



UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

Kode Dokumen:
FM-UAD-PBM-20-09/R1

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Nama Mata Kuliah	Kode Mata Kuliah	Bobot (sks)	Semester	Tanggal Penyusunan
BLOK 4.1 (Kegawatdaruratan)	183470151	5 sks	7	20 September 2023
Otorisasi	Nama Koordinator Pengembang RPS	Koordinator Bidang Keahlian (Jika Ada)	Ketua Program Studi	
	 dr. Adi Indra Wijaya, MMR, Sp.An-TI	 dr. Adi Indra Wijaya, MMR, Sp.An-TI	 dr. Nuni Ihsana M.Biomed	

Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-PRODI (Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi) yang dibebankan pada Mata Kuliah	
	CPL 6-P2	Menguasai prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/ Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini dalam pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga, maupun komunitas dengan berlandaskan prinsip <i>evidence based medicine</i> .
	CPL 8-P4	Menguasai prinsip-prinsip Al Islam dan Kemuhammadiyah dalam bidang aqidah, akhlaq, ibadah dan muamalah berdasarkan Al quran dan assunah serta dapat mengintegrasikannya dengan ilmu kedokteran
	CPL 11-KU1	Menerapkan kemampuan berpikir kritis, menghasilkan ide yang relevan dan berinovasi untuk menyelesaikan masalah.
	CPL 12-KU2	Memiliki kemampuan untuk menemukan, mengevaluasi, menggunakan, mendiseminasikan dan menghasilkan materi menggunakan teknologi informasi untuk pengembangan profesi dan keilmuan.
	CPMK (Capaian Pembelajaran Mata Kuliah)	
	CPMK 1	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan terkait ilmu bedah
	CPMK 2	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan terkait ilmu Anestesiologi dan Terapi Intensif
	CPMK 3	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan terkait ilmu Patologi Klinik
	CPMK 4	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan terkait ilmu Kesehatan Anak
	CPMK 5	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan terkait ilmu Kulit dan Kelamin
	CPMK 6	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan terkait ilmu Penyakit Dalam
	CPMK 7	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan terkait ilmu Penyakit Saraf
	CPMK 8	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan terkait ilmu Penyakit Mata
	CPMK 9	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan terkait ilmu Penyakit THT
	CPMK 10	Mampu menjelaskan tinjauan Al-Islam dan Kemuhammadiyah terkait kegawatdaruratan medis
	Sub-CPMK (Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah/Kemampuan Akhir Tiap Tahapan Belajar)	
	Sub-CPMK 1	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan bedah berupa kegawatdaruratan abdomen, pelvis, dan urogenital (CPMK 1)

	Sub-CPMK 2	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan bedah berupa luka bakar (thermal, kimia, listrik, dan petir) (CPMK1)
	Sub-CPMK 3	Mampu menjelaskan Inisial assessment, ABC management, dan Etikomedikolegal pada kasus kegawatdaruratan.
	Sub-CPMK 4	Mampu menjelaskan Prinsip penanganan trauma (<i>Primary, Secondary, & Definitive assesment</i>), dan <i>Musculo compartement syndrome</i> (CPMK 1)
	Sub-CPMK 5	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Thorax (CPMK 1)
	Sub-CPMK 6	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada pasien fraktur maxillofacial, cedera kepala dan tulang belakang. (CPMK 1)
	Sub-CPMK 7	Mampu menjelaskan kegawatdaruratan berupa Terapi oksigen dan manajemen pasien distress pernafasan(CPMK 2)
	Sub-CPMK 8	Mampu menjelaskan kegawatdaruratan berupa Transportasi pasien kritis dan resusitasi cairan (CPMK 2)
	Sub-CPMK 9	Mampu menjelaskan manajemen nyeri pada situasi darurat/bencana (CPMK 2)
	Sub-CPMK 10	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada terapi transfusi (CPMK 3)
	Sub-CPMK 11	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan Anak meliputi Inisial assesment, <i>ABC management</i> , dan <i>Secondary assesment (Head To Toe Examination)</i> (CPMK 4)
	Sub-CPMK 12	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Anak meliputi Syok kardiogenik, Syok septik pediatrik, dan <i>Cardiorespiratory arrest</i> (CPMK 4)
	Sub-CPMK 13	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Anak meliputi Gagal nafas Anak, Gawat nafas Anak, Resusitasi Jantung Paru (RJP) Anak, Upper respiratory emergencies-Stridor dan drooling, dan Wheezing pada infant dan anak. (CPMK 4)
	Sub-CPMK 14	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Anak meliputi Asma akut berat, Bronkiolitis akut, Status Asmatikus, Urtikaria, dan Kegawatdaruratan dalam kasus child abuse. (CPMK 4)
	Sub-CPMK 15	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan Anak meliputi Kolik infantil, Acute kidney injury, Gagal hati akut, Tata laksana ketoasidosis diabetik, dan Tata laksana nutrisi pada kegawatan <i>inborn errors metabolism</i> (CPMK 4)

	Sub-CPMK 16	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Anak meliputi Enselopati Dengue, <i>Cooling pada Hypoxic-Ischemic Encephalopath</i> , dan Reaksi transfusi akut (CPMK 4)
	Sub-CPMK 17	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Anak meliputi Kejang dan status epilepticus, dan Hiperpireksia (CPMK 4)
	Sub-CPMK 18	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada pada kulit, meliputi Angioderma, Pemvigus vulgaris, dan Eritroderma (CPMK 5)
	Sub-CPMK 19	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan sistem rujukan kegawatdaruratan Kulit meliputi <i>Stevens Johnsons Syndrome (SJS)</i> , <i>Toxic epidermal necrolysis</i> , dan Eritema multiforma, angioderma(CPMK 5)
	Sub-CPMK 20	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Paru meliputi Efusi pleura, dan Hemoptisis (CPMK 6)
	Sub-CPMK 21	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Paru meliputi pneumonia, Aspirasi, Tenggelam, dan Sindrom hipoventilasi obesitas (CPMK 6)
	Sub-CPMK 22	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan Jantung meliputi gangguan irama jantung dan RJP pada dewasa (CPMK 6)
	Sub-CPMK 23	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan akibat gigitan binatang (CPMK 1)
	Sub-CPMK 24	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan metabolik dan keracunan (CPMK 6)
	Sub-CPMK 25	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan Saraf meliputi Penurunan Kesadaran dan Koma (CPMK 7)
	Sub-CPMK 26	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan Saraf meliputi kejang (status epilepticus) dewasa. (CPMK 7)
	Sub-CPMK 27	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan Mata meliputi Kegawatdaruratan pada Retina : CRAO, BRAO, Endoftalmitis, Kegawatdaruratan pada Nervus Optikum :Neuretis Optik, Kompresi, neuropati optik, dan Galukoma akut (CPMK 8)
	Sub-CPMK 28	Mampu mengenali,menjelaskan,mendiagnosis dan penatalaksanaan kegawatdaruratan Telinga Hidung Tenggorokan (THT) (CPMK 9)
	Sub-CPMK 29	Mampu menjelaskan petunjuk Al-Qur'an dan As-Sunnah tentang kegawatdaruratan (CPMK 10)
Deskripsi Singkat MK	Blok ini merupakan kegiatan pembelajaran di tahun keempat dalam kurikulum kedokteran FK UAD yang mempelajari tentang ancaman kegawatadaruratan dalam tubuh atau organ yang membutuhkan intervensi cepat dan tepat sesuai dengan Standar Kompetensi Pelayanan Dokter Indonesia.	

Bahan Kajian/ Materi Pembelajaran		
Daftar Referensi	Utama:	1. Cydulka, Rita K. 2018. Titinalli's Emergency Medicine Manual 8th Edition. American College of Emergency Physicians. Mc Graw Hill Education. ISBN: 978-0-07-183704-0 2. Brunton, L.Parker K, Blumenthal D and Buxton I. 2008. Goodman & Gilman's Manual of Phamacology and Therapeutics. Mc Graw-Hill 3. Katzung B. 2012. Basic And Clinical Pharmacology 13th Edition. Amerika. EGC 4. James B. Peter, M.D., Ph.D. 1992. Use And Interpretation of Test in Clinical Immunology. 8th edition. Michigan Avenue Santa Monica, CA90404-3900 5. G. Edward Morgan, Jrr Masets Michael. 2006. Clinical Anesthesiology. 6th edition 6. Erni Nelwan. 2015. Diare akut. Dalam : Setyohadi B, Nasution SA, Arsana PM, editors. EIMED PAPDI I. Jakarta : Interna Publishing. Hal 443-447. 7. Dante Saksono. 2015. Ketosasidosis Diabetik. Dalam : Setyohadi B, Nasution SA, Arsana PM, editors. EIMED PAPDI I. Jakarta : Interna Publishing. Hal 318-329 8. Rahmat Hatangoan, Nasution SA. 2015. Syok. Dalam : Setyohadi B, Nasution SA, Arsana PM, editors. EIMED PAPDI I. Jakarta : Interna Publishing. Hal 336-339. 9. Sudirman Katu. 2019. Keracunan makanan. Dalam : Setyohadi B, Nasution SA, Arsana PM, editors. EIMED PAPDI II. Jakarta : Interna Publishing. Hal 660-66. 10. Widayat Djoko, Djoko Widodo. Keracunan bahan kimia, obat dan makanan. Dalam : Simadibrata M, Syam AF, Setiati S, Setyohadi B, Alwi I. (editors). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III Edisi VI. Jakarta : Interna Publishing FK UI; hal 1078-1083
	Pendukung:	
Nama Dosen Pengampu	Tim Blok	Dosen Pengampu
	Koordinator : dr. Adi Indra Wijaya,MMR, Sp.An-TI Anggota : 1. dr. Taufik Hikmawan, Sp. B 2. dr. Novi Wijayanti S, M.Sc., Sp.PD 3. dr. Leonny, M.Biomed	1. dr. M. Junaidy H., Sp.B, FINACS. 2. dr. Taufik Hikmawan, Sp. B 3. dr. Barkah D.P., Sp. PD, KGEH. 4. dr. Novi Wijayanti S, M.Sc., Sp.PD 5. dr. Nurcholid Umam K., M.Sc., Sp.A 6. dr. Muriana Novariani, Sp. A 7. dr. Yanantri, M.Med.Sc, Sp.A

					Mahasiswa					
		2	3	4	5		6	7	8	9
1	1	Mampu menjelaskan Inisial assessment, ABC management, dan Etikomedikolegal pada kasus kegawatdaruratan.	1. Etika dalam kegawatdaruratan dan traumatologi (<i>decision making, team work, communication</i>) 2. Inisial assesment	Kuliah pakar Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif	Kuliah	2x50		4A	Mahasiswa mampu menjelaskan tnda-tanda kegawatdaruratan , meliputi : - Etika dalam kegawatdaruratan dan traumatologi (<i>decision making, team work, communication</i>) - Inisial assesment	MCQ
	2	Mampu menjelaskan Inisial assessment, ABC management, dan Etikomedikolegal pada kasus kegawatdaruratan.	3. ABC management - manajemen airway breathing, - manajemen pasien syok	Kuliah pakar Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif	Kuliah	2x50		4A	Mahasiswa mampu menjelaskan tnda-tanda kegawatdaruratan , meliputi : - ABC management (manajemen airway breathing, manajemen pasien dengan distress respirasi, manajemen pasien syok)	MCQ
	3	Mampu menjelaskan Prinsip penanganan trauma (<i>Primary, Secondary, & Definitive assesment</i>), dan <i>Musculo compartement syndrome</i>	1. Prinsip penanganan trauma (<i>Primary, Secondary, & Definitive assesment</i>) 2. <i>Musculo compartement syndrome</i>	Kuliah pakar Departemen Bedah	Kuliah	2x50		4A	- Prinsip penanganan trauma (<i>Primary, Secondary, & Definitive assesment</i>) - <i>Musculo compartement syndrome</i>	MCQ
1	4	Mampu menjelaskan terapi oksigen dan manajemen pasien dengan distress respirasi	1. Terapi oksigen 2. Manajemen pasien dengan distress respirasi	Kuliah pakar Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif	Kuliah	2x50		4A	Mahasiswa mampu menjelaskan : - Terapi oksigen - Manajemen Pasien dengan distrees respirasi	MCQ

1	5	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan Anak meliputi Inisial assesment, ABC management, dan <i>Secondary assesment (Head To Toe Examination)</i>	1. Inisial Assessment kegawatdaruratan Anak 2. ABC Management pada Anak 3. <i>Secondary Assessment (Head to Toe) pada Anak</i>	Kuliah pakar Departemen Anak	Kuliah	2x50		4A	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda-tanda kegawatdaruratan pada Anak, meliputi : - Inisial Assessment kegawatdaruratan Anak - ABC Management pada Anak - <i>Secondary Assessment (Head to Toe) pada Anak</i>	MCQ
1	6	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)	1. Mampu menjelaskan penyebab dan klasifikasi ARDS 2. Mampu menjelaskan patofisiologi dan faktor resiko ARDS 3. Mampu menjelaskan cara mendiagnosis ARDS (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang) 4. Mampu menjelaskan diagnosis banding ARDS	Tutorial	Diskusi	2x100		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada ARDS	Minikuis

			5. Mampu menjelaskan penatalaksanaan dan tatalaksana paska resusitasi pada ARDS							
1	7	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Anak meliputi Gagal nafas Anak, Gawat nafas Anak, Resusitasi Jantung Paru (RJP) Anak, <i>Upper respiratory emergencies-Stridor dan drooling</i> , dan Wheezing pada infant dan anak.	1. Gagal nafas Anak 2. Gawat nafas Anak 3. Resusitasi Jantung Paru (RJP) Anak 4. <i>Upper respiratory emergencies-Stridor dan drooling</i> 5. Wheezing pada infant dan anak.	Kuliah pakar Departemen Anak	Kuliah	2x50		3B	Mahasiswa Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan pada Anak meliputi: - Gagal nafas Anak - Gawat nafas Anak - Resusitasi Jantung Paru (RJP) Anak - <i>Upper respiratory emergencies-Stridor dan drooling</i> - Wheezing pada infant dan anak.	MCQ
1	8	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Thorax	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat pada Kasus: - Kontusio paru - Ateletaksis	Kuliah pakar Departemen Bedah	Kuliah	2x50		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Thorax, kasus: - Kontusio paru - Ateletaksis - Tamponade jantung	MCQ

			- Tamponade jantung							
1	9	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Thorax	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat pada Kasus: - <i>Flail chest</i> - Hematothorax massive - <i>Sucking wound</i> - Tension pneumothorax - Pneumothorax ventil	Kuliah pakar Departemen Bedah	Kuliah	2x50		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Thorax, kasus: - <i>Flail chest</i> - Hematothorax massive - <i>Sucking wound</i> - Tension pneumothorax - Pneumothorax ventil	
1	10	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Paru meliputi pneumonia, Aspirasi, Tenggelam, dan Sindrom hipoventilasi obesitas	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat pada kasus : - Pneumonia Aspirasi - Tenggelam - Sindrom hipoventilasi obesitas	Kuliah pakar Departemen Penyakit Dalam	Kuliah	2x50		3B	Mahasiswa mampu: menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan pada Paru Kasus : - Pneumonia Aspirasi - Tenggelam - Sindrom hipoventilasi obesitas	MCQ

1	11	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Paru meliputi, Efusi pleura, dan Hemoptisis	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat Kasus: - Efusi pleura - Hemoptisis	Kuliah pakar Departemen Penyakit Dalam	Kuliah	1x50		2 2	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Paru meliputi Efusi pleura, dan Hemoptisis	MCQ
1	12	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Anak meliputi Asma akut berat, Status Asmatikus, Urtikaria dan Kegawatdaruratan dalam kasus <i>child abuse</i> .	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat Kasus: - Asma akut berat - Bronkiolitis akut - Status Asmatikus - Urtikaria - Kegawatdaruratan dalam kasus <i>child abuse</i>	Kuliah pakar Departemen Anak	Kuliah	2x50		4A 3B 3B 4A	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Anak meliputi Asma akut berat, Bronkiolitis akut, Status Asmatikus, Urtikaria dan Kegawatdaruratan dalam kasus <i>child abuse</i> .	MCQ
2	13	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal	Kuliah pakar Departemen Penyakit Dalam (Kardiologi)	Kuliah	2x50			Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan Jantung meliputi gangguan irama jantung dan RJP pada dewasa	MCQ

		kegawatdaruratan Jantung meliputi gangguan irama jantung dan RJP pada dewasa	5. Menentukan rujukan yang tepat Kasus : - Gangguan irama jantung (algoritma takiaritmia, bradiaritmia) - Oedem paru akut - Henti jantung (RJP Dewasa)					3A/3B 3B 4A		
2	14	Mampu menjelaskan kegawatdaruratan berupa Transportasi pasien kritis dan resusitasi cairan	1. Transportasi pasien kritis 2. Resusitasi cairan	Kuliah pakar Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif	Kuliah	3x50		4A	Mahasiswa mampu menjelaskan kegawatdaruratan berupa Transportasi pasien kritis dan resusitasi cairan	MCQ
2	15	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan syok (syok sepsis)	1. Mampu menjelaskan definisi dan klasifikasi syok sepsis 2. Mampu menjelaskan patofisiologi syok sepsis 3. Mampu menjelaskan cara mendiagnosis syok sepsis (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang) 4. Mampu menjelaskan diagnosis banding syok sepsis	Tutorial	Diskusi	2x100		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan syok sepsis	Minikuis

			5. Mampu menjelaskan penatalaksanaan dan tatalaksana paska resusitasi pada syok							
2	16	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Anak meliputi Syok kardiogenik, Syok septik pediatrik, syok hipovolemik dan <i>Cardiorespiratory arrest</i>	1. Syok kardiogenik 2. Syok septik pediatrik 3. Syok hipovolemik 4. <i>Cardiorespiratory arrest</i>	Kuliah pakar Departemen Anak	Kuliah	2x50		3B 3B 3B 4A	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan pada Anak Kasus: - Syok kardiogenik - Syok septik pediatrik - Syok hipovolemik - <i>Cardiorespiratory arrest</i>	MCQ
2	17	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada pada kulit, meliputi Pemvigus vulgaris, dan Eritroderma	kegawatdaruratan pada kulit, meliputi: - Pemvigus vulgaris - Eritroderma	Kuliah pakar Departemen Kulit Kelamin	Kuliah	2x50		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan pada Kulit, meliputi kasus: - Pemvigus vulgaris Eritroderma	MCQ

2	18	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan sistem rujukan kegawatdaruratan Kulit meliputi Stevens <i>Johnsons Syndrome (SJS)</i> , Toxic epidermal necrolysis, dan Eritema multiforma	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat Kasus : - Angioedema - Stevens Johnsons Syndrome (SJS) - Toxic epidermal necrolysis - Eritema multiforma	Kuliah pakar Departemen Kulit Kelamin	Kuliah	2x50		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan sistem rujukan kegawatdaruratan Kulit meliputi Stevens Johnsons Syndrome (SJS), Toxic epidermal necrolysis, dan Eritema multiforma	MCQ
3	19	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Anak meliputi Enselopati Dengue, Cooling pada <i>Hypoxic-Ischemic Encephalopath</i> , dan Reaksi transfusi akut	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat Kasus: - Enselopati Dengue - Cooling pada Hypoxic-Ischemic Encephalopathy - Reaksi transfusi akut	Kuliah pakar Departemen Anak	Kuliah	2x50		3B 3B 4A	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Anak meliputi Enselopati Dengue, <i>Cooling pada Hypoxic-Ischemic Encephalopath</i> , dan Reaksi transfusi akut	MCQ

3	20	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatan diabetic, kasus HHS	1. Mampu menjelaskan definisi dan klasifikasi kegawatan diabetic (KAD, HHS) 2. Mampu menjelaskan patofisiologi dan etiologi kegawatan diabetic (KAD, HHS) 3. Mampu menjelaskan cara mendiagnosis kegawatan diabetic (KAD, HHS) (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang) 4. Mampu menjelaskan kriteria diagnosis KAD, HHS 6. Mampu menjelaskan penatalaksanaan dan tatalaksana paska resusitasi pada kegawatan diabetic	Tutorial	Diskusi	2x100		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatan diabetic, kasus HHS	Minikuis
---	----	--	---	----------	---------	-------	--	----	--	----------

3	21	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat Kasus : - Kegawatdaruratan metabolik: ensefalopati uremikum, ensefalopati hepatikum, elektrolit <i>inbalance</i>)	Kuliah pakar Departemen Penyakit Dalam	Kuliah	1x50		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan metabolik	MCQ
3	22	kegawatdaruratan metabolik dan keracunan	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat Kasus : - Keracunan racun alam, makanan, insektisida	Kuliah pakar Departemen Penyakit Dalam	Kuliah	1x50		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan keracunan.	MCQ
3	23	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan akibat gigitan binatang	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat	Kuliah pakar Departemen Bedah	Kuliah	2x50		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan akibat gigitan binatang, penelitian terkait <i>snakebite</i>	MCQ

			Hasil penelitian terkait snakebite (penelitian dr Dewi Yuniasih,M.Sc) Kasus: Gigitan Binatang (Ular, Kalajengking, Anjing)							
3	24	Mampu menjelaskan kegawatdaruratan pada terapi transfusi	1. Indikasi Tranfusi 2. Kontraindikasi tranfusi 3. Dosis pemberian 4. Cara pemberian 5. Jenis Tranfusi 6. Manfaat tranfusi 7. Monitoring pemberian tranfusi 8. Reaksi dan komplikasi pemberian tranfusi	Kuliah pakar Departemen Patologi Klinik	Kuliah	2x50		4A	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada terapi transfusi	MCQ
3	25	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan Mata meliputi Kegawatdaruratan pada Retina : CRAO, BRAO, Endoftalmitis, Kegawatdaruratan pada Nervus Optikum :Neuretis Optik,	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat Kasus : - Kegawatdaruratan pada Retina : CRAO, BRAO, Endoftalmitis	Kuliah pakar Departemen Mata	Kuliah	2x50		2	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan Mata meliputi Kegawatdaruratan pada Retina: CRAO, BRAO, Endoftalmitis, Kegawatdaruratan pada Nervus Optikum: Neuretis Optik, Kompresi, neuropati optik, dan Glaukoma akut	MCQ

		Kompresi, neuropati optik, dan Galukoma akut	- Kegawatdaruratan pada Nervus Optik: Neuretis Optik, Kompresi, neuropati optik - Glaukoma akut							
3	26	Mampu mengenali,menjelaskan, mendiagnosis dan penatalaksanaan kegawatdaruratan Telinga Hidung Tenggorokan (THT)	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat Kasus : - Epistaksis - Tuli mendadak - Infeksi leher dalam - Benda asing di telinga hidung tenggorokan	Kuliah pakar Departemen THT	Kuliah	2x50		3B 4A 3A	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan THT meliputi Mastoiditis akut, Epistaksis, Tuli mendadak, dan Infeksi leher dalam	MCQ

4	27	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan bedah berupa luka bakar (thermal, kimia, listrik, dan petir), vulnus laseratum, vulnus perforatum penetratum	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat Kasus : - Luka bakar (thermal, kimia, listrik, dan petir) - Vulnus Laseratum, punctum, Vulnus perforatum, penetratum	Kuliah pakar Departemen Bedah	Kuliah	2x50		4A/3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis dan tatalaksana kegawatdaruratan bedah berupa luka bakar (thermal, kimia, listrik, dan petir), vulnus laseratum, vulnus perforatum penetratum	MCQ
4	28	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan bedah berupa kegawatdaruratan abdomen, pelvis, dan urogenital (<i>abdominal compartment syndrome</i>), <i>torsio testis</i> , <i>ruptur uretra</i> , <i>ruptur kandung kemih</i> , <i>ruptur ginjal</i> , <i>Priapismus</i>	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat pada Kasus : - Kegawatdaruratan abdomen dan pelvis (<i>abdominal compartment syndrome</i>) - Ruptur uretra - Ruptur kandung kemih - Ruptur ginjal	Kuliah pakar Departemen Bedah	Kuliah	2x50		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana dan rujukan kegawatdaruratan bedah berupa kegawatdaruratan abdomen dan pelvis (<i>abdominal compartment syndrome</i>), <i>torsio testis</i> , <i>ruptur uretra</i> , <i>ruptur kandung kemih</i> , <i>ruptur ginjal</i> , <i>Priapismus</i>	MCQ

			- Trauma testis, penis - Torsio testis - Priapismus							
3	29	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan Saraf meliputi kejang (<i>status epilepticus</i>) dewasa.	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat pada Kasus: - kejang (<i>status epileptikus</i>) dewasa - koma	Kuliah pakar Departemen Saraf	Kuliah	2x50		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan Saraf meliputi kejang (<i>status epilepticus</i>) dewasa.	MCQ
3	30	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Anak meliputi Kejang dan status epilepticus, dan Hiperpireksia	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat Kasus: - Kejang dan status epilepticus anak - Hiperpireksia	Kuliah pakar Departemen Anak	Kuliah	2x50		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada Anak meliputi Kejang dan status epilepticus, dan Hiperpireksia	MCQ

3	31	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan Saraf meliputi Penurunan Kesadaran dan Koma	1. Gejala kegawatdaruratan 2. Pemeriksaan fisik dan Penunjang 3. Diagnosis 4. Penatalaksanaan awal 5. Menentukan rujukan yang tepat Kasus: - Penurunan Kesadaran - Stroke	Kuliah pakar Departemen Saraf	Kuliah	2x50		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan Saraf meliputi Penurunan Kesadaran,stroke dan Koma	MCQ
3	32	Mampu menjelaskan manajemen sedasi dan nyeri pada kasus emergensi	1. Prinsip dasar manajemen sedasi dan nyeri pada emergensi 2. tanda dan gejala nyeri pada pasien dalam situasi emergensi 3. penilaian nyeri (skala pengukuran) 4. farmakologi dan non-farmakologi pengelolaan nyeri akut pada pasien emergensi 5. Intervensi nyeri pada kasus emergensi	Kuliah pakar Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif	Kuliah	2x50		3A	Mahasiswa mampu menjelaskan manajemen nyeri pada kasus emergensi meliputi prinsip dasar, tanda dan gejala nyeri, penilaian nyeri, farmakologi dan non-farmakologi pengelolaan nyeri akut, dan intervensi nyeri.	MCQ
4	33	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan	1. Mampu menjelaskan definisi dan klasifikasi TBI 2. Mampu menjelaskan patofisiologi dan etiologi TBI	Tutorial	Diskusi	2x100		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan TBI	Minikuis

		kegawatdaruratan Traumatic Brain Injury (TBI) kasus SDH (subdural hematoma)	3. Mampu menjelaskan cara mendiagnosis TBI (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang) 4. Mampu menjelaskan diagnosis banding TBI 5. Mampu menjelaskan penatalaksanaan dan tatalaksana paska resusitasi pada TBI							
4	34	Mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada pasien fraktur maxillofacial dan cedera kepala dan tulang belakang	1. Anatomi SCALP & tengkorak 2. Fraktur maxillofacial 3. Cedera kepala dan tulang belakang (Ringan, Sedang, Berat, hematoma intraserebri, perdarahan subarahnoid, Hematom epidural, hematoma subdural, trauma medulla spinalis)	Kuliah pakar Departemen Bedah	Kuliah	2x50		3B	Mahasiswa mampu menjelaskan tanda, gejala, pemeriksaan fisik, usulan penunjang diagnosis, tatalaksana, dan rujukan kegawatdaruratan pada pasien fraktur maxillofacial, cedera kepala dan tulang belakang	MCQ
4	35	Mampu menjelaskan petunjuk Al-Qur'an dan As-Sunnah tentang kegawatdaruratan	Petunjuk Al-Quran dan As-Sunah tentang: 1. Masalah Kedaruratan/Musibah 2. Menghadapi Kedaruratan	Kuliah pakar Departemen AIK	Kuliah	2x50			Mahasiswa mampu menjelaskan petunjuk Al-Qur'an dan As-Sunnah tentang kegawatdaruratan	MCQ

			3. Pedoman Kedaruratan (aspek gender dalam memberikan pertolongan) 4. Contoh Kasus Kedaruratan 5. Menolong orang yang mengalami kegawatdaruratan							
5	36	Mampu meningkatkan pemahaman terhadap pengelolaan kasus/pasien emergensi sesuai dengan kompetensi dokter umum (<i>early clinical exposure</i>)	1. Pemahaman penilaian Awal pasien darurat 2. Kecepatan respon penanganan pasien emergensi 3. Pemahaman tindakan pertolongan pertama pada kasus emergensi 4. Komunikasi tim dalam penanganan kasus emergensi	Kunjungan IGD RS (<i>early clinical exposure</i>)	Observasi kegiatan di IGD	4x100'		4A	Mahasiswa mampu meningkatkan pemahaman mahasiswa terhadap pengelolaan kasus/pasien emergensi sesuai dengan kompetensi dokter umum	Penugasan
5	37	Mampu menganalisa pengelolaan kasus/pasien emergensi sesuai dengan kompetensi dokter umum	Penyusunan refleksi kasus, meliputi : - Deskripsi - Perasaan - Analisa Kritis - Konklusi - Rencana tindak lanjut	Penugasan	Presentasi refleksi kasus	2x50		4A	Mahasiswa mampu menganalisa pengelolaan kasus/pasien emergensi sesuai dengan kompetensi dokter umum	Penugasan

Format Penilaian Blok (S1)

Komponen	Rentang Nilai	% Bobot
Tutorial	0 – 100	30 %
Penugasan	0 – 100	15 %
MCQ (MID+UAS)	0 – 100	55 %
	Total	100

Perhitungan SKS		
Kuliah 33 pertemuan @2x50’	28x2x0,0625	3,5
Penugasan	5x0,0625	0,3125
Tutorial	2x8x0,0625	1
	Total	4,812