

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
BLOK 15
KEGAWATDARURATAN dan METODOLOGI RISET

Dosen:

dr. Syamsul Rizal, Sp.B.P. dr. Eka Adhiany, Sp.An, Dr. dr. Nurjannah, MPH., Ph.D, Dr. Drs. Mudatsir, M.Kes, dr. Desi Maghfirah M, Sp.PD,
Dr. dr. Syahrul, SpS (K), dr. Liza Salawati, M.Kes, dr.Husnah, MPH, FSIPH,FISCM, Prof. Dr. dr. Dessy Rakhmawati Emril, Sp. S,
Dr. dr. Zinatul Hayati, M.Kes,Sp.MK, Dr. Hanifah Yusuf, Apt., M.Kes, Dr. Sofia, S.Si., M.Sc, Dr. Yusni, S.Kp, M.Kes,AIF, Drs. Zulfitri, M.Biomed,
dr. M. Ridwan, M.Appl.Sc, SpJP, Dr. dr. Azwar Ridwan, SpTHT-KL, Dra. Tjut Mariam Zanaria, M.S, Drs. Saminan, M.Sc, dr. Maryatun, M.Kes.,Sp.PD,
Dr. dr. Teuku Heriansyah, Sp.JP(K)-FIHA, Dr. dr. Reno Keumalazia Kamarlis, Sp.PA, dr. Sakdiah, M.Sc, Ratna Idayati, S.Si, MT, dr. Imai Indra, SpAn, ,
Dr. dr. Dedy Syahrizal, M.Kes, Suryawati, S.Si, Apt, M.Sc (Inggris), dr. Jufitriani Ismy, M.Kes, M.Ked(Ped),Sp.A, Dr. dr. Taufik Suryadi, Sp.F,
dr. Sarah Firdausa, M.Md.Sc.Sp.PD, Rina Suryani Oktari, S.Kep., M.Si, dr. Rima Novirianthy, Sp.Onk.Rad., dr. Fitri Dewi Ismida, M.Ked (PA).,
Dr.dr. Nirwana Lazuardi Sary, M.Kes, dr. Ima Indirayani, Dr. ObGyn, Sp.OG, dr. Muhammad Yusuf, Sp.B, Dr. dr. Jufriady Ismy, Sp.U,
Dr. dr. Nora Sovira, M.Ked(Ped), Sp.A, dr. Vivi Keumala Mutiawati, Sp.PK, dr. Wahyu Lestari, Sp.KK, dr. Zahratul Aini, M. Biomed, dr. Hafni Andayani, M.Kes,
dr. Kulsum, M.Ked (An).Sp.An, dr. Iflan Nauval, M.ScIH, dr. Haris Munirwan, Sp.J.P, dr. Zulfa Zahra, Sp.KJ, dr. Teuku Romi Imansyah Putra, M.K.T,
dr. Cynthia Wahyu Asrizal, M.Si, dr. Meilya Silvalila, SpEM, Dr. dr. Budi Yanti, Sp.P,



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SYIAH KUALA
2019

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah : Kegawatdaruratan dan Metodologi Riset
Program Studi : Pendidikan Dokter

Semester : 5
Dosen :

Kode : PPD305

SKS : 5

Capaian Pembelajaran Program Studi (CPL/PLO) :

1. Bermoral, beretika dan disiplin
2. Berperilaku profesional
 - Mengutamakan keselamatan pasien
 - Mampu bekerjasama intra- dan interprofesional dalam tim
 - Kesehatan demi keselamatan pasien
3. Menerapkan mawas diri
4. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
5. Mengembangkan pengetahuan
6. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga
7. Berkomunikasi dengan mitra kerja
8. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan. Diharapkan mahasiswa mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran
9. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
10. Melakukan prosedur diagnosis
11. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK/CLO) :

Pada akhir blok ini, mahasiswa diharapkan akan dapat mengenali kasus gawat darurat yang timbul dan dapat segera melakukan tindakan pertolongan awal untuk segera mempertahankan dan mengembalikan fungsi fisiologis yang terganggu sesuai kompetensinya sebagai dokter umum. Mahasiswa juga diharapkan mampu melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya.

Kriteria Penilaian : Penilaian Acuan Patokan Kompetensi Sedang

Nomor	Nilai	Konversi
1	≥ 87	A
2	78 - 86	AB
3	69 - 77	B
4	60 - 68	BC
5	51 - 59	C
6	41 - 50	D
7	< 41	F

Item Penilaian :

Nilai Blok 15 terdiri dari :

1) Nilai proses 40% yang terdiri dari:

a. Nilai diskusi tutorial : 80%

i. Disiplin : 10%

ii. Pengetahuan : 50%

iii. Sikap : 40%

b. Praktikum dan PE: 20%

2) Nilai Ujian Kognitif 60%

a. Nilai Proses 40%

b. Nilai Kognitif 60%

JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Metode/Strategi Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	
Minggu 1	Mahasiswa mampu menganalisa emergency dan life support	Introduksi Blok 15 dan Kegawatdaruratan Bidang THT	Kuliah pakar	2 x 50	Kuliah pakar diberikan oleh seorang yang dianggap memiliki kompetensi akademik dalam bidang yang menjadi topik masalah yang dibahas dalam diskusi dan tutorial. Kuliah pakar seminggu dapat berlangsung 2-3 kali, di ruang kuliah. Kuliah pakar ini dikemas dalam bentuk komunikasi dua arah. Kuliah pakar ini akan membantu mahasiswa mengintegrasikan pengetahuan yang didapatnya melalui proses belajar mandiri, praktikum maupun diskusi	Mengikuti sistem penilaian di atas		
		Kuliah Trauma Kepala	Kuliah pakar	2 x 50				
		Trauma Tulang Belakang & Ekstremitas	Kuliah pakar	2 x 50				
		Kegawatdaruratan Bidang Neurologi kabies	Kuliah pakar	2 x 50				
		Trauma Dada	Kuliah pakar	2 x 50				
		Trauma Abdomen	Kuliah pakar	2 x 50				
		Corpus Alienum pada Saluran Pernapasan	Diskusi kelompok, tutorial dan pleno skenario 1 (pertemuan 1)	6 x 50				bertujuan untuk merangsang semua mahasiswa agar antusias dalam mencari dan menemukan jawaban terhadap masalah yang dihadapi. Jawaban terhadap masalah yang didapatkan melalui proses
		Corpus Alienum pada Saluran Pernapasan	Diskusi kelompok, tutorial dan pleno	6 x 50				

			skenario 1 (pertemuan 2)		diskusi dan belajar mandiri. Diskusi bersama tutor sebanyak 2 x 2 jam tiap minggu dengan menjalankan prinsip 7 langkah/ <i>the 7 jump</i> . Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1 – 5, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua akan menyelesaikan langkah 6 dan 7. Diskusi membahas tentang skenario yang telah ditetapkan.		
Minggu 2	Mahasiswa mampu menganalisa traumatology	Kegawatdaruratan Bidang Kardiologi	Kuliah pakar	2 x 50	Kuliah pakar diberikan oleh seorang yang dianggap memiliki kompetensi akademik dalam bidang yang menjadi topik masalah yang dibahas dalam diskusi dan tutorial. Kuliah pakar seminggu dapat berlangsung 2-3 kali, di ruang kuliah. Kuliah pakar ini dikemas dalam bentuk komunikasi dua arah. Kuliah pakar ini akan membantu mahasiswa mengintegrasikan pengetahuan yang didapatnya melalui proses belajar mandiri, praktikum maupun diskusi bertujuan untuk merangsang	Mengikuti sistem penilaian di atas	
		Luka Bakar	Kuliah pakar	2 x 50			
		Trauma Kimia pada Mata	Kuliah pakar	2 x 50			
		Kegawatdaruratan Bidang Pulmonologi	Kuliah pakar	2 x 50			
		Trauma kardiotorax	Diskusi kelompok,	6 x 50			

		tutorial dan pleno skenario 2 (pertemuan 1)		semua mahasiswa agar antusias dalam mencari dan menemukan jawaban terhadap masalah yang dihadapi.		
	Trauma kardiotorax	Diskusi kelompok, tutorial dan pleno skenario 2 (pertemuan 2)	6 x 50	Jawaban terhadap masalah yang didapatkan melalui proses diskusi dan belajar mandiri. Diskusi bersama tutor sebanyak 2 x 2 jam tiap minggu dengan menjalankan prinsip 7 langkah/ <i>the 7 jump</i> . Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1 – 5, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua akan menyelesaikan langkah 6 dan 7. Diskusi membahas tentang skenario yang telah ditetapkan.		
	Penelusuran Jurnal	praktikum	2 x 50	bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan bekal kepada mahasiswa tentang bagaimana mencari literatur yang sesuai serta mampu melakukan sitasi terhadap kepustakaan tersebut. Selain itu, praktikum dalam blok ini juga akan melatih mahasiswa untuk mampu menentukan judul serta menyusun kerangka proposal serta bagaimana cara penulisan karya ilmiah yang baik dan benar sesuai dengan		

					standar kaidah yang sudah ditetapkan.		
		Patient encounter (kegawatdaruratan)	Patient encounter	2 x 50	Merupakan metode pembelajaran dimana mahasiswa diberi tugas untuk mengunjungi institusi kesehatan serta berinteraksi secara langsung dengan pasien. Untuk Blok 15 ini mahasiswa akan mengunjungi fasilitas gawat darurat (UGD/IGD) yang ada di rumah sakit seperti RSUZA dan RS Meuraxa. Masing-masing mahasiswa akan dibagi dalam beberapa kelompok yang secara bergantian akan mendatangi IGD/UGD dan mempelajari berbagai masalah kegawatdaruratan yang ada di fasilitas gawat darurat rumah sakit. Mahasiswa diharuskan membuat laporan setelah kunjungan berlangsung		
Minggu 3	Mahasiswa mampu menganalisa bedah mayor dan bedah minor	Kegawatdaruratan Bidang Obstetri & Ginekologi	Kuliah pakar	2 x 50	Kuliah pakar diberikan oleh seorang yang dianggap memiliki kompetensi akademik dalam bidang yang menjadi topik masalah yang dibahas dalam diskusi dan tutorial. Kuliah pakar seminggu dapat berlangsung 2-3 kali, di ruang kuliah. Kuliah pakar ini dikemas dalam bentuk komunikasi dua	Mengikuti sistem penilaian di atas	
		Kegawatdaruratan pada Penyakit Metabolik (1) dr. Hendra Zufry, Sp.PD	Kuliah pakar	2 x 50			
		Kegawatdaruratan	Kuliah pakar	2 x 50			

		pada Penyakit Metabolik (2)			arah. Kuliah pakar ini akan membantu mahasiswa mengintegrasikan pengetahuan yang didapatnya melalui proses belajar mandiri, praktikum maupun diskusi			
		Basic Life Support	Kuliah pakar	2 x 50				
		Kegawatdaruratan pada Penyakit Infeksi	Kuliah pakar	2 x 50				
		Stroke Perdarahan (Hemoragik)	Diskusi kelompok, tutorial dan pleno skenario 3 (pertemuan 1)	6 x 50	bertujuan untuk merangsang semua mahasiswa agar antusias dalam mencari dan menemukan jawaban terhadap masalah yang dihadapi. Jawaban terhadap masalah yang didapatkan melalui proses diskusi dan belajar mandiri. Diskusi bersama tutor sebanyak 2 x 2 jam tiap minggu dengan menjalankan prinsip 7 langkah/ <i>the 7 jump</i> . Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1 – 5, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua akan menyelesaikan langkah 6 dan 7. Diskusi membahas tentang skenario yang telah ditetapkan.			
		Stroke Perdarahan (Hemoragik)	Diskusi kelompok, tutorial dan pleno skenario 3 (pertemuan 2)	6 x 50				
		Praktikum Penulisan Artikel	praktikum	2 x 50	bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan bekal kepada mahasiswa tentang bagaimana			

					mencari literatur yang sesuai serta mampu melakukan sitasi terhadap kepustakaan tersebut. Selain itu, praktikum dalam blok ini juga akan melatih mahasiswa untuk mampu menentukan judul serta menyusun kerangka proposal serta bagaimana cara penulisan karya ilmiah yang baik dan benar sesuai dengan standar kaidah yang sudah ditetapkan.		
Minggu 4	Mahasiswa mampu menganalisa introduction to methodology of research	Farmakologi Obat Anestesi & Kegawatdaruratan	Kuliah pakar	2 x 50	Kuliah pakar diberikan oleh seorang yang dianggap memiliki kompetensi akademik dalam bidang yang menjadi topik masalah yang dibahas dalam diskusi dan tutorial. Kuliah pakar seminggu dapat berlangsung 2-3 kali, di ruang kuliah. Kuliah pakar ini dikemas dalam bentuk komunikasi dua arah. Kuliah pakar ini akan membantu mahasiswa mengintegrasikan pengetahuan yang didapatnya melalui proses belajar mandiri, praktikum maupun diskusi	Mengikuti sistem penilaian di atas	
		Pengenalan Prinsip Riset & Prinsip Ilmiah	Kuliah pakar	2 x 50			
		Sistematika Riset	Kuliah pakar	2 x 50			
		Jenis Riset	Kuliah pakar	2 x 50			
		Review Jurnal (Scientific Appraisal)	Kuliah pakar	2 x 50			
Tutorial dan pleno skenario 4	Diskusi kelompok, tutorial dan pleno skenario 4 (pertemuan 1)		6 x 50	bertujuan untuk merangsang semua mahasiswa agar antusias dalam mencari dan menemukan jawaban terhadap			

		Tutorial dan pleno skenario 4	Diskusi kelompok, tutorial dan pleno skenario 4 (pertemuan 2)	6 x 50	<p>masalah yang dihadapi. Jawaban terhadap masalah yang didapatkan melalui proses diskusi dan belajar mandiri. Diskusi bersama tutor sebanyak 2 x 2 jam tiap minggu dengan menjalankan prinsip 7 langkah/ <i>the 7 jump</i>. Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1 – 5, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua akan menyelesaikan langkah 6 dan 7. Diskusi membahas tentang skenario yang telah ditetapkan.</p>		
		Tutorial dan pleno skenario 5	Diskusi kelompok, tutorial dan pleno skenario 5 (pertemuan 1)	6 x 50			
		Penulisan Artikel	Praktikum	2 x 50		<p>bertujuan untuk memberikan pengetahuan dan bekal kepada mahasiswa tentang bagaimana mencari literatur yang sesuai serta mampu melakukan sitasi terhadap kepustakaan tersebut. Selain itu, praktikum dalam blok ini juga akan melatih mahasiswa untuk mampu menentukan judul serta menyusun kerangka proposal serta bagaimana cara penulisan karya ilmiah yang baik dan benar sesuai dengan standar kaidah yang sudah ditetapkan.</p>	
Minggu	Mahasiswa mampu	Metode Sampling	Kuliah pakar	2 x 50	Kuliah pakar diberikan oleh	Mengikuti	

5	mengintegrasikan seluruh pengetahuanyang telah didapatkan diblok ini	Kerangka Teori dan Konsep Penelitian	Kuliah pakar	2 x 50	seorang yang dianggap memiliki kompetensi akademik dalam bidang yang menjadi topik masalah yang dibahas dalam diskusi dan tutorial. Kuliah pakar seminggu dapat berlangsung 2-3 kali, di ruang kuliah. Kuliah pakar ini dikemas dalam bentuk komunikasi dua arah. Kuliah pakar ini akan membantu mahasiswa mengintegrasikan pengetahuan yang didapatnya melalui proses belajar mandiri, praktikum maupun diskusi	sistem penilaian di atas	
		Tutorial dan pleno skenario 5	Diskusi kelompok, tutorial dan pleno skenario 5 (pertemuan 2)	6 x 50	bertujuan untuk merangsang semua mahasiswa agar antusias dalam mencari dan menemukan jawaban terhadap masalah yang dihadapi. Jawaban terhadap masalah yang didapatkan melalui proses diskusi dan belajar mandiri. Diskusi bersama tutor sebanyak 2 x 2 jam tiap minggu dengan menjalankan prinsip 7 langkah/ <i>the 7 jump</i> . Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1 – 5, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua akan		

				menyelesaikan langkah 6 dan 7. Diskusi membahas tentang skenario yang telah ditetapkan.		
--	--	--	--	---	--	--

Sumber Belajar/ Referensi

1. Nadel S, Nisson NT, Ranjit S. Recognition and initial management of shock. Dalam: Nichols DG, penyunting. Roger's textbook of pediatric intensive care. Edisi ke-4. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2008. h. 372-83
2. Smith L, Hernan L. Shock states. Dalam: Fuhrman BP, Zimmerman J, penyunting. Pediatric critical care. Edisi ke-3. Philadelphia: Mosby; 2006. h. 394-410
3. Brierley J, Carcillo JA, Choong K, Cornell T, DeCaen A, Deymann A, Allan, et al. Clinical Practice Parameters for Hemodynamic Support of Pediatric and Neonatal Septic Shock: 2007 Update from The American College of Critical Care Medicine. Crit Care Med. 2009; 37:666-88
4. Shann F. Drug Doses. Edisi ke-15. Victoria: Collective Pty Ltd; 2013
5. Kleinman ME, Chameides L, Schexnayder SM, Samson RA. Pediatric Advanced Life Support: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Kegawatdaruratan Cardiovascular. Circulation. 2010;122:S876-S908
6. Frankel LR, Kache S. Shock. Dalam: Behrman RE, Kliegman RM, dan Jenson HB, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. Edisi ke-18. Philadelphia: WB Saunders; 2007. h. 51-9
7. UKK -Pediatik Gawat Darurat. Kumpulan materi pelatihan resusitasi pediatrik tahap lanjut. IDAI. 2005-2008
8. UKK PGD. Syok. Dalam: Pudjiadi HA, Hegar B, Handryastuti S, Idris NS, Gandaputra EP, Harmoniati ED, penyunting. Pedoman Pelayan Medis. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta. 2009. h.294-89.
9. Dellinger RP, Levy MM, Rhodes A, Annane D, Gerlach H, Opal SM, Sevransky JE, dkk. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Severe Sepsis and Septic Shock: 2012. Crit Care Med. 2013; 41: 580-637
10. Chair AR, Berg MD, Chameides LC, Gooden CK, Hickey RW, Scott HF, dkk. Pediatric Advanced Life Support 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Kegawatdaruratan Cardiovascular Care. Circulation. 2015;132:S526-S542.
11. Sagalowsky AI, Peters PC. Genitourinary trauma In: Wals PC, et al, Campbells 9. Urology. 7th ed. Philadelphia, Pa: WBS; 1998:3104-8
12. Dixon CM. Diagnosis and acute management of posterior urethral disruptions. In: McAninch JW, ed. Traumatic and Reconstructive Urology. Philadelphia, Pa: WB Saunders; 1996:347-55.
13. Kommu SS, et al. Patterns of urethral injury and immediate management. Curr Opin Urol. Nov 2007;17(6):383-9.
14. Mundy AR. The role of delayed primary repair in the acute management of pelvic fracture injuries of the urethra. Br J Urol. Sep 1991;68(3):273-6.
15. Cummings JM. Urethral Trauma. eMedicine Specialties. 2009. Available onlineHYPERLINK [e. medscape.com/article/451797-diagnosis](http://e.medscape.com/article/451797-diagnosis). Diunduh tanggal 30 Februari 2011.
16. Mart'inez-Piñero L. Urethral Trauma-Urology Kegawatdaruratan. NY 2011. (online)
17. Kellner DS, et al. Ventral onlay buccal mucosal grafts for anterior urethral strictures: long-term followup. J Urol. Feb 2004;171(2 Pt 1):726-9.
18. SS, et al. Patterns of urethral injury and immediate management. Curr Opin Urol. Nov 2007;17(6):383-9
19. Morey AF, et al. Consensus on genitourinary trauma: external genitalia. BJU Int. Sep 2004;94(4):507-15.
20. Stuart ME, et al. Successful implementation of an evidence-based clinical practice guideline: acute dysuria/urgency in adult women. HMO Pract. 1997;11:150-7.

21. Purnomo BB. Dasar-dasar urologi Edisi 2. Sagung Seto.2007.pp139-14
22. Raharjo, NN. Aspirasi Benda Asing dalam Saluran Respiratori; Buku Ajar Respirologi, Edisi ke-3, Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta, 2012 hal.420-426
23. Soepardi, EA. Benda Asing di Saluran Napas; Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok, Kepala, dan Leher, Balai Penerbit FK UI, Jakarta, 2007, hal.259-265 22
24. World Health Organization, Aspirasi Benda Asing, Buku Saku Pelayanan Kesehatan Anak di Rumah Sakit, WHO Indonesia, Jakarta, 2009, hal. 119-121
25. Price, Sylvia A. Patofisiologi. EGC, Jakarta, 2000.
26. Heimlich, HJ. Uhley MH. Clinical Symposia. Ciba. Volume 31 Number 3, 1979
27. Bailey L, Vardulaki K, Langham J, Chandramohan D. 2007. Introduction to Epidemiology, London School of Hygiene and Tropical Medicine, The UK
28. Tjokronegoro A, Sudarsono S. 2004. Metode Penelitian Bidang kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
29. Pratiknya A.W. 2001. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta
30. Notoadmodjo S. 2002. Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
31. Ahlbom A, Norell S. 1992. Introduction to Epedemiologi Modern. National Institute of Environmental Medicine. Stockholm, Sweden

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Dokter,
Fakultas Kedokteran Unsyiah


Dr. dr. Dedy Syahrizal, M.Kes
NIP. 197912032003121001

Banda Aceh, 19 Agustus 2019
Ketua Koordinator/Penanggungjawab Blok,
Fakultas Kedokteran Unsyiah


dr. Syamsul Rizal, Sp.B.P.-RE
NIP. 197807252006041018