

	UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN FAKULTAS KEDOKTERAN PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER				Kode Dokumen:
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER					
Mata Kuliah	Kode Mata Kuliah	Rumpun Mata Kuliah	Bobot (SKS)	Semester	Tanggal Penyusunan
Keterampilan Klinis Semester 4	223440522	Keterampilan Klinis	2 SKS	4	10/03/2025
Pengesahan	Dosen Pengembang RPS		Koordinator RMK	Kaprodi	
	 dr. Rizka Ariani, M.Biomed			 dr. Nuni Ihsana, M. Biomed	
Capaian Pembelajaran	CPL-Prodi yang dibebankan pada mata kuliah				
	CPL 14-KK2	Berkomunikasi dengan jelas, efektif, dan sensitif serta menunjukkan empati, memiliki kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual dalam mengidentifikasi masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.			
	CPL 15-KK3	Mendemonstrasikan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.			
	Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)				
	CPMK 1	Mampu melakukan pemasangan dan interpretasi EKG normal dan abnormal			
	CPMK 2	Mampu melakukan manajemen terintegrasi pada kasus-kasus sistem kardiovaskuler; sistem respirasi; sistem endokrin; metabolik dan nutrisi; sistem saraf			
	CPMK 3	Mampu melakukan anamnesis diet, penilaian status gizi pada orang sakit dan manajemen perhitungan kebutuhan kalori untuk orang sakit			
	CPMK 4	Mampu melakukan konseling penyakit metabolik			
	CPMK 5	Mampu melakukan tindakan eksisi dan insisi serta perawatan luka pada berbagai kasus			
	CPMK 6	Mampu melakukan pemeriksaan fisik dasar pada kelenjar tiroid			
	CPMK 7	Mampu melakukan pemeriksaan khusus pada kelainan sistem lokomotor			
	CPMK 8	Mampu melakukan pemeriksaan terkait kelainan pada upper motor neuron (UMN), gangguan meningeal, low back pain (LBP), dan tetanus			

CPL ke CPMK								
	CPMK 1	CPMK 2	CPMK 3	CPMK 4	CPMK 5	CPMK 6	CPMK 7	CPMK 8
CPL 14-KK2								
CPL 15-KK3								
Kemampuan akhir tiap tahapan belajar (Sub-CPMK)								
Sub-CPMK 1	Mampu melakukan Pemasangan EKG							
Sub-CPMK 2	Mampu melakukan Interpretasi EKG Normal (2 pertemuan)							
Sub-CPMK 3	Mampu melakukan Interpretasi EKG Abnormal (2 pertemuan)							
Sub-CPMK 4	Mampu menganalisis Clinical Reasoning : Kardiovaskuler (SKA)							
Sub-CPMK 5	Mampu menganalisis Clinical Reasoning : Respirasi (TB/Pneumonia)							
Sub-CPMK 6	Mampu menganalisis Clinical Reasoning : Respirasi (Asma/PPOK)							
Sub-CPMK 7	Mampu melakukan Anamnesis diet, Penilaian status gizi, penghitungan kalori							
Sub-CPMK 8	Mampu melakukan Konseling Penyakit Metabolik							
Sub-CPMK 9	Mampu melakukan Eksisi dan Insisi + Perawatan Luka							
Sub-CPMK10	Mampu melakukan Pemeriksaan Kelenjar Tiroid (Inspeksi, Palpasi, Auskultasi)							
Sub-CPMK 11	Mampu menganalisis Clinical Reasoning : Endokrin/Metabolisme/Nutrisi (Diabetes Melitus)							
Sub-CPMK 12	Mampu menganalisis Clinical Reasoning : Endokrin/Metabolisme/Nutrisi (Hipertiroid/Hipotiroid)							
Sub-CPMK 13	Mampu melakukan IPM Lokomotor I (vertebra dan ekstremitas atas)							
Sub-CPMK 14	Mampu melakukan IPM Lokomotor II (ekstremitas bawah)							
Sub-CPMK 15	Mampu melakukan Refleks Patologis							
Sub-CPMK 16	Mampu melakukan Pemeriksaan Fisik Saraf Lainnya							
Sub-CPMK 17	Mampu melakukan Mampu menganalisis Clinical reasoning : HNP							
Korelasi CPMK terhadap Sub-CPMK								
	CPMK 1	CPMK 2	CPMK 3	CPMK 4	CPMK 5	CPMK 6	CPMK 7	CPMK 8
Sub-CPMK 1								
Sub-CPMK 2								
Sub-CPMK 3								
Sub-CPMK 4								
Sub-CPMK 5								
Sub-CPMK 6								
Sub-CPMK 7								

	<table><tr><td>Sub-CPMK 8</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sub-CPMK 9</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sub-CPMK 10</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sub-CPMK 11</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sub-CPMK 12</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sub-CPMK 13</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sub-CPMK 14</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sub-CPMK 15</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sub-CPMK 16</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Sub-CPMK 17</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Sub-CPMK 8									Sub-CPMK 9									Sub-CPMK 10									Sub-CPMK 11									Sub-CPMK 12									Sub-CPMK 13									Sub-CPMK 14									Sub-CPMK 15									Sub-CPMK 16									Sub-CPMK 17								
Sub-CPMK 8																																																																																											
Sub-CPMK 9																																																																																											
Sub-CPMK 10																																																																																											
Sub-CPMK 11																																																																																											
Sub-CPMK 12																																																																																											
Sub-CPMK 13																																																																																											
Sub-CPMK 14																																																																																											
Sub-CPMK 15																																																																																											
Sub-CPMK 16																																																																																											
Sub-CPMK 17																																																																																											
Deskripsi singkat mata kuliah	Keterampilan klinis (KK) 4 membahas mengenai berbagai keterampilan yang terkait kompetensi skill kedokteran di tahap jenjang strata 1 sesuai SKDI 2019. Materi skill klinis pada KK 4 ini disesuaikan dengan topik blok dalam semester 4 TA 2023/2024. Pada KK 4 ini, mahasiswa diberikan materi skill klinis antara lain kemampuan pemasangan dan interpretasi EKG normal dan abnormal, manajemen terintegrasi pada kasus-kasus kardiovaskuler ; manajemen terintegrasi pada kasus-kasus respirasi ; anamnesis diet, penilaian status gizi pada orang sakit dan manajemen perhitungan kebutuhan kalori untuk orang sakit, konseling penyakit metabolik, tindakan eksisi dan insisi serta perawatan luka ; manajemen terintegrasi pada kasus-kasus endokrin, metabolik dan nutrisi ; manajemen terintegrasi pada kelainan sistem lokomotor ; pemeriksaan pada penyakit yang berhubungan dengan kelainan kesimbangan dan koordinasi ; pemeriksaan terkait kelainan pada upper motor neuron (UMN), gangguan meningeal, low back pain (LBP), dan tetanus.																																																																																										
Bahan Kajian: Materi Pembelajaran	1. Pemasangan EKG 2. Interpretasi EKG Normal 3. Interpretasi EKG Abnormal 4. Clinical Reasoning : Kardiovaskuler (SKA) 5. Clinical Reasoning : Respirasi (TB/Pneumonia) 6. Clinical Reasoning : Respirasi (Asma/PPOK) 7. Anamnesis diet, Penilaian status gizi, penghitungan kalori 8. Konseling Penyakit Metabolik 9. Eksisi dan Insisi + Perawatan Luka 10. Pemeriksaan Kelenjar Tiroid (1 pertemuan) 11. Clinical Reasoning : Endokrin/Metabolisme/Nutrisi (Diabetes Melitus) 12. Clinical Reasoning : Endokrin/Metabolisme/Nutrisi (Hipertiroid/Hipotiroid) 13. IPM Locomotor I (vertebra dan ekstremitas atas) 14. IPM Locomotor II (ekstremitas bawah) 15. Refleks Patologis 16. Pemeriksaan Fisik Saraf Lainnya 17. Clinical Reasoning : Saraf (HNP)																																																																																										
Pustaka	<table><tr><td>Utama:</td><td></td></tr><tr><td> 1. Baltazar, R.F. (2013). Basic and Bedside Electrocardiography. Baltimore,MD : Lippincott Williams & Wilkins. 2. Guyton, A.C. dan Hall, J.E. (2008).Buku Ajar Fisiologi Kedokteran edisi 11. Jakarta : EGC. </td><td></td></tr></table>	Utama:		1. Baltazar, R.F. (2013). Basic and Bedside Electrocardiography. Baltimore,MD : Lippincott Williams & Wilkins. 2. Guyton, A.C. dan Hall, J.E. (2008).Buku Ajar Fisiologi Kedokteran edisi 11. Jakarta : EGC.																																																																																							
Utama:																																																																																											
1. Baltazar, R.F. (2013). Basic and Bedside Electrocardiography. Baltimore,MD : Lippincott Williams & Wilkins. 2. Guyton, A.C. dan Hall, J.E. (2008).Buku Ajar Fisiologi Kedokteran edisi 11. Jakarta : EGC.																																																																																											

	3. Young, G, Improving the results of surgical excision of skin lesions, N Z Fam Practice, 2005, 32, 3:173 -- 6 4. Buku Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. PB Perkeni, Edisi pertama, Jakarta. 2019 5. Trisnasanti, L.N.A. (2016). Respon Traktus Kortikospinalis (Piramidal), Reflek Automatisasi Spinal, Reflek Postural Dan Righting Reflex. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana 6. Shultz, S.J., Houglum, P.A, Perrin, D.H. (2016). Examination of Musculoskeletal Injuries. Human Kinetics, pp 113-139 7. Estiasari, R., Zairinal, R.A., Islamiya, W.R. (2018). Pemeriksaan Klinis Neurologi Praktis. Edisi Pertama. Kolegium Neurologi Indonesia. Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia. Penerbit Kedokteran Indonesia 8. Fraser Health Authority, 2014; Fulcher & Frazier, 2007; McCallum & Higgins, 2012; Perry et al., 2014 9. Snell, R.S. Clinical Anatomy by Systems. Buku Kedokteran EGC., 2012 10. Rasad, Sjahriar. 2015. Radiologi Diagnostik. Jakarta : FK UI. 11. Travers AH, Rea TD, Bobrow BJ, Edelson DP, Berg RA, Sayre MR, et al. Part 4: CPR Overview: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation 2010;122; S676-S684
	Pendukung 1. Goldberger,A.L, Goldberger, Z.D dan Shvilkin, Goldberger's Clinical Electrocardiography A Simplified Approach 8ed. Philadelphia. Elsevier. 2. Netter, F.H.(2014). Atlas of human anatomy. 6th ed.Philadelphia. Elsevier. Silverthorn, D.U. (2013). Fisiologi Manusia. Jakarta : EGC. 3. Lilly, L (2011). Pathophysiology of Heart Disease. 5th edition : Lippincort Williams & wilkins. 4. Zuber, T.J., 2002, Minimal Excision Technique For Epidermoid (Sebaceous) Cysts, Am Fam Physician, 65:1409-12,1417-8,1420,1423-4. 5. Luba, M.C., Bangs, S.A., Mohler, A. M., Stulberg, D. L., Common Benign Skin Tumors, 6. Moore, R. B., Fagan, E.B., Hulkower, S., Skolnik, D. C., 2007, What's The Best Treatment For Sebaceous Cysts?; J of Fam Practice, 56, 4 : 315- 7. Salam, G.A., 2002, Lipoma Excision, Am Fam Physician, 65, 5, 901 – 904. Am Fam Physician, 2003; 67: 729-38. 8. Sempowski, I.P., Sebaceous Cysts Ten Tips for Easier Excision, Can Fam Physician, 2006, 52: 315 – 7. 9. https://www.rxlist.com/ryzodeg-drug.htm (Accessed by 26th January 2021) 10. C. Frid A et al. New injection recommendations for patients with diabetes.Diabetes & Metabolism 2010; 36: S3-S18 Ryzodeg®. Indonesia Prescribing Information. 2020 11. Pusponegoro, H.D. (2013). Deteksi Dini Kelainan Neurologis pada Bayi Bermasalah. Dalam : Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM LXV. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia 12. Innes, J. Alastair., Dover, Annar.R., Fairhurst, Karen. (2018). Macleod's Clinical Examination 14th Edition. Elsevier. 13. Burns EA, Korn K, Whyte J, Thomas J, Monaghan T. Oxford American Handbook of Clinical Examination and Practical Skills. New York: Oxford University Press; 2011 14. Turner R, Hatton C, Blackwood R. Lecture notes on Clinical Skills. 4th ed. Malden: Blackwell Science; 2003.
Dosen Pengampu	

Mata Kuliah Prasyarat	-
------------------------------	---

Blok	Kemampuan yang diharapkan (Sub-CPMK)	Bahan kajian/Materi pembelajaran	Bentuk, metode pembelajaran dan pengalaman belajar	Waktu (menit)	Penilaian		
					Teknik	Indikator	Bobot (%)
	Overview KK Semester 4	- Aturan pelaksanaan kegiatan harian keterampilan klinis (kelas regular, mengulang, prosus) - Aturan penilaian KK	Luring	1x50'	Presentasi PJ KK tahun kedua	-	-
2.4	Mahasiswa mampu melakukan pemasangan EKG	- Indikasi pemasangan EKG - Persiapan alat dan pasien sebelum pemasangan EKG - Letak-letak anatomis penempelan sadapan-sadapan EKG - Penempelan sadapan-sadapan EKG dengan benar - Perekaman kelistrikan jantung menggunakan alat EKG	- Luring - Demonstrasi dan simulasi - Feedback	2x100'	Skill Lab terbimbing, Mini OSCE, OSCE, Mini OSCE, OSCE	- Mampu memahami indikasi pemasangan EKG - Mampu melakukan persiapan alat dan pasien sebelum pemasangan EKG - Mampu mengetahui letak-letak anatomis penempelan sadapan-sadapan EKG - Mampu melakukan penempelan sadapan-sadapan EKG dengan benar - Mampu dan terampil dalam melakukan perekaman kelistrikan jantung menggunakan alat EKG	Harian 1,48%; Minos 3,2%; OSCE 64%
2.4	Mahasiswa mampu melakukan interpretasi EKG Normal	- Kalibrasi EKG - Morfologi EKG normal - Irama EKG normal - Fekkuensi EKG normal - Axis jantung	- Luring - Demonstrasi dan simulasi - Feedback	2x100'	Skill Lab terbimbing, Mini OSCE, OSCE, Mini OSCE, OSCE	- Mampu melakukan interpretasi elektrokardiografi normal - Mampu mengidentifikasi gambaran morfologi EKG normal - Mampu mengidentifikasi irama EKG normal - Mampu mengidentifikasi frekuensi EKG normal	Harian 1,48%; Minos 3,2%; OSCE 64%

Blok	Kemampuan yang diharapkan (Sub-CPMK)	Bahan kajian/Materi pembelajaran	Bentuk, metode pembelajaran dan pengalaman belajar	Waktu (menit)	Penilaian		
					Teknik	Indikator	Bobot (%)
						5. Mampu mengidentifikasi axis jantung di EKG	
2.4	Mahasiswa mampu melakukan Interpretasi EKG Abnormal	1. Elektrokardiografi patologis. 2. EKG Pembesaran Atrium 3. EKG Pembesaran Ventrikel 4. EKG Gangguan Segmen ST 5. EKG Gelombang T 6. EKG Aritmia 7. EKG Blokade Konduksi 8. EKG Asistole	• Luring • Demonstrasi dan simulasi • Feedback	2x100'	Skill Lab terbimbing, Mini OSCE, OSCE	1. Mampu melakukan interpretasi elektrokardiografi patologis. 2. Mampu mengidentifikasi gambaran EKG Pembesaran Atrium 3. Mampu mengidentifikasi gambaran EKG Pembesaran Ventrikel 4. Mampu mengidentifikasi gambaran EKG Gangguan Segmen ST 5. Mampu mengidentifikasi gambaran EKG Gelombang T 6. Mampu mengidentifikasi gambaran EKG Aritmia 7. Mampu mengidentifikasi gambaran EKG Blokade Konduksi 8. Mampu mengidentifikasi gambaran EKG Asistole	Harian 1,48%; Minos 3,2%; OSCE 64%
2.4	Mahasiswa mampu mengintegrasikan praktik keterampilan klinik dengan teori <i>Clinical Reasoning</i> : Kardiovaskuler (SKA) □STEMI	1. Anamnesis terkait keluhan nyeri dada 2. Pemeriksaan fisik (primary survei, secondary survei) 3. Pemeriksaan penunjang 4. Penegakan diagnosis (SKA) 5. Penatalaksanaan 6. Edukasi	• Luring • Demonstrasi dan simulasi • Feedback	1x100'	Skill Lab terbimbing, Mini OSCE, OSCE	Mampu mengintegrasikan praktik beberapa keterampilan klinik dengan teori yang relevan untuk menentukan diagnosis hingga memberikan tatalaksana serta edukasi secara komprehensif pada penyakit kardiovaskuler dengan keluhan utama nyeri dada	Harian 0,74%; Minos 3,2%; OSCE 64%
2.4	Mahasiswa mampu mengintegrasikan praktik keterampilan klinik dengan teori	1. Anamnesis terkait keluhan sesak nafas dan demam 2. Pemeriksaan fisik (primary survei, secondary survei)	• Luring • Demonstrasi dan simulasi • Feedback	1x100'	Skill Lab terbimbing, Mini OSCE, OSCE	Mampu mengintegrasikan praktik beberapa keterampilan klinik dengan teori yang relevan untuk menentukan diagnosis hingga memberikan tatalaksana serta edukasi secara komprehensif pada penyakit respirasi	Harian 0,74%; Minos 3,2%; OSCE 64%

Blok	Kemampuan yang diharapkan (Sub-CPMK)	Bahan kajian/Materi pembelajaran	Bentuk, metode pembelajaran dan pengalaman belajar	Waktu (menit)	Penilaian		
					Teknik	Indikator	Bobot (%)
	<i>Clinical Reasoning</i> : Respirasi (TB/Pneumonia)	3. Pemeriksaan penunjang 4. Penegakan diagnosis (TB/Pneumonia) 5. Penatalaksanaan 6. Edukasi				dengan keluhan utama sesak nafas dan demam	
2.4	Mahasiswa mampu mengintegrasikan praktik keterampilan klinik dengan teori <i>Clinical Reasoning</i> : Respirasi (Asma/PPOK)	1. Anamnesis terkait keluhan sesak nafas akut dan kronis 2. Pemeriksaan fisik (primary survei, secondary survei) 3. Pemeriksaan penunjang 4. Penegakan diagnosis (Asma/PPOK) 5. Penatalaksanaan 6. Edukasi	• Luring • Demonstrasi dan simulasi • Feedback	1x100'	Skill Lab terbimbing, Mini OSCE, OSCE	Mampu mengintegrasikan praktik beberapa keterampilan klinik dengan teori yang relevan untuk menentukan diagnosis hingga memberikan tatalaksana serta edukasi secara komprehensif pada penyakit respirasi dengan keluhan utama sesak nafas akut dan kronis	Harian 0,74%; Minos 3,2%; OSCE 64%
2.5	Mahasiswa mampu melakukan Anamnesis diet, Penilaian status gizi, penghitungan kalori	1. anamnesis terkait gizi 2. anamnesis permasalahan status nutrisi 3. pemeriksaan antropometri pada orang sakit 4. perhitungan kebutuhan kalori pada berbagai kasus : obesitas, sakit ringan-berat 5. kebutuhan intake gizi yang diperlukan pada berbagai kasus	• Luring • Demonstrasi dan simulasi • Feedback	2x100'	Skill Lab terbimbing, Mini OSCE, OSCE	1. Mampu melakukan anamnesis khusus terkait gizi dan permasalahan status nutrisi 2. Mampu melakukan pemeriksaan antropometri khusus pada orang sakit 3. Mampu melakukan perhitungan kebutuhan kalori pada berbagai kasus : obesitas, sakit ringan-berat 4. Mampu memberikan anjuran kebutuhan intake gizi yang diperlukan pada berbagai kasus	Harian 1,48%; Minos 3,2%; OSCE 64%
2.5	Mahasiswa mampu melakukan Konseling Penyakit Metabolik	1. Teknik dasar konseling 2. konseling DM Tipe 2 3. edukasi tata cara penyimpnan dan penggunaan insulin	• Luring • Demonstrasi dan simulasi • Feedback	2x100'	Skill Lab terbimbing, Mini OSCE, OSCE	1. Mampu memahami dasar-dasar konseling dengan baik dan benar 2. Mampu memberikan konseling penyakit metabolik DM Tipe 2	Harian 1,48%; Minos 3,2%;

Blok	Kemampuan yang diharapkan (Sub-CPMK)	Bahan kajian/Materi pembelajaran	Bentuk, metode pembelajaran dan pengalaman belajar	Waktu (menit)	Penilaian		
					Teknik	Indikator	Bobot (%)
						kepada klien sesuai dengan tingkat kompetensi dokter umum 3. Mampu memberikan edukasi tata cara penyimpanan dan penggunaan insulin	OSCE 64%
MINI OSCE							
2.5	Mahasiswa mampu Eksisi dan Insisi + Perawatan Luka	- Anatomi sistem intergumen - Jenis -jenis luka - Indikasi bedah eksisi dan insisi - Persiapan eksisi atau insisi - Desinfeksi pada area tindakan eksisi atau insisi - Teknik anestesi lokal pada area tindakan eksisi atau insisi - Teknik pembedahan eksisi atau insisi dengan memperhatikan prinsip aseptis - Perawatan luka - Teknik penjahitan luka pasca bedah eksisi atau insisi - Teknik drainase abses pasca eksisi atau insisi	- Luring - Demonstrasi dan simulasi - Feedback	2x100'	Skill Lab terbimbing, OSCE	- Mampu melakukan indikasi bedah eksisi dan insisi - Mampu melakukan persiapan pasien sebelum tindakan eksisi atau insisi - Mampu melakukan desinfeksi pada area tindakan eksisi atau insisi dengan teknik yang tepat - Mampu melakukan anestesi lokal pada area tindakan eksisi atau insisi dengan teknik yang tepat - Mampu melakukan tindakan pembedahan eksisi atau insisi dengan memperhatikan prinsip aseptis - Mampu melakukan perawatan luka dan penjahitan luka pasca bedah eksisi atau insisi - Mampu melakukan drainase abses pasca eksisi atau insisi	Harian 1,48%; OSCE 64%
2.5	Pemeriksaan Kelenjar Tiroid	- Persiapan pasien sebelum pemeriksaan fisik kelenjar tiroid dengan benar - Prosedur pemeriksaan fisik kelenjar tiroid	- Luring - Demonstrasi dan simulasi - Feedback	1x100'	Skill Lab terbimbing, Mini OSCE, OSCE	- Mampu menyiapkan pasien sebelum pemeriksaan fisik kelenjar tiroid dengan benar - Mampu menjelaskan prosedur pemeriksaan fisik kelenjar tiroid kepada pasien dengan tepat	Harian 0,74%; OSCE 64%

Blok	Kemampuan yang diharapkan (Sub-CPMK)	Bahan kajian/Materi pembelajaran	Bentuk, metode pembelajaran dan pengalaman belajar	Waktu (menit)	Penilaian		
					Teknik	Indikator	Bobot (%)
		kepada pasien dengan tepat 3. Inspeksi langsung yang berkaitan dengan keluhan pada kelenjar tiroid yang terlihat dari luar menyampaikan hasil temuan 4. Palpasi dengan teknik yang benar pada kelenjar tiroid 5. Auskultasi dengan stetoskop untuk mendengarkan adanya tambahan bunyi abnormal di area kelenjar tiroid 6. Deskripsi hasil temuan dan menyimpulkannya dengan benar				3. Mampu melakukan inspeksi langsung yang berkaitan dengan keluhan pada kelenjar tiroid yang terlihat dari luar menyampaikan hasil temuan 4. Mampu melakukan palpasi dengan teknik yang benar pada kelenjar tiroid 5. Mampu melakukan auskultasi dengan stetoskop untuk mendengarkan adanya tambahan bunyi abnormal di area kelenjar tiroid 6. Mampu mendeskripsikan hasil temuan dan menyimpulkannya dengan benar	
2.5	Mahasiswa mampu mengintegrasikan praktik keterampilan klinik dengan teori <i>Clinical Reasoning</i> : Endokrin/Metabolisme/Nutrisi (Diabetes Melitus)	1. Anamnesis terkait keluhan berat badan turun, mudah lapar, mudah haus 2. Pemeriksaan fisik (primary survei, secondary survei) 3. Pemeriksaan penunjang 4. Penegakan diagnosis (Diabetes Mellitus) 5. Penatalaksanaan 6. Edukasi	- Luring - Demonstrasi dan simulasi - Feedback	1x100'	Skill Lab terbimbing, OSCE	Mampu mengintegrasikan praktik beberapa keterampilan klinik dengan teori yang relevan untuk menentukan diagnosis hingga memberikan tatalaksana serta edukasi secara komprehensif pada penyakit endokrin, metabolisme dan nutrisi dengan keluhan utama berat badan menurun, mudah lapar, mudah haus yang khas pada kasus DM	Harian 0,74%; OSCE 64%

Blok	Kemampuan yang diharapkan (Sub-CPMK)	Bahan kajian/Materi pembelajaran	Bentuk, metode pembelajaran dan pengalaman belajar	Waktu (menit)	Penilaian		
					Teknik	Indikator	Bobot (%)
2.5	Mahasiswa mampu mengintegrasikan praktik keterampilan klinik dengan teori <i>Clinical Reasoning</i> : Endokrin/Metabolisme/Nutrisi (Hipertiroid/Hipotiroid)	1. Anamnesis terkait keluhan jantung berdebar-debar, mudah berkeringat, berat badan menurun 2. Pemeriksaan fisik (primary survei, secondary survei) 3. Pemeriksaan penunjang 4. Penegakan diagnosis (Hipertiroid/Hipotiroid) 5. Penatalaksanaan 6. Edukasi	• Luring • Demonstrasi dan simulasi • Feedback	1x100'	Skill Lab terbimbing, OSCE	Mampu mengintegrasikan praktik beberapa keterampilan klinik dengan teori yang relevan untuk menentukan diagnosis hingga memberikan tatalaksana serta edukasi secara komprehensif pada penyakit endokrin, metabolisme dan nutrisi dengan keluhan utama jantung berdebar-debar, mudah berkeringat, berat badan menurun yang khas pada kasus hipertiroid	Harian 0,74%; OSCE 64%
2.6	Mahasiswa mampu melakukan IPM Lokomotor I (vertebra dan ekstremitas atas)	1. Anatomi dan fisiologi tulang belakang dan anggota gerak atas 2. Anamnesis pada sistem lokomotor (vertebra dan ekstremitas atas) 3. Teknik pemeriksaan fisik lokomotor (vertebra dan ekstremitas atas) 4. Pemeriksaan penunjang pada kelainan sistem lokomotor (vertebra dan ekstremitas atas)	• Luring • Demonstrasi dan simulasi • Feedback	1x100'	Skill Lab terbimbing, OSCE	1. Mahasiswa mampu melakukan anamnesis pada kelainan sistem lokomotor (vertebra dan ekstremitas atas) 2. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik (<i>look, feel, move</i>) dan khusus pada kelainan sistem lokomotor (vertebra dan ekstremitas atas) 3. Mahasiswa mampu menentukan pemeriksaan penunjang pada kelainan sistem lokomotor (vertebra dan ekstremitas atas)	Harian 0,74%; OSCE 64%
2.6	Mahasiswa mampu melakukan IPM Lokomotor II (ekstremitas bawah)	1. Anatomi dan fisiologi anggota gerak bawah 2. Anamnesis pada sistem lokomotor (ekstremitas bawah) 3. Teknik pemeriksaan fisik lokomotor (ekstremitas bawah)	• Luring • Demonstrasi dan simulasi • Feedback	1x100'	Skill Lab terbimbing, OSCE	1. Mahasiswa mampu melakukan anamnesis pada kelainan sistem lokomotor (ekstremitas bawah) 2. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik (<i>look, feel, move</i>) dan khusus pada kelainan sistem lokomotor (ekstremitas bawah)	Harian 0,74%; OSCE 64%

Blok	Kemampuan yang diharapkan (Sub-CPMK)	Bahan kajian/Materi pembelajaran	Bentuk, metode pembelajaran dan pengalaman belajar	Waktu (menit)	Penilaian		
					Teknik	Indikator	Bobot (%)
		4. Pemeriksaan penunjang pada kelainan sistem lokomotor (ekstremitas bawah)				3. Mahasiswa mampu menentukan pemeriksaan penunjang pada kelainan sistem lokomotor (ekstremitas bawah)	
2.6	Mahasiswa mampu melakukan Pemeriksaan Refleks Patologis	1. Teknik tes Hoffman dan Tromner 2. Teknik tes Babinski 3. Teknik tes Chaddock 4. Teknik tes Oppenheim 5. Teknik tes Gordon 6. Teknik tes Schaeffer 7. Teknik tes Rossolimo 8. Teknik tes Mendel-Bechterew	- Luring - Demonstrasi dan simulasi - Feedback	2x100'	Skill Lab terbimbing, OSCE	1. Mampu melakukan pemeriksaan untuk menilai refleks patologis (Hoffman dan Tromner, Babinski, Chaddock, Oppenheim, Gordon, Schaeffer, Rossolimo, dan Mendel-Bechterew) pada kelainan-kelainan saraf	Harian 1,48%; OSCE 64%
2.6	Mahasiswa mampu melakukan Pemeriksaan Fisik Saraf Lainnya	1. Teknik pemeriksaan <i>meningeal sign</i> 2. Teknik provokasi nyeri pada <i>low back pain</i> 3. Teknik pemeriksaan pada spasme tetanus	- Luring - Demonstrasi dan simulasi - Feedback	2x100'	Skill Lab terbimbing, OSCE	1. Mampu melakukan pemeriksaan refleks meningeal 2. Mampu melakukan pemeriksaan provokasi nyeri pada <i>low back pain</i> 3. Mampu melakukan pemeriksaan pada spasme tetanus	Harian 1,48%; OSCE 64%
2.6	Mahasiswa mampu mengintegrasikan praktik keterampilan klinik dengan teori <i>Clinical Reasoning</i> : Saraf (HNP)	1. Anamnesis terkait keluhan nyeri pinggang 2. Pemeriksaan fisik (primary survei, secondary survei) 3. Pemeriksaan penunjang 4. Penegakan diagnosis (HNP) 5. Penatalaksanaan 4. Edukasi	- Luring - Demonstrasi dan simulasi - Feedback	1x100'	Skill Lab terbimbing, OSCE	Mampu mengintegrasikan praktik beberapa keterampilan klinik dengan teori yang relevan untuk menentukan diagnosis hingga memberikan tatalaksana serta edukasi secara komprehensif pada penyakit endokrin, metabolisme dan nutrisi dengan keluhan utama jantung berdebar-debar, mudah berkeringat, berat badan menurun yang khas pada kasus hipertiroid	Harian 0,74%; OSCE 64%
	Ujian OSCE Semester 4						

