



Pedoman Akademik Program Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi



Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
2023

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	2
PENDAHULUAN	8
IDENTITAS PROGRAM STUDI	10
BAB I SEJARAH PENDIDIKAN, VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN STRATEGI PENCAPAIAN	11
1.1 Sejarah PPDS Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi.....	11
1.2 Visi	14
1.3 Misi.....	14
1.4 Tujuan.....	15
1.5 Sasaran dan Strategi Pencapaian	15
1.6 Sosialisasi	17
BAB II PROGRAM STUDI SPESIALIS PULMONOLOGI DAN KEDOKTERAN RESPIRASI	18
2.1 Penyelenggara	18
2.2 Pengelola.....	18
2.3 Struktur Organisasi	18
2.4 Kedudukan, Tugas dan Fungsi Program Studi	20
BAB III STANDAR KOMPETENSI LULUSAN	22
BAB IV KURIKULUM	25
4.1 Kurikulum, Profil Lulusan dan Capaian Pembelajaran Lulusan	25
4.2 Mata Kuliah dan Jumlah Satuan Kredit Semester	30
4.3 Struktur Kurikulum	32
BAB V TAHAPAN PENDIDIKAN	35
BAB VI STASE DAN KEWAJIBAN ILMIAH	38
6.1 Rotasi Stase	38
6.2 Ketentuan Mengikuti Rotasi Stase	44
BAB VII STRATEGI PEMBELAJARAN	48
7.1 Metode Pembelajaran	48
7.2 Media Pembelajaran	51
BAB VIII EVALUASI DAN KEBIJAKAN PENILAIAN	52
8.1 Jenis Evaluasi	52
8.2 Metode Evaluasi	53

8.3	Kebijakan dan Prosedur Penilaian berbasis Wahana Praktik.....	54
8.4	Syarat Kelulusan.....	53
8.5	Remedial.....	56
8.5	Mengulang Stase.....	58
8.6	Banding.....	58
8.7	Bagan alur sistem Pendukung Penilaian Akademik.....	59
BAB IX KEBIJAKAN, PERATURAN DAN PENGAWASAN PESERTA DIDIK.....		61
9.1	Landasan Kebijakan Pengawasan.....	61
9.2	Struktur Peraturan Pengawasan.....	61
BAB X TUGAS, TANGGUNG JAWAB DAN WEWENANG		67
10.1	Tugas Pokok Tri Dharma PerguruanTinggi	67
10.2	Tugas, Tanggung Jawab dan Wewenang Peserta Didik.....	67
10.2.1	Beban Belajar dan Jam Kerja	67
10.2.2	Tugas dan Tanggung jawab.....	67
10.2.3	Wewenang Klinik.....	67
10.3	Tugas, Tanggung Jawab Dan Wewenang Dosen/ Dokter Pembimbing Klinis.....	68
BAB XI PENELITIAN, TUGAS AKHIR/ TESIS		70
11.1	Rincian Prosedur	70
BAB XII TATA TERTIB, PELANGGARAN DAN SANKSI		73
12.1	Tata Tertib	73
12.2	Pelanggaran dan Sanksi.....	74
BAB XIII PENGHENTIAN PENDIDIKAN		75
13.1	Pengertian.....	75
13.2	Ketentuan Umum.....	75
13.3	Dasar Penghentian Pendidikan	75
BAB XIV Pembimbing Akademik.....		77
14.1	Ketentuan	77
14.2	Rincian Prosedur	77
BAB XV IJIN, CUTI DAN ABSENSI.....		78
15.1	Ijin.....	78
15.2	Cuti	78
15.3	Presensi.....	79

BAB XVI Seleksi Penerimaan Peserta Didik.....	80
16. 1 Tahapan seleksi.....	80
16.2 Hasil seleksi.....	80

SENAT FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MULAWARMAN

Atas Rahmat Tuhan Yang Maha Esa, maka

Pada Hari : Senin
Tanggal : 18 September 2023

Mengesahkan Buku Pedoman Akademik Program Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. Selanjutnya dipakai sebagai Panduan dalam pelaksanaan pendidikan pada Program Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

Samarinda,
Senat Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

Ketua



dr. Abdillah Iskandar M.Kes
NIP. 196306251989101001

KATA PENGANTAR

Peraturan Akademik Prgram Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman disusun untuk menjadi pedoman atau rujukan dalam proses penyelenggaraan Pendidikan, Pengajaran, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat di lingkungan Program Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. Peraturan Akademik ini merujuk kepada Peraturan Rektor Universitas Mulawarman Nomor 5 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Pendidikan dan Pengajaran, Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Mulawarman.

Kami mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada segenap Tim Penyusun yang telah menyelesaikan Peraturan Akademik ini. Semoga pedoman ini dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi semua sivitas akademika Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman dan para pemangku kepentingan

Samarinda, 18 September 2023

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman



dr. Ika Fikriah, M.Kes
NIP. 19691018 200212 2 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas tersusunnya Buku Pedoman Akademik Program Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman ini. Buku ini disusun sebagai pedoman penyelenggaraan pendidikan Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi yang bermutu, berkesinambungan dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia.

Buku Pedoman ini mengacu pula kepada peraturan Universitas dan Fakultas yang berada di atasnya sehingga pedoman ini merupakan pengejawantahan dalam tataran praktis implementasi peraturan di atasnya. Pedoman ini menjadi acuan bagi mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS), dosen/pembimbing klinik, pengelola program studi serta seluruh pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan pendidikan Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

Wassalam

Koordinator Program Studi
Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi



dr. Marwan, M.Kes, Sp.P(K)
NIP. 197503112003121002

PENDAHULUAN

Pendidikan dokter spesialis mempunyai kekhususan tersendiri dibandingkan dengan pendidikan tinggi lainnya di Indonesia dan juga di seluruh dunia, karena sejarah dan konten pendidikannya. Pendidikan dokter spesialis pada hakekatnya terdiri dari dua proses yaitu proses pendidikan dan proses pelatihan klinis. Kompetensi yang akan dicapai pada akhir pendidikan dokter spesialis adalah kemampuan profesional yang membutuhkan pelatihan kerja. Kemampuan akademik yang mencakup penguasaan ilmu-ilmu kedokteran dasar dan ilmu terapan klinik merupakan komponen penting yang mendukung kompetensi profesional.

Penyakit paru dan sistem respirasi merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia, baik penyakit infeksi, non-infeksi, maupun penyakit paru akibat faktor lingkungan dan pekerjaan. Perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi kedokteran, serta tuntutan pelayanan kesehatan yang semakin kompleks memerlukan dokter spesialis pulmonologi dan kedokteran respirasi yang kompeten, profesional, dan beretika.

Pendidikan Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi diselenggarakan sebagai pendidikan profesi lanjutan bagi dokter, yang bertujuan menghasilkan dokter spesialis yang mampu memberikan pelayanan kesehatan paripurna di bidang pulmonologi dan kedokteran respirasi sesuai standar nasional dan internasional.

Program Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman (Prodi PKR FK Unmul) berdiri pada tanggal 6 Juni 2023 berdasar Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Republik Indonesia no 495/E/O/2023 tentang Izin Pembukaan Program Studi Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.

Prodi PKR FK Unmul mendasarkan program pendidikan dan kurikulumnya pada Standar Kompetensi Pendidikan Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Indonesia sebagaimana yang termaktub dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia no 063 tahun 2019. Selain itu, dalam rangka keunggulannya, Prodi PKR FK Unmul menyesuaikan dengan Pola Ilmiah Pokok

(PIP) Universitas Mulawarman sebagai *Excellent in Tropical Studies*.

Seorang dokter spesialis pulmonologi dan kedokteran respirasi mempunyai landasan kepribadian yang berketuhanan yang Maha Esa, berbudi mulia dan luhur, beretika, menguasai ilmu dan ketrampilan di bidangnya, mampu berkarya, bersikap, berperilaku serta berperan sebagai pendidik menurut tingkat keahlian berdasarkan ilmu pengetahuan serta keterampilan yang sudah dikuasai dan mempunyai pemahaman kaidah berkehidupan bermasyarakat, serta senantiasa belajar, mengembangkan diri dan keilmuannya sepanjang hayat.

Seorang dokter spesialis pulmonologi dan kedokteran respirasi menjunjung tinggi kode etik kedokteran Indonesia, mempunyai pengetahuan dan ketrampilan untuk mengatasi masalah kesehatan pulmonologi dan respirasi yang banyak terdapat di Indonesia. Seorang dokter spesialis pulmonologi dan kedokteran respirasi mampu mengembangkan pengetahuan, riset dan ketrampilan sebagai ahli sesuai dengan tuntutan masyarakat dan kemajuan ilmu pengetahuan dan mengembangkan pelayanan kesehatan pulmonologi dan kedokteran respirasi serta mampu mengembangkan pengalaman belajar tertinggi.

IDENTITAS PROGRAM STUDI

Nama Perguruan Tinggi	: Universitas Mulawarman
Fakultas	: Kedokteran
Program Studi	: Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi
Strata	: Sp-1
Alamat	: Jl. Krayan 1 Kampus Gunung Kelua Unmul
Alamat email	: pulmonologi@fk.unmul.ac.id
Website	: https://fk.unmul.ac.id
SK Ijin Operasional	: KEPMENDIKBUDRISTEK No.495/E/O/2023
SK dan Status Akreditasi Nasional	: Baik
SK dan Status Akreditasi Internasional	: -
Gelar Lulusan	: Spesialis Paru (Sp.P)

BAB I

SEJARAH PENDIDIKAN, VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN DAN STRATEGI PENCAPAIAN

1.1 Sejarah PPDS Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi

Pada waktu zaman penjajahan Belanda, sudah ada dokter-dokter Indonesia yang dihasilkan dari pendidikan dokter sebelumnya. Sebagian dari mereka dilatih mendeteksi penyakit ini oleh para ahli radiologi dengan menggunakan pemeriksaan doorlichting atau pemeriksaan sinar tembus.

Dengan pertolongan pemeriksaan doorlichting ini dapatlah ditegakkan diagnosis tuberkulosis pulmonologi, sehingga pengobatan dapat dimulai. Selanjutnya para dokter inilah yang mengobati pasien serta melakukan pemantauan pengobatan secara klinis, laboratorik dan radiologis. Dengan jumlah pasien yang amat banyak, tidak heran jika para dokter ini menjadi amat berpengalaman dengan cepat, sehingga setelah beberapa tahun mereka sudah mendapat kemampuan yang memadai sebagai dokter ahli. Mereka kemudian menyebut diri sebagai Longarts atau Dokter Pulmonologi (long berarti pulmonologi, arts berarti dokter). Penamaan diri ini tidak berlebihan, mengingat, selain ahli tuberkulosis, mereka juga mampu menemukan berbagai penyakit pulmonologi lain, bahkan hampir semua penyakit di dalam rongga toraks.

Pada masa tersebut, pemerintah Belanda telah pula mendirikan pusat-pusat pelayanan tuberkulosis di berbagai tempat, berupa sanatorium untuk perawatan pasien, terutama yang penyakitnya sudah parah. Selain samping sanatorium, juga dibangun consultatiebureau voor longlijders (CB), yakni tempat berobat bagi pasien yang tidak dirawat. CB ini berlokasi di rumah sakit di kota besar sebagai unit rawat jalan yang dilengkapi dengan alat sinar tembus. Bagi sebagian pasien yang membutuhkan perawatan, di rumah sakit ini tersedia bangsal rawat yang terpisah dari bangsal perawatan penyakit lain.

Di CB dan bangsal perawatan inilah para dokter pulmonologi, yang pada awalnya belajar dengan bimbingan radiolog, kemudian secara mandiri mengembangkan kemampuan masing-masing serta selanjutnya mendidik dokter-dokter yang lebih muda, sehingga semakin lama semakin bertambahlah jumlah dokter pulmonologi di berbagai kota di Indonesia. Pada masa ini dikenal tokoh

dr.R. Soeroso di Medan, dr. Kapitan di Surabaya dan dr. Oey Tjin Siang di Jakarta, yang telah mendidik dokter pulmonologi di rumah sakit umum di kota tersebut. Dari generasi berikutnya tercatat antara lain dr. Ilyas H. Datuk Batuah, yang belajar di Surabaya, lalu bertugas di Rumah Sakit Tentara di Jogja, kemudian menetap di Bukittinggi; serta dr. Afloes dan dr. Rasmin Rasjid di Centraal Burgerlijk Ziekenhuis (CBZ, sekarang RSUPN Cipto Mangunkusumo).

Pada tahun 1957, para longarts seluruh Indonesia berkumpul di Lawang, suatu kota di dekat Malang, Jawa Timur memutuskan:

1. Ilmu penyakit pulmonologi dan kedokteran respirasi harus dikembangkan sebagai cabang ilmu kedokteran sebagaimana cabang-cabang ilmu kedokteran lain.
2. Pulmonologi merupakan cabang ilmu yang mandiri di institusi pendidikan kedokteran.

Selepas pertemuan di Lawang tersebut, para peserta kembali ke kota asal masing dan segera menjalankan kedua keputusan tersebut. Di Medan, segera terbentuk Bagian Pulmonologi di Universitas Sumatra Utara di bawah pimpinan dr. R. Soeroso; demikian pula di Bukit Tinggi, dibentuk Bagian Pulmonologi di Universitas Andalas, yang dipimpin oleh dr. Ilyas H. Datuk Batuah. Di Universitas Airlangga, Surabaya, didirikan pula Bagian Pulmonologi yang dipimpin oleh dr. Kapitan. Belakangan ketiga dokter tersebut diangkat sebagai Guru Besar di bidang Ilmu Penyakit Pulmonologi, bahkan Prof. R. Soeroso dan Prof. Ilyas H. Datuk Batuah sempat memangku jabatan Dekan pada masing-masing.

Di Jakarta 10 Agustus 1978 Pulmonologi dinyatakan resmi sebagai Bagian Pulmonologi dikukuhkan dengan Surat Keputusan Dekan Nomor 1599/II.A/FKIL978 tanggal 1 September 1978. Dokter Rasmin Rasjid adalah Kepala Bagian pertama yang memimpin Bagian Pulmonologi/ Rumah Sakit Persahabatan. Banyak kemajuan yang dicapai dalam masa kepemimpinannya, antara lain terbentuknya program pendidikan dokter spesialis untuk program pendidikan ilmu penyakit pulmonologi. Pembentukan program pendidikan ini amat erat dengan berdirinya Ikatan Dokter Pulmonologi Indonesia pada tahun 1973. Pada tahun tersebut, dr. Rasmin Rasjid yang pada pertemuan para longarts

di. Lawang tahun 1957 bertindak sebagai Sekretaris, kembali berinisiatif mengumpulkan para dokter pulmonologi dan kedokteran respirasi seluruh Indonesia, untuk bergabung dalam suatu organisasi profesi. Langkah ke arah ini dimulai dengan pertemuan tokoh dokter pulmonologi dari beberapa kota, yang menghasilkan konsep Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga perkumpulan yang akan dibentuk tersebut. Pertemuan ini disusul dengan pertemuan yang lebih besar, yakni Konferensi Kerja (Konker) pertama di Jakarta, disusul dengan Kongres pertama Ikatan Dokter Pulmonologi Indonesia. Dokter Rasmin Rasjid dan dr. Erwin Peetosutan dari Bagian Pulmonologi ditunjuk menjadi Ketua Umum pertama dan Sekretaris Umum Ikatan Dokter Pulmonologi Indonesia.

Berdirinya IDPI membawa pengaruh yang bermakna kepada perkembangan pendidikan dokter pulmonologi di Indonesia. Bersama perhimpunan dokter spesialis lain, IDPI diundang dan hadir pada rapat-rapat Consortium for Health Sciences Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Republik Indonesia untuk mulai menata pelaksanaan pendidikan dokter spesialis di Indonesia pada tahun 1978. Hasil pertemuan beberapa hari di Hotel Sahid ini ialah terbitnya Katalog Program Pendidikan Dokter Spesialis I. Menurut Ihtalog ini, pendidikan dokter spesialis diselenggarakan oleh program pendidikan dokter spesialis di Indonesia, dilaksanakan oleh staf dokter spesialis yang terkait dengan bidang pendidikan masing-masing, dipimpin oleh seorang Ketua Program Studi (KPS). Dengan terbitnya Katalog ini, maka pendidikan dokter spesialis pulmonologi di Indonesia secara resmi diakui.

Pada tahun 1983, terjadi peristiwa yang amat penting, yakni pengukuhan Guru Besar pertama di bidang Pulmonologi, Prof. dr. Rasmin Rasjid. Pada tahun 1987 beliau memasuki masa pensiun dan meninggal dunia pada tahun 1989. Dokter Hadiarto yang pada tahun 1987 menjabat Ketua Program Studi Pulmonologi diangkat menjadi Kepala Bagian kedua Bagian Pulmonologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, memimpin bagian ini selama 11 (sebelas) tahun, dalam 3 (tiga) masa jabatan. Hadiarto adalah orang pertama yang mengemukakan konsep ilmu kedokteran respirasi, sebagai pengembangan bidang

kajian bagi dokter spesialis pulmonologi dan kedokteran respirasi. Ide ini dituangkan menjadi usul perubahan nama Bagian Pulmonologi menjadi Bagian Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi.

Saat ini program pendidikan dokter spesialis pulmonologi dan kedokteran respirasi telah mempunyai 6 (enam) pusat yaitu Universitas Sumatera Utara (Medan), Universitas Andalas (Padang), Universitas Indonesia (Jakarta), Universitas Sebelas Maret (Solo), Universitas Airlangga (Surabaya) dan Universitas Brawijaya (Malang). Selain itu saat ini telah lahir pusat pendidikan lainnya seperti Universitas Udayana (Denpasar), Universitas Hasanuddin (Makassar), Universitas Syiah Kuala (Banda Aceh), Universitas Riau (Pekan Baru), Universitas Lambung Mangkurat (Banjarmasin). Hal ini dimaksudkan agar penyebaran lulusan dokter spesialis pulmonologi dan kedokteran respirasi di seluruh Indonesia dapat lebih merata, selain dari bertambahnya minat dokter untuk mengikuti pendidikan ini.

Ujian akhir diselenggarakan oleh Kolegium Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Indonesia sebagai salah satu kegiatan yang dilakukan melalui kerjasama dengan pusat pendidikan dan Perhimpunan Dokter Pulmonologi dan kedokteran respirasi Indonesia (PDPI) dengan cara bergiliran tempat serta pelaksanaannya di pusat pusat pendidikan setiap 2 (dua) kali setahun.

1.2 Visi

Visi Keilmuan Program Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi adalah:

Menjadi Program Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi yang terkemuka di tingkat nasional yang berwawasan internasional dalam pengembangan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat yang bertumpu pada permasalahan kesehatan paru dan pernapasan akibat lingkungan dan pemanfaatan kekayaan alam hutan tropis.

1.3 Misi

Misi dari Program Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Universitas Mulawarman adalah :

1. Menyelenggarakan Program Studi Spesialis Pulmonologi dan

Kedokteran Respirasi yang berkualitas dengan mengacu kepada Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis pulmonologi dan kedokteran respirasi, bertumpu pada permasalahan kesehatan paru dan pernapasan akibat lingkungan dan pemanfaatan kekayaan alam hutan tropis.

2. Menyelenggarakan penelitian yang bermutu di bidang Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi yang bertumpu pada permasalahan kesehatan paru dan pernapasan akibat lingkungan dan pemanfaatan kekayaan alam hutan tropis.
3. Menyelenggarakan pengabdian masyarakat yang berorientasi pada peningkatan perilaku sehat masyarakat khususnya kesehatan paru dan pernapasan Program Studi Kedokteran dan Profesi Dokter

1.4 Tujuan

Tujuan Program Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman:

1. Tercapainya hasil penyelenggaraan Program Studi di bidang pendidikan berupa lulusan yang kompeten, beriman, bertaqwa, dan berakhlak terpuji yang mampu bersaing dalam skala nasional maupun internasional, **bertumpu pada permasalahan kesehatan paru dan pernapasan akibat lingkungan dan pemanfaatan kekayaan alam hutan tropis.**
2. Tercapainya hasil penyelenggaraan Program Studi di bidang penelitian berupa karya ilmiah yang berkualitas nasional maupun internasional dengan **mengarusutamakan permasalahan kesehatan paru dan pernapasan akibat lingkungan dan pemanfaatan kekayaan alam hutan tropis.**
3. Tercapainya hasil penyelenggaraan Program Studi di bidang pengabdian kepada masyarakat berupa pelayanan kepada masyarakat di bidang kesehatan khususnya pulmonologi dan kedokteran respirasi

1.5 Sasaran dan Strategi Pencapaian

Sasaran Program Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman:

1. Penguatan jaminan mutu program studi dengan penyediaan Prosedur Operasional Baku (POB), penguatan tata kelola organisasi serta audit mutu.
2. Pengembangan kurikulum program studi dengan mengacu kepada Standar pendidikan Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Indonesia dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia no 63 tahun 2019 serta keunggulan program studi
3. Penguatan sumber daya manusia yang terlibat dalam penyelenggaraan program studi baik tenaga pendidik dan tenaga non kependidikan
4. Pengembangan penelitian, pengabdian kepada masyarakat serta publikasi
5. Pengembangan kerjasama dengan berbagai institusi pendidikan dan pelayanan kesehatan, pemerintah pusat/propinsi/daerah serta internasional
6. Pengembangan *Generic Skill* berupa kemampuan berbahasa asing (inggris)
 - 1) Dalam rangka pencapaian sasaran tersebut, maka disusun strategi pencapaian sebagai berikut:
 - 2) Implementasi kurikulum prodi yang telah disusun berdasar standar pendidikan dokter spesialis PKR Indonesia yang juga mengacu pada keunggulan perguruan tinggi (*Tropical Studies*)
 - 3) Menerapkan sistem seleksi masuk yang ketat dan transparan guna mendapatkan peserta yang berkualitas baik dari sisi kemampuan belajar dan adaptasi di lingkungan belajar dan tempat kerja nantinya
 - 4) Memperkuat sistem monitoring dan evaluasi berupa pelaksanaan evaluasi diri tahunan dan pengisian borang audit mutu internal serta akreditasi perdana (2 tahun).
 - 5) Penyiapan sarana dan prasarana kampus baik secara fisik dan *academic atmosphere* guna mendukung pencapaian pendidikan yang berkualitas. Lingkungan kampus harus mampu mengadopsi semua kebutuhan belajar mahasiswa baik dari sisi sumber pengetahuan (dosen, staf, perpustakaan baik offline maupun online) serta tempat pendidikan yang nyaman.
 - 6) Penguatan sistem manajemen yang berkualitas baik dari sistem manajerial, kearsipan, dan inventarisasi barang.
 - 7) Pengembangan SDM baik tenaga kependidikan yang berkualifikasi S2/Sp-

2 dan S3/setara

- 8) Peningkatan Jumlah pembicara tamu (luar PT)
- 9) Pencapaian prestasi peserta didik berupa penghargaan dalam lomba ilmiah, olah raga dan seni.
- 10) Peningkatan jumlah penelitian yang berbasis klinis maupun yang sesuai dengan keunggulan prodi yang dilakukan oleh staf pengajar dan peserta didik
- 11) Integrasi hasil penelitian dalam mata kuliah
- 12) Peningkatan jumlah HKI
- 13) Pengelolaan pengabdian kepada masyarakat sesuai road map
- 14) Publikasi hasil pengabdian kepada masyarakat
- 15) Integrasi hasil pengabdian kedalam mata kuliah/modul

1.6 Sosialisasi

Visi, Misi dan Tujuan Program Studi ditetapkan dan dituliskan dalam Buku Pedoman Akademik, Buku Kurikulum dan Rencana Strategis 20220-2026 Prodi PKR FK Unmul dan Buku Kurikulum Prodi PKR FK UNMUL. Upaya sosialisasi visi, misi dan tujuan Program Studi dilakukan dengan berbagai cara:

1. Untuk tingkat staf, sosialisasi pemahaman visi dan misi serta tujuan program studi dilakukan dalam setiap rapat staf dan diskusi rutin termasuk pada waktu *morning report* setiap hari.
2. Untuk tingkat residen, program studi melakukan sosialisasi melalui kegiatan-kegiatan rutin yang diselenggarakan di program studi, morning report, kegiatan ilmiah, dan rapat residen.
3. Untuk tenaga kependidikan, sosialisasi dan pemahaman visi, misi dan tujuan program studi dilakukan pada pertemuan pegawai.
4. Sosialisasi visi dan misi juga dilakukan dengan membuat materi visualisasi berupa dan diletakkan pada tempat kegiatan pendidikan dan pelayanan.

BAB II

PROGRAM STUDI SPESIALIS PULMONOLOGI DAN KEDOKTERAN RESPIRASI

2.1 Penyelenggara

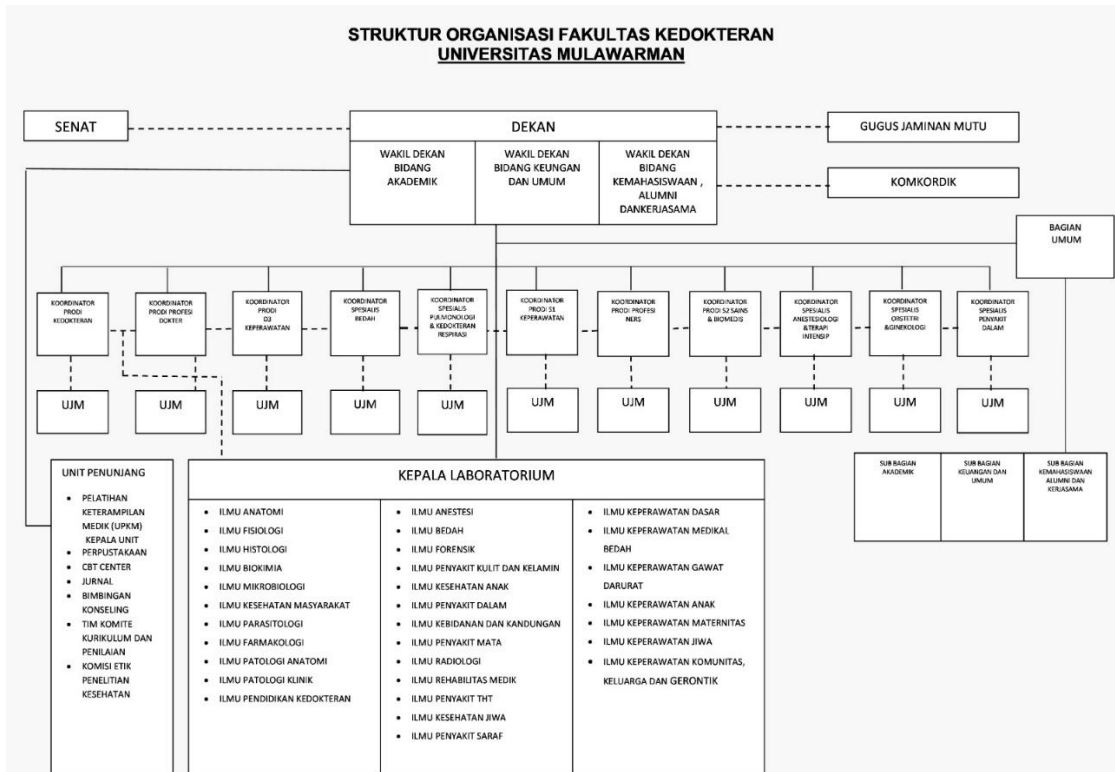
Program Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman (Prodi PKR FK Unmul) berdiri pada tanggal 6 Juni 2023 berdasar Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Republik Indonesia No 495/E/O/2023 tentang Izin Pembukaan Program Studi Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.

2.2 Pengelola

Pengelola Prodi PKR FK Unmul adalah Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman yang dalam hal pengelolaan program studi menetapkan seorang Koordinator Program Studi. Koordinator Program Studi bertanggung jawab kepada Dekan fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.

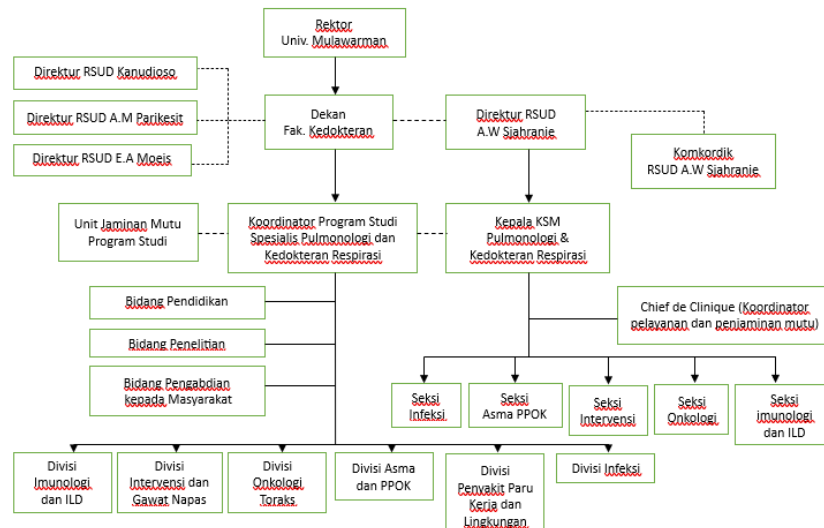
2.3 Struktur Organisasi

Struktur organisasi dan tata kelola Prodi PKR FK Unmul mengacu kepada Struktur Organisasi dan Tata Kelola Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.



Gambar 1 Struktur Organisasi dan Tata Kelola Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

Dalam rangka kelancaran proses pendidikan dan fungsi tridharma lainnya di dalam Prodi PKR FK Unmul maka disusun struktur organisasi sebagai berikut:



Gambar 2 Tata Kelola Organisasi Prodi PKR FK Unmul

2.4 Kedudukan, Tugas dan Fungsi Program Studi

2.4.1 Kedudukan Program Studi

Prodi PKR FK Unmul adalah unsur pelaksana tugas pokok dan fungsi dari Fakultas Kedokteran dan Universitas Mulawarman. Program studi dipimpin oleh Koordinator Program Studi yang bertanggung jawab langsung kepada Dekan FK UNMUL.

2.4.2 Tugas Prodi PKR FK Unmul

Prodi PKR FK Unmul mempunyai tugas melaksanakan pendidikan, pengajaran dan pelatihan untuk seorang dokter umum menjadi Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi dengan gelar Sp.P.

2.4.3 Fungsi Program Studi

Prodi PKR FK Unmul mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Melaksanakan dan mengembangkan pendidikan untuk menghasilkan dokter spesialis dalam ilmu pulmonologi dan kedokteran respirasi.
2. Melaksanakan pelatihan keterampilan kompetensi pulmonologi dan kedokteran respirasi .
3. Melaksanakan penelitian dan pengembangan dalam bidang pulmonologi dan kedokteran respirasi
4. Melaksanakan pengabdian pada masyarakat.

2.4.4 Kriteria Koordinator Program Studi

2.4.4.1 Kriteria Umum

Mengisi blangko kesediaan yang menyatakan:

1. Bersedia dicalonkan sebagai Ketua Program Studi.
2. Tidak akan mengundurkan diri setelah terpilih.
3. Tidak berada dalam status tugas belajar dan ijin belajar
4. Tidak akan merangkap jabatan baik di dalam maupun diluar Universitas Mulawarman tanpa persetujuan atasan.

2.4.4.2 Kriteria Khusus

1. Seorang dokter spesialis paru dengan gelar tambahan Sp-2/Konsultan dan atau S3 (Doktor)

2. Memiliki NIDN atau NIDK di Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman dan merupakan anggota pada KSM Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi RSUD A.W Sjahranie
3. Koordinator Program Studi (Korprodi) dapat dipilih oleh Staf Pengajar dari Program Studi Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.
4. Nama Korprodi yang terpilih ditetapkan oleh Dekan FK UNMUL dan meneruskan ke Rektor Universitas Mulawarman untuk dikeluarkan surat keputusan tentang Koordinator Program Studi Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.

BAB III

STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

Standar Kompetensi Lulusan diturunkan menjadi Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yaitu kriteria minimal mengenai kesatuan kompetensi sikap, keterampilan, dan pengetahuan yang menunjukkan capaian mahasiswa dari hasil pembelajarannya pada akhir program pendidikan tinggi. Capaian pembelajaran (Learning outcomel mengacu pada profil, area kompetensi dan memiliki kesetaraan dengan jenjang kualifikasi pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) level 8.

Berdasarkan pada lampiran Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015, kompetensi atau rumusan capaian pembelajaran yang harus dicapai oleh peserta program pendidikan dokter spesialis pulmonologi dan kedokteran respirasi meliputi komponen sikap, keterampilan umum, keterampilan khusus dan pengetahuan. Deskripsi capaian pembelajaran dalam KKNI, mengandung empat unsur, yaitu:

- a. Unsur sikap dan tata nilai,
- b. Unsur kemampuan kerja,
- c. Unsur penguasaan keilmuan,
- d. Unsur kewenangan dan tanggung jawab.

Pada SN-Dikti rumusan CPL tercakup dalam Standar Kompetensi Lulusan (SKL). Dalam SN-Dikti, CPL mencakup kompetensi yang meliputi:

- a. Penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi, kecakapan/keterampilan spesifik dan aplikasinya untuk 1 (satu) atau sekumpulan bidang keilmuan tertentu;
- b. Kecakapan umum yang dibutuhkan sebagai dasar untuk penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi serta bidang kerja yang relevan
- c. pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk dunia kerja dan/atau melanjutkan studi pada jenjang yang lebih tinggi ataupun untuk mendapatkan sertifikat profesi

- d. kemampuan intelektual untuk berpikir secara mandiri dan kritis sebagai pembelajar sepanjang hayat.

Tabel 1 Capaian Pembelajaran Lulusan Prodi PKR FK Unmul

Kode	Deskripsi Capaian Pembelajaran Lulusan	Ranah
CPL-1	Menunjukkan integritas moral dan sikap religius, memiliki jiwa nasionalisme yang berlandaskan Pancasila, bersikap profesional, adaptif, dan bertanggung jawab dalam berkontribusi bagi masyarakat dan bangsa.	Sikap
CPL-2	Mampu bekerja di bidang penyakit paru dan pernapasan secara komprehensif dan berbasis bukti, serta memiliki kepemimpinan kolaboratif dalam mengembangkan mutu pelayanan dan kebijakan bidang Pulmonologi dan kedokteran respirasi sesuai etika profesi	Keterampilan Umum
CPL-3	Mampu menerapkan prinsip ilmu biomedik, epidemiologi, farmakologi, serta hasil pemeriksaan penunjang melalui pendekatan klinis dan analisis diagnostik yang komprehensif di bidang pulmonologi dan kedokteran respirasi dengan keunggulan berupa kemampuan mengatasi permasalahan kesehatan paru dan pernapasan akibat lingkungan dan pemanfaatan kekayaan alam hutan tropis	Pengetahuan
CPL-4	Mampu melaksanakan pelayanan medis kepada pasien, berdasarkan pada ilmu kedokteran mutakhir untuk memperoleh hasil yang optimal di bidang pulmonologi dan kedokteran respirasi dengan keunggulan berupa kemampuan mengatasi permasalahan kesehatan paru dan pernapasan akibat lingkungan dan pemanfaatan kekayaan alam hutan tropis	Keterampilan Khusus
CPL-5	Mampu mempraktikkan keterampilan prosedur medis di	

	bidang pulmonologi dan kedokteran respirasi dengan keunggulan berupa kemampuan mengatasi permasalahan kesehatan paru dan pernapasan akibat lingkungan dan pemanfaatan kekayaan alam hutan tropis	
CPL-6	Memiliki kemampuan untuk belajar dan mengembangkan diri berbasis praktik, serta berperilaku profesional	
CPL-7	Memiliki keterampilan hubungan interpersonal dan komunikasi	
CPL-8	Mampu melaksanakan pelayanan medis di bidang pulmonologi dan kedokteran respirasi berbasis sistem dan teknologi informasi	
CPL-9	Mampu melaksanakan riset dengan keunggulan berupa kemampuan mengatasi permasalahan kesehatan paru dan pernapasan akibat lingkungan dan pemanfaatan kekayaan alam hutan tropis	

BAB IV

KURIKULUM

4.1 Kurikulum, Profil Lulusan dan Capaian Pembelajaran Lulusan

Kurikulum Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi ini disusun untuk menjawab tuntutan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya di bidang pulmonologi dan kedokteran respirasi. Kurikulum ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam penyelenggaraan pendidikan spesialis yang menghasilkan lulusan spesialis pulmonologi yang memiliki profil sesuai dengan yang diinginkan dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No 63 tahun 2019 (Perkonsil no 63 tahun 2019) tentang Standar Pendidikan Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Indonesia.

Selain itu, dalam Perkonsil no 63 tahun 2019 juga mengamanahkan kurikulum wajib memuat keunggulan prodi yang merupakan penciiri/pembeda dengan prodi sejenis di institusi lain. Atas dasar itu, Kurikulum Prodi PKR FK Unmul juga mengejawantahkan hal tersebut dengan mengusung Pola Ilmiah Pokok (PIP) Universitas Mulawarman yang menjadikan dirinya sebagai Centre of Tropical Studies.

Lingkungan hutan tropis lembap Kalimantan Timur menghadirkan tantangan kesehatan paru yang kompleks, di mana kelembapan udara yang sangat tinggi menjadi media ideal bagi pertumbuhan patogen seperti bakteri, virus, dan jamur. Kondisi ini sering kali memicu tingginya angka kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan pneumonia, terutama di area dengan sanitasi serta ventilasi pemukiman yang kurang memadai. Selain itu, ekosistem hutan yang lembap mendukung penyebaran spora jamur endemik yang dapat menyebabkan penyakit paru granulomatosa, yang terkadang sulit dibedakan dengan tuberkulosis secara klinis.

Masalah ini diperparah oleh fenomena musiman kebakaran hutan dan lahan (karhutla) yang menghasilkan kabut asap pekat kaya akan partikulat halus (PM 2.5). Paparan asap ini tidak hanya menyebabkan iritasi akut pada saluran napas, tetapi juga memicu eksaserbasi berat pada penderita penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) dan

asma yang menetap di sekitar kawasan hutan. Dalam jangka panjang, partikel sisa pembakaran yang terhirup secara berulang dapat menyebabkan inflamasi kronis dan penurunan fungsi paru yang progresif bagi penduduk lokal maupun pekerja di sektor kehutanan.

Di sisi lain, intensitas aktivitas ekstraktif seperti pertambangan batu bara yang bersinggungan langsung dengan kawasan hutan menciptakan polusi debu silika dan batubara yang konstan. Hal ini menempatkan masyarakat dan pekerja pada risiko tinggi terkena pneumokoniosis atau penyakit paru kerja lainnya. Fragmentasi hutan akibat pembukaan lahan juga meningkatkan interaksi manusia dengan satwa liar, yang memperbesar peluang terjadinya zoonosis pernapasan. Keterbatasan akses geografis menuju fasilitas kesehatan spesialis di pedalaman Kalimantan Timur sering kali membuat deteksi dini dan manajemen kasus penyakit pernapasan kronis ini menjadi terhambat, sehingga angka morbiditas tetap tinggi di wilayah tersebut.

Berdasar hal di atas, Prodi PKR FK UNMUL menentukan keunggulan prodi yang merujuk pada *university value*, kearifan lokal dan masukan dari pemangku kepentingan yang kemudian dilakukan analisis SWOT. Prodi PKR FK Unmul memiliki keunggulan berupa kemampuan mengatasi permasalahan kesehatan paru dan pernapasan akibat lingkungan dan pemanfaatan kekayaan alam hutan tropis.

Prodi PKR FK Unmul dalam menyusun kurikulum telah mendasarkan kepada Profil Lulusan yang termaktub dalam Perkonsil no 63 tahun 2019. Profil lulusan adalah penciri atau peran yang dapat dilakukan oleh lulusan di bidang keahlian atau bidang kerja tertentu setelah menyelesaikan studinya tersebut. Terdapat 7 (tujuh) Profil lulusan yang kemudian dirumuskan menjadi Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL). Capaian Pembelajaran Lulusan adalah rumusan dari Standar Kompetensi Lulusan yaitu kriteria minimal mengenai kesatuan kompetensi sikap, keterampilan, dan pengetahuan yang menunjukkan capaian mahasiswa dari hasil pembelajarannya pada akhir program pendidikan tinggi.

Pada SN-Dikti rumusan CPL tercakup dalam Standar Kompetensi Lulusan (SKL). Dalam SN-Dikti, CPL mencakup kompetensi yang meliputi:

- a. Penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi, kecakapan/keterampilan

spesifik dan aplikasinya untuk 1 (satu) atau sekumpulan bidang keilmuan tertentu;

- b. Kecakapan umum yang dibutuhkan sebagai dasar untuk penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi serta bidang kerja yang relevan;
- c. Pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk dunia kerja dan/atau melanjutkan studi pada jenjang yang lebih tinggi ataupun untuk mendapatkan sertifikat profesi; dan
- d. Kemampuan intelektual untuk berpikir secara mandiri dan kritis sebagai pembelajar sepanjang hayat

Prodi PKR FK Unmul telah menetapkan 9 (sembilan) Capaian Pembelajaran Lulusan yang mencerminkan empat hal di atas.

Deskripsi Capaian Pembelajaran Lulusan Prodi PKR FK Unmul

Kode	Deskripsi Capaian Pembelajaran Lulusan	Ranah
CPL-1	Menunjukkan integritas moral dan sikap religius, memiliki jiwa nasionalisme yang berlandaskan Pancasila, adaptif, dan bertanggung jawab dalam berkontribusi bagi masyarakat dan bangsa.	Sikap
CPL-2	Mampu bekerja di bidang penyakit paru dan pernapasan secara komprehensif dan berbasis bukti, serta memiliki kepemimpinan kolaboratif dalam mengembangkan mutu pelayanan dan kebijakan bidang Pulmonologi dan kedokteran respirasi sesuai etika profesi	Keterampilan Umum
CPL-3	Mampu menerapkan prinsip ilmu biomedik, epidemiologi, farmakologi, serta hasil pemeriksaan penunjang melalui pendekatan klinis dan analisis diagnostik yang komprehensif di bidang pulmonologi dan kedokteran respirasi dengan keunggulan berupa kemampuan mengatasi permasalahan kesehatan paru dan pernapasan akibat lingkungan dan pemanfaatan kekayaan alam hutan tropis	Pengetahuan
CPL-4	Mampu melaksanakan pelayanan medis kepada pasien, berdasarkan pada ilmu kedokteran mutakhir untuk memperoleh hasil yang optimal di bidang pulmonologi dan kedokteran respirasi dengan keunggulan berupa kemampuan mengatasi permasalahan kesehatan paru dan pernapasan akibat lingkungan dan pemanfaatan kekayaan alam hutan tropis	Keterampilan Khusus
CPL-5	Mampu mempraktikkan keterampilan prosedur medis di bidang	

	pulmonologi dan kedokteran respirasi dengan keunggulan berupa kemampuan mengatasi permasalahan kesehatan paru dan pernapasan akibat lingkungan dan pemanfaatan kekayaan alam hutan tropis
CPL-6	Menunjukkan perilaku profesional yang menjunjung tinggi etika kedokteran serta berkomitmen pada pengembangan diri berkelanjutan melalui pembelajaran sepanjang hayat (<i>lifelong learning</i>) yang berbasis pada praktik klinis
CPL-7	Mampu menunjukkan keterampilan interpersonal yang profesional dan teknik komunikasi lanjut dalam mengoordinasikan pelayanan medis multidisiplin serta penyelesaian konflik di lingkungan kerja klinis
CPL-8	Mampu melaksanakan pelayanan medis di bidang pulmonologi dan kedokteran respirasi berbasis sistem dan teknologi informasi
CPL-9	Mampu melaksanakan riset dengan keunggulan berupa kemampuan mengatasi permasalahan kesehatan paru dan pernapasan akibat lingkungan dan pemanfaatan kekayaan alam hutan tropis

Selanjutnya, CPL dirumuskan menjadi mata kuliah melalui suatu telaah yang seksama dan melibatkan pakar pendidikan kedokteran untuk mendesain bahan kajian serta kompetensi yang ingin dicapai. Mata Kuliah adalah satuan pelajaran yang diajarkan (dan dipelajari oleh mahasiswa) di tingkat perguruan tinggi, yang disusun berdasarkan CPL yang dibebankan padanya, berisi materi pembelajaran, bentuk dan metoda pembelajaran, dan penilaian, serta memiliki bobot minimal satu satuan kredit semester (sks).

Deskripsi Mata Kuliah dan Capaian Pembelajaran Lulusan

No	Nama Mata Kuliah	Kode Mata Kuliah	CPL								
			CPL1	CPL2	CPL3	CPL4	CPL5	CPL6	CPL7	CPL8	CPL9
1.	Mata Kuliah Dasar Umum	231002804W001	√		√						
2.	Ilmu Dasar dan Terapan Paru	231002805W002			√					√	
3.	Asma PPOK I	231002804W004	√		√	√	√	√			
4.	Intervensi & Gawat Napas I	231002804W005	√		√	√	√	√			

5.	Infeksi I	231002804W006	√		√	√	√	√			
6.	Asma PPOK II	231002804W007		√	√	√	√	√	√	√	√
7.	Infeksi II	231002804W008		√	√	√	√	√	√	√	√
8.	Paru Kerja dan Lingkungan I	231002804W009	√		√	√	√	√			
9.	Onkologi Toraks I	231002804W010	√		√	√	√	√			
10.	Faal Paru	231002804W011			√	√	√	√			
11.	Riset I	231002802W012			√						√
12.	Intervensi dan Gawat Napas II	231002805W013		√	√	√	√	√	√	√	√
13.	Radiologi	231002804W014	√	√	√	√	√	√	√	√	√
14.	Paru Kerja dan Lingkungan II	231002805W015		√	√	√	√	√	√	√	√
15.	Onkologi Toraks II	231002805W016		√	√	√	√	√	√	√	√
16.	Riset II	231002804W017			√						√
17.	Ilmu Penyakit Dalam	231002808W018		√	√	√		√	√	√	√
18.	Kardiologi	231002805W019		√	√	√	√	√	√	√	√
19.	Anestesi	231002805W020			√		√	√	√	√	
20.	Riset III	231002802W021			√				√		√
21.	Patologi Anatomi						√	√	√	√	
22.	Pediatri	231002804W022			√		√	√	√		
23.	Rehabilitasi Medik	231002804W023			√		√	√	√		
24.	BTKV	231002808W024			√		√	√			
25.	Imunologi dan Penyakit Paru Interstisial	231002803W003	√	√	√	√			√	√	
26.	Riset IV	231002804W025			√						√
27.	Asma PPOK III	231002806W026		√		√	√		√	√	
28.	Infeksi III	231002806W027		√		√	√		√	√	
29.	Onkologi Toraks III	231002806W028		√		√	√		√	√	
30.	Intervensi & Gawat Napas III	231002812W029		√		√	√		√	√	
31.	Paru Kerja dan Lingkungan III	231002806W030		√		√	√		√	√	

4.2 Mata Kuliah dan Jumlah Satuan Kredit Semester

Penentuan mata kuliah dan besaran satuan kredit semester telah dilakukan dengan mempertimbangkan kedalaman ataupun keluasan pencapaian dalam satu mata kuliah. Prodi PKR FK Unmul menetapkan 31 (tiga puluh satu) mata kuliah dengan 132 (seratus tiga puluh dua) sks.

Deskripsi Mata Kuliah dan Satuan Kredit Semester (SKS)

No.	Mata Kuliah	SKS
1.	Mata Kuliah Dasar Umum	4
2.	Ilmu Dasar dan Terapan Paru	5
3.	Asma PPOK I	4
4.	Intervensi & Gawat Napas I	4
5.	Infeksi I	4
6.	Asma PPOK II	4
7.	Infeksi II	4
8.	Paru Kerja dan Lingkungan I	4
9.	Onkologi Toraks I	4
10.	Faal Paru	4
11.	Riset I	2
12.	Intervensi dan Gawat Napas II	5
13.	Radiologi	4
14.	Paru Kerja dan Lingkungan II	5
15.	Onkologi Toraks II	5
16.	Riset II	2
17.	Ilmu Penyakit Dalam	6
18.	Kardiologi	4
19.	Anestesi	5
20.	Riset III	2
21.	Patologi Anatomi	3
22.	Pediatri	4
23.	Rehabilitasi Medik	4
24.	BTKV	5
25.	Imunologi dan Penyakit Paru Interstisial	3
26.	Riset IV	2
27.	Asma PPOK III	6

28.	Infeksi III	6
29.	Onkologi Toraks III	6
30.	Intervensi & Gawat Napas III	6
31.	Paru Kerja dan Lingkungan III	6
Total		132

4.3 Struktur Kurikulum

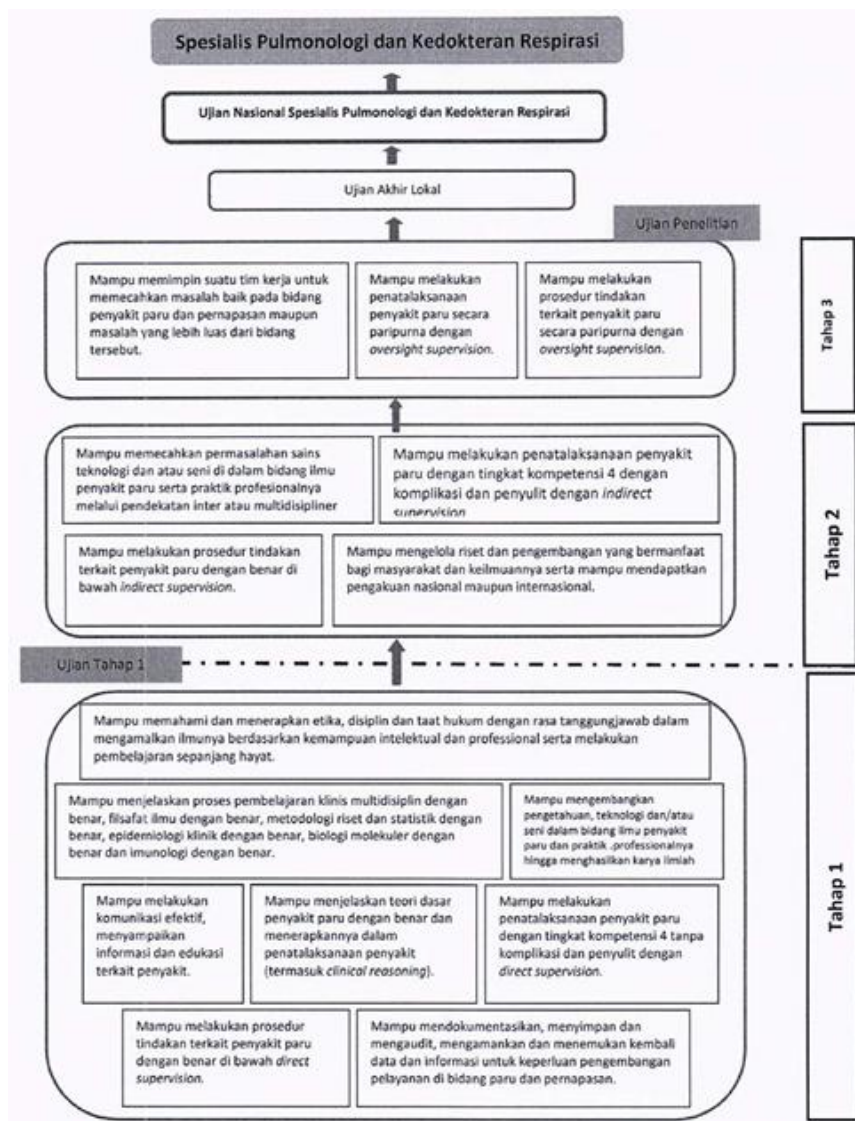
No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	Wajib/ Pilihan	SKS				Jumlah SKS per semester	Semester
				TM	P	PL	Total		
1.	231002804W001	Mata Kuliah Dasar Umum	Wajib	4			4	21	1
2.	231002805W002	Ilmu Dasar dan Terapan Paru	Wajib	5			5		
3.	231002804W004	Asma PPOK I	Wajib			4	4		
4.	231002804W005	Intervensi & Gawat Napas I	Wajib			4	4		
5.	231002804W006	Infeksi I	Wajib			4	4		
6.	231002804W007	Asma PPOK II	Wajib			4	4	22	2
7.	231002804W008	Infeksi II	Wajib			4	4		
8.	231002804W009	Paru Kerja dan Lingkungan I	Wajib			4	4		
9.	231002804W010	Onkologi Toraks I	Wajib			4	4		
10.	231002804W011	Faal Paru	Wajib			4	4		
11.	231002802W012	Riset I	Wajib	2			2		
12.	231002805W013	Intervensi dan Gawat Napas II	Wajib			5	5	21	3

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	Wajib/ Pilihan	SKS				Jumlah SKS per semester	Semester
				TM	P	PL	Total		
13.	231002804W014	Radiologi	Wajib			4	4		
14.	231002805W015	Paru Kerja dan Lingkungan II	Wajib			5	5		
15.	231002805W016	Onkologi Toraks II	Wajib			5	5		
16.	231002804W017	Riset II	Wajib	2			2	20	4
17.	231002806W018	Ilmu Penyakit Dalam	Wajib			6	6		
18.	231002804W019	Kardiologi	Wajib			4	4		
19.	231002805W020	Anestesi	Wajib			5	5		
20.	231002802W021	Riset III	Wajib	2			2		
21.	231002803W031	Patologi Anatomi	Wajib			3	3		
22.	231002804W022	Pediatri	Wajib			4	4	18	5
23.	231002804W023	Rehabilitasi Medik	Wajib			4	4		
24.	231002806W024	BTKV	Wajib			5	5		

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	Wajib/ Pilihan	SKS				Jumlah SKS per semester	Semester
				TM	P	PL	Total		
25.	231002803W003	Imunologi dan Penyakit Paru Interstisial	Wajib	3			3		
26.	231002804W025	Riset IV	Wajib	2			2		
27.	231002806W026	Asma PPOK III	Wajib			6	6	18	6
28.	231002806W027	Infeksi III	Wajib			6	6		
29.	231002806W028	Onkologi Toraks III	Wajib			6	6		
30.	231002806W029	Intervensi & Gawat Napas III	Wajib			6	6	12	7
31	231002806W030	Paru Kerja dan Lingkungan III	Wajib			6	6		

BAB V TAHAPAN PENDIDIKAN

Berdasarkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia no 63 tahun 2019 tentang Standar Pendidikan Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Indonesia menetapkan bahwa pendidikan spesialis diselenggarakan dalam 3 (tiga) tahapan pencapaian kompetensi, terdiri dari tahap 1, 2, 3. Penamaan di setiap tahapan pendidikan disesuaikan dengan masing universitas. proses kenaikan tingkat dan kompetensi di masing tahapan disesuaikan dengan masing masing universitas.



Gambar 3 Tahapan Pendidikan Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi (Perkonsil no 63 tahun 2019)

Prodi PKR FK Unmul menetapkan tahapan pendidikannya sesuai dengan Perkonsil no 63 tahun 2019, dengan penamaan tahapan:

- Tahap Dasar selama 12 bulan
- Tahap Lanjut selama 26 bulan
- Tahap Akhir selama 4 bulan

Tahap dasar adalah proses pendalaman teori dan proses investigasi terhadap suatu topik tertentu agar peserta didik mencapai penguasaan kompetensi dasar melalui pembelajaran mandiri yang meliputi membaca, diskusi, tutorial, observasi, dan tatalaksana klinis sesuai dengan tingkat kewenangannya di bawah bimbingan dan pengawasan secara langsung oleh pembimbing dalam rangka mencapai kompetensi tertentu. Capaian pembelajaran adalah pada penguasaan ilmu-ilmu dasar pulmonologi dan respirasi, epidemiologi dan metodologi ilmiah, penegakan diagnosis dan penatalaksanaan penyakit paru dan pernapasan yang sederhana serta tindakan medis yang sederhana. Pada tahap dasar ini supervisi yang dilakukan adalah supervisi tinggi- moderat tinggi.

Pada tahap lanjut, capaian pembelajaran adalah pada kemampuan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan penyakit paru dan pernapasan yang lebih kompleks serta tindakan medis yang lebih kompleks/intervensif. Selain itu, pada tahap ini capaian pembelajaran juga diarahkan kepada kemampuan pengelolaan masalah kesehatan yang melibatkan divisi maupun disiplin ilmu lainnya. Pada tahap lanjut ini supervisi yang dilakukan adalah supervisi moderat.

Pada tahap Akhir, capaian pembelajaran adalah pada kemampuan penegakan diagnosis dan penatalaksanaan kasus penyakit yang rumit dan kompleks serta tindakan medis/intervensi yang lebih kompleks. Selain itu, pada tahapan ini yang menjadi capaian pembelajarannya juga adalah kemampuan memimpin tim dalam pengelolaan kesehatan yang kompleks serta melibatkan berbagai disiplin ilmu. Pada tahap lanjut ini supervisi yang dilakukan adalah supervisi rendah.

Waktu tempuh studi Prodi PKR FK Unmul ditetapkan 7 (tujuh) semester dengan 132 SKS. Ujian nasional (Ujian board) dijadikan sebagai *Exit Exam*.

4. Peta Kurikulum Prodi Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi(Terlampir)
5. Peta Pencapaian Kompetensi Prodi Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi (Terlampir)

BAB VI

STASE DAN KEWAJIBAN ILMIAH

6.1 Rotasi Stase

Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi FK UNMUL menetapkan lama pendidikan adalah 7 (tujuh) semester sesuai dengan keputusan Kolegium Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Indonesia untuk mencapai kompetensi yang telah ditetapkan. Proses pendidikan dilaksanakan di rumah sakit utama (RSUD A.W Sjahranie Samarinda) dan tiga rumah sakit jejaring serta puskesmas untuk mendapatkan pengalaman belajar. Materi pengalaman belajar tersebut berupa kasus–kasus dengan jumlah dan variasi yang sesuai dengan kompetensi yang akan dicapai. Tujuannya yaitu mencapai kompetensi profesional yang didukung oleh pengetahuan akademik. Strategi yang dipilih adalah dengan melaksanakan praktik di bangsal untuk penderita rawat inap, ruang perawatan intensif, di Instalasi Gawat darurat, di ruang tindakan/ruang operasi dan di poliklinik untuk penderita rawat jalan melalui pendekatan kedokteran berbasis bukti (*evidence based medicine*) serta kegiatan di masyarakat untuk penerapan kesehatan paru masyarakat.

Keseluruhan pendidikan meliputi 132 sistem kredit semester (SKS) yang ditempuh selama 7 (tujuh) semester. Tujuh semester tersebut dibagi menjadi 3 (tiga) tahap, yakni tahap dasar, tahap lanjut dan tahap akhir.

a. Tahap Dasar

Tahap dasar dimulai dengan stase orientasi dilanjutkan dengan stase ilmu dasar sebagai berikut:

1. Stase Tahap Dasar (non pelayanan)

NO	URAIAN	WAKTU
1.	Orientasi	0.5 bulan
2.	Mata Kuliah Umum Dasar (MKDU)	1.5 bulan
3.	Ilmu Dasar dan Terapan Paru (IDTP)	1 bulan

TOTAL	3 bulan
-------	---------

- **Stase Orientasi (2 minggu)**

Stase ini merupakan stase non pelayanan yang bertujuan memberikan pembekalan tentang regulasi di rumah sakit dan hal hal terkait dengan pelayanan di rumah sakit. Penyelenggara kegiatan orientasi ini adalah RSUD A.W Sjahranie bekerjasama dengan Fakultas Kedokteran sekaligus merupakan serah terima peserta didik dari Fakultas Kedokteran ke Rumah sakit.

Orientasi ini berlangsung selama 2 (dua) minggu berupa kuliah pembekalan dengan jadwal yang telah ditentukan meliputi :

- Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Dokter Spesialis
- Pencegahan dan Pengendaliann Infeksi
- Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
- Kesehatan dan Keselamatan Kerja
- Pengisian Rekam Medik
- Penggunaan Antibiotik Rasional
- Pengelolaan Pasien HIV AIDS
- Pelayanan Radiologi
- Pedoman Standarisasi dan Formularium Obat
- Pengelolaan Pasien di IBS
- Pengelolaan Pasien di IPI
- Orientasi Residen di IGD
- Pelayanan Laboratorium dan Mikrobiologi
- Pelayanan Patologi Anatomi
- Pengelolaan Pasien di IRNA
- Pengelolaan Pasien di IRJA
- Pengelolaan Rujukan Pasien Antar KSM
- Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu
- Pedoman Peggunaan SOP dan SPM di Bagian Pulmonologi

- **Mata Kuliah Dasar Umum (MKDU)**

Kuliah MKDU dilaksanakan dalam kurun waktu 1 (satu) bulan dengan materi:

- Prinsip Metode Pendidikan Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi
- Sejarah Pendidikan Pulmonologi
- Filsafat Ilmu dan Epidemiologi Klinik
- Metode Penelitian dan Statistika Kedokteran
- Biologi Molekuler
- Imunologi Dasar
- Farmakologi Klinik dan Fitofarmaka
- Etik Hukum Kedokteran
- Gizi Klinik
- Concept of Life Support
- Kepemimpinan
- Mikrobiologi

- **Kuliah Ilmu Dasar dan Terapan Paru (IDTP)**

Kuliah IDTP dilaksanakan dalam kurun waktu 1 (satu) bulan dengan materi:

- Modul Ilmu Dasar
- Evidence Based Medicine
- Ilmu Respirasi Dasar
- Diagnostik dan Mikrobiologi Paru
- Chest X Ray
- Farmakologi Dasar
- Kegawatan Respirasi
- Faal Respirasi Dasar
- Penyakit Paru Kerja
- Penyakit Paru Interstisial
- Penyakit Vaskular Paru
- Asuhan Paliatif
- Praktek POMR

2. Stase Tahap Dasar (Pelayanan)

NO	STASE PELAYANAN	PEMBELAJARAN	WAKTU
1.	Rawat Inap Angsoka (RSUD A W SJAHRANIE)	Faal Paru	1 Bulan
		Asma PPOK I	1 bulan
		Infeksi I	1 bulan
		Intervensi dan Gawat Napas I	1 bulan
		Paru Kerja dan Lingkungan I	1 bulan
		Onkologi Toraks I	1 bulan
	IRNA RSUD A W SJAHRANIE (Diluar Angsoka)	Infeksi II Onkologi II	3 Bulan
	RSUD I A MOEIS	Asma PPOK II	1 Bulan
	RSUD AM PARIKESIT	Intervensi Dan Gawat Napas II	2 Bulan
	TOTAL		

Kewajiban Ilmiah selama Tahap I (PPDS Semester 1 dan 2)

- Laporan pagi : setiap hari kerja
- Journal Reading : 6 Kali
- Referat : 2 Kali
- Laporan Kasus : 2 Kali

Kegiatan pelayanan rawat inap 1 (di ruang/bangsas perawatan) berlangsung selama 6 bulan di Ruang Rawat Inap Angsoka RSUD AWS. Presentasi *Journal Reading*, Referat, Laporan Kasus diselenggarakan sesuai tanggal yang ditentukan.

Ujian tahap dasar berupa DOPS (Efusi Pelura, Bronkoskopi Dasar, Chest Tube) dan CBT Nasional yang diselenggarakan oleh kolegium pulmonology dan kedokteran respirasi. Ujian akhir boleh di ikuti peserta didik apabila seluruh stase tahap dasar telah dilalui dan semua kewajiban ilmiah telah dipenuhi.

b. Stase Tahap lanjut

Peserta didik yang lulus ujian tahap dasar dapat melanjutkan program pendidikan di tahap lanjut. Kegiatan pada tahap ini meliputi stase IRNA, IGD, RS

Jejaring dan stase di bagian lain, yaitu Ilmu Penyakit Dalam (IPD), Radiologi, Anestesiologi, Kardiologi, Pediatri, Rehabilitasi medik, Patologi Anatomi dan Bedah Toraks.

JADWAL STASE TAHAP II

NO	STASE PELAYANAN	PEMBELAJARAN	WAKTU
1.	IRNA (RSUD A W SJAHRANIE)	INFEKSI ONKOLOGI	2 bulan (ranap kelas I, kelas II, kelas III)
2.	IGD	INFEKSI ONKOLOGI ASMA PPOK INTERVENSI DAN GAWAT NAPAS PARU KERJA DAN LINGKUNGAN	2 Bulan
3	POLI	Imunologi dan Penyakit Paru Interstisial	1 Bulan
4	RSUD I A MOEIS	Asma PPOK III	1 Bulan
5	RSUD AM PARIKESIT	Intervensi Dan Gawat Napas III Asma PPOK III	2 Bulan
6	RSUD DR. KANUJOSO DJATIWIBOWO	Onkologi III Infeksi III	3 Bulan
7	OKUPASI	Paru Kerja Dan Lingkungan II Paru Kerja Dan Lingkungan III	3 Bulan
8	PEDIATRI	Pulmonologi Anak	1 bulan
9	ILMU PENYAKIT DALAM	Tropik Infeksi 2 Minggu Endokrin Metabolik & Diabetes Melitus 2 Minggu Gastroentero Hepatologi 2 Minggu Hemato Onkologi 1 Minggu Nefrologi dan Hipertensi 1 Minggu	2 bulan
10.	ANESTESIOLOGI	ICU, HCU RICU	1,5 bulan
11	KARDIOLOGI	Jantung dan Pembuluh darah (Terkait Paru)	1 bulan
12	BEDAH TORAKS	Persiapan Pra dan Pascabedah Toraks Indikasi dan kontra indikasi bedah pada	1 bulan

NO	STASE PELAYANAN	PEMBELAJARAN	WAKTU
		bidang respirasi	
13	REHABILITASI MEDIK	Rehabilitasi Paru	1 bulan (bangsal dan poliklinik)
14	RADIOLOGI	Radiologi Toraks Fluorokopi	1 bulan
15	PATOLOGI ANATOMI	FNAB guided CT Thorax/ USG FNAB Tumor Colli/ Dinding Dada/ Limfadenitis Pleural Fluid Cytology	1 Bulan
		RISSET 1, 2, 3	2.5 Bulan (Seminar Proposal dan Seminar Hasil)
TOTAL			26 bulan

Kewajiban Ilmiah selama Tahap Lanjut (PPDS semester 3, 4, 5 dan 6)

Internal : Tugas stase

Eksternal :

Pulmonologi Anak : Referat/ Jurnal Reading/ Laporan Kasus (1 Tugas)

Ilmu Penyakit Dalam : Referat/ Jurnal Reading/ Laporan Kasus (1 Tugas)

Anestesiologi : Referat/ Jurnal Reading/ Laporan Kasus (1 Tugas)

Radiologi : Referat/ Jurnal Reading/ Laporan Kasus (1 Tugas)

Kardiologi : Referat/ Jurnal Reading/ Laporan Kasus (1 Tugas)

Bedah Toraks : Referat/ Jurnal Reading/ Laporan Kasus (1 Tugas)

Rehabilitasi Medik : Referat/ Jurnal Reading/ Laporan Kasus (1 Tugas)

Patologi Anatomi : Referat/ Jurnal Reading/ Laporan Kasus (1 Tugas)

Kegiatan di bagian lain (eksternal) dianggap selesai bila telah ada laporan/tanda tangan dari bagian yang bersangkutan. Apabila stase di bagian lain telah dilalui sesuai jadwal akan tetapi kewajiban ilmiah belum dapat dipresentasikan karena sesuatu hal yang bukan karena keteledoran peserta didik, maka peserta didik sudah dapat berpindah stase akan tetapi kewajiban ilmiah tersebut tetap harus

dijalankan dengan pengaturan jadwal presentasi lebih lanjut.

Ujian akhir tahap lanjut berupa OSCE lokal, CBT lokal dan Case Base Test (ujian lisan) yang diselenggarakan apabila seluruh stase tahap lanjut telah dilalui dan semua kewajiban ilmiah telah dipenuhi, termasuk telah mempunyai surat persetujuan topik/judul penelitian dan penetapan pembimbing tesis, maju seminar proposal dan seminar akhir. Ujian akhir tahap lanjut ini juga merupakan persiapan untuk menuju ujian nasional.

c. Stase Tahap Akhir

Peserta yang lulus ujian tahap lanjut dapat melanjutkan program pendidikan di tahap akhir. Kegiatan pada tahap ini meliputi stase *chief* dan Deployment serta publikasi di jurnal terekognisi.

JADWAL STASE TAHAP III

NO	STASE	PEMBELAJARAN	WAKTU
1.	<i>Chief</i>	Riset 4	2 Bulan (Publikasi)
2.	<i>Deployment</i>		2 Bulan
TOTAL			4 Bulan

Kewajiban ilmiah selama Tahap akhir :

- Publikasi
- Ujian Nasional

6.2 Ketentuan Mengikuti Rotasi Stase

6.2.1 Rotasi Stase di Rumah Sakit Pendidikan Utama

6.2.1.1 Ketentuan Umum

1. Setiap peserta didik diwajibkan mengikuti rotasi di semua stase sesuai dengan kurikulum yang ditetapkan oleh Prodi PKR FK UNMUL
2. Peserta didik telah menyelesaikan Mata Kuliah Dasar Umum (MKDU), Ilmu Dasar Terapan Paru (IDTP) dan telah menjalani Orientasi / Pembekalan di Rumah Sakit Pendidikan Utama.

3. Korprodi memberikan surat stase ke masing-masing divisi, ruangan dan atau bagian lain untuk setiap peserta didik.
4. Peserta didik melaporkan diri di stase masing-masing
5. Peserta didik wajib memberikan respon terhadap semua kegiatan pendidikan di tempat stase
6. Peserta didik mengisi absensi dalam setiap kegiatan pendidikan
7. Setiap peserta didik mengikuti semua kegiatan pendidikan yang dilaksanakan di tempat stase
8. Setiap peserta didik berhak mendapatkan pendidikan, pelatihan dan bimbingan serta supervisi
9. Staf pengajar/ dosen pembimbing klinis melaksanakan pendidikan, pelayanan dan pelatihan kepada setiap peserta didik.
10. Staf pengajar/ dosen pembimbing klinis memberikan bimbingan dan supervisi.
11. Staf pengajar/ dosen pembimbing klinis berkewajiban menilai, mengevaluasi peserta didik dalam semua aspek pendidikan, pelatihan dan pelayanan yang dilakukan peserta didik.
12. Staf pengajar/ dosen pembimbing klinis memberikan laporan kepada Korprodi mengenai proses pendidikan, pelatihan dan pelayanan pada akhir stase dengan mengisi form penilaian yang telah disediakan.

6.2.1.2 Rincian Prosedur

1. Prodi PKR FK Unmul pada minggu kedua atau ketiga setiap bulan mempersiapkan perkiraan stase untuk bulan berikutnya bagi setiap peserta didik sesuai dengan kurikulum yang telah ditetapkan dan riwayat rotasi stase yang dimiliki oleh masing-masing peserta didik.
2. Dua pekan sebelum berakhir stase, daftar stase dimintakan persetujuan Korprodi.
3. Persetujuan Korprodi ditindaklanjuti dengan penerbitan surat permohonan stase ke divisi dan atau bagian lain yang dituju untuk stase
4. Surat permohonan stase diperbanyak bersama jadwal stase dan jadwal jaga peserta didik

5. Setelah diperbanyak kemudian surat disebarakan ke masing-masing tempat stase.
6. Setiap menjelang akhir stase, Program Studi meminta nilai stase ke masing-masing tempat stase.

6.2.1.3 Waktu dan Lama Stase

1. Waktu dan lama stase ditentukan oleh Korprodi sesuai dengan kurikulum Prodi PKR FK Unmul dalam rangka pemenuhan kompetensi dan pengalaman belajar.
2. Lama stase setiap divisi, ruangan atau bagian memiliki waktu dan lama stase yang berbeda.

6.2.2 Rotasi Stase di Luar Rumah Sakit Pendidikan Utama

6.2.2.1 Ketentuan Umum

1. Setiap peserta didik diwajibkan mengikuti orientasi/pembekalan di rumah sakit jejaring yang dituju yang diselenggarakan oleh Kordik Rumah sakit tujuan
2. Korprodi memberikan surat stase ke rumah sakit jejaring yang disertai surat dari Komite Koordinasi Pendidikan (KOMKORDIK) di Rumah sakit Utama Pendidikan
3. Peserta didik melaporkan diri di stase masing-masing
4. Peserta didik wajib memberikan respon terhadap semua kegiatan pendidikan di tempat stase
5. Peserta didik mengisi absensi dalam setiap kegiatan pendidikan
6. Setiap peserta didik mengikuti semua kegiatan pendidikan yang dilaksanakan di tempat stase
7. Setiap peserta didik berhak mendapatkan pendidikan, pelatihan dan bimbingan serta supervisi
8. Staf pengajar/ dosen pembimbing klinis melaksanakan pendidikan, pelayanan dan pelatihan kepada setiap peserta didik.
9. Staf pengajar/ dosen pembimbing klinis memberikan bimbingan dan supervisi.
10. Staf pengajar/ dosen pembimbing klinis berkewajiban menilai, mengevaluasi peserta didik dalam semua aspek pendidikan, pelatihan dan pelayanan yang dilakukan peserta didik.

11. Staf pengajar/ dosen pembimbing klinis memberikan laporan kepada Korprodi mengenai proses pendidikan, pelatihan dan pelayanan pada akhir stase dengan mengisi form penilaian yang telah disediakan.

6.2.2.2 Rincian Prosedur

1. Satu bulan sebelum waktu stase di rumah sakit jejaring, Prodi PKR FK Unmul berkirim surat tentang rencana pengiriman peserta didik ke rumah sakit jejaring.
2. Bila telah mendapat persetujuan Komkordik, maka Prodi PKR FK Unmul menerbitkan surat untuk pengiriman peserta didik disertai surat dari Komkordik serta daftar kompetensi apa yang ingin dicapai di rumah sakit jejaring
3. Peserta didik wajib melapor ke Kordik RS jejaring yang dituju serta kepada Kepala KSM dan Supervisor Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi di rumah sakit yang dituju
4. Setiap menjelang akhir stase, Program Studi meminta nilai stase ke masing-masing tempat stase.

6.2.2.3 Waktu dan Lama Stase

1. Waktu dan lama stase ditentukan oleh Korprodi sesuai dengan kurikulum Prodi PKR FK Unmul dalam rangka pemenuhan kompetensi dan pengalaman belajar.
2. Lama stase di Rumah sakit Jejaring memiliki waktu dan lama stase yang berbeda.

BAB VII

STRATEGI PEMBELAJARAN

Strategi pembelajaran merupakan strategi yang disusun untuk menetapkan langkah-langkah proses pengajaran guna mencapai tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan. Pada strategi pembelajaran terdapat serangkaian rencana kegiatan yang termasuk didalamnya penggunaan metode dan pemanfaatan berbagai sumber daya atau kekuatan dalam suatu pembelajaran. Strategi pembelajaran didalamnya mencakup pendekatan, model, metode dan teknik pembelajaran secara spesifik. Strategi pembelajaran meliputi metode pembelajaran dan media pembelajaran.

7.1 Metode Pembelajaran

Metode Pembelajaran yang diterapkan di Prodi PKR FK Unmul antara lain:

1. Kuliah Interaktif

Kuliah interaktif ada metode pembelajaran penyampaian bahan pembelajaran dari staf pengajar dengan metode ceramah. Biasanya kuliah interaktif dilakukan pada saat penyampaian kuliah pendahuluan mengenai suatu topik pembelajaran. Kuliah dibuat interaktif sehingga terdapat aktivitas dua arah antara staf pengajar dan peserta didik.

2. Tutorial

Tutorial diskusi kasus, morning report, death case report, diskusi kasus sulit (difficult case). Tutorial adalah bentuk diskusi dalam kelompok baik itu kelompok kecil atau besar mengenai kasus penyakit yang ditangani oleh peserta didik. Kasus penyakit yang dibawakan bisa dari laporan jaga, laporan kasus kematian, laporan kasus sulit atau laporan kasus di ruangan. Pada diskusi ini dapat dinilai clinical reasoning peserta didik saat melakukan penatalaksanaan kepada pasien. Staf pengajar berperan sebagai tutor, yaitu yang memberikan umpan balik serta memberikan koreksi kepada peserta didik jika terdapat hal yang perlu diperbaiki.

a. Multi Discipline Team (chest conference, tumor board, dll)

Disebut juga sebagai pembelajaran interdisiplin (Interdisciplinary

Learning), yaitu metode komprehensif yang meliputi ide, topik atau tulisan dengan menggabungkan berbagai aspek pengetahuan. Metode pembelajaran ini dapat berupa kombinasi dari beragam topik dalam suatu kegiatan perkuliahan atau proyek. Bahkan, dapat berupa pembelajaran kelompok dengan beberapa tim ahli di bidang lain. Metode ini sangat baik dan umumnya digunakan untuk menyelesaikan masalah kompleks yang membutuhkan pengetahuan tentang subyek yang beragam sehingga meningkatkan capaian pembelajaran. Metode ini dirasa praktis karena peserta didik dapat menerapkan baik pengetahuan yang telah dimiliki maupun pengetahuan baru yang mereka dapat secara langsung saat proses pembelajaran berlangsung.

b. Journal Reading (critical appraisal) dan textbook reading

Pada metode pembelajaran journal reading atau textbook reading, peserta didik diminta untuk menelaah (critical appraisal) jurnal atau buku ajar yang telah ditetapkan sesuai dengan mata ajar yang sedang diajarkan. Hasil telaah dipresentasikan dan didiskusikan dengan peserta didik yang lain sehingga mendapatkan satu pembelajaran dari jurnal atau buku ajar yang dibaca. Staf pengajar bersifat sebagai narasumber untuk klarifikasi dan penjelasan mengenai jurnal dan buku ajar tersebut.

c. Seminar: presentasi tinjauan pustaka, laporan kasus, poster/oral presentation

Bentuk metode pembelajaran ini adalah presentasi mengenai literature review, case report atau hasil penelitian yang dilakukan peserta didik. peserta didik dapat melakukan presentasi di pertemuan ilmiah baik tingkat nasional, regional maupun internasional. Dalam melakukan pembuatan literature review, case report atau hasil penelitian, peserta didik mendapat bimbingan dari staf pengajar. Pada metode pembelajaran ini peserta didik belajar bagaimana mempresentasikan suatu karya ilmiah dengan baik dan benar.

d. Perawatan pasien di ruang rawat inap, rawat jalan, intensif paru, gawat darurat

Metode pembelajaran ini merupakan praktik klinik peserta didik dalam penatalaksanaan pasien, yaitu di ruang rawat inap, rawat jalan, ruang intensif paru dan di gawat darurat. Peserta didik dapat langsung mempraktikkan ilmu yang sudah didapat sebelumnya dalam penatalaksanaan pasien. Peserta didik dalam menjalankan praktiknya di bawah supervise dari supervisor.

e. Bedside teaching, ronde ruangan

Bedside teaching merupakan metode pengajaran dan pembelajaran klinik sangat penting. Metode ini berorientasikan pada pasien dan dilaksanakan pada lingkungan yang sesungguhnya. Keuntungan metode ini adalah siswa mempunyai pengalaman dalam melakukan ketrampilan komunikasi dan history taking, pemeriksaan fisik, kerjasama tim dan dapat sebagai pembelajaran dalam hal profesionalisme. Dengan metode ini pengajar sebagai role model dapat pula menunjukkan bagaimana melakukan pendekatan kepada pasien, bagaimana menghadapi masalah klinik dan etik, bagaimana berinteraksi dengan pasien. Bedside teaching merupakan tempat yang ideal untuk mendapatkan keterampilan yang diperlukan oleh profesi kesehatan. Adanya kontak langsung dengan pasien adalah penting untuk mengembangkan clinical reasoning, perilaku professional dan empati.

f. Tatalaksana pasien di laboratorlum invasif (bronkoskopi, pemasangan WSD), USG toraks, fluoroskopi, faal respirasi

Tujuan pembelajaran ini adalah untuk melatih teknik melakukan prosedur peserta didik. peserta didik mendapat bimbingan langsung dari staf pengajar mengenai langkah melakukan tindakan prosedur kepada pasien. Peserta didik dapat melakukan langsung tindakan prosedur kepada pasien setelah dinyatakan lulus dan kompeten di manekin. Pada metode pembelajaran ini dapat melatih dan melihat kemampuan peserta didik dalam melakukan tindakan prosedur.

g. Belajar mandiri: library searching, e-library, portofolio

Belajar mandiri ditujukan kepada peserta didik untuk lebih mandiri dalam mencari literature dan membuat portofolio mengenai kasus apa saja yang telah dilakukan oleh peserta didik.

h. Tugas jaga malam

Tugas jaga malam merupakan salah satu metode pembelajaran peserta didik dalam penatalaksanaan pasien yang dilakukan di luar jam kerja. Pada saat tugas jaga, peserta didik tetap mendapatkan supervisi dari staf pengajar yang bertugas sebagai DPJP pasien.

7.2 Media Pembelajaran

Sebagaimana strategi pembelajaran, maka pemanfaatan media sebagai alat bantu dalam pembelajaran sangat menentukan keberhasilan pencapaian learning outcome atau capaian pembelajaran. Beberapa media yang dapat digunakan dalam proses pembelajaran di program pendidikan diantaranya:

- a. Media cetak (tertbook, journal/majalah, buku ajar, buku panduan, dll);
- b. Media elektronik (e-book e-journal, dll);
- c. Model, Phantom
- d. Pasien (rawat inap, rawat jalan, instalasi gawat darurat, dll).

BAB VIII

EVALUASI DAN KEBIJAKAN PENILAIAN

Tujuan evaluasi hasil belajar adalah untuk mengetahui peserta didik telah mencapai kompetensi akademik dan profesional sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Spesialis pulmonologi dan kedokteran respirasi. Evaluasi dilaksanakan secara berjenjang dan berkesinambungan berdasarkan pada prinsip edukatif, transparan, obyektif, dan akuntabel.

Pada hakikatnya pada program pendidikan yang bercirikan akademik profesional, kemampuan yang dinilai adalah pencapaian performa profesional profesional performancel dalam tiga bidang/domain yaitu: kognitif, keterampilan dan afektif.

1. Bidang kognitif menilai

- a. Pengetahuan dan pemahaman
- b. Pemecahan masalah dan pengambilan keputusan klinik

2. Bidang psikomotor menilai

- a. Keterampilan klinis non operatif
- b. Keterampilan klinis operatif

3. Bidang afektif menilai

- a. Keterampilan komunikasi
- b. Hubungan interpersonal
- c. Sikap dan kebiasaan kerja profesional

8.1 Jenis Evaluasi

Berdasarkan tujuannya, evaluasi dikelompokkan menjadi evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi formatif diselenggarakan di setiap tahap dan setiap mata kuliah yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan peserta didik sedangkan evaluasi sumatif diselenggarakan di setiap akhir tahap dan di akhir masa pendidikan untuk menetapkan kelulusan.

Evaluasi akhir hasil belajar terdiri dari evaluasi lokal/institusional (ujian

lokal) dan evaluasi nasional (ujian nasional). Ujian akhir lokal dilaksanakan di masing-masing institusi pendidikan sebagai syarat mengikuti ujian nasional yang dilaksanakan oleh kolegium untuk mendapatkan ijazah dan sertihkat kompetensi.

a. Evaluasi formatif

Evaluasi formatif dilaksanakan secara berkala sesuai dengan tahap pendidikan melalui pemberian umpan balik baik secara lisan maupun tertulis di dalam Logbook. Setiap metode pembelajaran yang dilaksanakan, sekaligus memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk mendapatkan umpan balik dari dosen pembimbing klinik, dengan tujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan kemampuan peserta didik.

b. Evaluasi Sumatif

Evaluasi sumatif bertujuan untuk menentukan setiap tahap pendidikan. Metode yang dapat digunakan adalah ujian tulis, ujian lisan, ujian keterampilan dan metode lainnya. Dalam hal ini

c. Evaluasi akhir

Pada tahap akhir pendidikan, dilaksanakan evaluasi akhir secara komprehensif di tiap program pendidikan, dan ujian nasional yang dilaksanakan oleh Kolegium Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi. Metode yang dapat digunakan adalah ujian tulis, ujian lisan, dan OSCE.

8.2 Metode Evaluasi

Jenis evaluasi yang dilaksanakan adalah, ujian tulis (MCQ, Essay), ujian lisan, ujian keterampilan, ujian praktik pasien, observasi, *Case-based Discussion*, DOPS, Logbook, 360 derajat evaluation, OSCE, presentasi kasus, presentasi kajian jurnal, presentasi tinjauan kepustakaan / referat, proposal penelitian, ujian tesis penjelasan masing-masing jenis evaluasi sebagai berikut:

• Essay evaluation

Merupakan ujian tulis untuk menguji keterampilan kognitif (pengetahuan dasar, diagnosis, pengelolaan pasien) peserta didik.

• MCQ-vignette

Merupakan ujian tulis *multiple choice* dengan kasus untuk menguji keterampilan

kognitif.

- **OSLER/CBD (Case Based discussion)**

OSLER merupakan metode ujian dengan adanya pasien, untuk menguji keterampilan melakukan tatalaksana kasus, komunikasi interpersonal dan profesionalisme.

- **OSCE**

Ujian OSCE menguji kompetensi kognitif, skill, dan afektif. Kandidat diuji pada beberapa stasiun yang telah ditetapkan, dan diuji oleh 2 (dua) orang penguji nasional. Metode ini digunakan pada Ujian Nasional

- **Ujian lisan**

Ujian lisan menguji keterampilan kognitif tentang kemampuan teoritis, penalaran klinis, dan memutuskan masalah berdasarkan pada pertanyaan lisan yang diajukan penguji.

- **DOPS**

DOPS merupakan metode penilaian untuk menilai kompetensi melakukan prosedur seperti evakuasi cairan pleura, pemasangan drain toraks, dan bronkoskopi.

- **360-degree evaluation**

Metode ini menilai keterampilan komunikasi dan profesionalisme dengan menggunakan format penilaian tertentu. Tiap peserta didik dinilai oleh supervisor, teman sejawat yaitu chief residen, dan perawat. Hasil penilaian diumpan balikkan kepada peserta didik untuk melakukan perbaikan perilaku yang diperlukan.

- **Portofolio/logbook**

Portofolio merupakan kumpulan data hasil pembelajaran dan penilaian peserta didik beserta data hasil kegiatan/ tugas. Portofolio tidak digunakan sebagai materi ujian tetapi merupakan bahan pertimbangan dalam proses pembelajaran.

8.3 Kebijakan dan Prosedur Penilaian berbasis Wahana Praktik

Prodi PKR FK Unmul menetapkan kebijakan dan prosedur penilaian pembelajaran yang terstruktur, terdokumentasi, dan konsisten dalam menjamin

ketercapaian capaian pembelajaran lulusan (CPL), khususnya pada pembelajaran klinik berbasis wahana praktik. Kebijakan penilaian disusun mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) level 8, Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi serta pedoman akreditasi LAM-PTKes.

Penilaian pembelajaran klinik dilaksanakan berbasis kompetensi, berorientasi pada *workplace-based assessment* (WBA) dan terintegrasi dengan berbagai wahana praktik yang meliputi rumah sakit pendidikan utama, rumah sakit jejaring, puskesmas serta wahana praktik komunitas dan penunjang sesuai karakteristik Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi. Setiap wahana praktik telah memiliki kesepakatan kerja sama yang mengatur peran, tanggung jawab, serta mekanisme penilaian peserta didik. Rumah sakit jejaring mempunyai dokter spesialis yang telah mengikuti pelatihan dokter pendidik klinis.

Tabel Distribusi jenis dan bobot penilaian pada tahapan pembelajaran

No	Tahap	Evaluasi Sumatif	Persentase	Evaluasi Formatif
1	MKDU dan IDTP	Ujian Tulis/MCQ	70%	
		Penugasan	30%	
2	Tahap Dasar Jenis dan proporsi penilaian tiap mata kuliah	OSLER/DOPS Penugasan: - 6 journal reading- mewakili 6 divisi, - 2 laporan kasus, - 2 referat <i>360^o-evaluation</i>	60%-80% 20%-40% 0 - 10%	<i>Log-book</i> Evaluasi sistem informasi (Pengisian rekam medik), Laporan pagi (CbD)
	Syarat untuk ikut ujian kenaikan tahap dasar	Minimal 80 % mata kuliah lulus, Penugasan telah selesai		
3	Kenaikan Tahap Dasar ke Tahap Lanjut Syarat Lulus	Ujian MCQ (CBT Nasional kenaikan tahap) Nilai CBT nasional tahap minimal 70, Jika tidak lulus, tetap lanjut ke tahap lanjut, tetapi tetap mengulang ujian CBT pada periode berikutnya		
4	Tahap Lanjut Jenis dan proporsi penilaian tiap mata kuliah	OSLER/DOPS Penugasan dari mata kuliah/stase <i>360^o-evaluation</i>	60%-80% 20%-40% 0-10%	<i>Log-book</i> Evaluasi sistem informasi (Pengisian rekam medik), Laporan Pagi (CbD)
5	Kenaikan Tahap	Ujian MCQ Lokal (CBT)		

	Lanjut ke Tahap Akhir	OSCE Lokal Ujian Lisan (<i>Case-Based Discussion/CbD</i>)		
	Syarat Lulus	Nilai minimal 70 pada setiap jenis ujian kenaikan tahap. Kesempatan remedial diberikan dalam waktu 1 bulan sejak pengumuman nilai. Untuk persiapan remedial, peserta didik menjalani stase perpustakaan		
6	Tesis	Draft Proposal Seminar Proposal Seminar Hasil	Merupakan nilai mata kuliah Riset I, II, III	<i>Log-book</i> Evaluasi sistem informasi (Pengisian rekam medik)
7	Tahap Akhir Jenis dan proporsi penilaian tiap mata kuliah	Publikasi 360 ⁰ - evaluation	70% 30%	
	Syarat Ujian Nasional	Menyelesaikan semua tugas dan stase TOEFL \geq 500 Menyelesaikan tesis dan publikasi		
8	Ujian Nasional	Ujian MCQ (CBT) OSCE Ujian Lisan (CbD)		

8.4 Syarat Kelulusan

Peserta didik dinyatakan lulus dalam mata kuliah bila nilai minimal yang dicapai adalah 70.

8.5 Remedial

Remedial adalah mengulang ujian bagi peserta didik yang nilainya berada di

bawah syarat kelulusan.

1. Kriteria Remedial

Peserta didik yang memperoleh nilai di bawah standar kelulusan (sesuai ketentuan program studi) berhak mengikuti remedial.

2. Pengajuan Remedial

Peserta didik mengajukan permohonan remedial kepada koordinator mata kuliah dalam waktu yang ditentukan setelah pengumuman nilai.

3. Bentuk Remedial

Remedial dapat berupa ujian ulang, tugas tambahan, diskusi kasus, atau bentuk lain yang ditetapkan oleh pengampu mata kuliah, dengan mempertimbangkan capaian pembelajaran.

4. Pelaksanaan

Remedial dilaksanakan sesuai jadwal yang ditetapkan oleh program studi dan/atau pengampu mata kuliah.

5. Penilaian

Nilai remedial ditetapkan oleh pengampu mata kuliah dan dicatat sesuai ketentuan akademik yang berlaku.

6. Ketentuan Akhir

Nilai akhir setelah remedial mengikuti kebijakan program studi dan tidak melebihi batas nilai maksimum yang ditetapkan.

7. Prosedur Remedial

- Koordinator Program Studi menyusun dan menginformasikan jadwal remedial kepada Koordinator Mata Kuliah dan mahasiswa.
- Koordinator Mata Kuliah mengidentifikasi mahasiswa dengan nilai akhir mata kuliah kurang dari 70
- Koordinator Mata Kuliah menyampaikan daftar mahasiswa dengan nilai kurang dari 70, kepada Koordinator Program Studi.
- Koordinator Program Studi mengumumkan daftar mahasiswa dengan nilai kurang dari 70, kepada mahasiswa.
- Mahasiswa mendaftarkan remedial kepada tenaga kependidikan Program Studi

(tendik Prodi)

- Tendik Prodi menyusun presensi peserta remedial dan menyerahkan kepada Kordinator Program Studi.
- Koordinator Program Studi berkoordinasi dengan Koordinator Mata Kuliah menyelenggarakan remedial.
- Koordinator Mata Kuliah melakukan penilaian terhadap hasil remedial.
- Koordinator Mata Kuliah menyusun Daftar Peserta dan Nilai Akhir Remedial dan menyerahkan kepada Koordinator Program Studi.

8.6 Mengulang Stase

Mengulang stase adalah mengulang rotasi stase bagi peserta didik yang mendapat nilai E atau dipandang tidak cakap. Prosedur mengulang stase dilakukan setelah melalui proses sistem pendukung penilaian akademik

8.7 Banding

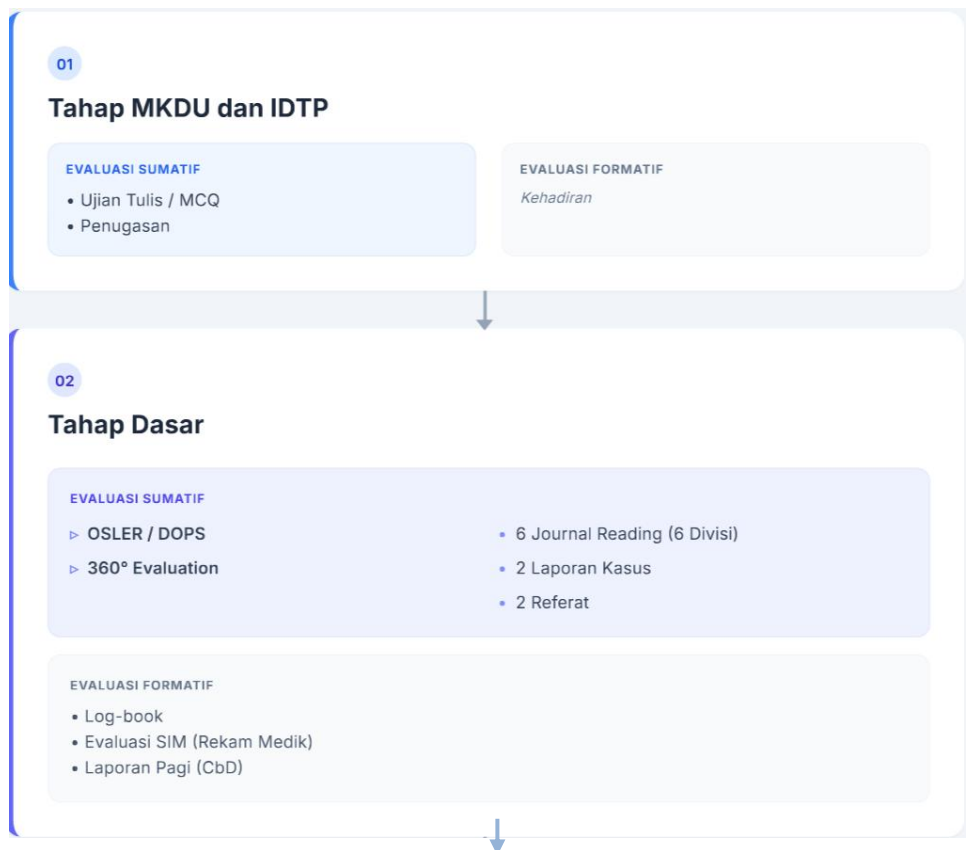
Peserta didik diberi hak untuk melakukan banding atas penilaian yang diberikan. Ketentuan untuk banding adalah:

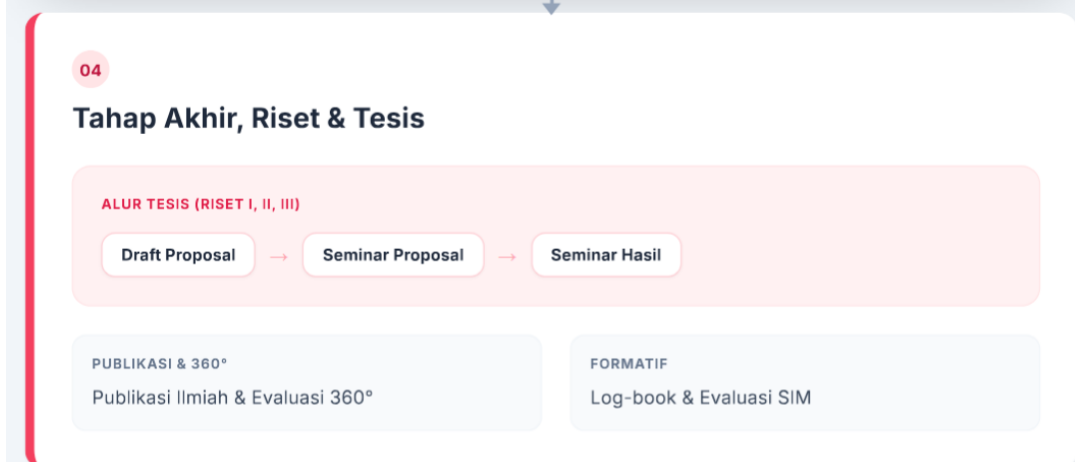
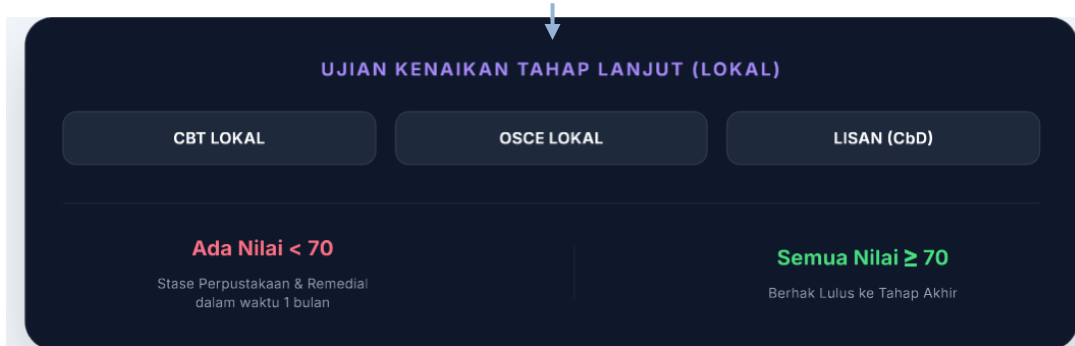
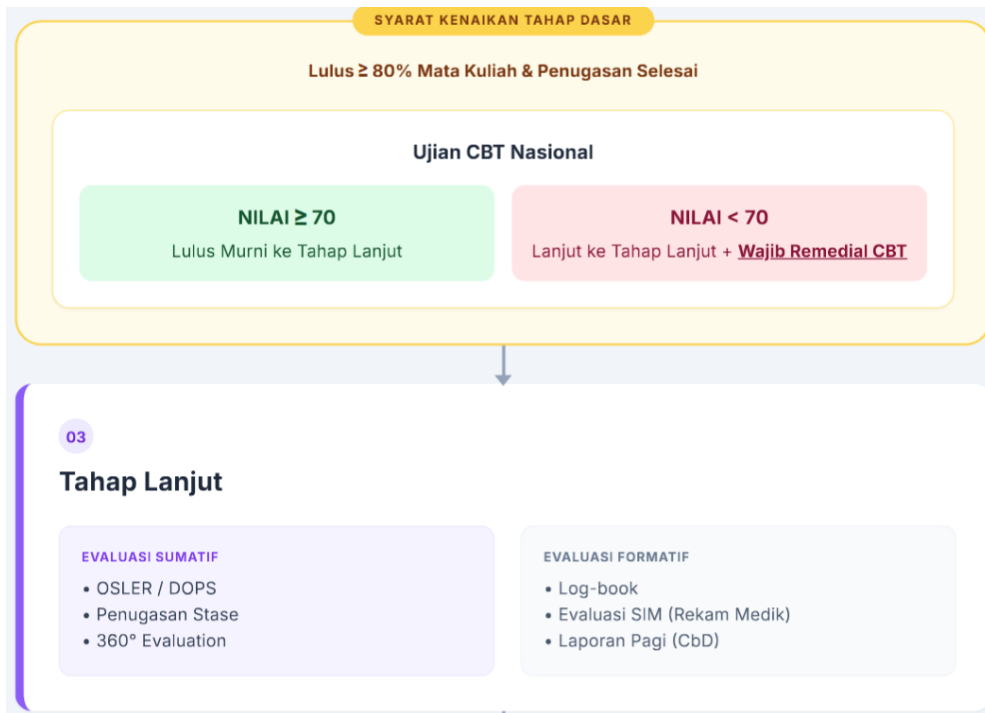
- (1) Peserta didik melakukan konfirmasi hasil penilaian kepada Tendik (tenaga kependidikan) administrasi Prodi.
- (2) Tendik administrasi akan memeriksa ulang hasil penilaian mata kuliah dan menyampaikan hasilnya kepada peserta didik
- (3) Apabila peserta didik belum puas, maka dapat mengajukan keberatan kepada Koorprodi secara tertulis
- (4) Koorprodi menerima aduan tertulis dari peserta didik dan melakukan telaah lebih lanjut
- (5) Koorprodi akan melakukan klarifikasi kepada Penanggung Jawab Mata Kuliah (PJMK) dan atau dosen pengampu
- (6) Koorprodi memutuskan hasil terkait banding nilai yang diajukan oleh peserta didik
- (7) Koorprodi menyampaikan hasil banding kepada mahasiswa dan dosen

terkait dalam 7 (tujuh) hari kerja

(7) Jika banding diterima, Korprodi akan melakukan perbaikan nilai di sistem AIS UNMUL

8.7 Bagan Alur Sistem Pendukung Penilaian Akademik







BAB IX
KEBIJAKAN, PERATURAN DAN PENGAWASAN
PESERTA DIDIK

9.1 Landasan Kebijakan Pengawasan

Kebijakan pengawasan di FK Unmul berakar pada prinsip keselamatan pasien (*patient safety*) dan pencapaian kompetensi bertahap. Pengawasan bukan sekadar bentuk kendali, melainkan instrumen edukasi untuk memastikan transisi peserta didik dari tahap observasi menjadi klinisi mandiri berjalan aman dan sesuai hukum. Kebijakan ini mengacu pada:

- Standar Pendidikan Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Indonesia.Ben
- Peraturan Rektor Universitas Mulawarman No 5 tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Pendidikan.
- Pedoman Etika Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
- Kurikulum Program Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi FK Unmul
- Pedoman Supervisi Peserta Didik Klinis RSUD A.W Sjahranie 2021

9.2 Struktur Peraturan Pengawasan

FK Unmul menerapkan sistem pengawasan berjenjang yang diatur secara ketat melalui beberapa instrumen:

1. Sistem Level Supervisi

Setiap mahasiswa diberikan kewenangan klinis berdasarkan tingkat kompetensinya (stase/semester). Secara umum, pembagiannya adalah:

- Supervisi Tinggi (Direct Supervision): Dosen pendidik klinis (DPJP) berada di samping peserta didik saat tindakan dilakukan.
- Supervisi Moderat (Indirect Supervision): Dosen berada di area rumah sakit dan tersedia segera jika dibutuhkan.
- Supervisi Rendah (Oversight): peserta didik melakukan tindakan secara mandiri

namun tetap wajib melaporkan hasilnya.

2. Aturan Kedisiplinan dan Etika

Mahasiswa wajib mematuhi Kode Etik dan peraturan internal rumah sakit baik Rumah Sakit Pendidikan Utama maupun Jejaring. Pelanggaran terhadap jam kerja, prosedur medis, atau etika komunikasi dapat berujung pada sanksi akademik mulai dari teguran hingga penghentian studi.

3. Prosedur Pelaksanaan Pengawasan

Prosedur pengawasan dijalankan secara harian dan periodik untuk memastikan tidak ada celah dalam proses belajar-mengajar:

Alur Supervisi Klinis

Setiap aktivitas pelayanan yang dilakukan oleh peserta didik harus melalui alur berikut:

- 1) Pre-Prosedur: Mahasiswa melakukan asistensi atau simulasi terlebih dahulu.
- 2) Pelaksanaan: Tindakan dilakukan di bawah pengawasan DPJP sesuai level supervisi.
- 3) Post-Prosedur: DPJP memberikan umpan balik langsung (debriefing) terhadap performa mahasiswa.
- 4) Implementasi Prinsip Patient Safety dalam Kebijakan Pengawasan

Dalam lingkungan pendidikan spesialis, keselamatan pasien bukan sekadar prosedur tambahan, melainkan indikator utama keberhasilan pendidikan. FK Unmul mengintegrasikan standar keselamatan pasien internasional ke dalam kebijakan pengawasan melalui pilar-pilar berikut:

1. Budaya "Time-Out" dan Verifikasi Berlapis

Kebijakan pengawasan mewajibkan setiap mahasiswa PPDS untuk menerapkan prosedur verifikasi sebelum melakukan tindakan invasif. Hal ini mencakup:

- Identifikasi Pasien: Menggunakan minimal dua identitas unik.
- Prosedur Surgical Check-list: Mahasiswa wajib memimpin atau menjadi bagian dari tim Sign-in, Time-out, dan Sign-out di kamar operasi di bawah supervisi DPJP.

- Komunikasi Efektif: Implementasi teknik SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dan Read-back saat melaporkan kondisi pasien kepada konsulen untuk mencegah kesalahan instruksi medis.

2. Gradasi Kewenangan Klinis (Clinical Privilege)

Prinsip *Patient Safety* diimplementasikan melalui pembatasan hak akses tindakan. Peserta didik tidak diperbolehkan melakukan tindakan di luar kompetensi yang telah divalidasi.

- Level 1 (Observasi): Peserta didik hanya diperbolehkan melihat dan membantu persiapan.
- Level 2 (Bimbingan Langsung): Tindakan dilakukan dengan tangan DPJP yang siap mengambil alih dalam hitungan detik.
- Level 3 (Kemandirian Terantau): Mahasiswa melakukan tindakan secara mandiri untuk kasus dengan risiko rendah hingga sedang, namun tetap melalui proses pre-tindakan dan post-tindakan yang ketat.

3. Manajemen Risiko dan Pelaporan Insiden (No-Blame Culture)

Kebijakan FK Unmul mendorong transparansi melalui prosedur pelaporan insiden:

- Setiap Kejadian Nyaris Cedera (KNC) atau Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang melibatkan mahasiswa wajib dilaporkan dalam waktu 1x24 jam kepada Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit.
- Fokus pengawasan bukan untuk mencari kesalahan personal, melainkan untuk *Root Cause Analysis* (RCA) guna memperbaiki sistem pelayanan dan kurikulum pendidikan.

4. Pengawasan Berbasis Evidence-Based Medicine (EBM)

Prosedur pengawasan memastikan bahwa setiap keputusan klinis yang diambil oleh mahasiswa harus berlandaskan pada Panduan Praktik Klinis (PPK) dan *Clinical Pathway* yang berlaku. Ini meminimalkan variasi pelayanan yang tidak perlu dan berisiko bagi pasien.

5. Prosedur Mitigasi Risiko pada Shift Malam

Mengingat risiko kelelahan (fatigue) dapat menurunkan tingkat keselamatan pasien, prosedur pengawasan mengatur:

- Sistem Jaga Berjenjang: Mahasiswa junior selalu didampingi oleh mahasiswa senior (Chief Resident) dan konsulen jaga yang dapat dihubungi 24 jam.
- Handover Protocol: Prosedur serah terima pasien antar-shift dilakukan secara terstruktur untuk memastikan tidak ada informasi klinis yang terputus.

4. Instrumen Pemantauan dan Evaluasi Berkala

Pengawasan didokumentasikan melalui Buku Log (Logbook), baik fisik maupun digital. Setiap tindakan harus divalidasi oleh dosen pembimbing. Jika jumlah kasus atau kualitas tindakan tidak mencapai target minimal, mahasiswa tidak diperkenankan melanjutkan ke tahap berikutnya. Secara rutin, Program Studi melakukan rapat evaluasi progres mahasiswa yang melibatkan:

- Koordinator Program Studi: Memantau perkembangan akademik secara umum.
- Dosen Wali: Memberikan bimbingan personal dan profesional.
- Komite Medik: Meninjau kepatuhan mahasiswa terhadap protokol medis rumah sakit.

BAB X

TUGAS, TANGGUNG JAWAB DAN WEWENANG

10.1 Tugas Pokok Tri Dharma Perguruan Tinggi

Sebagai institusi pendidikan tinggi, maka tugas Sivitas akademika Prodi PKR FK Unmul mempunyai tugas Tri Dharma Perguruan Tinggi sebagai berikut:

- Pendidikan
- Penelitian
- Pengabdian kepada masyarakat

Tugas, tanggung jawab dan wewenang peserta didik ditentukan berdasarkan tingkat dan kemajuan pendidikan, pelatihan dan pelayanan yang dilakukan oleh peserta didik di Program Studi. Tugas pokok semua peserta didik yaitu melaksanakan Tri Darma Perguruan Tinggi yaitu Pendidikan dan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat.

10.2 Beban Belajar dan Jam Kerja, Tugas, Tanggung Jawab dan Wewenang Peserta Didik

10.2.1 Beban Belajar dan Jam Kerja

Mengacu pada Permendikti Saintek No 39 Tahun 2025 tentang penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi pasal 15 ayat 6 dan Permenkes nomor 14 tahun 2024 tentang Rumah Sakit Pendidikan penyelenggara utama pasal 45 ayat 2, Peserta didik melakukan aktivitas pembelajaran dan tugas jaga sesuai dengan ketentuan yaitu 80 jam setiap minggu dengan mempertimbangkan aktivitas pembelajaran dan tugas jaga :

- Tugas stase/poli : 07.30 – 16.30
- Tugas jaga malam : 16.30 – 07.30

10.2.2 Tugas dan Tanggung jawab (sesuai level)

1. Mematuhi peraturan Universitas, Fakultas dan Rumah sakit
2. Mematuhi Pedoman Etika Fakultas Kedokteran
3. Mengikuti kuliah

4. Mengikuti laporan pagi
5. Mengikuti visite pagi dan bed side teaching
6. Mempelajari dan mempresentasikan topik topik pulmonologi
7. Mengikuti laporan kasus
8. Mengikuti *journal reading*
9. Mempresentasikan tugas yang diwajibkan
10. Tugas jaga sesuai aturan yang ditetapkan
11. Mengikuti stase ke ruang/bagian lain atau rumah sakit jejaring
12. Tugas poliklinik
13. Tugas ruangan
14. Tugas IRD
15. Melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat
16. Melakukan publikasi ilmiah

10.2.3 Wewenang klinik

1. Memeriksa pasien
2. Membuat rekam medik pasien
3. Mengkonsultasikan ke jaga senior
4. Melakukan tindakan kompetensi sesuai level

10.3 Tugas, Tanggung Jawab Dan Wewenang Dosen/ Dokter Pembimbing Klinis

10.3.1 Tugas dan Tanggung Jawab

1. Mematuhi peraturan Universitas, Fakultas dan Rumah sakit
2. Mematuhi Pedoman Etika Fakultas Kedokteran
3. Membimbing laporan pagi
4. Membimbing tugas tugas ilmiah
5. Melakukan visite besar
6. Membimbing prosedur dan tata laksana klinis
7. Melakukan *bedside teaching*
8. Melakukan supervisi dan penilaian kepada peserta didik sesuai dengan

aturan

9. Melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat
10. Melakukan publikasi ilmiah
11. Membimbing Tesis

10.3.2 Wewenang

1. Mengusulkan perbaikan pendidikan
2. Melaporkan hasil evaluasi terhadap peserta didik
3. Menyampaikan pendapat dalam forum rapat dan maupun mimbar ilmiah dengan menjaga etika akademik

BAB XI

PENELITIAN, TUGAS AKHIR/ TESIS

Tujuan utama penelitian tugas akhir adalah mengaplikasikan konsep-konsep keilmuan sesuai dengan disiplin ilmu yang dikaji secara mendalam. Pengerjaan tesis mengikuti Peraturan Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman yang diantaranya adalah :

- 1) Bimbingan proposal penelitian dan karya akhir adalah suatu proses bimbingan oleh pembimbing proposal penelitian dan karya akhir kepada peserta didik untuk pembuatan proposal penelitian yang dilanjutkan dengan karya akhir.
- 2) Pembimbing proposal penelitian dan karya akhir adalah staf pendidik yang telah memenuhi syarat menjadi pembimbing proposal penelitian dan karya akhir yang ditunjuk oleh Koordinator Program Studi dengan pengesahan oleh SK Rektor.
- 3) Proposal penelitian adalah usulan judul penelitian yang dilakukan residen sebanyak satu kali selama masa pendidikan. Jika usulan penelitian tersebut telah disetujui dalam ujian proposal penelitian dapat diteruskan menjadi karyaakhir.
- 4) Peserta didik Program Spesialis dapat mengusulkan judul rencana penelitian dan calon pembimbing kepada Koordinator Program Studi setelah menempuh minimal 1 (satu) semester dan memenuhi persyaratan lain yang ditetapkan oleh Program studi.
- 5) Tesis dibimbing oleh 2 (dua) Dosen Pembimbing dengan ketentuan Pembimbing I adalah Dosen Tetap Program Studi dan Pembimbing II dapat berasal dari luar Program Studi yang memenuhi syarat.
- 6) Tesis disusun oleh mahasiswa berdasarkan panduan penulisan tesis yang berlaku di FK Unmul
- 7) Karya akhir atau Tesis peserta didik wajib dipublikasikan pada jurnal terekognisi nasional atau internasional.

11.1 Rincian Prosedur

1. Peserta didik dapat mengusulkan usulan penelitian kepada Program Studi paling cepat pada semester kedua masa pendidikan.

2. Program studi menetapkan pembimbing tesis dengan mempertimbangkan usulan dari peserta didik dan distribusi ketersediaan pembimbing yang sesuai.
3. Pembimbing dapat mengusulkan kepada peserta didik tentang topik atau judul penelitian.
4. Pembimbing Tesis diusulkan oleh Koordinator Program Studi kepada Dekan dan ditetapkan oleh Rektor
5. Peserta didik dalam penelitian dan penyusunan tugas akhirnya mendapat dua pembimbing
6. Pembimbing pertama adalah dosen tetap Program Studi dengan kualifikasi Sp-2/S3, sedangkan pembimbing kedua dapat berasal dari luar program studi (dosen tetap maupun dosen tidak tetap yang ditentukan oleh program studi) dengan kualifikasi Sp-2 /S3
7. Dalam kondisi tertentu, maka poin no 6 dapat ditentukan lain oleh Korprodi
8. Penelitian dapat dilakukan setelah seminar proposal dan mendapat layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Unmul atau RSUD A.W Sjahranie (jika diperlukan layak etik)
9. Seminar Proposal dapat dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari kedua pembimbing dan memenuhi semua syarat yang ditentukan prodi
10. Pembimbing Tesis bertanggung jawab atas bobot dan mutu Tesis.
11. Persyaratan dan kewenangan seorang dosen sebagai Pembimbing Tesis diatur seperti pada Pasal 66 Peraturan Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman
12. Jurusan/Program Studi wajib memantau dan mendokumentasikan keberlanjutan kegiatan konsultasi melalui Dosen Pembimbing setiap 3 (tiga) bulan.
13. Jurusan/Program Studi wajib untuk mengadakan rapat Dosen Pembimbing setiap 3 (tiga) bulan guna menindaklanjuti hasil-hasil pemantauan.
14. Dalam hal mahasiswa yang sudah mendapat pembimbing tidak segera melakukan konsultasi bimbingan, maka Jurusan/Program Studi harus memberikan peringatan dan memberlakukan sanksi sesuai dengan peraturan/ketentuan di fakultas

15. Ujian Tesis dapat dilaksanakan setelah mendapat persetujuan Pembimbing dan telah memenuhi semua persyaratan administrasi akademik lain yang ditentukan oleh Prodi.
16. Ujian Tesis dihadiri minimal 4 (empat) orang Penguji
17. Kedudukan Pembimbing adalah sebagai penguji dalam ujian Tesis.
18. Peraturan lain mengikuti Pedoman Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

BAB XII

TATA TERTIB, PELANGGARAN DAN SANKSI

12.1 Tata Tertib

12.1.1 Ketentuan Umum

- 1) Setiap peserta didik wajib mengikuti peraturan yang telah ditetapkan di Prodi PKR FK UNMUL
- 2) Setiap peserta didik wajib mengikuti peraturan di RSUD A.W Sjahranie dan Rumah sakit jeiaring serta wahana lain sebagai tempat pendidikan, pelayanan dan penelitian
- 3) Mendukung pelaksanaan visi dan misi Prodi PKR FK Unmul
- 4) Menjaga keamanan dan keselamatan bersama di tempat pendidikan dan pelayanan
- 5) Bertanggung jawab terhadap pekerjaan dan tugas yang telah diberikan kepada peserta didik
- 6) Bertanggung jawab dalam pemeliharaan sarana dan prasarana Prodi PKR FK Unmul dan Rumah Sakit dan wahana pendidikan lain yang digunakan oleh setiap peserta didik dalam melaksanakan pembelajaran

12.1.2 Ketentuan Khusus

- 1) Bersikap sopan dan santun dalam setiap proses kegiatan pendidikan
- 2) Bersikap jujur dan setia pada pekerjaan dan tugas yang diberikan oleh pendidik
- 3) Menggunakan jas dokter dengan tanda pengenal dalam setiap kegiatan pembelajaran dan pelayanan di tempat pelayanan
- 4) Tidak merokok, mabuk atau terlibat dalam penyalahgunaan Narkoba
- 5) Berpenampilan yang sopan dan wajar, tidak menggunakan celana jeans, baju kaos
- 6) Tepat waktu di dalam setiap proses kegiatan pendidikan, pelayanan dan penelitian

12.2 Pelanggaran dan Sanksi

Segenap sivitas akademika Prodi PKR FK Unmul wajib mematuhi semua peraturan Universitas Mulawarman, Fakultas Kedokteran dan Pedoman Etika Fakultas Kedokteran serta Peraturan Rumah Sakit. Pelanggaran terhadap peraturan di atas dapat dijatuhi sanksi sesuai dengan tingkat pelanggarannya.

Pelanggaran dapat berupa sanksi ringan, sanksi berat dan sanksi sangat berat. Sanksi bagi peserta didik Prodi PKR FK Unmul yang melakukan pelanggaran mengikuti peraturan yang berlaku di Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.

Sanksi ringan dapat berupa:

- a. Teguran lisan dan atau tertulis.
- b. Pernyataan permintaan maaf secara lisan dan atau tertulis.
- c. Dikeluarkan dari ruang rapat, ruang kuliah atau ruang pertemuan lainnya.

Sanksi berat dapat berupa:

- a. Larangan untuk mengikuti kuliah, ujian atau kegiatan akademik lain dari mata kuliah tertentu selama satu semester.
- b. Pembatalan atau penghapusan hasil ujian, seminar atau kegiatan akademik lain
- c. Larangan untuk mengikuti semua kegiatan akademik selama satu semester.

Sanksi sangat berat dapat berupa:

- a. Dilarang mengikuti semua kegiatan akademik selama waktu tertentu atau diberhentikan sebagai mahasiswa.
- b. Mengganti kerugian kepada pihak yang dirugikan
- c. Dilaporkan ke pihak kepolisian untuk diproses lebih lanjut.

Ketentuan lebih lanjut mengenai etika dan sanksi diatur dalam Pedoman Etika FK Unmul 2018.

BAB XIII

PENGHENTIAN PENDIDIKAN

13.1 Pengertian

Penghentian Pendidikan adalah menghentikan seorang peserta didik Prodi PKR FK Unmul oleh karena ketidakmampuan peserta didik dalam melaksanakan pendidikannya.

13.2 Ketentuan Umum

1. Kelangsungan pendidikan setiap peserta didik dalam Prodi PKR FK Universitas Mulawarman telah diatur dalam Surat Perjanjian Kesepakatan Pendidikan bersama antara peserta didik (sebagai pihak pertama) dengan Penyelenggara Pendidikan dalam hal ini Korprodi (sebagai pihak kedua).
2. Surat Perjanjian Kesepakatan Pendidikan tersebut ditandatangani dengan meterai oleh setiap peserta didik dan diketahui oleh Korprodi PKR FK Universitas Mulawarman.
3. Segala keputusan yang diambil untuk melakukan penghentian peserta didik mengacu kepada Peraturan yang berlaku di Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman dan Surat Perjanjian Kesepakatan Pendidikan dalam Prodi PKR FK Universitas Mulawarman.
4. Proses Penghentian pendidikan wajib melalui prosedur yang berlaku di Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman.

13.3 Dasar Penghentian Pendidikan

Peserta didik dapat dihentikan pendidikannya (drop out) pada setiap tahapan pendidikan bila:

1. Peserta didik dinilai menunjukkan sikap atau tindakan tidak etis
2. Peserta didik dinilai tidak mampu lagi menyelesaikan pendidikannya dalam mencapai kompetensi yang dipersyaratkan.
3. Menderita sakit yang kondisi penyakitnya tidak memungkinkan untuk mengikuti kegiatan pendidikan, atau membahayakan penderita, yang

dinyatakan dengan surat keterangan dari Majelis Penguji Kesehatan.

4. Mengundurkan diri atas permintaan sendiri
5. Peserta didik telah melampaui lebih dari satu setengah kali masa pendidikan yang telah ditentukan oleh PS

BAB XIV

Pembimbing Akademik

14.1 Ketentuan

1. Dosen / Dokter pembimbing klinis Prodi PKR FK Unmul dapat menjadi pembimbing akademik yang ditetapkan dalam SK Rektor Universitas Mulawarman dalam periode tertentu untuk masing-masing peserta didik
2. Setiap peserta didik berhak untuk mendapatkan seorang pembimbing akademik, mengacu kepada SK Rektor Universitas Mulawarman, tentang penunjukkan dosen /dokter pembimbing klinis sebagai pembimbing akademik peserta didik Prodi PKR FK Unmul.
3. Tugas, wewenang dan tanggung jawab pembimbing akademik diatur dalam aturan Rektor Universitas Mulawarman.
4. Pembimbing akademik dapat memberi masukan kepada Korprodi untuk keperluan peserta didik yang dibimbingnya.
5. Setiap peserta didik diwajibkan melakukan bimbingan minimal 1 (satu) kali per semester
6. Satu pembimbing akademik maksimal 4 (empat) peserta didik

14.2 Rincian Prosedur

- a. KPS menunjuk pembimbing akademik bagi masing-masing peserta didik
- b. Bimbingan dengan pembimbing akademik dilakukan minimal sekali dalam 6 bulan secara reguler untuk membahas perkembangan pendidikan dan masalah yang terjadi
- c. Bimbingan dengan pembimbing akademik didokumentasikan dalam formulir bimbingan

BAB XV

Ijin, Cuti dan Absensi

15.1 Ijin

Ketentuan dari ijin adalah sebagai berikut:

1. Ijin maksimal tiga hari dalam satu tempat stase, dengan akumulasi total setahun maksimal 12 hari.
2. Ijin lebih dari tiga hari maka secara otomatis stase dianggap gugur.
3. Ijin karena sakit harus melampirkan surat keterangan dokter, jika lebih dari tujuh hari maka stase dianggap gugur.
4. Ijin untuk mengikuti pertemuan ilmiah (kongres, seminar, simposium, CME, dll) merupakan kebijaksanaan Korprodi.
5. Ijin dilakukan dengan mengisi formulir yang tersedia, melimpahkan tugas dan kewajibannya kepada peserta didik lain dalam satu stase dan level yang sama, ditandatangani oleh kedua belah pihak. Ijin harus mendapat persetujuan dari Korprodi dan divisi atau stasenya.
6. Hal-hal lain mengenai ijin, merupakan kebijaksanaan Korprodi dengan menimbang peraturan dan kepentingan ijin.

15.2 Cuti

Ketentuan dari cuti adalah sebagai berikut:

1. Cuti diperuntukkan hanya untuk cuti melahirkan dengan waktu maksimal dua bulan.
2. Peserta didik berhak mengambil cuti melahirkan paling sedikit setelah satu tahun mengikuti pendidikan. Dalam masa pendidikan peserta didik hanya diijinkan cuti melahirkan satu kali.
3. Peserta didik yang mengambil cuti, harus mengisi formulir cuti yang telah tersedia dan diajukan kepada Korprodi untuk mendapat ijin.
4. Permohonan cuti diajukan selambat-lambatnya tanggal 20 satu bulan sebelum cuti melahirkan.
5. Pengembalian hari cuti dalam pembulatan bulan, contoh cuti 14 hari

mengembalikan satu bulan.

6. Hal-hal lain mengenai cuti, merupakan kebijaksanaan Korprodi dengan menimbang peraturan dan kepentingan ijin.

15.3 Presensi

Ketentuan dari Presensi adalah sebagai berikut:

1. Presensi dilakukan secara manual saat kehadiran laporan pagi dan atau saat di stase masing masing (stase luar).
2. Presensi dilakukan satu kali tiap hari kerja atau menyesuaikan dengan regulasi di stase
3. Tidak melakukan presensi, dianggap absensi
4. Absensi diakumulasi selama satu semester untuk hari kerja efektif dengan sangsi:
 - a. <10% diberikan teguran tertulis
 - b. 10-25% diberikan surat peringatan (SP)
 - c. >25% diberikan SP dan non stase satu bulan di perpustakaan
 - d. SP tiga kali akan dijatuhi sanksi pelanggaran berat hingga sangat berat

BAB XVI

Seleksi Penerimaan Peserta Didik

Penerimaan calon peserta didik Program Studi Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi melalui tahap seleksi yang diadakan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. Penerimaan peserta didik dilakukan sebanyak 2 (dua) kali dalam setahun (tiap semester). Pendaftaran dilakukan melalui laman resmi Universitas Mulawarman.

16.1 Tahapan seleksi penerimaan

1. Seleksi Administrasi meliputi:

Seleksi Persyaratan umum calon peserta didik:

- 1) Dokter Warga Negara Indonesia lulusan Fakultas Kedokteran yang telah terakreditasi
 - 2) Dokter Warga Negara Asing yang mendapat persetujuan Dirjen Dikti dan memenuhi ketentuan Konsil Kedokteran Indonesia
 - 3) Berusia maksimal 35 (tiga puluh lima tahun) saat memulai pendidikan, hal ini dikecualikan untuk calon peserta dari TNI/Polri, Utusan daerah 3T / afirmasi
 - 4) Memiliki STR aktif
 - 5) Memiliki BPJS aktif
 - 6) Nilai Toefl \geq 500
2. Seleksi Ujian Tulis
3. Seleksi tes kesehatan jasmani
4. Seleksi tes kesehatan jiwa (MMPI)
5. Seleksi Wawancara

16.2 Hasil seleksi

Hasil seleksi penerimaan peserta didik diumumkan di laman resmi Universitas Mulawarman.

Lampiran 1 : Peta Kurikulum Prodi Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi

Semester	Jumlah sks	PROGRAM PEMBELAJARAN						
1	2	3						
VII	12 SKS	Intervensi & Gawat Napas III			Paru Kerja & Lingkungan III			
		6 Sks			6 Sks			
VI	18 SKS	Asma PPOK III		Infeksi III		Onkologi III		
		6 Sks		6 Sks		6 Sks		
V	18 SKS	Pediatri	Rehab Medik	BTKV	Imunologi dan Penyakit Paru Interstisial	Riset IV		
		4 Sks	4 Sks	5 Sks	3 sks	2 Sk		
IV	20 SKS	IPD	Kardiologi		Anestesi	Riset III	Patologi Anatomi	
		6 Sks	4 Sks		5 Sks	2 Sks	3	
III	21 SKS	Intervensi & Gawat Napas II	Radiologi	Paru Kerja & Lingkungan II	Onkologi II	Riset II		
		5 Sks	4 Sks	5 Sks	5 Sks	2 Sks		
II	22 SKS	Asma PPOK II	Infeksi II	Paru Kerja & Lingkungan I	Onkologi I	Faal Paru	Riset I	
		4 Sks	4 Sks	4 Sks	4 Sks	4 Sks	2 Sks	
I	21 SKS	Asma PPOK I		Intervensi & Gawat Napas I	Infeksi I			
		4 Sks		4 Sks		4 Sks		
		MKDU			Ilmu Dasar & Terapan Paru*			
		4Sks			5 Sks			

ket:

	TAHAP AKHIR
	TAHAP LANJUTAN
	TAHAP LANJUTAN
	TAHAP DASAR

Lampiran 2 : Pencapaian Kompetensi Prodi Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi

Tahap	Tingkat Supervisi	Mata Kuliah	Target Jumlah Kasus Untuk Mencapai Kompetensi
DASAR	Supervisi Tinggi	Asma PPOK I	
		1. Penyakit Saluran Napas (Airway Diseases)	
		Asthma COPD Overlap	3
		Obstruksi Saluran Napas	2
		Bronkiektasis	4
		Small Airway Disease	2
		Sindrom obstruksi pasca TB	5
		Sleep-Related Breathing Disorder	2
		Bronkiolitis	2
		2. Asma	
		Asma Stabil	10
		Asma Eksaserbasi	10
		Uji Kortikosteroid	2
		3. PPOK	
		PPOK Stabil	10
		PPOK Eksaserbasi	10
		Cor Pulmonale	4
		Hipertensi Pulmoner	3
		4. Uji Faal Paru	
		APE	5
		Spirometri	6
		Uji Bronkodilator	2
		Oksimetri dan Kapnografi	3
		Step test	2
		6 Minute Walking Test	2
		Uji Latih Jantung Paru	1
		Kapasitasi Difusi/DLCO	3
		Pemeriksaan Volume Statik dan	3
		Uji Provokasi Bronkus	2
		Body Plethysmography	1
		Terapi Inhalasi	8
		Polysomnography dan Sleep Study	1
		Perasat Batuk	2
		NOX Analysis Test	2
		Exhaled Breath Condensate	1
		Skintigrafi Ventilasi	1
		Skintigrafi Perfusion	1
		Kebugaran Paru	1

Tahap	Tingkat Supervisi	Mata Kuliah	Target Jumlah Kasus Untuk Mencapai Kompetensi
DASAR	Supervisi Tinggi	Prinsip-Prinsip Pembedahan	1
		Tindakan Intervensi Paru	10
		Torasentesis (Pungsi Pleura dengan Mini, Pig-Tail, Seldinger)	5
		Torakostomi (Pemasangan Toraks Drain)	5
		Indwelling Catheter	2
		Spoeling Rongga Pleura	3
		Pleurodesis	4
		Biopsi Pleura	2
		Transthoracic Needle Aspiration (TTNA/TTB)	2
		Blind	1
		Fluoroscopy	1
		CT-guided	2
		USG-guided	2
		BjH Kelenjar Getah Bening	2
		Core Biopsy	2
		Biopsy Daniel	2
		Pleuroscopy (Torakoskopi Medik)	2
		EBUS Bronkoskopi	1
		Bronkoskopi	1
		Bronkial Toilet	2
		Uji Metilen Biru	1
		Bronkoskopi Perioperatif	1
		Injeksi IntraBronkus	1
		Bilasan Bronkus	1
		Sikatan Bronkus	1
		Biopsi Forceps	1
		Biopsi Aspirasi	1
		Jarum Kurasan	1
		Bronkoalveolar (BAL)	1
		TBNA	1
		TBLB	1
		Autofluoresens Bronkoskopi	1
		Elektrokauter	1
		Bronkoskopi Laser	1
		Intubasi Trakea	1
		Pemasangan Stent	1
		LVRs by Bronchoscopy	1
		Mediastinoskopi	1

Tahap	Tingkat Supervisi	Mata Kuliah	Target Jumlah Kasus Untuk Mencapai Kompetensi
DASAR	Supervisi Tinggi	Bronkhitis	2
		Bronkiolitis	2
		Bronkiektasis terinfeksi	4
		Mediastinitis	1
		Empyema	4
		Parapneumonia	4
		2. Tuberkulosis	
		TB ekstra paru	6
		TB Sensitive Obat dengan atau tanpa Komorbid	6
		tanpa Komorbid	6
		atau tanpa Komorbid	6
		Tatalaksana Efek	6
		Pleuritis TB	3
		Empiema	3
		Chylothorax	1
		Paru Kerja dan Lingkungan I	
		Paru Akibat Kerja dan Lingkungan	2
		Penyakit Paru Akibat Polusi Udara	2
		Asma Akibat Kerja	2
		Pneumonitis Hipersensitif	2
		Bronkitis Industri	2
		Indoor dan Outdoor Pollution (High Altitude)	2
		(Diving)	2
		Terapi Hiperbarik	2
		Pneumokoniosis	2
		APD	2
		With drawal Syndrome/Program	2
		Onkologi I	
		1. Tumor Rangka Toraks	
		Nodul Paru Soliter	2
		Tumor Paru Jinak	2
		Tumor Paru Ganas (Kanker Paru Primer)	2
		Kanker Paru Sekunder	2
		Tumor Mediastinum	2
		Tumor Pleura Jinak	2
		Keganasan Pleura	2
		Tumor Dinding Dada	2

	Infeksi I	
	1. Infeksi non Tuberkulosis	
	Pencegahan dan Pengendalian	4
	CAP, HAP dan VAP	30
	Pneumonia Atipik	4
	Pneumonia Imunokompromais	10
	Pneumonia Viral	5
	Pneumonia Viral Berat (Avian)	5
	Abses Paru	8
	Mikosis/ Penyakit Jamur Paru	5
	Penyakit Parasit di Paru	3
	MOTT, HIV dan Infeksi Opportunistik	3
	Trakeitis	2
	Bronkhitis	4
	Bronkiolitis	2
	Bronkiektasis terinfeksi	5
	Mediastinitis	1
	Empyema	5
	Parapneumonia	5
	2. Tuberkulosis	
	TB ekstra paru	8
	TB Sensitive Obat dengan atau tanpa Komorbid	10
	TB Mono, Poliresisten dengan	10
	TB MDR, Pre XDR, XDR dengan atau tanpa Komorbid	10
	Tatalaksana Efek Samping Obat-obatan TB	10
	Pleuritis TB	8
	Empiema	6
	Chylothorax	2
	3. Diagnostik	
	Kultur dan Uji Resistensi kuman	8
	Interpretasi Pengecatan Gram	8
	Interpretasi Pengecatan BTA	8
	Interpretasi Tes Cepat Molekuler	15
	Intervensi dan Gawat Napas I	
	1. Penyakit Kritis Respirasi	
	Perawatan pasca trakeostomi	4
	Gagal napas	4
	ARDS	3
	Hemoptisis	8
	Edema Paru Non Kardiogenik	4
	Emboli Paru	4
	Pneumotoraks	7

	Aspirasi benda Asing	1
	Pemasangan Balon Fogarty	1
	Cryotherapy	1
	Laser	1
	Bronkoskopi Navigasi	1
	Trakeostomi (PDT)	1
	Pemasangan CVC	1
	Asma PPOK 2	
	1. Penyakit Saluran Napas (Airway Diseases)	
	Asthma COPD Overlap	5
	Obstruksi Saluran Napas	5
	Bronkiektasis	5
	Small Airway Disease	5
	Sindrom obstruksi pasca TB	6
	Sleep-Related Breathing Disorder	3
	Bronkiolitis	2
	2. Asma	
	Asma Stabil	6
	Asma Eksaserbasi	6
	Uji Kortikosteroid	3
	3. PPOK	
	PPOK Stabil	8
	PPOK Eksaserbasi	6
	Cor Pulmonale	5
	Hipertensi Pulmoner	2
	4. Uji Faal Paru	
	APE	5
	Spirometri	5
	Uji Bronkodilator	3
	Oksimetri dan Kapnografi	3
	Step test	2
	6 Minute Walking Test	1
	Uji Latih Jantung Paru	1
	Dinamik Paru	1
	Uji Provokasi Bronkus	1
	Inhalasi	1
	Polysomnography dan Sleep Study	1
	Perasat Batuk	1
	NOx Analysis Test	1
	Exhaled Breath Condensate	1
	Skintigrafi Ventilasi	1
	Skintigrafi Perfusi	1

	Radioterapi	
	Kemoterapi Sistemik	2
	Kemoterapi Intrapleura	2
	Targeted Terapi	2
	Imunoterapi	2
	Radioterapi	2
	Kemoterapi	2
	Radioterapi	2
	Kegawatan pada Kanker Paru (VCSS, Tumor Lisis Sindrom, Kompresi Spinalcord)	2
	Transfusi Darah	1
	Faal Paru	1
	Mampu melakukan pemeriksaan spirometri ≥ 25	3
	Mampu menginterpretasi hasil pemeriksaan ≥ 25	3
	Mampu melakukan uji bronkodilator (FP5) ≥ 10	3
	Mampu menginterpretasi hasil uji bronkodilator ≥ 10	3
	Mampu melakukan uji provokasi bronkus (FP5) ≥ 2	3
	Mampu menginterpretasi uji provokasi bronkus (FP6) ≥ 2	3
	Mampu menginterpretasi hasil pemeriksaan uji latih jantung paru (CPX) (FP7) ≥ 2	2
	Mampu menginterpretasi hasil pemeriksaan Body Plethysmograph (FP8) ≥ 2	2
	Faal Paru	
	Mampu melakukan pemeriksaan	2
	Mampu menginterpretasi hasil pemeriksaan spirometri (FP2) ≥ 25	2
	(FP3) ≥ 10	2
	Mampu menginterpretasi hasil uji bronkodilator (FP4) ≥ 10	2
	Mampu melakukan uji provokasi bronkus (FP5) ≥ 2	2
	Mampu menginterpretasi hasil uji provokasi bronkus (FP6) ≥ 2	2
	pemeriksaan uji latih jantung paru (CPX) (FP7) ≥ 2	2
	(FP8) ≥ 2	2
	Riset I	
	latar belakang, rumusan masalah	3
	kerangka teori dan kerangka konsep	3
	Penyusunan hipotesis penelitian	3
	penelitian: desain dan jenis	3

	Pneumotoraks Anak	1
	Pneumomediastinum	1
	Efusi Pleura	15
	Hematotoraks	2
	Drowning	2
	Trauma Inhalasi	3
	Contusio Paru	2
	Aspirasi	3
	Aspirasi Benda Asing	3
	Chylothorax	2
	Obstruksi Jalan Napas	2
	Sepsis dan Syok Septik	6
	Koagulopati	2
	DVT	2
	2. Tindakan Paru	
	Terapi Oksigen	15
	Ventilasi Non Invasif	3
	Ventilasi Mekanis Invasif	1

	Kebugaran Paru	1
	Infeksi II	
	1. Infeksi non Tuberkulosis	
	Pencegahan dan pengendalian infeksi	4
	CAP, HAP dan VAP	4
	Pneumonia Atipik	4
	Pneumonia Imunokompromais	4
	Pneumonia Viral	4
	Influenza, Swine Flu, MERS, CoV, SARS)	4
	Abses Paru	4
	Mikosis/Penyakit Jamur Paru	4
	Penyakit Parasit di Paru	4
	MOTT	3
	HIV dan Infeksi Oportunistik	6
	Trakeitis	2

Tahap	Tingkat Supervisi	Mata Kuliah	Target Jumlah Kasus Untuk Mencapai Kompetensi
LANJUTAN	Supervisi Medis	Intervensi dan Gawat Napas II (Respiratory Critical Care)	
		Perawatan pasca trakeostomi	3
		Gagal napas	3
		ARDS Hemoptisis	3
		Edema Paru Non Kardiogenik	3
		Emboli Paru	3
		Pneumotoraks	3
		Pneumotoraks Anak	1
		Pneumomediastinum	1
		Efusi Pleura	5
		Hematotoraks	2
		Drowning	2
		Trauma Inhalasi	2
		Contusio Paru	2
		Aspirasi	2
		Aspirasi Benda Asing	2
		Chylothorax	2
		Obstruksi Jalan Napas	3
		Sepsis dan Syok Septik	3
		Koagulopati	2
		DVT	2
		2.Tindakan Paru	
		Terapi Oksigen	4
		Ventilasi Non Invasif	3
		Ventilasi Mekanis Invasif	1
		Prinsip-Prinsip Pembedahan	1
		Tindakan Intervensi Paru	3
		Mini, Pig-Tail, Seldinger)	3
		Torakostomi (Pemasangan Toraks Drain)	3
		Indwelling Catheter	3
		Spoeling Rongga Pleura	3
		Pleurodesis	3
		Biopsi Pleura	2
		Needle Aspiration (TTNA/TTB)	2
		Blind	2
		Fluoroscopy	2
		CT-guided	2
		USG-guided	2
		BJH Kelenjar Getah Bening	2
		Core Biopsy	2
		Biopsy Daniel	2
		Pleuroscopy (Torakoskopi Medik)	2
		EBUS Bronkoskopi	2
		Bronkoskopi	2
		Bronkial Toilet	2
		Uji Metilen Biru	2
		Bronkoskopi	2
		Perioperatif	2
		Injeksi Intrabronkus	2
		Bilasan Bronkus	5

Tahap	Tingkat Supervisi	Mata Kuliah	Target Jumlah Kasus Untuk Mencapai Kompetensi
LANJUTAN	Supervisi Medis	Sindroma Koroner Akut	2
		Anestesi	
		intubasi, penggunaan alat bantu pengaturan ventilator, interpretasi obat anestesi sesuai kondisi sama dengan anesthesiolog, ahli Riset III	2
		Seminar hasil penelitian	1
		Patologi Anatomi	
		dan saluran napas akibat proses penyakit respirasi dengan data klinis dan radiologis mendukung pengambilan keputusan	2
LANJUTAN	Supervisi Medis	Pediatri	
		Paru Anak	
		TB Anak	2
		Asma Anak	2
		Rehabilitasi Medik	
		Rehabilitasi Paru	
		Fisioterapi Dada	3
		Postural Drainage	5
		BTKV	
		Toraks Indikasi dan Kontraindikasi bedah pada interstitial	3
		Imunologi dasar penyakit paru	2
		Imunologi Infeksi	1
		Imunologi Tumor	1
		Imunologi Asma PPOK	1
		Imunologi Gawat Napas	1
		Imunologi Paru Kerja	1
		Stem Cells	1
		Penyakit Paru Interstitial	
		Penyakit Paru Interstitial	2
		Idiopathic Pulmonary Fibrosis	2
		Non Specific Interstitial Pneumonia	2
		Acute Interstitial Pneumonia	2
		Penyakit Paru Granulomatosis	2
		Cryptogenic Organizing Pneumonia	2
		Pneumonia Obliterans	2
		Pneumonia Hipersensitif	2
		Collagen Vascular Disease	2
		Pulmonary Alveolar Proteinosis	2
		Cystic Fibrosis	2
		Pulmonary Langerhans Cell	2
		Histiocytosis	2
		Lymphangioleiomyomatosis (Disease)	2
		Diffuse Panbronchiolitis	2
		(Obat, Radiasi, Kemoterapi)	2
		Tindakan Uji Imunologi	
		Uji Tuberkulin	2

Tahap	Tingkat Supervisi	Mata Kuliah	Target Jumlah Kasus Untuk Mencapai Kompetensi
LANJUTAN	Supervisi Medis	Kemoterapi Intrapleura	3
		Targeted Terapi	3
		Imunoterapi	3
		Radioterapi	3
		Kemoterapi	3
		Radioterapi	3
		(VCSS, Tumor Lisis Sindrom, Transfusi Darah	3
		Transfusi Darah	2
AKHIR	Supervisi Bedah	Intervensi dan Gawat Napas III (Respiratory Critical Care)	
		Perawatan pasca trakeostomi	3
		Gagal napas	3
		ARDS Hemoptisis	3
		Edema Paru Non Kardiogenik	3
		Emboli Paru	3
		Pneumotoraks	3
		Pneumotoraks Anak	1
		Pneumomediastinum	1
		Efusi Pleura	3
		Hematotoraks	3
		Drowning	3
		Trauma Inhalasi	3
		Contusio Paru	3
		Aspirasi	3
		Aspirasi Benda Asing	3
		Chylothorax	2
		Obstruksi Jalan Napas	2
		Sepsis dan Syok Septik	2
		Koagulopati	2
		DVT	2
		Tindakan Paru	
		Terapi Oksigen	2
		Ventilasi Non Invasif	2
		Ventilasi Mekanis Invasif	1
		Prinsip-Prinsip Pembedahan	1
		Tindakan Intervensi Paru	2
		Mini, Pig-Tail, Seldinger)	2
		Torakostomi (Pemasangan Toraks Drain)	2
		Indwelling Catheter	2
		Spoeling Rongga Pleura	2
		Pleurodesis	2
		Biopsi Pleura	1
Needle Aspiration (TTNA/TTB)	1		
Blind	1		
Fluoroscopy	1		
CT-guided	1		
USG-guided	1		
BJH Kelenjar Getah Bening	1		
Core Biopsy	1		
Biopsy Daniel	1		
Pleuroscopy (Torakoskopi Medik)	1		

	Sikatan Bronkus	5
	Biopsi Forseps	5
	Biopsi Aspirasi	5
	Paru Kurusan bronkoarveolar (BAL)	5
	TBNA	5
	TBLB	5
	Autofluoresens Bronkoskopi	1
	Elektrokauter	1
	Bronkoskopi Laser	1
	Intubasi Trakea	1
	Pemasangan Stent	1
	LVRShy Bronchoscopy	1
	Mediastinoskopi	1
	Aspirasibenda Asing	1
	Pemasangan Balon Fogarty	1
	Cryotherapy	1
	Laser	1
	Bronkoskopi Navigasi	5
	Trakeostomi (PDT)	2
	Pemasangan CVC	1
	Radiologi	
	Radiologi Toraks	
	Pembacaan Foto Polos Dada	30
	Pembacaan CT Scan Toraks	25
	Pembacaan Perkembangan	10
	Toraks	5
	Fluoroskopi	2
	Paru Kerja dan Lingkungan II	
	Lingkungan	
	Penyakit Paru Akibat Polusi Udara	3
	Asma Akibat Kerja	3
	Pneumonitis Hipersensitif	3
	Bronkitis Industry	3
	Indoor dan Outdoor Pollution (High Altitude)	3
	(Diving)	3
	Terapi Hiperbarik	1
	Pneumokoniosis	4
	APD	3
	With drawal Syndrome/Program	2
	Onkologi Toraks II	
	1.Onkologi Dasar	3
	2.Tumor Rongga Toraks	
	Nodul Paru Soliter	5
	Tumor Paru Jinak	5
	Primer	5
	Kanker Paru Sekunder	5
	Tumor Mediastinum	5
	Tumor Pleura Jinak	5
	Keganasan Pleura	5
	Tumor Dinding Dada	5
	Radioterapi	
	Kemoterapi Sistemik	6
	Kemoterapi Intrapleura	1
	Targeted Terapi	8
	Imunoterapi	2

	Uji Alergi	2
	Vaksinasi	3
	Riset IV	
	Publikasi Ilmiah	1
	Asma PPOK III (Diseases)	
	Asthma COPD Overlap	3
	Obstruksi Saluran Napas	3
	Bronkiektasis	3
	Small Airway Disease	3
	Sindrom obstruksi pasca TB	3
	Sleep-Related Breathing	3
	Disorder	3
	Bronkiolitis	3
	Asma	
	Asma Stabil	4
	Asma Eksaserbasi	4
	Uji Kortikosteroid	4
	PPOK	
	PPOK Stabil	4
	PPOK Eksaserbasi	4
	Cor Pulmonale	4
	Hipertensi Pulmoner	4
	Uji Faal Paru	
	APE	2
	Spirometri	2
	Uji Bronkodilator	2
	Oksimetri dan Kapnografi	2
	Step test	2
	6 Minute Walking Test	2
	Uji Latih Jantung Paru	2
	Kapasitasi Difusi/DLCO	2
	Dinamik paru	2
	Uji Provokasi Bronkus	2
	Inhalasi	2
	Polysomnography dan Sleep Study	2
	Perasat Batuk	2
	NOX Analysis Test	2
	Exhaled Breath Condensate	2
	Skintigrafi Ventilasi	2
	Skintigrafi Perfusi	2
	Kebugaran Paru	2
	Infeksi III	
	Infeksi non Tuberkulosis	
	Infeksi	3
	CAP, HAP dan VAP	3
	Pneumonia Atipik	3
	Pneumonia Imunokompromais	3
	Pneumonia Viral	3
	Influenza, Swine Flu, MERS,CoV,	3
	Abses Paru	3
	Tuberkulosis	
	TB ekstra paru	3
	tanpa Komorbid	3
	tanpa Komorbid	3
	atau tanpa Komorbid	3

	EBUS Bronkoskopi	1
	Bronkoskopi	1
	Bronkial Toilet	1
	Uji Metilen Biru	1
	Bronkoskopi	3
	Perioperatif	2
	Injeksi Intrabronkus	1
	Bilasan Bronkus	3
	Sikatan Bronkus	3
	Biopsi Forseps	3
	Biopsi Aspirasi	3
	Paru Kurusan bronkoarveolar (BAL)	3
	TBNA	1
	TBLB	1
	Autofluoresens Bronkoskopi	1
	Elektrokauter	1
	Bronkoskopi Laser	1
	Intubasi Trakea	1
	Pemasangan Stent	1
	LVRShy Bronchoscopy	1
	Mediastinoskopi	1
	Aspirasibenda Asing	1
	Pemasangan Balon Fogarty	1
	Cryotherapy	1
	Laser	1
	Bronkoskopi Navigasi	1
	Trakeostomi (PDT)	1
	Pemasangan CVC	1
AKHIR	Paru Kerja dan Lingkungan III	
	Lingkungan	2
	Penyakit Paru Akibat Polusi Udara	2
	Asma Akibat Kerja	2
	Pneumonitis Hipersensitif	2
	Bronkitis Industry	2
	Indoor dan Outdoor Pollution (High Altitude)	2
	(Diving)	2
	Terapi Hiperbarik	2
	Pneumokoniosis	2
	APD	2
	With drawal Syndrome/Program	

Supervisi Tinggi
Supervisi Moderat Tinggi
Supervisi Moderat
Supervisi Rendah

		Radioterapi	5
		Kemoterapi	5
		Radioterapi	5
		(VCS, Tumor Lisis Sindrom,	5
		Transfusi Darah	5
		Riset II	
		Seminar proposal penelitian	1
		Ilmu Penyakit Dalam	
		Penyakit dalam (terkait paru)	
		Gastroenterologi dan Hepatologi	3
		Hematologi	3
		Metabolik dan Endokrin	3
		Nefrologi	3
		Kardiologi	
		(terkait paru)	4
		Gagal Jantung Kronik	4
		Kor Pulmonale	4
		Edema Paru Kardiogenik	4

		Pengobatan TB	3
		Pleuritis TB	3
		Empiema	3
		Chylothorax	1
	DASAR	Onkologi Toraks III	
		Onkologi Dasar	1
		Tumor Rongga Toraks	3
		Nodul Paru Soliter	3
		Tumor Paru Jinak	3
		Primer)	3
		Kanker Paru Sekunder	3
		Tumor Mediastinum	3
		Tumor Pleura Jinak	3
		Keganasan Pleura	3
		Tumor Dinding Dada	3
		Radioterapi	
		Kemoterapi Sistemik	3

Koordinator Program Studi



dr. Marwan, M.Kes, Sp.P(K)
NIP. 19750311200312100