

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

BLOK : 16 PSIKIATRI, FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL

DOSEN :

Dr. dr. Taufik Suryadi, Sp.F , dr. Zulfa Zahra, Sp.KJ, dr. Rina Hastuti Lubis, Sp.KJ, dr. Subhan Rio Pamungkas, SpKJ(K), dr. Juwita, Sp.KJ, dr. Husnah, M.P.H., FISPH., FISCM, dr. Liza Salawati, M.Kes., FISPH., FISCM, Dr. Yusni, S.Kp, M.Kes,AIF, Dr. Irwan Saputra, S.Kep., M.KM, dr. Nurjannah, MPH., Ph.D, Dr. dr. Taufik Suryadi, Sp.F, dr. Rima Noviriany, Sp.Onk.Rad, , Dr. dr. Fauzul Husna, M.Biomed, Dr. dr. Nova Dian Lestari, Sp.S(K), dr. Nanda Ayu Puspita, M.Kes., Ph.D, dr. Cut Murzalina, Sp.PK, dr. Hafni Andayani, M.Kes, dr. Iflan Nauval, M.ScIH, dr. Cynthia Wahyu Asrizal, M.Si, Dr. Sofia, S.Si., M.Sc, dr. Sakdiah, M.Sc, Suryawati, S.Si., APT, M. Sc, dr. Marisa, M. Gizi., Sp.G.K, dr. Syamsul Rizal, Sp.B.P, dr. Wahyu Lestari, Sp.KK, Dr. dr. Budi Yanti, Sp.P,



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SYIAH KUALA
2020

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah : Psikiatri, Forensik, Medikolegal Semester : 6 Kode : PPD302 SKS : 5

Program Studi : Pendidikan Dokter

Dosen :

Dr. dr. Taufik Suryadi, Sp.F , dr. Zulfa Zahra, Sp.KJ, dr. Rina Hastuti Lubis, Sp.KJ, dr. Subhan Rio Pamungkas, SpKJ(K), dr. Juwita, Sp.KJ, dr. Husnah, M.P.H., FISPH., FISCAM, dr. Liza Salawati, M.Kes., FISPH., FISCAM, Dr. Yusni, S.Kp, M.Kes,AIF, Dr. Irwan Saputra, S.Kep., M.KM, dr. Nurjannah, MPH., Ph.D, Dr. dr. Taufik Suryadi, Sp.F, dr. Rima Novirianthy, Sp.Onk.Rad, , Dr. dr. Fauzul Husna, M.Biomed, Dr. dr. Nova Dian Lestari, Sp.S(K), dr. Nanda Ayu Puspita, M.Kes., Ph.D, dr. Cut Murzalina, Sp.PK, dr. Hafni Andayani, M.Kes, dr. Iflan Nauval, M.SciH, dr. Cynthia Wahyu Asrizal, M.Si, Dr. Sofia, S.Si., M.Sc, dr. Sakdiah, M.Sc, Suryawati, S.Si., APT, M. Sc, dr. Marisa, M. Gizi., Sp.G.K, dr. Syamsul Rizal, Sp.B.P, dr. Wahyu Lestari, Sp.KK, Dr. dr. Budi Yanti, Sp.P,

Capaian Pembelajaran Program Studi (PLO) :

1. Profesionalitas yang Luhur

1.1. Kompetensi Inti

Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya

1.2. Lulusan Dokter Mampu

1. Berke-Tuhan-an (Yang Maha Esa/ Yang Maha Kuasa), Bersikap dan berperilaku yang berke-Tuhan-an dalam praktik kedokteran
2. Bermoral, beretika, dan berdisiplin
 - a. Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia
 - b. Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
3. Berwawasan sosial budaya
 - a. Mengenali sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani
 - b. Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat
4. Sadar dan taat hukum
 - a. Bersikap disiplin dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat
 - b. Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya
 - c. Memahami tanggung jawab dokter dalam hukum dan ketertiban masyarakat
 - d. Memahami perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Indonesia terkait dengan kedokteran
 - e. Memahami peran dokter dalam membantu penegakan hukum dan
5. Berperilaku profesional
 - a. Menunjukkan karakter sebagai dokter yang profesional
 - b. Bersikap dan berbudaya menolong

2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

2.1. Kompetensi Inti

Mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien.

2.2. Lulusan Dokter Mampu

1. Menerapkan mawas diri
 - a. Mengenali dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri
 - b. Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada yang lebih Mampu

3. Komunikasi Efektif

3.1. Kompetensi Inti

Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega dan profesi lain.

3.2. Lulusan Dokter Mampu

1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya
 - a. Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal
 - b. Berempati secara verbal dan nonverbal
 - c. Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti
 - d. Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistik dan komprehensif
 - e. Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, *informed consent*) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar
 - f. Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga
 - g. Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan.

4. Pengelolaan Informasi
 - 4.1. Kompetensi Inti
Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran.
 - 4.2. Lulusan Dokter Mampu
 1. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan
 - a. Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
 - b. Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat
 2. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan
 3. Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan.

5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
 - 5.1. Kompetensi Inti
Mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapatkan hasil yang optimum
 - 5.2. Lulusan Dokter mampu:
 - a. Menerapkan prinsip-prinsip ilmu biomedik, ilmu humaniora, ilmu kedokteran klinik, dan ilmu kesehatan masyarakat/kedokteran pencegahan/ kedokteran komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif
 - b. Menerapkan prinsip-prinsip ilmu biomedik, ilmu Humaniora, ilmu kedokteran klinik, dan ilmu kesehatan masyarakat/kedokteran pencegahan/ kedokteran komunitas yang berhubungan dengan kepentingan hukum dan peradilan

6. Pengelolaan Masalah Kesehatan
 - 6.1. Kompetensi Inti
Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.
 - 6.2. Lulusan Dokter Mampu
 1. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
 - a. Menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis

- b. Memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya dan berbasis bukti
- c. Mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab (lihat Daftar Pokok Bahasan dan Daftar Penyakit) dengan memperhatikan prinsip keselamatan pasien
- d. Mengkonsultasikan dan/ atau merujuk sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku (lihat Daftar Penyakit)
- e. Membuat surat keterangan medis seperti surat keterangan sakit, sehat, kematian, laporan kejadian luar biasa, laporan medikolegal serta keterangan medis lain sesuai kewenangannya termasuk visum et repertum dan identifikasi jenazah.

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CLO) :

1. Pada akhir blok ini, mahasiswa diharapkan akan dapat mengenali, memahami, menjelaskan dan menganalisis masalah dan penyakit yang berkaitan dengan psikiatri, forensik dan medikolegal mulai dari diagnosis hingga penatalaksanaan sesuai SKDI 2012. Mahasiswa juga diharapkan mampu menerapkan aspek etika dan humaniora pada setiap masalah dan penyakit yang ada pada blok ini.
2. Mampu memahami dan menjelaskan masalah yang berkaitan dengan psikiatri, seperti gangguan mental organik dan gangguan mental lainnya.
3. Mampu memahami dan menjelaskan masalah yang berkaitan dengan forensik.
4. Mampu memahami dan menjelaskan masalah yang berkaitan dengan aspek medikolegal dan dasar hukumnya.

Kriteria Penilaian : Penilaian Acuan Patokan Kompetensi Sedang

Nomor	Nilai Angka	Nilai Huruf
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	E

Item Penilaian :

1. Nilai proses	(40%)
2. Nilai ujian akhir blok	(60%)
Total	100%

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 Gangguan Mental Organik dan Gangguan Mental lainnya	Introduksi Blok - Area kompetensi blok - Komponen kompetensi - Penjabaran kompetensi - Pokok-pokok bahasan Pengantar ilmu kedokteran forensik - Perundang-undangan yang berkaitan dengan ilmu kedokteran forensik - Sejarah ilmu kedokteran forensik - Sistem medikolegal - Sistem peradilan - Visum et repertum Saksi ahli	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 kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
		Pengantar Ilmu Psikiatri Anamnesis Psikiatri Tanda dan Gejala Gangguan Jiwa Mekanisme Pertahanan Ego	Kuliah Pakar	2 x 50			
		Gangguan Afektif - Gangguan bipolar - Gangguan depresi - Siklotimia Distimia	Kuliah Pakar	2 x 50			

Minggu 1	Mahasiswa mampu Menganalisa Gangguan Mental Organik dan Gangguan Mental lainnya	<p>Gangguan Mental Organik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demensia - Delirium - Gangguan mental lainnya akibat kersakan dan disfungsi otak dan pemeriksaan fisik - Depresi Organik 	Kuliah Pakar	2 x 50	<p>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.</p>	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
		<p>Gangguan Tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Insomnia - Hipersomnia - <i>Sleepwake cycle disorder</i> - <i>Nightmare</i> - <i>Sleepwalking</i> 	Kuliah Pakar	2 x 50			
		<p>Gangguan Neurotik dan cemas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan panik - Gangguan cemas menyeluruh - Gangguan campuran cemas depresi - OCD - PTSD - Trikotilomania 	Kuliah Pakar	2 x 50			

		Gangguan afektif bipolar episode kini manik dengan gejala psikotik	Diskusi Kelompok, Presentasi dan Pleno	6 x 50	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan ini 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 seven jumps</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. 	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
--	--	--	--	--------	--	-------------------------------------	-------------------------------------

Minggu II	Mahasiswa mampu Menganalisa Gangguan Mental Organik dan Gangguan Mental lainnya	<p>Disfungsi seksual</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan keinginan dan gairah seksual - Gangguan Ejakulasi dini - Gangguan orgasme - Seksual pain disorder (vaginismus, diparenia) <p>Parafilia</p>	Kuliah Pakar	2 x 50	<p>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.</p>	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
		<p>Psikiatri anak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retardasi mental - Gangguan perkembangan pervasive - Gangguan ADHD, autisme <p>Gangguan tingkah laku</p>	Kuliah Pakar	2 x 50		Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
		<p>Gangguan Neurotik dan cemas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gangguan panik - Gangguan cemas menyeluruh - Gangguan campuran cemas depresi - OCD - PTSD <p>Trikotilomania</p>	Kuliah Pakar	2 x 50		Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
		<p>Kekerasan seksual</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perkosaan - Pencabulan - Pelecehan seksual <p>Abortus provokatus kriminalis</p>	Kuliah Pakar	2 x 50		Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas

Minggu II	Mahasiswa mampu Menganalisa Gangguan Organik dan Gangguan Mental Mental lainnya	Trikotilomania	Diskusi Kelompok, Presentasi dan Pleno	6 x 50	<ul style="list-style-type: none"> Kegiatan ini 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 seven jumps</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. 	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
Minggu III	Mahasiswa mampu Menganalisa Visum dan Otopsi	Gangguan Somatoform - Hipokondriasis - Somatisasi - Konversi	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		
		Gangguan Psikosis - Gangguan Psikotik Akut - Skizofrenia - Gangguan Waham Menetap	Kuliah Pakar	2 x 50			

		Skizoafektif tipe mania			dikemas dalam bentuk komunikasi dua arah. Kuliah pakar ini akan membantu mahasiswa mengintegrasikan pengetahuan yang didapatnya melalui proses belajar mandiri, praktikum maupun diskusi.		
		Obat-obat psikiatri - Antipsikosis - Antidepresan - Anticemas <i>Mood stabilizer</i>	Kuliah Pakar	2 x 50			
		Gangguan Somatisasi	Diskusi Kelompok, Presentasi dan Pleno	6 x 50	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan ini 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 seven jumps</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 	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas

					telah ditetapkan.		
			Hospital Visit RSJ				

Minggu IV	Mamahasiswa mampu Menganalisa Medicolegal	<p>Traumatologi forensik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekerasan tumpul - Kekerasan tajam - Luka tembak - Luka ledakan - Luka bakar - Luka akibat zat kimia - Luka akibat suhu panas - Luka akibat suhu dingin - Luka sengatan listrik - Luka sambaran petir - Kekerasan fisik - Barotrauma <p>Deskripsi perlukaan</p>	Kuliah Pakar	2 x 50	<p>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 diskus</p>	Mengikuti kriteria penilaian diatas	Mengikuti kriteria penilaian diatas
		<p>Tanatologi, autopsi dan ekshumasi (4A)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lebam mayat - Penurunan suhu mayat - Kaku mayat - Pembusukan - Penentuan lama kematian - Penentuan sebab kematian - Pemeriksaan luar jenazah - Autopsi <p>Ekshumasi</p>	Kuliah Pakar	2 x 50			
		<p>Hukum praktik kedokteran</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transaksi terapeutik - Aspek hukum rekam medik - <i>Informed consent</i> <p>Rahasia kedokteran</p>	Kuliah Pakar	2 x 50			

				<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan ini 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 seven jumps</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. 		
	Kekerasan tajam dan tumpul	Diskusi Kelompok, Presentasi dan Pleno	6 x 50			

Minggu V	Mahasiswa mampu mengintegrasikan seluruh kemampuan yang didapatkan di blok ini	Asfiksia forensik - Pembekapan - Pencekikan - Penjeratan - Penggantungan - Tenggelam - Penekanan dada - Penyumpalan - Asfiksia traumatik - Asfiksia seksual	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		
----------	--	--	--------------	--------	--	--	--

Minggu V	Mahasiswa mampu mengintegrasikan seluruh kemampuan yang didapatkan di blok ini	<p>Toksikologi forensik dan kematian mendadak (3A)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keracunan insektisida - Keracunan logam berat - Keracunan sianida - Keracunan alkohol - Keracunan makanan - Keracunan obat - Keracunan barbiturat - Keracunan narkotika - Keracunan karbonmonoksida - Kematian akibat sistem kardiovaskuler - Kematian akibat sistem respirasi - Kematian akibat sistem saraf - Kematian akibat sistem genitourinari - Kematian akibat sistem endokrin 	Kuliah Pakar	2 x 50	<p>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</p>		
		<p>Malpraktik kedokteran</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kelalaian medik - Adverse event - Risiko medik - Kesalahan medik - Pembuktian malpraktik medik 	Kuliah Pakar	2 x 50			
		<p>Kematian akibat Asfiksia</p>	<p>Diskusi Kelompok, Presentasi dan Pleno</p>	6 x 50	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan ini bertujuan untuk merangsang semua mahasiswa agar antusias dalam mencari dan menemukan jawaban terhadap masalah yang dihadapi. 		

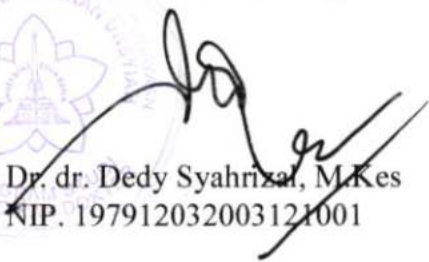
					<p>Jawaban terhadap masalah yang didapatkan melalui proses diskusi dan belajar mandiri.</p> <ul style="list-style-type: none">• Diskusi bersama tutor sebanyak 2 x 2 jam tiap minggu dengan menjalankan prinsip 7 langkah/<i>the seven jumps</i>• Diskusi tutorial pertama dalam tiap skenario hanya menjalankan langkah 1-5, selanjutnya pada diskusi tutorial kedua akan menyelesaikan langkah 6 dan 7.• Diskusi membahas tentang skenario yang telah ditetapkan.		
--	--	--	--	--	---	--	--

Sumber Belajar/ Referensi

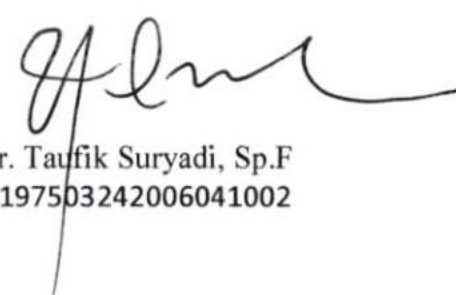
1. Abdul Munim Idries, Agung Legowo Tjiptomartono. 2002. Penerapan Ilmu Kedokteran Forensik Dalam Proses Penyelidikan. Jakarta. Sagung Seto. Hal: 19-25.
2. Afandi D, Mukhyarjon, Roy J, 2008. *The Quality of visum et repertum of the living victims*. Jurnal Ilmu Kedokteran; 2 (1) : 19-22.
3. Amir A. 2005. Ilmu Kedokteran Forensik. Edisi Kedua. Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Medan
4. Amir A. 2009. Rangkaian Ilmu Kedokteran Forensik. Medan. Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal. Fakultas Kedokteran Sumatera Utara.
5. Amir A. 2009. Ilmu Kedokteran Forensik. Edisi 2. Medan: Percetakan Ramadhan.
6. Arif Budiyo, Wibisana Widiatmaka, Siswandi Sudiono, T. Winardi, Abdul Mun'in, Sidhi, Swasti Hertian, Budi Sampurna, Agus Purwadianto, Rizkiwijaya, Herkutanto, Djaja Surja Atmatdja, Yuli Budiningsih, Slamet Purnomo. 1997. Ilmu Kedokteran Forensik. Edisi Pertama. Cetakan Ke-dua. Jakarta. Fakultas Universitas Indonesia
7. Ashari I. 2013. Luka Tembak [online]. [cited 12 Maret 2013]. <http://www.irwanashari.com/luka-tembak/>.
8. Atmadja DS. 2004. Simposium Tatalaksana Visum et Repertum Korban Hidup pada Kasus Perlukaan & Keracunan di Rumah Sakit. Jakarta: RS Mitra Keluarga Kelapa Gading
9. Aurora RN, Zak RS, Maganti RK, Auerbach SH, Casey KR. 2010. Best practice guide for the treatment of REM sleep behavior disorders. *J Clin Sleep Med*. 6 (1) : 85-95
10. Broderick M, 2007. *Handbook of sleep disorders : Description of parasomnia*. USA : Informa healthcare. pp 55-9
11. Budiyo A, dkk., 1997. Ilmu Kedokteran Forensik. Bagian Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta
12. Budiyo, A, dkk., 1997, Ilmu Kedokteran Forensik. Edisi pertama. Bagian Kedokteran Forensik, Fakultas Kedokteran UI, Jakarta
13. Chokroverty S. 2010. Overview of sleep and sleep disorders. *Indian J Med Res*. 131: 126-40
14. Dahlan S. 2004. Ilmu Kedokteran Forensik Pedoman Bagi Dokter dan Penegak Hukum. Badan penerbit Diponegoro. Semarang.
15. Dahlan, Sofwan. 2000. Ilmu Kedokteran Forensik Pedoman bagi Dokter dan Penegak Hukum. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang
16. Hadikusumo, Nawai. 1997. Kuliah Ilmu Kedokteran Forensik. Fakultas Kedokteran UMY, Yogyakarta
17. Herkutanto. 2004. Kualitas Visum et Repertum Perlukaan di Jakarta dan Faktor yang Mempengaruhinya. *Majalah Kedokteran Indonesia*, September: 54 (9) : 355-60
18. Idaiyani S, Yunita I, Prihatini S, Indrawati L. 2013. Kesehatan Jiwa. dalam: Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; Hal: 163-7
19. Idries AM. 1997. Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik. Edisi I. Jakarta: Binarupa Aksara; Hal: 131-168.
20. Idries, A.M. 1997. Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik. Edisi pertama. Binarupa Aksara. Jakarta
21. Japardi I. 2002. Gangguan Tidur. Medan: USU Digital Library. Accessed August 2013. Available from URL: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/1948/3/bedah-iskandar%20japardi12.pdf.txt>
22. Joesoef A.A. 2006. Patofisiologi Gangguan Tidur. Penerbit Bursa Ilmu, Malang; Hal: 5-10

23. Johnson J, Srinivasan M, Xiong GL. Psychotic Disorders. 2009. In: McCarron RM, Xiong GL, Bourgeois JA, editors. Lippincott's Primary Care: Psychiatry. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins. p. 1-16
24. Jons M.W. 2009. *What is excessive daytime sleepiness and sleep deprivation : cause, effects, and treatment*. Chapter 2 : p 1-37
25. Katona C, Cooper C, Robertson M. 2008. At a Glance Psikiatri. Edisi Keempat. Penerbit Erlangga; Jakarta
26. Marder S.R, Hurford I.M, Van Kammen D.P. Second Generation Antipsychotics. 2009. In: Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P, editors.. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Ninth Edition. Wolters Kluwer Health; p. 3207-3241
27. Martinez D, and Lenz M.C.S, 2010. Circadian rhythm sleep disorders. *Indian J Med Res*. 131: 141-9
28. Maslim R. 2001. Diagnosis Gangguan Jiwa. Rujukan Ringkas PPDGJ III. FK Unika Atma Jaya; Jakarta
29. Morrell M.J, Palange P, Levy P, and Backer W.D, 2007. Neuroanatomy and Neurobiology of sleep In : Morrel MJ (Eds.), *Prespiratory Sleep Medicin-ERS Handbook*, St. Louis-USA: Elsevier Saunders, p 12-15
30. Pagel J.S. 2009. *Excessive daytime sleepiness, Issue s of American Family Physician*, 79 (5) : 56
31. Philip S.L. 2007. *Clinical Forensic Medicine: Much Scope for Development in Hong Kong*. Hongkong: Department of Pathology Faculty of Medicine University of Hong Kong
32. Sampurna B, Samsu Z. 2003. Peranan Ilmu Forensik dalam Penegakan Hukum. Jakarta: Pustaka Dwipar
33. Sidharta P. 2009. Neurologis klinis dalam praktek umum. Dian Rakyat; Jakarta : Hal: 190-7
34. Staf Pengajar Bagian Kedokteran Forensik. 2000. Teknik Autopsi Forensik, Bagian Kedokteran Forensik, Fakultas. Kedokteran UI, Jakarta
35. Stark M.M. 2005. *Medical Forensic Medicine A Physician's Guide*. 2nd Edition. New Jersey: Humana Press Inc
36. Taylor D, Paton C, Kapur S. Prescribing Guidelines. 2009. 10th edition.: Informa Healthcare. United Kingdom
37. Wales J. Visum et Repertum. [online].2013. Available at : [Http://Id.Wikipedia.Org/Wiki/Visum_Et_Repertum](http://Id.Wikipedia.Org/Wiki/Visum_Et_Repertum). [cited : 12 Maret 2013].
38. Zhu L, and Zee P.C. 2012. Circadian rhythm sleep disorders. In: Vaughn BV (Eds), *Sleep Disorders in Neurologic Clinics*, 30(4), St.Louis-USA: Elsevier Saunders, p. 1167-9

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Dokter,
Fakultas Kedokteran Unsyiah


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

Banda Aceh, 27 Februari 2020
Ketua Koordinator/Penanggungjawab Blok,
Fakultas Kedokteran Unsyiah


Dr. dr. Taufik Suryadi, Sp.F
NIP. 197503242006041002