	W
5	ATI613	Anestesi Bedah Plastik & Rekonstruksi	2	1	1	W
6	ATI619	Anestesi Bedah Ortopedi 2	2	1	1	W
7	ATI522	Anesthesiologi Dasar 3	2	1	1	W
			<b>14</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	
<b>Semester IV / Genap</b>						
No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	SKS		Ket.
				T	P	
1	ATI602	Anestesi Pediatrik 1	2	1	1	W
2	ATI604	Anestesi Pediatrik 2	2	1	1	W
3	ATI606	Anestesi Bedah Darurat 1	2	1	1	W
4	ATI608	Anestesi Bedah THT 2	2	1	1	W
5	ATI610	Anestesi Regional 2	2	1	1	W
6	ATI612	Intensive Care Unit 2	2	1	1	W
7	ATI614	Karya Tulis 2	3	1	2	W
8	ATI616	Traumatologi 2	2	1	1	W
9	ATI618	High Care Unit	2	1	1	W
			<b>19</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	
<b>Semester V / Ganjil</b>						
No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	SKS		Ket.
				T	P	
1	ATI701	Anestesi Bedah Invasif Minimal	2	1	1	W
2	ATI703	Anestesi Bedah Saraf 1	2	1	1	W
3	ATI707	Intensive Care Unit 3	2	1	1	W

4	ATI709	Anestesi Regional 3	4	1	3	W
5	ATI619	Pengelolaan Nyeri 2	2	1	1	W
6	ATI711	Anestesi Bedah Rawat Jalan	3	1	2	W
7	ATI611	Post Anesthesia Care Unit / Recovery Room	2	1	1	W
			<b>17</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	
<b>Semester VI / Genap</b>						
No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	SKS		Ket.
				T	P	
1	ATI702	Anestesi pada Penyakit Khusus	2	1	1	W
2	ATI704	Anestesi pada Penyakit Jarang	2	1	1	W
3	ATI705	Anestesi Bedah Saraf 2	2	1	1	W
4	ATI708	Anestesi Kardiotorasik 1	4	1	3	W
5	ATI710	Seminar Proposal Penelitian	2	1	1	W
6	ATI712	Karya Tulis 3	2	1	1	W
			<b>14</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	
<b>Semester VII / Ganjil</b>						
No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	SKS		Ket.
				T	P	
1	ATI801	Anestesi di Luar Kamar Bedah	2	1	1	W
2	ATI803	Anestesi Komprehensif	6	2	4	W
3	ATI805	Anestesi Kardiotorasik 2	2	1	1	W
4	ATI807	Karya Tulis 4	2	1	1	W

5	ATI809	Anestesi pada Situasi Bencana	2	1	1	W
			<b>14</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	
<b>Semester VIII / Genap</b>						
No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	SKS		Ket.
				T	P	
1	ATI802	Komunikasi dan Profesionalisme 2	2	1	1	W
2	ATI804	Penelitian	6	2	4	W
3	ATI811	Pengelolaan Nyeri 3	3	1	2	
4	ATI806	Seminar Hasil Penelitian	5	1	4	W
			<b>16</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	
<b>TOTAL SKS</b>			<b>133</b>	<b>70</b>	<b>63</b>	

Keterangan:

W = Mata Kuliah Wajib      T = Teori  
P = Praktek

### 3.3 Rotasi/Stase

Mata Kuliah dan Modul-modul pembelajaran dijalankan dalam rotasi/stase. Setiap rotasi berlangsung antara 4-8 minggu lamanya. Di bawah ini adalah peta rotasi dan pelaksanaan modul-modul pembelajaran. Beberapa modul dilaksanakan dalam satu rotasi khusus. Namun demikian, banyak rotasi yang dijalani melalui beberapa modul sekaligus, misalnya rotasi Anestesia Obstetrik. Dalam rotasi ini dapat dilaksanakan mata kuliah dan modul anestesia umum, modul anestesia regional 1 atau regional 2, di samping anestesia obstetrik. Beberapa modul bahkan sebenarnya dijalani sepanjang masa pendidikan, misalnya modul *Quality and Safety*, modul Komunikasi dan Profesionalisme, modul Pengelolaan Nyeri atau modul Anestesia Dasar. Penanggungjawab penilaian mata kuliah dan stase ditentukan oleh KPS.

Semester 1	Semester 2	Semester 3	Semester 4
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mata Kuliah Dasar Umum</li> <li>- Preoperatif Anestesi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ortopedi 1</li> <li>- Obstetri 1</li> <li>- THT 1</li> <li>- Mata</li> <li>- Poliklinik/HCU</li> <li>- Pengelolaan Nyeri 1</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ortopedi 2</li> <li>- Obstetri 2</li> <li>- Traumatologi</li> <li>- Poliklinik / Bedah Plastik</li> <li>- ICU 1</li> <li>- Urologi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pediatrik 1</li> <li>- Pediatrik 2</li> <li>- THT 2</li> <li>- Bedah Emergency</li> <li>- ICU 2</li> <li>- Remedial/TP1</li> </ul>
Semester 5	Semester 6	Semester 7	Semester 8
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bedah Saraf 1</li> <li>- ICU 3</li> <li>- Ambulatory/ Pengelolaan Nyeri 2</li> <li>- Recovery Room (PACU)</li> <li>- RSUD Afiliasi</li> <li>- Remedial / TP2</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anestesi pada Penyakit Jarang</li> <li>- Anestesi pada Penyakit Khusus</li> <li>- Bedah Saraf 2</li> <li>- Bedah Kardiothorasik 1</li> <li>- Proposal Penelitian</li> <li>- Remedial/LK</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bedah Kardiothorasik 2</li> <li>- Anestesi pada situasi bencana</li> <li>- RSUD Afiliasi</li> <li>- Remedial/ JR</li> <li>- Endoscopy/ Bronchoscopy</li> <li>- Chief</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chief Seminar penelitian</li> <li>- Post Chief</li> <li>- Pengelolaan nyeri 3</li> </ul>

## **BAB 4**

### **KOMPETENSI**

#### **4.1 Capaian Pembelajaran Secara Umum**

Sesuai dengan Kepmendikbud No. 49 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, KATI merumuskan capaian pembelajaran pendidikan dokter spesialis 1 sesuai dengan ketiga ranah kompetensi Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif, yang dirinci sebagai berikut:

##### **1. RUMUSAN SIKAP**

- a. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius.
- b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan etika.
- c. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila.
- d. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta Tanah Air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada Negara dan Bangsa.
- e. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama dan kepercayaan serta pendapat atau temuan orisinal orang lain.
- f. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan.
- g. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.
- h. Menginternalisasi nilai, norma dan etika akademik.
- i. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang Anestesiologi dan Terapi Intensif secara mandiri.
- j. Menginternalisasi semangat pendidikan, penelitian dan penabdian masyarakat
- k. Etika profesionalisme Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif yang baik dan bermanfaat bagi masyarakat yang mempunyai kemampuan yang baik dalam sikap terhadap penderita, sikap terhadap staf pendidik dan kolega, sikap

terhadap paramedis dan non-paramedis, disiplin dan tanggung jawab, ketaatan pengisian dokumen medik, ketaatan menjalankan tugas yang diberikan dan ketaatan melaksanakan pedoman penggunaan obat dan alat;

- l. Komunikasi terhadap kolega, pasien dan keluarganya, paramedis dan staf pengajar yang dilakukan dengan jujur, terbuka dan bersikap baik;
- m. Kerjasama yang baik antara kolega, dokter, perawat, karyawan kesehatan, pasien dan keluarga pasien dan bisa bekerjasama dalam bentuk tim secara harmonis untuk pelayanan secara optimal; dan
- n. Mengikuti kaidah-kaidah *Patient Safety* antara lain: IPSG 1-6 (Identifikasi, cuci tangan, *time out*, komunikasi efektif, pencegahan infeksi dan pemberian obat)

## **2. RUMUSAN PENGETAHUAN UMUM**

### **a. Ilmu Kedokteran Dasar**

1. Memahami fisiologi tubuh dalam keadaan normal, hubungan antara fungsi tersebut dengan perubahan fungsi yang dapat timbul dalam praktik anestesi, terutama fisiologi nyeri, respirasi, sirkulasi, susunan saraf pusat dan perifer, hemostasis, *neuromuscular junction*, ginjal, metabolik dan endokrin.
2. Memahami farmakologi yang meliputi prinsip-prinsip farmakologi umum, farmakokinetika dan farmakodinamika obat-obat anestesia, analgesia, sedatif (depresan dan stimulan susunan saraf pusat), pelumpuh otot, obat-obat emergensi dan obat pendukung yang lain.
3. Memahami prinsip sifat-sifat fisika dan kimia dalam aplikasi Anestesiologi dan Terapi Intensif.
4. Memahami teori dasar-dasar keseimbangan cairan, elektrolit dan asam-basa tubuh.
5. Mampu menjelaskan aplikasi ilmu kedokteran dasar di bidang Anestesiologi dan Terapi Intensif.

## **b. Ilmu Kedokteran Klinis Spesialis Dasar Bidang Anestesiologi dan Terapi Intensif**

### **Pengetahuan**

1. Mampu memahami prinsip kerja alat atau mesin anestesia, alat-alat pemantauan invasif dan non-invasif, EKG, *pulse oxymetri*, kapnograf, stimulator saraf, BIS, USG, *x-ray imaging*, *C-arm* dll.
2. Mampu memahami/ menafsirkan hasil pemeriksaan laboratorium, foto toraks, *scan* kepala, EKG, ekokardiografi dan lain-lain yang diperlukan.
3. Mampu memahami cara mengatur posisi pasien yang aman selama operasi dan mengetahui akibat buruknya.
4. Memahami kelaikan mesin anestesia dan ventilator serta peralatan pendukung lainnya.
5. Mengetahui pengetahuan tentang patofisiologi penyakit/ komorbid yang menyertai kondisi pasien dan dihubungkan dengan tindakan anestesia.
6. Memahami fisiologi dan patofisiologi penyakit dan komorbid pasien pediatri dan neonatus.
7. Memahami teori anestesia pada bedah, baik pasien dewasa maupun anak.
8. Memahami teori anestesia regional yang meliputi saraf-saraf tepi, subarakhnoid dan epidural.
9. Memahami teori premedikasi, induksi, pemeliharaan anestesia induksi, pemeliharaan anestesia/bedah.
10. Memahami problema kekhususan anestesia pada bedah umum, bedah THT, bedah mata serta bedah obstetri dan ginekologi.
11. Memahami tanda-tanda penyulit anestesia serta mampu dengan cepat mengatasi problem tersebut.
12. Memahami secara dini keadaan darurat yang mengancam nyawa, baik pada waktu induksi, selama, maupun pasca-anestesia dan dalam keadaan kritis serta mengetahui cara-cara mengatasinya.
13. Memahami teori tindakan resusitasi jantung paru otak (RJPO).

14. Memahami pengelolaan pasien trauma dalam kegawatan yang mengancam nyawa dan/atau cacat.
15. Memahami teori nyeri akut dan nyeri kronik.

### **Keterampilan**

1. Mampu melakukan penilaian kondisi pasien praoperatif.
2. Mampu mengoptimalkan kondisi pasien sebelum operasi.
3. Mampu melakukan teknik dan interpretasi pemantauan fungsi-fungsi vital, EKG, oksimetri denyut, kapnografi, monitor neuromuskular.
4. Mampu mengoperasikan meja anestesia.
5. Mampu mengoperasikan berbagai mesin anestesia.
6. Mampu melakukan beberapa teknik induksi anestesia inhalasi, intravena, per rektal.
7. Mampu menggunakan sungkup muka, sungkup laring, intubasi trakeal, serta melakukan pemeliharaan anestesia dengan aman.
8. Mampu mengelola jalan nafas dengan cara-cara seperti di atas.
9. Mampu memberikan ventilasi bantu dan ventilasi kendali manual.
10. Mampu melakukan ekstubasi dan pengawasan masalah-masalah dan komplikasi pascaekstubasi dan pasca-anestesia.
11. Mampu melakukan teknik anestesia/ analgesia spinal, epidural dan blok saraf tepi serta mampu mengatasi komplikasi akut yang mungkin terjadi.
12. Mampu melakukan resusitasi jantung paru otak (RJPO), bantuan hidup dasar dan bantuan hidup lanjut.
13. Mampu mengelola pasien dalam keadaan kedaruratan yang mengancam nyawa dan/ atau cacat.
14. Mampu mengelola pasien pasca-anestesia, baik di ruang pulih (*Post Anesthesia Care Unit/ PACU*) maupun di ICU.
15. Mampu memberikan anestesia pada bedah digestif.
16. Mampu memberikan anestesia pada bedah ortopedi.
17. Mampu memberikan anestesia pada trauma.

18. Mampu memberikan anestesia pada bedah plastik.
19. Mampu memberikan anestesia pada bedah onkologi.
20. Mampu memberikan anestesia pada bedah mata.
21. Mampu memberikan anestesia pada bedah THT dan bedah mulut.
22. Mampu memberikan anestesia pada bedah urologi.
23. Mampu memberikan anestesia pada bedah pediatri.
24. Mampu memberikan anestesia pada bedah geriatri.
25. Mampu melakukan anestesia rawat jalan.
26. Mampu melakukan anestesia di luar kamar bedah

### **c. Ilmu Kedokteran Klinis Spesialis Lanjut Bidang Anestesiologi dan Terapi Intensif**

#### **Pengetahuan**

1. Memahami problema dan teknik anestesia bedah otak, bedah jantung, bedah paru dan bedah transplan.
2. Memahami teori *critical care* pada kasus-kasus di *Intensive Care Unit*.
3. Memahami cara melakukan prosedur klinik serta penggunaannya, tindakan invasif seperti pemasangan kateter vena sentral, kateter intra-arterial, kateter *Swans Ganz*, krikotirotomi, pungsi pleura pada pneumotoraks, dan lain-lain.
4. Menguasai prinsip-prinsip penting pengelolaan pasien kritis.
5. Memahami cara mengelola unit ICU.
6. Memahami sistem penanganan bencana

#### **Ketrampilan**

1. Mampu menilai pasien ICU (baik pascabedah maupun bukan) serta melakukan tindakan awal terhadap keadaan yang mengancam nyawa pasien.
2. Mampu memberikan anestesia pada bedah saraf.
3. Mampu melakukan **asistensi** pada anestesia bedah jantung terbuka.
4. Mampu memberikan anestesia bedah paru, vaskular, jantung tertutup.

5. Mampu memberikan anestesia pada penyakit khusus.
6. Mampu melakukan intubasi sulit.
7. Mampu mengelola pasien PACU / RR, *High Care Unit* (HCU) dan ICU.
8. Mampu melakukan tindakan invasif: pemasangan vena sentral, intra-arterial, krikotirotomi, punksi intrapleura.
9. Mampu menjawab konsultasi dalam bidang anestesia, kasus ICU dan manajemen nyeri.
10. Mampu melakukan dan mengkoordinasi penanganan bencana.

#### **d. Pengelolaan ICU / Terapi Intensif**

##### **Pengetahuan**

1. Memahami prinsip-prinsip umum kedokteran gawat darurat dan terapi intensif (*emergency and critical care medicine*), RJPO yang meliputi Bantuan Hidup Dasar (*Basic Life Support*), Bantuan Hidup Lanjut (*Advanced Life Support*) dan Bantuan Hidup Jangka Panjang (*Prolonged Life Support*).
2. Mampu menjelaskan indikasi masuk dan keluar ICU.
3. Mampu menjelaskan indikasi dan pengelolaan prosedur invasif, seperti pemasangan kateter vena sentral, kateter *Swans-Ganz*, kateter intra-arterial, *Continuous Renal Replacement Therapy* (CRRT), perikardiosentesis, trakeostomi.
4. Mampu menjelaskan pengelolaan jalan nafas dan bantuan nafas dengan/ tanpa ventilasi mekanik.
5. Mengenal tanda dan gejala yang mengancam nyawa pasien akibat gangguan pernafasan, kardiovaskular susunan saraf pusat, gangguan keseimbangan cairan, asam basa dan elektrolit, infeksi berat, gangguan hemostasis, krisis metabolik dan endokrin, gangguan fungsi ginjal dan hepar.
6. Mampu menjelaskan pengelolaan nutrisi, sedasi, analgesia dan termoregulasi pasien kritis.
7. Mampu menentukan mati klasik dan mati batang otak
8. Mampu menjelaskan penanganan akhir kehidupan: mengakhiri dan menunda bantuan hidup (*withdrawing* dan *with-holding life support*).

## **Ketrampilan**

1. Menguasai keterampilan dalam prosedur klinik, baik untuk pemantauan, diagnosis maupun terapi:
  1. Pemasangan kateter vena sentral, intra arterial.
  2. Pemasangan pungsi pleura untuk pneumotoraks ventil, dan krikotirotomi.
  3. Menanggulangi keadaan yang mengancam nyawa pasien akibat gangguan pernafasan, kardiovaskular, susunan saraf pusat, gangguan keseimbangan cairan, asam basa dan elektrolit, infeksi berat, gangguan hemostasis, krisis metabolik dan endokrin, gangguan fungsi ginjal dan hepar.
  4. Mampu mengelola nutrisi, sedasi, analgesia dan termoregulasi pasien kritis.
  5. Melakukan konsultasi pada disiplin ilmu kedokteran lain pada saat yang tepat.
  6. Melakukan jawaban atas konsultasi pasien-pasien dari ruang perawatan atau rumah sakit lain yang akan dirawat di ICU.
  7. Melakukan komunikasi dengan sejawat dari beberapa disiplin terkait sebagai anggota tim.
  8. Melakukan bimbingan kepada peserta program atau residen lain, mahasiswa kedokteran maupun perawat.
  9. Mampu menanggulangi dan mengelola pasien bayi di ICU/ NICU.
  10. Mampu menanggulangi dan mengelola pasien anak di ICU/ PICU.
  11. Mampu menanggulangi dan mengelola pasien dewasa di ICU.

## **3. RUMUSAN KETRAMPILAN**

### **a. Rumusan Keterampilan Umum**

Lulusan PPDS-1 wajib memiliki keterampilan umum sebagai berikut:

1. Mampu bekerja di bidang Anestesiologi dan Terapi Intensif serta memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi profesi yang berlaku secara nasional/internasional.
2. Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan

1. pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, dan komprehensif.
2. Mampu menyusun laporan hasil studi setara tesis yang hasilnya disusun dalam bentuk publikasi pada jurnal ilmiah profesi yang terakreditasi nasional/internasional, atau menghasilkan karya desain yang spesifik beserta deskripsinya berdasarkan metoda atau kaidah desain dan kode etik profesi yang diakui oleh masyarakat profesi pada tingkat nasional dan internasional.
3. Mampu mengomunikasikan hasil kajian, kritik, apresiasi, argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, kewirausahaan, dan kemashalatan manusia yang dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat umum melalui berbagai bentuk media.
4. Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan profesinya, baik oleh dirinya sendiri, sejawat, atau sistem institusinya.
5. Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang Anestesiologi dan Terapi Intensif yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang Anestesiologi dan Terapi Intensif di tingkat nasional, regional, dan internasional;
6. Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
7. Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah, baik dalam bidang Anestesiologi dan Terapi Intensif, maupun masalah yang lebih luas dari bidangnya;
8. Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks yang terkait dengan bidang Anestesiologi dan Terapi Intensif;
9. Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi kedokteran dan kliennya;
10. Mampu bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang profesi Anestesiologi dan Terapi Intensif sesuai kode etik kedokteran Indonesia;

11. Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri dan tim yang berada di bawah tanggung jawabnya;
12. Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan Anestesiologi dan Terapi Intensif atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang kesehatan.
13. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data serta informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya.

**b. Rumusan Keterampilan Anestesiologi dan Terapi Intensif**

1. Memberikan pelayanan anestesi paripurna sesuai Standar Operasional Prosedur, etik dan hukum kedokteran.
2. Mampu memberikan pelayanan bantuan hidup paripurna atau lanjutan dalam kegawatdaruratan sesuai Standar Operasional Prosedur, etik dan hukum kedokteran.
3. Memberikan pelayanan terapi intensif paripurna sesuai Standar Prosedur Operasional, etik dan hukum kedokteran.
4. Mampu memberikan pelayanan bantuan hidup paripurna atau lanjutan dalam kegawatdaruratan sesuai Standar Operasional Prosedur, etik dan hukum kedokteran.
5. Memberikan pelayanan terapi intensif paripurna sesuai Standar Prosedur Operasional, etik dan hukum kedokteran.

Penilaian atas capaian rumusan pembelajaran dilakukan melalui capaian kompetensi, yaitu capaian jumlah kasus minimal yang pernah ditangani atau dikerjakan selama masa pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif, baik yang dikerjakan secara mandiri atau di bawah supervisi/bimbingan sesuai dengan level kompetensi yang ditentukan dalam Standar Kompetensi KATI.

## 4.2 LEVEL KOMPETENSI

**Level kompetensi** adalah tingkat kemampuan yang harus dicapai, yang terbagi menjadi 4 tingkat kemampuan (Miller's pyramid), yaitu:

1. **Tingkat Kemampuan 1 (*Knows*)**: mengetahui dan mampu menjelaskan suatu keterampilan klinis atau gambaran klinik penyakit, dan mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien dan keluarganya, sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul.
2. **Tingkat Kemampuan 2 (*Knows how*)**: pernah melihat atau pernah didemonstrasikan suatu keterampilan klinis, menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien
3. **Tingkat Kemampuan 3 (*Shows*)**: pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi pada alat peraga dan/atau pasien suatu keterampilan klinis, menguasai pengetahuan teori dasar dan ilmiah dari keterampilan tersebut termasuk latar belakang dan dampak klinis dan psikososial.
4. **Tingkat Kemampuan 4 (*Does*)**: mampu melakukan secara mandiri, yaitu dapat mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas serta memperlihatkan keterampilannya dengan cara menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi.

## 4.3 KOMPETENSI/CAPAIAN PEMBELAJARAN SESUAI KKNI

Sesuai ketentuan pendidikan nasional, kompetensi seorang dokter spesialis anesthesiologi adalah **level 8** menurut **Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI)**. Peringkat ini satu tingkat lebih tinggi daripada kompetensi dokter umum, yaitu **level 7** dalam KKNI. Di bawah ini adalah rumusan capaian peserta didik Program Studi Anesthesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah sesuai proyeksinya pada KKNI *level 8*.

Tabel 4.1 Kompetensi Level 8

No	Uraian kemampuan kerja, wewenang dan tanggung jawab sesuai KKNi 8	Rumusan kompetensi inti/capaian pembelajaran	Tagihan/bukti pencapaian
<b>Kemampuan Kerja</b>			
1	<p><b>Mampu bekerja di bidang keahlian pokok/profesi untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan kompleks, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi profesi tersebut yang berlaku secara nasional/internasional;</b></p>	<p>Mampu melakukan berbagai prosedur anestesia, baik anesthesia umum maupun anestesia regional sesuai prosedur operasional baku (POB) yang didasarkan atas POB yang berlaku internasional dan mengacu pada keselamatan pasien.</p> <p>Mampu melakukan tatalaksana dasar pasien kritis sesuai prosedur operasional baku (POB) yang didasarkan atas POB yang berlaku internasional dan mengacu pada keselamatan pasien.</p> <p>Mampu melakukan tatalaksana kegawatan pada pasien dalam prosedur pembedahan maupun tidak, sesuai POB yang berlaku internasional dan mengacu pada keselamatan pasien.</p> <p>Mampu melakukan transportasi pasien kritis dengan prosedur dan peralatan yang sesuai kondisi pasien, mengacu pada keselamatan pasien dan persyaratan sesuai Joint Comission International.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Minimal requirement</i> sesuai ketentuan Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia, yang dibuktikan dengan <b>buku log</b> dan diperoleh setelah verifikasi dosen, berdasar aturan dan POB yang berlaku.</li> <li>2. Penilaian rotasi/stase</li> <li>3. Penilaian psikomotor dalam setiap ujian kenaikan jenjang.</li> </ol>

2	<p><b>Mampu membuat keputusan yang Independen</b> dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, kreatif, dan komprehensif;</p>	<p>Mampu menilai dan memutuskan kelayakan pasien untuk menjalani anestesia atau prosedur-prosedur terkait anestesia.</p> <p>Mampu menilai dan memutuskan kelayakan pasien untuk mendapat bantuan hidup dasar atau bantuan hidup lanjut, termasuk memberi pertimbangan <i>witholding</i> atau <i>withdrawing</i> bantuan hidup terhadap pasien.</p>	<p>1. Penilaian dalam SIAK-NG, yang merupakan penilaian empat ranah kompetensi dalam setiap modul yang berhubungan langsung dengan praktik klinis.</p> <p>2. Buku log</p> <p>3. Penilaian rotasi/stase</p>
---	--	--	--

#### 4.4 AREA KOMPETENSI

Untuk dapat mencapai kompetensi sesuai KKNi 8 di atas, peserta didik akan menjalani pendidikan yang secara bertahap akan menuju pencapaian kompetensi yang diharapkan. Berbagai kompetensi ini dikelompokkan dalam 10 area kompetensi yang mengadopsi 7 area kompetensi nasional yang ditetapkan Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia.

Area Kompetensi 1 : Etika Profesi & Medikolegal

Area Kompetensi 2: Profesionalisme

Area Kompetensi 3: Patient Safety

Area Kompetensi 4: Landasan Ilmiah

Area Kompetensi 5: Ketrampilan Klinis

Area Kompetensi 6: Komunikasi Efektif & Kemampuan Kerjasama

Area Kompetensi 7: Kedokteran Berbasis Bukti & Pemanfaatan Teknologi

Area Kompetensi 8: Mawas Diri & Pengembangan Diri

Area Kompetensi 9: Pengelolaan Masalah Kesehatan

Area Kompetensi 10: Penelitian

Kompetensi dari tiap-tiap area kompetensi dicapai melalui beberapa tahap pendidikan, yaitu tahap 1, tahap 2, tahap 3 dan tahap 4. Peserta didik tahap 1 (tahap

pembekalan) adalah peserta pada semester 1 dan 2. Peserta didik tahap 2 (tahap magang) adalah peserta didik pada semester 3 dan 4, atau yang sudah lulus ujian kenaikan jenjang/tahap pertama. Peserta didik tahap 3 (tahap mandiri) adalah peserta didik semester 5 dan 6, atau yang sudah lulus ujian kenaikan jenjang/tahap kedua. Peserta didik tahap 4 (tahap paripurna) adalah yang telah melampaui semua pembelajaran yang diperlukan untuk menjadi spesialis anesthesiologi dan perlu berlatih melakukan prosedur anestesia secara paripurna tanpa supervisi, termasuk anestesia di daerah rural.

**Tabel 4.2 Area Kompetensi dan Tingkat Pencapaian Sesuai Tahap Pendidikan**

No.	Area Kompetensi	Deskripsi	Tingkat pencapaian dan deskripsinya			
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	Tahap 4
1	Etika Profesi & Medikolegal	Mampu mengamalkan ilmu secara disiplin dan bertanggungjawab sesuai etika kedokteran dan hukum yang berlaku	Mampu menerapkan etika & prinsip medikolegal dalam situasi tersimulasi maupun praktik klinis terbatas.	Mampu menerapkan etika & prinsip medikolegal dalam praktik klinik sehari-hari	Mampu mengevaluasi aspek etika dan & medikolegal atas situasi klinis yang dihadapi	Mampu menyusun pertimbangan yang didasari etika dan medikolegal dalam kasus dilematik, untuk membantu pengambilan keputusan termasuk keputusan DNR, <i>withhold</i> atau <i>withdraw therapy</i> .
2	Profesionalisme	Mampu bertindak profesional dalam mengamalkan	Mampu menganalisis komponen	Menunjukkan sikap dan perilaku profesional dalam	Berperilaku profesional dalam praktik klinis	Berperilaku profesional dalam interaksi

		kan ilmu dan menjalankan fungsi sebagai dokter anesthesiologis sesuai guidelines internasional.	profesionalitas dalam situasi simulasi maupun praktik klinis terbatas	situasi rutin sehari-hari.	sehari-hari.	interprofesi & interdisiplin, sesuai guidelines internasional /American Soc. of Anesthesiologists
3	Patient Safety	Mampu melakukan pelayanan berkualitas yang berorientasi pada keselamatan pasien pada setiap tindakan yang dilakukan.	Memahami prinsip-prinsip dasar pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien	Mampu menerapkan prinsip keselamatan pasien dalam praktik klinis terbatas sehari-hari.	Mampu menerapkan metode kerja yang berorientasi pada keselamatan pasien dan pencegahan serta penanganan <i>adverse event</i> .	Mampu melakukan evaluasi dan perbaikan prosedur & sistem kerja yang berorientasi pada keselamatan pasien.
4	Landasan Ilmiah	Mampu menerapkan ilmu kedokteran dasar dan teori anesthesiologi dalam praktik klinis maupun kegiatan ilmiah.	Mampu menjelaskan ilmu dasar kedokteran, terutama fisiologi, anatomi dan farmakologi obat yang berhubungan dengan anestesia dan tatalaksa	Mampu menerapkan ilmu dasar kedokteran, terutama fisiologi, anatomi dan farmakologi serta interaksinya dengan anestesia dalam praktik klinis sehari-hari maupun dalam kegiatan	Mampu memilih teknik dan obat anestetik berdasarkan pertimbangan ilmu dasar kedokteran, terutama anatomi, fisiologi dan farmakologi, termasuk potensi, pencegahan dan penanggula	Mampu menerapkan ilmu kedokteran dasar dalam pengembangan praktik klinis dan penelitian.

			na pasien kritis. prosedur anestesia	ilmiah.	ngan <i>adverse event</i> .	
5	Ketrampilan Klinis	Mampu melakukan prosedur anestesia dan tatalaksana pasien kritis sesuai baku internasional	Mampu melakukan resusitasi jantung-paru dan ketrampilan dasar anestesia dan blok subarakhnoid serta pemantauan noninvasif.	Mampu melakukan pemantauan, termasuk pemantauan invasif terbatas (tekanan arterial dan tekanan vena sentral), mampu melakukan anestesia umum dan blok epidural pada pasien ASA 1-2 termasuk pasien pediatrik serta tatalaksana dasar pasien kritis.	Mampu melakukan pemantauan invasif lanjut, mampu melakukan anestesia umum dan blok perifer pada pasien ASA 3, termasuk pasien bedah saraf dan kardiotorasi k serta tatalaksana pasien kritis, sesuai baku internasional.	Mampu melakukan analisis-sintesis hasil pemantauan invasif lanjut pada pasien dengan penyulit, melakukan anestesia umum dan regional pada pasien ASA 4 serta tatalaksana pasien kritis, sesuai baku internasional.
6	Komunikasi Efektif & Kemampuan Kerjasama	Mampu melakukan komunikasi efektif dengan pasien, keluarga pasien dan mitra kerja sehubungan	Mampu memahami aspek-aspek komunikasi efektif dan pentingn	Mampu berkomunikasi dengan pasien/keluarganya serta mitra kerja dalam praktik klinis pada situasi	Mampu berkomunikasi efektif dengan semua sumber daya dalam situasi kritis, tersimulasi	Mampu berkomunikasi efektif secara horizontal maupun vertikal, baik dengan

		n dengan kondisi pasien, prosedur yang dijalani dan risiko komplikasi serta membangun dan melaksanakan kerja tim yang baik yang berorientasi pada kepentingan pasien.	ya kerjasama dengan berbagai pihak.	relatif normal.	maupun kondisi patologis yang sebenarnya.	pasien/keluarganya, sejawat lain maupun dengan atasan/dosen.
7	Kedokteran Berbasis Bukti & Pemanfaatan Teknologi Informasi	Melakukan prosedur anestesi dan tatalaksana pasien kritis didasarkan bukti	Mampu menjelaskan penerapan kedokteran berbasis bukti dan penggunaan teknologi informasi untuk kepentingan praktik klinis.	Mampu menggunakan teknologi informasi untuk memperoleh bukti yang diperlukan sebagai dasar praktik klinis.	Mampu menerapkan kedokteran berbasis bukti dalam praktik klinis	Mampu menerapkan kedokteran berbasis bukti dlm penelitian dan memanfaatkan teknologi informasi untuk menunjang proses penelitian
8	Mawas Diri & Pengembangan Diri	Senantiasa menyadari keterbatasan diri dan melakukan proses	Mampu mengenali keterbatasan pribadi,	Mampu mengenali keterbatasan pribadi, kompetensi dan	Mampu mengenali keterbatasan pribadi, kompetensi dan	Mampu mengenali keterbatasan pribadi, kompetensi dan

		belajar 32 seumur hidup.	kompetensi dan wewenang serta menyadari kepentingan belajar mandiri utk menambah kemampuan.	wewenang serta mampu merujuk pada pihak yg lebih kompeten.	wewenang, turut mengawasi keterbatasan pihak dengan kompetensi lebih rendah serta melakukan rujukan kepada pihak yang lebih kompeten.	wewenang serta mengikuti berbagai kegiatan ilmiah utk pengembangan diri.
9	Pengelolaan Masalah Kesehatan	Melakukan pengelolaan masalah kesehatan individu melalui pendekatan sosio-budaya, yang bertujuan meningkatkan taraf kesehatan masyarakat.	Memahami faktor-faktor sosio-budaya masyarakat yang dapat berpengaruh thd tingkat kesehatan.	Mampu mengenali faktor-faktor sosio-budaya pd pasien yg berhubungan dg kondisi penyakitnya.	Mampu mengenali faktor-faktor sosio-budaya pd pasien yg berhubungan dg kondisi penyakitnya, dihubungkan dg tatalaksana anestesia/pasien kritis.	Mampu mengenali faktor-faktor sosio-budaya pd pasien yg berhubungan dg kondisi penyakitnya, dihubungkan dg tatalaksana anestesia/pasien kritis, serta mampu menjelaskan kepada pasien/keluarganya hal-hal terkait

						perbaikan kesehatan di masa datang.
10	Penelitian	Mampu melakukan penelitian yang baik dan benar, sesuai prinsip Good Clinical Practice.	-	Mampu menyusun & mempresentasikan garis besar perencanaan penelitian dalam bentuk praproposal.	-	Mampu melakukan penelitian sesuai prinsip Good Clinical Practice, menghasilkan tesis hasil penelitian akhir.

#### 4.5 KOMPETENSI AKHIR

##### 4.5.1 Kompetensi Utama dan Kompetensi Pendukung

Sesuai Keputusan Menteri Pendidikan Nasional No 45/2002, kompetensi peserta didik terdiri atas kompetensi utama, kompetensi pendukung dan kompetensi lain. Adapun elemen-elemen kompetensi mencakup : **landasan kepribadian, penguasaan ilmu dan ketrampilan, kemampuan berkarya, sikap dan perilaku dalam berkarya** serta **pemahaman kaidah berkehidupan bermasyarakat.**

**Tabel 4.3 Kompetensi Utama dan Kompetensi Pendukung**

Rumpun/Tataran	Kompetensi Utama	SKS	Kompetensi Pendukung	SKS
Dasar dan Kepribadian Landasan Kepribadian Penguasaan ilmu dan Ketrampilan	Melakukan berbagai prosedur anestesia dan tatalaksana pasien kritis atau prosedur spesifik terkait anestesia dan tatalaksana pasien kritis sesuai POB yang mengacu prosedur baku yang berlaku internasional, melalui modul: - Anestesiologi dasar - Anestesia umum	2	Mampu melakukan semua prosedur secara berkualitas dan berorientasi keselamatan pasien, sesuai modul Quality & Safety.	2
	Mampu menyadari batas kompetensi dan kewenangan dan dengan sadar melakukan P2KB, termasuk mengikuti berbagai pelatihan dan pendidikan di dalam maupun luar negeri untuk menjadi konsultan di bidang tertentu, melalui modul Komunikasi dan Profesionalisme 1.	3	Mampu melaksanakan prosedur anestesia dan tatalaksana pasien kritis dengan penerapan prinsip-prinsip dalam modul: - Filsafat Ilmu Pengetahuan dan Etika Kedokteran - Epidemiologi Klinis dan Evidence-Based Medicine - Biologi Molekular - Farmakologi Klinis	1 3 2 2
	Mampu melakukan berbagai prosedur anestesia, baik anestesia umum maupun anestesia regional serta tatalaksana dasar pasien kritis sesuai prosedur operasional baku (POB) yang didasarkan atas POB yang berlaku internasional dan mengacu pada keselamatan (patient	2	Mampu melakukan di bawah supervisi prosedur-prosedur khusus dalam modul: - anestesia bedah - kardiotorasik 2 - anestesia regional 3	2 3 2
		2		

	safety), di bidang:			
	- Anestesia bedah ortopedi	3		
	- Pengelolaan nyeri	4		
	- Anestesia regional 1 dan 2	4		
	- Anestesia obstetrik 1 dan 2	4		
	- Anestesia bedah THT 1 dan 2	2		
	- Anestesia bedah oftalmologi			

#### 4.5.2 Kompetensi Umum, Dasar, Lanjut dan Khusus

Menurut Perkonsil No 37/2015, kompetensi terdiri atas kompetensi umum, kompetensi dasar, kompetensi lanjut dan kompetensi khusus. Kompetensi umum adalah kompetensi yang harus dimiliki dokter secara umum, terutama dokter spesialis, mencakup aspek **afeksi**. Kompetensi ini melekat dalam setiap modul selama pendidikan, oleh karenanya tidak dapat dinilai dengan SKS. Penilaian kompetensi umum secara khusus dilakukan secara berkala, sedangkan secara umum dilakukan setiap kali rotasi.

Kompetensi dasar adalah kompetensi inti (*core competency*) seorang dokter spesialis anesthesiologi di Indonesia, yang pada umumnya dapat dilaksanakan di semua institusi pelayanan kedokteran.

Kompetensi lanjut adalah kompetensi yang dapat dilaksanakan di fasilitas kesehatan yang lebih tinggi, yaitu neuroanestesia (anestesia untuk bedah saraf), anestesia bedah toraks (nonkardiak), anestesia kondisi khusus (misalnya untuk transplantasi organ atau pada pasien dengan kondisi khusus) dan terapi intensif (ICU).

Kompetensi khusus adalah kekayaan lokal, baik secara profesional maupun akademik. Secara profesional, kompetensi ini hanya dapat diterapkan pada fasilitas kesehatan yang khusus juga. Dalam Prodi ada 5 modul kompetensi klinis khusus, yaitu PACU, anestesia bedah invasif minimal, anestesia di luar kamar bedah, anestesia bedah jantung dan anestesia komprehensif. Kompetensi khusus secara akademik adalah kemampuan yang terutama perlu dimiliki seorang pendidik, berupa

kemampuan penyusunan karya tulis ilmiah dan telaah kritis terhadap penelitian ilmiah.

**Tabel 4.4 Jenis Kompetensi dan Kelompok Mata Kuliah**

No	JENIS KOMPETENSI	Kelompok Mata Kuliah	MODUL	SKS
<b>I</b>	<b>KOMPETENSI UMUM</b>			
1	Etika profesionalisme	MPK		
2	Komunikasi efektif	MPK		
3	Kemampuan kerjasama	MPK		
4	Patient safety	MPK		
<b>II</b>	<b>KOMPETENSI DASAR</b>			65
1	Filsafat ilmu pengetahuan dan etika profesi	MPK	MKDU1	1
2	Metodologi penelitian	MKB, MPB	MKDU2	3
3	Biostatistik dan komputer statistik	MKB, MPB	MKDU3	3
4	Biologi molekular	MKK	MKDU4	2
5	Farmakologi klinis	MKK	MKDU5	2
6	Epidemiologi klinis dan evidence-based medicine	MKK, MKB, MPB	MKDU6	3
7	Quality and safety	MPK	MKDU7	2
8	Anestesia dasar	MPK, MKK, MBB	M2	2
9	Anestesia umum	MPK, MKK, MBB	M3	3
10	Anestesia bedah ortopedi	MPK, MKK, MBB	M4	2
11	Pengelolaan nyeri	MPK, MKK, MBB	M5	3
12	Anestesia regional	MPK, MKK, MBB	M6, M23, M30	6
13	Anestesia THT	MPK, MKK, MBB	M8, M22	4
14	Anestesia Oftalmologi	MPK, MKK, MBB	M9	2
15	Anestesia obstetrik	MPK, MKK, MBB	M7, M12	4
16	Kedokteran perioperatif	MPK, MKK, MBB	M13	2
17	Traumatologi	MPK, MKK, MBB	M14, M21	7
18	Anestesia bedah urologi	MPK, MKK, MBB	M15	2
19	Anestesia bedah plastik dan rekonstruksi	MPK, MKK, MBB		2
20	Anestesia pediatrik	MPK, MKK, MBB	M19, M20	4
21	Anestesia bedah rawat jalan	MPK, MKK, MBB	M31	2
22	Penelitian	MPK, MKB, MPB, MBB	M41	4

<b>III</b>	<b>KOMPETENSI LANJUT</b>			21
1	Neuroanestesia	MPK, MKK, MBB	M27, M28	5
2	Anestesia toraks non jantung	MPK, MKK, MBB	M35	2
3	Anestesia kondisi khusus	MPK, MKK, MBB	M33, M34	5
4	ICU		M11, M24, M29	9
<b>IV</b>	<b>KOMPETENSI KHUSUS</b>			35
1	Karya tulis ilmiah	MPK, MKB, MPB	M10, M25, M32, M39	11
2	Proposal penelitian	MPK, MKB, MPB	M18	2
3	Seminar hasil penelitian	MPK, MKB, MPB	M42	3
4	Komunikasi & profesionalisme	MPK, MKB, MPB, MBB	M1, M40	4
5	PACU	MPK, MKK, MBB	M16	2
6	Anestesia bdeah invasif minimal	MPK, MKK, MBB	M26	2
7	Anestesia bedah jantung	MPK, MKK, MBB	M36	3
8	Anestesia di luar kamar bedah	MPK, MKK, MBB		2
9	Anestesia komprehensif	MPK, MKK, MBB		6

#### 4.6 CAPAIAN KOMPETENSI

Seperti telah dijelaskan sebelumnya, secara lebih terinci kompetensi akhir mengacu pada jumlah kasus yang ditangani dan jenis prosedur yang harus mampu dilakukan. Kolegium telah menetapkan batas minimal kasus/ tindakan yang harus dilakukan lulusan program pendidikan anestesiologi seluruh Indonesia. Hal ini penting untuk pemerataan kualitas pelayanan anestesia di seluruh Indonesia.

Kompetensi akhir yang ditetapkan untuk Prodi juga mengadopsi *national requirement* yang ditetapkan Kolegium tersebut, namun karena nilai dan muatan lokal (Jakarta) yang tidak sama, maka terdapat sedikit perbedaan dalam jumlah kasus yang harus dilakukan selama pendidikan. Muatan lokal ini merupakan kompetensi lain yang mendukung prinsip “infinite experience” atau pengalaman tak terbatas. Sebagai contoh, modul Anestesia pada Penyakit Khusus memuat prosedur anestesia untuk transplantasi organ, yang mungkin jumlah kasusnya jauh lebih banyak dibandingkan pusat pendidikan anestesiologi lain di Indonesia.

Untuk dapat memenuhi *national requirement* ini Program Studi menjalin kerjasama dengan rumah sakit jejaring pendidikan, baik rumah sakit afiliasi maupun rumah sakit satelit, sebagai sarana pendidikan bagi peserta didik.

**Tabel 4.5 Jumlah minimal kasus/tindakan yang harus dilakukan (Capaian Kompetensi)**

No	Kasus / tindakan	Ketetapan Kolegium (kasus)	Prodi (kasus)	Keterangan
1	Total kasus anestesia	1000	1000	Selama pendidikan
2	Anestesia umum	-	250	Selama pendidikan
3	Bedah digestif	150	150	Selama pendidikan
4	Bedah THT	30	30 + 20	Rotasi THT 1 & 2
5	Bedah mulut	20	20	Rotasi
6	Bedah mata	20	50	Rotasi Mata 1 & 2
7	Urologi	25	50	Rotasi
8	Ortopedi	100	30 + 70	30 selama rotasi
9	Bedah plastik	15	30	Selama pendidikan
10	Onkologi	25	25	Selama pendidikan
11	Minimal invasif	5	25	Selama pendidikan
12	Manajemen nyeri	50	50	Rotasi
13	Bedah rawat jalan	30	40	Rotasi
14	Anestesia di luar km. bedah	50	50	Selama pendidikan
15	Obstetrik	100	100	Selama pendidikan
	- SC	- 50	- 50 + 20	- Rotasi Obst 1 & 2
	- PEB	- 10	- 10	- Selama pendidikan
	- Lain-lain	- 40	- 40	- Selama pendidikan

16	Pediatrik - neonatus - bayi - anak	75 - 10 - 15 - 50	85 - 10 - 25 - 50	Selama pendidikan - Selama pendidikan - Selama pendidikan - Selama pendidikan
17	Anestesia regional - SAB - Epidural - Blok brakhialis - Blok kaudal - Blok perifer	165 - 90 - 50 - 5 - 5 - 15	175 - 100 - 50 - 5 - 5 - 15	Selama pendidikan - Selama pendidikan - Selama pendidikan - Selama pendidikan - Selama pendidikan - Selama pendidikan
18	Neuroanestesia - Trauma - Perdarahan nontrauma - SOL - Vent drain - Spine	35 - 15 - 5 - 5 - 5 - 5	35 - 35 - 5 - 5 - 5 - 5	Selama pendidikan
19	Kondisi khusus - jantung op non kardiak - kardiologi intervensi - COPD	35 - 12 - 3 - 5	100 - 20 - 10 - 5	Selama pendidikan

#### 4.7 KOMPETENSI UNGGULAN

Di samping kompetensi yang telah dikategorikan di atas, Prodi juga melaksanakan program bagi peserta didik untuk mendapatkan kompetensi unggulan lebih daripada yang disebutkan tersebut. Pencapaian kompetensi lebih ini sejalan dan menunjang visi Prodi. Hingga saat ini ada 2 (dua) kompetensi yang masuk dalam kriteria “**kompetensi unggulan**”, yaitu:

1. Modul Anestesi pada situasi bencana Memberikan pelayanan dan penatalaksanaan anestesi pada situasi bencana sebanyak 2 SKS dalam kurikulum Prodi Anestesi dan Terapi Intensif, dan kompetensi ini juga didapatkan oleh peserta didik dalam Mata Kuliah Wajib Fakultas yang didapatkan pada semester 1 ( Satu) sebanyak 1 SKS.
2. Modul Quality and Safety yang mengkhususkan pengetahuan dan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan quality and safety yang dimaksudkan dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) untuk tingkat nasional dan *Joint Commission International* (JCI) untuk tingkat internasional, dengan bobot sebanyak 2 sks.

**BAB 5**  
**MATERI KAJIAN DAN POKOK BAHASAN**

Di luar modul khusus MKDU pada semester 1, terdapat 42 modul pembelajaran dengan total SKS 133 yang dicapai dalam delapan (8) semester. Beberapa modul adalah gabungan dari beberapa submodul yang pelaksanaannya dapat terintegrasi. Berikut ini adalah daftar modul dan pokok bahasan untuk tiap-tiap modul beserta tingkat pencapaian akhir yang diharapkan.

**Tabel 5.1 Modul Pembelajaran dan Pokok Bahasan**

No	Nama Modul	SubModul	SKS	Tahap/ Semester	Pokok Bahasan	Tingkatan pencapaian kemampuan akhir
1	Komunikasi & Profesionalisme	-	2	1	1. Komponen profesionalisme dalam anestesi. 2. Kepatuhan pada POB 3. <i>Informed consent</i>	Mampu bersikap profesional, patuh pada hukum & aturan, bertindak dg orientasi pd patient safety, menghargai pasien dengan memberikan penjelasan dg baik, mempertimbangkan aspek sosiobudaya dan empati.
2	Anestesiologi dasar	Persiapan Alat & Obat	2	1	1. <i>Safety system</i> dalam ruang bedah. 2. Mesin	Mampu melakukan persiapan anestesia

					<p>anestesia 3. Vaporizer 4. Obat-obat anestetik 5. Pencegahan <i>human error</i> dalam penggunaan obat</p> <p>1. Anatomi jalan nafas, 2. Fisiologi &amp; patofisiologi jalan nafas 3. Manajemen dasar jalan nafas 4. Manajemen lanjut jalan nafas, &amp; pengenalan risiko kesulitan jalan nafas. 5. Algoritma manajemen jalan nafas</p>	<p>yang lengkap, termasuk peralatan dan obat yang mengacu pada keselamatan pasien</p> <p>Mampu melakukan manajemen jalan nafas pada situasi tersimulasi</p>
		Kardiovaskular Dan Anestesia			<p>1. Anatomi &amp; fisiologi kardiovaskular 2. Patofisiologi kardiovaskular 3. Perubahan kardiovaskular dalam anestesia</p>	<p>Mampu mengenali kondisi abnormal kardiovaskular pada situasi tersimulasi.</p>
		Respirasi dan Anestesia			<p>1. Fisiologi respirasi 2. Perubahan</p>	<p>Mampu mengenali</p>

		Fisiologi Nyeri			respirasi dan anestesi 3. Dasar Ventilasi mekanik  1. Anatomi & fisiologi SSP 2. Jaras nyeri 3. Neurobiologi nosiseptif 4. Akibat nyeri akut dan kronik	kelainan fungsi respirasi pada situasi tersimulasi  Mampu Menjelaskan patofisiologi nyeri dan pentingnya tatalaksana nyeri
		Resusitasi jantung Paru			1. Bantuan Hidup Dasar dan Bantuan Hidup Lanjut. 2. Algoritma RJP terbaru 3. Electrical therapy 4. Post Cardiac Arrest syndrome	Mampu melakukan Advance Life Support dalam situasi tersimulasi
3	Anestesi Umum	Anestesia Umum	3	2	1. Dasar anesthesia umum 2. Farmakologi obat Anestesia umum 3. Kunjungan pra-anestesia & Klasifikasi ASA 4. Penilaian & tatalaksana jalan nafas 5. Kelengkapan peralatan & obat	Mampu menentukan kelas fungsional pasien dengan benar, melakukan manajemen perioperatif terbatas sesuai kondisi pasien, melakukan anestesia pada prosedur

		Bedah Anestesi Onkologi			<p>6. Penyulit &amp; komplikasi anestesia umum</p> <p>7. Informed consent</p> <p>8. Persiapan pasien</p> <p>9. Teknik &amp; obat</p> <p>10. Pascabedah</p>	<p>sederhana dan pasien relatif sehat, melakukan pemantauan yang tercatat sepanjang prosedur</p>
		Anestesia Bedah Gigi & Mulut			<p>1. Akibat kemoterapi</p> <p>2. Pengaruh Anestesi terhadap metastasis</p> <p>3. Manajemen perianestesi</p> <p>4. Cancer Pain</p>	<p>Mampu melakukan prosedur anestesia pada pasien dengan keganasan.</p>
					<p>1. Manajemen jalan nafas</p> <p>2. Tumor jaringan lunak mulut dan sekitarnya</p> <p>3. Tumor jaringan keras mulut &amp; sekitarnya</p> <p>4. Manajemen perianestesia</p>	<p>Mampu Melakukan anestesia pada berbagai kondisi patologis mulut &amp; sekitarnya untuk bedah gigi &amp; mulut</p>
4	Anestesi Bedah Orthopedi		2	2	<p>1. Manajemen perioperatif pasien</p> <p>2. Fraktur tulang panjang, ortopedi-</p>	<p>Mampu melakukan manajemen anestesia &amp; perioperatif pada berbagai</p>

					<p>onkologi, pergelangan kaki &amp; tangan</p> <p>3. Fraktur panggul &amp; femur</p> <p>4. Pasien dg. Trombopriifalaksis</p> <p>5. Anestesia regional untuk bedah ortopedik</p> <p>6. Penggunaan tourniquet</p> <p>7. Bone cement <i>implantation syndrome (BCIS)</i></p> <p>8. <i>Spine surgery</i>, torakal &amp; lumbal</p>	<p>bedah ortopedik, mengantisipasi komplikasi dan melakukan tatalaksana yang sesuai.</p>
5	Pengelolaan Nyeri		3	2	<p>1. Jaras nyeri, neurobiologi nosiseptif, klasifikasi serta akibat nyeri akut dan kronik</p> <p>2. Farmakologi dan aplikasi klinik obat yg digunakan</p> <p>3. Diagnosis nyeri akut &amp; kronik, hasil terapi nyeri akut pascabedah</p> <p>4. Analgesia multimodal dan <i>pre-emptive</i></p> <p>5. <i>Pain</i></p>	<p>Mampu menjelaskan tatalaksana nyeri akut / kronik. Mampu melakukan pengelolaan nyeri akut secara lengkap termasuk manajemen komplikasinya.</p>

					<p><i>assessment &amp; tatalaksana nyeri pascabedah.</i></p> <p>6. Pengelolaan nyeri pascabdhdg anestesia regional, <i>patient controlled analgesia</i></p> <p>7. Analgesia pascabedah pada populasi khusus (<i>ambulatory, geriatrik, pediatrik, intoleransi opioid, substance abuser, obesitas, OSA, CKD</i>)</p> <p>8. Pengelolaan nyeri pd pasien kritis &amp; pasien emergensi</p> <p>9. Pengelolaan nyeri neuropatik</p> <p>10. Pengelolaan nyeri kanker</p>	
6	Anestesi Regional I		2	2	<p>1. Anatomi Tulang belakang dan dermatom persarafan saraf spinal</p> <p>2. Fisiologi cairan CSF</p> <p>3. Farmakologi anestestika local dan ajuvan</p> <p>4. Anestesia subarachnoid dan segala</p>	

					aspeknya.	
7	Anes Obstrik I		2	2	<p>1. Perubahan anatomi dan fisiologi kehamilan normal</p> <p>2. Farmakologi obat anesteik pada kehamilan</p> <p>3. Pemantauan Fetal</p> <p>4. Pregnancy-induced hypertension</p> <p>5. Anestesi regional pd bedah sesar ( blok subarachnoid)</p> <p>7. Neonatal resusitasi</p> <p>8. Perdarahan abnormal pd masa perinatal</p> <p>9. Peripartum cardiac arest</p>	<p>Mampu melakukan persiapan perioperatif dengan baik dan cermat, melakukan pembiusan umum dan regional sesuai prosedur Operasional Baku pada pasien obstetri sederhana tanpa penyulit untuk memperoleh keberhasilan yang tinggi, melakukan pemantauan intra operatif dengan baik serta mencegah dan mengangani komplikasi yang terjadi pada operasi bedah sesaria dan kuretase , termasuk resusitasi neonatus dan peripartum cardiac arest.</p>

8.	Anest Bd THT I		2	2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anatomi telinga, hidung dan jalan nafas.</li> <li>2. Bedah telinga tengah, N2O dan PONV</li> <li>3. Tonsilektomi</li> <li>4. Bedah hidung &amp; sinus</li> <li>5. Penggunaan infiltrasi epineprin dan komplikasi</li> <li>6. OSA</li> </ol>	Mampu melakukan anestesi untuk bedah THT sederhana pada pasien relatif normal termasuk penanganan komplikasinya
9	Anes. Bd Oftalmologi		2	2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anatomi &amp; inervasi mata</li> <li>2. Refleks okulokardiak</li> <li>3. Fisiologi tekanan intraokular</li> <li>4. Obat-obat topikal mata &amp; interaksi dg. anestesia</li> <li>5. Keterbatasan akses selama pembedahan</li> <li>6. Persiapan alat medis dan obat anestetik pada bedah mata</li> <li>7. Persiapan pasien bedah mata</li> <li>8. Anestesia &amp; MAC bedah oftalmologi</li> <li>9. Blok saraf &amp; analgesia</li> </ol>	Mampu melakukan anesthesia untuk bedah oftalmologi beserta antisipasi dan tatalaksana komplikasinya

					<p>topikal untuk bedah mata</p> <p>10. Risiko terkait bedah oftalmologi</p> <p>11. Jenis operasi mata</p> <p>12. Pasca-anestesia</p>	
10.	Karya Tulis I	-	2	2	Fisiologi atau farmakologi yang terkait anestesi	Mampu Membuat satu makalah Tinjauan Pustaka I yang dipresentasikan.
11.	ICU 1	-	2	3	<p>1. Indikasi rawat ICU &amp; tatalaksana inisial</p> <p>2. Analisis-sintesis diagnosis pasien kritis melalui anamnesis, pemeriksaan fisis dan interpretasi data</p> <p>3. Analisis gas darah, keseimbangan asam-basa dan elektrolit</p> <p>4. Terapi oksigen, manajemen jalan nafas dasar pasien kritis</p> <p>5. Pemantauan kardiovaskular</p>	Mampu memutuskan perawatan ICU bagi pasien, melakukan tatalaksana inisial di ICU, menegakkan diagnosis dan melakukan tatalaksana dasar sesuai diagnosis dan kondisi pasien

					<p>invasif dasar (<i>arterial &amp; central line</i>) 6. <i>Adavnced Life Support</i> pada pasien kritis 7. Tatalaksana &amp; keseimbangan cairan pd pasien kritis 8. Nutrisi pasien kritis</p>	
12	Anes Obstetri 2		2	3	<p>1. Kehamilan risiko tinggi 2. Diabetes &amp; kehamilan 3. Obesitas &amp; kehamilan 4. Kehamilan &amp; PJB 5. Kehamilan dan penyakit katup jantung 6. Emboli air ketuban 7. Pasien hamil untuk bedah non-obstetrik 8. Anestesia regional untuk bedah Sesar (blok epidural)</p>	<p>Mampu mengelola semua jenis operasi obstetric mulai dari persiapan anestesia prabedah sampai penatalaksanaan pascabedah, terutama pada kasus berpenyulit atau berpenyakit penyerta.</p>
13	Kedokteran Perioperatif		2	3	<p>1. Deteksi pasien risiko tinggi 2. Merencanakan Tindakan anestesi yang</p>	<p>Mampu menentukan kelayakan pasien untuk pembedahan terencana dan rencana</p>

					sesuai. 3. Perawatan pasca bedah. 4 Informed consent	perawatan pasca bedah
14	Traumatology	-	3	3	1. Deteksi dan tatalaksana kegawatdaruratan trauma 2. Resusitasi tingkat lanjut terhadap kasus kegawatdaruratan trauma 3. Tata laksana perioperatif kasus trauma 4. kasus trauma dengan komorbiditas 5. EFAST (USG-guided)	Mampu melakukan tatalaksana kegawatdaruratan trauma dengan prosedur yang benar
15.	Anestesi bedah Urology	-	3	3	1. Sistem genitourinaria dan patologinya 2. Prosedur bedah urologi 3. Dampak bedah urologi thd fisiologi 4. Gagal ginjal & hemodialysis 5. Anestesia & gagal ginjal 6. Potensi komplikasi 7. Perencanaan & manajemen anestesia	Mampu melakukan anestesia untuk berbagai prosedur urologi dengan berbagai posisi, mencegah dan menatalaksana komplikasinya .

16	Post Anesthesia Care	-	2	3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kelengkapan sarana-prasarana <i>PostAnesthesia Care Unit</i> (PACU)</li> <li>2. Kriteria pengeluaran dari PACU</li> <li>3. Prosedur pemantauan pasien di PACU</li> <li>4. Penentuan alih rawat ke ICU atau HCU</li> <li>5. Tatalaksana kegawatan respirasi, kardiovaskular, menggigil, mual/muntah</li> <li>6. Tatalaksana penurunan kesadaran pascabedah.</li> <li>7. Tatalaksana nyeri pascabedah</li> <li>8. Keputusan pembedahan ulang</li> </ol>	Mampu menentukan pasien untuk PACU, melakukan pemantauan yang esensial sesuai kondisi dan jenis pembedahannya serta melakukan tindakan yang sesuai dengan kondisinya.
17.	Anest Bd Plastik dan rekonstruksi		2	3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Luka bakar</li> <li>2. Bedah rekonstruksi</li> <li>3. Kelainan kraniofasial</li> <li>4. Klasifikasi Le Fort</li> <li>5. Dampak fisiologik kelainan kraniofasial, luka bakar dan</li> </ol>	Mampu melakukan prosedur anestesia adn perioperatif pada berbagai bedah plastik/rekonstruksi

					trauma wajah 6. Asesmen anesthesia 7. Pemantauan invasif 8. Informed consen 9. Rencana anesthesia	
18	Seminar Proposal penelitian	-	2	3	1. Masalah dalam anestesiologi dan terapi intensif yang perlu diteliti 2. Penelitian yg baik, etis, relevan, dan mampu laksana, novel 3. Hipotesis penelitian 4. Referensi untuk menyusun latar belakang penelitian 5. Metodologi penelitian	Tersusunnya satu makalah praproposal yang di presentasikan
19	Anestesia Pediatri 1	-	2	4	. Terminologi umur gestasional & umur konseptual, batasan prematur, neonatus, infant dan anak serta kaitannya dengan anesthesia. 2. Sirkulasi	Mampu melakukan manajemen perioperatif pada anak, mengenali risiko penyulit anesthesia dihubungkan dengan perbedaan usia anak dan

					<p>transisional.</p> <p>3. Perbedaan anatomi, fisiologi dan farmakologi pada anak dibandingkan orang dewasa.</p> <p>4. Komorbid yang sering pada pasien anak dan interaksi dg. anestesia.</p> <p>5. Kelainan kongenital yg berhubungan dengan penyulit jalan nafas.</p> <p>6. <i>Pediatric Advanced Life Support (PALS)</i> dan resusitasi neonatus.</p> <p>7. Manajemen perioperatif pada pasien anak.</p> <p>8. Perlengkapan anestesia &amp; pemantauan pada anak.</p> <p>9. Anestesia regional pd anak.</p> <p>10. Kegawatan intra-anestesia yg sering terjadi pd anak.</p> <p>11. Kriteria rawat ICU</p>	<p>penyakit penyerta, serta mampu memutuskan perawatan ICU pascabedah.</p>
20	Anestesi Pediatri 2	-	2	4	<p>1. Manajemen anestesia &amp; perioperatif pd berbagai</p>	<p>Mampu melakukan manajemen anestesia</p>

					<p>penyakit &amp; operasi yg berisiko pd neonatus, infant dan anak.</p> <p>2. Anestesia di luar kamar bedah untuk anak.</p> <p>3. Manajemen nyeri pada anak</p>	<p>pada pasien anak berisiko tinggi, mampu melakukan manajemen anestesia di luar kamar bedah pada pasien anak serta mampu melakukan manajemen nyeri yang tepat bagi anak.</p>
21	Anestesi Bedah darurat	-	4	4	<p>1. Indikasi tindakan &amp; persiapan anestesia untuk kasus bedah darurat.</p> <p>2. Tatalaksana intraoperatif &amp; pascabedah pada kasus bedah darurat.</p> <p>3. Kasus bedah darurat dengan komorbiditas.</p>	<p>Mampu melakukan prosedur anestesia pada kondisi tak terencana dengan pasien yang tidak dipersiapkan serta dalam keterbatasan waktu untuk persiapan.</p>
22.	Anestesi bedah THT 2	-	2	4	<p>1. Panendoskopi</p> <p>2. Pemantauan pasien selama bronkoskopi.</p> <p>3. Penggunaan fiberoptik utk difficult airway</p> <p>4. Tonsilektomi emergensi pd abses peritonsilar.</p> <p>5. Trakeostomi perkutan &amp;</p>	<p>Mampu melakukan tatalaksana anestesi pd kasus kegawatan THT dan prosedur yang complicated</p>

					<p>krikotirotomi  emergensi.  6. Teknik  hipotensi  7. Bedah laser  pd jalan  nafas  8. Rekonstruksi  laring &amp;  trakea  9. Bedah tumor  kepala-  Leher</p>	
23.	An Regional 2	-	2	4	<p>1. Anatomi  ruang epidural,  landmark,  tekanan negatif  ruang epidural  dan cara  identifikasi  2. Anestesia  epidural dan  segala aspeknya  3. Teknik dan  pemilihan obat  4. Test dose  dan top-up dose  5. Pemantauan  ketinggian blok  6. Pemantauan  pasien  7. Blok  diferensial &amp;  blok segmental  8. Blok kaudal  dan segala  aspeknya.  9. Manajemen  komplikasi dan  kegagalan blok</p>	<p>Mampu  melakukan  anestesi  epidural  dengsan baik  dan benar,  termasuk  pemantauam  tercatat dan  meanjemen  komplikasinya</p>
24	ICU 2		3	4	<p>1. Tatalaksana  inisial kondisi  akut pasien</p>	<p>Mampu  melakukan  pengelolaan</p>

					<p>kritis</p> <p>2. Tatalaksana Post Cardiac Arrest Syndrome</p> <p>3. Identifikasi &amp; analisis kondisi co-morbid pd kondisi akut</p> <p>4. Pengenalan darurat obstetrik</p> <p>5. Pengenalan sepsis berat, syok septik dan EGDT</p> <p>6. Pengenalan gagal multiorgan</p> <p>7. Obat-obat kardiovaskular pd pasien kritis</p> <p>8. Tatalaksana ventilasi mekanik pasien kritis</p> <p>9. USG-guided vascular access</p> <p>10. Tatalaksana inisial Kegawatan kardiovaskular</p> <p>11. Pemantauan tindakan invasif pd pasien kritis, termasuk renal replacement therapy</p> <p>12. Sedasi &amp; analgesia pasien kritis</p> <p>13. Transportasi pasien</p>	<p>dasar pasien kritis di ICU, termasuk tindakan invasif yang sering dilakukan</p>
--	--	--	--	--	---	--

					Kritis	
25	Karya Tulis (TP) 2	-	3	4	Anestesia dan interaksinya dengan fisiologi atau farmakologi	Mampu membuat satu makalah Tinjauan pustaka 2 yang dipresentasikan
26	Anestesia Bedah Invasif Minimal			5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manajemen perioperatif bedah laparoskopik</li> <li>2. Manajemen perioperatif <i>Endovascular Aortic Repair</i> (EVAR)</li> <li>3. Manajemen perioperatif VATS (<i>Video-assisted Thoracoscopic Surgery</i>)</li> <li>4. Manajemen perioperatif pada embolisasi dan <i>clipping</i> pembuluh darah</li> </ol>	Mampu menilai kelayakan, melakukan manajemen perioperatif dan merencanakan perawatan pascabedah pasien yang menjalani bedah minimal invasif
27	Anestesia Bedah Saraf 1	-		5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anatomi dan fisiologi sistem saraf pusat</li> <li>2. Faktor-faktor penentu tekanan intrakranial</li> <li>3. Farmakologi anestetika terhadap fisiologi serebral dan elektrofisiologi</li> </ol>	Mampu melaksanakan tatalaksana perioperatif dan prosedur anestesia untuk bedah saraf terencana sesuai kondisi pasien dan patofisiologi

					<p>saraf</p> <p>4. Faktor-faktor penentu tekanan perfusi serebral</p>	<p>intrakranialnya, termasuk merencanakan perawatan pascabedah</p>
28	<p>Anestesia bedah saraf</p> <p>2</p>			5	<p>1. Tatalaksana perioperatif bedah saraf gawat darurat</p> <p>2. Prinsip dasar anestesia perioperative untuk kasus supratentorial</p> <p>3. Prinsip dasar anestesia pasien dengan masalah neurologik yang menjalani prosedur non-bedah saraf</p> <p>4. Pengaturan posisi pasien</p> <p>5. <i>Venous air embolism</i></p>	<p>Mampu melakukan tatalaksana perioperatif dan anestesia untuk bedah saraf dalam kondisi mengancam nyawa dan tanpa persiapan memadai</p>
29	ICU 3			5	<p>1. <i>Advanced management</i> pada kondisi akut pasien kritis</p> <p>2. Tatalaksana bencana massal/disaster</p> <p>3. Pemantauan kardiovaskular invasif</p> <p>4. Pemantauan tekanan intrakranial</p> <p>5. <i>Basic USG (EFAST)</i></p> <p>6. Tatalaksana</p>	<p>1. Mampu melakukan tatalaksana lanjut akut pada pasien kritis, termasuk korban bencana massal.</p> <p>2. Mampu melakukan tatalaksana pasien kritis medis maupun surgical,</p>

					<p>kondisi kritis karena gangguan endokrin, jantung dan ARDS</p> <p>7. Terapi antimikrobia, penunjang kardiovaskular dan pengganti fungsi ginjal pada pasien gagal multiorgan.</p> <p>8. <i>Critical care</i> pascabedah saraf</p> <p>9. <i>Critical care</i> pascabedah jantung</p> <p>10. <i>End of life care</i></p>	<p>termasuk menggunakan terapi antimicrobial dg benar.</p> <p>3. Mampu menjelaskan penggunaan USG utk menunjang tatalaksana psn kritis.</p> <p>4. Mampu menjelaskan kepada psn maupun sejawat lain tentang <i>end of life care</i>.</p>
30	Anestesi Regional 3	-		5	<p>1. Blok epidural torakal dan segala aspeknya</p> <p>2. Komplikasi &amp; manajemennya</p> <p>3. Fisiologi konduksi saraf dan cara kerja nerve stimulator</p> <p>4. Pleksus brakhialis, lumbosakralis.</p> <p>5. Blok interskalenus</p> <p>6. Blok aksilaris</p> <p>7. Blok femoralis</p>	<p>Mampu melakukan anestesia regional dengan tingkat kesulitan atinggi, baik secara teknis maupun pasien yang dihadapi</p>

					8. Blok skiatik.	
31	Anestesia bedah Rawat Jalan			5	1. Jenis tindakan bedah rawat jalan 2. Persyaratan bedah rawat jalan, sarana, SDM, organisasi dan pasien 3. Teknik anestesia & tatalaksana perioperatifnya.	Mampu menentukan kelayakan dan melakukan prosedur anestesia untuk bedah rawat jalan, baik pada pasien dewasa maupun pediatri
32.	Karya Tulis 3 ( LK)			5	Kasus Anesthesia/ pasien kritis dan tatalaksana	Mampu membuat laporaan kasus dengan format publikasi.
33	Anestesi pd Penyakit Khusus			6	1. Obesitas morbid 2. Geriatri 3. Autisme 4. CKD & transplantasi ginjal 5. Liver failure & Transplantasi hepar	Mampu melakukan anestesi pada kasus kasus khusus yang cukup banyak terdapat pada populasi, dan mampu melakukan manajemen perioperatif untuk pembedahan khusus yang complicated
34	Anestesia pada penyakit jarang			6	1. Feokromositoma 2. Manajemen anestesia pd	Mampu melakukan manajemen anestesia pada berbagai

					<p>pasien dg <i>pacemaker</i>/ICD</p> <p>3. Berbagai sindrom kongenital &amp; hubungannya dg anestesia.</p>	<p>kondisi yang tidak sering di jumpai</p>
35	Anestesia Kardiotorasi k 1			6	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anatomi rongga toraks &amp; mediastinum</li> <li>2. Sirkulasi sitemik &amp; pulmonal</li> <li>3. Gangguan pertukaran gas di paru</li> <li>4. V/Q <i>mismatch</i></li> <li>5. Massa mediastinum &amp; <i>SVC syndrome</i></li> <li>6. Myasthenia gravis</li> <li>7. Hipertensi pulmonal</li> <li>8. <i>One lung ventilation</i>&amp; intubasi DLT</li> <li>9. Pemantauan invasive</li> <li>10. Manajemen nyeri pascabedah.</li> </ol>	<p>Mampu melakukan prosedur anestesia dan tatalaksana perioperatif pasien untuk bedah thorak, mampu mengantisipasi dan mengatasi komplikasi akibat pembedahan toraks</p>
36	Anestesiologi kardiotorasi k 2			6	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manajemen perioperatif penyakit jantung iskemik</li> <li>2. PCI, trombolitik dan antikoagulan</li> <li>3. Manajemen perioperatif penyakit katup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu melakukan anestesia <b>bedah nonkardiak</b> pada pasien dg berbagai kelainan jantung.</li> <li>2. Mampu</li> </ol>

					<p>jantung</p> <p>4. Intervensi kardiologi pd penyakit katup jantung.</p> <p>5. Manajemen perioperatif PJB nonsianotik</p> <p>6. Manajemen perioperatif PJB sianotik</p> <p>7. Bedah paliatif PJB</p> <p>8. Intervensi kardiologi pd PJB</p> <p>9. <i>Cardiopulmonary bypass</i></p> <p>10. IABP dan <i>pacemaker</i>.</p> <p>11. <i>Cardiac intensive care</i></p>	<p>melakukan anestesia pada berbagai tindakan kardiologi intervensiona</p> <p>1.</p> <p>3. Mampu menjelaskan aspek- aspek dalam bedah jantung, termasuk kaitannya dg penggunaan CPB.</p> <p>4. Mampu menatalaksana pasien kegawatan kardiovaskular, termasuk penggunaan alat bantu kardiak.</p>
37	Anestesia di luar Kamar bedah			7	<p>1. Klasifikasi sedasi</p> <p>2. Syarat anestesia di luar kamar bedah</p> <p>3. Pemilihan obat untuk anestesia di luar kamar bedah</p>	<p>Mampu melakukan berbagai prosedur sedasi dan anestesia sesuai kondisi dan keperluan prosedur medis</p>
38	Anestesia Komprehensif	Chief residen anestesia di daerah rural		7	<p>1. Koordinasi seluruh kegiatan pendidikan dan pelayanan,</p>	<p>Menjadi dokter spesialis anesthesiologi dengan</p>

					<p>termasuk pelayanan di ICU.</p> <p>2. Koordinasi semua residen di luar RSUDZA.</p> <p>3. Melakukan fungsi kontrol terhadap kepatuhan residen pada POB dan aturan lain yang berlaku.</p> <p>4. Anestesia di daerah rural dengan keterbatasan sarana.</p>	<p>kemampuan beradaptasi dalam berbagai kondisi</p>
39	Karya Tulis 4				Membuat telaah terhadap hasil penelitian yang dipublikasi di jurnal, diutamakan penelitian DBRCT	Tersusunnya satu makalah Systematic review/ critical appraisal terhadap jurnal yang telah diterbitkan
40	Komunikasi dan Profesionalisme 2			8	<p>1. Pemberian informasi/pendidikan bagi peserta didik/tenaga kesehatan yg lebih rendah tingkatnya (mahasiswa, perawat, karyawan RS dsb)</p> <p>2. Pemberian</p>	Mampu berperilaku sebagai Health provider yang profesional, dan komunikatif baik secara vertikal maupun horizontal

					pendidikan kesehatan bagi masyarakat Awam	
41	Penelitian			8	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proposal final</li> <li>2. Kaji etik</li> <li>3. Prosedur penelitian di FK Unsyiah &amp; RSUDZA</li> </ol>	Mampu melakukan penelitian yang baik dan benar, sesuai prinsip Good Clinical Practice
42	Seminar hasil penelitian			8	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesesuaian metodologi</li> <li>2. Analisis statistik</li> <li>3. Hasil penelitian</li> <li>4. Keterbatasan penelitian</li> <li>5. Pembahasan</li> <li>6. Simpulan</li> </ol>	Tersedianya hasil penelitian dalam bentuk tesis yang siap di unggah dan dipublikasikan

## **BAB 6**

### **METODE PEMBELAJARAN**

#### **1. Rencana Pembelajaran Studi**

Setiap mata kuliah yang di berikan disusun dalam bentuk rencana pembelajaran studi yang menjelaskan tujuan dan pokok bahasan, metode dan cara pembelajaran serta evaluasi yang akan diberikan. Dari 57 mata kuliah yang diberikan selama 8 semester telah disusun rencana pembelajaran studi dalam sebuah buku rencana pembelajaran studi. Contoh salah satu rencana pembelajaran studi adalah :

#### **RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)**

##### **Anestesia Obstetrik 2**

dr. Eka Adhiany, Sp. An



**PROGRAM STUDI ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INENSIF  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SYIAH KUALA  
2018**

Rencana Pembelajaran Anestesi pada Obstetrik semester 2

## 2. Format Kontrak Kuliah

Dalam pelaksanaan proses pembelajaran yang menjadi panduan kegiatan sehari-hari dituangkan dalam kontrak kuliah. Hal ini bertujuan agar pelaksanaan rencana pembelajaran dapat dijalankan dengan lebih baik dan menjadi pedoman pada peserta didik dan staf pengajar tentang mekanisme pembelajaran yang akan dilaksanakan. Kesemua format mata kuliah ini dibuat dalam satu buku format kontrak kuliah sebagai kelengkapan metode pembelajaran yang dilakukan.



**UNIVERSITAS SYIAH KUALA**  
Darussalam, Banda Aceh

DOKUMEN: FORMAT KONTRAK KULIAH	
Kode : /H11/PP-POB/2016	Tanggal dikeluarkan :
Area : Fakultas & BJM Universitas Syiah Kuala	No. Revisi : 1

Nama Mata Kuliah	: Anestesia Obstetrik 1
Kode Mata Kuliah	: ATI 512
Bobot SKS	: 2
Semester	: 2
Hari Pertemuan	:
Tempat Pertemuan	: Ruang bimbingan bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif
Koordinator MK	: dr. Eka Adhiany, Sp.An

### 1. Manfaat Mata Kuliah (isi sesuai mata kuliah diampu)

Mampu melakukan pengelolaan perioperatif pasien obstetri dan ginekologi tanpa penyulit serta penanganan pascabedah di ruang pulih sadar.

contoh format kontrak kuliah pada mata kuliah anestesi pada obstetrik 1

## 3. Prosedur Operasional Baku

Untuk setiap kegiatan khusus dalam mendukung proses pembelajaran perlu disusun pedoman operasional baku agar dapat menjadi tata kelola yang baik dalam pelaksanaan kegiatan pendidikan sehingga berbagai masalah dan kendala yang timbul dalam pelaksanaan proses pembelajaran telah dituangkan tatacara pelaksanaan dan tindak lanjutnya. Misalnya untuk mengulang mata kuliah yang

telah diambil dibuat pedoman operasional baku (POB) untuk penjelasan kegiatannya. POB yang diperlukan disusun dalam suatu buku pedoman operasional baku pelaksanaan berbagai kegiatan tata kelola pelaksanaan pendidikan yang diperlukan sebagai kelengkapan pendukung pelaksanaan kegiatan mata kuliah.

## **PROSEDUR OPERASIONAL BAKU (POB)**

### **Mengulang Mata Kuliah**

Kode	:	
Tanggal Dikeluarkan	:	20 November 2017
Tanggal Revisi	:	-
No. Revisi	:	-
Disusun Oleh	:	Dr.dr.Zafrullah Khany Jasa,SpAn.KNA
Dikaji Oleh	:	dr. Fachrul Djamal SpAn.KIC
Disetujui Oleh	:	Prof.Dr.dr. Maimun Syukri SpPD.KGEH

contoh POB mengulang mata kuliah

## **BAB 7**

### **SUMBER DAYA**

#### **7.1 SARANA DAN PRASARANA PENDIDIKAN**

Program Studi memiliki sarana yang diperuntukkan bagi kemudahan proses belajar-mengajar, baik untuk kegiatan akademik maupun praktik klinis.

1. **Perpustakaan.** Perpustakaan Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah/RSUDZA dilengkapi dengan pendingin ruangan (AC), akses internet (WiFi) 24 jam dan jurnal-jurnal daring kedokteran, koleksi buku elektronik serta buku-buku teks yang merupakan referensi berbagai modul pendidikan. Perpustakaan juga memiliki beberapa computer personal, mesin cetak dan pemindai.
2. **Ruang Konferensi.** Ada dua ruang konferensi utama, yaitu ruang konferensi Fakultas Kedokteran Unsyiah yang terletak di jalan kakap yang memiliki dua ruang konferensi di lantai 1 dan lantai 2. laporan jaga dan
3. **Skill Laboratory.** *Skill Lab* merupakan ruang simulasi untuk melatih kemampuan psikomotor sebelum melakukannya pada pasien. *Skill Lab* dilengkapi dengan berbagai manikin untuk resusitasi jantung-paru (dewasa dan anak), simulasi aritmia dan defibrilasi/kardioversi, manajemen jalan nafas, pemasangan kanula vena perifer dan blok subarakhnoid.
4. **Ruang Residen.** Ruang ini merupakan pusat kegiatan dan sarana residen untuk bersosialisasi satu sama lain. Ruang ini dilengkapi dengan AC dan beberapa sofa sehingga dapat untuk beristirahat. Ruang ini juga dilengkapi dengan peralatan belajar, komputer, *white board* dan koneksi internet gratis 24 jam.

**5. Sarana pembelajaran/ praktik klinis** tersebar di beberapa tempat pelayanan :

- Instalasi Bedah Sentral (8 ruang bedah, ruang pulih 8 bed)
- Bedah Rawat Jalan (bronchoscopy/Endoscopy/Colonoscopy (3 ruang ruang tindakan dalam anestesia)
- Ruang Operasi Hybrid (1 ruang bedah)
- ICU Dewasa (8 bed, 8 ventilator)
- ICU Cardiac (4 bed, 4 ventilator)
- High Care Unit (Surgical) (12 bed)
- High Care Unit (Medical) (12 bed)
- Poliklinik Anestesia
- Ruang Pencitraan Diagnostik (CT scan dan MRI).

7. Rumah Sakit Afiliasi dan Rumah Sakit Satelit FK Unsyiah adalah rumah sakit lahan pendidikan Fakultas Kedokteran Unsyiah di luar RSUDZA, merupakan sarana untuk membantu peserta pendidikan mencapai kompetensinya. Rumah sakit tersebut adalah:

- RSUD Datuberu Takengon
- RS DR. Soetomo Surabaya
- RS dr. Cipto Mangunkusumo

## **7.2 PENDANAAN**

Sumber dana Program Studi didapat dari Unsyiah sesuai Rencana Kerja Anggaran Tahunan (RKAT) FK Unsyiah. Pendanaan bercermin pada gambaran mengenai kebutuhan dana investasi, dana operasional, dan pemeliharaan serta kebutuhan dana lainnya, disertai dengan gambaran mengenai sumber-sumber yang ada untuk memenuhi kebutuhan tersebut, dalam bentuk :

1. Kebutuhan dana investasi
2. Kebutuhan dana operasional dan pemeliharaan
3. Penerimaan dana

- Penerimaan internal
- Penerimaan eksternal

### **7.2.1 Dana Investasi**

Dana investasi diperuntukkan terutama untuk pengadaan sarana pendidikan, yaitu :

- Alat-alat belajar dan Mengajar
- Majalah dalam Bidang Anestesiologi di Indonesia
- Jurnal-jurnal *on line*
- Buku ajar
- *Skill Lab* dengan manikin. Pengadaan manikin dilakukan sedikit demi sedikit secara bertahap, mengingat tingginya biaya yang diperlukan. Saat ini sebagian besar manikin telah ada di Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah dan telah dimanfaatkan oleh peserta didik. Diperlukan pengadaan beberapa manikin lagi untuk kelengkapan *skill lab*.
- Keperluan surat menyurat alat tulis menulis kantor.
- Pengadaan ulang alat audiovisual untuk kepentingan kuliah dan presentasi ilmiah.
- Sarana komunikasi dan transportasi. Sarana komunikasi yang tersedia berupa koneksi internet dan telepon selular. Telepon selular terutama diperuntukkan bagi peserta didik yang sedang menjalani tugas jaga, untuk keperluan komunikasi segera dengan dosen.

### **7.2.2 Dana Operasional dan Pemeliharaan**

Dana operasional dan pemeliharaan didapatkan melalui UMK bulanan. Penggunaan dana operasional diperuntukkan bagi:

1. Biaya komunikasi dan transportasi. Biaya komunikasi berupa abodemen telepon diperkirakan Rp. 400 ribu per bulan, sedangkan biaya transportasi diperkirakan Rp. 500 ribu per bulan.
2. Biaya pegawai dan sekretariat
3. Biaya surat menyurat

4. Pengadaan alat tulis kantor dan surat menyurat diperkirakan memerlukan biaya sekitar Rp. 2 Juta per bulan.

### **7.2.3 Penerimaan Dana**

Penerimaan dana investasi, operasional dan pemeliharaan didapatkan melalui penerimaan internal Unsyiah. Program Studi tidak memiliki sumber penerimaan dana yang lain, sesuai dengan peraturan akademik Unsyiah. Dana Prodi berasal dari dua sumber, yaitu Dana Pengembangan dan dana SPP, yang keduanya dibayarkan oleh peserta didik. Dana Pengembangan dibayarkan satu kali, sedang SPP dibayarkan tiap semester. Besar Dana Pengembangan maupun SPP adalah tetap.

## **7.3 SUMBER DAYA MANUSIA**

Sumber daya manusia dalam Program Studi terdiri atas Staf Pengajar dan Staf Administrasi.

1. Staf Pengajar Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif mayoritas adalah dosen purnawaktu (*fulltimer*) berjumlah 1 orang Spesialis Anestesi dan 4 orang staf muda dokter yang sedang menjalani pendidikan ahli anestesi. Di samping itu terdapat juga dosen luarbiasa Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah yang menjalin kerjasama pendidikan.
2. Staf Administrasi berjumlah 3 orang, terdiri atas seorang staf administrasi, seorang staf keuangan dan seorang staf penunjang akademis.

### **7.3.1 Staf Pengajar**

Staf pengajar terdiri atas dokter-dokter spesialis anestesiologi yang terpilih dan direkrut untuk melaksanakan pendidikan dan proses belajar-mengajar kepada peserta didik, penelitian dan pengabdian pada masyarakat sesuai dengan ilmu kedokteran anestesiologi dan terapi intensif.

1. Staf Tetap

Pelaksanaan program studi yaitu dokter yang telah lulus pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan diakui oleh Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif serta terdaftar sebagai dosen tetap Fakultas Kedokteran Unsyiah.

2. Tenaga dari luar institusi:

Penyelenggara program studi dapat mengangkat tenaga pengajar dari luar FK Unsyiah/RSUDZA sesuai dengan peraturan yang berlaku :

- a. Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif yang berasal dari rumah sakit afiliasi FK Unsyiah yang diangkat melalui surat keputusan Dekan menjadi dosen.
- b. Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif yang berasal dari institusi lain yang diangkat melalui surat keputusan Dekan sebagai dosen luar biasa.
- c. Staf pengajar tamu dengan rekomendasi dari kolegium pendidikan yang berwenang.

No.	Nama Dosen di RS Pendidikan Utama	NIDN/NIDK <sup>(1)</sup>	Tgl. Lahir	Jabatan Akademik	Pendidikan (S-1, S-2, S-3, Sp, Sp.K), Bidang, dan Asal PT <sup>(2)</sup>	Bidang Keahlian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	dr. Fachrul Jamal, SpAn KIC***	0010056103*	10 Mei 1961	Lektor Kepala/ Pembina Utama Muda IV/c	Profesi Dokter, Universitas Sumatera Utara  Spesialis, SpAn, Universitas Indonesia  Spesialis Konsultan (KIC) Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif	Spesialis Anestesi Konsultan Intensif Care

2	Prof. Dr. dr. Mohd Andalas, Sp. OG.FMAS***	0028116003	28 November 1960	Guru Besar/ Pembina Utama Madya IV/d	Profesi Dokter, Universitas Andalas  Spesialis, Sp. OG, Universitas Padjadjaran Bandung  Doktor (S3) Pasca Sarjana Universitas Gajahmada	Spesialis Obstetri dan Ginekologi  FMAS
3	DR. dr. Syahrul, Sp. S (K)	0002026204	02 Februari 1962	Lektor Kepala/ Pembina Utama Muda IV/c	Profesi Dokter, Universitas Andalas  Spesialis, Sp. S, Universitas Indonesia  Doktor (S3) Pasca Sarjana Universitas Gajahmada	Spesialis Saraf Konsultan

4	DR. dr. Zafrullah Khany Jasa, Sp.An-KNA***	0022127002**	22 Desember 1970	Asisten Ahli/ Penata Muda III/a	Profesi Dokter di Universitas Syiah Kuala  Spesialis, SpAn Universitas Airlangga  Spesialis Konsultan  (KNA) Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif  Doktor (S3) Pasca Sarjana Universitas Padjajaran	Spesialis Anestesi  Konsultan Neuro Anestesia
---	--	--------------	------------------------	---------------------------------------	--	--

5	DR. dr. T. Heriansyah Sp. JP (K)-FIHA***	0026127201	26 Desember 1972	Lektor/ Penata III/c	Profesi Dokter di Universitas Syiah Kuala  Spesialis, Sp. JP Universitas Indonesia  Spesialis Konsultan, Sp. JP (K) Universitas Indonesia  Doktor (S3) Ilmu Kedokteran Universitas Syiah Kuala	Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah/ Konsultan Diagnostik Invasif & intervensi Non Bedah
6	dr. Imai Indra, SpAn	0002056701*	2 Mei 1967	Lektor/ Penata III/c	Profesi Dokter, Universitas Syiah Kuala  Spesialis, SpAn, Universitas Indonesia	Spesialis Anestesi

7	dr. Teuku Yasir, Sp An-KIC, FIPM	-	24 Januari 1970	Tenaga Pengajar  Lain	Profesi Dokter, Universitas Syiah Kuala  Spesialis, SpAn, Universitas Indonesia  Spesialis Konsultan (KIC) Kolegium Anesthesiologi dan Terapi Intensif	Spesialis Anestesi  Konsultan Intensif Care
8	dr. Azwar Risyad, SpAn***	8801210016**	8 Juni 1970	Lektor Kepala/  Pembina IV/a	Profesi Dokter di Universitas Syiah Kuala  Spesialis, SpAn, Universitas Indonesia	Spesialis Anestesi
9	dr. Yusmalinda, SpAn	-	10 Oktober 1976	Tenaga Pengajar  Lain	Profesi Dokter di Universitas Syiah Kuala  Spesialis, SpAn, Universitas Diponegoro	Spesialis Anestesi

10	dr. Mujahidin, M.Sc.,SpAn- KAKV, FIPM	-	12 September 1981	Tenaga Pengajar Lain	Profesi Dokter di Universitas Syiah Kuala  S-2 Universitas Gajah Mada  Spesialis, SpAn, Universitas Gajah Mada  Spesialis Konsultan (KAKV) Kolegium Anesthesiologi dan Terapi Intensif	Spesialis Anestesi  Konsultan Kardiovaskuler
11	dr. Kulsum, M. Ked (An), SpAn***	0009107905*	9 Oktober 1979	Asisten Ahli/ Penata Muda Tk. I III/b	Profesi Dokter di Universitas Sumatera Utara  S-2 Universitas Sumatera Utara  Spesialis, SpAn Universitas Sumatera Utara	Spesialis Anestesi

12	dr. Eka Adhiany, SpAn	0016098204	16 September 1982	Tenaga pengajar/ Penata Muda Tk I/IIIb	Profesi Dokter di Universitas Syiah Kuala  Spesialis, SpAn Universitas Diponegoro	Spesialis Anestesi
13	dr. Rahmi, SpAn	-	23 April 1986	Tenaga Pengajar Lain	Profesi Dokter Universitas Islam Sumatera Utara  Spesialis, SpAn Universitas Indonesia	Spesialis Anestesi

Keterangan :

\*\*\* : Dosen yang telah memperoleh sertifikat pendidik (sertifikat dosen)

\* : NIDN (Nomor Induk Dosen Nasional)

\*\* : NIDK (Nomor Registrasi Pendidik)

### 7.3.1.a Penanggungjawab Program Studi

1. Kepala Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif RSUDZA/FK Unsyiah
2. Ketua Program Studi
3. Ketua Program Studi Subspesialis Anestesiologi

Uraian tugas masing-masing satuan kerja di dalam Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah adalah sebagai berikut:

1. Kepala Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh
  - a. Bersama dengan koordinator program studi menyusun rencana dan program kerja Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan pendidikan secara terukur.
  - b. Meneliti konsep beban tugas dosen berdasarkan ketentuan yang berlaku untuk mengetahui kesesuaiannya
  - c. Meneliti konsep rencana pelayanan, pendidikan, dan penelitian berdasarkan ketentuan yang berlaku untuk mengetahui kecocokannya
  - d. Memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan pelayanan, pendidikan, dan penelitian Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah
  - e. Menyusun rencana anggaran biaya operasional Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif setiap tahun berdasarkan beban kerja Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif serta ketentuan yang berlaku untuk kelancaran kegiatan
  - f. Membimbing dan menilai hasil kegiatan peserta didik di lingkungan Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif sebagai bahan pengembangan program pendidikan
  - g. Mendukung dosen yang melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat sesuai dengan beban tugas dan keahliannya untuk kelancaran pelaksanaan tugas.
  
2. Tim Pengendali Mutu Akademik (TPMA) Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif
  - a. Ditetapkan berdasarkan SK Rektor atau usulan Dekan yang didapat dari usulan Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif.
  - b. Melakukan evaluasi terhadap program studi dengan menggunakan kuesioner.

- c. Melakukan evaluasi terhadap metode pengajaran dan kehadiran dosen dengan menggunakan kuesioner kepada peserta didik.
- d. Melakukan evaluasi terhadap kemajuan proses belajar peserta didik dan kehadirannya.
- e. Melakukan rapat evaluasi pelaksanaan pendidikan dengan seluruh divisi dan civitas akademika yang ada di program studi.

### 3. Komite Koordinator Pendidikan

- a. Memberikan dukungan administrasi proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan.
- b. Menyusun perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan peserta didik.
- c. Membentuk sistem informasi terpadu untuk menunjang penyelenggaraan fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran.
- d. Melakukan koordinasi dalam rangka fasilitasi kepada seluruh Mahasiswa yang melaksanakan pembelajaran klinik, serta dosen dan penyelia yang melakukan bimbingan dan supervisi proses pembelajaran klinik Mahasiswa di Rumah Sakit Pendidikan.
- e. Melakukan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pelayanan yang dilakukan, termasuk yang dilakukan di jejaring rumah sakit pendidikan dan/atau yang terkait dengan sistem rujukan.
- f. Melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan proses pembelajaran klinik Mahasiswa.
- g. Bertanggung jawab terhadap monitoring dan evaluasi kegiatan pendidikan di rumah sakit pendidikan.
- h. Melaporkan hasil kerja secara berkala kepada direktur Rumah Sakit Pendidikan dan pimpinan Institusi Pendidikan.

4. Koordinator Program Studi (KPS)
  - a. Melaksanakan kebijakan yang berlaku di Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif dan mengkoordinasi pelaksanaan rencana dan strategi program yang telah disusun.
  - b. Membuat konsep rencana pengembangan program studi sebagai bahan masukan untuk Kepala KSM Anestesiologi dan Terapi Intensif dan Dekan Fakultas Kedokteran Unsyiah (studi lanjut, pelatihan dosen, tenaga kependidikan, dan pelatihan *soft skill* peserta didik)
  - c. Membimbing dan menilai hasil kegiatan pendidikan dan pembelajaran peserta didik di lingkungan program studi untuk bahan pengembangan.
  - d. Menyusun dan mengevaluasi beban tugas dosen setiap semester.
  - e. Memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan perkuliahan untuk meningkatkan mutu program studi.
  - f. Bertanggung jawab terhadap kapasitas daya tampung, persyaratan penerimaan dan melakukan koordinasi proses seleksi penerimaan peserta didik baru pada Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh
  - g. Mengkoordinasikan pelaksanaan ujian dan pengumpulan soal ujian dari setiap stase.
  - h. Mengajukan usul penugasan dosen wali atau penasihat akademik kepada Dekan melalui Kepala KSM Anestesiologi dan Terapi Intensif.
  - i. Mengkoordinasikan pelaksanaan konsultasi peserta didik dengan pembimbing akademis.
  - j. Mengkoordinasikan dosen Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah untuk melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan beban tugas dan keahliannya;
  - k. Melaporkan pelaksanaan kegiatan Program Studi sesuai dengan hasil yang telah dicapai sebagai pertanggungjawaban pelaksanaan tugas kepada Kepala

KSM Anestesiologi dan Terapi Intensif dan Dekan Fakultas Kedokteran Unsyiah.

- l. Menyusun rancangan kurikulum dan melakukan evaluasi kurikulum pembelajaran sesuai dengan standar nasional yang telah ditetapkan oleh KATI
  - m. Mengatur rotasi stase yang dilakukan oleh peserta didik setiap semester.
  - n. Merancang kegiatan ilmiah dan waktu pelaksanaannya.
  - o. Melakukan visitasi dan koordinasi terkait kerjasama dengan rumah sakit jejaring
  - p. Menentukan pembimbing akademik bagi setiap peserta didik.
  - q. Melakukan monitoring fungsi Koordinator Tahap I, II, dan III.
  - r. Menimbang dan memutuskan sanksi akademik yang diterima oleh peserta didik.
  - s. Mengatur pemberian izin dan cuti pendidikan yang dilakukan oleh peserta didik.
5. Tenaga Kependidikan
- a. Mengkoordinasikan kerjasama yang dilakukan oleh Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif.
  - b. Mengatur alur surat masuk dan keluar.
  - c. Melakukan pendataan civitas akademika yang berada dalam lingkup Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif.
  - d. Membantu KPS dalam pengumpulan data penting dan pendukung di Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah
6. Koordinator Tahap I
- a. Menjelaskan proses pendidikan Tahap I Kompetensi KATI pada peserta didik Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif

Fakultas Kedokteran Unsyiah semester 1, 2, 3, dan 4 yang akan dijalani selama pendidikan.

- a. Mengkoordinasi kegiatan stase dan mata kuliah peserta didik semester 1, 2, 3, dan 4.
- b. Melakukan koordinasi kegiatan pendidikan dan penelitian bersama KPS dan koordinator mata kuliah.
- c. Melakukan bimbingan dan pemantauan pelaksanaan kurikulum pada peserta didik semester 1, 2, 3, dan 4.
- d. Melakukan evaluasi pada peserta didik setiap semesternya.
- e. Melakukan bimbingan persiapan Ujian Nasional Ilmu Dasar Anestesiologi
- f. Melakukan evaluasi akhir Tahap I pada akhir semester 4 untuk menilai kelayakan peserta didik naik tingkat ke Tahap II.

#### 7. Koordinator Tahap II

- b. Menjelaskan proses pendidikan Tahap II Kompetensi KATI pada peserta didik Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah semester 5 dan 6 yang akan dijalani selama pendidikan.
- c. Mengkoordinasi kegiatan stase dan mata kuliah peserta didik semester 5 dan 6.
- d. Melakukan koordinasi kegiatan pendidikan dan penelitian bersama KPS dan koordinator mata kuliah.
- e. Melakukan bimbingan dan pemantauan pelaksanaan kurikulum pada peserta didik semester 5 dan 6.
- f. Melakukan evaluasi pada peserta didik setiap semesternya.
- g. Menentukan dosen pembimbing dan jadwal seminar proposal penelitian.
- g. Melakukan bimbingan persiapan Ujian OSCE Nasional
- h. Melakukan evaluasi akhir Tahap II pada akhir semester 6 untuk menilai kelayakan peserta didik naik tingkat ke Tahap III.

#### 8. Koordinator Tahap III

- a. Menjelaskan proses pendidikan Tahap III Kompetensi KATI pada peserta didik Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah semester 7 dan 8 yang akan dijalani selama pendidikan.
- b. Mengkoordinasi kegiatan stase dan mata kuliah peserta didik semester 7 dan 8.
- c. Melakukan koordinasi kegiatan pendidikan dan penelitian bersama KPS dan koordinator mata kuliah.
- d. Melakukan bimbingan dan pemantauan pelaksanaan kurikulum pada peserta didik semester 7 dan 8.
- e. Melakukan evaluasi pada peserta didik setiap semesternya.
- f. Mengkoordinasi jadwal seminar penelitian.
- h. Melakukan bimbingan persiapan ujian nasional akhir.
- g. Melakukan evaluasi akhir Tahap III pada semester 8 untuk menilai kelayakan peserta didik mengikuti ujian nasional akhir.

#### 9. Seksi Pelayanan

- a. Mengkoordinasi kegiatan pendidikan agar selaras dengan tujuan pelayanan rumah sakit.
- b. Membantu KPS dan Seksi Pendidikan dalam mengatur rotasi stase yang dijalankan oleh peserta didik agar sesuai dengan pelayanan rumah sakit.
- c. Bersama KPS merumuskan jumlah jam pelayanan yang harus diikuti oleh peserta didik sesuai dengan tahap pendidikan.

#### 10. Seksi Pengabdian Masyarakat

- a. Mengkoordinir kegiatan pengabdian masyarakat.
- b. Mengkoordinir dosen dan peserta didik dalam kegiatan edukasi kesehatan.
- c. Menginisiasi dan mengakomodir kerjasama dengan organisasi eksternal dan internal Fakultas Kedokteran Unsyiah terkait pengabdian masyarakat.

- d. Menentukan tim/civitas akademik yang akan melakukan pengabdian masyarakat.

#### 11. Seksi Penelitian

- a. Mengkoordinasikan penelitian yang dilakukan oleh peserta didik dan pembimbing akademik
- b. Melakukan pelatihan dan bimbingan penelitian pada peserta didik.

Menyediakan jurnal ilmiah berbayar yang dapat diakses oleh seluruh peserta didik dan dosen.

#### **7.3.1.b Kepala Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah**

Kepala Departemen diusulkan kepada Dekan FK Unsyiah dan Direktur Utama RSUDZA setelah dipilih oleh staf pengajar Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif. Kepala Departemen menetapkan staf pengajar dengan jenjang Penilai, Pendidik dan Pembimbing.

#### **7.3.1.c Ketua Program Studi (KPS)**

- KPS adalah seorang Dokter Spesialis Anestesiologi dan dosen tetap FK Unsyiah dengan pengalaman minimal 5 (lima) tahun sebagai penilai.
- KPS diusulkan oleh staf pengajar kepada Dekan FK Unsyiah melalui Ketua Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif dan dikukuhkan serta diangkat dan diberhentikan dengan surat keputusan Rektor.
- KPS bertanggungjawab dalam penyelenggaraan pendidikan. Secara administratif, KPS bertanggungjawab kepada Dekan melalui Ketua Departemen.

#### **7.3.1.e Tugas Ketua Program Studi**

- a. Menyusun dan melaksanakan Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 Anestesiologi.
- b. Menyusun dan melaksanakan jadwal ujian Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 Anestesiologi.

- c. Melakukan evaluasi dan revisi program pendidikan Sp-1 Anestesiologi sesuai dengan ketentuan Kolegium Anestesiologi dan Reanimasi Indonesia (KATI) & FK Unsyiah.
- d. Melakukan koordinasi institusi Rumah Sakit yang dipergunakan sebagai tempat pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 Anestesiologi.
- e. Melaksanakan program pendidikan sesuai katalog pendidikan yang dikeluarkan oleh Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia, yang dijabarkan dalam Buku Kurikulum dan Buku Rancangan Pengajaran.
- f. Menyelenggarakan seleksi akademik calon peserta program studi dengan melibatkan staf pengajar terkait.
- g. Melaporkan hasil seleksi dengan mengembalikan peserta yang ditolak kepada FK Unsyiah dan melaksanakan pemanggilan calon peserta yang diterima dengan tembusan kepada Panbang PPDS dan Dekan FK Unsyiah
- h. Mempersiapkan semua perangkat akademik yang diperlukan dalam penyelenggaraan proses belajar-mengajar, bekerjasama dengan Ketua Departemen Anestesiologi.
- i. Menyelenggarakan penilaian terhadap peserta didik secara obyektif dan terus menerus sesuai ketentuan kurikulum dengan melibatkan seluruh staf pengajar serta melaksanakan teguran, peringatan atau sanksi kepada peserta yang bermasalah
- j. Membuat laporan berkala tentang dinamika Program Studi setiap semester kepada TPMA Prodi
- k. Menyusun rencana anggaran serta pertanggungjawaban pelaksanaan anggaran pada TPMA dan Pimpinan FK Unsyiah
- l. Senantiasa menambah dan mengembangkan keilmuan anestesi melalui pertemuan ilmiah secara berkala dan berkesinambungan

#### **7.3.1.f Tugas Sekretaris Program Studi**

- a. Membantu KPS dalam melaksanakan tugasnya.

- b. Menggantikan fungsi KPS apabila diperlukan atau jika KPS tidak berada di tempat atau apabila KPS sedang cuti.
- c. Melaksanakan program orientasi internal dan kuliah kekhususan bagi peserta didik baru.
- d. Mempersiapkan dan menyelenggarakan presentasi praproposal, ujian proposal penelitian, seminar hasil penelitian, ujian komprehensif akhir dan ujian nasional bagi peserta didik, baik ujian lisan maupun ujian tertulis.
- e. Bertanggung jawab atas penilaian rotasi (stase) peserta didik setiap bulan.
- f. Berkoordinasi dengan staf pengajar dalam rangka pelaksanaan berbagai *inhouse training* atau pelatihan yang melibatkan peserta didik.
- g. Melakukan supervise terhadap kinerja tenaga administrasi dan penunjang akademik
- h. Senantiasa menambah dan mengembangkan keilmuan anestesi melalui pertemuan ilmiah secara berkala dan berkesinambungan.

### **7.3.2 Tenaga Administrasi dan Penunjang Akademik**

Tenaga administrasi dan penunjang akademik berjumlah tiga (3) orang, terdiri atas staf administrasi, staf keuangan dan staf penunjang akademik.

#### **Tugas Staf Administrasi :**

- a. Bertanggung jawab terhadap fungsi administratif Program Studi.
- b. Bertanggungjawab terhadap aktivitas surat-menyurat dari dan ke Program Studi.
- c. Melakukan dokumentas/*filing* surat-surat dan dokumen-dokumen penting terkait Program Studi dalam sistem *folder* yang berbeda.
- d. Bertanggungjawab terhadap data staf pengajar dalam sistem SIPEG Unsyiah dan SIAK-NG Unsyiah, termasuk pemutakhiran *password* berkala.
- e. Bertanggung jawab terhadap penyusunan jadwal kuliah/diskusi/presentasi, jadwal pergantian rotasi peserta didik dan jadwal ujian, dengan persetujuan KPS/SPS.
- f. Bertanggungjawab terhadap pencatatan dan pelaporan kegiatan akademis dan rapat pendidikan.

- g. Bertanggung jawab terhadap pengadaan soal ujian, koreksi nilai dan pengumuman hasil ujian.
- h. Mengumpulkan hasil penilaian peserta program pada setiap lahan pendidikan yang ada dari staf akademis lahan pendidikan.
- j. Bertanggung jawab dalam mengkoordinasikan kerja staf akademis di RS Lahan Pendidikan, termasuk dokumen terkait status dosen/ dosen luarbiasa FK Unsyiah.
- k. Bertanggungjawab terhadap proses administrasi seleksi peserta pendidikan, termasuk pelaporan penerimaan peserta didik kepada FK Unsyiah dan Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia.
- l. Bertanggungjawab terhadap proses administrasi ujian-ujian nasional, tertulis maupun komprehensif, termasuk permintaan bukti kelulusan peserta kepada Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia.
- m. Membuat jadwal pertemuan/rapat akademis Program Studi pada akhir rotasi/akhir masa pendidikan peserta program.
- n. Bertanggungjawab terhadap kebersihan dan kerapihan ruang kerja.

**Tugas Staf Keuangan :**

- a. Bertanggungjawab terhadap fungsi manajemen keuangan Program Studi secara keseluruhan.
- b. Bertanggung jawab terhadap arus kas Program Studi.
- c. Melakukan dokumentasi/ pencatatan setiap bukti-bukti pengeluaran atau pemasukan terkait Program Studi.
- d. Melakukan pelaporan keuangan berkala (triwulan, semester, tahunan) kepada Ketua Program Studi.
- e. Melakukan perencanaan anggaran tahunan bersama dengan KPS/SPS atau dengan staf lainnya dalam rapat tahunan.

**Tugas Staf Penunjang Akademis :**

- a. Bertanggungjawab terhadap inventarisasi dan pemeliharaan buku, jurnal dan materi pendidikan serta kelengkapan peralatan Program Studi.
- b. Bertanggungjawab terhadap pengadaan *electronic books* yang dapat diakses semua sivitas akademika Dept. Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah.
- c. Membuat database Program Studi yang berisi data peserta pendidikan, dosen, karya ilmiah, penelitian dsb.
- d. Membantu sivitas akademika Dept. Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah dalam pengunggahan karya tulis ilmiah dan pengunduhan materi ilmiah.
- e. Bertanggungjawab terhadap pengadaan dan operasional sistem audiovisual untuk proses belajar-mengajar, termasuk pengadaan papan kuliah/ flipchart dsb.
- f. Bertanggungjawab terhadap inventarisasi barang-barang peraga/ simulasi milik Program Studi.
- g. Melakukan pencatatan terhadap setiap peminjaman atau pengalihan barang-barang, surat-surat atau dokumen-dokumen, termasuk buku/majalah milik perpustakaan, perlengkapan mengajar dsb.
- h. Bertanggungjawab terhadap penyimpanan dan ekshibisi karya ilmiah dan karya seni sivitas akademika Dept. Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah yang dipresentasikan dalam berbagai forum nasional maupun internasional.
- i. Membantu pengembangan dan penggunaan Teknologi Informasi untuk kepentingan Program Studi dan Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif.

**Tabel 7.1 Jumlah & Kualifikasi Tenaga Administrasi & Penunjang Akademik**

Kualifikasi	Status	Jumlah	Nama	Keterangan
Jenjang pendidikan S1	RSUDZA	1		Staf administrasi untuk Prodi Anestesiologi
Jenjang pendidikan D3 Akuntansi	RSUDZA	1		Staf keuangan
Jenjang pendidikan S1	RSUDZA	1		Staf penunjang akademis untuk Teknologi informasi
<b>Jumlah</b>		3		

## **BAB 8**

### **EVALUASI HASIL PEMBELAJARAN**

Evaluasi kinerja peserta didik meliputi penilaian akademis dan profesional. Evaluasi akademis dilaksanakan dalam berbagai bentuk, baik formatif, sumatif maupun komprehensif. Penilaian akademis dilakukan secara objektif. Baik penguji maupun peserta didik memiliki “buku kompetensi” yang memuat batas-batas kompetensi yang harus dimiliki peserta didik. Materi ujian disesuaikan dengan batas kompetensi ini. Nilai akademis didapat melalui *pre-post test*, ujian tulis esai atau ujian pilihan ganda (*multiple-choice test*). Di samping itu penilaian khusus dilakukan untuk tugas-tugas karya ilmiah, yaitu Tinjauan Pustaka 1, Tinjauan Pustaka 2, Laporan Kasus dan *Systematic Review/Critical Appraisal*, di samping pembuatan praproposal penelitian, penelitian dan seminar hasil penelitian.

#### **8.1 Penilaian Empat Ranah Kompetensi**

Sebagai pendidikan profesional-akademik, Prodi mendasarkan penilaian kompetensi peserta didik dalam empat ranah, yaitu kognisi, psikomotor, komunikasi dan profesionalisme.

Penilaian profesional meliputi penilaian psikomotor dan penilaian perilaku (komunikasi dan profesionalisme). Untuk psikomotor, nilai didapat melalui ujian simulasi dengan manikin atau pasien standar (*standardized patient exam*), penilaian buku log, OSCE dan ujian psikomotor pada pasien sesungguhnya dengan *Direct Observation Professional Skill* (DOPS). Ujian psikomotor dilakukan pada tiap rotasi (stase) dan pada ujian kenaikan jenjang.

Penilaian perilaku pada dasarnya berjalan sepanjang masa pendidikan dan melekat pada setiap modul. Untuk objektivitas penilaian, kemampuan komunikasi efektif dan profesionalisme seorang dokter peserta didik dinilai melalui evaluasi 360o. Evaluasi didapatkan berdasar kuesioner yang diisi oleh staf pengajar, peserta didik tahap atas,

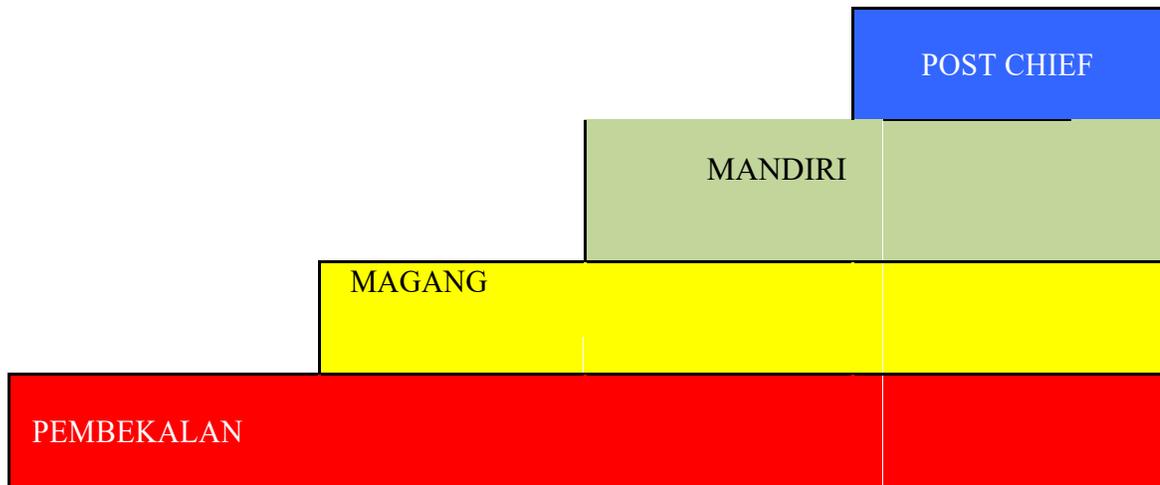
bawah dan sederajat peserta didik yang dinilai serta mitra kerja (perawat dan karyawan). Penilaian ini dilakukan setiap tahun. Hasil evaluasi 360o yang tidak baik akan disampaikan secara langsung kepada peserta didik yang bersangkutan, agar dapat dilakukan perbaikan.

## **8.2 Penilaian Formatif dan Sumatif**

Penilaian formatif dilakukan setiap akhir rotasi untuk modul-modul yang dijalani dalam rotasi tersebut. Beberapa modul dijalani dalam satu kali rotasi sekaligus (misalnya modul anestesia regional 1 dan modul obstetrik 1). Portfolio dinilai oleh penanggungjawab modul/rotasi masing-masing. Penilaian meliputi kesesuaian dengan format yang ditetapkan, relevansi kasus dan diskusi/pembahasan dalam portfolio tersebut. Nilai final suatu modul didapatkan pada akhir semester oleh karena pemenuhan kasus secara kuantitatif memerlukan waktu. Nilai modul ini diunggah dalam sistem komputerisasi Unsyiah (SIAK-NG) dan tiap nilai merupakan penjumlahan dari empat (4) komponen penilaian.

Ujian sumatif berupa ujian kenaikan jenjang dilakukan tiga kali, yaitu kenaikan jenjang pertama, kedua dan ketiga. Syarat untuk ujian sumatif adalah diselesaikannya makalah ilmiah pada jenjang tersebut ditambah pengumpulan jumlah kasus yang mencukupi. Untuk mempercepat tercapainya jumlah kasus, Prodi bekerjasama dengan beberapa rumah sakit afiliasi FK Unsyiah dengan mengirimkan peserta didik berbagai jenjang untuk stase di rumah sakit tersebut.

Di akhir pendidikan peserta didik menjalani ujian komprehensif akhir dan seminar hasil penelitian. Peserta didik juga diharuskan mengikuti ujian lisan nasional. Ujian tulis nasional dilakukan pada semester ketiga.



**Gambar 8.1 Skema kenaikan jenjang pendidikan Prodi Anestesiologi dan Terapi Intensif**

Topik yang diujikan pada penilaian komprehensif yang dilakukan di akhir pendidikan (berupa ujian lisan) adalah 8 divisi utama anestesiologi, yaitu anestesia umum, anestesia regional, anestesia obstetrik, anestesia THT dan oftalmologik, anestesia pediatrik, anestesia kardiotorasik, neuroanestesia dan Terapi Intensif.

Prodi telah memiliki aturan dan alur prosedur yang harus ditempuh jika ditemukan inkompetensi peserta didik dalam empat ranah kompetensi (kognisi, psikomotor, komunikasi dan profesionalisme).

Hasil penilaian formatif direkap dalam laporan tiap semester dan diunggah ke sistem komputer Unsyiah (SIK-NG).

Hasil penilaian sumatif berupa kenaikan jenjang peserta didik, tercatat dan dilaporkan ke Bakordik RSUDZA, oleh karena berhubungan erat dengan perubahan kewenangan klinis peserta didik. Pelaporan kenaikan jenjang umumnya dilakukan setiap semester, namun pada dasarnya dapat dilakukan setiap saat jika ada peserta didik yang naik jenjang.

Hasil ujian komprehensif akhir disampaikan kepada FK Unsyiah sebelum batas waktu yang ditentukan setiap semester. Kelulusan peserta didik ditetapkan melalui rapat judisium fakultas dan disahkan dengan SK Rektor Unsyiah. Predikat kelulusan *cum laude* diberikan kepada lulusan yang menyelesaikan masa studi tepat waktu dan diperoleh tanpa mengulang mata ajar/ modul, dengan IPK di atas 3.70.

**Tabel 8.1 Pedoman Penilaian sesuai Buku Panduan Akademik Unsyiah**

Nilai Angka	Nilai Huruf
$\geq 87$	A
$78 \geq - < 87$	AB
$69 \geq - < 78$	B
$60 \geq - < 69$	BC
$51 \geq - < 60$	C
$41 \geq - < 50$	D
$< 40$	E

Batas Lulus :  $\geq 69$   
 Cara perhitungan IPK :

$$IPK = \frac{SKS \times \text{Nilai Modul}}{\sum SKS}$$

Peserta didik yang tidak melampaui nilai batas lulus diharuskan segera mengulang ujian atau mengulang rotasi. Jika dinyatakan tidak lulus, peserta diwajibkan mengulang (remedial) untuk topik tertentu yang tidak melampaui nilai batas lulus. Remedial hanya dapat dilakukan satu kali. Jika tetap tidak lulus, peserta didik diharuskan menjalani rotasi pendek (2 minggu) pada modul tertentu dan menjalani tutorial pada staf pengajar yang sesuai.

**Tabel 8.2 Kualifikasi kelulusan**

Predikat	IPK
Memuaskan	2,75 – 3,40
Sangat memuaskan	3,41 – 3,70
<i>Cum laude</i>	3,71 – 4,00

### 8.3 Pelaporan Evaluasi Hasil Pembelajaran

Hasil penilaian formatif direkap dalam laporan **tiap semester** dan diunggah ke sistem komputer Unsyiah. Hasil penilaian sumatif berupa kenaikan jenjang peserta didik, tercatat dan dilaporkan ke Komkordik RSUDZA dan TKP-PPDS, oleh karena berhubungan erat dengan perubahan kewenangan klinis peserta

didik. Pelaporan kenaikan jenjang umumnya dilakukan setiap semester, namun pada dasarnya dapat dilakukan setiap saat jika ada peserta didik yang naik jenjang.

Hasil ujian komprehensif akhir disampaikan kepada FK Unsyiah sebelum batas waktu yang ditentukan setiap semester. Kelulusan peserta didik ditetapkan melalui rapat yudisium fakultas dan disahkan dengan SK Rektor UI. Predikat kelulusan *cum laude* diberikan kepada lulusan yang menyelesaikan masa studi tepat waktu dan diperoleh tanpa mengulang mata ajar/ modul, dengan IPK di atas 3.70.

#### **8.4 Tahap Supervisi dan Kewenangan**

Tahap supervisi tidak selalu berkorelasi dengan tahap pendidikan, akan tetapi terkait dengan risiko atau tingkat bahaya prosedur-prosedur yang dilakukan dalam suatu modul. Sebagai contoh, peserta didik semester 1 yang menjalani modul Anestesia Dasar, meskipun kompetensinya rendah, tingkat supervisi adalah 1, oleh karena peserta didik tidak menghadapi pasien berisiko melainkan hanya pasien simulasi. Sebaliknya, peserta didik tahap mandiri yang menjalani modul Anestesia Kardiorasik, meski kompetensinya secara umum telah tinggi namun taraf supervisinya 2 (kehadiran DPJP adalah mandatori).

Kewenangan peserta didik sebagian besar berhubungan dengan tindakan/ prosedur medis yang diperbolehkan untuk dilakukan. Kewenangan ini terkait dengan kompetensi dan tahap pembelajarannya. Kode warna yang digunakan untuk membedakan kewenangan ini berlaku di seluruh RSUZA.

**Tabel 8.3 Deskripsi Leher Supervisi**

<b>No</b>	<b>Level Supervisi</b>	<b>Deskripsi</b>
1	Level Supervisi 1	Dilakukan di bawah supervisi langsung oleh DPJP (khusus untuk tindakan medis dan operatif hanya menjadi observer/asisten)
2	Level Supervisi 2	Dilakukan di bawah supervisi langsung oleh DPJP. Tindakan dan keberadaan DPJP sejak awal hingga akhir tindakan
3	Level Supervisi 3	Dilakukan di bawah supervisi langsung oleh DPJP di sebagian waktu saat tindakan berjalan dan keberadaan DPJP tidak dibutuhkan segera
4	Level Supervisi 4	Dilakukan dibawah supervisi secara tidak langsung oleh DPJP dan tindakan dilaporkan kepada DPJP sebelum dan sesudah tindakan (DPJP harus siap segera apabila dibutuhkan)

**Tabel 8.4 Evaluasi hasil pembelajaran untuk tiap modul**

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
1	Komunikasi & Profesionalisme TS : 1	2	1	Mampu bersikap professional, patuh pada hukum & aturan, bertindak dg orientasi pd patient safety, menghargai pasien dengan memberikan penjelasan dg baik, mempertimbangkan aspek sosiobudaya dan empati.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penilaian dengan daftar tilik dalam simulasi.</li> <li>- Daftar presensi harian simulasi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nilai simulasi komunikasi baik</li> <li>- Kehadiran &gt;80%</li> <li>- &gt;75% “baik”</li> </ul>
2	Anestesiologi Dasar TS : 1	2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mampu melakukan persiapan anestesia yang lengkap, termasuk peralatan dan obat yang mengacu pada keselamatan pasien.</li> <li>- Mampu melakukan manajemen jalan nafas pada situasi tersimulasi.</li> </ul>	Penilaian dengan daftar tilik. Ujian praktik pada manikin	Mampu melakukan: ventilasi, intubasi, sungkup laring
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mampu mengenali kondisi abnormal kardiovaskular pada situasi tersimulasi.</li> </ul>	Ujian simulasi aritmia & terapi listrik	Mampu mengenali & menatalaksana aritmia yg mengancam nyawa.
				Mampu mengenali kelainan fungsi respirasi pada situasi tersimulasi. Mampu menjelaskan patofisiologi nyeri dan	Ujian simulasi	Mampu mengenali kelainan fungsi respirasi pada situasi tersimulasi
					Ujian tertulis MCQ	Nilai >70

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	Deliverables	
				pentingnya tatalaksana nyeri			
				Mampu melakukan <i>Advanced Life Support</i> dalam situasi tersimulasi.	Ujian ALS pd manikin	Lulus ujian ALS	
3	Anestesia Umum	3	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mampu menentukan kelas fungsional pasien dengan benar, melakukan manajemen perioperatif terbatas sesuai kondisi pasien, melakukan anestesia pada prosedur sederhana dan pasien relatif sehat, melakukan pemantauan yang tercatat sepanjang prosedur.</li> <li>- Mampu melakukan prosedur anestesia pada pasien dengan keganasan.</li> <li>- Mampu melakukan anestesia pada berbagai kondisi patologis mulut &amp; sekitarnya untuk bedah gigi &amp; mulut.</li> </ul>	- Penilaian DOPS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- &gt;75% DOPS dinilai “layak”</li> <li>- Melakukan 50 kasus anestesia umum pada akhir semester</li> </ul>	
					- Buku log		
			- Ujian tertulis	Nilai MCQ >70			
			MCQ	Melakukan 25			
			- Buku log	Kasus onkologi			
				pada akhir semester.			
			Buku log	Melakukan 20			
				kasus bedah mulut pada			
				akhir semester			
4	Anest. Bd. Ortopedi	2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mampu melakukan manajemen anestesia &amp; perioperatif pada berbagai bedah ortopedik,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ujian tulis MCQ</li> <li>- Buku log</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nilai MCQ &gt;70</li> <li>- Melakukan 30 kasus ortopedi pada akhir semester</li> </ul>	

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
	TS : 2			mengantisipasi komplikasi dan melakukan tatalaksana yang sesuai.		
5	Pengelolaan Nyeri  TS : 3	3	2	1. Mampu melakukan pengelolaan nyeri akut secara lengkap, termasuk manajemen komplikasinya. 2. Mampu menjelaskan tatalaksana nyeri kronik/ nyeri kanker	- Ujian tulis/ <i>pre&amp;post test</i> - Buku log - Portfolio	- Nilai post test - >70 - Melakukan 50 kasus pengelolaan nyeri akut pada akhir semester - Membuat portfolio 3 kasus pengelolaan nyeri.
6	Anes. Regional 1  TS : 2	2	2	Mampu melakukan anestesia subaraknoid dengan benar dan baik, termasuk tatalaksana komplikasinya.	- Peilaian DOPS - Ujian praktik - Buku log	- >75% DOPS dinilai “layak” - Lulus ujian praktik - Melakukan 50 kasus Subaraknoid pada akhir semester
7	Anes. Obstetrik 1	2	2	1. Mampu melakukan prosedur anestesia subaraknoid untuk bedah Sesar pada kehamilan normal.	- <i>Pre &amp; post test</i> - Penilaian DOPS - Buku log - <i>Case-based</i>	- <i>Post test</i> >70 - >75% DOPS “layak” - Melakukan

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
	TS : 2			2. Mampu menjelaskan tatalaksana <i>peripartum cardiac arrest</i> .	<i>discussion</i> (CBD)	anest utk bedah Sesar 50 kasus pada akhir semester - Nilai CBD “baik”
8	Anes. Bd. THT 1 TS : 2	2	2	Mampu melakukan anestesia untuk bedah THT sederhana pada pasien relatif normal, termasuk penanganan komplikasinya.	- Pre & post test - Buku log - CBD	- Post test >70 - Melakukan 30 kasus THT pada akhir semester - Nilai CBD “baik”
9	Anes. Bd. Oftalmologi TS : 2	2	2	Mampu melakukan anestesia untuk bedah oftalmologi beserta antisipasi dan tatalaksana komplikasinya.	- Pre & post test - Buku log - CBD	- Post test >70 - Melakukan 50 kasus bedah oftalmologi pada akhir semester - Nilai CBD “baik”
10	Karya Tulis 1 (TP1)	2	2	Mampu membuat satu makalah Tinjauan Pustaka 1 yang dipresentasikan.	Penilaian makalah & penilaian presentasi	Nilai final >70
11	ICU 1	2	3	Mampu memutuskan perawatan ICU bagi pasien, melakukan tatalaksana inisial di ICU, menegakkan diagnosis dan melakukan tatalaksana dasar	- Pre & post test - CBD  - Portfolio	- Post test >70 - Nilai CBD “baik”  - Minimal 3 portfolio dengan kasus

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
	TS : 2			sesuai diagnosis dan kondisi pasien.		berbeda dan dinilai “layak”
12	Anest. Obstetrik 2  TS : 3	2	3	1. Mampu melakukan prosedur anestesia umum maupun regional untuk bedah Sesar pada berbagai kehamilan dengan patologi. 2. Mampu menjelaskan prosedur tatalaksana emboli air ketuban dalam kondisi tersimulasi.	- <i>Pre &amp; post test</i> - Buku log - <i>Case-based discussion</i> (CBD) - Portfolio	- <i>Post test</i> >70 - Melakukan 20 kasus obstetrik, dengan anestesia umum atau regional. - Nilai CBD “baik” - Portfolio minimal 3 kasus obstetrik berpenyulit.
13	Ked. Perioperatif  TS : 3	2	3	Mampu menentukan kelayakan pasien untuk pembedahan terencana dan rencana perawatan pascabedahnya.	- <i>Pre &amp; post test</i> - Buku log	- <i>Post test</i> >70 - Melakukan pelayanan di Klinik Perioperatif sebanyak 50 kasus pada akhir semester.
14	Traumatologi	3	3	Mampu melakukan tatalaksana kegawatdaruratan trauma dg. prosedur yang benar.	- <i>Pre &amp; post test</i> - Buku log	- <i>Post test</i> >70 - Melakukan tatalaksana kegawatdaruratan trauma

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
						sebanyak 20 kasus pada akhir semester.
	TS : 3					
15	Anestesia Bd. Urologi  TS : 3	2	3	Mampu melakukan anestesia utk. berbagai prosedur urologi dg. berbagai posisi, serta mencegah dan menatalaksana komplikasinya.	- <i>Pre &amp; post test</i>  - Buku log  - CBD	- <i>Post test</i> >70  - Melakukan kasus urologi sebanyak 50 kasus pada akhir semester.  - Nilai CBD “baik”
16	<i>Post Anesthesia Care</i> (PACU)	2	3	Mampu menentukan pasien untuk PACU, melakukan pemantauan yang esensial sesuai kondisi & jenis pembedahan, serta melakukan tindakan yang sesuai dengan kondisinya.	- <i>Pre &amp; post test</i>  - Buku log  - CBD  - Portfolio	- <i>Post test</i> >70  - Melakukan tatalaksana di PACU sebanyak 50 kasus pada akhir semester.  - Nilai CBD “baik”

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
	TS : 3					- Portfolio 3 kasus PACU berbeda.
17	Anes. Bd. Plastik & Rekonstruksi	2	3	Mampu melakukan prosedur anestesia & perioperatif pada berbagai bedah plastik/ rekonstruksi	- <i>Pre &amp; post test</i> - Buku log - CBD - Portfolio	- <i>Post test</i> >70 - Melakukan 30 kasus plastik /rekonstruksi pada akhir semester. - Nilai CBD “baik” - Portfolio 3 kasus (luka
	TS : 3					bakar, kosmetik, rekonstruksi)
18	Seminar Proposal Penelitian	2	3	Tersusunnya satu makalah praproposal yang dipresentasikan.	Penilaian untuk kesesuaian judul, latar belakang,	Praproposal diterima.

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
					pertanyaan penelitian, hipotesis	
19	Anestesia Pediatrik 1  TS : 2	2	4	Mampu melakukan manajemen perioperatif pada anak, mengenali risiko penyulit anestesia dihubungkan dengan perbedaan usia anak dan penyakit penyerta, serta mampu memutuskan perawatan ICU pascabedah.	- Pre & post test - Buku log - CBD	- <i>Post test</i> >70 - Melakukan anestesia pediatrik 50 kasus pada akhir semester. - Nilai CBD “baik”
20	Anestesia Pediatrik 2	2	4	Mampu melakukan manajemen anestesia pada pasien anak berisiko tinggi, mampu melakukan manajemen anestesia di luar kamar bedah	- Buku log  - Portfolio - Ujian anestesia pediatrik	- Melakukan anestesia pediatrik berpenyulit 30 kasus

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
				pada pasien anak serta mampu melakukan manajemen nyeri yang tepat bagi anak.		(termasuk 10 kasus neonatus) pada akhir semester.
	TS : 3					- Portfolio 3 kasus dinilai layak. - Lulus ujian anes pediatrik.
21	Anestesia Bd.Darurat	4	4	Mampu melakukan prosedur anestesia pada kondisi tak	- Buku log - Ujian MCQ	- Melakukan 100 kasus bedah
	TS : 3			terencana dengan pasien yang tidak dipersiapkan serta dalam keterbatasan waktu untuk persiapan.		darurat pada akhir semester. - Nilai MCQ >70.
22	Anestesia Bdh. THT 2	2	4	Mampu melakukan tatalaksana anestesia pd kasus kegawatan	- <i>Pre &amp; post test</i> - Buku log	- <i>Post test</i> >70 - Melakukan

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
	TS : 3			THT dan prosedur yang <i>complicated</i> .	- CBD	anestesia THT berpenyulit 20 kasus pada akhir semester. - Nilai CBD “baik”
23	Anestesia Regional 2  TS : 3	2	4	Mampu melakukan anestesia epidural dengan baik dan benar, termasuk pemantauan tercatat dan manajemen komplikasinya.	- <i>Pre &amp; post test</i> - Buku log - CBD	- <i>Post test</i> >70 - Melakukan anestesia epidural 30 kasus pada akhir semester. - Nilai CBD “baik”
24	ICU 2	3	4	Mampu melakukan	- <i>Pre &amp; post test</i>	- <i>Post test</i> >70
				pengelolaan dasar pasien kritis	- CBD	- Nilai CBD “baik”
				di ICU, termasuk tindakan invasif yang sering dilakukan.	- Portfolio	- Minimal 5 portfolio dengan kasus

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
	TS : 3					berbeda dan dinilai “layak”
25	Karya Tulis 2 (TP2)	3	4	Mampu membuat satu makalah Tinjauan Pustaka 2 yang dipresentasikan.	Penilaian makalah & penilaian presentasi	Nilai final >70
26	Anestesia Bedah Invasif Minimal  TS : 4	2	5	Mampu menilai kelayakan, melakukan manajemen perioperatif dan merencanakan perawatan pascabedah pasien yang menjalani bedah invasif minimal.	- <i>Pre &amp; post test</i> - Buku log - Portfolio	- Post test >70 - Melakukan 20 kasus - Minimal 5 portfolio dengan kasus berbeda dan dinilai “layak”
27	Anestesia Bd. Saraf 1	2	5	Mampu melakukan tatalaksana perioperatif dan prosedur anestesia untuk bedah saraf terencana sesuai kondisi pasien dan patofisiologi	- <i>Pre &amp; post test</i> - CBD	- Post test >70 - Nilai CBD “baik”

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
	TS : 2			intrakranialnya, termasuk merencanakan perawatan pascabedah.		
28	Anestesia Bd. Saraf 2	3	5	Mampu melakukan tatalaksana perioperatif dan anestesia untuk bedah saraf dalam kondisi mengancam nyawa dan tanpa persiapan memadai.	- CBD - Portfolio	- Nilai CBD “baik” - Minimal 5 portfolio dengan kasus berbeda dan dinilai “layak”
29	ICU 3	4	5	1. Mampu melakukan tatalaksana lanjut akut pada pasien kritis, termasuk korban bencana massal. 2. Mampu melakukan tatalaksana pasien kritis medis maupun surgical, termasuk menggunakan terapi	- <i>Pre &amp; post test</i> - CBD - Portfolio	- <i>Post test</i> >70 - Nilai CBD “baik” - Minimal 8 portfolio dengan kasus berbeda (termasuk <i>withhold</i> /

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
				antimikrobia dg benar. 3. Mampu menjelaskan		<i>withdraw</i> ) dan dinilai “layak”
	TS : 4			penggunaan USG utk menunjang tatalaksana psn kritis. 4. Mampu menjelaskan kepada keluarga pasien maupun sejawat lain tentang <i>end of life care</i> .		
30	Anestesia Regional 3	2	5	Mampu melakukan anestesia regional dengan tingkat kesulitan tinggi, baik secara teknis maupun pasien yang dihadapi.	- Ujian tulis MCQ - Buku log - CBD - Portfolio	- MCQ >70 - Melakukan 10 blok perifer - Nilai CBD “baik” - Minimal 3 portfolio kasus berbeda dan dinilai “layak”
	TS : 2					

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
31	Anestesia Bedah Rawat Jalan  TS : 4	2	5	Mampu menentukan kelayakan dan melakukan prosedur anestesia untuk bedah rawat jalan, baik pada pasien dewasa maupun pediatrik.	- <i>Pre &amp; post test</i> - CBD - Portfolio	- Post test >70 - Nilai CBD “baik” - Minimal 3  portfolio kasus berbeda dan dinilai “layak”
32	Karya Tulis 3 (LK)	4	5	Mampu membuat laporan kasus dengan format publikasi.	Penilaian makalah & presentasi	Nilai final >70
33	Anestesia pd Penyakit Khusus	3	6	Mampu melakukan anestesia pada kasus-kasus khusus yang cukup banyak terdapat pada populasi, dan mampu melakukan manajemen perioperatif utk. pembedahan	- <i>Pre &amp; post test</i> - CBD Portfolio	- Post test >70 - Nilai CBD “baik” - Minimal 3  portfolio transplantasi organ dan

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
	TS : 2			khusus yang <i>complicated</i> .		dinilai “layak”
34	Anestesia pd Penyakit Jarang  TS : 2	2	6	Mampu melakukan manajemen anestesia pada berbagai kondisi yang tidak sering dijumpai.	- <i>Pre &amp; post test</i> - CBD - Portfolio	- Post test >70 - Nilai CBD “baik” - Minimal 3 portfolio dengan kasus berbeda dan dinilai “layak”
35	Anestesia	2	6	1. Mampu melakukan prosedur anestesia dan tatalaksana perioperatif pasien untuk bedah toraks.	- Pre & post test	- Post test >70
	Kardiorasik 1  TS : 2			2.Mampu mengantisipasi & mengatasi komplikasi akibat pembedahan toraks.	- CBD - DOPS	- Nilai CBD “baik” - Intubasi DLT minimal 3 kasus
36	Anestesia	3	6	1.Mampu melakukan anestesia	- Pre & post test	- Post test >70

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
	Kardiotorasik 2			<p><b>bedah nonkardiak</b> pada pasien dg berbagai kelainan jantung.</p> <p>2.Mampu melakukan anestesia pada berbagai tindakan kardiologi intervensional.</p> <p>3.Mampu menjelaskan aspek-aspek dalam bedah jantung, termasuk kaitannya dg penggunaan CPB.</p> <p>4.Mampu menatalaksana pasien kegawatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CBD</li> <li>- DOPS</li> <li>- Portfolio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nilai CBD “baik”</li> <li>- Melakukan insersi CVC &amp; arterial line dengan keberhasilan &gt;75%</li> <li>- Minimal 4 portfolio (CABG, katup, TOF, <i>close heart surgery</i></li> </ul>
	TS : 2			kardiovaskular, termasuk penggunaan alat bantu kardiak.		dan intervensi) dan dinilai “layak”
37	Anestesia di Luar	2	7	Mampu melakukan berbagai	- Ujian tulis MCQ	- MCQ >70

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
	Kamar Bedah			prosedur sedasi & anestesia sesuai kondisi dan keperluan prosedur medis.	- CBD - Portfolio	- Nilai CBD “baik” - Minimal 3 portfolio dengan kasus berbeda dan
	TS : 5					dinilai “layak”
38	Anestesia Komprehensif  TS : 5	6	7	Menjadi dokter spesialis anesthesiologi dengan kemampuan manajerial dan kemampuan beradaptasi dalam berbagai kondisi.	- Evaluasi 360° - CBD - Portfolio	- Nilai evaluasi 360° >75 - Portfolio 3 kasus di daerah rural.
39	Karya Tulis 4 ( <i>Systematic Review/ Critical Appraisal</i> )	2	7	Tersusunnya satu makalah <i>systematic review/critical appraisal</i> terhadap jurnal yg telah diterbitkan.	- Penilaian penggunaan tool yg tepat - Penilaian	Makalah <i>systematic review</i> yang baik.

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
					presentasi dlm bahasa Inggris.	
40	Komunikasi & Profesionalisme 2  TS : 5	2	8	Mampu berperilaku sebagai <i>health provider</i> yang professional dan komunikatif, baik secara vertikal maupun horizontal.	- Evaluasi 360°  - Buku log  - Portfolio	- Nilai evaluasi baik  - Melakukan 5 kegiatan edukasi/pembicara ilmiah  - Potfolio 3 bukti sbg pembicara dlm sesi edukasi/instruktur
41	Penelitian	4	8	Mampu melakukan penelitian yang baik dan benar, sesuai prinsip <i>Good Clinical Practice</i>	- Metodologi  - Lolos etik  - Data otentik	Tesis lengkap yang siap diuji.

No	Nama modul	SKS	Semest.	Tingkat pencapaian akhir	Evaluasi (sumatif) hasil pembelajaran	<i>Deliverables</i>
					- Analisis statistik	
					yg sesuai	
42	Seminar Hasil Penelitian	3	8	Mampu membuat hasil penelitian dalam bentuk tesis yang baik, sesuai aturan & format UI.	Penilaian thd: - Isi tesis - Presentasi - Relevansi latar belakang hingga simpulan - Hasil penelitian & pembahasan	Tesis lengkap yang siap diunggah / dipublikasikan.

**Tabel 8.5 Kewenangan peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis dan tingkat supervise**

NO	TAHAP	SEMESTER	MODUL	TARAF SUPERVISI	WEWENANG
1	Pembekalan	1	Komunikasi & Profesionalisme	1	Anamnesis, pemeriksaan fisis, Bantuan Hidup Dasar
		2	Anestesiologi Dasar	1	Manajemen jalan nafas normal
			Anestesia Umum	2	RJP-Bantuan Hidup Lanjut
			Anest. Bd. Ortopedi	2	Kunjungan pra-anestesia tanpa assessment
			Anes. Obstetrik 1	2	Persiapan alat & obat anestesia
			Anes. Regional 1	2	Anestesia umum pd pasien dewasa ASA 1 dan 2
			Anes. Bd. THT 1	2	Anestesia subarakhnoid pasien dewasa ASA 1 dan 2
			Anes. Bd. Oftalmologi	2	Pengelolaan nyeri akut pascabedah
Karya Tulis 1 (TP1)	3				
2	Magang	3	ICU 1 (Junior)	2	Tatalaksana Dasar Pasien Kritis
			Ked. Perioperatif	1	Pemantauan Invasif : intra-arterial & vena sentral
			Anest. Obstetrik 2	3	Pengambilan informed consent terbatas ASA 1-3
			Anes. Bd. Plastik & Rekontruksi	3	Kunjungan pra-anestesia dengan assessment

			Traumatologi		Anestesia umum, subarakhnoid dan epidural untuk
			Anestesia Bedah Urologi	3	
			Post Anesthesia Care (PACU)	3	
			Seminar		
			Proposal Penelitian	3	
		4	Anestesia Pediatrik 1	2	
			Anestesia Pediatrik 2	3	
			Anestesia Bedah Darurat	3	
			Anestesia Bedah THT 2	3	
			Anestesia Regional 2	3	
			ICU 2 (intermediate)/ ICU		
			IGD	3	
			Karya Tulis 2 (TP2)		
3	Mandiri	5	ICU 3 (Senior)	4	Manajemen pasien kritis, kecuali pasien bd. jantung
			Anestesia Bedah Invasif Minimal	4	Manajemen Perioperatif Pasien ASA 1-4, kecuali pasien bedah jantung
			Anestesia Bedah Saraf 1	2	Manajemen perioperatif pasien ASA 1-4
			Anestesia Bedah Saraf 2	3	Anestesia pasien ASA 1-4, kecuali bedah jantung
			Anestesia Regional 3	2	Supervisi peserta PPDS t. pembekalan
			Anestesia Bedah Rawat	4	Blok perifer pasien ASA 1-4

		Jalan Karya Tulis 3 (LK)		
		6 Anestesia pd Penyakit Khusus	2	
		Anestesia pd Penyakit Jarang	2	
		Anestesia Kardiotorasik 1	2	
		Anestesia Kardiotorasik 2	2	
4	Paripurna	Anestesia di Luar Kamar		Manajemen perioperatif dan anestesia semua
		7 Bedah Anestesia Komprehensif	5	pasien kecuali bedah jantung. Supervisi peserta PPDS tahap magang.
		Karya Tulis 4 (Critical Appraisal)	5	
		8 Komunikasi & Profesionalisme 2	5	
		Penelitian Seminar Hasil Penelitian		

## **BAB 9**

### **EVALUASI PROGRAM DAN EVALUASI KURIKULUM**

Evaluasi program secara umum dilakukan minimal sekali dalam setahun dalam rapat kerja departemen. Evaluasi khusus (kepuasan peserta didik dan staf pengajar, evaluasi hasil pembelajaran dan penelusuran lulusan) dilakukan terpisah setidaknya sekali dalam setahun. Untuk evaluasi rutin tiap semester, Unsyiah telah memiliki sistem evaluasi semester (EVISEM) yang terpadu dalam komputer UI.

#### **9.1 EVALUASI PROGRAM**

Selain evaluasi hasil pembelajaran yang dititikberatkan pada kompetensi peserta didik secara individual, dilakukan juga evaluasi terhadap program pendidikan meliputi evaluasi keseluruhan program dan capaian KPI yang ditetapkan Departemen untuk aspek pendidikan. Evaluasi pencapaian KPI dilakukan setiap tahun sebelum penyusunan RKAT. Di samping membahas capaian sesuai KPI, rapat kerja juga menetapkan KPI serta anggaran untuk setahun ke depan yang akan disampaikan dalam RKAT berikutnya. Dalam rapat kerja departemen juga dilakukan pembahasan laporan serapan anggaran prodi, yang kemudian ditindaklanjuti dengan rencana penyusunan anggaran setahun berikutnya. Laporan serapan anggaran diperoleh dari FK Unsyiah yang disampaikan oleh Manajer Umum FK Unsyiah.

Terpisah dari rapat kerja tahunan departemen, program studi juga melakukan rapat-rapat pendidikan untuk membahas pelaksanaan modul-modul pembelajaran, hambatan maupun rencana perbaikan. Rapat pendidikan dilakukan oleh kepala departemen, KPS/SPS dan penanggungjawab modul, setidaknya sekali dalam satu semester. Apabila terjadi hal-hal khusus atau perubahan situasi tertentu, rapat pendidikan dapat dilakukan sewaktu-waktu. Perubahan penanggungjawab modul ataupun perubahan pelaksanaan modul yang diputuskan dalam rapat, akan disosialisasikan kepada setiap staf pengajar.

## 9.2 EVALUASI KURIKULUM

Dalam rapat kerja departemen setiap tahun, dibahas mengenai pelaksanaan kurikulum pendidikan secara umum, dikaitkan dengan sasaran prodi dan KPI departemen. Beberapa sasaran prodi yang tidak tercapai ditelaah kemungkinan penyebab dan alternatif jalan keluarnya. Usulan jalan keluar bila perlu disampaikan kepada FK Unsyiah, RSUDZA atau Kolegium. Perubahan masa pendidikan dari 7 semester menjadi 8 semester adalah di antara hal-hal yang disampaikan ke Kolegium, didasarkan atas hasil evaluasi kegagalan capaian sasaran prodi.

Kemungkinan penyebab lain tidak tercapainya sasaran prodi juga dibahas dengan kemungkinan jalan keluarnya. Pelaksanaan modul pembelajaran dievaluasi setiap tahun dan bilamana perlu dilakukan juga revisi penanggungjawab modul.

Tindak lanjut dari perubahan masa pendidikan serta ketetapan lain dari Kolegium, bersamaan dengan perubahan susunan baku kurikulum di FK Unsyiah (bilamana ada), mendorong rekomendasi departemen untuk menyusun kurikulum prodi yang baru. Revisi kurikulum akan dipresentasikan dalam rapat pendidikan departemen untuk disetujui sebelum secara resmi diajukan kepada

Dekan FK Unsyiah sebelum tanggal 30 Maret setiap tahunnya. Kurikulum baru kemudian akan dievaluasi oleh FK Unsyiah, sebelum disahkan dan disosialisasikan ulang ke seluruh sivitas akademika.

**Tabel 9.1 Proses evaluasi untuk pencapaian sasaran prodi dan KPI**

<b>Evaluasi sumatif program</b>	Sumber data	Metode pengumpulan data	Indikator keberhasilan	Rencana tindak lanjut perbaikan
a. Kepuasan peserta didik	Data Prodi ttg peserta didik	Random, kuesioner	>75% peserta puas	Raker departemen
b. Kepuasan staf pengajar	Data Dept. Anest.	Kuesioner	>80% staf puas	Raker departemen
c. Evaluasi hasil pembelajaran	Data lulusan Prodi	Pencatatan & kalkulasi langsung	- IPK > 3 - Lulus tepat waktu	Rapat pendidikan departemen
d. Penelusuran lulusan ( <i>tracer study</i> )	Data Prodi	Kuesioner, memanfaatkan IT.	>75% pengguna jasa alumni puas	Rapat pendidikan departemen

### 9.3 UMPAN BALIK

Umpan balik terhadap pelaksanaan program studi dan kurikulum didapatkan melalui survey kepuasan peserta didik, kepuasan pelanggan, kepuasan staf pengajar. Di samping itu prodi juga melakukan *tracer study* terhadap lulusan prodi. Oleh karena hambatan demografis dan segi kepraktisan, *tracer study* dilakukan dengan memanfaatkan teknologi informasi. Survey kepuasan peserta didik, staf pengajar dan lulusan dilakukan setiap tahun, sedangkan survey kepuasan pelanggan dilaksanakan oleh KPS dan TPMA PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif.

Semua umpan balik yang bersifat negatif, dalam arti harus diperbaiki, dibahas dalam rapat pendidikan atau rapat kerja departemen dan dibuat sebuah laporan untuk perbaikan dimasa mendatang. Jika dihasilkan suatu keputusan untuk perbaikan, kepala departemen akan membuat rekomendasi untuk dilaksanakan oleh prodi dan staf pengajar.

Dari FK Unsyiah juga ada sistem evaluasi serupa terhadap peserta didik, yaitu evaluasi terhadap dosen klinis. Jika terdapat hal-hal khusus, hasil evaluasi akan disampaikan FK Unsyiah kepada prodi/ departemen sebagai salah satu umpan balik.

#### 9.4 PENJAMINAN MUTU

Penjaminan mutu Prodi tidak terlepas dengan penjaminan mutu Departemen. Sebagai unit kerja dalam korporat (RSUDZA), sistem manajemen pelayanan Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif telah terakreditasi oleh Paripurna SNARS 2018. Sebagai tindak lanjut untuk mempertahankan akreditasi, Kepala Departemen menetapkan kebijakan dan sasaran mutu. Bersama elemen departemen yang lain Prodi berkewajiban untuk melaksanakan kebijakan ini, dengan upaya penjaminan mutu terhadap kegiatan masukan, proses dan luaran.

Untuk menjamin **masukan** (*input*) yang baik, prosedur seleksi masuk calon peserta didik diselenggarakan bertingkat dan ketat. Prodi menggunakan sistem skoring yang menjamin objektivitas dan akuntabilitas proses. Seleksi dilakukan dalam beberapa tahap. Tahap pertama adalah seleksi akademik yang dilakukan di tingkat FK Unsyiah dan merupakan ketentuan bagi seluruh prodi di bawah FK Unsyiah. Tahap kedua dilaksanakan di tingkat prodi yang juga dilakukan bertingkat. Seluruh calon peserta didik diwajibkan mengikuti tes MMPI dan wawancara psikologik di Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unsyiah/RSUDZA. Calon yang dideteksi memiliki psikopatologi akan gugur dan tidak maju ke proses berikutnya. Calon yang lolos dari pemeriksaan psikiatrik melanjutkan tahap berikutnya, yaitu menjalani wawancara dengan panel beranggotakan tim seleksi. Wawancara dilakukan bersama oleh semua anggota tim seleksi, sehingga di samping menjamin objektivitas, hal ini juga menjamin kejujuran proses seleksi.

Proses seleksi juga mengikutsertakan psikiater dari Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unsyiah/RSUDZA, sehingga penilaian terhadap calon peserta selama wawancara kredibel. Pada akhir wawancara, seluruh anggota tim mengadakan diskusi, akan tetapi skor akhir adalah hak tiap-tiap anggota tim. Proses seleksi akan diakhiri dengan judisium penerimaan peserta didik baru Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah di tingkat Prodi. Hasil judisium kemudian dilaporkan ke Dekan FK Unsyiah untuk diproses. Setelah judisium di tingkat Fakultas, proses dilanjutkan ke tingkat Universitas. Pengumuman penerimaan peserta PPDS dilakukan oleh Universitas didasarkan atas SK Rektor.

Untuk menjamin mutu **proses** yang baik, Prodi dan Departemen memiliki Prosedur Operasional Baku (POB/SOP) untuk proses rekrutmen staf pengajar, buku kurikulum yang memuat standar-standar kompetensi peserta didik, tahap supervisi dan penilaian. Prodi memiliki Buku Rancangan Pengajaran (BRP) berisi detail pelaksanaan setiap modul, termasuk BRP penelitian. Di samping

itu Departemen telah pula memiliki buku Prosedur Operasional Baku yang telah disahkan Direktur RSUDZA. Dalam pelaksanaan aktivitas sehari-hari, standar-standar ini dimanifestasikan dalam bentuk berbagai formulir (misalnya formulir edukasi pra-anestesia dan sedasi, formulir penilaian pra-anestesia, formulir *time out*, rekam medis anestesia, rekam medis sedasi, formulir *informed consent*, formulir persetujuan transfusi dan lain-lain. Setiap bulan dilakukan *closed medical record review* untuk memeriksa kelengkapan dokumen ini dan dilaporkan kepada korporat. POB juga menjadi acuan untuk penilaian psikomotor, dalam bentuk daftar tilik untuk DOPS (*Direct Observasional Procedural Skill*).

Upaya penjaminan mutu **luaran** (*output*) Prodi antara lain juga tercantum dalam buku kurikulum yang memuat standar kompetensi. Standar kompetensi ini disusun oleh Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia dan berlaku nasional, yang bertujuan untuk menyeragamkan kompetensi semua dokter spesialis anestesiologi di seluruh Indonesia.

Unsyiah telah pula memiliki sistem penjaminan mutu, yaitu Badan Penjaminan Mutu Akademik di tingkat universitas dan Unit Penjamin Mutu Akademik di tingkat fakultas. Di tingkat departemen juga telah ditunjuk seorang staf pengajar sebagai Penanggungjawab Mutu.

Upaya penjaminan mutu juga dilakukan dengan mengikuti akreditasi program studi baik oleh Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif maupun oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Perguruan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes). Penilaian dilakukan secara berkala dan merujuk kepada Standar nasional Pendidikan Spesialis dan Standar Nasional Perguruan Tinggi.

Tindak lanjut mengenai hasil evaluasi mutu akan disosialisasikan kepada seluruh unit kerja Prodi, para peserta didik serta semua pihak terkait. Sehingga dapat disusun program kerja serta rencana-strategi dalam usaha memperbaiki dan mencapai hasil terbaik dalam poin kinerja yang belum tercapai.

## **9.5 KEBERLANJUTAN PROGRAM**

Keberlanjutan program menyangkut berbagai aspek yang terkait, yaitu manajemen pendidikan, sistem pembelajaran termasuk mutu lulusan, sumber daya dan peminatan.

### **9.5.a Upaya peningkatan mutu manajemen pendidikan**

1. Revisi dan supervise terhadap fungsi dan tugas tiap-tiap staf administrasi, termasuk pendokumentasian (*filing*) surat dan berkas Prodi.
2. Revisi *unit cost* PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah.
3. Sosialisasi berulang alur stase (rotasi) dan penilaiannya kepada setiap staf pengajar.
4. Revisi sistem penilaian peserta didik.
5. Supervisi terhadap nilai rotasi (modul) yang masuk.
6. Revisi dan sosialisasi alur pemberian sanksi terhadap peserta didik jika melakukan pelanggaran.
7. Revisi komponen penilaian di sistem informasi akademik Unsyiah (SIAK-NG).

### **9.5.b Upaya meningkatkan sistem pembelajaran**

1. Menyesuaikan kurikulum dengan ketentuan FK Unsyiah dan keputusan Kolegium Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia yang dituangkan dalam buku katalog pendidikan anestesiologi.
2. Menyusun Buku Rancangan Pengajaran dan Buku Pedoman Mahasiswa untuk semua modul, dengan mengikutsertakan partisipasi seluruh staf pengajar.
3. Merevisi buku log PPDS.
4. Mengaktifkan database untuk pencatatan kasus yang ditangani peserta didik.
5. Mengaktifkan *google drive* untuk memantau kehadiran, tugas-tugas ilmiah dan kecukupan jumlah tindakan peserta didik.
6. Meningkatkan pemanfaatan teknologi informasi yang tersedia untuk mempermudah komunikasi staf pengajar dengan peserta didik, termasuk koreksi makalah.
7. Meningkatkan peran staf pengajar dalam *bedside teaching*, *class teaching/discussion*, antara lain dengan memperbaiki formulir dan cara penilaian *case-based discussion*, formulir penilaian stase/modul, formulir penilaian seminar hasil penelitian, formulir penilaian ujian-ujian.
8. Peningkatan kemampuan staf pengajar dalam proses belajar mengajar dengan mengikuti berbagai pelatihan dan pendidikan subspecialis.

### **9.5.c Upaya meningkatkan mutu lulusan**

1. Mengaktifkan media sosial untuk mengikat kembali para lulusan dengan alma mater dan memudahkan melacak keberadaan lulusan.
2. Mengadakan *tracer study* mengenai kecukupan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan, dengan kebutuhan *stake holder*.
3. Mengikutsertakan peserta didik senior dalam berbagai *inhouse training* untuk memberi bekal kompetensi yang lebih dari standar sebelum mereka lulus.
4. Upaya penyetaraan lulusan Prodi dengan lulusan negara lain dengan mengikutsertakan peserta didik senior dalam ujian *European Diploma of Anaesthesiology and Intensive Care (EDAIC)*.

### **9.5.d Upaya untuk melaksanakan dan meningkatkan hasil kerjasama kemitraan**

1. Kemitraan dengan pihak eksternal selalu dijaga dengan baik dengan melakukan evaluasi dan revisi MOU serta komunikasi aktif dengan RS Jejaring.
2. Rumah Sakit Pendidikan Anesthesiologi dan Terapi Intensif Unsyiah yang tergabung dalam RSAfiliasi lainnya meliputi :
  1. RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo
  2. RSUD dr. Soetomo Surabaya
  3. RSUD Datuberu Takengon
  4. RSUD Nagan Raya
  5. RSUD Sabang
  6. RSUD Yulidin Away Tapak Tuan
  7. RS lainnya

### **9.5.e Upaya dan prestasi memperoleh pendanaan**

Meningkatkan kerja sama beasiswa peserta didik dengan institusi lain, baik di dalam negeri maupun di luar negeri, misalnya dengan LPDP Departemen Keuangan, yayasan Temasek untuk pendanaan pendidikan berkelanjutan staf pengajar dan yayasan Smile Train untuk pendanaan pendidikan berkelanjutan staf pengajar

#### **9.5.f Upaya meningkatkan peminatan Prodi**

1. Memberikan informasi kepada mahasiswa S1 mengenai ruang lingkup anestesia yang semakin lebar dan peluang karir yang semakin luas. Informasi ini diberikan dalam bentuk kuliah Kapita Selekta bagi mahasiswa, promosi mengenai program studi pada berbagai *event* (JakMED, KPPIK, Indoanesthesia).
2. Perbaikan dan peningkatan sarana belajar-mengajar (pengadaan audiovisual baru, pengadaan manikin baru, pengadaan USG probe).
3. Meningkatkan jenis kegiatan ekstrakurikuler peserta didik (sepakbola, futsal, mancing, fotografi).

## BAB 10

### KARAKTERISTIK PESERTA DIDIK

#### 10.1 PERSYARATAN CALON PESERTA DIDIK ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FAKULTAS KEDOKTERAN UNSYIAH

Penerimaan calon peserta didik Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah mengacu kepada peraturan Universitas yang telah ditetapkan dalam Statuta Unsyiah pada pasal 87 dan 88. Persyaratan Akademik Penerimaan Peserta Didik Program Studi Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah yaitu:

1. Dokter warga negara Indonesia :
  - a. Lulusan Fakultas Kedokteran Perguruan Tinggi Negeri yang telah terakreditasi.
  - b. Lulusan Fakultas Kedokteran Perguruan Tinggi Swasta yang minimal terakreditasi C (Calon peserta sudah bekerja sekurang-kurangnya 2 tahun sebagai Dokter dan disertai dengan surat keterangan dari institusi tempat bekerja)
2. Usia < 35 tahun pada saat mendaftar.
3. IPK Profesi Dokter :
  - a. Akreditasi Prodi Profesi Dokter A dan B, IPK Profesi dokter > 2,5
  - b. Akreditasi Prodi Profesi Dokter C, IPK Profesi dokter > 3,25

Catatan: Akreditasi Prodi Profesi Dokter saat Peserta lulus Pendidikan (melampirkan fotokopi sertifikat sebanyak 3 (tiga) rangkap

4. Fotokopi ijazah Sarjana Kedokteran yang telah dilegalisasi oleh Pimpinan Fakultas sebanyak 3 (tiga) rangkap.
5. Fotokopi ijazah Profesi Kedokteran yang telah dilegalisasi oleh Pimpinan Fakultas sebanyak 3 (tiga) rangkap.
6. Fotokopi transkrip akademik S.Ked yang telah dilegalisasi oleh Pimpinan Fakultas sebanyak 3 (tiga) rangkap.
7. Fotokopi transkrip akademik Profesi yang telah dilegalisasi oleh Pimpinan Fakultas sebanyak 3 (tiga) rangkap.

8. Dokter Warga Negara Asing yang mendapat persetujuan Kemenristekdikti dan memenuhi ketentuan Konsil Kedokteran Indonesia.
9. Surat Permohonan untuk mengikuti Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah yang diketik ditujukan kepada Rektor Unsyiah (tembusan kepada Dekan Fakultas Kedokteran Unsyiah dan kepada Ketua Program Studi terkait yang dituju sebanyak 3 (tiga) rangkap).
10. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang masih berlaku sebanyak 3 (tiga) rangkap.
11. Fotokopi Surat Tanda Registrasi (STR) dari Konsil Kedokteran Indonesia yang masih berlaku sebanyak 3 (tiga) rangkap.
12. Bila STR sudah tidak berlaku, melampirkan surat keterangan sedang dalam proses pengurusan STR Baru sebanyak 3 (tiga) rangkap.
13. Surat rekomendasi dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) setempat yang menyatakan tidak pernah melakukan malpraktik atau melakukan pelanggaran kode etik kedokteran sebanyak 3 (tiga) rangkap (1 asli dan 2 fotokopi).
14. Surat Keterangan Bebas Penggunaan NAPZA (Narkotik, Psikotropik, dan Zat Adiktif lain) dari Rumah Sakit Pemerintah (1 asli dan 2 fotokopi).
15. Surat Keterangan Kelakuan Baik (SKKB) dibuktikan dengan Surat Keterangan Catatan Kriminal (SKCK) dari Kepolisian. sebanyak 3 (tiga) rangkap (1 asli dan 2 fotokopi). Khusus bagi calon peserta yang berasal dari instansi TNI dan POLRI Surat Keterangan Kelakuan Baik (SKKB) dikeluarkan dari kesatuan masing-masing yang telah dilegalisasi sebanyak 3 (tiga) rangkap (1 asli dan 2 fotokopi).
16. Bagi Pegawai Negeri Sipil wajib melampirkan fotokopi SK Pengangkatan CPNS 80% dan fotokopi SK Pengangkatan PNS 100% yang sudah dilegalisasi sebanyak 3 (tiga) rangkap (1 asli dan 2 fotokopi).
17. Bagi Calon Peserta yang berasal dari TNI dan POLRI wajib melampirkan fotokopi Surat Perintah (Sprin) Pertama dan Surat Perintah (Sprin) Terakhir sebanyak 3 (tiga) rangkap (1 asli dan 2 fotokopi)
18. Surat rekomendasi dari atasan langsung (jika ada) dan 2 (dua) rekomendasi dari ahli di bidang profesi yang diminati.
19. Fotokopi sertifikat kongres/seminar/pertemuan ilmiah kursus, jurnal dalam bidang ilmu kedokteran.

20. Surat Pernyataan bahwa tidak sedang menempuh Seleksi dan Pendidikan Spesialis atau Pendidikan lainnya di Universitas manapun pada periode yang sama.
21. Izin dari pimpinan tempat saat ini Calon Peserta didik bertugas (jika ada) sebanyak 3 (tiga) rangkap (1 asli dan 2 fotokopi).

Persyaratan Administratif penerimaan Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Unsyiah

1. Fotokopi ijazah S1, Profesi Legalisir maksimal 2 tahun
2. Fotokopi Transkrip Akademik S1, Profesi (legalisir maksimal 2 tahun)
3. Surat Keterangan Sehat dari Rumah Sakit Pemerintah
4. Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Surat Keterangan Kelakuan Baik (SKKB)
5. Rekomendasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) setempat yang menyatakan tidak pernah melakukan malpraktik dan pelanggaran kode etik kedokteran
6. Fotokopi Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku
7. Daftar Riwayat Hidup
8. Pas foto terbaru (6 bulan terakhir) berwarna dengan latar merah ukuran 3x4 (2 lembar)
9. Fotokopi sertifikat TOEFL
10. Fotokopi sertifikat simposium dan pelatihan yang diikuti
11. Bagi Peserta perempuan tidak dibolehkan hamil dalam 1 tahun pertama pendidikan dengan menanda tangani Surat Pernyataan diatas materai 6000.

## **10.2 SELEKSI AKADEMIK**

Tes seleksi peserta didik ini ada beberapa tes yang harus diikuti sesuai keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Unsyiah pada semester berjalan. Adapun seleksi yang harus dilakukan adalah :

1. Tes psikotes

Dilakukan oleh Tim Psikologi yang ditentukan oleh Dekan FK Unsyiah

2. Tes kesehatan

Tes Kesehatan dilaksanakan di Unit Rawat Jalan RSUD dr. Zainoel Abidin. Tes ini meliputi beberapa tes, diantaranya

- Tes kesehatan mata

- Tes kesehatan THT
  - Tes Kesehatan Penyakit Dalam (foto Ro Thorak, ECG, dan Laboratorium)
3. Tes Tertulis Psikiatri (MMPI) dan tes wawancara Psikiatri  
Dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Banda Aceh
  4. TOEFL  
Materi tes disusun dan diselenggarakan oleh Pusat Bahasa Unsyiah
  5. Tes Substansi Akademik dan OSCE Program Studi  
Materi tes disusun oleh bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah
  6. Wawancara  
Tes wawancara bagian dilaksanakan mandiri oleh bagian masing-masing sesuai kebijaksanaan masing-masing prodi. Untuk program studi Anestesiologi ada beberapa penilaian tambahan dalam sesi wawancara.

Calon peserta didik yang telah memenuhi semua persyaratan tersebut akan dipanggil untuk menjalani prosedur seleksi. Seleksi calon peserta didik dilakukan oleh Koordinator Program Studi, Kepala Bagian dan Dosen senior Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah yang ditunjuk sebagai anggota “Tim Seleksi Calon Peserta Didik Anestesiologi dan Terapi Intensif” berdasarkan SK Rektor Unsyiah.

Seleksi dilakukan dengan sistem skoring yang terdiri atas 12 kriteria, dengan  $NBL \geq 60$  :

1. Asal lulusan
2. IPK Profesi Dokter
3. Nilai Kepaniteraan Anestesiologi
4. Karya Ilmiah setelah menjadi dokter yang dipublikasi
5. Ujian tulis/Komprehensif
6. Tes Kesehatan
7. Tes TOEFL
8. MMPI
9. Tes psikologi
10. Hasil Wawancara
11. Asal tempat tugas
12. Rekomendasi

Ujian tulis dimaksudkan untuk menilai pengetahuan kedokteran secara umum dan bidang anesthesiologi secara khusus. Potensi akademik diketahui dengan melihat nilai IPK (Indeks Prestasi Kumulatif) dan nilai anesthesiologi.

Tes psikologi dan MMPI : untuk menilai potensi psikopatologik, menilai kepribadian yang sesuai bagi calon anesthesiologis dan potensi kemampuan dalam menjalani pendidikan. Hasil tes ini merupakan penentu untuk melanjutkan tahap seleksi terakhir, yaitu wawancara.

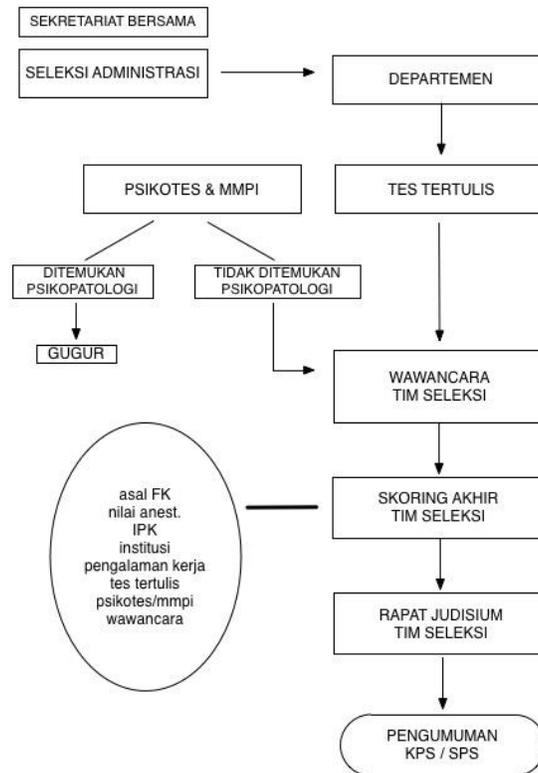
Wawancara merupakan ujian seleksi terakhir. Wawancara dilakukan untuk menilai:

- Penampilan/ perilaku profesional calon peserta
- Kemampuan berkomunikasi/diskusi potensi akademik
- Motivasi, pandangan dan sikap terhadap anesthesiologi
- Kemauan dan pengalaman pendidikan
- Kemauan dan pengalaman penelitian
- Kemauan mengembangkan ilmunya
- Keadaan/kesiapan ekonomi yang menunjang keluarga

Tiap-tiap kriteria memiliki pembobotan berbeda-beda. Nilai tiap kriteria dikalikan pembobotannya dijumlahkan menjadi nilai total. Penentuan penerimaan dan jumlah peserta didik dilakukan melalui rapat tim seleksi sesuai urutan (*rank*) nilai calon peserta didik. Kapasitas penerimaan Prodi bergantung jumlah staf pengajar, sesuai rumus :

$(\Sigma \text{ staf pengajar} \times 3) : \Sigma \text{ masa pendidikan (semester)}$

Hasil seleksi potensi akademik dan wawancara dilaporkan kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas.



**Gambar 10.1 Alur penerimaan PPDS**

Pengumuman usulan kelulusan disampaikan pada rapat pleno di Dekanat untuk di sahkan melalui keputusan Rektor Unsyiah tentang penerimaan PPDS Baru

### 10.3 PENGHENTIAN PENDIDIKAN

Pendidikan peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif dihentikan apabila:

1. Peserta didik dinyatakan lulus dari program pendidikan.
2. Peserta didik mengundurkan diri disertai surat resmi pengunduran diri kepada Dekan FK Unsyiah.
3. Peserta didik tidak memenuhi kriteria penilaian dan persyaratan kelulusan dalam masa studi yang telah ditetapkan, sesuai Ketetapan Rektor Unsyiah
4. Peserta didik melakukan pelanggaran tata tertib kehidupan kampus, sesuai Ketetapan Rektor Unsyiah.
5. Peserta didik melakukan pelanggaran berat sesuai peraturan tertulis yang ditetapkan Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif.

6. Peserta didik tidak menunaikan kewajiban akademik sesuai peraturan yang ditetapkan Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif.

## **10.4 HAK DAN KEWAJIBAN PESERTA DIDIK**

### **10.4.1 Hak Peserta Didik**

Setiap peserta PPDS mempunyai hak sbb:

1. Mendapat penjelasan tentang sistem pendidikan, kurikulum dan peta kurikulum pendidikan.
2. Mendapat penjelasan tentang peraturan yang berlaku di tingkat universitas, fakultas dan bagian.
3. Mendapat penjelasan tentang tata tertib kegiatan, prosedur dan hirarki kerja.
4. Mendapat buku panduan pendidikan, buku rancangan pengajaran dan buku log.
5. Mendapat hak cuti sesuai aturan dan prosedur yang berlaku.
6. Mendapat hak izin tidak masuk dalam keadaan mendesak (sakit atau musibah).
7. Menyampaikan pendapat, permasalahan atau himbauan kepada staf pengajar Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif, dengan cara yang baik dan bermartabat.
8. Mendapat perlindungan hukum selama menjalani pendidikan.
10. Mendapat Surat Izin Praktik sementara selama pendidikan.
11. Menggunakan semua fasilitas umum di Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif.
12. Memanfaatkan secara cuma-cuma fasilitas perpustakaan Program Studi Anestesiologi, baik berupa buku maupun teknologi informasi.

### **10.4.2 Kewajiban Peserta Didik**

Setiap Residen mempunyai kewajiban selama masa pendidikan, yaitu:

1. Melaksanakan semua tugas sesuai tahap pendidikan, seperti tertuang dalam buku kurikulum, buku panduan dan buku program.
2. Menjalani kehidupan akademis sesuai Peraturan Akademik Unsyiah
3. Mematuhi peraturan yang berlaku di Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unsyiah/ RSUDZA bagi peserta didik.
4. Mematuhi peraturan dan hukum yang berlaku di Republik Indonesia.

5. Bersikap profesional dan menjunjung tinggi kehormatan profesi serta mengetengahkan konsep humaniora dalam kehidupan profesional sehari-hari.

(Hak dan kewajiban Residen ini dapat berubah sesuai kebutuhan dan perkembangan).

### **10.4.3 Hak dan Kewajiban Residen Tahap Pembekalan**

#### **Hak**

1. Mendapat penjelasan tentang sistem pendidikan, kurikulum dan peta kurikulum pendidikan.
2. Mendapat penjelasan tentang peraturan yang berlaku di tingkat universitas, fakultas dan departemen.
3. Mendapat penjelasan tentang tata tertib kegiatan, prosedur dan hirarki kerja.
4. Mendapat buku panduan pendidikan, buku program pendidikan, buku log dan buku kompetensi.
5. Mendapat hak izin tidak masuk dalam keadaan mendesak (sakit atau musibah), namun jumlah kehadiran tidak kurang dari 80%.
6. Menyampaikan pendapat, permasalahan atau himbauan kepada staf pengajar Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif, dengan cara yang baik dan bermartabat.
7. Mendapat perlindungan hukum jika terjadi tuntutan medikolegal selama menjalani pendidikan.
8. Mendapat Surat Izin Praktik sementara selama pendidikan.
9. Menggunakan semua fasilitas umum di Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif.
10. Memanfaatkan secara cuma-cuma fasilitas perpustakaan Program Studi Anestesiologi, baik berupa buku maupun teknologi informasi.

#### **Kewajiban**

1. Hadir tiap hari kerja dan mengikuti kegiatan “parade pagi” setiap pukul 07.00 pagi.
2. Menjalani program orientasi yang diselenggarakan RSUDZA.
3. Menjalani orientasi yang dipimpin *Chief Resident* Anestesiologi
4. Mengikuti kuliah oleh Dosen Anestesiologi dan Terapi Intensif sesuai jadwal.
5. Mengikuti dan lulus program MKDU yang diadakan FK Unsyiah.

6. Lulus ujian RJP hingga tahap ALS.
7. Lulus ujian penanganan jalan nafas.
8. Mempersiapkan makalah Tinjauan Pustaka I, berkonsultasi dengan pembimbing makalah dan mempresentasikan.
9. Melakukan rotasi (stase) sesuai yang dijadwalkan.
10. Menjalankan tugas jaga di IGD sesuai jadwal.
11. Melakukan kunjungan pra-anestesia dan bersama senior melaporkan hasil kunjungan kepada konsulen.
12. Melakukan tindakan-tindakan medis yang diharuskan sesuai tahap kompetensinya, terutama intubasi endotrakeal dan blok subarakhnoid, dengan jumlah sesuai keharusan.
13. Mengisi buku log dan disahkan supervisor setiap kali melakukan tindakan.
14. Ujian kenaikan tahap : anestesia umum (pasien ASA I-II) dan anestesia subarakhnoid.

#### **10.4.4 Hak dan Kewajiban Residen tahap Magang**

##### **Hak**

1. Mendapat hak cuti sesuai aturan dan prosedur yang berlaku.
2. Mendapat hak izin tidak masuk dalam keadaan mendesak (sakit atau musibah), namun jumlah kehadiran tidak kurang dari 80%.
3. Menyampaikan pendapat, permasalahan atau himbauan kepada staf pengajar Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif, dengan cara yang baik dan bermartabat.
4. Mendapat perlindungan hukum jika terjadi tuntutan medikolegal selama menjalani pendidikan.
5. Mendapat Surat Izin Praktik sementara selama pendidikan.
6. Menggunakan semua fasilitas umum di Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif.
7. Memanfaatkan secara cuma-cuma fasilitas perpustakaan bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif, baik berupa buku maupun teknologi informasi.

##### **Kewajiban**

1. Hadir tiap hari kerja dan mengikuti kegiatan “parade pagi” setiap pukul 07.00 pagi.

2. Melakukan rotasi (stase) sesuai yang dijadwalkan, termasuk stase di luar RSUDZA
3. Membacakan laporan jaga di parade pagi
4. Menjalankan tugas jaga di IGD sesuai jadwal.
6. Melakukan kunjungan pra-anestesia dan melaporkannya kepada konsulen.
7. Mempersiapkan makalah Tinjauan Pustaka II, berkonsultasi dengan pembimbing makalah dan mempresentasikan.
8. Melakukan tindakan-tindakan medis yang diharuskan sesuai tahap kompetensinya, dengan jumlah sesuai keharusan.
9. Mengisi buku log dan disahkan supervisor setiap kali melakukan tindakan.
10. Ujian kenaikan tahap: anestesia pediatrik dan anestesia epidural.

#### **10.4.5 Hak dan Kewajiban Residen Tahap Mandiri**

##### **Hak**

1. Mendapat hak cuti sesuai aturan dan prosedur yang berlaku.
2. Mendapat hak izin tidak masuk dalam keadaan mendesak (sakit atau musibah), namun jumlah kehadiran tidak kurang dari 80%.
3. Menyampaikan pendapat, permasalahan atau himbauan kepada dosen Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif, dengan cara yang baik dan bermartabat.
4. Mendapat perlindungan hukum jika terjadi tuntutan medikolegal selama menjalani pendidikan.
5. Mendapat Surat Izin Praktik sementara selama pendidikan.
6. Menggunakan semua fasilitas umum di Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif.
7. Memanfaatkan secara cuma-cuma fasilitas perpustakaan Departemen Anestesiologi, baik berupa buku maupun teknologi informasi.

##### **Kewajiban**

1. Hadir tiap hari kerja dan mengikuti kegiatan “parade pagi” setiap pukul 07.00 pagi.
2. Menjalankan tugas jaga di IGD sesuai jadwal.
3. Membacakan laporan jaga di parade pagi.
4. Melakukan rotasi (stase) sesuai yang dijadwalkan, termasuk stase di luar RSUDZA.

5. Melakukan kunjungan pra-anestesia dan melaporkannya kepada konsulen.
6. Mempersiapkan makalah Laporan Kasus berkonsultasi dengan pembimbing makalah dan mempresentasikan.
7. Melakukan persiapan tugas akhir, mulai pembuatan proposal dengan berkonsultasi dengan pembimbing.
8. Melakukan tindakan-tindakan medis yang diharuskan sesuai tahap kompetensinya, dengan jumlah sesuai keharusan.
9. Mengisi buku log dan disahkan supervisor setiap kali melakukan tindakan.
10. Ujian kenaikan tahap: ujian anestesia dengan penyulit dan blok saraf perifer.

#### **10.4.6 Hak dan Kewajiban *Chief Resident***

##### **Hak**

1. Mendapat hak izin tidak masuk dalam keadaan mendesak (sakit atau musibah), namun jumlah kehadiran tidak kurang dari 80%.
2. Menyampaikan pendapat, permasalahan atau himbauan kepada dosen Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif, dengan cara yang baik dan bermartabat.
3. Mendapat perlindungan hukum jika terjadi tuntutan medikolegal selama menjalani pendidikan.
4. Mendapat Surat Izin Praktik sementara selama pendidikan.
5. Menggunakan semua fasilitas umum di Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif.
6. Memanfaatkan secara cuma-cuma fasilitas perpustakaan Departemen Anestesiologi, baik berupa buku maupun teknologi informasi.
7. Mendapatkan akomodasi, konsumsi, uang jasa dan transportasi jika menjalani stase di daerah (luar P. Jawa)

##### **Kewajiban**

1. Hadir tiap hari kerja, mengikuti dan memimpin kegiatan “parade pagi” setiap pukul 07.00 pagi hingga selesai.
2. Mengetahui seluruh masalah pasien yang dihadapi PPDS.

3. Bertanggungjawab dan mengkoordinasikan tugas-tugas pelayanan dan pendidikan di antara Residen.
4. Mengatur alokasi tenaga untuk stase dengan berkoordinasi dengan Sekretariat Pendidikan Departemen Anestesiologi.
5. Mendampingi semua prosedur induksi anesthesia oleh Residen yang lebih junior.
6. Menjadi penghubung antara staf pengajar dan seluruh Residen mengenai kebijakan baru yang diberlakukan.
7. Melakukan tugas jaga di IGD.
8. Melakukan tugas stase luar RSUD dr. Zainoel Abidin sesuai kebijakan.
9. Bertanggungjawab terhadap kelancaran tugas, komunikasi di antara Residen, keselamatan Residen di ruang kerja dan keselamatan pasien.
10. Mempresentasikan *Journal Reading*.
11. Melakukan penelitian akhir dan mempresentasikan hasilnya dalam ujian tesis.
12. Menjalani ujian akhir komprehensif, lokal dan nasional.

#### **7.4 PERATURAN DAN SANKSI**

Peraturan yang berlaku di Program Studi pada dasarnya mengacu pada peraturan-peraturan Negara, peraturan Unsyiah, Fakultas Kedokteran Unsyiah dan RSUD dr. Zainoel Abidin. Peraturan bagi peserta didik ini dapat berubah sesuai perkembangan.

## **PERATURAN**

### **PESERTA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FK Unsyiah/RSUDZA**

1. Semua peserta didik Anestesiologi wajib mematuhi keputusan Dekan FK Unsyiah no. 862/SK/D/FK Unsyiah/2009 tentang Tata Krama Kehidupan Kampus Fakultas Kedokteran Unsyiah.
2. Semua residen wajib mematuhi tata tertib dan aturan umum yang tercantum dalam “Buku Log” serta buku perangkat pendidikan lain dalam Program Studi Anestesiologi FK Unsyiah.
3. Pelanggaran tata tertib dan aturan tersebut di atas akan diberi sanksi.
4. Sanksi akan diberikan atas hasil kesepakatan rapat staf berdasarkan aturan yang berlaku.
5. Tata tertib dan aturan ini berlaku di semua rumah sakit jejaring FK Unsyiah.
6. Semua residen hanya diperbolehkan melakukan tindakan medis sesuai dengan tingkat kompetensinya, baik di RSUD dr. Zainoel Abidin maupun di Rumah Sakit jejaring FK Unsyiah. Tindakan medis di luar kompetensi hanya dapat dilakukan apabila residen di bawah bimbingan langsung konsulen Anestesiologi di RSUDZA maupun RS jejaring FK Unsyiah.
7. Apabila residen diminta melakukan tindakan medis di luar kompetensinya oleh konsulen RS jejaring, residen wajib mengingatkan konsulen tersebut mengenai batas kompetensinya.
8. Residen dilarang meninggalkan lingkungan FK Unsyiah/RSUDZA pada jam kerja, kecuali untuk stase (rotasi) luar/tugas resmi/ijin tertulis dari KPS/SPS/supervisor RS jejaring.
9. Residen yang menjalani tugas jaga di RS jejaring FK Unsyiah tidak diperkenankan melakukan tindakan medis di luar rumah sakit tersebut, meski atas perintah konsulen setempat.
10. Residen yang menjalani tugas jaga di rumah sakit selain jejaring FK Unsyiah diharuskan melapor ke Departemen Anestesiologi untuk pencatatan.
11. Tugas jaga di rumah sakit luar selain jejaring FK Unsyiah tidak berada di bawah tanggung jawab Dept. Anestesiologi FK Unsyiah/RSUDZA. Segala sesuatu berkenaan dengan hal tersebut merupakan tanggung jawab pribadi residen yang bersangkutan.
12. Tugas jaga di rumah sakit luar selain jejaring FK Unsyiah tidak boleh mengganggu kegiatan akademik yang sedang dijalankan.

13. Residen diharuskan mematuhi segala peraturan dan undang-undang yang berlaku di Republik Indonesia. Pelanggaran terhadap hal ini merupakan tanggung jawab yang bersangkutan.
14. Residen yang mengalami situasi terdesak sehingga terpaksa melanggar salah satu aturan di atas, diharuskan menghubungi KPS/SPS atau staf pengajar lain sebelum melaksanakannya.
15. Sanksi atas pelanggaran tata tertib dan aturan yang berlaku dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, penghentian kegiatan akademik untuk sementara waktu, maupun penghentian tetap (drop out).
16. Teguran lisan akan dicatat melalui sebuah “berita acara teguran lisan”.
17. Surat Peringatan/ teguran tertulis akan ditembuskan ke Dekan FK Unsyiah dan instansi lain yang terkait.
18. Semua berita acara teguran lisan dan Surat Peringatan/ teguran tertulis dapat dijadikan bukti yang memberatkan seorang residen jika melakukan pelanggaran lain.
19. Residen yang melakukan tindakan yang melanggar norma kepatutan yang berlaku di masyarakat, sehingga berpengaruh terhadap sistem dan proses pendidikan, akan mendapat sanksi teguran keras dan dilaporkan kepada Dekan FK Unsyiah sebagai pelanggaran norma kepatutan untuk ditindaklanjuti.
20. Residen dinyatakan putus studi apabila :
  - a. Memenuhi kriteria putus studi sesuai Peraturan Akademik Unsyiah.
  - b. Tidak hadir dalam kegiatan akademik lebih dari 20% tanpa ijin resmi dari Program Studi.
  - c. Tidak menyelesaikan pendidikan dalam waktu maksimal pendidikan, sesuai SK Rektor mengenai masa studi.
  - d. Hal-hal lain seperti tercantum dalam Buku Kurikulum Anestesiologi dan Terapi Intensif.
21. Departemen Anestesiologi berhak menghentikan seluruh proses pendidikan seorang residen apabila yang bersangkutan:
  - a. Mendapat tiga (3) Surat Peringatan / Teguran Tertulis
  - b. Mendapat dua (2) Surat Peringatan / Teguran Tertulis dan satu (1) Berita Acara Teguran Lisan.
  - c. Melakukan tindak pidana
  - d. Melakukan pelanggaran peraturan/ undang-undang yang berlaku di Republik Indonesia.
  - e. Melakukan pelanggaran etika kedokteran.

- f. Melakukan penyalahgunaan obat.
- g. Melakukan tindak asusila yang terbukti dan disaksikan.

Terkait empat ranah kompetensi, telah pula disusun aturan dan sanksi bagi pelanggarannya.

## **10.6 PELANGGARAN TERHADAP ASPEK KOGNITIF, PSIKOMOTOR, PROFESIONALISME DAN KOMUNIKASI PESERTA PPDS ANESTESIOLOGI & TERAPI INTENSIF FK Unsyiah**

Berikut ini adalah revisi panduan mengenai kategori pelanggaran yang dilakukan peserta PPDS Anestesiologi (residen), berikut sanksi yang dapat diberikan. Di bagian akhir juga ada alur pemberian Teguran Lisan Tercatat (dengan Berita Acara), Surat Peringatan dan Pemberhentian Tetap Pendidikan (*Drop Out*).

Jenis pelanggaran dibagi dalam 3 kategori :

1. Pelanggaran Kognitif
2. Pelanggaran Psikomotor
3. Pelanggaran Afektif :
  - a. Ringan
  - b. Sedang
  - c. Berat

### **1. PELANGGARAN KOGNITIF**

#### **Sanksi terhadap pelanggaran kognitif :**

1. Penghentian sementara kegiatan (*grounded*) disertai Berita Acara Teguran Lisan jika tugas ilmiah tidak diselesaikan hingga satu semester dari batas waktu. Jika sampai batas waktu *grounded* tidak juga diselesaikan, tahap/jenjang pendidikan akan diturunkan satu jenjang disertai Surat Peringatan. Jika hingga akhir semester tidak juga diselesaikan, peserta didik akan dikembalikan ke FK Unsyiah untuk evaluasi.
2. Ujian ulang jika pengetahuan sesuai tahap pendidikan tidak tercapai. Apabila tidak lulus (butir 4 tabel di atas), dikenakan sanksi kedua.

3. Penundaan stase, diikuti ujian ulang kedua kalinya. Apabila tidak juga lulus akan diberikan sanksi berikutnya.

4. Penghentian sementara kegiatan (*grounded*) guna memberi kesempatan untuk belajar. Ujian berikutnya harus lulus. Jika tidak lulus juga, masuk dalam “ketidakmampuan akademik” dan diharuskan menjalani evaluasi psikologik/psikiatrik di Dept. Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unsyiah/RSUDZA.

## **2. PELANGGARAN PSIKOMOTOR**

### **Sanksi pelanggaran psikomotor:**

1. Stase ulang dan/atau penambahan jumlah jaga malam.
2. Evaluasi ulang hingga butir no.8 di atas terpenuhi.
3. Jika butir 2 dan 6 pelanggaran psikomotor terjadi lebih dari tiga kali, masuk dalam “ketidakmampuan akademik” dan diharuskan menjalani evaluasi psikologik/psikiatrik di Dept. Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unsyiah/RSUDZA.

## **3. PELANGGARAN AFEKTIF (KOMUNIKASI & PROFESIONALISME)**

### **A. Pelanggaran Afektif Ringan**

#### **Sanksi Pelanggaran Afektif Ringan:**

1. Teguran lisan yang tercatat dan disertai Berita Acara.
2. Pembuatan karya tulis setidaknya satu buah, harus diselesaikan dalam jangka waktu yang ditetapkan oleh KPS.
3. Apabila sampai batas waktu karya tulis belum selesai, dapat dikenai penghentian sementara semua kegiatan (*skorsing*) selama 2 minggu - 3 bulan.
4. *Skorsing* tidak menghapus tugas pembuatan karya tulis.
5. Selama masa *skorsing* yang bersangkutan tetap harus menghadiri Parade Pagi dan acara Presentasi Ilmiah.

### **B. Pelanggaran Afektif Sedang**

#### **Sanksi Pelanggaran Afektif Sedang:**

1. Surat Peringatan.
2. Penghentian sementara semua kegiatan (skorsing) selama 2 minggu-3 bulan. Selama masa skorsing yang bersangkutan tetap harus menghadiri Parade Pagi dan acara Presentasi Ilmiah.
3. Pembuatan karya tulis setidaknya satu buah, harus diselesaikan sebelum masa skorsing selesai. Jika tidak selesai, sanksi akan bertambah dan ditetapkan melalui rapat Staf Pengajar Dept. Anestesiologi. Akan diberikan perpanjangan waktu yang ditetapkan rapat tsb di atas.
4. Apabila setelah perpanjangan waktu tidak juga selesai tanpa alasan yang dapat diterima, yang bersangkutan dapat Drop Out setelah disetujui rapat Staf Pengajar Dept. Anestesiologi.

### **C. Pelanggaran Afektif Berat**

#### **10.7 ALUR PEMBERIAN SANKSI**

##### **1. Teguran Lisan Tercatat**

- a. Staf pengajar yang menemukan pelanggaran yang termasuk kriteria “pelanggaran afektif ringan” melaporkan kepada KPS/SPS.
- b. KPS/SPS menjadwalkan pertemuan penyampaian teguran atas residen yang bersangkutan.
- c. Teguran diberikan oleh staf pengajar terkait di atas, didampingi KPS/SPS.
- d. Teguran tercatat dalam borang Berita Acara yang disediakan.
- e. Residen ybs. mempunyai hak bicara dan dicatat dalam borang yang sama.
- f. Setelah selesai, semua pihak membaca Berita Acara.
- g. Setelah semua membenarkan Berita Acara tersebut, semua pihak menandatangani borang Berita Acara.
- h. Borang Berita Acara Teguran Lisan disimpan dalam folder residen ybs.

##### **2. Surat Peringatan**

- a. Staf pengajar yang menemukan pelanggaran yang termasuk “pelanggaran afektif sedang” melaporkan kepada KPS/SPS.
- b. KPS/SPS menginvestigasi dan memverifikasi pelanggaran memang sesuai kriteria di atas.
- c. SP diterbitkan oleh KPS dengan sepengetahuan Kadep.

- d. Bagi residen peserta tubel/ utusan instansi, salinan SP akan dikirim kepada institusi yang menugaskan residen ybs.
- e. Apabila residen ybs tidak menyelesaikan tugas sebagai sanksi, KPS/SPS mengadakan rapat staf pengajar untuk menentukan sanksi berikutnya.

### **3. Penghentian Tetap Pendidikan (*Drop Out*)**

#### 3.a Terhadap Pelanggaran Afektif (komunikasi dan profesionalisme)

3.a.1 Staf pengajar yang menemukan pelanggaran yang termasuk “pelanggaran afektif berat” melaporkan kepada KPS/SPS.

3.a.2 KPS/SPS menginvestigasi dan memverifikasi pelanggaran memang sesuai kriteria di atas.

3.a.3 KPS meminta Kadep menyelenggarakan rapat pleno staf pengajar untuk memutuskan penghentian tetap pendidikan bagi residen ybs.

#### 3.b Terhadap Ketidakhampuan Akademik (kognisi dan Psikomotor)

3.b.1 KPS/SPS menginvestigasi dan memverifikasi hal di atas.

3.b.2 Hasil investigasi disampaikan kepada peserta didik ybs. Disertai Berita Acara Pemanggilan dan surat pengantar pemeriksaan psikologis/psikiatrik.

3.b.3 Evaluasi psikologis/psikiatrik oleh Dept. Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unsyiah/RSUDZA

3.b.4 Proses Laik Lanjut (FK Unsyiah)

3.b.5 Berdasarkan hasil evaluasi, KPS meminta Kadep menyelenggarakan rapat pleno staf pengajar untuk memutuskan penghentian tetap pendidikan bagi residen ybs.

**BAB 11**  
**GAMBARAN AKTIVITAS HARIAN**  
**PESERTA PPDS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FK UNSYIAH**

**1. SEMESTER 1**

- Orientasi Peserta PPDS yang diadakan oleh RSUDZA
- Orientasi internal yang diadakan oleh Program Studi Anestesiologi dan Terapi Intensif.
- Kuliah umum dalam rangka MKDU (FK Unsyiah)
- Kuliah kekhususan anestesiologi
- Pelatihan psikomotor di Skill Lab Dept. Anestesiologi dan Terapi Intensif (ALS, Airway Management, Blok Subarakhnoid)
- Ujian psikomotor di Skill Lab Dept. Anestesiologi dan Terapi Intensif
- Tugas jaga malam di IGD (hands off)
- Pelatihan PONEK (pelayanan obstetrik dan neonatal emergensi komprehensif)
- Penyusunan TP1
- Ujian modul komunikasi 1

**2. SEMESTER 2**

- Laporan pagi (parade) setiap hari kerja pukul 07.00 WIB (RSUDZA)
- Praktik pelayanan anestesia di IBP (RSUDZA) atau RS afiliasi (stase luar RSUDZA)
- Praktik pelayanan anestesia di IGD (tugas jaga)
- Presentasi makalah TP1
- Ujian-ujian rotasi (stase)
- Ujian kenaikan jenjang I :
  - Psikomotor dan teori anestesia umum pada pasien ASA I-II
  - Psikomotor dan teori anestesia subarakhnoid pada pasien ASA I-II
- Syarat ujian :
  - TP1 sudah dipresentasikan.
  - Jumlah kasus anestesia subarakhnoid cukup
  - Jumlah kasus anestesia umum cukup

### **3. SEMESTER 3**

- Laporan pagi (parade) setiap hari kerja pukul 07.00 WIB (RSUDZA)
- Praktik pelayanan anestesia di IBP (RSUDZA) atau RS afiliasi (stase luar RSUDZA)
- Praktik pelayanan anestesia di IGD (tugas jaga)
- Membantu pelayanan di ICU
- Penyusunan makalah TP2
- Mempresentasikan calon proposal penelitian (praproposal)
- Ujian-ujian rotasi (stase)

### **4. SEMESTER 4**

- Laporan pagi (parade) setiap hari kerja pukul 07.00 WIB (RSUDZA)
- Praktik pelayanan anestesia di IBP (RSUDZA) atau RS afiliasi (stase luar RSUDZA)
- Praktik pelayanan anestesia di IGD (tugas jaga)
- Presentasi makalah TP2
- Ujian kenaikan jenjang II :
  - Psikomotor dan teori anestesia pediatrik
  - Psikomotor dan teori anestesia sepidural
- Syarat ujian :
  - TP2 sudah dipresentasikan.
  - Jumlah kasus anestesia epidural cukup
  - Jumlah kasus anestesia pediatrik cukup

### **5. SEMESTER 5**

- Laporan pagi (parade) setiap hari kerja pukul 07.00 WIB (RSUDZA)
- Praktik pelayanan anestesia di IBP (RSUDZA) atau RS afiliasi (stase luar RSUDZA)
- Praktik pelayanan anestesia di IGD (tugas jaga)
- Presentasi makalah LK
- Ujian-ujian rotasi (stase)

### **6. SEMESTER 6**

- Laporan pagi (parade) setiap hari kerja pukul 07.00 WIB (RSUDZA)

- Praktik pelayanan anestesia di IBP (RSUDZA) atau RS afiliasi (stase luar RSUDZA)
- Praktik pelayanan anestesia di IGD (tugas jaga)
- Ujian kenaikan jenjang III :
  - Psikomotor dan teori anestesia pada pasien berpenyulit
  - Psikomotor dan teori blok perifer
- Syarat ujian :
  - LK sudah dipresentasikan.

## **7. SEMESTER 7**

- Laporan pagi (parade) setiap hari kerja pukul 07.00 WIB (RSUDZA)
- Praktik pelayanan anestesia di IBP (RSUDZA) atau di luar kamar bedah
- Praktik pelayanan anestesia di IGD (tugas jaga)
- Praktik anestesia di daerah rural (stase)
- Praktik anestesia komprehensif (Chief Resident)

## **8. SEMESTER 8**

- Laporan pagi (parade) setiap hari kerja pukul 07.00 WIB (RSUDZA)
- Praktik pelayanan anestesia di IBP (RSUDZA)
- Praktik pelayanan anestesia di IGD (tugas jaga)
- Melakukan tugas modul komunikasi
- Menyelesaikan tesis hasil penelitian akhir
- Ujian tesis (seminar hasil penelitian)
- Ujian anesthesiologi akhir (lokal)
- Ujian anesthesiologi akhir (nasional)

**BAB 12**  
**PERSATUAN PPDS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN UNSYIAH**  
**(ABUSYIK)**

Abusyik adalah organisasi wadah kegiatan dan koordinasi para peserta PPDS Anestesiologi dan Terapi Intensif. Organisasi ini tidak berafiliasi dengan organisasi Prodi maupun Departemen, namun pengurus organisasi Abusyik merupakan penghubung antara Prodi/Departemen dengan para residen.

**Struktur Organisasi**

Struktur organisasi SaResTesi berubah setiap semester, sesuai perubahan kelompok residen yang menjadi *Chief Residents*. Struktur ini juga tidak tetap, dapat diubah sesuai keperluan.

Organisasi ini juga menjadi representasi peserta PPDS sebagai “anggota muda” Perdatin Jaya, yaitu organisasi perhimpunan dokter anestesiologi cabang Aceh. Dalam banyak kegiatan Perdatin, residen dilibatkan juga sebagai anggota muda, baik acara ilmiah maupun bukan.

**Kegiatan Abusyik:**

**a. Ilmiah**

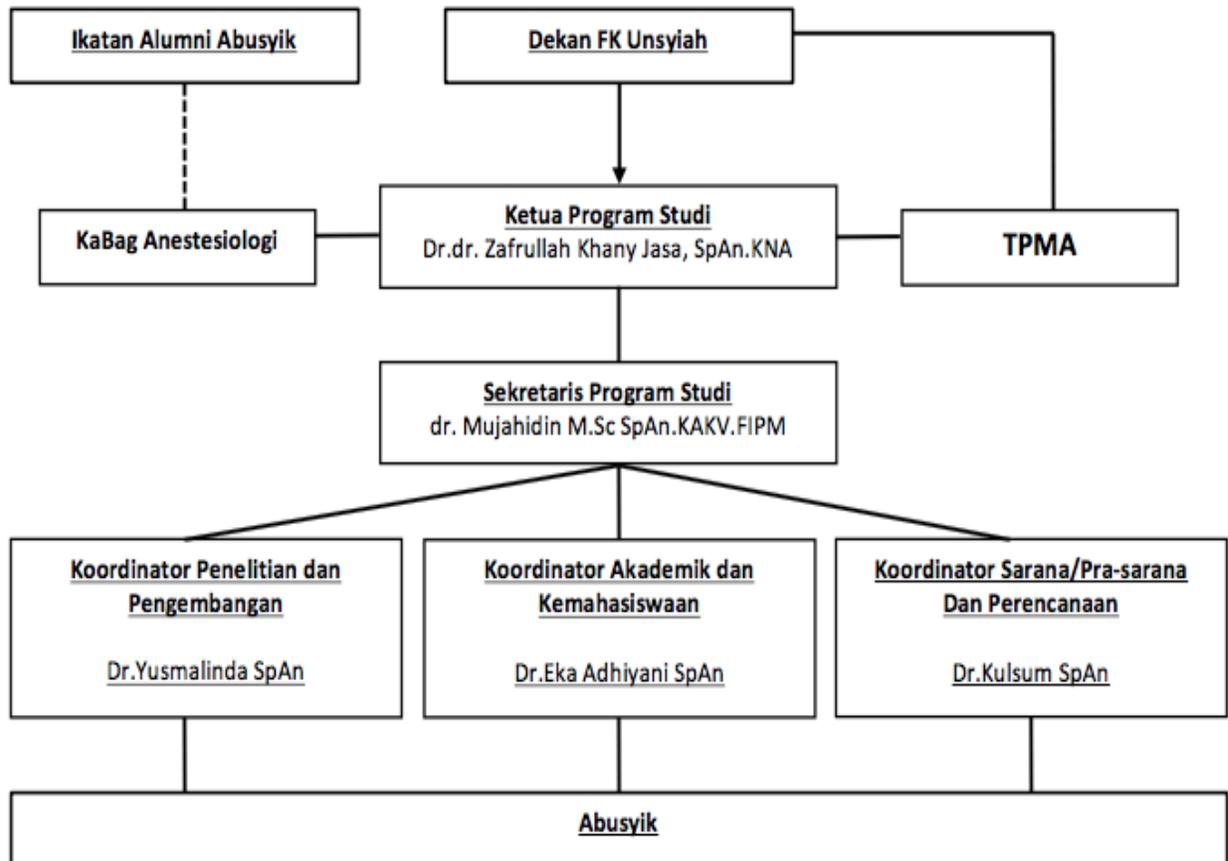
Pengaturan jadwal rotasi (atas persetujuan KPS), pembuatan daftar pencapaian tugas ilmiah dan ujian, daftar perubahan jenjang dan daftar keikutsertaan dalam acara ilmiah nasional/regional.

**b. Non ilmiah**

Traveling setiap bulan bersama konsulen, Mancing (*occasional*), sepakbola setiap minggu, vocal group, fotografi bersama konsulen.

## LAMPIRAN

### 1. STRUKTUR ORGANISASI TATA KELOLA PPDS ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FK UNSYIAH



**2. STRUKTUR ORGANISASI PESERTA DIDIK PPDS  
ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF FK UNSYIAH ( ABUSYIK )**

