



USK
UNIVERSITAS
SYIAH KUALA



TAHUN 2021-2025

BUKU KURIKULUM

Program Studi

Dokter Spesialis Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran

SK Rektor Nomor : 1528/UN11/KPT/2021, TANGGAL 21 AGUSTUS 2021

UNIVERSITAS SYIAH KUALA

Jl. Teuku Nyak Arief, Kopelma Darussalam - Banda Aceh (23111)

www.unsyiah.ac.id

2021



LEMBAR PENGESAHAN

Setelah memperhatikan dan mempertimbangkan seluruh acuan yang berlaku maka
“BUKU PANDUAN KURIKULUM PROGRAM STUDI ILMU BEDAH”
Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala dapat disahkan sebagai dokumen resmi akademik yang
resmi berlaku dilingkungan Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran Universitas Syiah Kuala.

Darussalam, 18 September 2021 Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kedokteran Unsyiah

ttd

Prof. Dr. dr. Maimun Syukri.,SpPD.,KGH.,FINASIM
NIP. 19611221990021001

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah, berkat rahmat dan karunia Allah SWT, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala memberikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada tim penyusun dapat menyelesaikan Buku Kurikulum Tahun 2021 Program Studi Dokter Spesialis Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Tahun 2021.

Buku ini berisi serangkaian bab yang dimulai dengan melatarbelakangi perubahan kurikulum dalam proses menuju perubahan ke Kurikulum Pendidikan Tinggi yang berkualitas. Kemudian dilanjutkan dengan pemaparan penyusunan *Program Learning Outcome* (PLO), *Course Learning Outcome* (CLO), dan menentukan besaran SKS dan pengkodeaan mata kuliah.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran sehingga buku kurikulum 2021 ini dapat tersusun. Dokumen ini telah disusun dengan sebaik-baiknya, namun tentunya masukan dan saran untuk perbaikan dan penyempurnaan dokumen ini sangat kami butuhkan.

Besar harapan, dokumen ini dapat dijadikan acuan serta landasan dan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, kesehatan serta kesejahteraan masyarakat.

Darussalam, 18 September 2021

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SYIAH KUALA

ttd

Prof. Dr. dr. Maimun Syukri.,SpPD.,KGH.,FINASIM



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SYIAH KUALA

DARUSSALAM, BANDA ACEH

Telepon: (0651) 7553205, 7553248, 7554394, 7554395,
7554396, 7554398

Faksimile: (0651) 7554229, 7551241, 7552730, 7553408

Laman : www.unsyiah.ac.id, Surel: info@unsyiah.ac.id Kode Pos 23111

KEPUTUSAN
REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA
NOMOR : 31/UN11.7/KPT/2021

TENTANG

**PENUNJUKAN TIM REVISI KURIKULUM PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
SPESIALIS (PPDS) ILMU BEDAH FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SYIAH KUALA**

REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA

Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran revisi kurikulum Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Bedah pada Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, perlu adanya suatu tim yang bertugas untuk itu;
b. Bahwa Untuk keperluan dimaksud, perlu ditetapkan dengan Keputusan Rektor.

Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 20 Tahun 2019 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2020.
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara.
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor : 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
7. Peraturan Menristekdikti R.I Nomor : 48 tahun 2015 jo. Nomor: 124 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Syiah Kuala.
8. Peraturan Menristekdikti R.I Nomor : 99 Tahun 2016 tentang Statuta Universitas Syiah Kuala.
9. Peraturan Menteri Keuangan R.I Nomor: 78/PMK.02/2019 tentang Standar Biaya Masukan Tahun 2020.
10. Keputusan Menristekdikti R.I Nomor 94/M/KPT.KP/2018 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Syiah Kuala.
11. Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor: 361/KMK.05/2018 tentang Penetapan Universitas Syiah Kuala pada Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi.
12. Keputusan Rektor Universitas Syiah Kuala Nomor : 691/UN11/KPT/2020 tentang pengangkatan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala.
13. Keputusan Rektor Universitas Syiah Kuala Nomor : 1683/UN11/KPT/2020 tentang Pemberian Delegasi Wewenang kepada Dekan dan Direktur Program Pasca Sarjana Universitas Syiah Kuala.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA TENTANG PENUNJUKAN
TIM REVISI KURIKULUM PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS
(PPDS) ILMU BEDAH FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SYIAH KUALA.**

KESATU : Menunjuk Tim revisi Kurikulum Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Ilmu Bedah pada Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, seperti tercantum pada lampiran keputusan ini:

KEDUA : Tim ini dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Dekan Fakultas Universitas Syiah Kuala;

KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dalam penetapan ini ternyata terdapat kekeliruan akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Darussalam Banda Aceh
Pada Tanggal: 2 Februari 2021

An.REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN

ttd

Prof. Dr. dr. Maimun Syukri, Sp.PD-KGH., FINASIM

Salinan Keputusan ini disampaikan kepada :

1. Rektor Universitas Syiah Kuala
2. Yang bersangkutan.
3. Peringgal

Lampiran : Surat Keputusan Rektor Universitas Syiah Kuala Nomor : 31 /UN11.7/KPT/2021
Tanggal 2 Februari 2021 Tentang Penunjukan Tim Revisi Kurikulum Program Studi Pendidikan Dokter
Spesialis (PPDS) Ilmu Bedah Pada Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala

No.	Nama/NIP	Gol.	Jabatan dalam Dinas	Jabatan dalam Panitia	Rincian Tugas
1.	Dr.dr. Jufriady Ismy, SpU (K) 197610292005011003	III/b	Dosen	Ketua	Ketua
2.	dr. Yopie Afriandi Habibie, Sp.BTKV 198004232006041002	III/b	Dosen	Wakil Ketua	Wakil Ketua
3.	dr. Ferry Erdani, SpB KBD 197112012000121001	III/d	Dosen LB	Anggota	Merevisi Kurikulum
4.	dr. M. Yusuf, Sp.B. KBD 197708152006041002	III/b	Dosen	Anggota	Merevisi Matrik Kurikulum
5.	dr. Muhammad Puteh Mauny, SpU -	kontrak	Dosen Kontrak	Anggota	Merevisi Mata Kuliah
6.	Fuji Rosmayunida Karunia 198111062011042101	kontrak	Staf Adm. Kontrak	Anggota	Mengetik Buku Kurikulum

Ditetapkan di : Darussalam, Banda Aceh
Pada Tanggal : 2 Februari 2020

An. REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN,

Prof. Dr. dr. Maimun Syukri, Sp.PD-KGH., FINASIM
NIP 196112251990021001

TIM PENYUSUN KURIKULUM
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS-I (PPDS-I)
ILMU BEDAH FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SYIAH KUALA

No.	Nama / NIP	Pangkat/ Golongan	Jabatan dalam Tim
1.	Dr. dr. Jufriady Ismy, Sp.U (K) NIP. 197610292005011003	Penata Muda TK.I (Gol .III/b)	Ketua
2.	dr. Yopie Afriandi Habibie, Sp.BTKV NIP. 198004232006041002	Penata Muda TK.I (Gol. III/b)	Wakil Ketua
3.	dr. Ferry Erdani, Sp.B., KBD NIP. 197112012000121001	Pembina Tk.I (Gol. IV/b)	Anggota
4.	dr. Muhammad Yusuf, Sp.B., KBD NIP. 197708152006041002	Penata Muda TK.I (Gol. III/b)	Anggota
5.	dr. Muhammad Puteh Mauny, Sp.U	-	Anggota
6.	Fuji Rosmayunida Karunia	-	Anggota



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SYIAH KUALA

Darussalam, Banda Aceh 23111

Telepon (0651) 7553205, 7553248, 7554394, 7554395, 7554396, 7554398

Faksimile (0651) 7554229, 7551241, 7552730, 7553408

Laman www.unsyiah.ac.id, Surel info@unsyiah.ac.id

KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA

NOMOR 1528/UN11/KPT/2021

TENTANG

PENETAPAN KURIKULUM PERIODE TAHUN 2021-2025 PADA
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SYIAH KUALA

REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA,

- Membaca : Surat Ketua Lembaga Pengembangan Pendidikan dan Penjaminan Mutu (LPPPM) Universitas Syiah Kuala, Nomor B/151/UN11.2.2/HK.02/2021 tanggal 3 Agustus 2021, perihal usulan keputusan Rektor Universitas Syiah Kuala.
- Menimbang : a. bahwa untuk kelancaran kegiatan perkuliahan Periode Tahun 2021-2025 pada Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, maka perlu ditetapkan Kurikulum untuk itu;
b. bahwa untuk keperluan dimaksud, perlu ditetapkan dengan Keputusan Rektor;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
4. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia Bidang Pendidikan Tinggi;
5. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
6. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 48 Tahun 2015 sebagaimana diubah dengan Nomor 124 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Syiah Kuala;
7. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 99 Tahun 2016 tentang Statuta Universitas Syiah Kuala;
8. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Perguruan Tinggi;
9. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 201/O/2002 tentang Statuta Universitas Syiah Kuala;
10. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi;
11. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 361/KMK.05/2018 tentang Penetapan Universitas Syiah Kuala pada Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;

12. Keputusan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 94/M/KPT.KP/2018 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Rektor Universitas Syiah Kuala Periode Tahun 2018-2022;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN REKTOR TENTANG PENETAPAN KURIKULUM PERIODE TAHUN 2021-2025 PADA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SYIAH KUALA.

KESATU : Menetapkan Kurikulum Periode Tahun 2021-2025 pada Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, sebagaimana tercantum dalam daftar lampiran I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, dan XVI keputusan ini.

KEDUA : Segala Hal – hal yang belum diatur dalam keputusan ini akan diatur tersendiri.

KETIGA : Keputusan Rektor ini mulai berlaku pada tanggal 16 Juli 2021, dengan ketentuan apabila dalam penetapan ini ternyata terdapat kekeliruan akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Banda Aceh
pada tanggal 12 Agustus 2021

REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA,

ttd.

PROF. DR. IR. SAMSUL RIZAL, M.ENG.
NIP 196208081988031003



Balai
Sertifikasi
Elektronik

Catatan:

1. UU ITE Nomor 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat (1) "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah".
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE.

LAMPIRAN VII
KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA
NOMOR 1528/UN11/KPT/2021, TANGGAL 12 AGUSTUS 2021
TENTANG
PENETAPAN KURIKULUM PERIODE TAHUN 2021-2025 PADA
PROGRAM STUDI SPESIALIS ILMU BEDAH FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS SYIAH KUALA

No	Kode	Mata Kuliah	SKS	(K-P)	Kategori	Prasyarat
		SEMESTER 1				
1	BDH501	ILMU DASAR BEDAH <i>BASIC SURGICAL SCIENCE</i>	3	3 (1-2)	W	
2	BDH509	ILMU DASAR UMUM, HUMANIORA DAN ETIKA BEDAH <i>ETHICS AND HUMANIORA OF SURGICAL</i>	2	2 (2-0)	W	
3	BDH515	DISASTER MENAGEMENT <i>DISASTER MANAGEMENT</i>	1	1 (1-0)	W	
4	BDH507	KETRAMPILAN KLINIK DASAR BEDAH <i>BASIC SURGICAL SKILL</i>	2	2 (2-0)	W	
5	BDH513	RADIOLOGI <i>RADIOLOGY</i>	2	2 (2-0)	W	
6	BDH505	ANESTHESI <i>ANESTHESIOLOGY</i>	1	1 (1-0)	W	
7	BDH517	ICU <i>INTENSIVE CARE UNIT</i>	3	3 (1-2)	W	
8	BDH503	ILMU BEDAH DASAR <i>PRINCIPLE OF SURGERY</i>	1	1 (1-0)	W	
9	BDH519	GAWAT DARURAT <i>EMMERGENCY WARD</i>	3	3 (1-2)	W	
10	BDH511	PRINSIP METODE PENDIDIKAN BEDAH <i>RESEARCH METODOLOGY</i>	2	2 (2-0)	W	
		TOTAL	20			
		SEMESTER 2				
1	BDH506	BEDAH ONKOLOGI I <i>ONCOLOGY SURGERY I</i>	6	6 (2-4)	W	
2	BDH508	BEDAH UROLOGI I <i>UROLOGY SURGERY I</i>	3	3 (1-2)	W	
3	BDH504	BEDAH ORTHOPAEDI I <i>ORTHOPAEDIC SURGERY I</i>	3	3 (1-2)	W	
4	BDH502	BEDAH DIGESTIF I <i>DIGESTIVE SURGERY I</i>	6	6 (2-4)	W	
		TOTAL	18			
		SEMESTER 3				
1	BDH609	BEDAH SARAF I <i>NEUROLOGY SURGERY I</i>	3	3 (1-2)	W	
2	BDH605	BEDAH KARDIOTHORAKS I <i>CARDIOTHORAKS SURGERY I</i>	3	3 (1-2)	W	
3	BDH611	MANAJEMEN BEDAH MANDIRI I <i>SELF SURGICAL MANAGEMENT I</i>	3	3 (1-2)	W	
4	BDH603	BEDAH ANAK I <i>PEDIATRIC SURGERY I</i>	3	3 (1-2)	W	
5	BDH601	BEDAH PLASTIK I <i>PLASTIC SURGERY I</i>	3	3 (1-2)	W	
6	BDH607	BEDAH VASKULAR I <i>VASCULAR SURGERY I</i>	3	3 (1-2)	W	
		TOTAL	18			

		SEMESTER 4				
1	BDH604	BEDAH ONKOLOGI II <i>ONCOLOGY SURGERY II</i>	6	6 (2-4)	W	
2	BDH606	BEDAH ORTHOPAEDI II <i>ORTHOPAEDIC SURGERY II</i>	6	6 (2-4)	W	
3	BDH602	BEDAH DIGESTIF II <i>DIGESTIVE SURGERY II</i>	6	6 (2-4)	W	
		TOTAL	18			
		SEMESTER 5				
1	BDH701	BEDAH UROLOGI II <i>UROLOGY SURGERY II</i>	3	3 (1-2)	W	
2	BDH711	BEDAH SARAF II <i>NEUROLOGY SURGERY II</i>	3	3 (1-2)	W	
3	BDH703	BEDAH PLASTIK II <i>PLASTIC SURGERY II</i>	3	3 (1-2)	W	
4	BDH709	BEDAH VASKULAR II <i>VASCULAR SURGERY II</i>	3	3 (1-2)	W	
5	BDH705	BEDAH ANAK II <i>PEDIATRIC SURGERY II</i>	3	3 (1-2)	W	
6	BDH707	BEDAH KARDIOTORAKS II <i>CARDIOTHORAKS SURGERY II</i>	3	3 (1-2)	W	
		TOTAL	18			
		SEMESTER 6				
1	BDH708	BEDAH ORTHOPAEDI III <i>ORTHOPAEDIC SURGERY III</i>	6	6 (2-4)	W	
2	BDH706	BEDAH UROLOGI III <i>UROLOGY SURGERY III</i>	3	3 (1-2)	W	
3	BDH704	BEDAH DIGESTIF III <i>DIGESTIVE SURGERY III</i>	6	6 (2-4)	W	
4	BDH702	MANAJEMEN BEDAH MANDIRI II <i>SELF SURGICAL MANAGEMENT II</i>	3	3 (1-2)	W	
		TOTAL	18			
		SEMESTER 7				
1	BDH809	BEDAH VASKULAR III <i>VASCULAR SURGERY III</i>	3	3 (1-2)	W	
2	BDH805	BEDAH ANAK III <i>PEDIATRIC SURGERY III</i>	3	3 (1-2)	W	
3	BDH803	BEDAH PLASTIK III <i>PLASTIC SURGERY III</i>	3	3 (1-2)	W	
4	BDH807	BEDAH KARDIOTORAKS III <i>CARDIOTHORAKS SURGERY III</i>	3	3 (1-2)	W	
5	BDH801	BEDAH ONKOLOGI III <i>ONCOLOGY SURGERY III</i>	6	6 (2-4)	W	
		TOTAL	18			
		SEMESTER 8				
1	BDH804	MANAJEMEN BEDAH MANDIRI III <i>SELF SURGICAL MANAGEMENT III</i>	3	3 (1-2)	W	
2	BDH806	MANAJEMEN BEDAH MANDIRI IV <i>SELF SURGICAL MANAGEMENT IV</i>	3	3 (1-2)	W	
3	BDH802	BEDAH SARAF III <i>NEUROLOGY SURGERY III</i>	3	3 (1-2)	W	
4	BDH808	MANAJEMEN BEDAH MANDIRI V <i>SELF SURGICAL MANAGEMENT V</i>	3	3 (1-2)	W	
5	BDH810	BEDAH DIGESTIF IV <i>DIGESTIVE SURGERY IV</i>	3	3 (1-2)	W	

6	BDH812	BEDAH ONKOLOGI IV	3	3 (1-2)	W	
		ONCOLOGY SURGERY IV				
7	BDHPA2	TESIS	4	4 (4-0)	W	
		THESIS				
		TOTAL	22			

Ditetapkan di Banda Aceh
pada tanggal 12 Agustus 2021

REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA,

ttd.

PROF. DR. IR. SAMSUL RIZAL, M.ENG.
NIP 196208081988031003



Catatan:

1. UU ITE Nomor 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat (1) "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah".
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
SK REKTOR	4
TIM PENYUSUN KURIKULUM	6
DAFTAR ISI	6
DAFTAR TABEL	6
DAFTAR LAMPIRAN	6
BAB I PENDAHULUAN	6
1.1 ProsesPenyusunanKurikulum	6
1.2 Pihak-PihakyangTerlibatDalamProsesPenyusunanKurikulum	6
1.3 PanduanDalamPenyusunanKurikulum	6
BAB II PROFIL PROGRAM STUDI	6
2.1 Visi, Misi dan Tujuan Pendidikan	6
2.2 Profil Dosen Tetap dan Tidak Tetap dan Tenaga Kependidikan	6
2.3 Profil Sumber Pembelajaran	6
2.4 Profil Kemahasiswaan	6
BAB III KETENTUAN AKADEMIK	6
3.1 Pengertian Dasar Sistem Kredit Semester	6
3.2 Nilai Kredit Semester dan Beban Studi	6
3.3 Perkuliahan	6
3.4 Sistem Evaluasi Hasil Belajar	6
3.4.1 Evaluasi dan ujian lokal	6
3.4.2 Evaluasi Tahap I	6
3.4.3 Evaluasi Tahap II	6
3.4.5 Jadwal dan Tempat Ujian Nasional	6
3.4.6 Batas Waktu Studi	6
3.5 Bimbingan Akademik, Asistensi dan Pengendalian Proses Pembelajaran	6
3.6 Administrasi Akademik.	6
3.7 Pengendalian Proses Pembelajaran.	6
BAB IV KURIKULUM	6
4.1 Profil Lulusan	6
4.2 Capaian Pembelajaran dan Kompetensi	6

4.3 Keterkaitan Mata Kuliah/ bahan kajian dengan Capaian Pembelajaran	6
4.4 Komposisi kurikulum	6
4.5 Distribusi Mata Kuliah Per Semester	6
4.6 Deskripsi Mata Kuliah	6
BAB V ENUTUP	6
DAFTAR PUSTAKA	6

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Dosen di RS Pendidikan Utama	4
Tabel 2. Dosen di RS Pendidikan Afiliasi dan Satelit	8
Tabel 3. Fasilitas Fisik	9
Tabel 4. Prasarana yang digunakan Program Studi dalam proses belajar mengajar	10
Tabel 5. Peralatan utama yang digunakan di laboratorium yang digunakan dalam proses pembelajaran	12
Tabel 6. Perpustakaan	14
Tabel 7. Bimbingan Akademik, Asistensi dan Pengendalian Proses Pembelajaran	31
Tabel 8. Profil Lulusan	39
Tabel 9. Kode Mata Kuliah Baru Program Studi Ilmu Bedah FK Unsyiah	61

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Dosen Tetap Program Studi

Lampiran 2. Matriks Keterkaitan Mata Kuliah dan Elemen Kompetensi Pendidikan Tinggi

Lampiran 3. Matriks Keterkaitan Profil Lulusan dengan PLO dan Kesesuaian dengan level
KKNI

Lampiran 4. Matriks Bahan Kajian dengan Mata Kuliah

Lampiran 5. Matriks Keterkaitan CPMK dengan Mata Kuliah

Lampiran 6. Diagram Air Mata Kuliah

Lampiran 7. Skema Evaluasi Kurikulum Program Studi

Lampiran 8. Instrumen Evaluasi Kurikulum

Lampiran 9. Contoh Rencana Pembelajaran Semester (RPS)

Lampiran 10. Daftar Ekuivalensi Mata Kuliah

Lampiran 11. Kontrak Perkuliahan

Lampiran 12. SOP Kurikulum

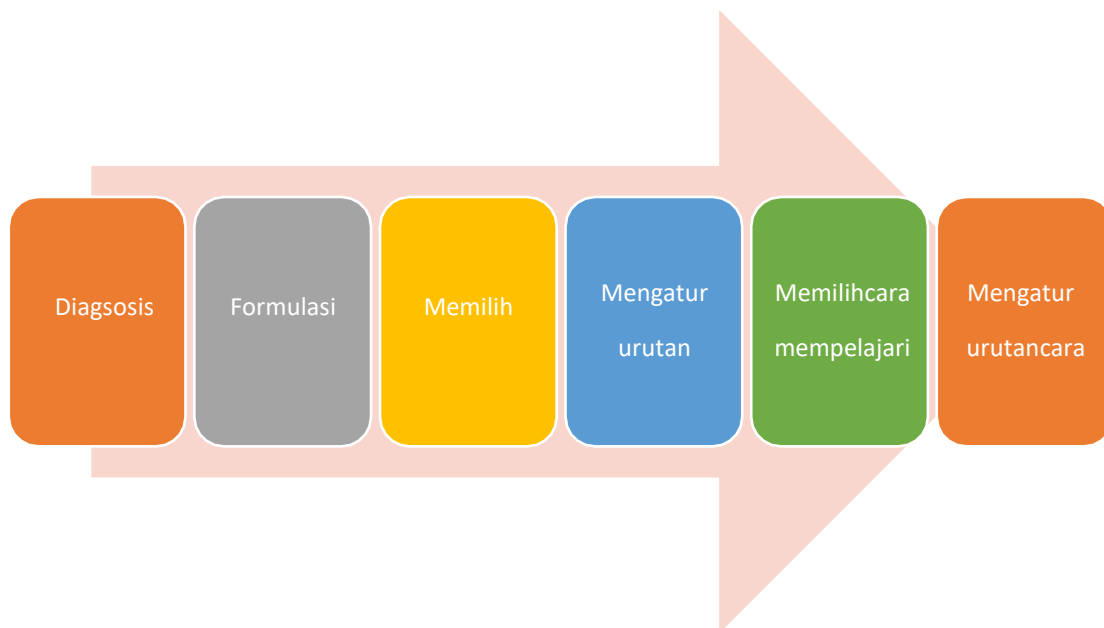
BAB I

PENDAHULUAN

Kurikulum program studi dokter spesialis Ilmu Bedah disusun untuk memberi informasi tentang pengalaman belajar mahasiswa selama program berlangsung. Tentu informasi seperti ini sangat dibutuhkan oleh mahasiswa, dosen, calon mahasiswa, juga pihak pengguna lulusan program ini. Penyusunan kurikulum PSDS Ilmu Bedah ini melalui jalan yang cukup panjang, seperti yang akan dideskripsikan berikut ini.

1.1 Proses Penyusunan Kurikulum

Kurikulum program studi dokter spesialis Ilmu Bedah disusun berdasarkan salah satu *curriculum development model* yang dikembangkan oleh Hilda Taba (Taba, 1962) yang dideskripsikan dalam bagan berikut ini:



Gambar 1.1. Proses Penyusunan Kurikulum

Para penyusun kurikulum program studi dokter spesialis Ilmu Bedah melakukan diskusi dengan para calon pengguna lulusan dan memetakan profil lulusan yang dibutuhkan oleh para pengguna. Setelah itu merumuskan capaian pembelajaran lulusan(CPL),memilih kompetensi yang dibutuhkan untuk mencapai CPL tersebut, mengatur urutannya dalam semester-semester pembelajaran. Para pengajar dilibatkan untuk memilih cara belajar yang tepat untuk mengajarkan konten tersebut dan mengaturnya dalam bentuk rencana pembelajaran semester(RPS).

1.2 Pihak-Pihak yang Terlibat Dalam Proses Penyusunan Kurikulum

Untuk memetakan profil lulusan yang diinginkan para penyusun kurikulum program studi dokter spesialis Ilmu Bedah mengajak stakeholders untuk mendiskusikan kompetensi yang diinginkan dari para lulusan program ini nantinya. Para dekan fakultas kedokteran, fakultas keperawatan, fakultas kedokteran gigi, pengelola pusat riset, rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya milik pemerintah daerah, dan lain-lain. Dari ide-ide yang dilontarkan oleh para stakeholders tersebut disusunlah profil lulusan yang akan diuraikan pada Bab II.

1.3 Panduan Dalam Penyusunan Kurikulum

Setelah mendengarkan para stakeholders dan menyusun profil lulusan, para penyusun kurikulum menyusun CPL berdasarkan kompetensi usulan stakeholders dengan menyesuaikannya dengan beberapa peraturan dan panduan, yaitu:

1. Peraturan Presiden Republik Indonesia no 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
2. Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) bidang Pendidikan tinggi (permendikbud no 73 tahun 2013)
3. Standar Nasional Pendidikan Tinggi (sesuai Permendikbud No 3 tahun 2020 tentang SNPT)
4. Buku Panduan Penyusunan Kurikulum 2020 Universitas Syiah Kuala
5. Visi dan misi Universitas Syiah Kuala
6. Sarana serta prasarana yang dimiliki oleh Universitas Syiah Kuala (diuraikan dalam BAB II).

Penyusunan kurikulum program studi dokter spesialis Ilmu Bedah mengantisipasi kebutuhan lulusan dokter spesialis bedah di masa depan untuk menjawab tantangan era

disrupsi dan era industry 4.0 menuju 5.0 dengan menambahkan kompetensi literasi baru (sesuai panduan dari USK),yaitu:

- a. Literasi data (kemampuan membaca, memproduksi, dan mengkomunikasikan data)
- b. Literasi teknologi (memilih, menggunakan, mengembangkan teknologi),dan
- c. Literasi manusia (memahami karakter,berkomunikasi efektif, dan hidup harmonis dalam komunitas yang beragam).

Dengan berbagai panduan di atas, tim kurikulum program studi dokter spesialis Ilmu Bedah telah menyusun profilprogram studi, ketentuan akademik, dan kurikulum, yang akan dijelaskan secara lebih rinci pada bab-bab berikut.

BAB II

PROFIL PROGRAM STUDI

2.1 Visi, Misi dan Tujuan Pendidikan

Visi

“Menjadi Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Bedah yang profesional, bertakwa dan berkarakter, melalui peningkatan mutu pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat dan penanggulangan bencana di tingkat nasional dan global pada tahun 2025”.

Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan bedah dengan penguatan kurikulum pendidikan lokal yang berkarakter.
2. Menyelenggarakan program pendidikan tambahan tentang keagamaan dan karakter yang terstruktur selama masa pendidikan untuk menghasilkan lulusan dokter bedah yang Bertakwa dan berakhlak mulia.
3. Mengembangkan Penelitian IPTEK di bidang Ilmu Bedah yang berkualitas dan bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan masyarakat.
4. Menyelesaikan berbagai permasalahan masyarakat dalam bentuk pengabdian masyarakat di bidang spesialisasi bedah.
5. Meningkatkan mutu pendidikan dan pelatihan penanganan bencana dan ikut serta dalam penanganan bencana di tingkat lokal, nasional dan global.
6. Mengembangkan kerjasama di tingkat nasional dan internasional di bidang Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Visi dan Misi Program Studi Dokter Spesialis Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala dirancang dan disusun dengan pertimbangan keadaan serta tantangan dalam lingkungan strategis agar tujuan dan sasaran yang ingin dicapai lebih menjadi realistis dan konsisten berdasarkan prinsip berikut ini:

1. Pengelolaan pendidikan yang efisien, efektif, transparan dan akuntabel, serta demokratis.
2. Analisis lingkungan yang dikaji berdasarkan berbagai tantangan internal maupun eksternal saat ini dan ke depan.
3. Analisis situasi berdasarkan telaah keberhasilan dan permasalahan yang dihadapi dengan mengelompokkannya ke dalam tema-tema pokok kebijakan pendidikan, yaitu pemerataan dan perluasan akses, peningkatan mutu, relevansi dan daya saing, tata kelola, akuntabilitas dan pencitraan publik.

2.2 Profil Dosen Tetap dan Tidak Tetap dan Tenaga Kependidikan

Tabel 1. Dosen di RS Pendidikan Utama

No.	Nama Dosen di RS Pendidikan Utama	NIDN ⁽¹⁾ / NUPN	Tgl. Lahir	Jabatan Akademik	Pendidikan (Sp1, Sp2, S2, S3, Sp.K), Bidang, dan Asal PT ⁽²⁾	Bidang Keahlian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Dr. dr. Azharuddin Sp.OT, K-Spine FICS	0002056204	Sigli Aceh, 02 Mei 1962	IV/a Lektor Kepala	Profesi, Dokter, Universitas Andalas, Spesialis, SpOT Universitas Airlangga, Spesilais Konsultan Tulang Belakang, K-Spine, Universitas Airlangga, S3, Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Gajah Mada	Spesialis Bedah Orthopedi/ K-Spine
2	dr. Bustami, Sp.BS	9901115354*	Banda Aceh, 02 Juni 1964	Kepala Bagian/ IV/a Pembina	Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, SpBS, Universitas Airlangga	Spesialis Bedah Saraf
3	dr. Iskandar, Sp.B, K-Onk	Sedang Proses	Medan, 19 September 1979	Sekretaris Bagian/ III/c Penata	Profesi, Dokter, Universitas Sumatera Utara, Spesialis, Sp.B Universitas Sumatera Utara, Spesialis Konsultan Onkologi, K-Onk, Universitas Indonesai	Spesialis Bedah Umum dan Konsultan Onkologi
4	dr. Muntadhar, Sp.B, Sp.BA*	9901115356*	Banda Aceh, 24 Agustus 1968	Ketua Program Studi / IV/a Pembina	Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis-I, Sp.B Universitas Sriwijaya, Spesialis-II, Sp.BA Universitas Indonesia Sedang S3	Spesialis Bedah Umum dan Bedah Anak
5	dr. Ferry Erdani, Sp.B KBD	9901115367*	Banda Aceh, 1 Desember 1971	Sekretaris Program Studi/ III/d Penata Tk.I	Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, Sp.B Universitas Sriwijaya, Spesialis Konsultan Bedah Digestif, KBD, Universitas Padjajaran	Spesialis Bedah Umum dan Konsultan Bedah Digestif
6	dr. T. Farizal Fadil, Sp.B FinaCS	-	P. Siantar, 12 Maret 1947	IV/c Pembina	Profesi, Dokter, Universitas Sumatera Utara, Spesialis, Sp.B Universitas Padjajaran	Spesialis Bedah Umum

7	dr. M. Jailani, Sp.BP K-RE*	0006066101	Bireuen, 6 Juni 1961	III/d Lektor	Profesi, Dokter Universitas Sriwijaya, Spesialis, Sp.BP, Universitas Airlangga, Spesialis Konsultan Rekonstruksi dan Estetik, K-RE, Universitas Airlangga, Sedang sekolah S3	Spesialis Bedah Plastik dan Konsultan Rekonstruksi dan Estetik
8	Dr.dr. Dahril, Sp.U	Sedang Proses	Aceh Barat, 14 Oktober 1966	IV/b Pembina Tk. I	Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, SpU, Universitas Indonesia	Spesialis Bedah Urologi
9	dr. Iskandar,M.Kes Sp.BS	9901115369*	Lhoksukon , 2 Oktober 1970	III/d Penata Tk.I	Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, SpBS, Universitas Padjajaran	Spesialis Bedah Saraf
10	dr. Armia Indra Nur Alam, Sp.OT, (K)	9901115362*	Surabaya 2 September 1970	III/c Penata	Profesi, Dokter, Universitas Airlangga, Spesialis, SpOT, Universitas Padjajaran	Spesialis Bedah Orthopedi, Konsultan
11	dr. Zulkarnaini, Sp.OT (K)	9901115360*	Seulimeu m 9 Juni 1969	III/d Penata Tk.I	Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, SpOT, Universitas Hasanuddin	Spesialis Bedah Orthopedi konsultan Sport
12	Dr.dr. Safrizal Rahman, M.Kes, Sp.OT	0009047101	Kutacane 09 April 1971	III/b Asisten Ahli	Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, S2, MKes, Universitas Airlangga Spesialis, SpOT, Universitas Padjajaran	Spesialis Bedah Orthopedi
13	dr. Imam Hidayat,M.KesSp.BS	9901115365*	Kuala Simpang 20 Nov 1969	III/d Penata Tk.I	Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, S2, Mkes, Universitas Padjajaran Spesialis, SpBS Universitas Padjajaran	Spesialis Bedah Saraf
14	Dr.dr. Jufriady Ismy, Sp.U	0029107605	Banda Aceh, 29 Oktober 1976	III/b Asisten Ahli	Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, SpU, Universitas Indonesia	Spesialis Bedah Urologi

15	dr. Yopie Afriandi Habibie, Sp.B TKV FIHA*	0023048001	Banda Aceh, 23 April 1980	III/b Penata Muda Tk. I	Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, SpBTKV, Universitas syiah Kuala Sedang sekolah S3	Spesialis Bedah TKV
16	dr. Muslim, Sp.B, KBD	9901115350*	Medan, 25 Juni 1961	IV/c Pembina Utama Muda	Profesi, Dokter, Universitas Sumatera Utara, Spesialis, SpB, Universitas Sumatera Utara, Spesialis Konsultan, K-BD, Universitas Padjajaran	Spesialis Bedah Umum, Konsultan Bedah Digestif
17	dr. Dian Adi Syahputra, Sp.BA*	0016028202	Banda Aceh, 16 Februari 1982	III/b Penata Muda Tk. I	Profesi, Dokter, Universitas Padjajaran, Spesialis, SpBA, Universitas Padjajaran, sedang sekolah konsultan	Spesialis Bedah Anak
18	dr. Suhardi, Sp.B TKV	Sedang Proses	Ulee Pulo, 12 Desember 1975	III/c Penata	Profesi, Dokter, Methodist, Spesialis, SpBTKV, Universitas Indonesia	Spesialis Bedah TKV
19	dr. Noer Faisal Darmi, Sp.B K-Onk	Sedang Proses	Samadua 29 Mei 1969		Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, SpB, Universitas Brawijaya, Spesialis Konsultan, K-Onk, Universitas Padjajaran	Spesialis Bedah Umum dan Konsultan Onkologi
20	dr. Syamsul Rizal Sp.BP RE	0025077803	Bandung, 25 Juli 1978	III/b Penata Muda Tk. I	Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, SpBP RE, Universitas padjajaran	Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi Estetik
21	dr. M. Yusuf, Sp.BKBD	0015087706	Panton Labu, 15 Agustus 1977	III/b Penata Muda Tk. I	Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, Sp.BKBD, Universitas Syiah Kuala	Spesialis Bedah Umum dan Konsultan Bedah Digestif
22	dr. Mirnasari Amirsyah, SpBP-RE	-	Banda Aceh 19 April 1978	III/b Penata Muda Tk. I	Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, SpBP, Universitas Airlangga	Spesialis Bedah Plastik

23	dr. T Nanta Aulia, M.kes Sp.OT.K-Spine**	8829220016	Banda Aceh, 30- 03-1983		Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, S2, M.Kes, Universitas Hasanuddin, Spesialis, SpOT, Universitas Hasanuddin, Sedang sekolah S3	Spesialis Bedah Orthopaedi , Konsultan Spine
24	dr. T. Yusriadi, SpBA	000001222	Banda Aceh,29- 10-1983		Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, SpBA, Universitas Gajah Mada	Spesialis Bedah Anak
25	dr. M. Ridha, Sp.U		Sigli,21- 06-1979		Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, SpU, Universitas Airlangga	Spesialis Bedah Urologi
26	dr. Fachrul Junaidi, SpBKV		Kualasimp ang, 10- 02-1975		Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, Sp.B, Universitas Sumatera Utara, Spesialis, SpKV, Universitas Indonesia	Spesialis Bedah Umum dan Bedah Vakular
27	dr. Khalikul Razi, SpB*		Banda Aceh, 10- 12-1985		Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, Sp.B, Universitas Syiah Kuala	Spesialis Bedah Umum
28	dr. Yusri, SpB		Bandung, 25 -06- 1973		Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, SpB, Universitas Diponegoro	Spesialis Bedah Umum
29	dr. Irsan Abubakar, Sp.OT		Banda Aceh,24- 07-1988		Profesi, Dokter, Universitas Syiah Kuala, Spesialis, SpOT, Universitas Gajah Mada	Spesialis Bedah Orthopaedi
30	dr. Onarisa Ayu, Sp.OT**		Banda Aceh, 16- 08-1982		Profesi, Dokter, Universitas Yarsi, M.Kes(Surg), Universitas Sumatera Utara, Spesialis, Sp.OT, Universitas Sumatera Utara Sedang sekolah S3	Spesialis Bedah Orthopaedi, konsultan Onkologi

Keterangan :

(1) NIDN = Nomor Induk Dosen Nasional

(2) Fotokopi ijazah agar disiapkan saat asesmen lapangan.

* NUPN = Nomor Urut Pengajar Nasional

** Sedang menjalani pendidikan

*** Diperbantukan magang

Tenaga Kependidikan

No	Nama	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1	Fuji Rosmayunida	SMA	Pengadministrasi Sarana Pendidikan
2	Ririn Yuni Utamy	S-1 Pertanian	Pengadministrasi Akademik
3	M. Harits Syah, S.KM	S-1 Kesehatan Masyarakat	Pengadministrasi Akademik

Dosen di RS Pendidikan Afiliasi dan Satelit

No	Nama dosen di RS Pendidikan Afiliasi dan Satelit ⁽¹⁾	NIDN ⁽²⁾	Tgl. Lahir	Jabatan Akademik	Pendidikan (S-1, S-2, S-3, Sp, Sp.K), Bidang, dan Asal PT ⁽²⁾	Bidang Keahlian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Dr. Fakhru Rizal Sp.B	Sedang diproses	Tanjungpura, 23 Juni 1972	-	Dokter Umum FK UISU, Sp.B FK Unsyiah	Spesialis Bedah Umum
2	Dr. Zahrul Wardani Sp.B	Sedang diproses	Menasah Geudong, 4 Desember 1978	III/c Penata	Dokter Umum FK Unsyiah, Sp.B FK UnBraw	Spesialis Bedah Umum
3	Dr. Muhammad Rizal Sp.OT	Sedang diproses	Langsa, 26 Juni 1971	III/b Penata Muda Tk.I	Dokter Umum FK Unsyiah, Sp.OT FK Unair	Spesialis Bedah Orthopedi
4	Dr. Ahmad Fajrial Sp.U	Sedang diproses	Banda Aceh, 3 Desember 1972	III/c Penata	Dokter Umum FK Unsyiah, Sp.U FK Unair	Spesialis Bedah Urologi
5	Dr. Muhammad Hendro Mustaqim Sp.B	Sedang diproses	Medan, 16 Agustus 1981	-	Dokter Umum FK USU, Sp.B FK USU	Spesialis Bedah Umum

2.3 Profil Sumber Pembelajaran (Laboratorium, Perpustakaan, Teknologi Informasi, dll)

Fasilitas Fisik

Ruang Kerja Staf	Jumlah Ruang	Jumlah Luas (m ²)
(1)	(2)	(3)
Satu ruang untuk lebih dari 4 staf	1	70
Satu ruang untuk 2 staf	3	15
Satu ruang untuk 1 staf (bukan pejabat struktural)	1	4
Total		89

Prasarana yang digunakan Program Studi dalam proses belajar mengajar

No.	Jenis Prasarana	Jumlah Unit	Total Luas (m ²)	Kepemilikan		Kondisi		Utilisasi (Jam/Minggu)
				SD	SW	Terawat	Tidak Terawat	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Ruang Kepala Bagian lt 2	1		+				40 jam/minggu
2	Ruang KPS lt 2	1		+				40 jam/minggu
3	Ruang rapat lt.2	1		+				40 jam/minggu
4	Kamar mandi	1		+				40 jam/minggu
5	Ruang Staf pengajar dan administrasi pendidikan lt 2	1		+				40 jam/minggu
6	Ruang Staf Pengajar	1		+				40 jam/minggu
7	Ruang Tutorial	1		+				40 jam/minggu
8	Ruang Residen	1		+				40 jam/minggu
9	Ruang Kuliah (Gedung KAKAP)	1		+				40 jam/minggu
10	Ruang Auditorium	1		+				40 jam/minggu

No.	Jenis Prasarana	Jumlah Unit	Total Luas (m ²)	Kepemilikan		Kondisi		Utilisasi (Jam/Minggu)
				SD	SW	Terawat	Tidak Terawat	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Ruang terima tamu lt 2	1		+				40 jam/minggu
2	Ruang Administrasi Pelayanan Pasien, lt 1	1		+				40 jam/minggu
3	Ruang rapat lt.2	1		+				40 jam/minggu
4	Kamar mandi	1		+				40 jam/minggu

5	Ruang Staf pengajar dan administrasi pendidikan lt 2	1		+				40 jam/minggu
6	Ruang dapur	1		+				40 jam/minggu
7	Ruang Staf pengajar, lt .2	1		+				40 jam/minggu
8	Kamar kecil	1		+				40 jam/minggu
9	Ruang kuliah KAKAP	1		+				40 jam/minggu
10	Ruang KPS lt. 2	1		+				40 jam/minggu
11	Ruang kuliah lt 2	1		+				40 jam/minggu
12	Ruang jaga residen di IGD lt 1	1		+				168 jam/minggu
13	Ruang Residen di lt 2	1		+				168 jam/minggu
14	ATM BRI, BNI,BANK ACEH BANKSYARIAH MANDIRI lt 1	@1 unit		+				168 jam/minggu
15	Ruang pertemuan (Auditorium) lt 1	1		+				40 jam/minggu
16	Masjid lt 1	2		+				168 jam/minggu
17	Kantin lt 1	2		+				168 jam/minggu

Peralatan utama yang digunakan di laboratorium yang digunakan dalam proses pembelajaran

No .	Nama Sarana	Jenis Peralatan Utama	Jumlah Unit	Kepemilikan		Kondisi		Pengiriman /penggunaan fasilitas penunjang
				SD	SW	Terawat	Tidak Terawat	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Laboratorium Anatomi	Meja Kadaver	6	+		+		Training cadaver
		Wadah preparat seng	20	+		+		
		Wadah preparat kaca	16	+		+		
		Formalin	15	+		+		
		Lemari kaca skeletal	2	+		+		
		Manekin skeletal	4	+		+		
		Manekin organ manusia	3	+		+		
		AC	2	+		+		
		Kipas Angin	3	+		+		
		Komputer	1	+		+		
		Lemari buku	2	+		+		
		Minorset Bedah	3	+		+		
2	Laboratorium Mikrobiologi	Laminary Flow	1	+		+		Pengiriman sampel
		Autoklaf	3	+		+		
		Timbangan Analitik	3	+		+		
		Spektrofotometer	1	+		+		
		Vortex	1	+		+		
		Waterbath	3	+		+		
		Inkubator	3	+		+		
		Micro pipet	5	+		+		
		Oven	1	+		+		
		Microwave	9	+		+		
		Mikroskop Binocular	7	+		+		

		Centrifuge	4	+		+		
		Freezer	14	+		+		
3	Laboratorium Patologi Klinik	Hematology Analyzer	2	+		+		
		Photometer	3	+		+		
		CentrifugeMikro Hematokrit	1	+		+		
		Mikroskop Binocular	6	+		+		
		Automatic Analyzer Elisa Chem Well	1	+		+		
		Westergen Stand	10	+		+		
		Differential Counter	2	+		+		
		Centrifuge 32tubes	2	+		+		
		Chemistry Analyzer + UPS	2	+		+		
		Centrifuge 24 Tubes	1	+		+		
		Clinipette Stand + MikroPipet	10	+		+		
		Vortex Mixer	2	+		+		
4	Laboratorium Patologi Anatomi	Tissue Embedding	1	+		+		
		Cold Plate	1	+		+		
		Microtome	1	+		+		
		Water Bath	1	+		+		
		Blade Disposable	1	+		+		
		Oven	1	+		+		
		Frozen section	2	+		+		
		Alat VC Luar	2	+		+		
		Microscope Binocular	4	+		+		
		Robot Staining Jar	1	+		+		

Pengiriman sampel

Pertemuan CPC(join conference) dan Pengiriman sampel

		Kursi Putar	20	+		+		
		Labu Elenmeyer	2	+		+		
		AC	1	+		+		
		Cryocut	1	+		+		
		Timer	1	+		+		
		Kotak Blok Plastik	1	+		+		
		Tissue Processor	1	+		+		
		Patho Scanner	1	+		+		
		Histokinet	1	+		+		
		Pisau Potong	1	+		+		
		Alas Potong	1	+		+		

Perpustakaan

Jenis Pustaka	Jumlah Judul	Jumlah <i>Copy</i>
(1)	(2)	(3)
Buku teks	196	
Jurnal nasional yang terakreditasi Dikti/LIPI& Internasional	14	-
Prosiding	2	-
Tesis	10	
Disertasi	1	
Total	223	

2.4 Profil Kemahasiswaan

Program Studi Dokter Spesialis Ilmu Bedah merupakan struktur di bawah FK USK. Secara umum urusan kemahasiswaan berada di bawah Biro Kemahasiswaan dan Alumni USK yang langsung berada di bawah Wakil Rektor III USK. Selain itu urusan kemahasiswaan di FK USK dibawah naungan Wakil Dekan III bidang Kemahasiswaan dan Alumni. Organisasi alumni FK USK saat ini berada di bawah arahan Ikatan Alumni Kedokteran Universitas Syiah Kuala(IAKU).

Salah satu profil layanan Program Studi Dokter Spesialis Ilmu Bedah adalah menyediakan akses dan layanan bagi mahasiswa seperti layanan konseling dan layanan kesehatan. Layanan bimbingan konseling bagi mahasiswa dipusatkan layanan Unit Pelayanan Konseling dan Psikologi Terpadu (UPKPT) yang dikelola oleh / kmn FK USK, dan UPT konseling ditingkat universitas (<http://uptkonseling.unsyiah.ac.id/>).

Mahasiswa memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas dari RSP-USK, meliputi layanan instalasi gawat darurat, rawat jalan (klinik dokter umum, layanan spesialisik, klinik gigi dan mulut), rawat inap, pemeriksaan laboratorium, dan apotek. Setiap tahun akademik dilakukan pemeriksaan kesehatan untuk setiap mahasiswa baru. Setiap mahasiswa baru dilakukan pemeriksaan kesehatan rutin, dan selanjutnya mahasiswa dapat mengakses layanan kesehatan.

Universitas menyediakan layanan kemahasiswaan dalam bidang penyuluhan karir dan bimbingan kewirausahaan, telah dilakukan melalui Career Development Centers (CDC) (<https://cdc.unsyiah.ac.id/>). Lembaga ini menyediakanin formasi kepada mahasiswa dan lulusan mengenai kesempatan kerja serta seminar dan pelatihan yang ditujukan untuk membantu pengembangan karir dan peningkatan kualitas sumber daya manusia, terutama alumni USK.

Prasarana untuk kegiatan kemahasiswaan dan kesejahteraan mahasiswa, meliputi: Lapangan olahraga, gedung *student center*, pusat komputer dan sistem informasi, kantin, mushalla, poliklinik, Rumah Sakit Pendidikan (RSP) USK, bank dan ATM, asrama mahasiswa, training center, dan lapangan parkir. Fasilitas olah raga dan seni sudah cukup mewakili secarabaik di lingkungan USK dengan terdapatnya gelanggang mahasiswa sebagai pusat unit kegiatan mahasiswa (UKM) dan kegiatan olah raga indoor, selain itu terdapat stadion mini universitas yang dapat digunakan untuk beberapa kegiatan olah raga outdoor dan prestasi/turnamen olah raga.

BAB III

KETENTUAN AKADEMIK

Sesuai dengan Undang-undang No 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran dan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia no 49 tahun 2014, maka penyelenggaraan pendidikan dokter spesialis bedah diselenggarakan oleh universitas dengan akreditasi paling sedikit B di fakultas kedokteran terakreditasi A dan rumah sakit pendidikan utama beserta berbagai rumah sakit satelit, afiliasi dan wahana pendidikan lainnya dengan masa studi 9 semester dan beban studi 150 SKS.

3.1 Pengertian Dasar Sistem Kredit Semester .

Sistem Kredit Semester adalah suatu sistem penyelenggaraan pendidikan dengan menggunakan satuan kredit semester (SKS) untuk menyatakan beban studi mahasiswa, beban kerja dosen, pengalaman belajar, dan beban penyelenggaraan program.

Satuan Kredit Semester (SKS) adalah takaran pengajaran terhadap pengalaman belajar yang diperoleh selama satu semester melalui kegiatan terjadwal di program studi.

3.2 Nilai Kredit Semester dan Beban Studi

Sesuai dengan peraturan tersebut di atas maka dasar penghitungan SKS ditetapkan sebagai berikut:

1. Satu semester : setara dengan 16 minggu kerja
2. Satu SKS kegiatan tatap muka untuk peserta didik adalah:
 - a. 50 menit/minggu : perkuliahan/ responsi /tutorial
 - b. 50 menit /minggu : kegiatan tugas terstruktur dan tidak terjadwal
 - c. 60 menit/minggu : kegiatan akademik peserta didik secara mandiri
3. Satu SKS kegiatan praktikum di laboratorium : 3 jam/minggu di laboratorium
4. Satu SKS kerja lapangan (*bedside teaching* dan operasi) : 4 jam tugas di lapangan atau sejenisnya
5. Satu SKS penyusunan tesis : 4 jam /hari selama 25 hari kerja.

3.3 Perkuliahan .

A. TAHAP BEDAH DASAR (SEMESTER I, II, III)

a. Pra-Bedah Dasar(14 SKS)

Durasi	Materi
4 bulan	<u>Batasan:</u> Tahap Pra Bedah Dasar adalah suatu kegiatan pendidikan ilmu dan ketrampilan dasar bedah yang menjadi kompetensi dasar para peserta didik pemula (yunior) di dalam melaksanakan praktek profesi bedah yang baik di rumah sakit pendidikan. <u>Tujuan pembelajaran:</u> Setelah mengikuti kursus pra bedah dasar para peserta didik dapat: 1. Menjelaskan ilmu-ilmu dasar bedah dan ilmu bedah dasar, serta melakukan ketrampilan klinik dasar bedah dengan benar. 2. Menjelaskan berbagai aspek etik, hukum, dan profesionalisme yang relevan dengan praktik ilmu bedah yang baik. 3. Menyusun proposal penelitian dalam bidang ilmu bedah <u>Topik :</u> Topik-topik yang dibahas mencakup 8 modul, yaitu : 1. Ilmu Dasar Bedah: a. Introduksi dan sejarah Ilmu Bedah b. Anatomi, Fisiologi, Patologi, Mikrobiologi penyakit dan kelainan bedah c. Farmakologi d. Radioanatomi 2. Ilmu Bedah Dasar, Anestesiologi dan Radiologi 3. Ketrampilan Klinik Dasar Bedah 4. Ilmu Dasar Umum dan Humaniora : a. Filsafat Ilmu, b. Epidemiologi Klinik, c. Metodologi Penelitian Bedah, d. Biostatistik e. Ilmu Bedah Berbasis Bukti f. Etik, Bioetik, Hukum Ilmu Bedah g. Profesionalisme Bedah h. Keselamatan pasien, dokter dan personel kesehatan i. Hubungan inter personal j. Komunikasi 5. Prinsip metode pendidikan bedah 6. Disaster Manajemen - Manajemen resiko bencana 7. Etika Bedah <u>Metode Pembelajaran:</u>

	Kuliah Mini,Tutorial, Diskusi Kelompok, Praktikum, Pelatihan Ketrampilan, dan Kursus. Kursus-kursus Bedah Dasar (10 hari): - Basic Surgical Skills Courses (Versi The Royal College of Surgeons of Edinburgh) - Kursus Perioperatif - Kursus Nutrisi Perioperatif (LLL- ESPEN) - Kursus stoma dan perawatan luka - Kursus USG FAST
--	--

b. Tahap Bedah Dasar (42 SKS)

Durasi	Materi
14 bulan	<u>Batasan:</u> Tahap bedah dasar adalah pendidikan dan pelatihan ilmu dan ketrampilan prosedur bedah dasar berbagai cabang disiplin ilmu dan profesi bedah di rumah sakit pendidikan utama beserta jejaringnya. <u>Tujuan pembelajaran:</u> Setelah menyelesaikan tahap rotasi bedah dasar, peserta didik akan mampu menerapkan ilmu dan ketrampilan bedah dasar berbagai cabang disiplin profesi bedah pada perawatan pasien bedah. <u>Topik:</u> Rotasi bedah dasar dilaksanakan pada divisi-divisi cabang ilmu bedah sebagai berikut : - Bedah Digestif (2 bulan) - Bedah Onkologi, Kepala dan Leher (2 bulan) - Orthopaedi (1 bulan) - Urologi (1 bulan) - Bedah Plastik (1 bulan) - Bedah Anak (1 bulan) - Bedah Kardioraks (1 bulan) - Bedah Saraf (1 bulan) - Bedah Vaskular (1 bulan) - Bedah emergensi (1 bulan, di IGD) - Perawatan intensif bedah (1 bulan, di ICU) - Manajemen Bedah mandiri (1 bulan) Jadwal rotasi setiap semester ditentukan oleh koordinator program studi dengan memperhatikan fasilitas pendidikan yang tersedia (rumah sakit pusat pendidikan utama dan/atau rumah sakit satelit) <u>Metode pembelajaran:</u> - Tutorial (Referat) - Diskusi dan refleksi kasus

	3. Bedside Teaching 4. Telaah kritis jurnal 5. Seminar 6. Manajemen perioperatif pada pasien 7. Pelatihan ketrampilan dan prosedur bedah di laboratorium klinik dan di kamar operasi. 8. Jaga Malam <i>on site</i> di IGD <u>Metode Ujian:</u> 1. Ujian tulis pilihan berganda 2. Mini CEX 3. OSCE (<i>Objective Structured Clinical Examination</i>) 4. DOPS (<i>Direct Observation of Procedure</i>) 5. PBA (<i>Procedure Based Assessment</i>) <u>Kegiatan akademik:</u> 1. Sidang Proposal Penelitian Tesis 2. Presentasi/publikasi 1 karya ilmiah
--	--

B. TAHAP BEDAH LANJUT (SEMESTER IV, V, VI, VII, VIII)

a. Tahap Bedah Lanjut I (39 SKS)

Durasi	Materi
13 bulan	<u>Batasan:</u> Tahap bedah dasar lanjut I adalah pendidikan ilmu bedah dan pelatihan prosedur bedah lanjut berbagai cabang disiplin ilmu dan profesi bedah di rumah sakit pendidikan utama beserta jejaringnya, sehingga mampu menetapkan manajemen bedah di bawah supervisi konsultan. <u>Tujuan Pembelajaran:</u> Setelah menyelesaikan tahap rotasi bedah lanjut I, peserta didik akan mampu menetapkan manajemen bedah pada berbagai jenis penyakit atau kelainan bedah di bawah supervisi konsultan. <u>Topik:</u> Tahap ini akan meliputi modul-modul topik pada divisi: 1. Bedah Digestif (2 bulan) 2. Bedah Onkologi, Kepala dan Leher (2 bulan) 3. Orthopaedi (2 bulan) 4. Bedah Plastik (1 bulan) 5. Bedah Saraf (1 bulan) 6. Urologi (1 bulan) 7. Kardioraks (1 bulan) 8. Bedah Anak (1 bulan) 9. Bedah Vaskuler (1 bulan) 10. Manajemen Bedah Mandiri (1 bulan) <u>Metode pembelajaran:</u>

	1. Tutorial (Referat) 2. Diskusi dan refleksi kasus 3. <i>Bed Side Teaching</i> 4. Telaah kritis jurnal 5. Seminar 6. Manajemen perioperatif pada pasien 7. Pelatihan ketrampilan dan prosedur bedah di laboratorium klinik dan di kamar operasi. 8. Jaga Malam <i>on site</i> di IGD 9. Kursus-kursus di Semester IV: a. Kursus DSTC (<i>Definitive Surgical Trauma Care</i>) b. <i>Basic Laparoscopic Surgery Course</i> (BSS II) c. <i>Gastrointestinal Endoscopy Course</i> <u>Metode Ujian:</u> 1. Ujian tulis pilihan berganda 2. PBA (<i>Procedure Based Assessment</i>) 3. Mini CEX <u>Kegiatan Akademik:</u> 1. Ujian Nasional I (Bedah Dasar) di semester IV 2. Presentasi/publikasi hasil penelitian di Semester V
--	--

b. Tahap Bedah Lanjut II (55 SKS)

Durasi	Materi
16 bulan	<u>Batasan:</u> Tahap bedah dasar lanjut II adalah pendidikan ilmu bedah dan pelatihan prosedur bedah lanjut berbagai cabang disiplin ilmu dan profesi bedah di rumah sakit pendidikan utama beserta jejaringnya, sehingga mampu menetapkan manajemen bedah secara mandiri. <u>Tujuan Pembelajaran:</u> Setelah menyelesaikan tahap rotasi bedah lanjut II, peserta didik akan mampu menetapkan manajemen bedah pada berbagai jenis penyakit atau kelainan bedah secara mandiri. <u>Topik:</u> Tahap ini akan meliputi modul-modul topik pada divisi: 1. Bedah Digestif (2 bulan) 2. Bedah Onkologi, Kepala dan Leher (2 bulan) 3. Orthopaedi (2 bulan) 4. Bedah Saraf (1 bulan) 5. Urologi (1 bulan) 6. Kardiothoraks (1 bulan)

	7. Bedah Anak (1 bulan) 8. Bedah Vaskuler (1 bulan) 9. Bedah Plastik (1 bulan) 10. Manajemen Bedah Mandiri(3 bulan) 11. Presentasi / publikasi tesis (1 bulan) <u>Metode pembelajaran:</u> 1. Tutorial (Referat) 2. Diskusi dan refleksi kasus 3. Bedside Teaching 4. Telaah kritis jurnal 5. Seminar 6. Manajemen perioperatif pada pasien 7. Pelatihan ketrampilan dan prosedur bedah di laboratorium klinik dan di kamar operasi. 8. Jaga Malam <i>on site</i> di IGD <u>Metode Ujian:</u> 1. Ujian tulis pilihan berganda 2. PBA (<i>Procedure Based Assessment</i>) <u>Kegiatan Akademik:</u> 1. Ujian Nasional II (Bedah Lanjut) di semester VIII 2. Presentasi/publikasi hasil penelitian di Semester VIII
--	---

3.4 Sistem Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi atau penilaian/ujian (*evaluation or assessment/examination*) adalah proses membandingkan kinerja seorang peserta didik dengan kriteria standar yang telah ditetapkan oleh profesi. Evaluasi atau ujian merupakan tahapan yang tidak dapat dipisahkan dan aspek terpenting di dalam kurikulum pendidikan dokter spesialis bedah umum. Pencapaian kompetensi para peserta didik dan tingkat keberhasilan pelaksanaan program dapat diketahui melalui proses ujian dan evaluasi program. Ujian bagi para peserta didik dapat menjadi indikator dan prediktor pencapaian tujuan pembelajaran di dalam kurikulum. Ujian, baik dalam bentuk ujian formatif maupun sumatif, dapat memberikan dampak pada proses belajar para peserta didik (*Assessment drives learning*).

Mengacu pada tujuan pendidikan dan metodologi evaluasi tersebut, para pengelola dan penguji program pendidikan dokter spesialis bedahsejogya mengetahui, memahami, dan menerapkan proses evaluasi dan ujiansesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Kolegium Ilmu Bedah Indonesia dengan benar dan konsisten. Evaluasi yang digunakan harus mengikuti kaidah evaluasi yang menganut azas kesahihan (*validity*) dan keandalan (*reliability*), kepraktisan (*practicability*), dan dampak terhadap proses pendidikan (*educational impact*). Seluruh domain pendidikan yang terdapat pada berbagai area kompetensi dokter spesialis

bedah umum harus diuji dengan metode-metode yang tersahih. Oleh karena itu, jenis ujian di dalam proses pendidikan harus dilaksanakan secara bertahap, kontinyu, dan integratif selama fase-fase pendidikan di dalam kurikulum.

Dengan mempertimbangkan berbagai hal tersebut di atas dan kebutuhan pelayanan bedah umum nasional di Indonesia, maka Kolegium Ilmu Bedah Indonesia menetapkan sistem evaluasi dan ujian program pendidikan dokter spesialis bedah, baik pada tingkat lokal maupun nasional sehingga baku standar pendidikan dokter spesialis bedah dapat dilaksanakan oleh berbagai pusat pendidikan. Buku panduan evaluasi dan ujian Kolegium Ilmu Bedah Indonesia disusun untuk menjadi rujukan berbagai pusat pendidikan dokter spesialis bedah umum di dalam pelaksanaan ujian lokal, maupun nasional. Sistem evaluasi dan ujian pada program pendidikan dokter spesialis bedah terdiri dari sistem evaluasi dan ujian lokal, serta ujian nasional yang terdiri dari dua tahap yaitu ujian nasional tahap I (Bedah Dasar) dan ujian nasional tahap II (Bedah Lanjut).

3.4.1 Evaluasi dan ujian lokal

Evaluasi dan ujian lokal dilakukan dalam bentuk berbagai ujian formatif secara periodik selama para peserta didik menjalani rotasi di berbagai divisi di rumah sakit pendidikan utama dan jejaringnya yang terdiri dari rumah sakit satelit atau afiliasi. Evaluasi dan ujian lokal bertujuan untuk menilai pencapaian berbagai modul kompetensi standar, baik dari aspek kognitif, psikomotor atau ketrampilan, serta sikap dan perilaku profesional.

Penilaian dilaksanakan dalam 2 (dua) bentuk, yaitu evaluasi dan ujian. Evaluasi pencapaian kompetensi dilakukan dalam bentuk buku log, portofolio, dan evaluasi 360°. Sedangkan ujian dilakukan dalam bentuk ujian kognitif dalam bentuk ujian tulis dan ujian lisan, dan ketrampilan psiko motor, baik dalam bentuk ketrampilan klinik dasar perioperatif maupun ketrampilan prosedur operatif.

Ujian tulis lokal dilaksanakan dalam format ujian pilihan ganda (*multiple choice questions*) dengan satu jawaban benar (*single best answer*) dan/atau pilihan menjodohkan (*Extended Matching Questions*). Ujian esai tidak lagi menjadi format ujian karena terdapat berbagai kelemahan di dalam aspek validitas, reliabilitas dan praktis.

Ujian lisan dilakukan dalam bentuk penilaian kemampuan analisis dan pemecahan masalah pasien dalam bentuk *case based discussion* (diskusi berbasis kasus).

Penilaian keterampilan (psikomotor) dilaksanakan dalam 2 (dua) bentuk, yaitu penilaian ketrampilan klinik perawatan perioperatif (tujuh area kompetensi) dan prosedur operatif. Ketrampilan klinik perioperatif diuji dalam bentuk Mini-CEX dan OSCA lokal,

sedangkan penilaian keterampilan prosedur operatif menggunakan metode *directly observed procedural skill* (DOPS) pada tahap awal dan *Procedure Based Assessment* (PBA) pada tahap bedah lanjut.

Penilaian ini dilaksanakan oleh penanggungjawab suatu paket pendidikan (modul) yang dicantumkan pada portofolio peserta didik yang dilaporkan ke Kolegium Ilmu Bedah Indonesia oleh Ketua Program Studi Ilmu Bedah dari suatu pusat pendidikan.

3.4.2 Evaluasi Tahap I

Pada penjelasan yang dimuat dalam katalog ilmu bedah sebelumnya (1997), evaluasi ini disebut Evaluasi Antara. Evaluasi ini bertujuan menilai apakah tujuan paket pendidikan pada tahap pertama (bedah dasar) telah tercapai. Penilaian dilaksanakan melalui suatu ujian yang diselenggarakan secara nasional oleh Kolegium Ilmu Bedah Indonesia.

3.4.3 Evaluasi Tahap II

Evaluasi tahap ini merupakan tahap akhir dan bertujuan menentukan apakah peserta program telah mencapai tujuan pendidikan dokter spesialis bedah secara komprehensif meliputi pengetahuan, keterampilan dan sikap profesional dokter spesialis Bedah Umum. Penilaian dilaksanakan melalui suatu ujian yang diselenggarakan secara nasional oleh Kolegium Ilmu Bedah Indonesia.

a. Ujian Nasional (*National Board Examination*)

Ujian nasional sebagai metode untuk menjamin dan memelihara standar kompetensi dokter spesialis bedah dilakukan secara terpusat dan terdiri dari dua tahap, yaitu:

1. Ujian Nasional Bedah Dasar:
 - 1) Bagian I: Ujian tulis ilmu dasar dan bedah dasar
 - 2) Bagian II: Ujian keterampilan: OSCA (OSCE)
2. Ujian Nasional Bedah Lanjut :
 - 3) Bagian I: Ujian tulis ranah kognitif
 - 4) Bagian II: Ujian profesi klinik bedah

Ujian Nasional diselenggarakan oleh Kolegium Ilmu bedah Indonesia melalui Komisi Ujian Nasional yang berperan sebagai Direktorat Ujian pada setiap penyelenggaraan Ujian Nasional. Ujian diselenggarakan dalam dua hari berturut-turut dengan jadwal sebagai berikut:

- 1) Hari I:
 - a) Bedah Dasar:
 - i) Ujian OSCE
 - b) Bedah Lanjut:

- i) Ujian Profesi Long Case
- 2) Hari II:
 - a) Bedah Dasar:
 - i) Ujian tulis Ilmu Dasar Bedah dan Bedah Dasar (100 soal)
 - b) Bedah Lanjut:
 - i) Ujian Profesi Short Case
 - ii) Ujian tulis Ilmu Bedah Lanjut (100 soal)

1) Ujian Nasional Ilmu Bedah Dasar

- a. Tujuan:

Melakukan penilaian awal tentang kemampuan peserta didik di dalam menyelesaikan masalah bedah dasar dan pemecahannya yang didasari oleh pemahaman dan penerapan ilmu–ilmu kedokteran dasar yang erat kaitannya dengan ilmu bedah dasar.
- b. Persyaratan:

Peserta telah menyelesaikan tahapan pendidikan semester III sesuai kurikulum Program Studi Ilmu Bedah
- c. Bentuk Ujian:

Ujian tulis dengan bentuk pilihan ganda (*multiple choice questions*) dengan satu jawaban benar.
- d. Soal Ujian
 - 1. Ujian terdiri dari 100 soal dengan waktu ujian 100 menit.
 - 2. Jenis soal *problem solving*, soal pilihan ganda, *vignette*
 - 3. Referensi
 - 1) R. Putz, R. Pabst, Anna N. Taylor (Editor). Sobotta – Atlas of Human Anatomy. 14th edition. Williams & Wilkins.
 - 2) Frank H. Netter. Netter atlas of human anatomy 5th edition. Saunders Elsevier.
 - 3) Agur, Anne MR; Dalley, Arthur F. Grant's Atlas of Anatomy, 12th Edition. Lippincott Williams & Wilkins.
 - 4) Kim E. Barrett, PhD, Susan M. Barman, PhD, Scott Boitano, PhD, Heddwen L. Brooks, PhD. Ganong's Review of Medical Physiology. 23rd Edition. McGrawHill Medical.
 - 5) Vinay Kumar, Abdul K Abbas, Nelson Fausto. Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease. 7th edition. Library of Congress Cataloging–in–Publication Data.
 - 6) Norman S. Williams, Christopher J. K. Bulstrode, P. Ronan O'Connell (Editor). Bailey & Love's Short Practice of *Surgery*. 24th edition. Hodder Arnold UK.
 - 7) Jeffrey Norton, Philip S. Barie, Ralph R. Bollinger, Alfred E. Chang, Stephen Lowry, Sean J. Mulvihill, Harvey I. Pass, Robert W. Thompson (Editor). *Surgery: Basic Science and Clinical Evidence*. 2nd edition. Springer.
 - 8) F. Brunicaudi, Dana Andersen, Timothy Billiar, David Dunn, John Hunter, Jeffrey Matthews, Raphael E. Pollock (Author). *Schwartz's Principles of Surgery*, Ninth Edition. McGraw-Hill.

- 9) Hugh Dudley, David C. Carter, R.C.G. Russell (Editor). Atlas of General Surgery. Butterworth-Heinemann ELBS.
- 10) Robert M. Zollinger, Jr. and E. Christopher Ellison. Zollinger's Atlas of Surgical Operations. 9th edition. McGraw-Hill Education.
- 11) De Jong, Sjamsuhidajat. Buku ajar Ilmu Bedah Indonesia 2nd ed.
- 12) Sabiston DC (editor). Textbook of surgery. 15th ed. Philadelphia: WB Saunders Company

e. Penyelenggaraan ujian

- Penyelenggaraan ujian dilaksanakan secara nasional berdasarkan pembagian wilayah (lihat lampiran)
- Tempat ujian ditetapkan berdasarkan pembagian wilayah (lihat lampiran)

f. Pengawas Ujian

Ujian diawasi oleh seorang Pengawas Ujian yang ditunjuk oleh Kolegium Ilmu Bedah Indonesia.

Kriteria Pengawas:

- Anggota Komisi Ujian KIBI

g. Penilaian

- Penilaian dilaksanakan oleh Komisi Ujian Nasional.
- Hasil Ujian diumumkan selambatnya dalam waktu 14 hari ke pusat pendidikan melalui Ketua Program Studi.
- Peserta yang tidak lulus dapat mengulang selama dalam masa studi prodinya.

2) *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*

a. Tujuan

Melakukan evaluasi peserta didik dalam hal keterampilan untuk pemeriksaan klinik dan prosedur tindakan bedah yang sesuai dengan tahapan pendidikan bedah dasar.

b. Persyaratan

1. Peserta telah menyelesaikan tahapan pendidikan semester III sesuai kurikulum Program Studi Ilmu Bedah
2. Peserta telah mengikuti kursus wajib yang ditetapkan oleh Kolegium Ilmu Bedah Indonesia:
 - 1) *Basic Surgical Skill (BSS)*
 - 2) *Wound and Stoma Care*
 - 3) *Perioperatif Bedah Emergensi*
 - 4) *Definitive Surgical Treatment Care (DSTC)*
 - 5) *Long Life Learning of Perioperative Nutrition by ESPEN*
 - 6) *Initial Management of Burn Course*
 - 7) *USG FAST*

c. Bentuk ujian

Ujian stasi keterampilan melakukan penilaian pengetahuan, pemahaman dan keterampilan seorang peserta didik mengenai suatu prosedur tatalaksana (*skill*) yang dilaksanakan sehari-hari dalam praktik di klinik. Ujian dalam bentuk stasi dengan waktu 8 (delapan) menit.

d. Soal ujian

Ujian stasi keterampilan mengenai suatu prosedur dalam tatalaksana kasus bedah dengan rincian sebagai berikut:

1) Distribusi soal

- | | |
|-------------------------------|----------|
| - Bedah Digestif | 1 stasi |
| - Bedah Onkologi / HNB | 1 stasi |
| - Bedah Ortopedi | 1 stasi |
| - Bedah Urologi | 1 stasi |
| - Bedah Anak | 1 stasi |
| - Bedah Plastik | 1 stasi |
| - Bedah Toraks kardiovaskular | 1 stasi |
| - Bedah Vaskular | 1 stasi |
| - Bedah Emergensi | 2 stasi |
| - Jumlah | 10 stasi |

2) Komposisi soal

- Keterampilan klinik
- Keterampilan komunikasi
- Keterampilan prosedur

3) Referensi

Soal-soal OSCE mengacu pada:

- Modul Ilmu Bedah yang ditetapkan oleh Kolegium Ilmu Bedah Indonesia
- Buku Pegangan wajib yang ditetapkan oleh Kolegium Ilmu Bedah Indonesia
- Buku Pegangan Kursus Kolegium Ilmu Bedah Indonesia.

e. Penyelenggaraan ujian

- 1) Penyelenggaraan ujian dilaksanakan secara nasional berdasarkan pembagian wilayah (lihat lampiran)
- 2) Tempat ujian ditetapkan berdasarkan pembagian wilayah (lihat lampiran)

f. Penilaian

- 1) Pada setiap soal keterampilan tercantum nilai (bobot) dari masing-masing langkah tindakan yang diujikan.
 - 2) Nilai batas lulus adalah 70
 - 3) Nilai suatu stasi yang merupakan modul wajib tidak dapat diwakili oleh stasi lain (bukan nilai kumulatif); artinya gagal di satu stasi berakibat kegagalan seluruh ujian
 - 4) Penilaian dilaksanakan oleh asesor (*silent assessor*) yang ditetapkan oleh Kolegium Ilmu Bedah Indonesia
- Kriteria asesor:

- Instruktur Kursus Kolegium Ilmu Bedah Indonesia (BSS, *Wound and Stoma Care*, Perioperatif, TNT dan atau DSTC)
- 5) Hasil Ujian diumumkan selambatnya dalam waktu 14 hari ke pusat pendidikan melalui Ketua Program Studi
- 6) Peserta yang tidak lulus dapat mengikuti ujian selanjutnya sebanyak 3 (tiga) kali, namun tidak diharuskan mengambil kesempatan pada penyelenggaraan periode berikutnya

3) Ujian Nasional Ilmu Bedah Lanjut

a. Tujuan:

Melakukan penilaian akhir tentang ranah kognitif mulai dari pemahaman, penerapan dan pemecahan masalah para peserta didik di dalam menyelesaikan masalah ilmu bedah lanjut yang telah ditetapkan oleh kurikulum.

b. Persyaratan:

Peserta telah menyelesaikan tahapan pendidikan semester VIII sesuai kurikulum Program Studi Ilmu Bedah

c. Bentuk Ujian:

Ujian tulis dengan bentuk pilihan ganda (*multiple choice questions*) dengan satu jawaban benar.

d. Soal Ujian

1. Ujian terdiri dari 100 soal dengan waktu ujian 100 menit.

2. Jenis soal *problem solving*, soal pilihan ganda, *vignette*

3. Referensi

1. Norman S. Williams, Christopher J. K. Bulstrode, P. Ronan O'Connell (Editor). Bailey & Love's Short Practice of *Surgery*. 24th edition. Hodder Arnold UK.
2. Jeffrey Norton, Philip S. Barie, Ralph R. Bollinger, Alfred E. Chang, Stephen Lowry, Sean J. Mulvihill, Harvey I. Pass, Robert W. Thompson (Editor). *Surgery: Basic Science and Clinical Evidence*. 2nd edition. Springer.
3. F. Brunickardi, Dana Andersen, Timothy Billiar, David Dunn, John Hunter, Jeffrey Matthews, Raphael E. Pollock (Author). *Schwartz's Principles of Surgery*, Ninth Edition. McGraw-Hill.
4. Hugh Dudley, David C. Carter, R.C.G. Russell (Editor). *Atlas of General Surgery*. Butterworth-Heinemann ELBS.
5. Robert M. Zollinger, Jr. and E. Christopher Ellison. *Zollinger's Atlas of Surgical Operations*. 9th edition. McGraw-Hill Education.
6. De Jong, Sjahmuhidajat. *Buku ajar Ilmu Bedah Indonesia* 2nd ed.
7. Sabiston DC (editor). *Textbook of surgery*. 15th ed. Philadelphia: WB Saunders Company

- e. Penyelenggaraan ujian
 - Penyelenggaraan ujian dilaksanakan secara nasional berdasarkan pembagian wilayah (lihat lampiran)
 - Tempat ujian ditetapkan berdasarkan pembagian wilayah (lihat lampiran)
- f. Pengawas Ujian

Ujian diawasi oleh seorang Pengawas Ujian yang ditunjuk oleh Kolegium Ilmu Bedah Indonesia.

Kriteria Pengawas:

 - Anggota Komisi Ujian KIBI
- g. Penilaian
 - Penilaian dilaksanakan oleh Komisi Ujian Nasional.
 - Hasil Ujian diumumkan selambatnya dalam waktu 14 hari ke pusat pendidikan melalui Ketua Program Studi.
 - Peserta yang tidak lulus dapat mengulang selama dalam masa studi prodinya.

3) Ujian Profesi Bedah

- a. Tujuan

Menilai daya nalar ilmiah peserta didik di dalam mengidentifikasi dan mengatasi masalah penyakit atau kelainan pasien bedah. Karenanya, pada kesempatan ini ujian bukan merupakan pertanyaan yang bersifat *recall*, namun menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan pemahaman dan penerapan ilmu dan ketrampilan bedah, serta analisis dan pemecahan masalah pasien untuk menegakkan diagnosis dan menetapkan tatalaksana bedah pasien. Pada kesempatan ini akan dapat dinilai pola pikir, alasan rasional menghadapi suatu masalah dan jalan keluar yang mencerminkan jalan pikiran seorang peserta didik menangani suatu kasus; yang menunjukkan kelayakan seorang dokter spesialis bedah umum.
- b. Persyaratan:
 - 1) Peserta telah lulus Ujian Tulis Ilmu Bedah Dasar dan Ujian Keterampilan (OSCE).
 - 2) Peserta telah mengikuti semua kursus yang diwajibkan dan memiliki sertifikasi dari Kolegium Ilmu Bedah Indonesia
 - 3) Peserta telah menjalani semua tahapan pendidikan sesuai Katalog Program Studi Ilmu Bedah. Hal ini dinyatakan dan ditandatangani oleh Ketua Program Studi.
 - 4) Menyerahkan daftar modul yang sudah dilaksanakan (beserta penilaian) yang ditandatangani oleh Ketua Program Studi.
 - 5) Menyerahkan karya akhir dalam bentuk naskah asli yang telah diseminarkan.
 - 6) Dihadiri oleh Ketua Program Studi dari pusat pendidikan dimana peserta didik menjalankan program
- c. Bentuk Ujian:

Ujian klinik (kasus)

d. Soal Ujian

Soal ditentukan oleh Kolegium Ilmu Bedah Indonesia, terdiri dari 4 (empat) kasus, masing-masing:

- 1) Kasus mayor (*long case*) 2 soal, masing-masing 1 soal bedah digestif dan 1 soal onkologi
- 2) Kasus minor (*shortcase*) 4 soal. Dua dari beberapa cabang keilmuan antara lain: bedah anak, bedah plastik, bedah kardioraks, bedah vaskular, bedah ortopedi, bedah saraf, dan urologi.

e. Penyelenggaraan ujian

- 1) Penyelenggaraan ujian dilaksanakan secara nasional berdasarkan pembagian wilayah (lihat lampiran)
- 2) Tempat ujian ditetapkan berdasarkan pembagian wilayah (lihat lampiran)

f. Penilaian

- 1) Penilaian dilakukan oleh Tim Penguji yang memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - a) 6 penguji nasional yang ditunjuk oleh Kolegium Ilmu Bedah Indonesia.
 - b) Syarat penguji nasional ditetapkan dalam keputusan Kolegium Ilmu Bedah Indonesia sebagaimana terlihat pada butir b) di bawah ini.
 - c) Kriteria Penguji Nasional:
 - i) Guru besar
 - ii) Doktor
 - iii) Lektor Kepala
 - iv) Ketua Program Studi
 - v) Tidak berasal dari pusat pendidikan dimana peserta didik melaksanakan program
 - vi) Sebagai penguji dan pendidik bedah umum paling kurang 5 tahun.
 - vii) Pernah mengikuti dan lulus dalam pelatihan yang dilaksanakan Kolegium.
 - viii) Diusulkan oleh KPS
 - ix) Ditetapkan oleh Censor in chief dan dikukuhkan oleh SK ketua kolegium.
 - d) Pendamping penguji lokal
 - i) Penguji setempat adalah Dosen Penilai yang ditetapkan melalui keputusan Ketua Departemen Bedah pada pusat pendidikan.
 - ii) Penguji setempat bertindak sebagai pendamping; tidak memberikan penilaian
- 2) Penilaian dilakukan terhadap kompetensi analisis dan pemecahan masalah peserta didik mengenai penyakit atau kelainan bedah yang sesuai dengan area kompetensi dokter spesialis bedah umum.
- 3) Waktu ujian sesuai ketentuan sebagai berikut:
 - a) Kasus mayor (*long case*) 2 X 30 menit
 - b) Kasus minor (*short case*) 4 X 15 menit
- 4) Hasil ujian dinyatakan dalam suatu formulir khusus yang merupakan berita acara ujian nasional setelah rapat yang diadakan oleh para penguji nasional. Formulir ini menyatakan lulus tidaknya peserta yang ditandatangani oleh penguji nasional dan Ketua Program Studi setempat. Hasil ujian:
 - a) Peserta yang lulus dalam ujian. Hasil ujian dilaporkan kepada Dekan dan digunakan sebagai dasar mengeluarkan ijazah tanda kelulusan Program Studi Ilmu Bedah.
 - b) Peserta yang tidak lulus ujian. Hasil ujian dilaporkan kepada Kolegium Ilmu Bedah Indonesia.

3.4.4 Syarat dan Ketentuan Ujian

Pada setiap bentuk ujian, terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi sebelum seorang peserta didik dapat diajukan untuk mengikutinya.

Syarat umum:

- Terdaftar sebagai peserta didik di suatu Program Studi Ilmu Bedah pada suatu Fakultas Kedokteran; ditunjukkan dengan nomor registrasi CHS
- Telah menyelesaikan tahapan pendidikan tertentu, sebagaimana dijabarkan pada setiap bentuk ujian
- Untuk ujian profesi, peserta didik melampirkan:
 - 1) Portofolio
 - 2) Dua karya ilmiah (asli)
 - 3) Mengisi formulir peserta ujian profesi

Ketentuan

- Untuk dapat mengikuti ujian nasional, Peserta didik didaftarkan oleh Ketua Program Studi
- Menyelesaikan masalah administrasi dan keuangan, termasuk iuran perhimpunan profesi
- Peserta didik dari satu wilayah dapat mengikuti ujian di luar wilayah tempat PS asal berada, sejauh alokasi tempat tersedia.

3.4.5 Jadwal dan Tempat Ujian Nasional

Syarat tempat Ujian Nasional:

- 1) Pusat pendidikan prodi PPDS Dokter Spesialis Bedah yang memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a) Tersedia 4 ruang kamar ujian profesi beserta kelengkapan sarana dan prasarannya.
 - b) Tersedia 10 ruang ujian OSCE beserta sarana dan prasarannya.
 - c) Tersedia satu ruangan ujian tulis dengan kapasitas minimal 50 orang.

Ujian nasional diselenggarakan 4 (empat) kali dalam setahun di beberapa wilayah, yaitu masing-masing sekali di bulan Maret, Juni, September dan November dengan pembagian wilayah sebagai berikut:

1. Wilayah I
 - a. Ujian nasional dilakukan pada pusat pendidikan yang telah memenuhi persyaratan ujian nasional.
 - b. Diperuntukkan bagi peserta didik yang berasal dari:
 - 1) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Syah Kuala, Aceh
 - 2) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan
 - 3) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang
 - 4) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwidjaya, Palembang
2. Wilayah II

- a. Ujian nasional dilakukan pada pusat pendidikan yang telah memenuhi persyaratan ujian nasional.
 - b. Diperuntukkan bagi peserta didik yang berasal dari:
 - 1) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran, Bandung
 - 2) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
 - 3) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang
 - 4) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada, Yogyakarta
3. Wilayah III
- a. Ujian nasional dilakukan pada pusat pendidikan yang telah memenuhi persyaratan ujian nasional.
 - b. Diperuntukkan bagi untuk peserta didik yang berasal dari:
 - 1) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya
 - 2) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Brawidjaya, Malang
 - 3) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Solo
 - 4) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali
4. Wilayah IV
- a. Ujian nasional dilakukan pada pusat pendidikan yang telah memenuhi persyaratan ujian nasional.
 - b. Diperuntukkan bagi untuk peserta didik yang berasal dari:
 - 1) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Makassar
 - 2) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado
 - 3) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin
 - 4) Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, Samarinda

3.4.6 Batas Waktu Studi

Batas Waktu Studi Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Bedah FK Unsyiah selama 8 semester dengan beban studi 150 SKS.

3.5 Bimbingan Akademik, Asistensi dan Pengendalian Proses Pembelajaran. (lihat IPD)

No.	Jenis Pelayanan kepada Peserta didik	Bentuk kegiatan, Pelaksanaan dan Hasilnya
(1)	(2)	(3)
1	Bimbingan dan Teknik Operasi	Bentuk Kegiatan a. Akademik Mencakup: - ketepatan peserta didik dalam menjalankan jadwal ilmiah

		- penguasaan materi ilmiah (laporan jaga, laporan kasus, tinjauan pustaka, <i>journal reading</i>, tugas akhir) b. Non akademik Mencakup: - permasalahan keluarga - permasalahan ekonomi Bimbingan dan Teknik Operasi dilakukan secara individu (perorangan), grup (kelompok), atau keseluruhan peserta didik Pelaksanaan a. Bimbingan dan teknik operasi akademik - Dilakukan dengan pembimbing akademik minimal 2x dalam 1 semester - Pertemuan dengan pembimbing akademik minimal 2x dalam satu <i>Tour of Duty</i> - Pertemuan dengan pembimbing tesis untuk tugas akhir minimal 5 x sampai tugas akhir selesai - Pertemuan dengan pembimbing minimal 3 x untuk laporan kasus sampai dengan presentasi - Pertemuan dengan pembimbing minimal 3 x untuk tinjauan pustaka - Pertemuan dengan pembimbing setiap hari untuk laporan pagi b. Bimbingan dan teknik operasi non akademik
--	--	--

		- Dilakukan sesuai kebutuhan (tergantung persoalan yang dihadapi peserta didik) - Materi dicatat dalam buku log peserta didik Pelaksanaan bimbingan dan teknik operasi (akademik maupun non akademik) dilakukan oleh pembimbing akademik, dokter penanggung jawab pasien, staf pengajar ilmu bedah, pembimbing laporan jaga, sub bagian, koordinator tahap, SPS, KPS dan staf khusus yang ditunjuk oleh KPS. Hasil - Proses bimbingan dan teknik operasi terlaksana sesuai jadwal, sebagian besar peserta didik dapat mengerjakan tugas-tugasnya sesuai alokasi waktu yang diberikan - Sebagian besar peserta didik dapat menghadapi dan mengatasi problem psikologis, keluarga dan ekonomi yang dihadapinya. - Peserta dapat menyelesaikan pendidikannya tepat waktu
2		Bentuk Kegiatan. a. Kegiatan yang terintegrasi dengan kegiatan akademik Mencakup: ● Masa orientasi ● Jaga ● <i>Bedside teaching</i> ● Presentasi ilmiah ● Tugas mandiri

		● Kuliah tamu b. Kegiatan ekstrakurikuler Mencakup: ● Kegiatan olahraga sepak bola ● Kegiatan kerohanian ● Kegiatan <i>outbound</i> ● Kegiatan <i>gathering</i> ● Pelatihan <i>Public Speaking</i> ● Pelatihan <i>Leadership</i> ● Hafidz Qur'an ● Kursus bahasa Inggris ● Organisasi Residen ● Kegiatan sosial ● Kepanitiaan kegiatan ilmiah (lokal, regional, nasional) Pelaksanaan a. Kegiatan yang terintegrasi dengan kegiatan akademik Dilakukan sesuai dengan kalender kegiatan akademik b. Kegiatan ekstrakurikuler ● Kegiatan olah raga: - Sepak bola satu minggu satu kali ● Kegiatan kerohanian - Tausiyah/buka puasa/tarawih bersama satu tahun tiga kali (setiap bulan Ramadhan) - Kajian islami setiap hari rabu di Mesjid Ibnu Sina Raudhatul Jannah di RSUDZA
--	--	--

		- Tahsin setiap hari sabtu di Mesjid Ibnu Sina Raudhatul Jannah di RSUDZA ● Kegiatan <i>Outbound</i> (insidental) ● Kegiatan <i>gathering</i> - Perkenalan residen baru satu tahun dua kali - Halal bi halal satu tahun satu kali - Buka puasa bersama satu tahun satu kali - Temu alumni direncanakan dilakukan 1 tahun sekali, sudah pernah dilakukan sekali - Kegiatan sosial insidental, baik secara mandiri maupun bekerjasama dengan organisasi lain misalnya kegiatan pengiriman bantuan obat dan layanan kesehatan pada saat Gempa Takengon 2013. c. Kepanitiaan kegiatan ilmiah ● Pertemuan ilmiah tahunan (PIT) dan Musyawarah Nasional PERBANI 2013 ● Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Nasional BTKV 2015 Hasil - Peningkatan rasa tanggung jawab - Peningkatan kemampuan komunikasi - Peningkatan kemampuan adaptasi dan <i>social skills</i>
--	--	--

		- Peningkatan kemampuan bekerjasama dalam tim - Tersalurkannya minat dan bakat residen - Peningkatan kepekaan dan kepedulian sosial
--	--	---

3.6 Administrasi Akademik.

Persyaratan dan seleksi yang harus dipenuhi oleh calon PPDS adalah persyaratan administrasi dan lulus seleksi akademik.

1. Dokter Warga Negara Indonesia lulusan Fakultas Kedokteran:
 - a. Lulusan Fakultas Kedokteran Perguruan Tinggi Negeri yang telah terakreditasi.
 - b. Lulusan Fakultas Kedokteran Perguruan Tinggi Swasta yang minimal berakreditasi B.
2. Usia ≤ 35 Tahun saat memasuki pendidikan.
3. IPK Sarjana Kedokteran $\geq 2,75$; IPK Profesi Dokter $\geq 2,75$ untuk PTN, IPK $\geq 3,00$ untuk PTS.
4. Fotocopy ijazah Sarjana Kedokteran yang telah dilegalisi oleh pimpinan Fakultas.
5. Fotocopy ijazah Profesi yang telah dilegalisi oleh pimpinan Fakultas.
6. Fotocopy transkrip akademik S.Ked yang telah dilegalisi oleh pimpinan Fakultas **(tidak menerima konversi Indeks Prestasi)**.
7. Fotocopy transkrip akademik Profesi yang telah dilegalisi oleh pimpinan Fakultas **(tidak menerima konversi Indeks Prestasi)**.
8. Sertifikat TOEFL ≥ 450 dari Lembaga Bahasa Unsyiah, atau Lembaga lain oleh Unsyiah.
9. Dokter Warga Negara Asing yang mendapat persetujuan Kemenristekdikti dan memenuhi ketentuan Konsil Kedokteran Indonesia.
10. Mengisi formulir pendaftaran Program Pendidikan Dokter Spesialis Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala dengan diketik atau ditulis tangan sendiri (dengan huruf balok) yang terdiri atas 3 (tiga) set, formulir pendaftaran dapat diperoleh di TKP PPDS-I FK Unsyiah.

11. Surat Permohonan untuk mengikuti Program Pendidikan Dokter Spesialis Fakultas Kedokteran yang diketik atau ditulis tangan sendiri (dengan huruf balok) ditujukan kepada Rektor Unsyiah (tembusan kepada Dekan Fakultas Kedokteran Unsyiah dan kepada Ketua Program Studi terkait yang dituju.
12. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP)
13. Memiliki Surat Tanda Register (STR) dari Konsil Kedokteran Indonesia yang masih berlaku.
14. Fotocopy Surat Ijin Praktek (SIP) Dokter yang masih berlaku.
15. Surat rekomendasi dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) setempat yang menyatakan tidak pernah melakukan malpraktek atau melakukan pelanggaran kode etik kedokteran.
16. Surat Keterangan Berbadan Sehat dari Rumah Sakit Pemerintah termasuk pemeriksaan tidak buta warna total.
17. Surat Keterangan Bebas Penggunaan NAPZA (Narkotik, Psikotropik dan Zat Adiktif lain), dari Rumah Sakit Pemerintah.
18. Surat Keterangan Kelakuan Baik (SKKB) dari Kepolisian.
19. Khusus bagi calon pelamar yang berasal dari instansi TNI dan POLRI Surat Keterangan Kelakuan Baik (SKKB) dikeluarkan dari kesatuan masing-masing yang telah dilegalisasi
20. Bagi Pegawai Negeri Sipil wajib melampirkan fotocopy SK. Calon PNS (80%) dan SK. Pengangkatan PNS (100%).
21. Bagi pelamar yang berasal dari TNI dan POLRI wajib melampirkan fotocopy Surat Perintah (Sprin) Pertama dan Surat Perintah (Sprin) Terakhir.
22. Surat rekomendasi yang telah ditandatangani pemberi rekomendasi.
23. Fotocopy Sertifikat kongres/seminar/pertemuan ilmiah/kursus dan penelitian dalam bidang keilmuan program studi terkait yang pernah diikuti.
24. Tidak sedang menempuh seleksi PPDS di Universitas lain pada periode yang sama, dan tidak sedang menjadi peserta PPDS di Program Studi manapun di Universitas Syiah Kuala.
25. Izin dari instansi tempat saat ini calon PPDS-I.

3.7 Pengendalian Proses Pembelajaran

KRITERIA PEMBERIAN PERINGATAN DAN SKORSING

1. Peserta didik yang melakukan pelanggaran/morbiditas ringan akan diberikan peringatan/teguran lisan, akumulasi pelanggaran ringan akan dikategorikan sebagai pelanggaran/morbiditas sedang.
2. Peserta didik yang melakukan pelanggaran/morbiditas sedang akan diberikan peringatan tertulis, akumulasi pelanggaran sedang akan dikategorikan sebagai pelanggaran/morbiditas berat.
3. Peserta didik yang melakukan pelanggaran/morbiditas berat akan diberikan sanksi skorsing yang lamanya akan ditentukan melalui rapat staf bedah
4. Peserta didik yang tidak lulus 2 stase berturut turut atau 3 stase tidak berturut turut pada stase bedah dasar akan diberikan surat peringatan pertama.
5. Peserta didik yang tidak lulus 3 stase berturut turut atau 4 stase tidak berturut turut pada stase bedah dasar akan diberikan surat peringatan kedua.
6. Kriteria pelanggaran ringan, pelanggaran sedang dan pelanggaran berat ditentukan oleh rapat staf Bedah.

KRITERIA PENGHENTIAN PENDIDIKAN (DROP OUT)

1. Melakukan perbuatan yang mencemarkan nama baik Institusi Pendidikan/RumahSakit.
2. Melakukan pelanggaran etika
3. Melakukan perbuatan/tindakan pidana
4. Melakukan 2 (dua) kali kesalahan yang termasuk katogori pelanggaran / morbiditas berat
5. Tidak lulus 4 stase berturut turut atau 5 stase tidak berturut turut pada tahap bedah dasar atau tidak mampu menyelesaikan pendidikan tahap bedah dasar dalam 6 semester
6. Tidak Lulus dua kali pada stase yang sama pada tahap bedah dasar
7. Diperhitungkan tidak mampu menyelesaikan pendidikan dalam 1 ½ kali masa pendidikan
8. Menderita sakit yang kondisi penyakitnya tidak memungkinkan untuk mengikuti kegiatan pendidikan, atau membahayakan penderita, yang dinyatakan dengan surat keterangan dari Majelis Penguji Kesehatan.
9. Mengundurkan diri sebagai peserta didik PPDS Ilmu Bedah
10. Hal-hal yang belum diatur dalam kriteria ini. Akan di putuskan lebih lanjut melalui rapat staf Bagian Bedah

3.7 Pengendalian Proses Pembelajaran.

Pengendalian proses pembelajaran dilakukan oleh tim penjamin mutu.

Evaluasi Program dan Evaluasi Kurikulum

Penjamin mutu adalah suatu konsep yang multidimensional meliputi seluruh fungsi dan aktivitas pendidikan kedokteran di Indonesia, yaitu program akademik, pembelajaran, penelitian dan 'scholarship' penyediaan sumber daya manusia, mahasiswa, fasilitas, pengabdian kepada masyarakat dan lingkungan pembelajaran (The World Declaration on Higher Education for the Twenty First Century: Vision and Action; October 1998), Article 11. Penjaminan mutu ini adalah upaya tak terpisahkan dalam pelaksanaan kurikulum berbasis kompetensi.

Upaya penjaminan mutu pendidikan dokter spesialis bedah dilaksanakan secara internal dan eksternal meliputi upaya penjaminan mutu pada input-proses-output. Upaya penjaminan mutu secara internal dilakukan sendiri oleh program dalam hal ini pengelola pendidikan dokter spesialis bedah dalam dengan membentuk tim pengendali mutu. Sedangkan penjaminan mutu eksternal dilakukan oleh suatu badan eksternal yang melibatkan institusi fakultas dan rektorat untuk mengontrol kualitas pendidikan dan untuk memeriksa apakah suatu program pendidikan telah memenuhi standar minimal. (Dolmans et al, 2011).

Kerangka penjaminan mutu meliputi beberapa criteria (sebagaimana direkomendasikan oleh *Asean University Network (AUN)*, yaitu:

1. Keluaran dari proses pembelajaran
2. Spesifikasi program
3. Struktur dan isi program
4. Strategi pengajaran dan pembelajaran
5. Asesmen peserta didik
6. Kualitas staf akademik (tenaga pendidik)
7. Kualitas staf pendukung (tenaga kependidikan)
8. Kualitas peserta didik
9. Dukungan untuk peserta didik
10. Fasilitas dan infrastruktur
11. Penjaminan mutu proses belajar dan mengajar
12. Aktivitas pengembangan staf (pendidik dan kependidikan)
13. Umpan balik dari stakeholders (pengendali)
14. Output
15. Kepuasan dari stakeholders (pengendali)

Evaluasi proses (evaluasi kurikulum secara formatif)

- a. Strategi pembelajaran untuk mencapai kompetensi adalah metode SPICES (*Student Centered, Problem-based, Integrated, Community-based, Elective, & Systematic*). Upaya penjaminan mutu aktivitas belajar-mengajar dilakukan dalam bentuk modul melalui kuisisioner Evaluasi Program Pendidikan (EPP) di tiap modul.
- b. Upaya penjaminan mutu asesmen mahasiswa dilakukan terutama pada bentuk ujian tulis *Multiple Choice Question* (MCQ) melalui item analisis untuk menentukan kualitas soal (tingkat kesulitan dan diskriminasi soal). Upaya penjaminan mutu asesmen ini juga dilakukan dengan usaha peningkatan kemampuan staf akademik dalam menyusun soal ujian tulis MCQ, dan dalam melaksanakan asesmen peserta didik (contoh Mini-CEX, DOPS, portfolio, dan lain-lain)
- c. Upaya penjaminan kualitas staf akademik dilakukan melalui penetapan peran staf akademik dalam kurikulum sesuai dengan 12 peran staf pengajar kedokteran (harden 2000). Evaluasi terhadap peran staf akademik dilaksanakan melalui kuisisioner EFOM (Evaluasi Fasilitator oleh Mahasiswa/peserta didik). Bentuk evaluasi oleh sejawat staf pengajar dan evaluasi lebih detail untuk staf pengajar dilakukan secara sistematis oleh tim staf senior yang dipimpin oleh ketua program study (chief of the clinic, pernah menjadi chief of the clinic, kepala bagian, pernah menjadi kepala bagian, ketua program studi, pernah menjadi ketua program studi atau seseorang yang berpengalaman dalam penjaminan kualitas mutu akademik).

Evaluasi program (evaluasi kurikulum secara sumatif, pada akhir pelaksanaan Kurikulum)

- a. Keluaran dari proses pembelajaran, ditentukan berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Bedah Indonesia.
- b. Kepuasan peserta didik (*Kirkpatrick level 1*) akan dievaluasikan menggunakan kuesioner DREEM (*Dundee Readiness Education Environment Measurement*). Analisa dari setiap sub-skala (persepsi peserta didik terhadap proses pembelajaran, persepsi mahasiswa terhadap pengajaran, persepsi pribadi peserta didik terhadap kemampuan akademik, persepsi peserta didik terhadap lingkungan akademik, dan persepsi pribadi tentang sosial) dengan pertanyaan-pertanyaan akan menunjukkan area yang masih perlu diperbaiki dan dapat digunakan sebagian acuan dalam perbaikan kurikulum ataupun modul yang akan datang.
- c. Evaluasi pencapaian hasil pembelajaran (*Kirkpatrick level 2*), menggunakan data evaluasi hasil pembelajaran peserta didik di masing-masing modul, dan hasil *progresstest* yang dilaksanakan tiap tahap dan divisi. Sesuai dengan borang asesmen yang telah disusun,

evaluasi pencapaian hasil pembelajaran peserta didik diharapkan dapat ditinjau berdasarkan kompetensi yang dicapai.

- d. Evaluasi program di (*Kirpatrick level 3*), (*transfer*) dan 4 (keluaran pelayanan kesehatan/pasien), dilakukan saat peserta didik melakukan aplikasi studi mandiri di rumah sakit daerah secara mandiri.
- e. Selain evaluasi program di tingkat akhir, evaluasi program di tingkat modul juga dilaksanakan dengan menilai jumlah kelulusan langsung pada modul, kepuasan dari peserta didik, pengelola, dan staf pengajar terhadap pelaksanaan modul tersebut. Informasi mengenai kepuasan peserta didik diperoleh dari evaluasi proses pembelajaran dan dari rapat evaluasi tiap akhir modul dan rapat evaluasi tiap akhir semester.

Untuk menilai efektifitas dan efisiensi suatu program maka setiap penyusunan Buku Rancangan Pembelajaran (BRP) harus melengkapinya dengan objektif program, objektif proses, rancangan anggaran pelaksanaan, serta indikator keberhasilan. Evaluasi dilaksanakan secara internal oleh pengelola modul berdasarkan pencapaian objektif sebagaimana ditetapkan dalam BRP, dan oleh unit Penjamin Mutu berdasarkan standar pencapaian sebagaimana ditetapkan oleh Tim Penjamin Mutu Akademik (TPMA).

Upaya penjamin mutu eksternal dapat dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala dengan melibatkan badan eksternal, seperti Konsorsium Perguruan tinggi, badan Sertifikasi dan Badan Akreditasi Nasional (tiap 5 tahun).

Target upaya penjamin mutu pendidikan Dokter Spesialis Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala adalah sebagai berikut :

1. Upaya penjaminan mutu pendidikan Dokter Spesialis Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala sudah meliputi seluruh aspek yaitu aspek sistem upaya jaminan mutu yang sah dan konsisten, aspek asesmen di tahap akademik dan profesi, serta aspek profesionalisme staf dan dosen.
2. Dilakukan upaya penjaminan mutu secara internal yang dilakukan setiap setahun sekali sekaligus eksternal yang dilaksanakan setiap 5 tahun sekali secara teratur dan berkesinambungan. Upaya penjaminan mutu secara eksternal diharapkan dapat sekaligus memenuhi kriteria nasional (dari Badan Akreditasi Nasional ataupun Lembaga Akreditasi mandiri untuk pendidikan kedokteran).
3. Tugas dan tanggung jawab masing-masing pihak baik dalam pelaksanaan penjamin mutu internal dan eksternal dibuat dalam bentuk SOP.
4. Upaya penjaminan mutu menjadi bagian dari kegiatan sehari-hari.

5. Upaya penjaminan mutu sudah mantap bertujuan untuk meningkatkan kualitas pendidikan Dokter Spesialis Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala.

BAB IV

KURIKULUM

4.1 Profil Lulusan

Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis-1 Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala dilakukan secara terstruktur selama 8 semester dalam 3 tahapan. Saat ini Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis-1 Ilmu Bedah hingga April 2021 telah menghasilkan 32 lulusan dokter spesialis Bedah yang terlihat pada tabel 4.1

• **Tabel 4.1 Karakteristik Lulusan Dokter Spesialis Bedah**

Tahun Akademik	Jumlah Lulusan			Jumlah Lulusan dengan IPK :		
	Reguler ⁽¹⁾	Non-reguler ⁽²⁾	Peserta didik Asing ⁽³⁾	2.75-3.00	3.01-3.49	≥3.50
2018-2019	17	-	-	-	17	-
2019-2020	19	-	-	-	19	-
2020-2021	18	-	-	-	17	1
Jumlah	54			a =	b =53	c =1

Diharapkan para lulusan ahli bedah Fk unsyiah mampu untuk:

1. Sebagai klinisi

Bahwa ahli bedah itu telah menempuh persyaratan kompetensi sebagai mana yang diamanahkan oleh Kolegium Ilmu Bedah Indonesia.

2. Sebagai peneliti

Dengan adanya mata kuliah metodologi penelitian dalam kurikulum ilmu bedah Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, pembacaan jurnal, karya tulis dan tesis, lulusan diharapkan mampu untuk menjadi peneliti.

3. Sebagai pendidik

Lulusan ilmu bedah, umumnya ditempatkan di rumah sakit umum daerah di wilayah Aceh. Mereka akan mendidik peserta Program Studi Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala.

4.2 Capaian Pembelajaran dan Kompetensi

Capaian pembelajaran pendidikan didasarkan pada aspek tanggung jawab dan kompetensi yang harus dimiliki oleh para lulusan:

A. Capaian pembelajaran dalam bentuk tanggung jawab

1. Melakukan profesi kedokteran dengan iman dan taqwa kepada Allah Tuhan Yang Maha Esa dalam suatu sistem pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan umum pemerintah yang berlandaskan Pancasila.
 - a. Mengenal, merumuskan dan menyusun prioritas masalah kesehatan masyarakat sekarang dan yang akan datang, serta berusaha dan bekerja untuk menyelesaikan masalah-masalah tersebut melalui perencanaan, implementasi dan evaluasi program-program yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
 - b. Memecahkan masalah kesehatan pasien dengan menggunakan pengetahuan, keterampilan klinik dan laboratorium serta observasi dan pencatatan yang baik untuk mengidentifikasi, mendiagnosis, melakukan tindakan medik, usaha pencegahan, konsultasi dan usaha rehabilitasi masalah kesehatan penderita berlandaskan etika dan hukum kedokteran, serta mengingat aspek jasmani, rohani dan sosiobudaya.
 - c. Memamfaatkan secara optimal sumber daya dari tenaga ahli lainnya dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.
 - d. Bekerja sebaik-baiknya sebagai unsur pimpinan maupun anggota tim dalam suatu tim kesehatan.
 - e. Menyadari bahwa dalam suatu sistem pelayanan kesehatan yang baik adalah suatu faktor penting dalam ekosistem yang dapat meningkatkan kesehatan masyarakat.
 - f. Mendidik dan mengikut sertakan masyarakat untuk meningkatkan taraf kesehatannya.
2. Senantiasa meningkatkan dan mengembangkan diri dalam segi ilmu kedokteran sesuai dengan bakatnya, dengan berpedoman pada pendidikan sepanjang hayat.
3. Menilai kegiatan profesinya secara berkala, menyadari keperluan untuk menambah pendidikannya, memilih sumber-sumber pendidikan yang serasi, serta menilai kemajuan yang telah dicapai secara kritis.

4. Mengembangkan ilmu kedokteran dengan ikut serta dalam pendidikan dan penelitian, serta mencari penyelesaian masalah kesehatan penderita, masyarakat dan sistem pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan dan asuhan medis.
5. Memelihara dan mengembangkan kepribadian dan sikap yang diperlukan untuk kelangsungan profesinya seperti integritas, rasa tanggung jawab, dapat dipercaya, santun terhadap teman sejawat serta menaruh perhatian dan penghargaan terhadap sesama manusia, sesuai dengan etika kedokteran.
6. Berfungsi sebagai anggota masyarakat yang kreatif, produktif, serta bersikap terbuka, dapat menerima perubahan dan berorientasi ke masa depan serta mendidik dan mengajak masyarakat ke arah sikap yang positif.

B. Kompetensi

Kompetensi yang diharapkan dicapai oleh lulusan Program Studi Dokter Spesialis Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala adalah:

1. Kompetensi Utama Standar Minimal
 - a. Pengetahuan Medik
 - b. Pelayanan Pasien
 - c. Keterampilan komunikasi dan Interpersonal
 - d. Pembelajaran Berbasis Praktik dan Pengembangannya
 - e. Praktik Berbasis Sistem
 - f. Profesionalisme
 - g. Penelitian
2. Kompetensi Khusus (kompetensi pendukung)
 - a. Kompetensi konsultasi medik.
 - b. Penatalaksanaan keadaan kritis dan kedaruratan medis.
 - c. Pengelolaan populasi kelompok remaja dan populasi wanita secara terpadu.
3. Kompetensi Lainnya
 - a. Kepribadian: kebijaksanaan dan pengetahuan, keberanian yang terkendali, kemanusiaan, keadilan yang bijaksana, kendali diri.
 - b. Keterampilan belajar mandiri yang terus menerus.

TAHAP BEDAH DASAR

Kompetensi yang harus dicapai pada tahap ini adalah kompetensi pada ranah kognitif pada berbagai masalah dan penyakit bedah dan prosedur bedah esensial bagi dokter spesialis bedah umum pada berbagai cabang ilmu bedah.

Ranah kompetensi kognitif :

1. Bedah Digestif
 - a. Pemberian makan dini pada penderita pasca bedah (*Early Recovery After Surgery*)
 - b. Patofisiologi nyeri pada kelainan biliodigestif
 - c. Fungsikeseimbangan flora normal pada traktus gastrointestinal
 - d. Kolestasis
 - e. Mekanisme pertahanan mukosa
 - f. Respon hepar dan traktus gastrointestinal pada trauma
 - g. Faktor penyebab dan patogenesis dari karsinoma usus besar
 - h. Hematochesia
 - i. Sepsis enterobakterial
 - j. Infeksi intraabdominal
 - k. Obstruksi intestinal
 - l. *Surgical approach* bedah digestif
2. Kepala dan Leher
 - a. Fisiologi hormon (tiroid dan paratiroid)
 - b. Paratiroidisme
 - c. Hipertiroidisme
 - d. Jaringan limfe kepala dan leher
 - e. Obstruksi jalan nafas bagian atas
 - f. Faktor penyebab dan patogenesis kanker rongga mulut
 - g. Kanker kepala dan leher
 - h. Maloklusi dan koreksi
 - i. *Surgical approach* bedah *head & neck*
3. Onkologi Bedah
 - a. Karsinogenesis
 - b. Skrining kanker
 - c. Pencegahan kanker
 - d. Deteksi dini kanker
 - e. Penentuan stadium kanker
 - f. Prinsip Onkologi Bedah
 - g. Pemilihan modalitas terapi untuk penderita kanker
 - h. Dukungan nutrisi untuk penderita kanker
 - i. Terapi paliatif dan penanganan nyeri kanker
 - j. *Surgical approach* bedah payudara
4. Bedah Anak
 - a. Respon endokrin dan metabolik pada pembedahan anak
 - b. Penanganan cairan dan elektrolit pada pembedahan anak
 - c. Infeksi bayi dan neonatus
 - d. Dukungan nutrisi pada pembedahan anak

- e. Pencegahan hipotermi pada pembedahan anak
 - f. Diagnostik prenatal dan pembedahan intra uterin
 - g. Konsiderasi hematologik pada pembedahan anak
 - h. Konsiderasi pernafasan pada penderita perioperatif anak
 - i. Konsiderasi kardiovaskuler pada penderita perioperatif anak
 - j. Kelainan kongenital traktus urinarius)* [pelaksanaan diserahkan program studi)
5. Bedah Thoraks Kardiothoraks
- a. EKG
 - b. Monitoring hemodinamik
 - c. Ventilasi mekanik dan terapi oksigen
 - d. Transfusi intrabedah dan pasca bedah
 - e. Surgical approach bedah thoraks
6. Bedah Vaskular
- a. Oklusi pembuluh darah
 - b. Kelainan pembuluh vena
7. Bedah Plastik
- a. Penanganan luka abrasi, terbuka, laserasi
 - b. Trauma wajah
 - c. Patofisiologi luka bakar
 - d. Resusitasi dan terapi awal pada luka bakar
 - e. Patofisiologi dan pencegahan jaringan parut
 - f. Smoke inhalation
 - g. Prinsip dasar dan macam tandur kulit
 - h. Prinsip dasar dan macam Z-plasty
 - i. Prinsip dasar dan macam rotation flap
 - j. Prinsip dasar dan macam pedicle flap
 - k. Prinsip dasar dan macam free flap
 - l. Prinsip dasar dan macam graft
 - m. Prinsip penanganan dan perawatan celah bibir dan celah langit
8. Bedah Saraf
- a. Patofisiologi dan penanganan peningkatan tekanan intrakranial
 - b. Perubahan patofisiologi pada lesi saraf perifer
 - c. Penyembuhan jaringan pada lesi saraf perifer
 - d. Prinsip dasar reparasi saraf perifer
 - e. Patofisiologi dan penanganan trauma kepala
 - f. Pemeriksaan neurologis dan monitoring neurologis di ICU
 - g. Skoring gangguan kesadaran serta implikasinya
 - h. Patofisiologi dan diagnosis hematoma epidural
 - i. Prinsip dasar penanganan fraktur depresi
 - j. Patofisiologi dan diagnosis hidrosefalus
 - k. Pengenalan kelainan kongenital bedah saraf
 - l. Mati batang otak
 - m. Surgical approach bedah saraf

9. Urologi
 - a. Urodinamik
 - b. Persiapan pemeriksaan, pembacaan IVP, sistografi dan uretrografi
 - c. Infeksi traktus urinarius
 - d. Obstruksi traktus urinarius bagian atas dan bagian bawah
 - e. Batu urinarius, patofisiologi dan pencegahan
 - f. Patofisiologi gagal ginjal akut
 - g. Keganasan pada traktus urinarius
 - h. Kelainan kongenital traktus urinarius)* [pelaksanaan diserahkan program studi]
 - i. Inkontinensia
 - j. Acute scrotum
 - k. Dasar diagnosis dan penanganan varikokel dan hidrokkel
 - l. Kateterisasi, perawatan dan komplikasi
 - m. Surgical approach bedah urologi
10. Orthopaedi
 - a. Respon jaringan muskuloskeletal terhadap penyakit dan trauma
 - b. Biomekanik fraktur
 - c. Penyembuhan tulang
 - d. Prinsip umum penanganan fraktur
 - e. Komplikasi fraktur dan penanganannya
 - f. Cedera jaringan lunak (otot, tendon dan ligamentum)
 - g. Penyembuhan jaringan lunak (otot, tendon dan ligamentum)
 - h. Rehabilitasi pada trauma muskuloskeletal
 - i. Osteomielitis akut dan kronis
 - j. Tumor muskuloskeletal
 - k. Pengenalan kelainan kongenital orthopaedi
 - l. pengenalan penyakit degeneratif orthopaedi
 - m. Surgical approach ekstremitas superior
 - n. Surgical approach ekstremitas inferior

Ranah Kompetensi Psikomotor dan Afektif

- a. *Bedah Digestif:*
 1. Manajemen hernia
 2. Manajemen Appendisitis
 3. Manajemen obstruksi usus
 4. Manajemen perioperatif cedera organ padat intra abdominal
 5. Manajemen perioperatif cedera organ berongga intra-abdominal
 6. Manajemen perioperatif karsinoma kolorektal
 7. Manajemen perioperatif ikterus obstruktif
 8. Manajemen perioperatif infeksi intraabdominal: peritonitis dan abses
 9. Mengerjakan, mencatat dan melaporkan *assessment* dan evaluasi penderita kelainan gastrointestinal
 10. Evaluasi dan diagnosis penderita akut abdomen
 11. Interpretasi pembacaan *imaging*:

- 11.1. Akut Abdomen (Identifikasi Udara Bebas, Obstruksi Usus Halus, Ileus, Obstruksi Kolon, Volvulus)
- 11.2. Upper GI Series
- 11.3. Barium Enema (identifikasi neoplasma, tanda-tanda iskemia)
- 11.4. USG dan CT-Scan Abdomen
12. Evaluasi dan penanganan problem luka abdomen (infeksi, eviserasi, fasiitis, dehisenasi)
13. Koordinasi perawatan pra dan pasca bedah penderita akut abdomen
14. Merawat fistel abdomen dan proteksi jaringan sekitar terutama kulit
15. Asistensi penutupan laparotomi; menguasai teknik penjahitan
16. Evaluasi penderita emergensi dengan problem traktus gastrointestinal
17. Asistensi operasi lambung, usus halus, usus besar dan anorektum
18. Melakukan operasi:
 - 18.1. Apendektomi
 - 18.2. Herniorrhapy inguinal dan umbilikal
 - 18.3. Hemoroidektomi
 - 18.4. Fisurektomi dan Fistulektomi Anal
 - 18.5. Insisi dan Drenase Abses Perirektal
19. Bertanggung jawab terhadap perawatan:
 - 19.1. Pipa nasogastrik
 - 19.2. Pipa intestinal (pipa rektum, pipa gastrostomi, pipa jenunostomi)
 - 19.3. Drain Intra abdominal
 - 19.4. Fistula Intestinal
 - 19.5. Kolostomi
20. Evaluasi dan penanganan kebutuhan nutrisi penderita bedah sampai fungsi gastrointestinal normal kembali
21. Melakukan analisa dan pemeriksaan fisik penderita bedah dengan kelainan hepar dan saluran empedu
22. Meminta dan menginterpretasi pemeriksaaan laboratorium dan radiologi untuk evaluasi pasien dengan ikterus:
 - 22.1. Alkali postfatase
 - 22.2. SGOT, SGPT, PT dan PTT
 - 22.3. USG
 - 22.4. ERCP
 - 22.5. PTC
 - 22.6. MRCP
23. Membantu perawatan perioperatif penderita operasi hepatobilier
24. Asistensi operasi hepatobilier
25. Melakukan anamnesa dan pemeriksaaan yang tertuju pada kelainan pankreas
26. Meminta dan interpretasi pemeriksaaan laboratorium dan *imaging* untuk evaluasi penyakit pankreas
 - 26.1. amilase dan lipase serum
 - 26.2. amilase urin
 - 26.3. CT scan
 - 26.4. USG
 - 26.5. ERCP

27. Membantu penanganan penderita pankreatitis akut
28. Membantu penanganan perioperatif penderita yang menjalani pembedahan pankreas

b. Bedah Anak

1. Manajemen perioperatif malformasi anorektal
2. Manajemen perioperatif penyakit Hirschsprung
3. Manajemen perioperatif stenosis pilorus hipertofi
4. Manajemen perioperatif atresia duodenum
5. Manajemen perioperatif atresia ileum
6. Manajemen perioperatif atresia esofagus
7. Manajemen perioperatif omfalokel
8. Evaluasi meliputi hetero anamnesa, pemeriksaan fisik penderita dengan kelainan bedah pada anak
9. Meminta dan interpretasi pemeriksaan penunjang diagnostik (laboratorium, *imaging*) penderita dengan kelainan bedah pada anak
10. Melakukan tindakan bedah sederhana:
 - 10.1. insisi abses
 - 10.2. vena seksi
 - 10.3. kolostomi (dibawah bimbingan)(K3A3P3)
 - 10.4. apendektomi
 - 10.5. herniotomi
 - 10.6. sirkumsisi
11. Mampu mengklasifikasi kelainan kongenital bayi, mengetahui asalnya, dan kebutuhan tindakan pembedahan:
 - 11.1. Stenosis pilorus, malrotasi, atresia intestinal, enterokolitis, nekrosis, ileus mekonium, penyakit Hirschsprung, anus imperforatus
 - 11.2. Hernia diafragma
 - 11.3. Hernia umbilikalis dan inguinalis, omfalokel
 - 11.4. Gastroskisis
 - 11.5. Ektropi buli, *Undescended testis*, hypospadi
 - 11.6. Hidrokel

c. Bedah Onkologi, Kepala dan Leher

1. Manajemen perioperatif struma nodosa
2. Manajemen perioperatif karsinoma tiroid
3. Manajemen perioperatif karsinoma rongga mulut
4. Manajemen perioperatif tumor kelenjar liur
5. Manajemen perioperatif higroma leher
6. Manajemen perioperatif limfadenopati leher
7. Manajemen perioperatif tumor jinak payudara
8. Manajemen perioperatif tumor ganas payudara
9. Manajemen perioperatif basalioma
10. Manajemen perioperatif melanoma maligna
11. Manajemen perioperatif karsinoma sel skuamosa
12. Manajemen perioperatif tumor jinak jaringan lunak
13. Manajemen perioperatif tumor ganas jaringan lunak
14. Melakukan pemeriksaan kepala dan leher termasuk intra oral

15. Evaluasi penderita penyakit tiroid dan paratiroid
 - 15.1. Anamnesa
 - 15.2. riwayat keluarga
 - 15.3. pemeriksaan fisik
 - 15.4. pemeriksaan tambahan
16. Melakukan perawatan pra dan pasca bedah tiroid dan paratiroid
17. Asistensi operasi tiroid dan paratiroid
18. Merencanakan secara komprehensi penanganan penderita dengan kelainan tiroid dan paratiroid
19. Evaluasi penderita trauma wajah termasuk fraktur maksilofasial dan laserasi
20. Mampu menangani problem jalan nafas secara darurat
 - 20.1. Intubasi
 - 20.2. Krikotirotomi
 - 20.3. Trakeostomi
21. Melakukan terapi sialadenitis
22. Merawat luka kontaminasi daerah kepala leher termasuk gigitan binatang
23. Melakukan biopsi terbuka kelenjar getah bening, tumor kepala dan leher termasuk rongga mulut
24. Melakukan evaluasi benjolan dikepala leher dan merencanakan terapi yang tepat
25. Meminta dan interpretasi pemeriksaan *imaging* (X-ray, USG, CT-Scan, MRI) pada kelainan kepala dan leher
26. Evaluasi dan terapi abses/ infiltrat daerah kepala leher
27. Menegakkan diagnosis fraktur maksilofaksial
28. Penanganan perioperatif fraktur maksilofaksial
29. Asistensi operasi daerah kepala leher
 - 29.1. operasi kelenjar liur
 - 29.2. diseksi leher radikal
 - 29.3. fraktur maksilofasial
 - 29.4. eksisi kanker rongga mulut
30. Melakukan FNA
31. Melakukan anamnesa untuk evaluasi penderita dengan kelainan payudara :
 - 31.1. faktor resiko
 - 31.2. problem payudara sebelumnya
 - 31.3. keluhan pada payudara yang ada
32. Melakukan pemeriksaan fisik payudara
33. Melakukan prosedur sederhana pada payudara
 - 33.1. FNA tumor payudara
 - 33.2. Drainase abses payudara
 - 33.3. *Cutting needle biopsy* tumor payudara
 - 33.4. *Open biopsy* tumor payudara
34. Identifikasi tumor payudara (fibroadenoma, fibrokistik, mastitis, dan kanker)
35. Interpretasi tanda keganasan pada mammogram (*stellate, micro calcification*)
36. Melakukan eksisi fibroadenoma, fibrokistik payudara
37. Mampu memilih dan mengirim spesimen pembedahan untuk pemeriksaan patologi
38. Mampu menentukan indikasi pemeriksaan reseptor estrogen dan progesteron
39. Edukasi penderita untuk pemeriksaan payudara sendiri
40. Mampu melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik penderita dengan tumor kulit
41. Mampu membedakan secara klinis antara tumor kulit jinak dan ganas
42. Mampu melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik penderita dengan tumor jaringan lunak

43. Mampu membedakan secara klinis antara tumor jaringan lunak jinak dengan ganas
44. Mampu melakukan biopsi pada tumor ganas kulit dan jaringan lunak
45. Mampu melakukan eksisi tumor jinak kulit dan jaringan lunak sederhana.

d. *Bedah Kardio thoraks*

1. Manajemen perioperatif hematothoraks
2. Manajemen perioperatif pneumothoraks
3. Manajemen perioperatif tumor mediastinum
4. Manajemen perioperatif trauma jantung
5. Evaluasi penderita dengan kelainan thoraks
6. Meminta dan interpretasi pemeriksaan penunjang pada kelainan thoraks
7. Menegakkan diagnosis dan menentukan penanganan awal dari fraktur kosta, sternum, skapula, kavikula
8. Evaluasi penderita yang akan menjalani pembedahan thoraks dengan mempertimbangkan faktor resiko, macam operasi, fungsi paru-paru dan komplikasi pasca bedah
9. Manajemen persiapan prabedah penderita yang akan dilakukan bedah thoraks
10. Mengerjakan:
 - 10.1. Pemasangan *chest tube*
 - 10.2. Thoracocentesis
 - 10.3. Kanulasi vena sentral

e. *Bedah Vaskular*

1. Manajemen perioperatif oklusi pembuluh darah arteri
2. Manajemen perioperatif varises
3. Manajemen perioperatif trauma vaskular
4. Evaluasi pasien dengan penyakit vaskular
5. Asistensi pembedahan varises
6. ligasi dan striping
7. penanganan ulkus varikosis
8. penanganan trombosis vena
9. Asistensi operasi amputasi dengan perhatian pada
 - 9.1. level demarkasi
 - 9.2. kontrol sepsis
10. Mampu melakukan kontrol pembuluh darah menggunakan:
 - 10.1.1. klem arteri
 - 10.1.2. *ballone* kateter
11. Asistensi operasi *thromboendarterectomy* dan *thrombectomy*
12. Asistensi operasi *AV-shunt*
13. Asistensi operasi simpatektomi
14. Melakukan *assessment* prabedah dan perawatan pasca bedah penderita yang dilakukan prosedur bedah vaskular

f. *Bedah Plastik & Rekonstruksi*

1. Manajemen perioperatif celah bibir
2. Manajemen perioperatif celah langit-langit

3. Manajemen perioperatif hemangioma
4. Manajemen perioperatif kontraktur
5. Manajemen perioperatif luka bakar
6. Manajemen perioperatif hipospadia
7. Manajemen perioperatif trauma wajah
8. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik penderita
9. Meminta dan interpretasi pemeriksaan laboratoris dan *imaging* untuk menunjang diagnostik
10. Evaluasi dan terapi luka abrasi dan luka bakar yang sederhana
11. Terapi luka terbuka dan luka laserasi
12. Membantu penanganan dan perawatan perioperatif kelainan kongenital (celah bibir, celah langit-langit, hipospadia)
13. Melakukan perawatan luka
14. Melakukan debrideman luka terbuka dan luka bakar
15. Membantu resusitasi, evaluasi dan terapi awal penderita luka bakar
16. Melakukan operasi tandur kulit
17. Melakukan *flap* kulit lokal sederhana untuk penutupan luka
18. Membantu evaluasi dan perencanaan terapi untuk:
 - 18.1. perlukaan tangan
 - 18.2. kelainan kongenital
 - 18.3. luka bakar
19. Manajemen trauma wajah termasuk fraktur maksilofasial dan laserasi

g. *Bedah Saraf*

1. Manajemen perioperatif cedera otak
2. Manajemen perioperatif cedera korda spinalis
3. Manajemen perioperatif meningokel
4. Manajemen perioperatif meningokel
5. Manajemen perioperatif hidrosefalus
6. Manajemen perioperatif tumor otak
7. Manajemen perioperatif tumor mielum
8. Manajemen perioperatif HNP
9. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan penderita dengan berbagai tingkat gangguan kesadaran.
10. Meminta pemeriksaan penunjang diagnosis serta interpretasi pada penderita cedera kepala.
11. Asistensi prosedur bedah saraf terbatas: Kraniotomi, laminektomi, eksisi tumor, abses, hematoma, diskus, *Shunting* pada hidrosefalus.
12. Melakukan pembedahan (dibawah bimbingan) **(K3A3P3)** :Reparasi laserasi kulit kepala.

h. *Urologi*

1. Manajemen perioperatif hidrokkel
2. Manajemen perioperatif varikokel
3. Manajemen perioperatif BPH
4. Manajemen perioperatif trauma ginjal
5. Manajemen perioperatif trauma uretra

6. Manajemen perioperatif trauma buli
7. Manajemen perioperatif batu saluran kemih
8. Anamnesis dan pemeriksaan fisik penderita dengan penyakit bedah urologi
9. Melakukan pemeriksaan dan membuat diagnosa banding dari *acute scrotum*
10. Menangani gangguan keseimbangan cairan, elektrolit, dan asam basa
11. *Assessment* pembesaran prostat pada pemeriksaan colok dubur, termasuk permintaan pemeriksaan laboratorium dan radiologi
12. *Work up* dan merencanakan terapi yang tepat pada kelainan urologi:
 - 12.1. hematuria
 - 12.2. obstruktif uropati
 - 12.3. infeksi
 - 12.4. batu
 - 12.5. tumor ginjal
 - 12.6. karsinoma prostat
13. Melakukan kateterisasi buli
14. Melakukan evaluasi diagnosis dan terapi penderita trauma traktus urinarius
15. Interpretasi *CT-Scan* dan *USG* pada trauma traktus urinarius
16. Melakukan operasi torsi testis, varikokel, hidrokel (dibawah bimbingan)(**K3A3P3**)
17. Meminta pemeriksaan *IVP*, *CT-Scan*, *USG* pada kasus urologi yang tepat
18. Melakukan dan interpretasi uretrogram pada trauma uretra
19. Melakukan dan interpretasi sistogram pada trauma buli
20. Melakukan sistostomi (troikar dan terbuka) (dibawah bimbingan) (**K3A3P3**)

i. Orthopaedi

1. Manajemen perioperatif fraktur femur
2. Manajemen perioperatif fraktur kruris
3. Manajemen perioperatif fraktur pelvis
4. Manajemen perioperatif fraktur humeri
5. Manajemen perioperatif antebrakii
6. Manajemen perioperatif fraktur vertebra
7. Manajemen perioperatif osteosarkoma
8. Melakukan anamnesa dan pemeriksaaan fisik penderita dengan kelainan orthopaedi:
 - 8.1. trauma
 - 8.2. kelainan kongenital
 - 8.3. penyakit degeneratif
 - 8.4. proses inflamasi
 - 8.5. neoplasma
9. Meminta dan interpretasi pemeriksaan penunjang diagnosis yang tepat (laboratorium dan *imaging*) untuk kelainan orthopaedi:
 - 9.1. laboratorium prabedah

- 9.2. *X-ray*
- 9.3. *CT-Scan*
- 9.4. *MRI*
- 10. Melakukan immobilisasi vertebra servikalis
- 11. Melakukan penanganan trauma orthopaedi pada ekstremitas (dibawah bimbingan)(**K3A3P3**):
 - 11.1. Splinting fraktur tertutup
 - 11.2. Reposisi tertutup pada fraktur
 - 11.3. Reposisi pada dislokasi
 - 11.4. Pemasangan traksi
 - 11.5. Pemasangan *Casts*
 - 11.6. Debrideman patah tulang terbuka
- 12. Monitor tanda sindroma kompartmen pada trauma orthopaedi dan melakukan terapi yang tepat seperti fasciotomi bila ada indikasi
- 13. Monitor gejala sindroma emboli lemak dan memberikan terapi yang tepat
- 14. Melakukan aspirasi sendi (dibawah bimbingan) (**K3A3P3**)
- 15. Membantu penanganan amputasi:
 - 15.1. menentukan level amputasi
 - 15.2. melakukan amputasi ekstremitas bawah (dibawah bimbingan) (**K3A3P3**)
 - 15.3. rehabilitasi amputasi

III.3 TAHAP BEDAH LANJUT

III.3.1 Bedah Digestif (**K3A3P5**)

1. Menangani penderita dengan kelainan bedah pada traktus digestivus
 - karsinoma lambung
 - karsinoma kolorektal
 - karsinoma pankreas
 - cedera organ padat intra-abdominal
 - cedera organ berongga intra-abdominal
 - kolelitiasis/kolestasis
 - peritonitis umum
 - radang granulomatosa usus
- a. Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:
 - Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah
 - Meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi)
- b. Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang
- c. Melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif
- d. Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya
- e. Melakukan follow-up penderita

2. Melakukan operasi :

- a. Reseksi dan anastomosis usus
- b. Penanggulangan trauma hepar
- c. Penanggulangan perforasi organ berongga
- d. Splenektomi
- e. Drenase pankreatitis
- f. Kolesistektomi/ kolesistektomi laparoskopik
- g. Gastroenterostomi
- h. Operasi Miles
- i. Operasi Hartmann
- j. Hemikolektomi
- k. *Biliodigestive shunt*
- l. Asistensi operasi : Whipple, reseksi hepar, LAR, advance laparoscopic surgery
- m. Endoskopigastrointestinal

III.3.2 Bedah Onkologi, Kepala dan Leher:(K3A3P5)

1. Menangani penderita dengan kelainan bedah onkologi pada

- 1.1. Tumor jinak payudara
- 1.2. Tumor jaringan lunak
- 1.3. Tumor jinak kulit
- 1.4. Karsinoma payudara
- 1.5. Sarkoma jaringan lunak
- 1.6. Karsinoma kulit

2. Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:

- 2.1. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah
- 2.2. Meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi)

3. Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang

4. Melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif

5. Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya

6. Melakukan follow-up penderita

7. Melakukan operasi :

- 7.1. Mastektomi simpel
- 7.2. Mastektomi modifikasi radikal
- 7.3. Mastektomi radikal
- 7.4. Eksisi luas karsinoma kulit non melanoma
- 7.5. Eksisi luas melanoma maligna
- 7.6. Eksisi luas sarkoma jaringan lunak

8. Menangani penderita dengan kelainan bedah pada Kepala dan Leher

- 8.1. Karsinoma rongga mulut
- 8.2. Tumor parotis
- 8.3. Karsinoma tiroid
- 8.4. Limfadenopati
- 8.5. Tumor jinak rongga mulut

- 8.6. Tumor jinak jaringan lunak
- 8.7. Ameloblastoma
- 8.8. Higroma leher
- 8.9. Struma
- 8.10. Kista odontogenik
- 8.11. Ranula
- 8.12. Kista brankiogenik
- 8.13. Kista duktus tiroglosus
- 8.14. Trauma jaringan lunak wajah
- 8.15. Fraktur nasal
- 8.16. Fraktur maksila
- 8.17. Fraktur zigoma
- 8.18. Fraktur mandibula
9. Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:
 - 9.1. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah
 - 9.2. Meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi)
10. Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang
11. Melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif
12. Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya
13. Melakukan follow-up penderita
14. Melakukan operasi :
 - 14.1. Ismolobektomi
 - 14.2. Tiroidektomi total
 - 14.3. Parotidektomi
 - 14.4. Maksilektomi
 - 14.5. Hemiglosektomi
 - 14.6. Reseksi mandibula
 - 14.7. Eksisi luas dan rekonstruksi sederhana
 - 14.8. Asisten *Radical Neck Dissection* (RND)
 - 14.9. Eksisi parsial + marsupialisasi ranula
 - 14.10. Eksisi tumor jaringan lunak
 - 14.11. Eksisi tumor jinak rongga mulut
 - 14.12. Ekskokleasi kista odontogenik
 - 14.13. Eksisi higroma, kista brankiogenik
 - 14.14. Prosedur Sistrunk (kista duktus tiroglosus)
 - 14.15. Reposisi dan osteosintesis fraktur maksilofasial
 - 14.16. Repair trauma jaringan lunak wajah

III.3.3 Bedah Anak (K₃A₃P₅)

1. Mengelola penderita dengan kelainan bedah anak
 - 1.1. Neonatal sepsis
 - 1.2. Tumor ginjal
 - 1.3. Intussusepsi
 - 1.4. *Neonatal peritonitis*
 - 1.5. *Necrotising enterocolitis*

- 1.6. Atresia esofagus
- 1.7. Stenosis pilorik hipertrofi
- 1.8. Atresia duodenum
- 1.9. Stenosis duodenum
- 1.10. Pankreas anulare
- 1.11. Atresia/ stenosis jejunum ileal
- 1.12. Meconium ileus
- 1.13. Malformasi anorektal
- 1.14. Penyakit Hirschsprung
- 1.15. Kriptor kismus
- 1.16. Hipospadia
- 1.17. Omfalokel, gastroskisis
- 1.18. Patent omphalomesenteric duct
- 1.19. Malrotasi usus halus
2. Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:
 - 2.1. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah
 - 2.2. Meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi)
3. Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang
4. Melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif
5. Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya
6. Melakukan follow-up penderita
7. Melakukan operasi :
 - 7.1. Kolostomi penutupan stoma pada neonatus
 - 7.2. Operasi invaginasi laparotomi
 - 7.3. Operasi atresia ani letak rendah
 - 7.4. Operasi omfalokel kecil
 - 7.5. Pilonidiotomi
 - 7.6. Reseksi dan anastomosis usus
 - 7.7. Gastroschisis (pemasangan gastroschisis bag)
 - 7.8. Orkidopeksi
 - 7.9. Kordektomi
 - 7.10. Hidrokel
 - 7.11. Heniotomi
 - 7.12. Apendektomi
 - 7.13. Atresia ileum (Santuli)
 - 7.14. Gastrostomi

III.3.4 Kardiothoraks

1. Mengelola penderita dengan kelainan bedah kardiothoraks:
 - 1.1. Pneumothoraks
 - 1.2. Hematothoraks
 - 1.3. *Flail chest*
 - 1.4. Tamponade jantung

- 1.5. Luka tusuk dinding Thoraks
- 1.6. Patah tulang iga
2. Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:
 - 2.1. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah
 - 2.2. Meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi)
3. Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang
4. Melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif
5. Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya
6. Melakukan follow-up penderita (rehabilitasi)
7. Melakukan operasi :
 - 7.1. Torakotomi trauma
 - 7.2. Osteosintesis iga

III.3.5 Bedah Vaskular

1. Mengelola penderita dengan kelainan dan penyakit vaskular yaitu:
 - 1.1. *Deep Vein Thrombosis (DVT)*
 - 1.2. Emboli arteri akut
 - 1.3. Fistula AV (Cimino)
 - 1.4. Penyakit Buerger & penyakit arteri perifer obstruktif (PAPO)
 - 1.5. Varises
 - 1.6. Gangren diabetik
2. Melakukan operasi:
 - 2.1. Stripping varises
 - 2.2. A-V shunt
 - 2.3. Embolektomi
 - 2.4. Anastomosis pembuluh darah

III.3.6 Bedah Plastik& Rekonstruksi (K3A3P5)

1. Mengelola pasien dengan kelainan dibidang bedah plastik& rekonstruksi :
 - 1.1. Keloid
 - 1.2. Kontraktur
 - 1.3. Sumbing bibir
 - 1.4. Celah langit-langit
 - 1.5. Luka bakar
 - 1.6. Hipospadia
 - 1.7. Fraktur maksilofasial
2. Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:
 - 2.1. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah
 - 2.2. Meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi)
3. Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang
4. Melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif
5. Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya

6. Melakukan follow-up penderita
7. Melakukan operasi :
 - 7.1. Labioplasti
 - 7.2. Osteosintesis fraktur maksilofasial
 - 7.3. Penanganan konservatif dan operatif pada luka bakar
 - 7.4. Release kontraktur

III.3.7. Bedah Syaraf (K₃A₃P₅)

1. Mengelola penderita dengan kelainan bedah syaraf:
 - 1.1. Fraktur impresi tengkorak
 - 1.2. Fraktur basis kranii
 - 1.3. Cedera kepala ringan
 - 1.4. Cedera kepala sedang
 - 1.5. Hematom epidural
 - 1.6. Cedera sumsum tulang belakang
2. Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:
 - 2.1. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah
 - 2.2. Meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*)
3. Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang
4. Melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif
5. Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya
6. Melakukan follow-up penderita
7. Melakukan operasi :
 - 7.1. *Burr hole* hematoma epidural
 - 7.2. Elevasi fraktur depresi tulang tengkorak
 - 7.3. Reposisi frakturimpresi

III.3.8. Urologi (K₃A₃P₅)

1. Mengelola penderita dengan kelainan bedah Urologi:
 - 1.1. Karsinoma penis
 - 1.2. Tumor testis
 - 1.3. Tumor ginjal
 - 1.4. Varikokel
 - 1.5. Pionefrosis
 - 1.6. *Fournier gangrene*
 - 1.7. Vasektomi
 - 1.8. Batu saluran kemih
 - 1.9. Hidrokel
 - 1.10. *Benign prostat hyperplasia* (BPH)
 - 1.11. Karsinoma prostat
 - 1.12. Torsio testis
 - 1.13. Ruptur uretra
 - 1.14. Ruptur buli-buli
 - 1.15. Trauma ureter

- 1.16. Trauma ginjal
 - 1.17. Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:
 - 1.17.1. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah
 - 1.17.2. Meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi)
 - 1.18. Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang
 - 1.19. Melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif
 - 1.20. Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya
 - 1.21. Melakukan follow-up penderita
2. Melakukan operasi :
 - 2.1. Nefrostomi
 - 2.2. Prostatektomi terbuka
 - 2.3. Nefrektomi
 - 2.4. Orkhidektomi
 - 2.5. Orkidopeksi
 - 2.6. Repair uretra anterior, buli-buli, ureter, ginjal
 - 2.7. Ligasi tinggi pada varikokel
 - 2.8. Vesikolitotomi, ureterolitotomi, pielolitotomi
 - 2.9. Amputasi penis
 - 2.10. Vasektomi

III.3. 9Orthopaedi (K3A3P5)

1. Menangani penderita dengan kelainan bedah Orthopaedi
 - 1.1. Tumor jinak tulang
 - 1.2. Patah tulang terbuka
 - 1.3. Fraktur kompresi vertebra
 - 1.4. Fraktur klavikula
 - 1.5. Fraktur humerus
 - 1.6. Fraktur suprakondiler humeri
 - 1.7. Dislokasi siku akut
 - 1.8. Dislokasi bahu akut
 - 1.9. Dislokasi panggul akut
 - 1.10. Fraktur antebrakii
 - 1.11. Fraktur olekrenon
 - 1.12. Fraktur *Colles*
 - 1.13. Fraktur femur
 - 1.14. Fraktur patella
 - 1.15. Fraktur kruris
 - 1.16. Ruptur tendon akhiles
2. Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:
 - 2.1. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah
 - 2.2. Meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi)
3. Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang
4. Melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif

5. Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya
6. Melakukan follow-up penderita
7. Melakukan operasi :
 - 7.1. Reduksi terbuka dan fiksasi interna (ORIF)
 - 7.1.1. Nailing femur
 - 7.1.2. Plate & screw : tibia, radius, ulna, humerus, klavikula
 - 7.1.3. *Tension band wiring* (TBW) pada olecranon dan patella
 - 7.2. Eksisi tumor jinak tulang
 - 7.3. Biopsi tulang
 - 7.4. Disartikulasi sendi besar: panggul, bahu, lutut
 - 7.5. *Tendon repair*

III.4. Dinas di rumah sakit satelit sebagai *Chief Resident*

1. Melakukan manajerial pengelolaan penderita bedah di poliklinik, kamar operasi, bangsal, instalasi rawat darurat, dan kamar terima bedah.
2. Melakukan pelayanan bedah di rumah sakit satelit atau afiliasi.
3. Melakukan pelayanan konsultasi untuk Bagian-Bagian lain di Rumah Sakit Pendidikan dan Rumah Sakit Satelit
4. Melakukan kegiatan mendidik yaitu memberikan bimbingan mengenai ilmu bedah umum pada mahasiswa fakultas kedokteran dan siswa perawat

III.5. Penelitian dan Publikasi hasil penelitian

1. Melakukan penelitian dan penulisan hasil penelitian sebagai materi tesis.
2. Melakukan publikasi tesis secara oral dan tertulis melalui jurnal ilmiah bedah terakreditasi.

4.3 Keterkaitan Mata Kuliah/ bahan kajian dengan Capaian Pembelajaran (Lampiran)

4.4 Komposisi kurikulum

A. TAHAP BEDAH DASAR (SEMESTER I, II, III)

a. Pra-Bedah Dasar(14 SKS)

Durasi	Materi
4 bulan	<u>Batasan:</u> Tahap Pra Bedah Dasar adalah suatu kegiatan pendidikan ilmu dan ketrampilan dasar bedah yang menjadi kompetensi dasar para peserta didik pemula (yunior) di dalam melaksanakan praktek profesi bedah yang baik di rumah sakit pendidikan. <u>Tujuan pembelajaran:</u> Setelah mengikuti kursus pra bedah dasar para peserta didik dapat: 1. Menjelaskan ilmu-ilmu dasar bedah dan ilmu bedah dasar, serta melakukan ketrampilan klinik dasar bedah dengan benar.

	2. Menjelaskan berbagai aspek etik, hukum, dan profesionalisme yang relevan dengan praktik ilmu bedah yang baik. 3. Menyusun proposal penelitian dalam bidang ilmu bedah <u>Topik :</u> Topik-topik yang dibahas mencakup 8 modul, yaitu : 1. Ilmu Dasar Bedah: a. Introduksi dan sejarah Ilmu Bedah b. Anatomi, Fisiologi, Patologi, Mikrobiologi penyakit dan kelainan bedah c. Farmakologi d. Radioanatomi 2. Ilmu Bedah Dasar, Anestesiologi dan Radiologi 3. Ketrampilan Klinik Dasar Bedah 4. Ilmu Dasar Umum dan Humaniora : a. Filsafat Ilmu, b. Epidemiologi Klinik, c. Metodologi Penelitian Bedah, d. Biostatistik e. Ilmu Bedah Berbasis Bukti f. Etik, Bioetik, Hukum Ilmu Bedah g. Profesionalisme Bedah h. Keselamatan pasien, dokter dan personel kesehatan i. Hubungan inter personal j. Komunikasi 5. Prinsip metode pendidikan bedah 6. Disaster Manajemen - Manajemen resiko bencana 7. Etika Bedah <u>Metode Pembelajaran:</u> Kuliah Mini, Tutorial, Diskusi Kelompok, Praktikum, Pelatihan Ketrampilan, dan Kursus. Kursus-kursus Bedah Dasar (10 hari): a. Basic Surgical Skills Courses (Versi The Royal College of Surgeons of Edinburgh) b. Kursus Perioperatif c. Kursus Nutrisi Perioperatif (LLL- ESPEN) d. Kursus stoma dan perawatan luka e. Kursus USG FAST
--	---

b. Tahap Bedah Dasar (42 SKS)

Durasi	Materi
14 bulan	<u>Batasan:</u> Tahap bedah dasar adalah pendidikan dan pelatihan ilmu dan ketrampilan prosedur bedah dasar berbagai cabang disiplin ilmu dan profesi bedah di rumah sakit pendidikan utama beserta jejaringnya. <u>Tujuan pembelajaran:</u> Setelah menyelesaikan tahap rotasi bedah dasar, peserta didik akan mampu menerapkan ilmu dan ketrampilan bedah dasar berbagai cabang disiplin profesi bedah pada perawatan pasien bedah. <u>Topik:</u> Rotasi bedah dasar dilaksanakan pada divisi-divisi cabang ilmu bedah sebagai berikut : 1. Bedah Digestif (2 bulan) 2. Bedah Onkologi, Kepala dan Leher (2 bulan) 3. Orthopaedi (1 bulan) 4. Urologi (1 bulan) 5. Bedah Plastik (1 bulan) 6. Bedah Anak (1 bulan) 7. Bedah Kardioraks (1 bulan) 8. Bedah Saraf (1 bulan) 9. Bedah Vaskular (1 bulan) 10. Bedah emergensi (1 bulan, di IGD) 11. Perawatan intensif bedah (1 bulan, di ICU) 12. Manajemen Bedah mandiri (1 bulan) Jadwal rotasi setiap semester ditentukan oleh koordinator program studi dengan memperhatikan fasilitas pendidikan yang tersedia (rumah sakit pusat pendidikan utama dan/atau rumah sakit satelit) <u>Metode pembelajaran:</u> 1. Tutorial (Referat) 2. Diskusi dan refleksi kasus 3. Bedside Teaching 4. Telaah kritis jurnal 5. Seminar 6. Manajemen perioperatif pada pasien 7. Pelatihan ketrampilan dan prosedur bedah di laboratorium klinik dan di kamar operasi. 8. Jaga Malam <i>on site</i> di IGD <u>Metode Ujian:</u> 1. Ujian tulis pilihan berganda 2. Mini CEX 3. OSCE (<i>Objective Structured Clinical Examination</i>) 4. DOPS (<i>Direct Observation of Procedure</i>) 5. PBA (<i>Procedure Based Assessment</i>)

	<u>Kegiatan akademik:</u> 1. Sidang Proposal Penelitian Tesis 2. Presentasi/publikasi 1 karya ilmiah
--	--

c. TAHAP BEDAH LANJUT (SEMESTER IV, V, VI, VII, VIII)

d. Tahap Bedah Lanjut I (39 SKS)

Durasi	Materi
13 bulan	<u>Batasan:</u> Tahap bedah dasar lanjut I adalah pendidikan ilmu bedah dan pelatihan prosedur bedah lanjut berbagai cabang disiplin ilmu dan profesi bedah di rumah sakit pendidikan utama beserta jejaringnya, sehingga mampu menetapkan manajemen bedah di bawah supervisi konsultan. <u>Tujuan Pembelajaran:</u> Setelah menyelesaikan tahap rotasi bedah lanjut I, peserta didik akan mampu menetapkan manajemen bedah pada berbagai jenis penyakit atau kelainan bedah di bawah supervisi konsultan. <u>Topik:</u> Tahap ini akan meliputi modul-modul topik pada divisi: 1. Bedah Digestif (2 bulan) 2. Bedah Onkologi, Kepala dan Leher (2 bulan) 3. Orthopaedi (2 bulan) 4. Bedah Plastik (1 bulan) 5. Bedah Saraf (1 bulan) 6. Urologi (1 bulan) 7. Kardiothoraks (1 bulan) 8. Bedah Anak (1 bulan) 9. Bedah Vaskuler (1 bulan) 10. Manajemen Bedah Mandiri (1 bulan) <u>Metode pembelajaran:</u> 1. Tutorial (Referat) 2. Diskusi dan refleksi kasus 3. <i>Bed Side Teaching</i> 4. Telaah kritis jurnal 5. Seminar 6. Manajemen perioperatif pada pasien 7. Pelatihan ketrampilan dan prosedur bedah di laboratorium klinik dan di kamar operasi. 8. Jaga Malam <i>on site</i> di IGD 9. Kursus-kursus di Semester IV: a. Kursus DSTC (<i>Definitive Surgical Trauma Care</i>) b. <i>Basic Laparoscopic Surgery Course</i> (BSS II) c. <i>Gastrointestinal Endoscopy Course</i>

	<u>Metode Ujian:</u> 1. Ujian tulis pilihan berganda 2. PBA (<i>Procedure Based Assessment</i>) 3. Mini CEX <u>Kegiatan Akademik:</u> 1. Ujian Nasional I (Bedah Dasar) di semester IV 2. Presentasi/publikasi hasil penelitian di Semester V
--	---

e. Tahap Bedah Lanjut II (55 SKS)

Durasi	Materi
16 bulan	<u>Batasan:</u> Tahap bedah dasar lanjut II adalah pendidikan ilmu bedah dan pelatihan prosedur bedah lanjut berbagai cabang disiplin ilmu dan profesi bedah di rumah sakit pendidikan utama beserta jejaringnya, sehingga mampu menetapkan manajemen bedah secara mandiri. <u>Tujuan Pembelajaran:</u> Setelah menyelesaikan tahap rotasi bedah lanjut II, peserta didik akan mampu menetapkan manajemen bedah pada berbagai jenis penyakit atau kelainan bedah secara mandiri. <u>Topik:</u> Tahap ini akan meliputi modul-modul topik pada divisi: 1. Bedah Digestif (2 bulan) 2. Bedah Onkologi, Kepala dan Leher (2 bulan) 3. Orthopaedi (2 bulan) 4. Bedah Saraf (1 bulan) 5. Urologi (1 bulan) 6. Kardiothoraks (1 bulan) 7. Bedah Anak (1 bulan) 8. Bedah Vaskuler (1 bulan) 9. Bedah Plastik (1 bulan) 10. Manajemen Bedah Mandiri(3 bulan) 11. Presentasi / publikasi tesis (1 bulan) <u>Metode pembelajaran:</u> 1. Tutorial (Referat) 2. Diskusi dan refleksi kasus 3. Bedside Teaching 4. Telaah kritis jurnal 5. Seminar 6. Manajemen perioperatif pada pasien 7. Pelatihan ketrampilan dan prosedur bedah di laboratorium klinik dan di kamar operasi. 8. Jaga Malam <i>on site</i> di IGD

	<u>Metode Ujian:</u> 1. Ujian tulis pilihan berganda 2. PBA (<i>Procedure Based Assessment</i>) <u>Kegiatan Akademik:</u> 1. Ujian Nasional II (Bedah Lanjut) di semester VIII 2. Presentasi/publikasi hasil penelitian di Semester VIII
--	---

4.5 Distribusi Mata Kuliah Per Semester

1. Pra- bedah dasar : 14 SKS
 2. Bedah dasar : 42 SKS
 3. Bedah lanjut I : 39 SKS
 4. Bedah lanjut II : 55 SKS
- Jumlah total : 150 SKS**

Kode Mata Kuliah Baru Program Studi Ilmu Bedah FK Unsyiah

No.	KODE MATA KULIAH	MATA KULIAH	SKS	Ket
Pra Bedah/Pengetahuan Ilmu Dasar Bedah				
1	BDH 501	Ilmu Dasar Bedah	3	
2	BDH 503	Ilmu Bedah Dasar	1	
3	BDH 505	Anestesi	1	
4	BDH 507	Ketrampilan Klinik Dasar Bedah	2	
5	BDH 509	Ilmu Dasar Umum, Humaniora dan Etika Bedah	2	
6	BDH 511	Prinsip Metode Pendidikan Bedah	2	
7	BDH 513	Radiologi	1	
8	BDH 515	Disaster Management	2	
Bedah Dasar				
9	BDH 517	ICU	3	
10	BDH 519	Gawat Darurat	3	
11	BDH 502	Bedah Digestif I	6	
12	BDH 504	Bedah Orthopaedi I	3	
13	BDH 506	Bedah Onkologi I	6	
14	BDH 508	Bedah Urologi I	3	
15	BDH 601	Bedah Plastik I	3	
16	BDH 603	Bedah Anak I	3	
17	BDH 605	Bedah Kardiothoraks I	3	
18	BDH 607	Bedah Vaskular I	3	
19	BDH 609	Bedah Saraf I	3	
20	BDH 611	Manajemen Bedah Mandiri I	3	
Bedah Lanjut I				

21	BDH 602	Bedah Digestif II	6	
22	BDH 604	Bedah Onkologi II	6	
23	BDH 606	Bedah Orthopedi II	6	
24	BDH 701	Bedah Urologi II	3	
25	BDH 703	Bedah Plastik II	3	
26	BDH 705	Bedah Anak II	3	
27	BDH 707	Bedah Kardiothoraks II	3	
28	BDH 709	Bedah Vaskular II	3	
29	BDH 711	Bedah Saraf II	3	
30	BDH 702	Manajemen Bedah Mandiri II	3	
Bedah Lanjut II				
31	BDH 704	Bedah Digestif III	6	
32	BDH 706	Bedah Urologi III	3	
33	BDH 708	Bedah Orthopedi III	6	
34	BDH 801	Bedah Onkologi III	6	
35	BDH 803	Bedah Plastik III	3	
36	BDH 805	Bedah Anak III	3	
37	BDH 807	Bedah Kardiothoraks III	3	
38	BDH 809	Bedah Vaskular III	3	
39	BDH 802	Bedah Saraf III	3	
40	BDH 804	Manajemen Bedah Mandiri III	3	
41	BDH 806	Manajemen Bedah Mandiri IV	3	
42	BDH 808	Manajemen Bedah Mandiri V	3	
43	BDH 810	Bedah Digestif IV	3	
44	BDH 812	Bedah Onkologi IV	3	
45	BDH PA1	Tesis	4	
Jumlah SKS			150	

Note : Untuk Bedah Dasar, Bedah Lanjut I dan Bedah Lanjut II bisa diambil di semester Ganjil/Genap.

4.6 Deskripsi Mata Kuliah dibuat tabel

a. Tahap pra-bedah dasar

Ilmu dasar bedah yang mempunyai dasar dan relevan di dalam ilmu dan prosedur bedah yang meliputi prinsip anatomi, fisiologi, patologi, mikrobiologi, farmakologi, serta radioanatomi. Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta PPDS akan mampu menjelaskan tentang anatomi dan fisiologi terapan pada ilmu bedah, patologi penyakit dan kelainan bedah, mikrobiologi pada infeksi bedah, farmakologi, radioanatomi yang relevan dengan penyakit bedah, serta menerapkannya pada prinsip-prinsip penatalaksanaan bedah. (K2)

b. Ilmu Bedah Dasar

Ilmu bedah dasar adalah meliputi ilmu dan ketrampilan dasar klinik yang diperlukan di dalam melakukan penatalaksanaan pasien bedah, baik tahap perioperatif maupun intra operatif. Materinya berupa : Patologi dan masalah klinik berbagai penyakit dan kelainan bedah pada bedah digestif, onkologi, orthopaedi, urologi, bedah saraf, bedah anak, bedah plastik, bedah kardiothoraks, bedah vaskular, dan bedah kepala leher

c. Ketrampilan Klinik Dasar Bedah

Ketrampilan klinik dasar bedah adalah ketrampilan pemeriksaan klinik yang meliputi anamnesis dan pemeriksaan fisik diagnostik, serta prosedur bedah dasar yang menjadi kompetensi esensial bagi setiap dokter spesialis bedah. Setelah menyelesaikan modul ini para peserta didikan akan mampu melakukan ketrampilan klinik dan prosedur bedah dasar sesuai dengan standar terbaik. Materi : Bantuan hidup dasar pada trauma, Ventilasi Mekanik, Persetujuan pasien berdasarkan informasi (*Informed Consent*), Pemeriksaan klinik (anamnesis dan fisik diagnostik)

d. Ilmu Dasar Umum dan Humaniora

Ilmu dasar umum adalah ilmu-ilmu dasar yang menjadi komponen area kompetensi dokter spesialis bedah sehingga dapat menjalankan profesinya dengan praktek bedah terbaik dan mampu mengembangkan ilmu bedah melalui penelitian ilmu bedah. Ilmu-ilmu dasar umum tersebut meliputi Filsafat Ilmu, Epidemiologi Klinik, Metodologi Penelitian Bedah, Biostatistik, Ilmu Bedah Berbasis Bukti serta humaniora yang meliputi Etik, Bioetik, Hukum Ilmu Bedah, Profesionalisme Bedah, Keselamatan pasien, dokter dan personel kesehatan, Hubungan inter personal, dan Komunikasi. Setelah menyelesaikan modul ini, para peserta didik akan mampu: menjelaskan konsep filsafat ilmu, metodologi penelitian kedokteran, biostatistika, etika penelitian, bioetik, serta menerapkannya di dalam bentuk penelitian mandiri, menganalisis hasil-hasil penelitian kedokteran dengan menerapkan praktek bedah berbasis bukti, menjelaskan berbagai aspek etik, bioetik, hukum kesehatan yang terkait dengan berbagai masalah perioperatif, menjelaskan profesionalisme bedah, menerapkan dasar-dasar hubungan antar personal dan komunikasi profesi dalam praktek bedah yang baik, Menjelaskan prinsip-prinsip dasar keselamatan pasien, dokter, dan personal kesehatan.

e. Metode Pendidikan Bedah

Metode pendidikan bedah adalah ilmu dan ketrampilan di dalam proses belajar dan mengajar ilmu bedah di berbagai sarana dan prasarana pendidikan. Setelah menyelesaikan modul ini, para peserta didik akan mampu menerapkan berbagai metode belajar dan mengajar di dalam pendidikan ilmu bedah. Materi : Pengantar metode belajar mengajar, Cara menyajikan kasus, Cara membuat transparansi, Metode tutorial, diskusi kelompok dan *bed side teaching*, Metode pelatihan ketrampilan klinik dan prosedur bedah, Praktek *role play*.

1. Tahap Bedah Dasar

Kompetensi yang harus dicapai pada tahap ini adalah kompetensi pada ranah kognitif pada berbagai masalah dan penyakit bedah dan prosedur bedah esensial bagi dokter spesialis bedah umum pada berbagai cabang ilmu bedah.

Ranah kompetensi kognitif :

1.1 Bedah Digestif

Pemberian makan dini pada penderita pasca bedah (*Early Recovery After Surgery*), Patofisiologi nyeri pada kelainan biliodigestif, Fungsi keseimbangan flora normal pada traktus gastrointestinal, Kolestasis, Mekanisme pertahanan mukosa, Respon hepar dan traktus gastrointestinal pada trauma, Faktor penyebab dan patogenesis dari karsinoma usus besar, Hematochesia, Sepsis enterobakterial, Infeksi intraabdominal, Obstruksi intestinal, *Surgical approach* bedah digestif.

1.2 Kepala Leher

Fisiologi hormon (tiroid dan paratiroid), Paratiroidisme, Hipertiroidisme, Jaringan limfe kepala dan leher, Obstruksi jalan nafas bagian atas, Faktor penyebab dan patogenesis kanker rongga mulut, Kanker kepala dan leher, Maloklusi dan koreksi, *Surgical approach* bedah *head & neck*.

1.3 Onkologi Bedah

Karsinogenesis, Skrining kanker, Pencegahan kanker, Deteksi dini kanker, Penentuan stadium kanker, Prinsip Onkologi Bedah, Pemilihan modalitas terapi untuk penderita kanker, Dukungan nutrisi untuk penderita kanker, Terapi paliatif dan penanganan nyeri kanker, *Surgical approach* bedah payudara

1.4 Bedah Anak

Respon endokrin dan metabolik pada pembedahan anak, Penanganan cairan dan elektrolit pada pembedahan anak, Infeksi bayi dan neonatus, Dukungan nutrisi pada pembedahan anak, Pencegahan hipotermi pada pembedahan anak, Diagnostik prenatal dan pembedahan intra uterin, Konsiderasi hematologik pada pembedahan anak, Konsiderasi pernafasan pada penderita perioperatif anak, Konsiderasi kardiovaskuler pada penderita perioperatif anak, Kelainan kongenital traktus urinarius)* [pelaksanaan diserahkan program studi)

1.5 Bedah Thoraks Kardiothoraks

EKG, Monitoring hemodinamik, Ventilasi mekanik dan terapi oksigen, Transfusi intrabedah dan pasca bedah, *Surgical approach* bedah thoraks.

1.6 Bedah Vaskular

Oklusi pembuluh darah, Kelainan pembuluh vena.

1.7 Bedah Plastik

Penanganan luka abrasi, terbuka, laserasi, Trauma wajah, Patofisiologi luka bakar, Resusitasi dan terapi awal pada luka bakar, Patofisiologi dan pencegahan jaringan parut, Smoke inhalation, Prinsip dasar dan macam tandur kulit, Prinsip dasar dan macam Z-plasty, Prinsip dasar dan macam rotation flap, Prinsip dasar dan macam pedicle flap, Prinsip dasar dan macam free flap, Prinsip dasar dan macam graft, Prinsip penanganan dan perawatan celah bibir dan celah langit.

1.8 Bedah Saraf

Patofisiologi dan penanganan peningkatan tekanan intrakranial, Perubahan patofisiologi pada lesi saraf perifer, Penyembuhan jaringan pada lesi saraf perifer, Prinsip dasar reparasi saraf perifer, Patofisiologi dan penanganan trauma kepala, Pemeriksaan neurologis dan monitoring neurologis di ICU, Skoring gangguan kesadaran serta implikasinya, Patofisiologi dan diagnosis hematoma epidural, Prinsip dasar penanganan fraktur depresi, Patofisiologi dan diagnosis hidrosefalus, Pengenalan kelainan kongenital bedah saraf, Mati batang otak, Surgical approach bedah saraf.

1.9 Urologi

Urodinamik, Persiapan pemeriksaan, pembacaan IVP, sistografi dan uretrografi, Infeksi traktus urinarius, Obstruksi traktus urinarius bagian atas dan bagian bawah, Batu urinarius, patofisiologi dan pencegahan, Patofisiologi gagal ginjal akut, Keganasan pada traktus urinarius, Kelainan kongenital traktus urinarius), Inkontinensia, Acute scrotum, Dasar diagnosis dan penanganan varikokel dan hidrokel, Kateterisasi, perawatan dan komplikasi, Surgical approach bedah urologi

1.10 Orthopaedi

Respon jaringan muskuloskeletal terhadap penyakit dan trauma, Biomekanik fraktur, Penyembuhan tulang, Prinsip umum penanganan fraktur, Komplikasi fraktur dan penanganannya, Cedera jaringan lunak (otot, tendon dan ligamentum), Penyembuhan jaringan lunak (otot, tendon dan ligamentum), Rehabilitasi pada trauma muskuloskeletal, Osteomielitis akut dan kronis, Tumor muskuloskeletal, Pengenalan kelainan kongenital orthopaedi, pengenalan penyakit degeneratif orthopaedi, Surgical approach ekstremitas superior.

2. Tahap Bedah Lanjut

2.1 Bedah Digestif (K₃A₃P₅)

1. Menangani penderita dengan kelainan bedah pada traktus digestivus

karsinoma lambung, karsinoma kolorektal, karsinoma pankreas, cedera organ padat intra-abdominal, cedera organ berongga intra-abdominal, kolesistitis/kolestasis, peritonitis umum, radang granulomatosa usus,

a. Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:

Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah, meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi), memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang, melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif, mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya, melakukan follow-up penderita.

2. Melakukan operasi :

Reseksi dan anastomosis usus, penanggulangan trauma hepar, Penanggulangan perforasi organ berongga, Splenektomi, Drenase pankreatitis, Kolesistektomi/ kolesistektomi laparoskopik, Gastroenterostomi, Operasi Miles, Operasi Hartmann, Hemikolektomi, *Biliodigestive shunt*, Asistensi operasi : Whipple, reseksi hepar, LAR, advance laparoscopic surgery, Endoskopi gastrointestinal.

2.2 Bedah Onkologi, Kepala dan Leher

2.2.1 Menangani penderita dengan kelainan bedah onkologi pada

Tumor jinak payudara, tumor jaringan lunak, tumor jinak kulit, Karsinoma payudara, Sarkoma jaringan lunak, Karsinoma kulit

2.2.2. Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:

Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah, meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris,*imaging*, dan biopsi),

2.2.3 Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang, Melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif, Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya, Melakukan follow-up penderita

2.2.4 Melakukan operasi :

Mastektomi simpel, mastektomi modifikasi radikal, mastektomi radikal, eksisi luas karsinoma, kulit non melanoma, Eksisi luas melanoma maligna, Eksisi luas sarkoma jaringan lunak.

2.2.5 Menangani penderita dengan kelainan bedah pada Kepala dan Leher

Karsinoma rongga mulut, Tumor parotis, Karsinoma tiroid, Limfadenopati, Tumor jinak rongga mulut, Tumor jinak jaringan lunak, Ameloblastoma, Higroma leher, Struma, Kista odontogenik, Ranula, Kista brankiogenik, Kista duktus tiroglossus, Trauma jaringan lunak wajah, Fraktur nasal, Fraktur maksila, Fraktur zigoma, Fraktur mandibula

2.2.6 Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:

Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah, Meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi), Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang, Melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif, Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya, Melakukan follow-up penderita

2.2.7 Melakukan operasi :

Ismolobektomi, Tiroidektomi total, Parotidektomi, Maksilektomi, Hemiglosektomi, Reseksi mandibula, Eksisi luas dan rekonstruksi sederhana, Asisten *Radical Neck Dissection* (RND) , Eksisi parsial + marsupialisasi ranula, Eksisi tumor jaringan lunak, Eksisi tumor jinak rongga mulut, Ekskokleasi kista odontogenik, Eksisi higroma, kista brankiogenik, Prosedur Sistrunk (kista duktus tiroglossus), Reposisi dan osteosintesis fraktur maksilofasial, Repair trauma jaringan lunak wajah

2.3 Bedah Anak (K₃A₃P₅)

2.3.1 Mengelola penderita dengan kelainan bedah anak

Neonatal sepsis, Tumor ginjal, Intussusepsi, *Neonatal peritonitis*, *Necrotising enterocolitis*, Atresia esofagus, Stenosis pilorik hipertrofi, Atresia duodenum, Stenosis duodenum, Pankreas anulare, Atresia/ stenosis jejunum ileal, Meconium ileus, Malformasi anorektal, Penyakit Hirschsprung, Kriptor kismus, Hipospadia, Omfalokel, gastroskisis, Patent omphalomesenteric duct, Malrotasi usus halus.

2.3.2 Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:

Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah, meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi)

2.3.3 Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang, melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif, mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya,

2.3.4 Melakukan follow-up penderita

2.3.5 Melakukan operasi :

Kolostomi penutupan stoma pada neonatus, Operasi invaginasi laparotomi, Operasi atresia ani letak rendah, Operasi omfalokel kecil, Pilonidiotomi, Reseksi dan anastomosis usus, Gastroschisis (pemasangan gastroschisis bag), Orkidopeksi, Kordektomi, Hidrokel, Heniotomi, Apendektomi, Atresia ileum (Santuli), Gastrostomi

2.4 Kardiothoraks

2.4.1 Mengelola penderita dengan kelainan bedah kardiothoraks:

Pneumothoraks, Hematothoraks, *Flail chest* , Tamponade jantung, Luka tusuk dinding Thoraks Patah tulang iga,

2.4.2 Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:

Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah, meminta dan menginterpretasi , pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi), memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang, melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif, mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya, melakukan follow-up penderita (rehabilitasi)

2.4.3 Melakukan operasi :

Torakotomi trauma, Osteosintesis iga.

2.5 Bedah Vaskular

2.5.1 Mengelola penderita dengan kelainan dan penyakit vaskular yaitu:

Deep Vein Thrombosis (DVT), Emboli arteri akut , Fistula AV (Cimino), Penyakit Buerger & penyakit arteri perifer obstruktif (PAPO), Varises, Gangren diabetik.

2.5.2 Melakukan operasi:

Stripping varises, A-V shunt, Embolektomi, Anastomosis pembuluh darah

2.6 Bedah Plastik& Rekonstruksi (K₃A₃P₅)

2.6.1 Mengelola pasien dengan kelainan dibidang bedah plastik& rekonstruksi :

Keloid, Kontraktur, Sumbing bibir, Celah langit-langit, Luka bakar, Hipospadia, Fraktur maksilofasial

2.6.2 Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:

Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah, Meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi), Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang, Melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya, Melakukan follow-up penderita

2.6.3 Melakukan operasi :

Labioplasti, Osteosintesis fraktur maksilofasial, Penanganan konservatif dan operatif pada luka bakar, Release kontraktur

2.7 Bedah Syaraf

2.7.1 Mengelola penderita dengan kelainan bedah syaraf:

Fraktur impresi tengkorak, Fraktur basis kranii, Cedera kepala ringan, Cedera kepala sedang, Hematom epidural, Cedera sumsum tulang belakang

2.7.2 Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:

Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah, Meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*), Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang, melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif, Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya, Melakukan follow-up penderita

2.7.3 Melakukan operasi :

Burr hole hematoma epidural, Elevasi fraktur depresi tulang tengkorak , Reposisi fraktur impresi.

2.8. Urologi

- 2.8.1 Mengelola penderita dengan kelainan bedah Urologi:
Karsinoma penis, Tumor testis, Tumor ginjal, Varikokel, Pionefrosis, *Fournier gangrene*, Vasektomi, Batu saluran kemih, Hidrokel, *Benign prostat hyperplasia* (BPH), Karsinoma prostat, Torsio testis, Ruptur uretra, Ruptur buli-buli, Trauma ureter, Trauma ginjal
- 2.8.2 Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:
Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah, Meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi)
- 2.8.3 Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang
- 2.8.4 Melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif
- 2.8.5 Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya
- 2.8.6 Melakukan follow-up penderita
- 2.8.7 Melakukan operasi :
Nefrostomi, Prostatektomi terbuka, Nefrektomi, Orkhidektomi, Orkidopeksi, Repair uretra anterior, buli-buli, ureter, ginjal, Ligasi tinggi pada varikokel, Vesikolitotomi, ureterolitotomi, pielolitotomi, Amputasi penis, Vasektomi

2.9 Orthopaedi

- 2.9.1 Menangani penderita dengan kelainan bedah Orthopaedi

Tumor jinak tulang, Patah tulang terbuka, Fraktur kompresi vertebra, Fraktur klavikula, Fraktur humerus, Fraktur suprakondiler humeri, Dislokasi siku akut, Dislokasi bahu akut, Dislokasi panggul akut, Fraktur antebrakii, Fraktur olekrenon, Fraktur *Colles*, Fraktur femur, Fraktur patella, Fraktur kruris, Ruptur tendon akhiles
- 2.9.2 Menegakkan diagnosis penderita dengan cara:
Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik yang terarah, meminta dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang (laboratoris, *imaging*, dan biopsi)
- 2.9.3 Memberikan terapi, termasuk merencanakan terapi penunjang
- 2.9.4 Melakukan perawatan pre-operatif dan post-operatif
- 2.9.5 Mendeteksi komplikasi post-operatif dan menanganinya
- 2.9.6 Melakukan follow-up penderita

2.9.7 Melakukan operasi :

Reduksi terbuka dan fiksasi interna (ORIF), Nailing femur, Plate & screw: tibia, radius, ulna, humerus, klavikula, *Tension band wiring* (TBW) pada olecranon dan patella, Eksisi tumor jinak tulang, Biopsi tulang, Disartikulasi sendi besar: pangul, bahu, lutut, *Tendon repair*

3. Dinas di rumah sakit satelit sebagai *Chief Resident*

3.1 Melakukan manajerial pengelolaan penderita bedah di poliklinik, kamar operasi, bangsal, instalasi rawat darurat, dan kamar terima bedah.

- a. Melakukan pelayanan bedah di rumah sakit satelit atau afiliasi.
- b. Melakukan pelayanan konsultasi untuk Bagian-Bagian lain di Rumah Sakit Pendidikan dan Rumah Sakit Satelit
- c. Melakukan kegiatan mendidik yaitu memberikan bimbingan mengenai ilmu bedah umum pada mahasiswa fakultas kedokteran dan siswa perawat

4. Penelitian dan Publikasi hasil penelitian

1. Melakukan penelitian dan penulisan hasil penelitian sebagai materi tesis.
2. Melakukan publikasi tesis secara oral dan tertulis melalui jurnal ilmiah bedah terakreditasi.

BAB V

PENUTUP

Kurikulum merupakan keseluruhan rencana dan pengaturan mengenai capaian pembelajaran lulusan, bahan kajian, proses, dan penilaian pembelajaran yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan program studi pada sistem pendidikan khususnya pendidikan tinggi. Menyadari akan hal itu, maka Universitas Syiah Kuala memprogramkan secara khusus kegiatan yang mampu mendukung dan mendorong pengembangan kurikulum di perguruan tinggi dan ketersediaan buku panduan ini mutlak diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kolegium Ilmu Bedah Indonesia. Silabus dan Kurikulum Nasional Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah di Indonesia, Januari 2015
2. Buku Panduan PPDS-I Ilmu Bedah, 2012
3. Buku panduan penyusunan kurikulum Universitas Syiah Kuala
4. Undang Undang Republik Indonesia nomor 12 tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi.
5. Panduan Kurikulum USK
6. Panduan Akademik USK
7. Panduan Penguatan Karakter USK

Lampiran 1. Daftar Dosen Tetap Program Studi

No.	Nama Dosen di RS Pendidikan Utama	NIP	Tgl. Lahir	Jabatan Akademik	Gelar Akademik	Pendidikan S-1, S-2, Sp, S-3 dan Asal Perguruan Tinggi	Bidang Keahlian untuk Setiap Jenjang Pendidikan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Prof. Dr. Ridhwan Ibrahim Sp.B	130 338 152	Pidie, 14 Maret 1943	IV/e Pembina Utama	Dokter Umum, Sp.B	Dokter Umum FK UI, Sp.B FK UI	Spesialis Bedah Umum
2	Dr. dr. Azharuddin Sp.OT, K-Spine FICS	19620502 198903 1 010	Sigli Aceh, 02 Mei 1962	IV/a Pembina	Dokter Umum, Sp.OT, Konsultan Tulang Belakang, S3	Dokter Umum FK UNAND, SpOT FK UNAIR, Konsultan Tulang Belakang FK UNAIR, S3 FK UGM	Spesialis Orthopedi/K-Spine
3	dr. Bustami, Sp.BS	19640602 200701 1 003	Banda Aceh, 02 Juni 1964	Kepala Bagian/ IV/a Pembina	Dokter Umum, SpBS,	Dokter Umum FK UNSYIAH, SpBS FK UNAIR	Spesialis Bedah Saraf
4	dr. Iskandar, Sp.B, K-Onk	19730913200112 1 001	Medan, 19 September 1979	Sekretaris Bagian/ III/c Penata	Dokter Umum, Sp.B, Konsultan Onkologi	Dokter Umum FK USU, Sp.B FK USU, Konsultan Onkologi FKUI	Spesialis Bedah Umum dan Konsultan Onkologi
5	dr. Muntadhar, Sp.B, Sp.BA	19680824 200003 1 003	Banda Aceh, 24 Agustus 1968	Ketua Program Studi / IV/a Pembina	Dokter Umum, Sp.B, Sp.BA	Dokter Umum FK UNSYIAH, Sp.B FK UNSRI, Sp.BA FK UI	Spesialis Bedah Umum dan Bedah Anak
6	dr. Ferry Erdani, Sp.B KBD	197112012000121001	Banda Aceh, 1 Desember 1971	Sekretaris Program Studi/ III/d Penata Tk.I	Dokter Umum, Sp.B, Konsultan Bedah Digestif	Dokter Umum FK UNSYIAH, Sp.B FK UNSRI, Konsultan Bedah Digestif FK UNPAD	Spesialis Bedah Umum dan Konsultan Bedah Digestif

7	dr. T. Farizal Fadil, Sp.B K-Trauma	140 089 340	P. Siantar, 12 Maret 1947	IV/c Pembina	Dokter Umum, Sp.B, K- Trauma	Dokter Umum FK USU, Sp.B FK UNDIP	Spesialis Bedah Umum
8	dr. M. Jailani, Sp.BP RE (K)	19610606 199702 1 001	Bireuen, 6 Juni 1961	IV/a Pembina	Dokter Umum , SpBP, Konsultan Rekonstruksi dan Estetik	Dokter Umum FK UNSRI, Sp.BP FK UNAIR, Konsultan Rekonstruksi dan Estetik FK UNAIR	Spesialis Bedah Plastik dan Konsultan Rekonstruksi dan Estetik
9	dr. Dahril, Sp.U	19661014 199803 1 001	Aceh Barat, 14 Oktober 1966	IV/b Pembina Tk. I	Dokter Umum, SpU,	Dokter Umum FK UNSYIAH, SpU	Spesialis Bedah Urologi
10	dr. Iskandar,M.Kes Sp.BS	197010022000121003	Lhoksuk on, 2 Oktober 1970	III/d Penata Tk.I	Dokter Umum, M.Kes, SpBS	Dokter Umum FK UNSYIAH, SpBS FK UNPAD	Spesialis Bedah Saraf
11	dr. Armia Indra Nur Alam, Sp.OT	19700902 200012 1 003	Surabaya 2 Septemb er 1970	III/c Penata	Dokter Umum, SpOT	Dokter Umum FK UNAIR, SpOT FK UNPAD	Spesialis Bedah Orthopedi
12	dr. Zulkarnaini, Sp.OT	19690609 200003 1 002	Seulimeu m 9 Juni 1969	III/d Penata Tk.I	Dokter Umum, SpOT	Dokter Umum FK UNSYIAH, SpOT FK UNHAS	Spesialis Bedah Orthopedi
13	dr. Safrizal Rahman, M.Kes, Sp.OT	19710409 200003 1 001	Kutacane 09 April 1971	III/b Asisten Ahli	Dokter Umum, M. Kes, SpOT	Dokter Umum FK UNSYIAH, SpOT FK UNPAD	Spesialis Bedah Orthopedi
14	dr. Imam Hidayat,M.KesSp.BS	196911202000121001	Kuala Simpang 20 Nov 1969	III/d Penata Tk.I	Dokter Umum, M. Kes, SpBS	Dokter Umum FK UNSYIAH, SpBS FK UNPAD	Spesialis Bedah Saraf

15	dr. Jufriady Ismy, Sp.U	197610292005011003	Banda Aceh, 29 Oktober 1976	III/b Asisten Ahli	Dokter Umum, SpU	Dokter Umum FK UNSYIAH, SpU FK UI	Spesialis Bedah Urologi
16	dr. Yopie Afriandi Habibie, Sp.B TKV FIHA	19800423 200604 1002	Banda Aceh, 23 April 1980	III/b Asisten ahli	Dokter Umum, SpB TKV	Dokter Umum FK UNSYIAH, SpB TKV FK UI	Spesialis Bedah TKV
17	dr. Muslim, Sp.B, KBD	196106251987091001	Medan, 25 Juni 1961	IV/c Pembina Utama Muda	Dokter Umum, SpB, Konsultan Bedah Digestif	Dokter Umum FK USU, SpB FK USU, Konsultan Bedah Digestif FK UNPAD	Spesialis Bedah Umum, Konsultan Bedah Digestif
18	dr. Dian Adi Syahputra, Sp.BA	198202162008011004	Banda Aceh, 16 Februari 1982	III/b Asisten Ahli	Dokter Umum, SpBA	Dokter Umum FK UNPAD, SpBA FK UNPAD	Spesialis Bedah Anak
19	dr. Suhardi, Sp.B TKV	19751212 200604 1 014	Ulee Pulo, 12 Desember 1975	III/c Penata	Dokter Umum, SpB TKV	Dokter Umum FK Methodist Medan, SpBTKV FK UI	Spesialis Bedah TKV
20	dr. Noer Faisal Darmi, Sp.B K-Onk	-	Samadua 29 Mei 1969		Dokter Umum, SpB, Konsultan Bedah Onkologi	Dokter Umum FK UNSYIAH, SpB FK UNIBRAW, Konsultan	Spesialis Bedah Umum dan Konsultan Onkologi
21	dr. Syamsul Rizal Sp.BP RE	197807252006041018	Bandung, 25 Juli 1978	III/b Asisten ahli	Dokter Umum, Sp.BP RE	Dokter Umum FK UNAND, Sp.BP RE FK UI	Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi Estetik
22	dr. T. Nanta Aulia, M.Kes, Sp.OT**	19830323 200803 1 001	Banda Aceh, 30 Maret 1983	III/c Penata	Dokter Umum, M.Kes, Sp.OT	Dokter Umum FK Unsyiah, Sp.OT FK UNHAS	Spesialis Bedah Orthopedi

23	dr. Onarisa Ayu, M.Kes, Sp.OT**	-	16 Agustus 1982		Dokter Umum, M.Kes, Sp.OT	Dokter Umum FK Univ. YARSI JAKARTA, M.Kes FK USU, Sp.OT FK USU	Spesialis Bedah Orthopedi
24	dr. M. Yusuf, Sp.B*	197708152006041002	Panton Labu, 15 Agustus 1977	III/b Asisten Ahli	Dokter Umum, SpB	Dokter Umum FK UNSYIAH, Sp.B FK UNSYIAH	Spesialis Bedah Umum
25	dr. T. Yusriadi *	-	Banda Aceh 29 Oktober 1983		Dokter Umum	Dokter Umum FK UNSYIAH, Calon Sp.BA FK UGM	Calon Spesialis Bedah Anak
26	dr. Mirnasari Amirsyah *	-	Banda Aceh 19 April 1978	III/b Asisten ahli	Dokter Umum,	Dokter Umum FK UNSYIAH, Calon Sp.BP FK UNAIR	Calon Spesialis Bedah Plastik

Ket: (*) Masih menjalani pendidikan

(**) Diperbantukan magang

Lampiran 2. Matrik Keterkaitan Capaian Pembelajaran dengan KKNi dan Elemen Kompetensi

Mata Kuliah : Bedah Onkologi I

Capaian Pembelajaran Program Studi (PLO)		Capaian Pembelajaran Perkuliahan (CLO)	KKNi				ELEMEN KOMPETENSI					
			A	B	C	D	1	2	3	4	5	6
<u>PLO 1 :</u> Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang tujuan, indikasi, kontraindikasi dan syarat biopsi, jenis-jenis biopsi, serta melakukan biopsi dengan benar	1.1	Mampu menjelaskan tujuan biopsi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	1.2	Mampu menjelaskan indikasi, kontraindikasi dan syarat biopsi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	1.3	Mampu menjelaskan jenis-jenis biopsi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	1.4	Mampu menjelaskan tehnik biopsi insisional dan eksisional	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	1.5	Mampu melakukan work-up penderita yang akan dibiopsi yang meliputi anamnesis dan pemeriksaan fisik	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	1.6	Mampu melakukan tindakan biopsi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	1.7	Mampu merawat penderita yang menjalani biopsi pra operatif (memberi penjelasan kepada penderita dan	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

		keluarga, informed consent) dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi											
<u>PLO 2 :</u> Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi, topografi, dari payudara dan ovarium, tindakan salphingo oophorectomi bilateral sebagai bagian dari terapi hormonal penderita kanker payudara, merawat penderita pada operasi serta mengatasi komplikasi operasi yang terjadi.	2.1	Mampu menjelaskan anatomi, topografi, histologi, fisiologi dari payudara dan ovarium	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	2.2	Mampu menjelaskan indikasi dan persyaratan operasi salphingo oophorectomi bilateral pada kanker payudara	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	2.3	Mampu menjelaskan teknik operasi salphingo oophorectomi bilateral pada kanker payudara dan komplikasinya	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	2.4	Mampu menjelaskan penanganan komplikasi operasi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	2.5	Mampu melakukan tindakan operasi salphingo oophorectomi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	2.6	Mampu menjelaskan melakukan perawatan pra, pasca operasi dan mampu mengatasi komplikasi yang timbul	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<u>PLO 3:</u> Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi ekstrimitas superior dan inferior serta tentang tujuan, indikasi, kontraindikasi dan syarat amputasi serta melakukan amputasi dengan benar.	3.1	Mampu menjelaskan anatomi ekstrimitas superior dan inferior serta tujuan amputasi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	3.2	Mampu menjelaskan indikasi, kontraindikasi dan syarat amputasi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	3.3	Mampu menjelaskan jenis-jenis amputasi (diatas lutut dan dibawah lutut)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	3.4	Mampu menjelaskan tehnik amputasi diatas lutut dan dibawah lutut	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

	3.5	Mampu melakukan work-up penderita yang akan dibiopsi yang meliputi anamnesis dan pemeriksaan fisik	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	3.6	Mampu melakukan tindakan amputasi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	3.7	Mampu merawat penderita yang menjalani biopsi pra operatif (memberi penjelasan kepada penderita dan keluarga, informed consent) dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<u>PLO 4 :</u> Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi topografi bedah payudara dan kelainan jinak payudara, cara dan tes diagnostik kelainan jinak payudara, mampu melakukan penanganan bedah dan non bedah pada kelainan jinak payudara, perawatan pasca bedah dan komplikasi.	4.1	Mampu menjelaskan anatomi, topografi, histiologi, fisiologi dan perkembangan kelenjar payudara	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	4.2	Mampu menjelaskan kelainan jinak payudara: kelainan pertumbuhan payudara (Amastia, Athelia, Amazia, Polithelia, Polymastia mastitis neonatorum), Infeksi/ abses payudara, ANDI (Aberration of Normal Development and Involution): Mastalgia, Fibroadenoma, Sclerosing adenosis, Cyst, Fibrocystic Disorder, Atypical Ductal Hyperplasia ADH/ALH; kelainan jinak lainnya (Nipple discharge, Adenoma, Fat necrosis, Hamartoma, Papilloma lesions, Mondor Disease dan Gynecomastia)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	4.3	Mampu menjelaskan gambaran klinis dan pemeriksaan penunjang USG/ Mammografi masing-masing kelainan tersebut diatas	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	4.4	Mampu menjelaskan indikasi terapi bedah dan non bedah	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

	4.5	Mampu melakukan work-up penderita pra operasi, perioperatif dan pasca operasi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	4.6	Mampu menjelaskan teknik operasi serta mampu mengatasi setiap komplikasi dan melakukan operasi pada kelainan jinak payudara	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	4.7	Mampu melakukan perawatan peri operatif dan melakukan operasi dan komplikasi operasi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
PLO 5 : Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi, topografi, histologi, fisiologi dari payudara, mengerjakan tindakan mastektomi simpel pada penderita tumor jinak atau ganas payudara.	5.1	Mampu Menjelaskan anatomi, topografi, histologi, fisiologi dari payudara	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	5.2	Mampu Menjelaskan anatomi, topografi, histologi, fisiologi dari payudara	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	5.3	Mampu Menjelaskan mengenai faktor prognostik dan prediktif kanker payudara	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	5.4	Mampu Menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis termasuk dengan tumor marker, USG abdomen, <i>bone scan</i>	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	5.5	Mampu Menjelaskan indikasi dan persyaratan operasi mastektomi simpel termasuk dengan pemeriksaan potong beku kalau diperlukan	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	5.6	Mampu Menjelaskan tehnik operasi simpel mastektomi pada tumor jinak atau ganas payudara dan komplikasinya	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	5.7	Mampu Menjelaskan dan melakukan penanganan komplikasi operasi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

Keterangan : A) Kemampuan Bidang Kerja; B) Pengetahuan yang dikuasai; C) Kemampuan Manajerial; D) Akuntabilitas

1) Nasionalisme dan karakter bangsa; 2) Akademik Kependidikan (Penguasaan ilmu & Keterampilan); 3) Ipteks dan/Olah Raga (penguasaan ilmu & keterampilan); 4) Kemampuan & Keterampilan Berkarya (Kemampuan berkarya); 5) Sikap & Prilaku Berkarya (sikap & perilaku berkarya) ; 6) Kaidah Berkehidupan Bermasyarakat (Pemahaman kaidah Berkehidupan bermasyarakat)

Mata Kuliah : Bedah Digestif I

Capaian Pembelajaran Program Studi (PLO)		Capaian Pembelajaran Perkuliahan (CLO)	KKNI				ELEMEN KOMPETENSI					
			A	B	C	D	1	2	3	4	5	6
<u>PLO 1 :</u>												
Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi ano-perineum dan rektum, memahami dan mengerti etiologi, patogenesis dan diagnosis penyakit-penyakit di daerah anoperineum-rektum, cara pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi	1.1	Mampu menjelaskan anatomi anoperineum dan rektum	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	1.2	Mampu menjelaskan etiologi dan patogenesis terjadinya penyakit-penyakit di daerah anoperineum dan rektum	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	1.3	Mampu menjelaskan indikasi pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	1.4	Mampu melakukan tindakan pemeriksaan dengan proktoskopi dan rektoskopi sigmoidostomi pada penderita dengan penyakit anoperineum dan rektum	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	1.5	Mampu melakukan persiapan pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	1.6	Mampu mengatasi komplikasi pemeriksaan proktoskopi dan rektoskop	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<u>PLO 2 :</u>												
Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi topografi bedah dan patogenesis apendiks, memahami dan mengerti diagnosis dan pengelolaan apendisitis dan tindakan opratif yang sesuai beserta dengan perawatan pasca bedah.	2.1	Mampu menjelaskan anatomi topografi bedah apendiks	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	2.2	Mampu menjelaskan patogenesis terjadinya apendisitis	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	2.3	Mampu menjelaskan gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa apendisitis	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	2.4	Mampu menjelaskan hasil pemeriksaan laboratorium yang diperlukan	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	2.5	Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis apendisitis	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

	2.6	Mampu melaksanakan persiapan operasi pada pasien apendisitis	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	2.7	Mampu menjelaskan indikasi dan melakukan pembedahan pada penderita apendisitis (tingkat kompetensi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	2.8	Mampu menjelaskan komplikasi apendisitis	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	2.9	Mampu menjelaskan prognosis penderita apendisitis	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	2.10	Mampu melakukan perawatan periopratif dan mengatasi komplikasi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<u>PLO 3 :</u> Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi, topografi rectum dan anus, memahami dan mengerti diagnosis dan pengelolaan fistula perianal dan tindakan operatif yang sesuai beserta dengan perawatan pasca bedah.	3.1	Mampu menjelaskan anatomi rektum dan anus	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	3.2	Mampu menjelaskan patogenesis terjadinya fistula perianal	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	3.3	Mampu menjelaskan macam-macam fistula perianal	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	3.4	Mampu mengevaluasi gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa fistula perianal	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	3.5	Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis fistula perianal	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	3.6	Mampu melaksanakan operasi pada pasien fistula perianal	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	3.7	Mampu menjelaskan indikasi dan melakukan pembedahan pada penderita fistula perianal	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	3.8	Mampu menjelaskan komplikasi fistula perianal	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

	3.9	Mampu menjelaskan prognosis penderita fistula perianal, dan mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<u>PLO 4 :</u> Setelah mengikuti sesi ini, peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi anorektal dan hubungannya dengan hemoroid, mengerti dan memahami fisiologi anorektal dan hubungannya dengan hemoroid, serta mengerti dan memahami keluhan dan tanda klinis, diagnosis, pengelolaan, pengobatan anorektal dan hubungannya dengan hemoroid.	4.1	Mampu menjelaskan anatomi anorektal dan hubungannya dengan system sirkulasi portal (tingkat kompetensi)	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	4.2	Mampu menjelaskan patogenesis terjadinya hemoroid	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	4.3	Mampu mengevaluasi gejala dan tanda klinis kearah diagnosis hemoroid serta macam dan stadium hemoroid	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	4.4	Mampu menjelaskan komplikasi hemoroid	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	4.5	Mampu menjelaskan diagnosis banding dan ketepatan diagnosis hemoroid	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	4.6	Mampu menjelaskan indikasi dan melakukan pemilihan dan melaksanakan pengobatan non operatif pada hemoroid	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	4.7	Mampu menjelaskan indikasi dan melakukan pengobatan operatif pada hemoroid	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	4.8	Mampu menjelaskan prognosis dan memberikan edukasi pada penderita hemoroid	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	4.9	Mampu menjelaskan dan memberikan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasi	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

<u>PLO 5 :</u> Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi topografi bedah di daerah inguinalis dan dinding depan abdomen, keluhan dan tanda klinis, memahami dan menjelaskan diagnosa, pengelolaan, pengobatan, prognosis penyakit hernia serta perawatan perioperasi dan komplikasinya.	5.1	Mampu menjelaskan anatomi topografi bedah di daerah inguinal dan dinding depan abdomen	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	5.2	Mampu menjelaskan patogenesis terjadinya hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	5.3	Mampu menjelaskan gejala dan tanda klinis kearah diagnosis hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	5.4	Mampu menjelaskan komplikasi hernia	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	5.5	Mampu menjelaskan indikasi operasi dan melakukan pembedahan pada pasien dengan henia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	5.6	Mampu menjelaskan kontra indikasi absolut / relatif pembedahan	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	5.7	Mampu menjelaskan prognosis dan mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasinya	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

Keterangan : A) Kemampuan Bidang Kerja; B) Pengetahuan yang dikuasai; C) Kemampuan Manajerial; D) Akuntabilitas

Nasionalisme dan karakter bangsa; 2) Akademik Kependidikan (Penguasaan ilmu & Keterampilan); 3) Ipteks dan/Olah Raga (penguasaan ilmu & keterampilan); 4) Kemampuan & Keterampilan Berkarya (Kemampuan berkarya); 5) Sikap & Prilaku Berkarya (sikap & perilaku berkarya) ; 6) Kaidah Berkehidupan Bermasyarakat (Pemahaman kaidah Berkehidupan bermasyarakat)

Lampiran 3. Perhitungan Beban Belajar Mahasiswa dan SKS

Mata Kuliah : Bedah Digestif I

CAPAIAN PEMBELAJARAN PERKULIAHAN (CLO)	INDIKATOR	SUBTANSI KAJIAN/MATERI/ISI	PENGALAMAN BELAJAR	PERKIRAAN WAKTU PENGALAMAN BELAJAR				SKS
				Teori, Workshop/ Pelatihan	Visite, Bed Site Teaching	Bimbingan Operasi dan Asistensi	Kasus Morbiditas dan Mortalitas	
Mampu memahami dan mengerti tentang anatomi topografi bedah dan patogenesis apendiks, mampu memahami dan mengerti diagnosis dan pengelolaan apendisitis dan tindakan operasi yang sesuai beserta dengan perawatan pasca bedah.	Menjelaskan anatomi topografi bedah apendiks	Apendektomi Terbuka	Mendiskusikan anatomi topografi bedah apendiks	120 Menit	1500 Menit	180 Menit	60 Menit	
	Menjelaskan patogenesis terjadinya apendisitis		Mendiskusikan patogenesis terjadinya apendisitis					
	Menjelaskan gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa apendisitis		Mendiskusikan gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa apendisitis					
	Menjelaskan hasil pemeriksaan laboratorium yang diperlukan		Mendiskusikan gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa apendisitis					
	Menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis apendisitis		Mendiskusikan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis apendisitis					
	Melaksanakan persiapan operasi pada pasien apendisitis		Melakukan persiapan operasi pada pasien apendisitis					
	Menjelaskan indikasi dan melakukan pembedahan pada penderita apendisitis		Mendiskusikan indikasi dan melakukan pembedahan pada penderita apendisitis					
	Menjelaskan komplikasi apendisitis		Mendiskusikan komplikasi apendisitis					
	Menjelaskan prognosis penderita apendisitis		Mendiskusikan prognosis penderita apendisitis					

	Melakukan perawatan periopratif dan mengatasi komplikasi		Melaksanakan perawatan periopratif dan mengatasi komplikasi					
Mampu memahami dan mengerti tentang anatomi topografi bedah di daerah inguinalis dan dinding depan abdomen, keluhan dan tanda klinis, mampu memahami dan menjelaskan diagnosa, pengelolaan, pengobatan, prognosis penyakit hernia serta perawatan perioperasi dan komplikasinya	Menjelaskan anatomi topografi bedah di daerah inguinal dan dinding depan abdomen	Herniotomi	Mendiskusikan anatomi topografi bedah di daerah inguinal dan dinding depan abdomen	120 Menit	1500 Menit	180 Menit	60 Menit	
	Menjelaskan patogenesis terjadinya hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis		Mendiskusikan patogenesis terjadinya hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis					
	Menjelaskan gejala dan tanda klinis kearah diagnosis hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis		Mendiskusikan gejala dan tanda klinis kearah diagnosis hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis					
	Menjelaskan komplikasi hernia		Mendiskusikan komplikasi hernia					
	Menjelaskan indikasi operasi dan melakukan pembedahan pada pasien dengan henia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis		Mendiskusikan indikasi operasi dan melakukan pembedahan pada pasien dengan henia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis					
	Menjelaskan kontra indikasi absolut / relatif pembedahan		Mendiskusikan kontra indikasi absolut / relatif pembedahan					
	Menjelaskan prognosis dan mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasinya		Mendiskusikan prognosis dan mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasinya					

Mampu memahami dan mengerti tentang anatomi anorektal dan hubungannya dengan hemoroid, mampu mengerti dan memahami fisiologi anorektal dan hubungannya dengan hemoroid, serta mengerti dan mampu memahami keluhan dan tanda klinis, diagnosis, pengelolaan, pengobatan anorektal dan hubungannya dengan hemoroid	Menjelaskan anatomi anorektal dan hubungannya dengan system sirkulasi portal (tingkat kompetensi	Hemoroidektomi	Mendiskusikan anatomi anorektal dan hubungannya dengan system sirkulasi portal (tingkat kompetensi	120 Menit	1500 Menit	180 Menit	60 Menit	
	Menjelaskan patogenesis terjadinya hemoroid		Mendiskusikan patogenesis terjadinya hemoroid					
	Mengevaluasi gejala dan tanda klinis kearah diagnosis hemoroid serta macam dan stadium hemoroid		mengevaluasi gejala dan tanda klinis kearah diagnosis hemoroid serta macam dan stadium hemoroid					
	Menjelaskan komplikasi hemoroid		Mendiskusikan komplikasi hemoroid					
	Menjelaskan diagnosis banding dan ketepatan diagnosis hemoroid		Mendiskusikan diagnosis banding dan ketepatan diagnosis hemoroid					
	Menjelaskan indikasi dan melakukan pemilihan dan melaksanakan pengobatan non operatif pada hemoroid		Mendiskusikan indikasi dan melakukan pemilihan dan melaksanakan pengobatan non operatif pada hemoroid					
	Menjelaskan indikasi dan melakukan pengobatan operatif pada hemoroid		Mendiskusikan indikasi dan melakukan pengobatan operatif pada hemoroid					
	Menjelaskan prognosis dan memberikan edukasi pada penderita hemoroid		Mendiskusikan prognosis dan memberikan edukasi pada penderita hemoroid					
Mampu memahami dan mengerti tentang anatomi, topografi rectum dan anus,	Menjelaskan anatomi rektum dan anus	Fistulotomi, Fistulektomi	Mendiskusikan anatomi rektum dan anus	120 Menit	1500 Menit	180 Menit	60 Menit	
	Menjelaskan patogenesis terjadinya fistula perianal		Mendiskusikan patogenesis terjadinya fistula perianal					

mampu memahami dan mengerti diagnosis dan pengelolaan fistula perianal dan tindakan operatif yang sesuai beserta dengan perawatan pasca bedah	Menjelaskan macam-macam fistula perianal		Mendiskusikan macam-macam fistula perianal					
	Mengevaluasi gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa fistula perianal		Mengevaluasi gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa fistula perianal					
	Menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis fistula perianal		Mendiskusikan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis fistula perianal					
	Melaksanakan operasi pada pasien fistula perianal		Melakukan operasi pada pasien fistula perianal					
	Menjelaskan indikasi dan melakukan pembedahan pada penderita fistula perianal		Mendiskusikan indikasi dan melakukan pembedahan pada penderita fistula perianal					
	Menjelaskan komplikasi fistula perianal		Mendiskusikan komplikasi fistula perianal					
	Menjelaskan prognosis penderita fistula perianal, dan mampu melakukan perawatan periopratif dan mengatasi komplikasi		Mendiskusikan prognosis penderita fistula perianal, dan mampu melakukan perawatan periopratif dan mengatasi komplikasi					
Mampu memahami dan mengerti tentang anatomi ano-perineum dan rektum, mampu memahami dan mengerti etiologi, patogenesis dan diagnosis penyakit-penyakit di daerah anoperineum-rektum, cara pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi	Menjelaskan anatomi anoperineum dan rektum	Proktoskopi, Rektoskopi	Mendiskusikan anatomi anoperineum dan rektum	120 Menit	1500 Menit	180 Menit	60 Menit	
	Menjelaskan etiologi dan patogenesis terjadinya penyakit-penyakit di daerah anoperineum dan rektum		Mendiskusikan etiologi dan patogenesis terjadinya penyakit-penyakit di daerah anoperineum dan rektum					
	Menjelaskan indikasi pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi		Mendiskusikan indikasi pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi					
	Melakukan tindakan pemeriksaan dengan proktoskopi dan		Melaksanakan tindakan pemeriksaan dengan proktoskopi dan rektoskopi					

	rektoskopi sigmoidostomi pada penderita dengan penyakit anoperineum dan rektum		sigmoidostomi pada penderita dengan penyakit anoperineum dan rektum					
	melakukan persiapan pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi		Melaksanakan persiapan pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi					
	mengatasi komplikasi pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi		Menguasai komplikasi pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi					
				600	7.500	900	300	6

$$SKS = \frac{1T + \frac{1}{2}V + \frac{50}{170}B + \frac{50}{170}K}{16 \times 50}$$

$$SKS = \frac{600 + \frac{1}{2}(7.500) + \frac{50}{170}(900) + \frac{50}{170}(300)}{16 \times 50}$$

$$SKS = \frac{4702,93}{800} = 5,878 = 6 SKS$$

Mata Kuliah : Bedah Onkologi I

CAPAIAN PEMBELAJARAN PERKULIAHAN (CLO)	INDIKATOR	SUBTANSI KAJIAN/MATERI/ISI	PENGALAMAN BELAJAR	PERKIRAAN WAKTU PENGALAMAN BELAJAR				SKS
				Teori, Workshop/ Pelatihan	Visite, Bed Site Teaching	Bimbingan Operasi dan Asistensi	Kasus Morbiditas dan Mortalitas	
Mampu memahami dan mengerti tentang tujuan, indikasi, kontraindikasi dan syarat biopsi, jenis-jenis biopsi, serta mampu melakukan biopsi dengan benar	Menjelaskan tujuan biopsi	Insisional dan Eksisional Biopsi	Mendiskusikan tujuan biopsi	120 Menit	1500 Menit	180 Menit	60 Menit	
	Menjelaskan indikasi, kontraindikasi dan syarat biopsi		Mendiskusikan indikasi, kontraindikasi dan syarat biopsi					
	Menjelaskan jenis-jenis biopsi (insisional dan eksisional)		Mendiskusikan jenis-jenis biopsi (insisional dan eksisional)					
	Menjelaskan tehnik biopsi insisional dan eksisional		Mendiskusikan tehnik biopsi insisional dan eksisional					
	Melakukan work-up penderita yang akan dibiopsi yang meliputi anamnesis dan pemeriksaan fisik		Melaksanakan work-up penderita yang akan dibiopsi yang meliputi anamnesis dan pemeriksaan fisik					
	Melakukan tindakan biopsi		Melaksanakan tindakan biopsi					
	Merawat penderita yang menjalani biopsi pra operatif (memberi penjelasan kepada penderita dan keluarga, informed consent) dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi		Menjaga penderita yang menjalani biopsi pra operatif (memberi penjelasan kepada penderita dan keluarga, informed consent) dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi					

Mampu memahami dan mengerti tentang anatomi, topografi, dari payudara dan ovarium, tindakan salphingo oophorectomi bilateral sebagai bagian dari terapi hormonal penderita kanker payudara, merawat penderita pada operasi serta mengatasi komplikasi operasi yang terjadi	Menjelaskan anatomi, topografi, histologi, fisiologi dari payudara dan ovarium	Salphingo Oophorectomi Bilateral Pada Kanker Payudara	Mendiskusikan anatomi, topografi, histologi, fisiologi dari payudara dan ovarium	120 Menit	1500 Menit	180 Menit	60 Menit	
	Menjelaskan indikasi dan persyaratan operasi salphingo oophorectomi bilateral pada kanker payudara		Mendiskusikan indikasi dan persyaratan operasi salphingo oophorectomi bilateral pada kanker payudara					
	Menjelaskan teknik operasi salphingo oophorectomi bilateral pada kanker payudara dan komplikasinya		Mendiskusikan teknik operasi salphingo oophorectomi bilateral pada kanker payudara dan komplikasinya					
	Menjelaskan penanganan komplikasi operasi		Mendiskusikan penanganan komplikasi operasi					
	Melakukan tindakan operasi salphingo oophorectomi		Melaksanakan tindakan operasi salphingo oophorectomi					
	Menjelaskan melakukan perawatan pra, pasca operasi dan mampu mengatasi komplikasi yang timbul		Mendiskusikan melakukan perawatan pra, pasca operasi dan mampu mengatasi komplikasi yang timbul					
Mampu memahami dan mengerti tentang anatomi ekstremitas superior dan inferior serta tentang tujuan, indikasi, kontraindikasi dan syarat amputasi serta mampu	Menjelaskan anatomi ekstremitas superior dan inferior serta tujuan amputasi	Amputasi Ekstremitas	Mendiskusikan anatomi ekstremitas superior dan inferior serta tujuan amputasi	120 Menit	1500 Menit	180 Menit	60 Menit	
	Menjelaskan indikasi, kontraindikasi dan syarat amputasi		Mendiskusikan indikasi, kontraindikasi dan syarat amputasi					
	Menjelaskan jenis-jenis amputasi		Mediskusikan jenis-jenis amputasi					

melakukan amputasi dengan benar	Menjelaskan teknik amputasi diatas lutut dan dibawah lutut		Mendiskusikan teknik amputasi diatas lutut dan dibawah lutut					
	Melakukan work-up penderita yang akan dibiopsi yang meliputi anamnesis dan pemeriksaan fisik		Melaksanakan work-up penderita yang akan dibiopsi yang meliputi anamnesis dan pemeriksaan fisik					
	Melakukan tindakan amputasi		Melaksanakan tindakan amputasi					
	Merawat penderita yang menjalani biopsi pra operatif (memberi penjelasan kepada penderita dan keluarga, informed consent) dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi		menjaga penderita yang menjalani biopsi pra operatif (memberi penjelasan kepada penderita dan keluarga, informed consent) dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi					
Mampu memahami dan mengerti tentang anatomi topografi bedah payudara dan kelainan jinak payudara, cara dan tes diagnostik kelainan jinak payudara, mampu melakukan penanganan bedah dan non bedah pada kelainan jinak payudara, perawatan pasca bedah dan komplikasi.	Menjelaskan anatomi, topografi, histiologi, fisiologi dan perkembangan kelenjar payudara	Eksisi Tumor Jinak Payudara	Mendiskusikan anatomi, topografi, histiologi, fisiologi dan perkembangan kelenjar payudara	120 Menit	1500 Menit	180 Menit	60 Menit	
	Menjelaskan kelainan jinak payudara: kelainan pertumbuhan payudara (Amastia, Athelia, Amazia, Polithelia, Polymastia mastitis neonatorum), Infeksi/ abses payudara, ANDI (Aberration of Normal Development and Involution): Mastalgia, Firoadenoma, Sclerosing		Mendiskusikan kelainan jinak payudara: kelainan pertumbuhan payudara (Amastia, Athelia, Amazia, Polithelia, Polymastia mastitis neonatorum), Infeksi/ abses payudara, ANDI (Aberration of Normal Development and Involution): Mastalgia, Firoadenoma, Sclerosing					

	adedosis, Cyst, Fibrocystic Disorder, Atypical Ductal Hyperplasia ADH/ALH; kelainan jinak lainnya (Nipple discharge, Adenoma, Fat necrosis, Hamartoma, Papilloma lesions, Mondor Disease dan Gynecomastia)		Disorder, Atypical Ductal Hyperplasia ADH/ALH; kelainan jinak lainnya (Nipple discharge, Adenoma, Fat necrosis, Hamartoma, Papilloma lesions, Mondor Disease dan Gynecomastia)					
	Menjelaskan gambaran klinis dan pemeriksaan penunjang USG/ Mammografi masing-masing kelainan tersebut diatas		Mendiskusikan gambaran klinis dan pemeriksaan penunjang USG/ Mammografi masing-masing kelainan tersebut diatas					
	Menjelaskan indikasi terapi bedah dan non bedah		Mendiskusikan indikasi terapi bedah dan non bedah					
	Melakukan work-up penderita pra operasi, perioperatif dan pasca operasi		Melaksanakan work-up penderita pra operasi, perioperatif dan pasca operasi					
	Menjelaskan teknik operasi serta mampu mengatasi setiap komplikasi dan melakukan operasi pada kelainan jinak payudara		Mendiskusikan teknik operasi serta mampu mengatasi setiap komplikasi dan melakukan operasi pada kelainan jinak payudara					
	Melakukan perawatan peri operatif dan melakukan operasi dan komplikasi operasi		Melaksanakan perawatan peri operatif dan melakukan operasi dan komplikasi operasi					
Mampu memahami dan mengerti tentang anatomi, topografi,	Menjelaskan anatomi, topografi, histologi, fisiologi dari payudara	Simpel Mastektomi	Mendiskusikan anatomi, topografi, histologi, fisiologi dari payudara	120 Menit	1500 Menit	180 Menit	60 Menit	

histologi, fisiologi dari payudara, mampu mengerjakan tindakan mastektomi simpel pada penderita tumor jinak atau ganas payudara.	Menjelaskan etiologi atau faktor resiko kanker payudara		Mendiskusikan etiologi atau faktor resiko kanker payudara					
	Menjelaskan mengenai faktor prognostik dan prediktif kanker payudara		Mendiskusikan mengenai faktor prognostik dan prediktif kanker payudara					
	Menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis termasuk dengan tumor marker, USG abdomen, <i>bone scan</i>		Mendiskusikan pemeriksaan penunjang diagnosis termasuk dengan tumor marker, USG abdomen, <i>bone scan</i>					
	Menjelaskan indikasi dan persyaratan operasi mastektomi simpel termasuk dengan pemeriksaan potong beku kalau diperlukan		Mendiskusikan indikasi dan persyaratan operasi mastektomi simpel termasuk dengan pemeriksaan potong beku kalau diperlukan					
	Menjelaskan teknik operasi simpel mastektomi pada tumor jinak atau ganas payudara dan komplikasinya		Mendiskusikan teknik operasi simpel mastektomi pada tumor jinak atau ganas payudara dan komplikasinya					
	Menjelaskan dan melakukan penanganan komplikasi operasi		Mendiskusikan dan melakukan penanganan komplikasi operasi					
	Menjelaskan modalitas dan melakukan terapi non bedah penderita kanker payudara		Mendiskusikan modalitas dan melakukan terapi non bedah penderita kanker payudara					
	Menentukan stadium, operabilitas, prognostik dan pilihan terapi kanker payudara		Menetapkan stadium, operabilitas, prognostik dan pilihan terapi kanker payudara					
	Melakukan tindakan operasi mastektomi		Melaksanakan tindakan operasi mastektomi simpel,					

	simpel, perawatan peri operatif dan mampu mengatasi setiap komplikasi		perawatan peri operatif dan mampu mengatasi setiap komplikasi					
	Merawat penderita kanker payudara pra operatif (memberi penjelasan kepada penderita dan keluarga, <i>informed consent</i>) termasuk indikasi pemberian kemoterapi neoajuvan		Melakukan perawatan pada penderita kanker payudara pra operatif (memberi penjelasan kepada penderita dan keluarga, <i>informed consent</i>) termasuk indikasi pemberian kemoterapi neoajuvan					
				600	7.500	900	300	6

$$SKS = \frac{1T + \frac{1}{2}V + \frac{50}{170}B + \frac{50}{170}K}{16 \times 50}$$

$$SKS = \frac{600 + \frac{1}{2}(7.500) + \frac{50}{170}(900) + \frac{50}{170}(300)}{16 \times 50}$$

$$SKS = \frac{4702,93}{800} = 5,878 = 6 SKS$$

Lampiran 6. Diagram alir Mata Kuliah

DIAGRAM ALIR PRASYARAT MATAKULIAH ILMU BEDAH (KURIKULUM 2016 – 2020)

SEMESTER I	SEMESTER II	SEMESTER III	SEMESTER IV	SEMESTER V	SEMESTER VI	SEMESTER VII	SEMESTER VIII	SEMESTER IX
Ilmu Dasar Bedah	Bedah Digestif I	Bedah Plastik I	Bedah Digestif	Bedah Urologi	Manajemen Bedah	Bedah Onkologi	Bedah Saraf III	Bedah Onkologi
Ilmu Bedah	Bedah Orthopa	Bedah Plastik II	Bedah Onkologi	Bedah Plastik II	Bedah Digestif	Bedah Plastik III	Manajemen Bedah Mandiri	Tesis
Anesthesi	Bedah Onkolog	Bedah Kardiothoraks I	Bedah Orthope	Bedah Anak II	Bedah Urologi	Bedah Anak III	Manajemen Bedah Mandiri	
Ketrampilan Klinik	Bedah Urologi I	Bedah Vaskular		Bedah Kardiothoraks	Bedah Orthoped	Bedah Kardiothoraks III	Manajemen Bedah	
Ilmu Dasar Umum, Humaniora dan		Bedah Saraf I		Bedah Vaskular		Bedah Vaskular	Bedah Digestif	
Prinsip Metode		Manajemen Bedah		Bedah Saraf II				
Radiologi								
Disaster Manage								
ICU								
Gawat Darurat								

Jenjang	Sem	Tahap		Minggu																									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Bedah Dasar	I	Kuliah Dasar Bedah ¹⁾ Tutorial Obs. Bangsal & Jaga ²⁾	08.00-11.30	Anatomi								Mikrobiologi				Patologi Anatomi						Fisiologi							
			12.00-14.00	OrientR S		Metodologi Penelitian			Radiologi			Anesthesiologi			Kursus Bedah Dasar {Tutorial Umum (A) dan Utama (B)}														
				Ujian Perkuliahan Ilmu Dasar																									
	II-IV	Penugasan Seminar Diskusi & Praktikum		Mengikuti Kursus BSS I, USG, TNT, Wound & Stoma Care, Perioperatif & Acut Care Surgery dan OSCA																									
			Tutorial Khusus (C) bersamaan dengan Stase ³⁾																										
			Stase 9 x 2 bulan																										
			Bedah Digestif (Modul 1-15)								Bedah Onkologi (Mod.1-9)& Bed. Kepala Leher (Mod.1-22) ⁵⁾								Ortopedi (Modul 1-8)								BSS I ⁴⁾		
			Bedah Anak (Modul 1- 16)								Bedah Plastik (Modul 1-5)								Bedah Saraf (Modul 1-7)										
		Thoraks-Kardiovaskuler (Mod 1-11)								Bedah Urologi (Modul 1-10)								Emerg., Int. Care, & Traumatologi ⁶⁾											
	Ujian Bedah Dasar, termasuk OSCA (prasyarat: lulus seluruh stase Bedah Dasar, telah kursus BSS I& ATLS, 2 presentasi makalah ilmiah) ⁷⁾																												
LULUS BEDAH DASAR → Sertifikat untuk melanjutkan ke tahap berikutnya																													
Bedah Lanjut	VI-VII	Penugasan Seminar Diskusi & Praktikum	Urologi (Modul 11-14)								Onkologi Bedah (Modul 10-13)& Bedah Kepala Leher (Modul 23-26)								Bedah Thoraks Vaskuler (Modul 12-20)								DSTC BSS II (MI)		
			Emerg., Int. Care, & Traumat.																										
			ortopedi(Modul 9-14)								Bedah Digestif (Modul 16-36)								Bedah Saraf (Modul 2-7)										
			Bedah Plastik (Modul 6-8)								Bedah Anak (Modul 17-28)																		
			Tugas-tugas lain (lihat hal.31)																										
	VIII	Tugas RS Daerah/RS Mitra Pendidikan																											
		Ujian Kognitif Nasional																											
	IX	Chief Residen	Manajerial, Tugas RS luar, Penelitian																										
		Ujian Komprehensif Nasional/Ujian Profesi (Prasyarat: lulus seluruh stase Bedah Lanjut, lulus ujian kognitif nasional, lulus ujian komprehensif lokal, 2 penelitian ilmiah & seminar)																											
LULUS→DOKTER SPESIALIS BEDAH																													

Lampiran 9. Contoh Rencana Pembelajaran Semester (RPS)

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Bedah Onkologi II

dr. Noer Faisal Darmi, SpB, Subsp. Onk(K)

dr. Fachrul Razi, SpB, Subsp. Onk(K)



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SPESIALIS BEDAH
FAKULTAS KDOKTERAN
UNIVERSITAS SYIAH KUALA
2023**

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah: Bedah Onkologi II

Semester : 2 Kode : BDH 604

SKS : 6

Program Studi : Pendidikan Spesialis Bedah Dosen : 1) **dr. Noer Faisal Darmi, SpB, Subsp. Onk(K)**

2) **dr. Fachrul Razi, SpB, Subsp. Onk(K)**

Capaian Pembelajaran Program Studi (CPL) :

1. Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi topografi bedah, patogenesis, memahami dan mengerti diagnosis dan pengelolaan penyakit dan tindakan operatif yang sesuai beserta dengan perawatan pascabedah

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CP-MK) :

1. Menjelaskan anatomi, topografi, histologi, fisiologi dari payudara, etiologi dan faktor resiko kanker payudara, Menjelaskan mengenai faktor prognostik dan prediktif kanker payudara, pemeriksaan penunjang diagnosis termasuk dengan tumor marker, USG abdomen, *bone scan*, indikasi dan persyaratan operasi mastektomi simplektom termasuk dengan pemeriksaan potong bekukala diperlukan, teknik operasi simplektom mastektomi pada tumor jinak payudara dan komplikasinya, Menjelaskan dan melakukan penanganan komplikasi operasi, modalitas dan melakukan terapi non bedah penderita kanker payudara, Menentukan stadium, operabilitas, prognostik dan pilihan terapi kanker payudara, Melakukan tindakan operasi mastektomi simplektom, perawatan peri operatif dan mampu mengatasi setiap komplikasi, Merawat penderita kanker payudara pra operatif (memberi penjelasan kepada penderita dan keluarga, *informed consent*) termasuk indikasi pemberian kemoterapi neoadjuvan.
2. Mampu menjelaskan anatomi ekstremitas superior dan inferior serta tujuan amputasi, menjelaskan indikasi, kontraindikasi dan syarat amputasi, jenis-jenis amputasi (diatas lutut dan dibawah lutut), teknik amputasi diatas lutut dan dibawah lutut, melakukan work-up penderita yang akan di biopsi yang meliputi anamnesis dan pemeriksaan fisik, melakukan tindakan amputasi, merawat penderita yang menjalani biopsi pra operatif (memberi penjelasan kepada penderita dan keluarga, *informed consent*) dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi,
3. Mampu menjelaskan tujuan biopsi, indikasi, kontraindikasi dan syarat biopsi, jenis-jenis biopsi (insisional dan eksisional), teknik biopsi insisional dan eksisional, melakukan work-up penderita yang akan di biopsi yang meliputi anamnesis dan pemeriksaan fisik, tindakan biopsi, merawat penderita yang menjalani biopsi pra operatif (memberi penjelasan kepada penderita dan keluarga, *informed consent*) dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi.

4. Mampu menjelaskan anatomi, topografi, histologi, fisiologi dari payudara dan ovarium, indikasi dan persyaratan operasi alphingooophorectomi bilateral pada kanker payudara, teknik operasi alphingooophorectomi bilateral pada kanker payudara dan komplikasinya, penanganan komplikasi operasi, melakukan tindakan operasi alphingooophorectomi, menjelaskan melakukan perawatan pra, pasca operasi dan mampu mengatasi komplikasi yang timbul.
5. Mampu menjelaskan anatomi, topografi, histologi, fisiologi dan perkembangan kelenjar payudara, kelainan payudara: kelainan pertumbuhan payudara (Amastia, Athelia, Amazia, Polithelia, Polymastia mastitis neonatorum), Infeksi/ abses payudara, ANDI (Aberration of Normal Development and Involution): Mastalgia, Fibroadenoma, Sclerosing adenosis, Cyst, Fibrocystic Disorder, Atypical Ductal Hyperplasia ADH/ALH; kelainan lainnya (Nipple discharge, Adenoma, Fat necrosis, Hamartoma, Papilloma lesions, Mondor Disease dan Gynecomastia), gambaran klinis dan pemeriksaan penunjang USG/ Mammografi masing-masing kelainan tersebut di atas, indikasi terapi bedah dan non bedah, melakukan work-up penderita pra operasi, perioperatif dan pasca operasi, menjelaskan teknik operasi serta mampu mengatasi setiap komplikasi dan melakukan operasi pada kelainan payudara, melakukan perawatan peri operatif dan melakukan operasi dan komplikasi operasi.

Kriteria Penilaian :

im	Nilai Angka	Nilai Huruf
1	≥ 87	A
2	78 - <87	AB
3	69 - <78	B
4	60 - <69	BC
5	51 - <60	C
6	41 - <51	D
7	<41	E

Item Penilaian :

Tugas	:20 %
Mini CEX	: 20 %
DOPS	: 40%
MCQ	: 20%

JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN.

RPS minimal memuat komponen-komponen berikut ini : (Sesuai SNPT No 44 Tahun 2015)

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Strategi Pembelajaran/Metode Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1 Eksisi tumor jinak payudara	1. Mampu menjelaskan anatomi, topografi, histiologi, fisiologi dan perkembangan kelenjar payudara (K3A3/ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan kelainan jinak payudara: kelainan pertumbuhan payudara (Amastia, Athelia, Amazia, Polithelia, Polymastia mastitis neonatorum), Infeksi/ abses payudara, ANDI (Aberration of Normal Development and Involution): Mastalgia, Fibroadenoma, Sclerosing adenosis, Cyst, Fibrocystic Disorder, Atypical Ductal Hyperplasia ADH/ALH; kelainan jinak lainnya (Nipple discharge, Adenoma, Fat necrosis, Hamartoma, Papilloma lesions, Mondor Disease dan Gynecomastia) (K3A3/ak 2,3,6,7)	Anatomi, topografi, histologi, dan fisiologi dari kelenjar payudara	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	1. 1x50 menit 2. 2x60 menit		Berdasarkan patokan acuan penilaian (PAP) UNSYIAH	A, AB, B, BC, C, D, E
2 Eksisi tumor jinak payudara	1. Mampu menjelaskan gambaran klinis dan pemeriksaan penunjang USG/ Mammografi masing-masing kelainan tersebut di atas (K3A3/ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan indikasi terapi bedah dan non bedah (K3A3/ak 2,3,6,7)	Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan tumor jinak payudara	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas,	1. 1x50 menit 2. 2x60 menit		Berdasarkan patokan acuan penilaian	A, AB, B, BC, C,

			<i>Continuing Profesional Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)			(PAP) UNSYIAH	D, E
3 Eksisi tumor jinak payudara	Mampu melakukan work-up penderitapraoperasi, perioperatif dan pascaoperasi (K3P5A3/ ak 1-12)	Teknik operasi tumor jinak payudara dan komplikasinya	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed siteteaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas, <i>Continuing Profesional Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)	3x60 menit		Berdasarkan patokan acuan penilaian (PAP) UNSYIAH	A, AB, B, BC, C, D, E
4 Eksisi tumor jinak payudara	1. Mampu menjelaskan teknik operasi serta mampu mengatasi setiap komplikasi dan melakukan operasi pada kelainan jinak payudara (K3P5A3/ak 1-12) 2. Mampu melakukan perawatan peri operatif dan melakukan operasi dan komplikasi operasi (K3P5A3/ak 1-12)	1. <i>Work-up</i> penderita tumor jinak payudara 2. Perawatan penderita tumor jinak payudara praoperatif dan pasca operasi	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed siteteaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas, <i>Continuing Profesional Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)	1. 1x50 menit 2. 2x60 menit		Berdasarkan patokan acuan	A, AB, B, BC, C, D, E

						penilaian (PAP) UNSYIAH	
5 Abses Mamma	1. Mampu menjelaskan anatomi, topografi dari payudara (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan etiologi abses mamma (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7)	Anatomi, payudara	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed siteteaching</i> , BimbinganOperasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas, <i>Continuing Profesional</i> <i>Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)	1 2x60 menit 2. 2x60 menit		Berdasarka n patokan acuan penilaian (PAP) UNSYIAH	A, AB , B, BC , C, D, E
6 Abses Mamma	1. Mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan indikasi dan persyaratan drainase abses mamma (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7)	Indikasi dan persyaratan drainase abses mamma	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed siteteaching</i> , BimbinganOperasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas, <i>Continuing Profesional</i> <i>Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)	1 2x60 menit 2. 2x60 menit		Berdasarka n patokan acuan	A, AB , B, BC , C, D, E

						penilaian (PAP) UNSYIAH	
7 Abses Mamma	1. Mampu menjelaskan teknik drainase abses mamma (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi operasi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan modalitas terapi non bedah penderita infeksi payudara (mastitis) (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7)	Teknik drainase abses mamma dan Perawatan pasca bedah	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed siteteaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas, <i>Continuing Profesional Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)	1 1x50 menit 2. 1x50 menit 3. 1x 60 menit		Berdasarkan n patokan acuan penilaian (PAP) UNSYIAH	A, AB , B, BC , C, D, E
8 Abses Mamma	1. Mampu melakukan tindakan drainase abses mamma (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 2. Mampu merawat penderita abses mamma (memberi penjelasan kepada penderita dan keluarga, <i>informed consent</i>) dan mampu mengatasi komplikasi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)	Teknik drainase abses mamma dan Perawatan pasca bedah	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed siteteaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas, <i>Continuing Profesional Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)	1 1x50 menit 2. 2x60 menit		Berdasarkan n patokan acuan	A, AB , B, BC , C, D, E

						penilaian (PAP) UNSYIAH	
--	--	--	--	--	--	-------------------------------	--

Sumber Belajar/ Referensi

1. Vincent T., D. J., , Theodore S. Lawrence, et all (2014). "**Cancer: Principles and Practice of Oncology.**" 10th Edition.
2. Jiwnani S.S, Anil K, Rajendra A. (2017) **ATLAS OF OPERATIVE SURGICAL ONCOLGY.** Jaypee

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

Banda Aceh,
Koordinator/ Penanggungjawab,

DR. Dr. Jufriady Ismy, Sp. U
NIP. 197610292005011003

dr.Noer Faisal DarmiSp.B, K-Onk
NIP.

PETUNJUK PENGISIAN:

KETERANGAN	PENJELASAN ISIAN
Mata Kuliah	Isi dengannama Mata Kuliah
Kode	isidengankodematakuliah
SKS	diisidenganbesaran SKS
Program Studi	Diisinama Program Studi
Dosen Pengampu	Diisidengannamadosenpengampu
Capaian Pembelajaran Prodi	Dipilihdaricapaianpembelajaran program studi yang mencakup S (Sikap), KeterampilanUmum (KU), Pengetahuan (P) dan KeterampilanKhusus (KK) yang sesuaidenganmatakuliah yang diampu
Capaian Mata Kuliah	CapaianmatakuliahterdiridariSikap, Pengetahuan, dan Keterampilan. Setiap CPMK diberikode M1 dst

NO KOLOM	JUDUL KOLOM	PENJELASAN ISIAN
1	Minggu ke	Menunjukkan kapan dan berapa lama suatu kegiatan dilaksanakan (≥ 1 mgg)
2	Kemampuan akhir yang diharapkan	Rumusan kemampuan dibidang kognitif,psikomotorik, dan afektif diusahakan lengkap dan utuh (<i>hard skills&soft skills</i>). Tingkatkemampuan harus menggambarkan level CP lulusan prodi, dan dapat mengacu pada konsepdari Anderson (*). Kemampuan yang dirumuskandi setiap tahap harus mengacu dan sejalandengan CPL, serta secara kumulatif diharapkandapat memenuhi CPL yang dibebankan padamata kuliah ini diakhir semester.
3	Bahan Kajian	Bisa diisi pokok bahasan /sub pokok bahasan,atau topik bahasan. (dengan asumsi tersediadiktat/modul ajar untuk setiap pokok bahasan)atau integrasi materi pembelajaran, atau isi darimodul.
4	BentukPembelajaran	Dapat berupa : diskusi kelompok, simulasi, studikasus, pembelajaran kolaboratif, pembelajarankoooperatif, pembelajaran berbasis proyek,pembelajaran berbasis masalah, atau metodepembelajaran lain,atau gabungan berbagaibentuk.

5	Waktu	Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran
6	Pengalaman mahasiswa	Kegiatan yang harus dilakukan oleh mahasiswa yang dirancang oleh dosen agar yang bersangkutan memiliki kemampuan yang telah ditetapkan (tugas, suvai, menyusun paper, melakukan praktek, studi banding, dsb.)
7	Kriteria penilaian	Kriteria Penilaian berdasarkan Penilaian Acuan Patokan mengandung prinsip edukatif, otentik, objektif, akurat, dan transparan yang dilakukan secara terintegrasi. Indikator dapat menunjukkan pencapaian kemampuan yang dicantumkan, atau unsur kemampuan yang dinilai (bisa kualitatif misal ketepatan analisis, kerapian sajian, kreatifitas ide, kemampuan komunikasi, juga bisa juga yang kuantitatif : banyaknya kutipan acuan/unsur yang dibahas, kebenaran hitungan).
8	Bobot penilaian	Disesuaikan dengan waktu yang digunakan untuk membahas atau mengerjakan tugas, atau besarnya sumbangs suatu kemampuan terhadap pencapaian pembelajaran yang dibebankan pada mata kuliah ini.

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

(Bedah Digestive)

(Dr. Muslim, Sp.B(K)BD)

(Dr. Ferry Erdani, Sp.B(K)BD)

(Dr. M. Yusuf, Sp.B(K)BD)



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SPESIALIS BEDAH
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SYIAH KUALA
(2019)**

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah : Digestive 1

Program Studi : Pendidikan Spesialis Bedah

Semester : 2 Kode : BDH 502

SKS : 6

Dosen : 1) dr. Muslim, Sp.B(K)BD
2) dr. Ferry Erdani, Sp.B(K)BD
3) dr. M. Yusuf, Sp.B(K)BD

Capaian Pembelajaran Program Studi (CPL) :

- Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi topografi bedah, patogenesis, memahami dan mengerti diagnosis dan pengelolaan penyakit dan tindakan operatif yang sesuai beserta dengan perawatan pasca bedah (Cat: dapat dituliskan kodifikasi dari aspek Sikap, Keterampilan Umum, Keterampilan Khusus, Pengetahuan)

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CP-MK) :

- Mampu menjelaskan anatomi topografi bedah apendiks, patogenesis terjadinya apendisitis, gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa apendisitis, hasil pemeriksaan laboratorium yang diperlukan, indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis apendisitis, mampu melaksanakan persiapan operasi pada pasien apendisitis, menjelaskan indikasi dan melakukan pembedahan pada penderita apendisitis, menjelaskan komplikasi apendisitis, prognosis penderita apendisitis, perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasi.
- Mampu menjelaskan anatomi topografi bedah di daerah inguinal dan dinding depan abdomen, patogenesis terjadinya hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis, menjelaskan gejala dan tanda klinis ke arah diagnosis hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis, menjelaskan komplikasi hernia, menjelaskan indikasi operasi dan melakukan pembedahan pada pasien dengan hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis, menjelaskan kontra indikasi absolut / relatif pembedahan, menjelaskan prognosis dan mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasinya
- Mampu menjelaskan anatomi anorektal dan hubungannya dengan sistem sirkulasi portal, patogenesis terjadinya hemoroid, mengevaluasi gejala dan tanda klinis ke arah diagnosis hemoroid serta macam dan stadium hemoroid, menjelaskan komplikasi hemoroid, diagnosis banding dan ketepatan diagnosis hemoroid, indikasi dan melakukan pemilihan dan melaksanakan pengobatan non operatif pada hemoroid, indikasi dan melakukan pengobatan operatif pada hemoroid, menjelaskan prognosis dan memberikan edukasi pada penderita hemoroid,
- Menjelaskan dan memberikan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasi, anatomi rektum dan anus, menjelaskan patogenesis terjadinya fistula perianal, macam-macam fistula perianal, mengevaluasi gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa fistula perianal, menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis fistula perianal, melaksanakan operasi pada pasien fistula perianal, indikasi dan melakukan

pembedahan pada penderita fistula perianal, komplikasi fistula perianal, menjelaskan prognosis penderita fistula perianal, dan mampu melakukan perawatan periopratif dan mengatasi komplikasi.

10. Mampu menjelaskan anatomi anoperineum dan rektum, menjelaskan etiologi dan patogenesis terjadinya penyakit-penyakit di daerah anoperineum dan rektum, indikasi pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi, melakukan tindakan pemeriksaan dengan proktoskopi dan rektoskopi sigmoidostomi pada penderita dengan penyakit anoperineum dan rektum, persiapan pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi, mengatasi komplikasi pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi.

Kriteria Penilaian :

Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH

Nomor	Nilai Angka	Nilai Huruf
1	≥87	A
2	78 - <87	AB
3	69 - <78	B
4	60 - <69	BC
5	51 - <60	C
6	41 - <51	D
7	<41	E

Item penilaian;

Tugas : 20 %
 Mini CEX : 20 %
 DOPS : 40%
 MCQ : 20 %

JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN.

RPS minimal memuat komponen-komponen berikut ini : (Sesuai SNPT No 44 Tahun 2015)

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Strategi Pembelajaran/Metode Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1 (Appendectomy Terbuka)	1. Mampu menjelaskan anatomi topografi bedah apendiks (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7) 2. Mampu menjelaskan patogenesis terjadinya apendisitis (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7) 3. Mampu menjelaskan gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa apendisitis (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7)	A). Peserta didik mampu : 1. Anatomi topografi bedah dari apendiks 2. Etiologi, macam, diagnosis, dan rencana pengelolaan apendisitis akuta dan kronika 3. Tindakan untuk apendektomi dan komplikasinya. 4. Work-up penderita apendisitis 5. Perawatan penderita apendisitis pra operatif dan pasca operasi.	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	1. 1x50 menit 2. 1x50 menit 3. 1x50 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH mini c-ex dops	A AB B BC C D E

	4. Mampu menjelaskan hasil pemeriksaan laboratorium yang diperlukan (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7) 5. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis apendisitis (tingkat kompetensi K2, P4, A2/ ak 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8)	B). Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir		4. 1x50 menit 5. 1x50 menit			
2 (Appendectomy Terbuka)	6. Mampu melaksanakan persiapan operasi pada pasien apendisitis (tingkat kompetensi K3, P5, A3/ ak 1-12) 7. Mampu menjelaskan indikasi dan melakukan pembedahan pada penderita	A). Peserta didik mampu : 1. Anatomi topografi bedah dari apendiks 2. Etiologi, macam, diagnosis, dan rencana pengelolaan apendisitis akuta dan kronika 3. Tindakan untuk apendektomi dan komplikasinya	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	1. 1x50 menit 2. 1x50 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH mini c-ex dops	A AB B BC C D E

	apendisitis (tingkat kompetensi K3, P5, A3/ ak 1-12) 8. Mampu menjelaskan komplikasi apendisitis (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 1-12) 9. Mampu menjelaskan prognosis penderita apendisitis (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 1-12) 10. Mampu melakukan perawatan periopratif dan mengatasi komplikasi (tingkat kompetensi K3, P5, A3/ak 1-12)	4. Work-up penderita apendisitis 5. Perawatan penderita apendisitis pra operatif dan pasca operasi. B). Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir		3. 1x50 menit 4. 1x 60 menit 5. 1x50 menit			
3 (Herniotomy)	1. Mampu menjelaskan anatomi topografi bedah di daerah inguinal dan dinding depan abdomen (tingkat kompetensi K3A3/ ak 2, 3, 6, 7)	A. Peserta didikmampu mengetahui: 1) Anatomi topografi bedah inguinalis dan dinding depan abdomen 2) Patogenesis hernia 3) Aspek klinis henia inguinalis lateralis,	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i>, Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	1. 1x50 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH	A AB B BC C D E

	2. Mampu menjelaskan patogenesis terjadinya hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis (tingkat kompetensi K3A3/ ak 2, 3, 6, 7) 3. Mampu menjelaskan gejala dan tanda klinis kearah diagnosis hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis (K3A3/ ak 2, 3, 6, 7)	medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis B. Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir		2. 1x50 menit 3. 1x50 menit		mini c-ex dops	
4 (Herniotomy)	1. Mampu menjelaskan komplikasi hernia (K3A3/ ak 2, 3, 6, 7) 2. Mampu menjelaskan indikasi operasi dan melakukan pembedahan pada pasien dengan henia inguinalis lateralis,	A. Peserta didikmampu: 1)Komplikasi hernia 2)Indikasi dan tehnik pembedahan hernia 3)Morbidity dan mortalitas perawatan perioperatif dan komplikasi	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	1. 1x50 menit 2. 1x50 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH mini c-ex dops	A AB B BC C D E

	medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis (K3P4A3/ ak 1-12) 3. Mampu menjelaskan kontra indikasi absolut / relatif pembedahan (K3A3/ ak 1-12) 4. Mampu menjelaskan prognosis dan mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasinya (K2P4A3/ ak 1-12)	B. Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir		3.1x50menit 4. 1x60menit			
5 (Hemoroidec tomy)	1. Mampu menjelaskan anatomi anorektaldan hubungannya dengan system sirkulasi portal (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan patogenesis	Peserta didik mampu : 1. Anatomi dan fisisologi dari anorektal yang berhubungan dengan hemoroid 2. Etiologi, macam, stadium, gejala dan tanda klinis, diagnosis, diagnosis banding, komplikasi dan	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	1. 1x50 menit 2.1x50 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH mini c-ex dops	A AB B BC C D E

	terjadinya hemoroid (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampu mengevaluasi gejala dan tanda klinis kearah diagnosis hemoroid serta macam dan stadium hemoroid (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 4. Mampu menjelaskan komplikasi hemoroid (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7)	prognosis dari hemoroid. 3. Penatalaksanaan non operatif dan operatif pada hemoroid Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir		3. 1x50 menit 4. 1x50 menit			
6 (Hemoroidec Tomy)	5. Mampu menjelaskan diagnosis banding dan ketepatan diagnosis hemoroid (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 6. Mampu menjelaskan indikasi dan	Peserta didik mampu : 1. Teknik operasi hemoroid dan komplikasinya 2. Work up penderita hemoroid 3. Perawatan penderita hemoroid pra operasi dan pasca operasi	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	1. 0 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH mini c-ex dops	A AB B BC C D E

	melakukan pemilihan dan melaksanakan pengobatan non operatif pada hemoroid (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 7. Mampu menjelaskan indikasi dan melakukan pengobatan operatif pada hemoroid (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 8. Mampu menjelaskan prognosis dan memberikan edukasi pada penderita hemoroid (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 9. Mampu menjelaskan dan memberikan perawatan perioperatif dan mengatasi	Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir		2. 1x50menit 3. 1x50menit 4. 1x50menit				
--	--	---	--	---	--	--	--	--

	komplikasi (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12)			5. 1x 60menit			
7 (Fistulotomy Fistulektomy)	1. Menjelaskan anatomi rektum dan anus (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7) 2. Mampu menjelaskan patogenesis terjadinya fistula perianal (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan macam-macam fistula perianal (K3,A3/ ak 2,3,6,7) 4. Mampu mengevaluasi gejala dan tanda	Peserta didik mampu mengetahui : 1. Anatomi, topografi anus dan rektum 2. Etiologi, macam, diagnosis, dan rencana pengelolaan fistula perianal 3. Work-up penderita fistula perianal 4. Perawatan penderita fistula perianal pra operatif dan pasca operasi. Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	3x60menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH mini c-ex dops	A AB B BC C D E

	klinis ke arah diagnosa fistula perianal (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7,12) 5. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis fistula perianal (tingkat kompetensi K3,P4,A3)/ ak 2,3,4,5,6,7,8,10,12) 6. Mampu melaksanakan operasi pada pasien fistula perianal (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 7. Mampu menjelaskan indikasi dan melakukan pembedahan pada penderita fistula perianal (tingkat						
--	---	--	--	--	--	--	--

	kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 8. Mampu menjelaskan komplikasi fistula perional (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 1-12) 9. Mampu menjelaskan prognosis penderita fistula perional, dan mampu melakukan perawatan periopratif dan mengatasi komplikasi (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12)						
8 Proktoskopi, rektoskopi	1. Mampu menjelaskan anatomi anoperineum dan rektum (Tingkat kompetensi K3A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan etiologi dan patogenesis	Peserta didik mampu mengetahui : 1. Anatomi anoperineum dan rektum 2. Etiologi, patogenesis dan diagnosis penyakit-penyakit di anus dan rektum 3. Teknik pemeriksaan	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i>, Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH	A AB B BC C D E

	terjadinya penyakit-penyakit di daerah anoperineum dan rektum (Tingkat kompetensi K3A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan indikasi pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi (Tingkat kompetensi K3A3/ ak 2,3,6,7) 4. Mampu melakukan tindakan pemeriksaan dengan proktoskopi dan rektoskopi sigmoidostomi pada penderita dengan penyakit anoperineum dan rektum (Tingkat kompetensi K2P4A3/ ak 1-12) 5. Mampu melakukan	dengan proktoskopi dan rektoskopi 4. Persiapan penderita proktoskopi dan rektoskopi. Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir					
--	--	--	--	--	--	--	--

	persiapan pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi (Tingkat kompetensi K3P4A3/ ak 1-12) 6. Mampu mengatasi komplikasi pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi (K3P4A3/ ak 1-12)						
--	--	--	--	--	--	--	--

Sumber Belajar/ Referensi

1. F. Charles Brunicaudi, D. K. A., Timothy R. Billiar et all (2010). "**Schwartz's Principles of Surgery.**" 10th edition.
2. Zinner J. Michael, Ashley W. Stanley (2019). **MAINGOT'S ABDOMINAL OPERATIONS.** 13 th Edition

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

Banda Aceh,
Ketua Subdivisi,

Dr. dr. Jufriady Ismy, Sp. U

dr. Muslim, Sp.B(K)BD

NIP. 197610292005011003

NIP.

PETUNJUK PENGISIAN:

KETERANGAN	PENJELASAN ISIAN
Mata Kuliah	Isi dengan nama Mata Kuliah
Kode	isi dengan kode mata kuliah
SKS	diisi dengan besaran SKS
Program Studi	Diisi nama Program Studi
Dosen Pengampu	Diisi dengan nama dosen pengampu
Capaian Pembelajaran Prodi	Dipilih dari capaian pembelajaran program studi yang mencakup S (Sikap), Keterampilan Umum (KU), Pengetahuan (P) dan Keterampilan Khusus (KK) yang sesuai dengan mata kuliah yang diampu
Capaian Mata Kuliah	Capaian mata kuliah terdiri dari Sikap, Pengetahuan, dan Keterampilan. Setiap CPMK diberi kode M1 dst

NO KOLOM	JUDUL KOLOM	PENJELASAN ISIAN
1	Minggu ke	Menunjukkan kapan dan berapa lama suatu kegiatan dilaksanakan (≥ 1 mgg)
2	Kemampuan akhir yang diharapkan	Rumusan kemampuan dibidang kognitif,psikomotorik, dan afektif diusahakan lengkap dan utuh (<i>hard skills&soft skills</i>). Tingkatkemampuan harus menggambarkan level CP lulusan prodi, dan dapat mengacu pada konsepdari Anderson (*). Kemampuan yang dirumuskandi setiap tahap harus mengacu dan sejalandengan CPL, serta secara komulatif diharapkandapat memenuhi CPL yang dibebankan padamata kuliah ini diakhir semester.

3	Bahan Kajian	Bisa diisi pokok bahasan /sub pokok bahasan,atau topik bahasan. (dengan asumsi tersediadiktat/modul ajar untuk setiap pokok bahasan)atau integrasi materi pembelajaran, atau isi darimodul.
4	Bentuk Pembelajaran	Dapat berupa : diskusi kelompok, simulasi, studikusus, pembelajaran kolaboratif, pembelajarankooperatif, pembelajaran berbasis proyek,pembelajaran berbasis masalah, atau metodepembelajaran lain,atau gabungan berbagaibentuk.
5	Waktu	Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran
6	Pengalaman mahasiswa	Kegiatan yang harus dilakukan oleh mahasiswayang dirancang oleh dosen agar yang bersangkutan memiliki kemampuan yang telahditetapkan (tugas, suvai, menyusun paper,melakukan praktek, studi banding, dsb.)
7	Kriteria penilaian	Kriteria Penilaian berdasarkan Penilaian AcuanPatokan mengandung prinsip edukatif, otentik,objektif, akuntabel, dan transparan yangdilakukan secara terintegrasi.Indikator dapat menunjukkan pencapaiankemampuan yang dicanangkan, atau unsurkemampuan yang dinilai (bisa kualitatif misalketepatan analisis, kerapian sajian, kreatifitas ide, kemampuan komunikasi, juga bisa juga yangkuantitatif : banyaknya kutipan acuan/unsuryang dibahas, kebenaran hitungan).
8	Bobot penilaian	Disesuaikan dengan waktu yang digunakan untuk membahas atau mengerjakan tugas, atau besarnya sumbangan suatu kemampuan terhadap pencapaian pembelajaran yang dibebankan pada mata kuliah ini.

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah : Digestive 2

Program Studi : Pendidikan Spesialis Bedah

Semester : 2 Kode : BDH 602

SKS : 6

Dosen : 1) dr. Muslim, Sp.B(K)BD
2) dr. Ferry Erdani, Sp.B(K)BD
3) dr. M. Yusuf, Sp.B(K)BD

Capaian Pembelajaran Program Studi (CPL) :

3. Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi topografi bedah, patogenesis, memahami dan mengerti diagnosis dan pengelolaan penyakit dan tindakan operatif yang sesuai beserta dengan perawatan pasca bedah (Cat: dapat dituliskan kodifikasi dari aspek Sikap, Keterampilan Umum, Keterampilan Khusus, Pengetahuan)

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CP-MK) :

11. Mampu menjelaskan anatomi topografi bedah apendiks, patogenesis terjadinya apendisitis, gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa apendisitis, hasil pemeriksaan laboratorium yang diperlukan, indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis apendisitis, mampu melaksanakan persiapan operasi pada pasien apendisitis, menjelaskan indikasi dan melakukan pembedahan pada penderita apendisitis, menjelaskan komplikasi apendisitis, prognosis penderita apendisitis, perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasi.
12. Mampu menjelaskan anatomi topografi bedah di daerah inguinal dan dinding depan abdomen, patogenesis terjadinya hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis, menjelaskan gejala dan tanda klinis ke arah diagnosis hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis, menjelaskan komplikasi hernia, menjelaskan indikasi operasi dan melakukan pembedahan pada pasien dengan hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis, menjelaskan kontra indikasi absolut / relatif pembedahan, menjelaskan prognosis dan mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasinya
13. Mampu menjelaskan anatomi anorektal dan hubungannya dengan system sirkulasi portal, patogenesis terjadinya hemoroid, mengevaluasi gejala dan tanda klinis ke arah diagnosis hemoroid serta macam dan stadium hemoroid, menjelaskan komplikasi hemoroid, diagnosis banding dan ketepatan diagnosis hemoroid, indikasi dan melakukan pemilihan dan melaksanakan pengobatan non operatif pada hemoroid, indikasi dan melakukan pengobatan operatif pada hemoroid, menjelaskan prognosis dan memberikan edukasi pada penderita hemoroid,
14. Menjelaskan dan memberikan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasi, anatomi rektum dan anus, menjelaskan patogenesis terjadinya fistula perianal, macam-macam fistula perianal, mengevaluasi gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa fistula perianal, menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis fistula perianal, melaksanakan operasi pada pasien fistula perianal, indikasi dan melakukan

pembedahan pada penderita fistula perianal, komplikasi fistula perianal, menjelaskan prognosis penderita fistula perianal, dan mampu melakukan perawatan periopratif dan mengatasi komplikasi.

15. Mampu menjelaskan anatomi anoperineum dan rektum, menjelaskan etiologi dan patogenesis terjadinya penyakit-penyakit di daerah anoperineum dan rektum, indikasi pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi, melakukan tindakan pemeriksaan dengan proktoskopi dan rektoskopi sigmoidostomi pada penderita dengan penyakit anoperineum dan rektum, persiapan pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi, mengatasi komplikasi pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi.

Kriteria Penilaian :

Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH

Nomor	Nilai Angka	Nilai Huruf
1	≥87	A
2	78 - <87	AB
3	69 - <78	B
4	60 - <69	BC
5	51 - <60	C
6	41 - <51	D
7	<41	E

Item penilaian;

Tugas : 20 %
 Mini CEX : 20 %
 DOPS : 40%
 MCQ : 20 %

JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN.

RPS minimal memuat komponen-komponen berikut ini : (Sesuai SNPT No 44 Tahun 2015)

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Strategi Pembelajaran/Metode Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1 (Eksteriorisasi)	1. Mampu menjelaskan anatomi usus halus dan kolon (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan gejala dan tanda klinis serta diagnosis kelainan usus halus dan kolon atau kelainan yang lain (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi kelainan atau	A). Peserta didik mampu : 1. Anatomi usus halus dan kolon 2. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan cedera atau kelainan usus halus dan kolon 3. Indikasi operasi eksteriorisasi 4. Teknik operasi eksteriorisasi dan komplikasinya 5. <i>Work-up</i> operasi eksteriorisasi 6. Perawatan penderita pasca operasi eksteriorisasi	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH	A AB B BC C D E

	cedera pada usus halus dan kolon (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 4. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnostik kelainan pada kolon dan usus halus (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 5. Mampu menjelaskan indikasi dan mampu melakukan endoskopi dalam rangka diagnostik (tingkat kompetensi K3,P3,A3/ ak 1-12)	B). Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir					
--	--	---	--	--	--	--	--

	6. Mampu menjelaskan morfologi dan kelainan kolon dan usus halus (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2,3,6,7) 7. Mampu menjelaskan indikasi operasi eksteriorisasi baik dengan komplikasi maupun tanpa komplikasi (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2,3,6,7) 8. Mampu melakukan operasi ekstereorisasi dan mengatasi komplikasinya (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12)						
--	--	--	--	--	--	--	--

2 (Sigmoidostomi)	1. Mampu menjelaskan anatomi sigmoid dan rektum (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan gejala dan tanda klinis serta diagnosis kelainan atau karsinoma pada sigmoid dan rektum (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi kelainan atau karsinoma pada sigmoid dan rektum (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 4. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnostik kelainan atau	A). Peserta didik mampu : 1. Anatomi sigmoid dan rektum 2. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan kelainan atau karsinoma sigmoid dan rektum 3. Indikasi operasi sigmoidostomi 4. Teknik operasi sigmoidostomi dan komplikasinya 5. <i>Work-up</i> operasi sigmoidostomi 6. Perawatan penderita pasca operasi sigmoidostomi B). Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH	A AB B BC C D E
----------------------	---	--	---	------------	--	--	--

	karsinoma pada kolon dan rektum (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 5. Mampu menjelaskan indikasi dan mampu melakukan endoskopi dalam rangka diagnostik (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 6. Mampu menjelaskan morfologi dan staging karsinoma kolon dan rektum (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 7. Mampu menjelaskan indikasi operasi kolostomi baik dengan komplikasi maupun tanpa komplikasi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 8. Mampu menjelaskan, melakukan operasi sigmoidostomi dan						
--	---	--	--	--	--	--	--

	mengatasi komplikasinya (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12)						
3 (Kolostomy)	1. Mampu menjelaskan anatomi kolon dan rektum (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan gejala dan tanda klinis serta diagnosis kelainan atau karsinoma pada kolon dan rektum (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi kelainan atau karsinoma pada kolon dan rektum (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 4. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil	A)Peserta didik mampu mengetahui : 1. Anatomi kolon dan rektum 2. Etiologi, diagnosis dan rencana pengelolaan kelainan atau karsinoma kolon dan rektum 3. Indikasi operasi kolostomi 4. Teknik operasi kolostomi dan komplikasinya 5. <i>Work-up</i> operasi kolostomi 6. Perawatan penderita pasca operasi kolostomi B)Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH	A AB B BC C D E

	pemeriksaan imaging dalam rangka diagnostik kelainan atau karsinoma pada kolon dan rektum (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 5. Mampu menjelaskan indikasi dan mampu melakukan endoskopi (proktoskopi) dalam rangka diagnostik (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 6. Mampu menjelaskan morfologi dan staging karsinoma kolon dan rektum (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2,3,6,7) 7. Mampu menjelaskan indikasi operasi kolostomi baik dengan komplikasi maupun tanpa komplikasi (tingkat						
--	---	--	--	--	--	--	--

	kompetensi K3,A3/ak 2,3,6,7) 8. Mampu melakukan operasi kolostomi dan mengatasi komplikasinya (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
4 (Penanggulangan cedera hepar)	1. Mampu menjelaskan anatomi, topografi dari hepar (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7) 2. Mampu menjelaskan etiologi trauma hepar (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7) 3. Mampu menjelaskan gambaran klinis ,terapi trauma hepar (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7) 4. Mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang	A)Peserta didik mampu : 1. Anatomi, topografi dari trauma hepar 2. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan trauma hepar 3. Teknik operasi trauma hepar dan komplikasinya 4. <i>Work up</i> penderita trauma hepar operatif maupun non-operatif 5. Perawatan penderita trauma hepar pra operatif dan pasca operasi maupun non-operatif	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	3x60menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH	A AB B BC C D E

	diagnosis seperti DPL , CT Scan dan USG Abdomen (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 5. Mampu menjelaskan terapi dan tehnik operasi pada trauma hepar (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 6. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi operasi yang meliputi gangguan hemodinamik dan elektrolit (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 7. Mampu melakukan <i>work up</i> penderita trauma hepar yang meliputi anamnesa pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 2,3,4,5,6,7,8,10,12)	B)Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir					
--	--	---	--	--	--	--	--

	8. Mampu melakukan tindakan pembedahan pada trauma hepar maupun perawatan non-bedah (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 9. Mampu merawat penderita trauma hepar pra operatif dan pascaoperasi maupun non-operatif serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat kompetensi K3,P4,A2/ ak 1-12)						
5 (Ileostomi)	1. Mampu menjelaskan anatomi, dari usus halus (tingkat kompetensi K2,A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan tentang ileostomi dan jenis ileostomi (tingkat kompetensi K2,A3/ ak 2,3,6,7)	A)Peserta didik mampu : 1. Anatomi, dari usus halus 2. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan ileostomi	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i>, Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH	A AB B BC C D E

	3. Mampu menjelaskan teknik operasi ileostomi (tingkat kompetensi K2,A3/ ak 2,3,6,7) 4. Mampu menjelaskan indikasi ileostomi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 5. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi operasi yang meliputi gangguan hemodinamik dan elektrolit (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 6. Mampu melakukan work up penderita ileostomi yang meliputi anamnesa pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-10) 7. Mampu menentukan pilihan	3. Teknik operasi ileostomi dan komplikasinya 4. <i>Work up</i> penderita ileostomi 5. Perawatan penderita ileostomi pra operatif dan pasca operasi B)Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir					
--	---	--	--	--	--	--	--

	terapi (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-10) 8. Mampu melakukan tindakan pembedahan ileostomi (tingkat kompetensi K2,P5,A3/ ak 1-12) 9. Mampu merawat penderita ileostomi pra operatif dan pascaoperasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
6 (Penutupan stoma)	1. Mampu menjelaskan anatomi saluran cerna (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2, 3, 6, 7) 2. Mampu menjelaskan pengelolaan pasien dengan stoma (tingkat K3,A3/ ak 2, 3, 6, 7, 8)	A)Peserta didik mampu : 1. Anatomi kolon danusus halus 2. Teknik operasi penutupan stoma dan komplikasinya B)Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH	A AB B BC C D E

3. Mampu mengelola pasien dengan stoma (tingkat kompetensi K3, P5,A3/ ak 2, 3, 4,5, 6, 7, 10)							
4. Mampu melaksanakan persiapan operasi pada pasien kolostomi dan ileostomi (tingkat kompetensi K3, P5,A3/ ak ak 1 – 12)							
5. Mampu menjelaskan indikasi dan mampu melakukan pembedahan penutupan stoma (tingkat kompetensi K3, P5, A3/ ak 1-12)							
6. Mampu menjelaskan komplikasi komplikasi operasi (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 1-10)							
7. Mampu melakukan perawatan							

	periopratif dan mengatasi komplikasi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
7 (Drainage abses appendix)	1. Mampu menjelaskan anatomi dan fisiologi apendik (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan patogenesis terjadinya abses apendik (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampu mengevaluasi gejala dan tanda klinis abses apendik(tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 4. Mampu menjelaskan komplikasi abses apendik (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7)	A)Peserta didik mampu mengetahui : 1. Anatomi apendik, dan patogenesis abses apendik 2. Etiologi, diagnosis dan rencana pengobatan dan pengelolaan abses apendik 3. Teknik drainase abses apendik 4. <i>Work-up</i> penderita abses apendik 5. Perawatan penderita abses apendik pra operatif dan pasca operasi B)Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	13x60menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH	A AB B BC C D E

5. Mampu mengevaluasi hasil pemeriksaan laboratorium yang diperlukan (tingkat kompetensi K3,P3,A3/ ak 1-10)							
6. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis abses apendik (tingkat kompetensi K3,P3,A3/ ak 1-10)							
7. Mampu menjelaskan indikasi dan melakukan pembedahan atau drainase pada abses apendik (tingkat kompetensi K2,P5,A3/ ak 1-12)							
8. Mampu menjelaskan prognosis penderita abses apendik, melakukan perawatan							

		perioperatif dan mengatasi komplikasi (tingkat kompetensi K3P5A3/ ak 1-12)						
8 (Repair Abdomen)	Burst	1. Mampu menjelaskan anatomi dinding abdomen (Tingkat kompetensi K3A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan fisiologi dinding abdomen (Tingkat kompetensi K3A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan dan menganalisis gejala dan tanda klinis serta diagnosis burst abdomen (Tingkat kompetensi K3P4A3/ 1-10) 4. Mampu menjelaskan penyebab burst abdomen (Tingkat kompetensi K3A3/ ak 2,3,6,7)	A)Peserta didik mampu mengetahui : 1. Anatomi dan fisiologi dinding abdomen 2. Etiologi, gejala dan tanda, pemeriksaan tambahan, diagnosis dan rencana pengelolaan burst abdomen 3. Indikasi repair burst abdomen 4. Teknik repair burst abdomen 5. <i>Work-up</i> penderita burst abdomen 6. Perawatan penderita pasca repair burst abdomen B)Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH	A AB B BC C D E

	5. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan tambahan dalam rangka diagnostik kelainan burst abdomen (Tingkat kompetensi K3A3/ ak 2,3,6,7) 6. Mampu melakukan repair burst abdomen (Tingkat kompetensi K3P4A3/ ak 1-12) 7. Mampu melakukan perawatan pasca bedah mengatasi komplikasi dan follow up (Tingkat kompetensi K3P4A3/ ak 1-12) 8. Mampu mengatasi komplikasi pemeriksaan proktoskopi dan						
--	--	--	--	--	--	--	--

	rektoskopi (K3P4A3/ ak 1-12)						
--	---------------------------------	--	--	--	--	--	--

Sumber Belajar/ Referensi

1. F. Charles Brunicaudi, D. K. A., Timothy R. Billiar et all (2010). "**Schwartz's Principles of Surgery.**" 10th edition.
2. Zinner J. Michael, Ashley W. Stanley (2019). **MAINGOT'S ABDOMINAL OPERATIONS.** 13 th Edition

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

Banda Aceh,
Ketua Subdivisi,

Dr. dr. Jufriady Ismy, Sp. U
NIP. 197610292005011003

dr. Muslim, Sp.B(K)BD
NIP.

PETUNJUK PENGISIAN:

KETERANGAN	PENJELASAN ISIAN
Mata Kuliah	Isi dengan nama Mata Kuliah
Kode	isi dengan kode mata kuliah
SKS	diisi dengan besaran SKS
Program Studi	Diisi nama Program Studi
Dosen Pengampu	Diisi dengan nama dosen pengampu
Capaian Pembelajaran Prodi	Dipilih dari capaian pembelajaran program studi yang mencakup S (Sikap), Keterampilan Umum (KU), Pengetahuan (P) dan Keterampilan Khusus (KK) yang sesuai dengan mata kuliah yang diampu
Capaian Mata Kuliah	Capaian mata kuliah terdiri dari Sikap, Pengetahuan, dan Keterampilan. Setiap CPMK diberi kode M1 dst

NO KOLOM	JUDUL KOLOM	PENJELASAN ISIAN
1	Minggu ke	Menunjukkan kapan dan berapa lama suatu kegiatan dilaksanakan (≥ 1 mgg)
2	Kemampuan akhir yang diharapkan	Rumusan kemampuan dibidang kognitif,psikomotorik, dan afektif diusahakan lengkap dan utuh (<i>hard skills&soft skills</i>). Tingkatkemampuan harus menggambarkan level CP lulusan prodi, dan dapat mengacu pada konsepdari Anderson (*). Kemampuan yang dirumuskandi setiap tahap harus mengacu dan sejalandengan CPL, serta secara komulatif diharapkandapat memenuhi CPL yang dibebankan padamata kuliah ini diakhir semester.
3	Bahan Kajian	Bisa diisi pokok bahasan /sub pokok bahasan,atau topik bahasan. (dengan asumsi tersediadiktat/modul ajar untuk setiap pokok bahasan)atau integrasi materi pembelajaran, atau isi darimodul.
4	Bentuk Pembelajaran	Dapat berupa : diskusi kelompok, simulasi, studikusus, pembelajaran kolaboratif, pembelajarankooperatif, pembelajaran berbasis proyek,pembelajaran berbasis masalah, atau metodepembelajaran lain,atau gabungan berbagaibentuk.
5	Waktu	Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran

6	Pengalaman mahasiswa	Kegiatan yang harus dilakukan oleh mahasiswa yang dirancang oleh dosen agar yang bersangkutan memiliki kemampuan yang telah ditetapkan (tugas, suvai, menyusun paper, melakukan praktek, studi banding, dsb.)
7	Kriteria penilaian	Kriteria Penilaian berdasarkan Penilaian AcuanPatokan mengandung prinsip edukatif, otentik,objektif, akuntabel, dan transparan yangdilakukan secara terintegrasi.Indikator dapat menunjukkan pencapaiankemampuan yang dicanangkan, atau unsurkemampuan yang dinilai (bisa kualitatif misalketepatan analisis, kerapian sajian, kreatifitas ide, kemampuan komunikasi, juga bisa juga yangkuantitatif : banyaknya kutipan acuan/unsuryang dibahas, kebenaran hitungan).
8	Bobot penilaian	Disesuaikan dengan waktu yang digunakan untuk membahas atau mengerjakan tugas, atau besarnya sumbangan suatu kemampuan terhadap pencapaian pembelajaran yang dibebankan pada mata kuliah ini.

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah : Digestive 3

Program Studi : Pendidikan Spesialis Bedah

Semester : 2 Kode : BDH 704

SKS : 6

Dosen : 1) dr. Muslim, Sp.B(K)BD
2) dr. Ferry Erdani, Sp.B(K)BD
3) dr. M. Yusuf, Sp.B(K)BD

Capaian Pembelajaran Program Studi (CPL) :

4. Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi topografi bedah, patogenesis, memahami dan mengerti diagnosis dan pengelolaan penyakit dan tindakan operatif yang sesuai beserta dengan perawatan pasca bedah (Cat: dapat dituliskan kodifikasi dari aspek Sikap, Keterampilan Umum, Keterampilan Khusus, Pengetahuan)

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CP-MK) :

16. Mampu menjelaskan anatomi topografi bedah apendiks, patogenesis terjadinya apendisitis, gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa apendisitis, hasil pemeriksaan laboratorium yang diperlukan, indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis apendisitis, mampu melaksanakan persiapan operasi pada pasien apendisitis, menjelaskan indikasi dan melakukan pembedahan pada penderita apendisitis, menjelaskan komplikasi apendisitis, prognosis penderita apendisitis, perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasi.
17. Mampu menjelaskan anatomi topografi bedah di daerah inguinal dan dinding depan abdomen, patogenesis terjadinya hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis, menjelaskan gejala dan tanda klinis ke arah diagnosis hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia sikatrikalis, menjelaskan komplikasi hernia, menjelaskan indikasi operasi dan melakukan pembedahan pada pasien dengan hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis, menjelaskan kontra indikasi absolut / relatif pembedahan, menjelaskan prognosis dan mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasinya
18. Mampu menjelaskan anatomi anorektal dan hubungannya dengan system sirkulasi portal, patogenesis terjadinya hemoroid, mengevaluasi gejala dan tanda klinis ke arah diagnosis hemoroid serta macam dan stadium hemoroid, menjelaskan komplikasi hemoroid, diagnosis banding dan ketepatan diagnosis hemoroid, indikasi dan melakukan pemilihan dan melaksanakan pengobatan non operatif pada hemoroid, indikasi dan melakukan pengobatan operatif pada hemoroid, menjelaskan prognosis dan memberikan edukasi pada penderita hemoroid,
19. Menjelaskan dan memberikan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasi, anatomi rektum dan anus, menjelaskan patogenesis terjadinya fistula perianal, macam-macam fistula perianal, mengevaluasi gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa fistula perianal, menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis fistula perianal, melaksanakan operasi pada pasien fistula perianal, indikasi dan melakukan

pembedahan pada penderita fistula perianal, komplikasi fistula perianal, menjelaskan prognosis penderita fistula perianal, dan mampu melakukan perawatan periopratif dan mengatasi komplikasi.

20. Mampu menjelaskan anatomi anoperineum dan rektum, menjelaskan etiologi dan patogenesis terjadinya penyakit-penyakit di daerah anoperineum dan rektum, indikasi pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi, melakukan tindakan pemeriksaan dengan proktoskopi dan rektoskopi sigmoidostomi pada penderita dengan penyakit anoperineum dan rektum, persiapan pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi, mengatasi komplikasi pemeriksaan proktoskopi dan rektoskopi.

Kriteria Penilaian :

Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH

Nomor	Nilai Angka	Nilai Huruf
1	≥87	A
2	78 - <87	AB
3	69 - <78	B
4	60 - <69	BC
5	51 - <60	C
6	41 - <51	D
7	<41	E

Item penilaian;

Tugas : 20 %
 Mini CEX : 20 %
 DOPS : 40%
 MCQ : 20 %

JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN.

RPS minimal memuat komponen-komponen berikut ini : (Sesuai SNPT No 44 Tahun 2015)

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Strategi Pembelajaran/Metode Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1 (Reseksi anastomosis usus)	1. Mampu menjelaskan anatomi usus halus dan kolon (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2, 3, 6, 7) 2. Mampu menjelaskan dan mengevaluasi hasil pemeriksaan laboratorium yang diperlukan (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 2, 3, 6, 7) 3. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis perforasi usus dan kolon (tingkat	A). Peserta didik mampu : 1. Anatomi, tofografi, histologi, fisiologi dan biokimia dari usus halus dan kolon. 2. Etiologi, macam, diagnosis, dan rencana pengelolaan penyakit usus halus dan kolon 3. Tindakan reseksi usus dan komplikasinya 4. Perawatan penderita kelainan usus halus dan kolon pra operatif dan pasca operasi B). Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIA H	A AB B BC C D E

	kompetensi K3,P5,A3/ ak 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12) 4. Mampu melaksanakan persiapan operasi pada penderita penyakit usus halus dan kolon (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 5. Mampu menjelaskan indikasi dan mampu melakukan pembedahan pada penderita perforasi usus dan kolon (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 6. Mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasi (tingkat kompetensi K3, P5, A3/ ak 1-12)						
	1. Mampu menjelaskan anatomi saluran	A). Peserta didik mampu : 1. Anatomi, tofografi saluran cerna	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi,	3x60 menit		Berdasarkan Patokan	A AB B

2 (Penutupan Perforasi usus)	cerna (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7) 2. Mampu menjelaskan patogenesis terjadinya perforasi usus (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7) 3. Mampu menjelaskan gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa perforasi usus (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2,3,6,7) 4. Mampu menjelaskan hasil pemeriksaan laboratorium yang diperlukan (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 5. Mampu menjelaskan	2. Etiologi, macam, diagnosis, dan rencana pengelolaan perforasi usus 3. Tindakan untuk perforasi usus dan komplikasinya. 4. <i>Work-up</i> penderita perforasi usus 5. Perawatan penderita perforasi usus pra operatif dan pasca operasi B). Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir	Visite, <i>bed site teaching</i>, Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas			Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH	BC C D E
---------------------------------------	--	---	---	--	--	--	--------------------------------------

	indikasi dan mampu mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis perforasi usus (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 2,3,4,5,6,7,8,10, 12) 6. Mampu melaksanakan persiapan operasi pada pasien perforasi usus (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 7. Mampu menentukan indikasi dan mampu melakukan pembedahan pada penderita perforasi usus (tingkat						
--	--	--	--	--	--	--	--

	kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 8. Mampu menjelaskan komplikasi perforasi usus (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 1-12) 9.Mampu menjelaskan prognosis penderita perforasi usus dan mampu melakukan perawatan periopratif dan mengatasi komplikasi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
3 (Gastrostomy)	1. Mampu menjelaskan anatomi esophagus,lambung dan duodenum (tingkat kompetensi K3A3/ ak 2,3,6,7)	A)Peserta didik mampu mengetahui : 1. Anatomi saluran cerna bagian atas 2. Fisiologi saluran cerna bagian atas 3. Gejala dan tanda klinis obstruksi esophagus 4. Upper GI series,USG,CT Scan 5. Esophago-gastro-duodenoscopy	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i>, Bimbingan Operasi dan asistensi,	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP)	A AB B BC C D

	2. Mampu menjelaskan fisiologi lambung (tingkat kompetensi K3A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampumenjelaskan dan menganalisis dari sintesis gejala dan tanda klinis searah diagnosis kelainan pada esophagus dan lambung (tingkat kompetensi K3P4A3/ ak 1-12) 4. Mampu menjelaskan indikasi danmengevaluasi diagnostic imaging saluran cerna bagian atas (tingkat kompetensi K3P4A3/ ak 1-12) 5. Mampu menjelaskan indikasi dan mampu melakukan endoskopi saluran cerna bagian atas (tingkat kompetensi K3P4A3/ ak 1-12) 6. Mampu menjelaskan indikasi	6. TMN system 7. Indikasi dan tehnik pembedahan pada obstruksi esophagus 8. Kemoterapi,immunoterapi 9. perawatan perioperatif,komplikasi,morbidity, mortality dan 5 YSR B)Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir	Kasus morbiditas dan mortalitas			UNSYIA H	E
--	---	---	---------------------------------	--	--	-------------	---

	melakukan gastrostomi : - karsinoma esofagus (cardiac lambung) (K3A3/ ak 2,3,6,7) - untuk pemberian nutrisi (K3A3/ ak 2,3,6,7) 7. Mampu menjelaskan staging dari karsinoma esophagus (tingkat kompetensi K3A3/ ak 2,3,6,7) 8. Mampu melakukan pembedahan gastrostomi(tingkat kompetensi K3P5A3/ ak 1-12) 9. menjelaskan prognosis karsinoma lambung, melakukan perawatan dan mengatasikomplikasi karsinoma lambung (tingkat kompetensi K3P4A3/ ak 1-12)						
4 (Divertikule k	1. Mampu menjelaskan anatomi ileum dan vaskularisasi yang	A)Peserta didik mampu : 1. Anatomi ileum 2. Diagnosis, dan rencana pengelolaan divertikulum Mechel	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi,	3x60 menit		Berdasarkan Patokan	A AB B

tomi meckel's)	khas dari divertikel Meckel (tingkat kompetensi K3A3/ ak 2, 3, 6, 7) 2. Mampu menjelaskan fisiologi ileum (tingkat kompetensi K3A3/ ak 2, 3, 6, 7) 3. Mampu menjelaskan embryologi terjadinya Divertikel Meckel dan ductus omphaloentericus persisten (tingkat kompetensi K3A3/ ak 2, 3, 6, 7) 4. Mampu mengevaluasi gejala dan tanda klinis ke arah diagnosa divertikulum Mechel (tingkat kompetensi K3A3/ ak 2, 3, 6, 7, 12) 5. Mampu mengevaluasi hasil pemeriksaan laboratorium yang diperlukan (tingkat	3. Tindakan untuk divertikulum Mechel dan komplikasinya. 4. <i>Work-up</i> penderita divertikulum Mechel 5. Perawatan penderita divertikulum Mechel pra operatif dan pasca operasi. B)Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir	Visite, <i>bed site teaching</i>, Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas			Acuan Penilain (PAP) UNSYIA H	BC C D E
--------------------	--	--	---	--	--	---	--------------------------------------

	kompetensi K3P4 A3/ ak 2, 3, 6, 7, 10) 6. Mampu menjelaskan indikasi dan melakukan pembedahan pada penderita divertikulum Meckel (tingkat kompetensi K3P5A3/ ak 1-12) 7. Mampu menjelaskan komplikasi divertikulum Meckel (tingkat kompetensi K3A3/ ak 2,3,6,7) 8. Mampu melakukan perawatan periopratif dan mengatasi komplikasi (tingkat kompetensi K3P5A3/ ak 1-12)						
5 (Bypass Entertomi)	1. Mampu menjelaskan anatomi usus halus dan kolon (tingkat	A)Peserta didik mampu : 1. Anatomi usus halus dan kolon	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> .	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan	A AB B

	kompetensi K3,A3/ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan etiologi dan macam tumor usus halus dan kolon (tingkat kompetensi K3,A3/ak 2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan patofisiologi, gambaran klinis, terapi tumor usus halus dan kolon (tingkat kompetensi K2,A3/ak 2,3,6,7) 4. Mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis seperti ba enema, USG abdomen, kolonoskopi-biopsi (tingkat kompetensi K2,A3/ak 2,3,6,7) 5. Mampu menjelaskan dan menilai keadaan tumor saluran pencernaan yang tidak dapat direseksi	2. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan tumor usus halus dan kolon 3. Teknik bypass enterotomi dan komplikasinya 4. Perawatan penderita ca kolon pra dan pasca operatif B)Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir	Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas			Penilain (PAP) UNSYIA H	BC C D E
--	---	--	---	--	--	--------------------------------	-----------------------------

secara pemeriksaan penunjang diagnostik dan diagnostik laparatomi (tingkat kompetensi K2,P4,A3/ ak 1-10) 6. Mampu menjelaskan dan menilai keadaan obstruksi dari saluran pencernaan sebagai akibat dari tumor (tingkat kompetensi K2,P4,A3/ ak 1-10) 7. Mampu melakukan tehnik operasi bypass enterostomi dan komplikasi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-10) 8. Mampu merawat penderita ca kolon pra bedah dan pasca bedah serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
---	--	--	--	--	--	--

6 (Reposisi milking)	1. Mampu menjelaskan anatomi usus halus dan kolon (tingkat kompetensi K3A3/ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan etiologi dan patogenesis terjadinya intussusepsi (tingkat kompetensi K3A3/ak 2,3,6,7). 3. Mampu menjelaskan manifestasi klinik dan cara diagnosis intussusepsi (tingkat kompetensi K3A3/ak 2,3,6,7). 4. Mampu menjelaskan cara penanganan intussusepsi (tingkat kompetensi K3A3/ak 2,3,6,7). 5. Mampu melakukan persiapan praoperatif pada	A) Peserta didik mampu : 1. Anatomi usus halus dan kolon 2. Etiologi, patogenesis, manifestasi klinik dan cara diagnosis terjadinya intussusepsi. 3. Cara penanganan intussusepsi 4. Persiapan praoperatif, tindakan reduksi hidrostatik, reduksi operatif pada pasien intussusepsi. 5. Perawatan peri operatif dan mengatasi komplikasi pada pasien intussusepsi B) Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIA H	A AB B BC C D E

	pasien intussusepsi (tingkat kompetensi K3P5A3/ ak 1-10). 6. Mampu melakukan tindakan reduksi hidrostatik pada pasien intussusepsi (tingkat kompetensi K3P5A3/ ak 1-12). 7. Mampu melakukan tindakan reduksi operatif pada pasien intussusepsi (tingkat kompetensi K3P5A3/ ak 1-12). 8. Mampu melakukan perawatan peri operatif dan mengatasi komplikasi (tingkat kompetensi K3P5A3/ ak 1-12).						
7 (Adhesiolisis)	1. Mampu menjelaskan rongga anatomi rongga peritoneum dan organ visceral (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7)	A)Peserta didik mampu mengetahui : 1. Anatomi, fisiologi rongga peritoneum dan organ visceral 2. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan adhesi usus 3. Indikasi adhesiolisis 4. Teknik operasi adhesiolisis	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i>, Bimbingan Operasi dan asistensi,	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP)	A AB B BC C D

	2. Mampu menjelaskan patofisiologi rongga peritoneum dan organ visceral (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan gejala dan tanda klinis serta diagnosis adhesi usus (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7)	B)Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir	Kasus morbiditas dan mortalitas			UNSYIA H	E
8 (Adhesiolisis)	1. Mampu menjelaskan hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnostik kelainan adhesi usus (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan indikasi Adhesiolisis, komplikasinya maupun tanpa komplikasi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7)	A)Peserta didik mampu mengetahui : 1. <i>Work-up</i> operasi adhesiolisis 2. Perawatan penderita pasca operasi adhesiolisis B)Penuntun belajar (<i>learning guide</i>) terlampir	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIA H Mini C-Ex DOPS	A AB B BC C D E

	3. Mampu melakukan adhesiolisis dan melakukan perawatan pasca bedah serta mengatasi komplikasinya (tingkat kompetensi K3, P4, A3/ ak 1-12)						
--	---	--	--	--	--	--	--

Sumber Belajar/ Referensi

1. F. Charles Brunicaudi, D. K. A., Timothy R. Billiar et all (2010). "**Schwartz's Principles of Surgery.**" 10th edition.
2. Zinner J. Michael, Ashley W. Stanley (2019). **MAINGOT'S ABDOMINAL OPERATIONS.** 13 th Edition

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

Banda Aceh,
Ketua Subdivisi,

Dr. dr. Jufriady Ismy, Sp. U
NIP. 197610292005011003

dr. Muslim, Sp.B(K)BD
NIP.

PETUNJUK PENGISIAN:

KETERANGAN	PENJELASAN ISIAN
Mata Kuliah	Isi dengan nama Mata Kuliah
Kode	isi dengan kode mata kuliah
SKS	diisi dengan besaran SKS
Program Studi	Diisi nama Program Studi
Dosen Pengampu	Diisi dengan nama dosen pengampu
Capaian Pembelajaran Prodi	Dipilih dari capaian pembelajaran program studi yang mencakup S (Sikap), Keterampilan Umum (KU), Pengetahuan (P) dan Keterampilan Khusus (KK) yang sesuai dengan mata kuliah yang diampu
Capaian Mata Kuliah	Capaian mata kuliah terdiri dari Sikap, Pengetahuan, dan Keterampilan. Setiap CPMK diberi kode M1 dst

NO KOLOM	JUDUL KOLOM	PENJELASAN ISIAN
1	Minggu ke	Menunjukkan kapan dan berapa lama suatu kegiatan dilaksanakan (≥ 1 mgg)
2	Kemampuan akhir yang diharapkan	Rumusan kemampuan dibidang kognitif,psikomotorik, dan afektif diusahakan lengkap dan utuh (<i>hard skills&soft skills</i>). Tingkatkemampuan harus menggambarkan level CP lulusan prodi, dan dapat mengacu pada konsepdari Anderson (*). Kemampuan yang dirumuskandi setiap tahap harus mengacu dan sejalandengan CPL, serta secara komulatif diharapkandapat memenuhi CPL yang dibebankan padamata kuliah ini diakhir semester.
3	Bahan Kajian	Bisa diisi pokok bahasan /sub pokok bahasan,atau topik bahasan. (dengan asumsi tersediadiktat/modul ajar untuk setiap pokok bahasan)atau integrasi materi pembelajaran, atau isi darimodul.
4	Bentuk Pembelajaran	Dapat berupa : diskusi kelompok, simulasi, studikusus, pembelajaran kolaboratif, pembelajarankooperatif, pembelajaran berbasis proyek,pembelajaran berbasis masalah, atau metodepembelajaran lain,atau gabungan berbagai bentuk.
5	Waktu	Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran

6	Pengalaman mahasiswa	Kegiatan yang harus dilakukan oleh mahasiswa yang dirancang oleh dosen agar yang bersangkutan memiliki kemampuan yang telah ditetapkan (tugas, suvai, menyusun paper, melakukan praktek, studi banding, dsb.)
7	Kriteria penilaian	Kriteria Penilaian berdasarkan Penilaian AcuanPatokan mengandung prinsip edukatif, otentik,objektif, akuntabel, dan transparan yangdilakukan secara terintegrasi.Indikator dapat menunjukkan pencapaiankemampuan yang dicanangkan, atau unsurkemampuan yang dinilai (bisa kualitatif misalketepatan analisis, kerapian sajian, kreatifitas ide, kemampuan komunikasi, juga bisa juga yangkuantitatif : banyaknya kutipan acuan/unsuryang dibahas, kebenaran hitungan).
8	Bobot penilaian	Disesuaikan dengan waktu yang digunakan untuk membahas atau mengerjakan tugas, atau besarnya sumbangan suatu kemampuan terhadap pencapaian pembelajaran yang dibebankan pada mata kuliah ini.

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

(BEDAH ANAK)

**(Dr.Muntadhar, Sp.B, Sp.BA)
(Dr. Dian Adi Syahputra, Sp.BA)
(Dr. T. Yusriadi, Sp.BA)**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SPESIALIS BEDAH
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SYIAH KUALA
(2019)**

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah : Bedah Anak 1

Program Studi : Pendidikan Spesialis Bedah

Semester : 2 Kode : BDH 603 SKS : 6

Dosen : 1) Dr. Muntadhar, Sp.B, Sp.BA
2) Dr. Dian Adi Syahputra, Sp.BA
3) Dr. T. Yusriadi, Sp.BA

Capaian Pembelajaran Program Studi (CPL) :

Setelah mengikuti inisiasi peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi topografi bedah, patogenesis, memahami dan mengerti diagnosis dan pengelolaan penyakit dan tindakan operatif yang sesuai dengan perawatan pascabedah.

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CP-MK) :

1. Menjelaskan anatomi, Mampu menjelaskan embriologi terjadinya higroma, menjelaskan gambaran klinis dan terapinya, menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis, menjelaskan teknik operasi eksisi limfangioma dan komplikasinya, menjelaskan penanganan komplikasi pasca operasi eksisi limfangioma, melakukan work-up penderita limfangioma meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, melakukan tindakan operasi eksisi limfangioma, mampu merawat pra, peri dan pasca operasi dan mampu mengatasi komplikasi yang terjadi
2. Mampu menjelaskan anatomi rektum dan isinya, menjelaskan penyebab polip rektal, menjelaskan gambaran klinis dan terapinya, menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis, menjelaskan teknik operasi dan komplikasinya, melakukan *work-up* penderita polip rektal meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, melakukan tindakan operasi, Mampu merawat pra, peri dan pasca operasi dan mampu mengatasi komplikasi yang terjadi.
3. Mampu menjelaskan anatomi di daerah inguinal dan dinding depan abdomen, menjelaskan patogenesis terjadinya hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis, menjelaskan gejala dan tanda klinis ke arah diagnosis hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis, menjelaskan teknik operasi dan komplikasi hernia, Menjelaskan indikasi operasi dan melakukan pembedahan pada pasien dengan hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis, menjelaskan prognosis dan mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasinya .
1. Mampu menjelaskan anatomi preputium penis, etiologi phimosis, menjelaskan patofisiologi, gambaran klinis, terapi phimosis, menjelaskan teknik operasi sirkumsisi dan komplikasinya, menjelaskan penanganan komplikasi operasi (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2,3,6,7)

4. Mampu melakukan *work up* penderita phimosis yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, melakukan tindakan pembedahan sirkumsisi, mampu merawat penderita phimosis praoperatif dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi
5. Mampu menjelaskan anatomi anal canal, menjelaskan etiologi dan macam penyempitan anal, menjelaskan patologi, gambaran klinis, terapi penyempitan anal canal, menjelaskan teknik businasi dan komplikasinya, menjelaskan penanganan komplikasi, melakukan *work up* penderita penyempitan yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, melakukan tindakan pembedahan businasi, merawat penderita penyempitan anus praoperatif dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi

Kriteria Penilaian : Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH

Nomor	Nilai Angka	Nilai Huruf
1	≥ 87	A
2	78 - <87	AB
3	69 - <78	B
4	60 - <69	BC
5	51 - <60	C
6	41 - <51	D
7	<41	E

Item penilaian;

Tugas : 20 %
 Mini CEX : 20 %
 DOPS : 40%
 MCQ : 20%

JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN.

RPS minimal memuat komponen-komponen berikut ini : (Sesuai SNPT No 44 Tahun 2015)

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Strategi Pembelajaran/ Metode Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1 A. Busi B. Herniotomi	1. Mampu menjelaskan anatomi anal canal (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan etiologi dan macam penyempitan anal (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan patologi, gambaran klinis, terapi penyempitan anal kanal ((tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 4. Mampu menjelaskan teknik busi dan komplikasinya	Peserta didik mampu : 1. Anatomi dari anal canal 2. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan penderita dengan penyempitan anal 3. Teknik operasi busi dan komplikasinya 4. <i>Work-up</i> penderita	1. Workshop / Pelatihan 2. Belajar mandiri 3. Kuliah 4. Group diskusi 5. Visite, <i>bed site teaching</i> 6. Bimbingan Operasi dan asistensi 7. Kasus morbiditas dan mortalitas 8. <i>Continuing Profesional Development</i> (P2B2)	6x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH Mini C-Ex DOPS	A AB B BC C D

	(tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 5. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 6. Mampu melakukan work up penderita penyempitan yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-10) 7. Mampu melakukan tindakan pembedahan businasi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 8. Mampu merawat penderita penyempitan anus pra operatif dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat	penyempitan anus 5. Perawatan penderita penyempitan anus pra operatif dan pasca operasi 6. Anatomi inguinalis dan dinding depan abdomen 7. Patogenesis hernia 8. Aspek klinis henia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis 9. Komplikasi hernia 10. Indikasi dan tehnikpemb edahan hernia					
--	--	--	--	--	--	--	--

	kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 9. Mampu menjelaskan anatomi di daerah inguinal dan dinding depan abdomen (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 10. Mampu menjelaskan patogenesis terjadinya hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 11. Mampu menjelaskan gejala dan tanda klinis kearah diagnosis hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7)	11. Morbiditas dan mortalitas perawatanp eriooperatifdan komplikasi					
--	--	--	--	--	--	--	--

	12. Mampu menjelaskan teknik operasi dan komplikasi hernia (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 13. Menjelaskan indikasi operasi dan melakukan pembedahan pada pasien dengan hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 14. Menjelaskan prognosis dan mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasinya (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
2	1. Mampu menjelaskan anatomi preputium penis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7)	Peserta didik mampu : 1. Anatomi preputium penis	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i>, Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus	6x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP)	A AB B BC C

Sirkumsisi pada phimosis	2. Mampu menjelaskan etiologi phimosis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan patofisiologi, gambaran klinis, terapi phimosis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 4. Mampu menjelaskan teknik operasi sirkumsisi dan komplikasinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 5. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi operasi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 6. Mampu melakukan <i>work up</i> penderita	2. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan phimosis 3. Teknik operasi sirkumsisi dan komplikasinya 4. Work-up penderita phimosis 5. Perawatan penderita phimosis pra operatif dan pasca operasi	morbiditas dan mortalitas, <i>Continuing Profesional Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)			UNSYIAH Mini C-Ex DOPS	D
--------------------------	--	--	--	--	--	------------------------	---

	phimosis yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-10) 7. Mampu melakukan tindakan pembedahan sirkumsisi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 8. Mampu merawat penderita phimosis pra operatif dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
3 Eksisi kista baker	1. Mampu menjelaskan anatomi regio poplitea (tingkat kompetensi	Peserta didik mampu : 1. Anatomi regio poplitea	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed siteteaching</i> , BimbinganOperasi dan	6x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian	A AB B BC

	K3,A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan etiologi kista Baker (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan patologi, gambaran klinis, terapi kista baker dengan deferensiasi baik atau deferensias jelek (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 4. Mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis seperti USG (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 5. Mampu menjelaskan	2. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaa nkista Baker 3. Tehnik operasi kista dan komplikasi nya 4. <i>Work-up</i> penderita kista Baker 5. Perawatan penderita kista Baker pra operatif dan pasca operasi	asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas, <i>Continuing Profesional Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)			(PAP) UNSYIA H Mini C- Ex DOPS	C D
--	---	--	--	--	--	---	----------------

	teknik operasi kista Baker dan komplikasinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 6. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi operasi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 7. Mampu melakukan <i>work up</i> penderita kista Baker yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 1-10) 8. Mampu melakukan tindakan pembedahan						
--	--	--	--	--	--	--	--

	kista (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 9. Mampu merawat pra operatif dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
4 Appendektomi terbuka	11. Mampu menjelaskan anatomi appendisitis (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7) 12. Mampu menjelaskan patogenesis terjadinya appendisitis (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7) 13. Mampu menjelaskan gejala dan tanda	Peserta didik mampu : 6. Anatomi, tofografi dari appendiks 7. Etiologi, macam, diagnosis, dan rencana pengelolaa n appendiciti s akuta dan kronika 8. Tindakan untuk appendekto	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i>, Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas, <i>Continuing Profesional Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)	6x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIA H Mini C-Ex DOPS	A AB B BC C D

	klinis ke arah diagnosa appendisitis (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7) 14. Mampu menjelaskan hasil pemeriksaan laboratorium yang diperlukan (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2, 3, 6, 7) 15. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis pankreatitis (tingkat kompetensi K3, P5, A3/ ak 2, 3, 4, 5, 6, 7) 16. Mampu melaksanakan persiapan	mi dan komplikasi nya. 9. Work-up penderita appendicitis 10. Perawatan penderita appendicitis pra operatif dan pasca operasi.					
--	--	--	--	--	--	--	--

	operasi pada pasien appendisitis (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-10) 17. Mampu menjelaskan indikasi dan melakukan pembedahan pada penderita appendisitis (tingkat kompetensi K3, P5,A3)/ ak 1-12) 18. Mampu menjelaskan komplikasi appendisitis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 1-10) 19. Mampu melakukan perawatan periopratif dan mengatasi komplikasi (tingkat kompetensi						
--	---	--	--	--	--	--	--

	K3,P5, A3/ ak 1-12)						
--	---------------------	--	--	--	--	--	--

Sumber Belajar/ Referensi

3. Jay Grosfeld, J. O. N., Arnold Coran, Eric Fonkalsrud (2006). "**Pediatric Surgery.**"2-Volume Set 6th Edition.
4. Holcomb G., J. P. M., Shawn St Peter (2019). "**Ashcraft's Pediatric Surgery.**" 7th Edition.

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

Banda Aceh, 10 Agustus 2019
Koordinator/ Penanggungjawab,

(DR. Dr. Jufriady Ismy, Sp.U)
NIP. 197610292005011003

(Dr. Muntadhar, Sp.B, Sp.BA)
NIP.

PETUNJUK PENGISIAN:

KETERANGAN	PENJELASAN ISIAN
Mata Kuliah	Isi dengannama Mata Kuliah
Kode	isidengankodematakuliah
SKS	diisidenganbesaran SKS
Program Studi	Diisinama Program Studi
Dosen Pengampu	Diisidengannamadosenpengampu
Capaian Pembelajaran Prodi	Dipilihdaricapaianpembelajaran program studi yang mencakup S (Sikap), KeterampilanUmum (KU), Pengetahuan (P) dan KeterampilanKhusus (KK) yang sesuaidenganmatakuliah yang diampu
Capaian Mata Kuliah	CapaianmatakuliahterdiridariSikap, Pengetahuan, dan Keterampilan. Setiap CPMK diberikode M1 dst

NO KOLOM	JUDUL KOLOM	PENJELASAN ISIAN
1	Minggu ke	Menunjukkan kapan dan berapa lama suatu kegiatan dilaksanakan (≥ 1 mgg)
2	Kemampuan akhir yang diharapkan	Rumusan kemampuan dibidang kognitif,psikomotorik, dan afektif diusahakan lengkap dan utuh (<i>hard skills&soft skills</i>). Tingkatkemampuan harus menggambarkan level CP lulusan prodi, dan dapat mengacu pada konsepdari Anderson (*). Kemampuan yang dirumuskandi setiap tahap harus mengacu dan sejalandengan CPL, serta secara komulatif diharapkandapat memenuhi CPL yang dibebankan padamata kuliah ini diakhir semester.
3	Bahan Kajian	Bisa diisi pokok bahasan /sub pokok bahasan,atau topik bahasan. (dengan asumsi tersediadiktat/modul ajar untuk setiap pokok bahasan)atau integrasi materi pembelajaran, atau isi darimodul.

4	Bentuk Pembelajaran	Dapat berupa : diskusi kelompok, simulasi, studi kasus, pembelajaran kolaboratif, pembelajaran kooperatif, pembelajaran berbasis proyek, pembelajaran berbasis masalah, atau metode pembelajaran lain, atau gabungan berbagai bentuk.
5	Waktu	Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran
6	Pengalaman mahasiswa	Kegiatan yang harus dilakukan oleh mahasiswa yang dirancang oleh dosen agar yang bersangkutan memiliki kemampuan yang telah ditetapkan (tugas, suvai, menyusun paper, melakukan praktek, studi banding, dsb.)
7	Kriteria penilaian	Kriteria Penilaian berdasarkan Penilaian Acuan Patokan mengandung prinsip edukatif, otentik, objektif, akurat, dan transparan yang dilakukan secara terintegrasi. Indikator dapat menunjukkan pencapaian kemampuan yang dicantumkan, atau unsur kemampuan yang dinilai (bisa kualitatif misal ketepatan analisis, kerapian sajian, kreatifitas ide, kemampuan komunikasi, juga bisa juga yang kuantitatif : banyaknya kutipan acuan/unsur yang dibahas, kebenaran hitungan).
8	Bobot penilaian	Disesuaikan dengan waktu yang digunakan untuk membahas atau mengerjakan tugas, atau besarnya sumbangs suatu kemampuan terhadap pencapaian pembelajaran yang dibebankan pada mata kuliah ini.

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah : Bedah Anak 2
Program Studi : Pendidikan Spesialis Bedah

Semester : 2 Kode : BDH 705 SKS : 3
Dosen : 1) Dr. Muntadhar, Sp.B, Sp.BA
 2) Dr. Dian Adi Syahputra, Sp.BA
 3) Dr. T. Yusriadi, Sp.BA

Capaian Pembelajaran Program Studi (CPL) :

Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi topografi bedah, patogenesis, memahami dan mengerti diagnosis dan pengelolaan penyakit dan tindakan operatif yang sesuai dengan perawatan pascabedah.

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CP-MK) :

6. Menjelaskan anatomi, Mampu menjelaskan embriologi terjadinya higroma, menjelaskan gambaran klinis dan terapinya, menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis, menjelaskan teknik operasi ekscisi limfangioma dan komplikasinya, menjelaskan penanganan komplikasi pasca operasi ekscisi limfangioma, melakukan work-up penderita limfangioma meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, melakukan tindakan operasi ekscisi limfangioma, mampu merawat pra, peri dan pasca operasi dan mampu mengatasi komplikasi yang terjadi
7. Mampu menjelaskan anatomi rektum dan isinya, menjelaskan penyebab polip rektal, menjelaskan gambaran klinis dan terapinya, menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis, menjelaskan teknik operasi dan komplikasinya, melakukan *work-up* penderita polip rektal meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, melakukan tindakan operasi, Mampu merawat pra, peri dan pasca operasi dan mampu mengatasi komplikasi yang terjadi.
8. Mampu menjelaskan anatomi di daerah inguinal dan dinding depan abdomen, menjelaskan patogenesis terjadinya hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis, menjelaskan gejala dan tanda klinis ke arah diagnosis hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis, menjelaskan teknik operasi dan komplikasi hernia, Menjelaskan indikasi operasi dan melakukan pembedahan pada pasien dengan hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis, menjelaskan prognosis dan mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasinya .
2. Mampu menjelaskan anatomi preputium penis, etiologi phimosis, menjelaskan patofisiologi, gambaran klinis, terapi phimosis, menjelaskan teknik operasi sirkumsisi dan komplikasinya, menjelaskan penanganan komplikasi operasi (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2,3,6,7)

9. Mampu melakukan *work up* penderita phimosis yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, melakukan tindakan pembedahan sirkumsisi, mampu merawat penderita phimosis praoperatif dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi
10. Mampu menjelaskan anatomi anal canal, menjelaskan etiologi dan macam penyempitan anal, menjelaskan patologi, gambaran klinis, terapi penyempitan anal kanal, menjelaskan teknik businasi dan komplikasinya, menjelaskan penanganan komplikasi, melakukan *work up* penderita penyempitan yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, melakukan tindakan pembedahan businasi, merawat penderita penyempitan anus praoperatif dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi

Kriteria Penilaian : Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH

Nomor	Nilai Angka	Nilai Huruf
1	≥ 87	A
2	78 - <87	AB
3	69 - <78	B
4	60 - <69	BC
5	51 - <60	C
6	41 - <51	D
7	<41	E

Item penilaian;

Tugas : 20 %
 Mini CEX : 20 %
 DOPS : 40%
 MCQ : 20%

JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN.

RPS minimal memuat komponen-komponen berikut ini : (Sesuai SNPT No 44 Tahun 2015)

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Strategi Pembelajaran/ Metode Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1 A. Eksisi limfangioma B. Sigmoidostomi	1. Mampu menjelaskan embriologi terjadinya higroma (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan gambaran klinis dan terapinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 4. Mampu menjelaskan teknik operasi ekresi limfangioma dan komplikasinya (tingkat kompetensi	1. Anatomi dimana letaknya limfangioma 2. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan ekresi limfangioma 3. Teknik operasi ekresi limfangioma dan komplikasinya 4. <i>Work-up</i> penderita ekresi limfangioma 5. Perawatan penderita ekresi limfangioma pra operatif dan pasca operasi	1. Workshop / Pelatihan 2. Belajar mandiri 3. Kuliah 4. Group diskusi 5. <i>Visite, bed site teaching</i> 6. Bimbingan Operasi dan asistensi 7. Kasus morbiditas dan mortalitas 8. <i>Continuing Profesional Development</i> (P2B2)	3x60 menit		Berdasar kan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIA H Mini C-Ex DOPS	A AB B BC C D

	K3,A3/ ak 2,3,4,5,6,7) 5. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi pascaoperasi eksisi limfangioma (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,4,5,6,7) 6. Mampu melakukan work-up penderita limfangioma meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-10) 7. Mampu melakukan tindakan operasi eksisi limfangioma (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 8. Mampu merawat pra, peri dan pasca operasi dan mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 9. Mampumenjelaskan anatomi sigmoid dan rektum	6. Anatomi sigmoid dan rektum 7. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan kelainan atau karsinoma sigmoid dan rektum 8. Indikasi operasi sigmoidostomi 9. Teknik operasi sigmoidostomi dan komplikasinya 10. Work-up operasi sigmoidostomi 11. Perawatan penderita pasca operasi sigmoidostomi					
--	---	--	--	--	--	--	--

	(tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 10. Mampu menjelaskan gejala dan tandaklinis serta diagnosis kelainan atau karsinoma pada sigmoid dan rektum (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 11. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi kelainan atau karsinoma pada sigmoid dan rektum (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 12. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis kelainan atau karsinoma pada kolon dan rektum (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 13. Mampu menjelaskan indikasi dan mampu melakukan endoskopi dalam rangka						
--	--	--	--	--	--	--	--

	diagnostik (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-12) 14. Mampu menjelaskan indikasi operasi sigmoidostomi, teknik operasi dengan komplikasi maupun tanpa komplikasi (tingkat kompetensi K2,A3/ ak 2,3,6,7) 15. Mampu, melakukan operasi sigmoidostomi dan mengatasi komplikasinya (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
2 A. Eksteriorisasi B. Kolostomi	4. Mampu menjelaskan anatomi usus halus dan kolon (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 5. Mampu menjelaskan gejala dan tanda klinis serta diagnosis kelainan pada kolon (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 6. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi	Peserta didik mampu : 5. Anatomi usus halus dan kolon 6. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan trauma usus halus dan kolon	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i>, Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas, <i>Continuing Profesional Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH Mini C-Ex DOPS	A AB B BC C D

	kelainan pada kolon (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 7. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnostik kelainan pada kolon (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-10) 8. Mampu menjelaskan indikasi operasi eksteriosasi baik dengan komplikasi maupun tanpa komplikasi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 1-10) 9. Mampu melakukan operasi eksteriosasi dan mengatasi komplikasinya (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 10. Mampu menjelaskan anatomi kolon dan rektum (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7)	7. Indikasi operasi eksteriorisasi 8. Teknik operaasi eksteriorisasi dan komplikasinya 9. Work-up operasi eksteriorisasi 10. Perawatan penderita pasca operasi eksteriorisasi 11. Anatomi kolon dan rektum 12. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan kelainan atau karsinoma kolon dan rektum 13. Indikasi operasi kolostomi 14. Teknik operaasi					
--	--	---	--	--	--	--	--

	11. Mampu menjelaskan gejala dan tanda klinis serta diagnosis kelainan atau karsinoma pada kolon dan rektum (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 12. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi kelainan atau karsinoma pada kolon dan rektum (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 13. Mampu menjelaskan indikasi dan mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnostik kelainan atau karsinoma pada kolon dan rektum (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 14. Mampu menjelaskan indikasi dan mampu melakukan endoskopi dalam rangka diagnostik	kolostomi dan komplikasinya 15. Work-up operasi kolostomi 16. Perawatan penderita pasca operasi kolostomi					
--	---	--	--	--	--	--	--

	(tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-10) 15. Mampu menjelaskan morfologi dan staging karsinoma kolon dan rektum (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 16. Mampu menjelaskan indikasi operasi kolostomi baik dengan komplikasi maupun tanpa komplikasi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 17. Mampu melakukan operasi kolostomi dan mengatasi komplikasinya (tingkatkompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
3 Ileostomi	10. Mampu menjelaskan anatomi, dari usus halus (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 11. Mampu menjelaskan tentang ileostomi dan jenis ileostomi	Peserta didik mampu : 1. Anatomi , dari usus halus 2. Etiologi , macam , diagnosis dan rencana pengelolaan ileostomi	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed siteteaching</i> , BimbinganOperasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas,	3x60 menit		Berdasar kan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIA H Mini C- Ex	A AB B BC C D

	(tingkat kompetensi K3,A3/ak 2,3,6,7) 12. Mampu menjelaskan tehnik operasi ileostomi (tingkat kompetensi K3,A3/ak 2,3,6,7) 13. Mampu menjelaskan indikasi ileostomi (tingkat kompetensi K3,A3/ak 2,3,6,7) 14. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi operasi yang meliputi gangguan hemodinamik dan elektrolit (tingkat kompetensi K3,A3/ak 2,3,6,7) 15. Mampu menjelaskan melakukan work up penderita ileostomi yang meliputi anamnesa pemeriksaan fisik	3. Teknik operasi ileostomi dan komplikasinya 4. <i>Work up</i> penderita ileostomi Perawatan penderita ileostomi pra operatif dan pasca operasi	<i>Continuing Profesional Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)			DOPS	
--	---	---	--	--	--	------	--

	dan pemeriksaan penunjang (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-10) 16. Mampu menentukan pilihan terapi (tingkat kompetensi K3,P4,A3/ ak 1-10) 17. Mampu melakukan tindakan pembedahan ileostomi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 18. Mampu merawat penderita ileostomi pra operatif dan pascaoperasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
4 Anoplastisederhana (cut back)	1. Mampu menjelaskan anatomi perineum dan anorektal (tingkat kompetensi	Peserta didik mampu : 1. Anatomi dari perineum dan anorektal 2. Etiologi, macam, diagnosis dan	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i> , Bimbingan Operasi dan asistensi,	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP)	A AB B BC C D

	K3,A3/ ak 2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan Embriologi terbentuknya anorectal (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan etiologi atresia ani dengan fistel anovestibular (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 4. Mampu menjelaskan gambaran klinis dan terapinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 5. Mampu menjelaskan	rencana pengelolaan fistel anovestibular/ anocutan / 3. Teknik operasi fistelanovestibular dan komplikasinya 4. <i>Work-up</i> penderita fistelanovestibular 5. Perawatan penderita fistelanovestibular praoperatif dan pascaoperasi	Kasus morbiditas dan mortalitas, <i>Continuing Professional Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)			UNSYIAH Mini C-Ex DOPS	
--	---	--	--	--	--	------------------------	--

	pemeriksaan penunjang diagnosis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 6. Mampu menjelaskan tehnik operasi dan komplikasinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,4,5,6,7) 7. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi pascaoperasi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,4,5,6,7) 8. Mampu melakukan <i>work-up</i> penderita atresia ani dengan fistel anovestibular						
--	--	--	--	--	--	--	--

	meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-10) 9. Mampu melakukan tindakan operasi cut back (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 10. Mampu merawat pra, peri dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
--	--	--	--	--	--	--	--

Sumber Belajar/ Referensi

1. Jay Grosfeld, J. O. N., Arnold Coran, Eric Fonkalsrud (2006). "**Pediatric Surgery.**" 2-Volume Set 6th Edition.
2. Holcomb G., J. P. M., Shawn St Peter (2019). "**Ashcraft's Pediatric Surgery.**" 7th Edition.

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

Banda Aceh, 10 Agustus 2019
Koordinator/ Penanggungjawab,

(DR. Dr. Jufriady Ismy, Sp.U)
NIP. 197610292005011003

(Dr. Muntadhar, Sp.B, Sp.BA)
NIP.

PETUNJUK PENGISIAN:

KETERANGAN	PENJELASAN ISI
Mata Kuliah	Isi dengan nama Mata Kuliah
Kode	isi dengan kode mata kuliah
SKS	isi dengan besaran SKS

Program Studi	Diisinama Program Studi
Dosen Pengampu	Diisidengannamadosenpengampu
Capaian Pembelajaran Prodi	Dipilih daricapaian pembelajaran program studi yang mencakup S (Sikap), Keterampilan Umum (KU), Pengetahuan (P) dan Keterampilan Khusus (KK) yang sesuai dengan matakuliah yang diampu
Capaian Mata Kuliah	Capaian matakuliah terdiri dari Sikap, Pengetahuan, dan Keterampilan. Setiap CPMK diberi kode M1 dst

NO KOLOM	JUDUL KOLOM	PENJELASAN ISIAN
1	Minggu ke	Menunjukkan kapan dan berapa lama suatu kegiatan dilaksanakan (≥ 1 mgg)
2	Kemampuan akhir yang diharapkan	Rumusan kemampuan dibidang kognitif, psikomotorik, dan afektif diusahakan lengkap dan utuh (<i>hard skills & soft skills</i>). Tingkat kemampuan harus menggambarkan level CP lulusan prodi, dan dapat mengacu pada konsep dari Anderson (*). Kemampuan yang dirumuskan di setiap tahap harus mengacu dan sejalan dengan CPL, serta secara kumulatif diharapkan dapat memenuhi CPL yang dibebankan pada mata kuliah ini di akhir semester.
3	Bahan Kajian	Bisa diisi pokok bahasan /sub pokok bahasan, atau topik bahasan. (dengan asumsi tersedia di kitab/modul ajar untuk setiap pokok bahasan) atau integrasi materi pembelajaran, atau isi dari modul.
4	Bentuk Pembelajaran	Dapat berupa : diskusi kelompok, simulasi, studi kasus, pembelajaran kolaboratif, pembelajaran kooperatif, pembelajaran berbasis proyek, pembelajaran berbasis masalah, atau metode pembelajaran lain, atau gabungan berbagai bentuk.
5	Waktu	Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran
6	Pengalaman mahasiswa	Kegiatan yang harus dilakukan oleh mahasiswa yang dirancang oleh dosen agar yang bersangkutan memiliki kemampuan yang telah ditetapkan (tugas, suvai, menyusun paper, melakukan praktek, studi banding, dsb.)
7	Kriteria penilaian	Kriteria Penilaian berdasarkan Penilaian Acuan Patokan mengandung prinsip edukatif, otentik, objektif, akuntabel, dan transparan yang dilakukan secara terintegrasi. Indikator

		dapat menunjukkan pencapaiankemampuan yang dicanangkan, atau unsurkemampuan yang dinilai (bisa kualitatif misalketepatan analisis, kerapian sajian, kreatifitas ide, kemampuan komunikasi, juga bisa juga yangkuantitatif : banyaknya kutipan acuan/unsuryang dibahas, kebenaran hitungan).
8	Bobotpenilaian	Disesuaikandenganwaktu yang digunakanuntukmembahasataumengerjakantugas, ataubesarnyasumbangansuatukemampuanterhadap pencapaianpembelajaran yang dibebankan pada matakuliahini.

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah :BedahAnak 3

Program Studi :Pendidikan SpesialisBedah

Semester : 2 Kode : BDH 805

SKS : 3

Dosen : 1) Dr. Muntadhar, Sp.B, Sp.BA

2)Dr. Dian Adi Syahputra, Sp.BA

3) Dr. T. Yusriadi, Sp.BA

CapaianPembelajaran Program Studi (CPL) :

Setelah mengikuti sesi ini peserta didik memahami dan mengerti tentang anatomi topografi bedah, patogenesis, memahami dan mengerti diagnosis dan pengelolaan penyakit dan tindakan operatif yang sesuai dengan perawatan pascabedah.

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CP-MK) :

11. Menjelaskan anatomi, Mampu menjelaskan embriologi terjadinya higroma, menjelaskan gambaran klinis dan terapinya, menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis, menjelaskan teknik operasi ekscisi limfangioma dan komplikasinya, menjelaskan penanganan komplikasi pascaoperasi ekscisi limfangioma, melakukan work-up penderita limfangioma meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, melakukan tindakan operasi ekscisi limfangioma, mampu merawat pra, peri dan pasca operasi dan mampu mengatasi komplikasi yang terjadi
12. Mampu menjelaskan anatomi rektum dan isinya, menjelaskan penyebab polip rektal, menjelaskan gambaran klinis dan terapinya, menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis, menjelaskan teknik operasi dan komplikasinya, melakukan *work-up* penderita polip rektal meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, melakukan tindakan operasi, Mampu merawat pra, peri dan pasca operasi dan mampu mengatasi komplikasi yang terjadi.
13. Mampu menjelaskan anatomi di daerah inguinal dan dinding depan abdomen, menjelaskan patogenesis terjadinya hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis, menjelaskan gejala dan tanda klinis kearah diagnosis hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis, menjelaskan teknik operasi dan komplikasi hernia, Menjelaskan indikasi operasi dan melakukan pembedahan pada pasien dengan hernia inguinalis lateralis, medialis, femoralis, umbilicalis dan hernia cicotricolis, menjelaskan prognosis dan mampu melakukan perawatan perioperatif dan mengatasi komplikasinya .
3. Mampu menjelaskan anatomi preputium penis, etiologi phimosis, menjelaskan patofisiologi, gambaran klinis, terapi phimosis, menjelaskan teknik operasi sirkumsisi dan komplikasinya, menjelaskan penanganan komplikasi operasi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7)
14. Mampu melakukan *work up* penderita phimosis yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, melakukan tindakan pembedahan sirkumsisi, mampu merawat penderita phimosis praoperatif dan pascaoperasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi
15. Mampu menjelaskan anatomi anal canal, menjelaskan etiologi dan macam penyempitan anal, menjelaskan patologi, gambaran klinis, terapi penyempitan anal kanal, menjelaskan teknik businasi dan komplikasinya, menjelaskan penanganan komplikasi, melakukan work up penderita penyempitan yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, melakukan tindakan pembedahan businasi, merawat penderita penyempitan anus praoperatif dan pascaoperasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi

Kriteria Penilaian : Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH

Nomor	Nilai Angka	Nilai Huruf
1	≥ 87	A
2	78 - <87	AB
3	69 - <78	B
4	60 - <69	BC
5	51 - <60	C
6	41 - <51	D
7	<41	E

Item penilaian;

Tugas : 20 %
 Mini CEX : 20 %
 DOPS : 40%
 MCQ : 20%

JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN.

RPS minimal memuat komponen-komponen berikut ini : (Sesuai SNPT No 44 Tahun 2015)

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Strategi Pembelajaran/ Metode Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

1	a. Penutupan perforasi saluran cerna b. Operasi pada invaginasi laparotomi – Milking c. Operasi Repair Hernia Diafragma Traumatika	1. Mampu menjelaskan anatomi saluran cerna (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2, 3, 6, 7) 2. Mampu menjelaskan patogenesis terjadinya perforasi saluran cerna (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2, 3, 6, 7) 3. Mampu menjelaskan gejala dan tanda klinis ke arah diagnosis perforasi saluran cerna (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7) 4. Mampu menjelaskan hasil pemeriksaan laboratorium yang diperlukan (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 2, 3, 6, 7) 5. Mampu menjelaskan indikasi dan mampu mengevaluasi hasil pemeriksaan imaging dalam rangka diagnosis perforasi saluran cerna (tingkat kompetensi K3, P5, A3/ ak 1-10) 6. Mampu melaksanakan persiapan operasi pada	Peserta didik mampu : 1. Anatomi, topografi saluran cerna 2. Etiologi, macam, diagnosis, dan rencana pengelolaan perforasi saluran cerna 3. Tindakan untuk perforasi saluran cerna dan komplikasinya 4. Work-up penderita perforasi saluran cerna 5. Perawatan penderita perforasi saluran cerna pra operatif dan	1. Workshop / Pelatihan 2. Belajar mandiri 3. Kuliah 4. Grup diskusi 5. Visite, bedside teaching 6. Bimbingan Operasi dan asistensi 7. Kasus	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH Mini C-Ex DOPS	A AB B BC C D
---	---	--	--	--	------------	--	---	--

	pasien perforasi saluran cerna (tingkat kompetensi K3, P5, A3/ ak 1-10) 7. Mampu menentukan indikasi dan mampu melakukan pembedahan pada penderita perforasi saluran cerna (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 8. Mampu menjelaskan komplikasi perforasi saluran cerna (tingkat kompetensi K3, A3/ ak 1-10) 9. Mampu menjelaskan prognosis penderita perforasi saluran cerna dan mampu melakukan perawatan periopratif dan mengatasi komplikasi (tingkat kompetensi K3, P5, A3/ ak 1-12) 10. Mampu menjelaskan anatomi abdomen dan isinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7)	pasca operasi. 6. Anatomi, topografi dari abdomen dan isinya 7. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan invaginasi usus 8. Teknik operasi dan komplikasinya 9. <i>Work-up</i> penderita 10. Perawatan penderita pra operatif dan pascaoperasi 11. Anatomi dan embriologi dari diafragma 12. Etiologi, macam,	morbiditas dan mortalitas 8. <i>Continuing Professional Development</i> (P2 B2)				
--	--	---	---	--	--	--	--

	11. Mampu menjelaskan Embriologi ter bentuknya abdomen dan isinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 12. Mampu menjelaskan patologi invaginasi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 13. Mampu menjelaskan gambaran klinis dan terapinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 14. Mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 15. Mampu menjelaskan teknik operasi dan komplikasinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,4,5,6,7) 16. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi pasca operasi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 17. Mampu melakukan <i>work-up</i> invaginasi	diagnosis dan rencana pengelolaan hernia diafragma tika traumatika 13. Teknik operasi hernia diafragma tika traumatika dan komplikasi nya 14. <i>Work-up</i> penderita hernia diafragma tika traumatika 15. Perawatan penderita hernia diafragma tika traumatika pra operasi dan pasca operasi					
--	---	--	--	--	--	--	--

	usus yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-10) 18. Mampu melakukan tindakan operasi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 19. Mampu merawat pra, peri dan pasca operasi dan mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 20. Mampu menjelaskan anatomi diafragma (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 21. Mampu menjelaskan Embriologi terbentuknya diafragma (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 22. Mampu menjelaskan Etiologi hernia diafragma traumatika (tingkat kompetensi K3, A3/ ak.2,3,6,7)						
--	--	--	--	--	--	--	--

	23. Mampu menjelaskan gambaran klinis dan terapinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 24. Mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 25. Mampu menjelaskan teknik operasi dan komplikasinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 26. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi pascaoperasi hernia diafragmatika traumatika (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,4,5,6,7) 27. Mampu melakukan work-up penderita hernia diafragmatika traumatika meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-10)						
--	---	--	--	--	--	--	--

	28. Mampu melakukan tindakan operasi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 29. Mampu merawat pra, peri dan pasca operasi dan mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
2 a. Total nefrektomi b. Endorectal Pull Through c. Selioplasti	1. Mampu menjelaskan anatomi dan fisiologi ginjal. (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan etiologi, patofisiologi dan gambaran klinis Afungsi ginjal. (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis. (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 4. Mampu menjelaskan tehnik operasi total nefrektomi dan komplikasinya. (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 5. Mampu menjelaskan terapi pasca operasi total	Peserta didik mampu : 1. Anatomi, topografi dari ginjal 2. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan Afungsi ginjal 3. Tehnik operasi total nefrektomi dan komplikasinya 4. <i>Work-up</i> penderita	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i>, Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas, <i>Continuing Profesional Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH Mini C-Ex DOPS	A AB B BC C D

	nefrektomi. (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 6. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi operasi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 7. Mampu melakukan work-up penderita Afungsi ginjal, yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. (tingkat kompetensi K3,A3/ ak. 1-10) 8. Mampu mendiagnosa dengan tepat Afungsi ginjal (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak. 1-10) 9. Mampu melakukan tindakan pembedahan total nefrektomi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak. 1-12) 10. Mampu merawat penderita pra operasi total nefrektomi, memberi penjelasan kepada keluarga, informed consent dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi. (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak. 1-12)	Afungsiginjal 5. Perawatan penderita Afungsi ginjal pra operatif dan pasca operasi 6. Anatomi darilapisan-lapisan dinding abdomen 7. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan empalokel dan gastroschisis 8. Teknik operasi selioplasti dan komplikasinya 9. <i>Work-up</i> penderita yang					
--	---	--	--	--	--	--	--

	11. Mampu menjelaskan anatomi dari lapisan-lapisan dinding abdomen. (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 12. Mampu menjelaskan etiologi, patofisiologi dan gambaran klinis emphalokel dan gastroschisis. (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 13. Mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis. (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 14. Mampu menjelaskan tehnik operasi selioplasti dan komplikasinya. (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 15. Mampu menjelaskan terapi pasca operasi selioplasti. (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 16. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi operasi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 17. Mampu melakukan <i>work-up</i> penderita yang akan dilakukan selioplasti, yang	dilakukanse lioplasti 10. Perawatan penderita selioplasti pra operatif dan pasca operasi					
--	--	--	--	--	--	--	--

	meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak.1-10) 18. Mampu mendiagnosa emphalokel dan gastroschisis (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-10) 19. Mampu melakukan tindakan pembedahan selioplasti (tingkat kompetensi K3,P5,A3) ak 1-12 20. Mampu merawat penderita pra operasi selioplasti, memberi penjelasan kepada keluarga, informed consent dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
3	1. Mampumenjelaskananatom iDiafragma(tingkatkompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 2. MampumenjelaskanEmbriologiterbentuknyadiframa(tingkatkompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 3. MampumenjelaskanEtiolog ieventrasiodifragma(tingkat a. Plikasi diafragma b. Detorsi testis dan orchid opexi	Peserta didik mampu : 1. Anatomi diafragma 2. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed siteteaching</i>, BimbinganOperasi dan	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH Mini C-Ex DOPS	A AB B BC C D

	kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7)	uropati obstruktif dan pionefrosis	asistensi, Kasus morbidity dan mortalitas, <i>Continuing Profesional Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)				
4.	Mampu menjelaskan gambaran klinis dan terapinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7)	3. Teknik operasi plikasi diafragma dan komplikasi nya					
5.	Mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7)	4. <i>Work-up</i> penderita eventrasio diafragma					
6.	Mampu menjelaskan teknik operasi plikasi diafragma dan komplikasinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7)	5. Perawatan penderita eventrasio diafragma pra operatif dan pasca operasi					
7.	Mampu menjelaskan komplikasi pascaoperasi plikasi diafragma (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7)	6. Anatomi dari testis					
8.	Mampu melakukan <i>work- up</i> penderita eventrasio diafragma meliputi anamnesis, pemeriksa-an fisik (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)	7. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan torsio testis					
9.	Mampu melakukan tindakan operasi plikasi diafragma (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-10)	8. Teknik operasi					

	10. Mampu merawat pra, peri dan pasca operasi dan mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 11. Mampu menjelaskan anatomi testis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 12. Mampu menjelaskan etiologi dan macam torsi testis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 13. Mampu menjelaskan patofisiologi, gambaran klinis, terapi torsi testis (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 14. Mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis seperti USG testis, (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 15. Mampu menjelaskan teknik operasi torsi testis dan komplikasinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 16. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi	orchidopexi dan komplikasi nya 9. Work-up penderitator si testis 10. Perawatan penderita torsi testis pra operatif dan pasca operasi					
--	---	---	--	--	--	--	--

	operasi(tingkat kompetensi K3,A3/ ak 2,3,6,7) 17. Mampu melakukan <i>work up</i> penderita torsi testis yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-10) 18. Mampu melakukan tindakan pembedahan orchidopexi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 19. Mampu merawat penderita apendisitis pra operativ dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat kompetensi K3,P5,A3)/ ak 1-12)						
4 a. Repair perforasi sederhana b. Operasi tumor retroperitoneal	1. Mampu menjelaskan anatomi, topografi saluran cerna. (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 2. Mampu menjelaskan etiologi kelainan perforasi saluran cerna yang memerlukan tindakan laparotomi (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 3. Mampu menjelaskan patofisiologi, gambaran	Peserta didik mampu : 1. Anatomi saluran cerna 2. Etiologi, macam, diagnosis perforasi saluran cerna dan rencana	Workshop / Pelatihan, Belajar mandiri, Kuliah, Group diskusi, Visite, <i>bed site teaching</i>, Bimbingan Operasi dan asistensi, Kasus morbiditas dan mortalitas,	3x60 menit		Berdasarkan Patokan Acuan Penilaian (PAP) UNSYIAH Mini C-Ex DOPS	A AB B BC C D

	klinis yang memerlukan tindakan laparotomi (tingkat kompetensi K3,A3/ak.2,3,6,7) 4. Mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis (tingkat kompetensi K3,A3/ak.2,3,6,7) 5. Mampu menjelaskan teknik operasi laparotomi dan komplikasinya (tingkat kompetensi K3,A3/ak.2,3,6,7) 6. Mampu menjelaskan terapi medikamentosa paska laparotomi (tingkat kompetensi K3,A3/ak.2,3,4,5,6,7) 7. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi operasi yang meliputi perdarahan, gangguan elektrolit dan metabolisme, dehidrasi, infeksi luka operasi, sepsis dan lainnya (tingkat kompetensi K3,A3/ak.2,3,4,5,6,7) 8. Mampu melakukan work-up penderita yang dilakukan laparotomi meliputi anamnesis, pemeriksaan	pengelolaan laparotomi 3. Teknik operasi laparotomi dan komplikasi nya 4. <i>Work-up</i> penderita laparotomi 5. Perawatan penderita laparotomi pra operatif dan pasca operasi 6. Anatomi, topografi dari regio abdomen 7. Etiologi, macam, diagnosis dan rencana pengelolaan kelainan di retroperitoneal yang memerlukan laparotomi	<i>Continuing Profesional Development</i> = Pengembangan Profesi Bedah Berkelanjutan (P2B2)				
--	--	--	--	--	--	--	--

	fisik dan pemeriksaan penunjang. (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-10) 9. Mampu melakukan tindakan pembedahan laparotomi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 10. Mampu merawat penderita dengan laparotomi pra operatif (memberi penjelasan kepada penderita dan keluarga, <i>informed consent</i>) dan pasca operasi serta mampu mengatasi komplikasi yang terjadi (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12) 11. Mampu menjelaskan anatomi, topografi dari regio abdomen. (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 12. Mampu menjelaskan etiologi kelainan yang memerlukan tindakan laparotomi (tingkat kompetensi K3, A3/ ak.2,3,6,7) 13. Mampu menjelaskan patofisiologi, gambaran klinis kelainan di retroperitoneum yang	8. Teknik operasi laparotomi dan komplikasinya 9. <i>Work-up</i> penderita laparotomi 10. Perawatan penderita laparotomi pra operatif dan pasca operasi					
--	--	--	--	--	--	--	--

	memerlukan tindakan laparotomi. (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 14. Mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang diagnosis seperti foto x-ray, USG, CT SCAN (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 15. Mampu menjelaskan teknik operasi laparotomi dan komplikasinya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,6,7) 16. Mampu menjelaskan penanganan komplikasi operasi yang meliputi perdarahan, gangguan elektrolit dan metabolisme, dehidrasi, infeksi luka operasi, sepsis dan lainnya (tingkat kompetensi K3,A3/ ak.2,3,4,5,6,7) 17. Mampu melakukan <i>work-up</i> penderita yang dilakukan laparotomi meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. (tingkat kompetensi K3,P5,A3/ ak.1-10)						
--	---	--	--	--	--	--	--

	18. Mampumelakukantindakan pembedahanlaparotomi(tingkatkompetensiK3,P5,A3/ak.1-12) 19. Mampumerawatpenderitadenganlaparotomipraoperatif (memberipenjelasankepada penderita dan keluarga, <i>informed consent</i>) dan pascaoperasisertamampume ngatasikomplikasi yang terjadi(tingkatkompetensi K3,P5,A3/ ak 1-12)						
--	--	--	--	--	--	--	--

SumberBelajar/ Referensi

1. Jay Grosfeld, J. O. N., Arnold Coran, Eric Fonkalsrud (2006). "**Pediatric Surgery.**"2-Volume Set 6thEdition.
2. Holcomb G., J. P. M., Shawn St Peter (2019). "**Ashcraft's Pediatric Surgery.**" 7th Edition.

Mengetahui,
Ketua Program Studi,

Banda Aceh, 10 Agustus 2019
Koordinator/ Penanggungjawab,

(DR. Dr. Jufriady Ismy, Sp.U)
NIP. 197610292005011003

(Dr. Muntadhar, Sp.B, Sp.BA)
NIP.

PETUNJUK PENGISIAN:

KETERANGAN	PENJELASAN ISIAN
Mata Kuliah	Isi dengannama Mata Kuliah
Kode	isidengankodematakuliah
SKS	diisidenganbesaran SKS
Program Studi	Diisinama Program Studi
Dosen Pengampu	Diisidengannamadosenpengampu
Capaian Pembelajaran Prodi	Dipilihdaricapaianpembelajaran program studi yang mencakup S (Sikap), KeterampilanUmum (KU), Pengetahuan (P) dan KeterampilanKhusus (KK) yang sesuaidenganmatakuliah yang diampu
Capaian Mata Kuliah	CapaianmatakuliahterdiridariSikap, Pengetahuan, dan Keterampilan. Setiap CPMK diberikode M1 dst

NO KOLOM	JUDUL KOLOM	PENJELASAN ISIAN
1	Minggu ke	Menunjukkan kapan dan berapa lama suatu kegiatan dilaksanakan (≥ 1 mgg)
2	Kemampuan akhir yang diharapkan	Rumusan kemampuan dibidang kognitif,psikomotorik, dan afektif diusahakan lengkap dan utuh (<i>hard skills&soft skills</i>). Tingkatkemampuan harus menggambarkan level CP lulusan prodi, dan dapat mengacu pada konsepdari Anderson (*). Kemampuan yang dirumuskandi setiap tahap harus mengacu dan sejalandengan CPL, serta secara kumulatif diharapkandapat memenuhi CPL yang dibebankan padamata kuliah ini diakhir semester.

3	Bahan Kajian	Bisa diisi pokok bahasan /sub pokok bahasan,atau topik bahasan. (dengan asumsi tersediadiktat/modul ajar untuk setiap pokok bahasan)atau integrasi materi pembelajaran, atau isi darimodul.
4	BentukPembelajaran	Dapat berupa : diskusi kelompok, simulasi, studikasus, pembelajaran kolaboratif, pembelajarankooperatif, pembelajaran berbasis proyek,pembelajaran berbasis masalah, atau metodepembelajaran lain,atau gabungan berbagaibentuk.
5	Waktu	Waktu yang disediakanuntukmencapaikemampuan pada tiaptahappembelajaran
6	Pengalamanmahasiswa	Kegiatan yang harusdilakukan oleh mahasiswa yang dirancang oleh dosen agar yang bersangkutanmemilikikemampuan yang telahditetapkan (tugas, suvai, menyusun paper, melakukanpraktek, studi banding, dsb.)
7	Kriteria penilaian	Kriteria Penilaian berdasarkan Penilaian AcuanPatokan mengandung prinsip edukatif, otentik,objektif, akuntabel, dan transparan yangdilakukan secara terintegrasi.Indikator dapat menunjukkan pencapaiankemampuan yang dicanangkan, atau unsurkemampuan yang dinilai (bisa kualitatif misalketepatan analisis, kerapian sajian, kreatifitas ide, kemampuan komunikasi, juga bisa juga yangkuantitatif : banyaknya kutipan acuan/unsuryang dibahas, kebenaran hitungan).
8	Bobotpenilaian	Disesuaikandenganwaktu yang digunakanuntukmembahasataumengerjakantugas, ataubesarnyasumbangansuatukemampuanterhadap pencapaianpembelajaran yang dibebankan pada matakuliahini.

Lampiran 10. Daftar Ekuivalensi Mata Kuliah

No.	KODE MATA KULIAH	MATA KULIAH	SKS	Ket
Pra Bedah/Pengetahuan Ilmu Dasar Bedah				
1	BDH 501	Ilmu Dasar Bedah	3	
2	BDH 503	Ilmu Bedah Dasar	1	
3	BDH 505	Anestesi	1	
4	BDH 507	Ketrampilan Klinik Dasar Bedah	2	
5	BDH 509	Ilmu Dasar Umum, Humaniora dan Etika Bedah	2	
6	BDH 511	Prinsip Metode Pendidikan Bedah	2	
7	BDH 513	Radiologi	1	
8	BDH 515	Disaster Management	2	
Bedah Dasar				
9	BDH 517	ICU	3	
10	BDH 519	Gawat Darurat	3	
11	BDH 502	Bedah Digestif I	6	
12	BDH 504	Bedah Orthopaedi I	3	
13	BDH 506	Bedah Onkologi I	6	
14	BDH 508	Bedah Urologi I	3	
15	BDH 601	Bedah Plastik I	3	
16	BDH 603	Bedah Anak I	3	
17	BDH 605	Bedah Kardiothoraks I	3	
18	BDH 607	Bedah Vaskular I	3	
19	BDH 609	Bedah Saraf I	3	
20	BDH 611	Manajemen Bedah Mandiri I	3	
Bedah Lanjut I				
21	BDH 602	Bedah Digestif II	6	
22	BDH 604	Bedah Onkologi II	6	
23	BDH 606	Bedah Orthopedi II	6	
24	BDH 701	Bedah Urologi II	3	
25	BDH 703	Bedah Plastik II	3	
26	BDH 705	Bedah Anak II	3	
27	BDH 707	Bedah Kardiothoraks II	3	
28	BDH 709	Bedah Vaskular II	3	
29	BDH 711	Bedah Saraf II	3	
30	BDH 702	Manajemen Bedah Mandiri II	3	
Bedah Lanjut II				
31	BDH 704	Bedah Digestif III	6	
32	BDH 706	Bedah Urologi III	3	
33	BDH 708	Bedah Orthopedi III	6	
34	BDH 801	Bedah Onkologi III	6	

35	BDH 803	Bedah Plastik III	3	
36	BDH 805	Bedah Anak III	3	
37	BDH 807	Bedah Kardiothoraks III	3	
38	BDH 809	Bedah Vaskular III	3	
39	BDH 802	Bedah Saraf III	3	
40	BDH 804	Manajemen Bedah Mandiri III	3	
41	BDH 806	Manajemen Bedah Mandiri IV	3	
42	BDH 808	Manajemen Bedah Mandiri V	3	
43	BDH 810	Bedah Digestif IV	3	
44	BDH 812	Bedah Onkologi IV	3	
45	BDH PA1	Tesis	4	
Jumlah SKS			150	

Note : Untuk Bedah Dasar, Bedah Lanjut I dan Bedah Lanjut II bisa diambil di semester Ganjil/Genap.