Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Jalan Hang Jebat III Blok F3 Kebayoran Baru
Jakarta Selatan 12120, Kotak Pos No. 6015/JKS/GN
(021) 7245517
https://ditjen-nakes.kemkes.go.id

KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK.02.02/F/ 826/2026
TENTANG
PEDOMAN PEMBELAJARAN DIGITAL
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN,

Menimbang : a. bahwa berdasarkan Pasal 14 ayat (1) huruf d dan ayat (3) huruf a Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Nomor 39 Tahun 2025 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, proses pembelajaran diselenggarakan dengan memberikan fleksibilitas dalam proses pendidikan yang diberikan dalam bentuk proses pembelajaran yang dapat dilakukan secara tatap muka, jarak jauh termasuk daring, atau kombinasi tatap muka dengan jarak jauh;

b. bahwa dalam rangka optimalisasi pembelajaran dan peningkatan mutu pendidikan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan diperlukan pengembangan pembelajaran digital yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tentang Pedoman Pembelajaran Digital Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 87, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6676) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 14, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6762);
5. Peraturan Pemerintah 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1538) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 211);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1048) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 17 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 1128);

8. Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2025 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 661);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TENTANG PEDOMAN PEMBELAJARAN DIGITAL POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN.

KESATU : Menetapkan Pedoman Pembelajaran Digital Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Jenderal ini.

KEDUA : Pedoman sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU digunakan sebagai acuan bagi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan pembelajaran digital.

KETIGA : Keputusan Direktur Jenderal ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 6 Maret 2026

DIREKTUR JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN,

YULI FARIANTI

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK.02.02/F/ 826 /2026
TENTANG
PEDOMAN PEMBELAJARAN DIGITAL POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN

PEDOMAN PEMBELAJARAN DIGITAL POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Transformasi pendidikan tinggi pada era globalisasi dan digitalisasi merupakan bagian dari isu strategis nasional dalam rangka peningkatan daya saing sumber daya manusia Indonesia. Kebijakan kampus berdampak, percepatan transformasi digital dan tata kelola pendidikan menjadi agenda prioritas dalam pembangunan sektor pendidikan tinggi.

Kebijakan Kementerian Kesehatan terkait pengembangan pendidikan tenaga kesehatan melalui transformasi pendidikan kesehatan, mendorong Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan (Poltekkes Kemenkes) untuk menyelenggarakan pendidikan yang adaptif dan fleksibel dalam rangka menghasilkan lulusan kompeten dan mampu beradaptasi dengan kebutuhan pelayanan kesehatan yang dinamis, berbasis teknologi, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Sejalan dengan kebijakan tersebut, optimalisasi pembelajaran *online learning* (daring), *hybrid*, dan *blended learning* (bauran) menjadi salah satu strategi yang relevan untuk mendukung efisiensi sumber daya sekaligus memperkuat transformasi pendidikan kesehatan. Sebagai institusi pendidikan vokasi dan profesi, Poltekkes Kemenkes memiliki karakteristik pembelajaran berbasis praktik yang menuntut pencapaian kompetensi secara utuh, meliputi aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional. Oleh karena itu, fleksibilitas pembelajaran tetap meningkatkan mutu proses pembelajaran dan ketercapaian kompetensi mahasiswa.

Berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti), pembelajaran harus menjamin ketercapaian capaian pembelajaran lulusan (CPL) dan memenuhi standar akreditasi pendidikan tinggi kesehatan dengan mementingkan keselarasan antara kurikulum, proses pembelajaran, metode evaluasi, serta luaran pembelajaran yang terukur dan berbasis kompetensi. Dalam konteks ini, pendekatan *Outcome-Based Education* (OBE) menjadi landasan penting dalam merancang sistem pembelajaran yang memastikan setiap proses pembelajaran berkontribusi secara langsung terhadap pencapaian kompetensi lulusan.

Pembelajaran teori secara daring perlu dirancang secara sistematis dengan memanfaatkan teknologi pembelajaran, seperti *Learning Management System* (LMS), bahan ajar digital, serta metode pembelajaran sinkron dan asinkron yang mampu menjaga interaksi akademik secara bermakna. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi sumber daya dan memperkuat kualitas pembelajaran secara mendalam (*deep learning*).

Pembelajaran praktikum, praktik klinik, dan praktik lapangan sebagai inti dari pendidikan vokasi dan profesi kesehatan tetap harus dilaksanakan secara *offline learning* (luring) untuk menjamin penguasaan keterampilan teknis dan klinis melalui pengalaman belajar langsung (*experiential learning*). Hal ini sejalan dengan kebijakan Kementerian Kesehatan yang menekankan pentingnya pemenuhan standar kompetensi klinis, keselamatan pasien (*patient safety*), serta mutu layanan kesehatan sebagai bagian integral dalam proses pendidikan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, integrasi pembelajaran daring pada tahap persiapan (*pre-learning*) dan penguatan (*post-learning*) melalui pembelajaran luring pada tahap praktik inti menjadi strategi yang tepat untuk meningkatkan kesiapan mahasiswa dan efektivitas pembelajaran praktik.

Fleksibilitas pembelajaran melalui pendekatan daring, *hybrid*, dan *blended learning* merupakan strategi kebijakan yang mendukung efisiensi sumber daya dan transformasi digitalisasi. Implementasi kebijakan ini dilakukan secara terencana, sistematis, dan terstandar dengan mengacu pada kebijakan nasional, standar SN-Dikti, dan sistem penjaminan mutu internal/eksternal serta arah kebijakan Kementerian Kesehatan. Dengan demikian, mutu lulusan Poltekkes Kemenkes tetap terjaga, bahkan meningkat, serta mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan secara profesional, adaptif, dan berdaya saing.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

   Pedoman ini disusun sebagai acuan dalam penyelenggaraan pembelajaran berbasis digital di lingkungan Poltekkes Kemenkes yang fleksibel, adaptif, dan efektif untuk menjamin ketercapaian CPL sesuai dengan SN-Dikti dan kebutuhan pelayanan kesehatan nasional dan global.

2. Tujuan khusus:

   a. menyediakan acuan operasional dalam implementasi pembelajaran teori secara daring yang tetap menjamin kualitas interaksi akademik dan kedalaman materi pembelajaran;

   b. menjamin penyelenggaraan pembelajaran praktikum, praktik klinik, dan praktik lapangan secara luring yang efektif, terstandar, dan berorientasi pada pencapaian kompetensi keterampilan sesuai karakteristik pendidikan vokasi dan profesi kesehatan;

   c. mengintegrasikan pendekatan pembelajaran berbasis OBE dalam seluruh proses pembelajaran guna memastikan keselarasan antara CPL, strategi pembelajaran, dan sistem penilaian;

   d. mengoptimalkan pemanfaatan teknologi pembelajaran, termasuk LMS, dalam mendukung pembelajaran yang fleksibel, adaptif dan efektif, serta terdokumentasi dengan baik;

   e. menjamin kesesuaian penyelenggaraan pembelajaran dengan SN-Dikti, sistem penjaminan mutu pendidikan tinggi, serta standar dan kriteria akreditasi Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes);

   f. mendukung kebijakan Kementerian Kesehatan dalam penguatan sumber daya manusia kesehatan yang kompeten, profesional, dan adaptif terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;

   g. menyediakan dasar bagi pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan peningkatan mutu pembelajaran secara berkelanjutan (*continuous quality improvement*); dan

   h. menjamin bahwa fleksibilitas pembelajaran melalui pendekatan daring dan *blended learning* dengan tetap mempertahankan kualitas lulusan dan meningkatkan efektivitas serta relevansi pembelajaran dengan kebutuhan dunia kerja dan pelayanan kesehatan.

BAB II
PEDOMAN PEMBELAJARAN TEORI, PRAKTIKUM, DAN PRAKTIK KLINIK/LAPANGAN

A. Ketentuan umum pembelajaran

1. Dalam rangka mendukung kebijakan transformasi pembelajaran digital di lingkungan Poltekkes Kemenkes, dilaksanakan melalui pengaturan yang adaptif, efisien, dan tetap berorientasi pada mutu. Kebijakan ini mengedepankan optimalisasi pembelajaran daring dan luring secara terintegrasi, dengan prinsip bahwa efisiensi penggunaan sumber daya, dengan tetap mempertahankan kualitas proses pembelajaran maupun capaian pembelajaran mahasiswa.
2. Memastikan ketersediaan sarana prasarana penunjang pembelajaran digital yang mudah diakses serta memastikan implementasi pembelajaran daring yang fleksibel, adaptif dan efektif, melalui pembelajaran sinkron dan asinkron dengan menyediakan media pembelajaran berbasis digital.
3. Seluruh proses pembelajaran, baik teori, praktikum, maupun praktik klinik/lapangan, dengan proporsi teori ±40% dan pembelajaran praktikum/praktik ±60%, dilaksanakan dengan mengacu pada CPL sesuai SN-Dikti.
4. Pendekatan OBE menjadi landasan utama dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pembelajaran, sehingga setiap kegiatan pembelajaran secara langsung berkontribusi terhadap pencapaian kompetensi lulusan.
5. Penyelenggaraan pembelajaran digital didukung oleh LMS sebagai *platform* utama, yang memungkinkan penyelenggaraan pembelajaran secara sinkron dan asinkron, serta memastikan dokumentasi dan monitoring pembelajaran berjalan secara sistematis. Pemanfaatan media pembelajaran digital seperti bahan ajar digital, modul praktik digital, dan *virtual reality laboratory*, menjadi bagian integral dalam mendukung kesiapan belajar mandiri mahasiswa.
6. Pengaturan jadwal pembelajaran dilakukan secara efisien, antara lain melalui penjadwalan blok untuk kegiatan praktikum dan pengaturan rotasi praktik klinik/lapangan dengan mempertimbangkan aspek kedekatan lokasi, sehingga dapat mengurangi frekuensi mobilitas sivitas akademika. Selain itu, pembimbingan akademik dan klinik dioptimalkan

melalui kombinasi metode daring dan luring tanpa mengurangi kualitas supervisi.

7. Evaluasi pembelajaran dilaksanakan secara komprehensif dan berbasis kompetensi, mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional. Sistem penilaian dirancang untuk memastikan bahwa seluruh mahasiswa mencapai CPL yang ditetapkan.
8. Penjaminan mutu pembelajaran dilaksanakan melalui sistem monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan sebagai bagian dari Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI). Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar untuk perbaikan dan peningkatan mutu pembelajaran secara berkesinambungan (*continuous quality improvement*).

Ketentuan umum ini menjadi landasan dalam penyelenggaraan pembelajaran yang mendukung transformasi digital dan memastikan mutu lulusan tetap terjaga, bahkan meningkat, sesuai dengan tuntutan profesionalisme tenaga kesehatan dan kebutuhan pelayanan kesehatan.

B. Pedoman pembelajaran teori

1. Dalam rangka mendukung kebijakan transformasi digital, pembelajaran berbasis digital di lingkungan Poltekkes Kemenkes, pembelajaran teori dilaksanakan melalui pendekatan *blended learning*, dengan proporsi ±90% daring (sinkron dan asinkron) dan ±10% luring. Pembelajaran daring dimanfaatkan untuk penyampaian materi konseptual, diskusi asinkron dan sinkron, serta penugasan terstruktur berbasis LMS dengan memanfaatkan berbagai sumber belajar digital, seperti modul elektronik, video pembelajaran, *virtual reality laboratory*. Adapun pembelajaran luring dilaksanakan secara terbatas dan terencana sebagai bagian dari penguatan proses pembelajaran, khususnya untuk memastikan ketercapaian capaian pembelajaran secara optimal.
2. Pembelajaran daring dengan proporsi 35% sinkron dan 65% asinkron (disesuaikan dengan kondisi di institusi masing-masing), dengan tetap menjamin ketercapaian CPL, mutu proses pembelajaran, serta kualitas interaksi akademik, dengan perhitungan waktu pembelajaran dalam 1 satuan kredit semester mata kuliah adalah 45 jam/semester yang ditempuh dalam 16 minggu efektif, sehingga setiap 1 satuan kredit semester membutuhkan waktu 170 menit/minggu. Waktu yang dibutuhkan untuk pembelajaran sinkron (proporsi maksimal 35%) pada setiap mata kuliah dalam 1 satuan kredit semester adalah 60 menit/minggu (960 menit/semester). Waktu yang dibutuhkan untuk

pembelajaran asinkron (proporsi minimal 65%) pada setiap mata kuliah dalam 1 satuan kredit semester adalah 110 menit/minggu (1.760 menit/semester).

3. Pelaksanaan pembelajaran teori mengacu pada prinsip *Outcome-Based Education* (OBE) dan *student-centered learning* (SCL), dengan memastikan keselarasan antara CPL, Rencana Pembelajaran Semester (RPS), metode pembelajaran, serta sistem penilaian. Setiap mata kuliah wajib dirancang dengan mengintegrasikan pembelajaran daring dan luring secara sistematis dalam RPS.
4. Pendekatan *blended learning* dilaksanakan dengan mengintegrasikan kegiatan pembelajaran daring sebagai penguatan konsep dengan kegiatan tatap muka luring untuk diskusi mendalam, klarifikasi materi, dan penguatan pemahaman sehingga mahasiswa dapat mempersiapkan diri secara mandiri melalui pembelajaran asinkron sebelum mengikuti sesi interaktif, sehingga kualitas pembelajaran tatap muka menjadi lebih optimal.
5. Dalam rangka meningkatkan keterlibatan mahasiswa dan relevansi pembelajaran dengan dunia kerja, pembelajaran teori dapat menerapkan model pembelajaran berbasis proyek (*project-based learning*), untuk mendorong mahasiswa mengembangkan kemampuan berpikir kritis, pemecahan masalah, kolaborasi, dan kreativitas melalui penyelesaian tugas berbasis kasus nyata atau konteks pelayanan kesehatan.
6. Evaluasi pembelajaran teori dilakukan secara berkelanjutan dan berbasis kompetensi, dengan memanfaatkan berbagai metode penilaian, baik secara daring maupun luring, seperti kuis, tugas proyek, diskusi, serta ujian berbasis digital. Seluruh aktivitas pembelajaran terdokumentasi dalam sistem LMS sebagai bagian dari sistem penjaminan mutu.

C. Pedoman pembelajaran praktikum

1. Pembelajaran praktikum dilaksanakan secara luring di laboratorium atau fasilitas praktikum, guna menjamin penguasaan keterampilan teknis sesuai dengan standar kompetensi yang dirancang secara efektif dan efisien melalui pengaturan waktu, pemanfaatan teknologi pembelajaran, serta optimalisasi kesiapan mahasiswa sebelum praktik.
2. Perencanaan praktikum dilakukan dengan pendekatan terintegrasi yang mencakup kegiatan *pre-lab*, pelaksanaan praktikum, dan *post-lab*. Pada tahap *pre-lab*, mahasiswa diwajibkan mengikuti pembelajaran secara

daring melalui LMS atau aplikasi pembelajaran digital, dengan memanfaatkan modul elektronik, video demonstrasi, maupun *virtual reality laboratory*. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman awal terkait konsep dan prosedur praktikum, sehingga mahasiswa memiliki kesiapan yang memadai sebelum pelaksanaan praktik secara langsung.

3. Kegiatan praktikum dijadwalkan dalam bentuk blok waktu tertentu, yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas waktu praktik dan konsentrasi pembelajaran keterampilan.
4. Pelaksanaan praktikum dilakukan secara luring dengan bimbingan dosen atau instruktur, dengan menekankan pada penerapan standar operasional prosedur (SOP), keselamatan kerja, serta pencapaian keterampilan sesuai dengan target kompetensi. Mahasiswa diwajibkan mendokumentasikan seluruh kegiatan dan pencapaian keterampilan dalam logbook sebagai bagian dari evaluasi pembelajaran.
5. Tahap *post-lab* dilaksanakan melalui kegiatan refleksi dan diskusi guna memperkuat pemahaman konseptual dan integrasi antara teori dan praktik.
6. Evaluasi pembelajaran praktikum dilakukan secara objektif dan terstruktur menggunakan metode seperti *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), penilaian berbasis *check list* keterampilan, serta penilaian sikap, dan keselamatan kerja. Mahasiswa yang belum mencapai kompetensi diberikan kesempatan untuk mengikuti pembelajaran remedial.

D. Pedoman pembelajaran praktik klinik/lapangan

1. Praktik klinik/lapangan merupakan komponen utama dalam pendidikan vokasi dan profesi kesehatan yang bertujuan untuk memberikan pengalaman belajar langsung dalam pelayanan kesehatan sehingga kegiatan ini dilaksanakan secara luring di wahana praktik yang telah memenuhi standar serta memiliki kerja sama dengan institusi pendidikan.
2. Penyelenggaraan praktik klinik/lapangan diatur secara efektif melalui optimalisasi penjadwalan (rotasi klinik berbasis lokasi terdekat), pembatasan mobilitas dosen, serta pemanfaatan teknologi dalam kegiatan pembimbingan.
3. Pembimbingan oleh dosen dilaksanakan secara selektif dengan pembatasan frekuensi kunjungan luring ke lahan praktik, tanpa

mengurangi kualitas supervisi. Untuk mendukung hal tersebut, pembimbingan dapat dilakukan secara kombinasi antara luring dan daring, contoh diskusi kasus, refleksi pembelajaran, dan monitoring kemajuan mahasiswa menggunakan media konferensi video atau LMS.

4. Mahasiswa melaksanakan praktik dibawah supervisi dosen pembimbing dan preseptor klinik di wahana praktik, dengan kegiatan meliputi observasi, pelaksanaan tindakan klinik, serta pengelolaan kasus. Dalam pelaksanaannya, aspek keselamatan pasien (*patient safety*), etika profesi, dan profesionalisme menjadi prioritas utama.
5. Pelaksanaan ujian praktik klinik/lapangan dilakukan di tempat praktik (*on-site*), sehingga tidak memerlukan mobilisasi tambahan ke institusi pendidikan. Hal ini memberikan keuntungan dalam penilaian yang lebih autentik dan kontekstual sesuai kondisi nyata di lapangan.
6. Evaluasi praktik klinik dilakukan secara komprehensif menggunakan metode berbasis kompetensi, seperti *Mini Clinical Evaluation Exercise* (Mini-CEX), *Direct Observation of Procedural Skills* (DOPS), serta penilaian logbook dan profesionalisme.
7. Penjaminan mutu praktik klinik/lapangan dilaksanakan melalui monitoring berkala, evaluasi terhadap lahan praktik, dan pembimbing, serta pengumpulan umpan balik dari mahasiswa dan mitra. Hasil evaluasi tersebut digunakan sebagai dasar untuk peningkatan mutu secara berkelanjutan.

E. Panduan penyusunan buku ajar digital

1. Struktur sistematika buku ajar

   struktur ini mencakup seluruh elemen yang ditemukan dalam standar penulisan buku ajar:

   a. bagian awal (*preliminaries*)

      1) halaman judul dan hak cipta

         identitas buku (*cover* dibedakan untuk diploma 3 dan diploma 4 dan nama penulis;

      2) prakata

         penjelasan latar belakang, tujuan penulisan berdasarkan *learning outcomes*, dan kebaruan informasi yang ditawarkan; dan

      3) daftar isi, daftar gambar, dan daftar tabel

         navigasi cepat untuk materi teks maupun ilustrasi visual.

b. bagian isi (*main body*)

1) Bab I Pendahuluan

memuat CPL, CPMK, dan Sub CPMK;

2) Bab-Bab Materi (Bab II sampai dengan selesai)

pada awal Bab dituliskan tujuan instruksional yang sesuai dengan capaian pembelajaran yang diharapkan. Uraian materi dalam buku ajar adalah deskripsi atau penjelasan tentang topik atau subyek tertentu yang disusun secara sistematis dan terstruktur. Materi tersebut dapat mencakup konsep, teori, prinsip, fakta, contoh, dan aplikasi dari subyek yang dibahas. Uraian materi dalam buku ajar biasanya disesuaikan dengan target audiens dan tujuan pembelajaran, serta disusun dengan cara yang mudah dipahami oleh pembaca. Tujuannya adalah untuk menyampaikan informasi dengan jelas, lengkap, dan terorganisir sehingga pembaca dapat memahami dan menguasai materi yang diajarkan; dan

3) Bab akhir, terdiri atas:

a) rangkuman;

b) daftar istilah;

c) soal latihan; dan

d) daftar rujukan;

c. bagian akhir (*postliminaries*):

1) daftar pustaka

referensi ilmiah yang digunakan sebagai acuan;

2) glosarium

daftar istilah teknis penting beserta definisinya (seperti *aerob*, *peptidoglikan*, atau *plasmid*); dan

3) indeks

daftar kata kunci beserta halaman untuk memudahkan pencarian cepat.

2. Format dasar penulisan buku ajar:

a. ukuran kertas yaitu A4;

b. jenis huruf yaitu Segoe UI;

c. spasi yaitu 1.15;

d. *margins* (batas tepi) yaitu 2,5 cm untuk semua sisi (atas, bawah, kiri, dan kanan);

e. ukuran huruf yaitu 11 pt; dan

f. judul tabel yaitu menggunakan ukuran 11 pt, spasi 1, dan dicetak tebal.

3. Jumlah halaman yaitu minimal 60 halaman untuk satu buku (tidak termasuk *cover*, prakata, daftar isi, dan lain-lain).
4. Penomoran halaman:
   a. bagian awal
      menggunakan angka Romawi kecil (i, ii, iii, dan seterusnya) untuk halaman utama, prakata, serta daftar isi; dan
   b. bagian isi
      menggunakan angka Arab (1, 2, 3, dan seterusnya) mulai dari Bab 1 hingga akhir.
5. Tabel dan gambar:
   a. judul tabel, diletakkan di atas tabel;
   b. judul gambar, diletakkan di bawah gambar; dan
   c. penomoran, harus menyertakan nomor bab (contoh: Tabel 1.1, Gambar 2.1).
6. Kutipan dan referensi:
   a. format, wajib menggunakan gaya APA (*American Psychological Association*); dan
   b. manajemen, disarankan menggunakan *referencing manager* dengan spasi 1.
7. *Template* buku ajar
   https://docs.google.com/document/d/1Lu8-xM-yMP3oD59596VqDdL-d7S4nyh2/edit?usp=sharing&ouid=110738725548046751751&rtpof=true&sd=true

F. Panduan penyusunan modul praktikum digital

1. Struktur sistematika modul praktikum digital
   struktur ini mencakup seluruh elemen yang ditemukan dalam standar penulisan modul praktikum:
   a. bagian awal (*preliminaries*)
      1) halaman judul dan hak cipta
         identitas buku (*cover* dibedakan untuk diploma 3 dan diploma 4) dan nama penulis;

2) prakata

penjelasan latar belakang, tujuan penulisan berdasarkan *learning outcomes*, serta kebaruan informasi yang ditawarkan; dan

3) daftar isi, daftar gambar, dan daftar tabel

navigasi cepat untuk materi teks maupun ilustrasi visual.

b. bagian Isi (*main body*)

1) Bab I Pendahuluan

memuat tujuan penyusunan modul, deskripsi mata kuliah, CPL, CPMK, keterkaitan CPL dan CPMK, daftar kompetensi keterampilan klinik dan petunjuk penggunaan modul praktikum;

2) Bab II Strategi Pembelajaran Praktikum

memuat metode pembalajaran, jadwal pelaksanaan, tata tertib praktikum, dan prosedur keselamatan kerja selama pelaksanaan praktikum;

3) Bab III Kegiatan Pembelajaran Praktikum

diawali dengan *prerequisite knowledge* untuk memastikan peserta didik memiliki fondasi pemahaman teori yang telah dipelajari sebelum melaksanakan praktikum:

a) pertemuan 1: judul praktikum yang merupakan judul prosedur

setiap pertemuan memuat tujan praktikum, indikator capaian, alat dan bahan yang digunakan, langkah kerja, soal kasus (bila tersedia), dan pembahasan kasus (bila tersedia);

b) pertemuan 2: judul praktikum (judul prosedur)

setiap pertemuan memuat tujan praktikum, indikator capaian, alat dan bahan yang digunakan, langkah kerja, soal kasus (bila tersedia), dan pembahasan kasus (bila tersedia);

c) pertemuan 3: judul praktikum (dan seterusnya).

4) Bab IV Penilaian Praktikum

penilaian untuk mengukur kemampuan mahasiswa dalam aspek keterampilan (psikomotor), sikap (afektif), dan penerapan pengetahuan (kognitif terapan) melalui kegiatan praktik di laboratorium, memuat:

a) strategi dan teknik penilaian ditentukan untuk mengukur kesesuaian keterampilan dengan capaian pembelajaran (CPL/CPMK). Strategi penilaian dapat dilaksanakan melalui keterampilan *procedural*, studi kasus, OSCE, penilaian *logbook*, maupun laporan praktikum. Teknik penilaian dapat dilaksanakan secara observasi langsung maupun *check list*;

b) bobot dan komponen penilaian yang memuat aspek apa saja yang dinilai dalam praktikum dan persentase kontribusi tiap komponen terhadap nilai akhir;

c) instrumen penilaian diperlukan sebagai alat ukur yang digunakan dosen untuk menilai capaian kompetensi mahasiswa secara obyektif, terstandar, dan terukur. Instrumen penilaian dilengkapi dengan:

   (1) rubrik penilaian sebagai panduan penilaian yang berisi kriteria dan tingkat pencapaian (*level performance*) dengan komponen aspek yang dinilai (*indicator*), deskripsi kinerja, dan skala nilai (misalnya skala 1-5); dan

   (2) format penilaian yang menilai kemampuan peserta didik secara kognitif, afektif, dan psikomotor.

2. *Template* Modul Praktikum Digital

   Sampul depan:

Kemenkes

Judul

Tim Penyusun

(nama institusi)

(tahun penyusunan)

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Modul

...

Modul Pembelajaran Praktikum ini sebagai bahan ajar untuk mendukung keberhasilan proses pembelajaran.

Nama kota, tanggal, bulan, tahun

Mengesahkan

Ketua Proram Studi ...

Ketua Jurusan ...

Nama ...

Nama ...

DAFTAR ISI

Halaman judul
Lembar Pengesahan
Kata Pengantar i
Daftar Isi ii
Daftar Gambar (jika ada) iii
Daftar Tabel (jika ada) iv

BAB I PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang .....
1.2 Tujuan Penyusunan Modul .....
1.3 Deskripsi Mata Kuliah .....
1.4 Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) .....
1.5 Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) .....
1.6 Matrik Keterkaitan CPMK dan CPL .....
1.7 Tingkat Kompetensi Keterampilan .....
1.8 Petunjuk Penggunaan Modul Praktikum .....

BAB II STRATEGI PEMBELAJARAN PRAKTIKUM
2.1 Metode Pembelajaran Praktikum .....
2.2 Jadwal Pelaksanaan Praktikum .....
2.3 Tata Tertib Praktikum .....
2.4 Prosedur Keselamatan Kerja .....

BAB III KEGIATAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM
3.1 Metode Pembelajaran Praktikum .....
3.2 *Prerequisite Knowledge* .....
3.3 Pertemuan 1 Judul Praktikum .....
3.3.1 Tujuan Praktikum .....
3.3.2 Indikator Capaian .....
3.3.3 Alat dan Bahan .....
3.3.4 Langkah Kerja .....
3.3.5 Soal kasus .....
3.3.6 Pembahasan Soal Kasus .....
3.4 Pertemuan 2 Judul Praktikum (dan seterusnya sesuai jumlah pertemuan)

BAB IV PENILAIAN PRAKTIKUM

4.1 Strategi dan Teknik Penilaian .....

4.2 Bobot dan Komponen Nilai .....

4.3 Instrumen Penilaian Praktikum

4.3.1 Rubrik Penilaian Praktikum .....

4.3.2 Format Penilaian Sikap, Pengetahuan, dan Keterampilan .....

4.4 Umpan Balik dan Refklesi Pembelajaran .....

Daftar Pustaka

Lampiran

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang .....
1.2 Tujuan Penyusunan Modul .....
1.3 Deskripsi Mata Kuliah .....
1.4 Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) .....
1.5 Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) .....
1.6 Matrik Keterkaitan CPMK dan CPL .....
1.7 Tingkat Kompetensi Keterampilan .....
1.8 Petunjuk penggunaan Modul Praktikum .....

BAB II

STRATEGI PEMBELAJARAN PRAKTIKUM

2.1 Metode Pembelajaran Praktikum .....
2.2 Media dan Alat Praktikum .....
2.3 Jadwal Pelaksanaan Praktikum .....
2.4 Tata Tertib Praktikum .....
2.5 Prosedur Keselamatan Kerja .....

BAB III

KEGIATAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM

3.1 Metode Pembelajaran Praktikum .....
3.2 *Prerequisite Knowledge* .....
3.3 Pertemuan 1 Judul Praktikum
3.3.1 Tujuan Praktikum .....
3.3.2 Indikator Capaian .....
3.3.3 Alat dan Bahan .....
3.3.4 Langkah Kerja .....
3.3.5 Soal kasus .....
3.3.6 Pembahasan Soal Kasus .....
3.4 Pertemuan 2 Judul Praktikum
(dan seterusnya sesuai jumlah pertemuan)

BAB IV

PENILAIAN PRAKTIKUM

4.1 Strategi dan Teknik Penilaian .....
4.2 Bobot dan Komponen Nilai .....

4.3 Instrumen Penilaian Praktikum

4.3.1 Rubrik Penilaian Praktikum .....

4.3.2 Format Penilaian Sikap, Pengetahuan, dan Keterampilan .....

4.4 Umpan Balik dan Refklesi Pembelajaran .....

Daftar Pustaka (*Style* APA)

Lampiran:

1. Contoh Format Laporan
2. Rubrik Penilaian
3. Lembar Observasi/*Logbook*
4. Contoh Modul Praktikum

Template dan contoh modul praktikum digital
https://drive.google.com/drive/folders/1kYm7ItGKNOyO932I794KY9Iyt-yAtrIr?usp=drive_link

G. Panduan Penyusunan Modul Praktik Klinik Digital

1. Struktur sistematika modul praktik klinik digital

struktur ini mencakup seluruh elemen yang ditemukan dalam standar penulisan modul praktikum:

a. bagian awal (*preliminaries*)

1) halaman judul, halaman pengesahan, tim penyusun, dan editor, identitas buku (*cover* dibedakan untuk diploma 3, diploma 4, dan profesi) dan nama penulis;

2) visi misi

memuat pernyataan visi dan misi program studi/institusi sebagai landasan penyelenggaraan pendidikan;

3) keterangan telah disimpan di perpustakaan

pernyataan bahwa modul telah didaftarkan dan disimpan di perpustakaan institusi sebagai bagian dari dokumentasi akademik;

4) prakata, penjelasan latar belakang, tujuan penulisan berdasarkan *learning outcomes*, serta kebaruan informasi yang ditawarkan;

5) daftar isi, daftar gambar, dan daftar tabel (navigasi cepat untuk materi teks maupun ilustrasi visual);

6) glosarium, daftar istilah penting yang digunakan dalam modul beserta definisinya untuk membantu mahasiswa memahami konsep dan terminologi yang digunakan;

7) CPL, rumusan kemampuan akhir yang diharapkan dimiliki mahasiswa setelah menyelesaikan program studi;

8) matrik keterkaitan CPMK dan CPL

tabel yang menunjukkan hubungan antara CPMK dengan CPL sebagai bukti bahwa setiap mata kuliah berkontribusi terhadap pencapaian kompetensi lulusan;

9) daftar kompetensi klinik

rincian keterampilan klinik yang harus dikuasai mahasiswa;

b. bagian isi (*main body*)

1) Bab I Pendahuluan

memuat tujuan penyusunan modul, deskripsi mata kuliah, CPL, CPMK, keterkaitan CPL dan CPMK, daftar kompetensi keterampilan klinik dan petunjuk penggunaan modul praktikum;

2) Bab II Topik

a) tujuan pembelajaran

merumuskan kemampuan yang diharapkan dicapai mahasiswa setelah mengikuti pembelajaran pada topik ini, mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan;

b) daftar keterampilan yang harus dikuasai
menguraikan keterampilan spesifik yang harus dicapai mahasiswa sesuai dengan topik pembelajaran sebagai bagian dari kompetensi klinik;

c) pertanyaan pendahuluan
berisi pertanyaan pemantik (*pre-learning/pre-lab questions*) untuk menggali pengetahuan awal dan kesiapan mahasiswa sebelum praktik;

d) tata laksana (prosedur pemeriksaan, edukasi, asuhan, dan sebagainya)
menjelaskan langkah-langkah sistematis dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis, intervensi, implementasi, hingga evaluasi, termasuk prosedur pemeriksaan dan edukasi pasien; dan

e) daftar pustaka
memuat referensi yang digunakan sebagai dasar penyusunan materi, mengikuti kaidah penulisan ilmiah yang berlaku.

3) Bab III Penilaian Praktik
penilaian untuk mengukur kemampuan mahasiswa dalam aspek keterampilan (psikomotor), sikap (afektif), dan penerapan pengetahuan (kognitif terapan) melalui kegiatan praktik. Penilaian praktik memuat:

a) strategi dan teknik penilaian ditentukan untuk mengukur kesesuaian keterampilan dengan capaian pembelajaran (CPL/CPMK). Strategi penilaian dapat dilaksanakan melalui keterampilan prosedural, studi kasus, OSCE, penilaian logbook maupun laporan praktikum. Teknik penilaian dapat dilaksanakan secara obseravsi langsung maupun *check list*;

b) bobot dan komponen penilaian yang memuat aspek apa saja yang dinilai dalam praktikum dan persentase kontribusi tiap komponen terhadap nilai akhir; dan

c) instrumen penilaian diperlukan sebagai alat ukur yang digunakan dosen untuk menilai capaian kompetensi

mahasiswa secara obyektif, terstandar, dan terukur. Instrumen penilaian dilengkapi dengan:

(1) rubrik penilaian sebagai panduan penilaian yang berisi kriteria dan tingkat pencapaian (*level performance*) dengan komponen aspek yang dinilai (*indicator*), deskripsi kinerja, dan skala nilai (misalnya skala 1-5); dan

(2) format penilaian yang menilai kemampuan peserta didik secara kognitif, afektif, dan psikomotor.

2. *Template* modul praktik klinik digital

(Halaman Judul)

MODUL PRAKTIK KLINIK

...

PROGRAM STUDI ...

PROGRAM ...

JURUSAN ...

Logo Poltekkes Kemenkes

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES ...
TAHUN 2026

HALAMAN PENGESAHAN

MODUL PRAKTIK KLINIK DIGITAL

PROGRAM STUDI ...

PROGRAM ...

JURUSAN ...

Pemeriksa, Ketua Program Studi ...	Ketua Tim Penyusun Modul
... NIP ...	... NIP ...

Disetujui oleh
Ketua Jurusan
...

...
NIP ...

(Halaman Daftar Penyusun dan Editor)

TIM PENYUSUN

(Nama Lengkap Penyusun)

EDITOR

(Nama Lengkap Editor)

VISI DAN MISI

POLTEKKES KEMENKES ...

SURAT KETERANGAN SERAH SIMPAN
MODUL PRAKTIK KLINIK DIGITAL
Nomor ...

Yang bertanda tangan dibawah ini:

nama : ...
NIP : ...
jabatan : ...

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Modul Praktik Klinik dibawah ini telah tersimpan di Perpustakaan Poltekkes Kemenkes ... dan dapat dibaca oleh pemustaka.

MODUL PRAKTIK KLINIK (MATA KULIAH)	: ...
PROGRAM STUDI	: ...
PROGRAM	: ...
JURUSAN	: ...

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui	Nama Kota, ... tanggal lengkap ...
Kepala Unit Perpustakaan	Yang Menyerahkan,
Poltekkkes Kemenkes ...	
...	...
NIP ...	NIP ...

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga modul pembelajaran praktik klinik ... ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. Modul ini disusun sebagai salah satu upaya untuk membantu mahasiswa dalam memahami materi pembelajaran secara lebih mandiri, sistematis, dan terarah.

Modul ini berisi materi ..., disusun berdasarkan kurikulum ... mengacu pada capaian pembelajaran dan kompetensi dasar yang telah ditetapkan. Penyajian materi dalam modul ini dilengkapi dengan penjelasan konsep, contoh soal, latihan soal, dan evaluasi untuk membantu mahasiswa memahami materi secara menyeluruh.

Penyusunan modul ini tentunya masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan dan penyempurnaan di masa mendatang.

Akhir kata, semoga modul ini dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi mahasiswa maupun dosen dalam proses pembelajaran.

{Kota, (tanggal lengkap)}

Penyusun
(Nama Penyusun)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....
HALAMAN PENGESAHAN .....
TIM PENYUSUN DAN EDITOR .....
VISI MISI POLTEKKES KEMENKES .....
KETERANGAN TELAH DISIMPAN DI PERPUSTAKAAN .....
KATA PENGANTAR .....
PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL .....
DAFTAR ISI .....
DAFTAR TABEL .....
DAFTAR GAMBAR .....
DAFTAR LAMPIRAN .....
GLOSARIUM .....
CPL .....
MATRIK KETERKAITAN CPMK DAN CPL .....
DAFTAR KOMPETENSI KLINIK .....
A. Daftar Masalah .....
B. Daftar Penyakit .....
C. Daftar Keterampilan Klinik .....
BAB I (TOPIK)
A. Tujuan Pembelajaran .....
B. Daftar Keterampilan yang Harus Dikuasai .....
C. Pertanyaan Pendahuluan .....
D. Tata Laksana (prosedur pemeriksaan, edukasi, asuhan, dan sebagainya)
E. Daftar Pustaka .....
BAB II (TOPIK)
A. Tujuan Pembelajaran .....
B. Daftar Keterampilan yang Harus Dikuasai .....
C. Pertanyaan Pendahuluan .....
D. Algoritme Kasus .....
E. Tata Laksana (prosedur pemeriksaan, edukasi, asuhan, dan sebagainya)
F. Daftar Pustaka .....
BAB III (TOPIK)
A. Tujuan Pembelajaran .....
B. Daftar Keterampilan yang harus Dikuasai .....
C. Pertanyaan Pendahuluan .....

D. Tata Laksana (Prosedur pemeriksaan, edukasi, asuhan, dan sebagainya)

E. Daftar Pustaka .....

dan seterusnya

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR LAMPIRAN

GLOSARIUM

MATRIKS KETERCAPAIAN CPMK DAN CPL

DAFTAR KOMPETENSI KLINIK

A. Daftar Masalah/Gejala/Kasus

mahasiswa dapat menangani masalah/gejala/kasus sebagai berikut:

No	Masalah/Gejala/Kasus

B. Daftar Penyakit

mahasiswa dapat mengelola asuhan keperawatan pada berbagai penyakit sebagai berikut:

No	Asuhan Keperawatan Penyakit	Tingkat Kompetensi

C. Daftar Keterampilan Klinik

mahasiswa mampu melakukan keterampilan klinik sebagai berikut (sesuai kompetensinya):

No	Keterampilan	Tingkat Kompetensi

Keterangan:

1. Tingkat kompetensi 1 (*Knows*) yaitu mengetahui dan menjelaskan (target di S1)

   Mahasiswa mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

2. Tingkat kompetensi 2 (*Knows How*) yaitu pernah melihat atau didemonstrasikan (target di S1)

Mahasiswa menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat.

3. Tingkat kompetensi 3 (*Shows*) yaitu pernah melakukan atau pernah menerapkan dibawah supervisi (target di Profesi)

   Mahasiswa menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau *standardized patient.*

4. Tingkat kompetensi 4 (*Does*) yaitu mampu melakukan secara mandiri (target di Profesi)

   Mahasiswa dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi.

Contoh modul praktik klinik
https://drive.google.com/drive/folders/1h6wg-sOacPIwF-c2-DJ-cz5kcYTPpa1m?usp=sharing

H. Pembelajaran Laboratorium Berbasis *Virtual Reality*

1. Definisi

   laboratorium berbasis *virtual reality* adalah laboratorium yang menggunakan teknologi komputer yang dirancang menyerupai laboratorium konvensional yang sebenarnya. *Virtual reality* adalah salah satu media interaktif yang menghadirkan suasana 3 (tiga) dimensi, dipilih karena mampu membangkitkan gambar, suara, dan sensasi yang menyerupai lingkungan aslinya serta mampu berinteraksi dengan penggunanya.

2. Manfaat

   manfaat laboratorium berbasis *virtual reality* yaitu:

   a. mahasiswa dapat belajar secara mandiri kapanpun dan dimanapun;

b. meningkatkan motivasi belajar mahasiswa karena dikemas dengan sangat interaktif;
c. adaptif, mudah diakses mahasiswa karena dapat terhubung dengan *smartphone*, komputer atau *laptop*;
d. *user friendly* dan *immersive*, pembelajarannya menjadi menyenangkan dan berkesan;
e. materi atau prosedur klinik yang dilatih dapat diulang-ulang;
f. mahasiswa dan dosen tetap dapat berinteraksi di ruang *virtual*;
g. lingkungan belajar aman dan nyaman, karena disesuaikan dengan kondisi mahasiswa dan tidak khawatir merusak alat yang dapat membahayakan diri mahasiswa, dosen, atau pasien model; dan
h. menambah rasa percaya diri mahasiswa sebelum praktik di tatanan klinik atau lapangan.

3. Model pengembangan laboratorium *virtual*

pengembangan pembelajaran laboratorium *virtual* menggunakan model yang dikemukakan oleh Lee dan Owens (2004) terdiri dari 4 tahapan yaitu:

a. analisis kebutuhan dengan melakukan pengkajian kondisi awal dan harapannya terhadap pengembangan laboratorium *virtual*;
b. desain pengembangan laboratorium *virtual*, merupakan fase perencanaan yang meliputi jadwal pengembangan, anggaran, tim pengembang, materi yang akan dibuat *virtual reality*, dan penyediaan alat bantu laboratorium *virtual*;
c. pengembangan laboratorium *virtual* dan implementasinya. Tahap ini sudah dimulai produksi *virtual reality*, uji coba, perbaikan, dan selesai produksi *virtual reality* yang ditargetkan; dan
d. evaluasi untuk mengetahui efektivitas dan efisiensi program yang dihasilkan untuk memberikan rekomendasi lanjutan.

4. Kerangka konseptual pengembangan laboratorium berbasis virtual *reality*

skema kerangka konsep pengembangan pembelajaran laboratorium berbasis *virtual reality* terdiri atas 4 (empat) tahapan yang saling memengaruhi

a. Tahapan pertama yaitu analisis kebutuhan pengembangan laboratorium dengan melakukan pengkajian terhadap:
   1) kesiapan sumber daya (sumber daya manusia yang memahami teknologi pendidikan atau multimedia, dosen, dan PLP yang terlibat dalam pembelajaran laboratorium, anggaran, dan sarana prasarana);

2) harapan dosen dan mahasiswa pada alternatif model pembelajaran laboratorium;
3) kompetensi klinik yang sesuai dengan capaian pembelajaran; dan
4) strategi pembelajaran laboratorium *virtual.*

b. Tahapan kedua yaitu desain pengembangan laboratorium berbasis *virtual reality*, langkah yang dilakukan adalah:
1) memilih kompetensi klinik yang akan dibuat *virtual reality* berdasarkan skala prioritas;
2) menyusun strategi laboratorium virtual yang terintegrasi dengan VILEP; dan
3) menetapkan tim pengembang yang terdiri dari dosen, Pengembang Teknologi Pendidikan (PTP), dan ahli multimedia dari luar poltekkes.

c. Tahapan ketiga yaitu pengembangan laboratorium berbasis virtual *reality* dan implementasi sebagai berikut:
1) membuat skenario kompetensi klinik;
2) mereviu skenario yang sudah disusun;
3) memproduksi virtual *reality* kompetensi klinik yang dipilih;
4) validasi konten dan kontruksi dengan ahli media dan materi;
5) uji coba virtual *reality*;
6) revisi; dan
7) penggunaan virtual *reality* dalam laboratorium *virtual.*

d. Tahapan keempat yaitu evaluasi laboratorium berbasis virtual *reality* dilakukan untuk menilai efektivitas dan efisiensi program melalui evaluasi respons dan hasil belajar.

5. Desain pengembangan laboratorium virtual.

Perencanaan pengembangan laboratorium virtual telah dilakukan secara bertahap dengan mempertimbangkan:

a. kemampuan dosen dalam penggunaan multimedia yang bervariasi, oleh karena perlu dilakukan upaya untuk meyakini bahwa "belajar sepanjang hayat; menyamakan persepsi dan menyakini bahwa teknologi digunakan untuk mempermudah bukan mempersulit pekerjaan; membuat standar minimal (tujuan antara) yaitu saat ini bukan tiap dosen, tetapi tiap kelompok keilmuan/jurusan dapat membuat media pembelajaran berbasis virtual". Untuk mengatasi ini sudah dilakukan upaya untuk meningkatkan kemampuan kognitif dan keterampilan dosen, Pranata Laboratorium Pendidikan (PLP), dan PTP tentang laboratorium berbasis virtual *reality* melalui *workshop*

atau pelatihan;

b. keterbatasan perangkat multimedia, upaya yang dilakukan mengusulkan anggaran untuk produksi media pembelajaran interaktif dan penyediaan sarana prasarana;

c. keterbatasan tenaga ahli di bidang teknologi pendidikan/multimedia, upaya yang dilakukan:

   1) melakukan penjajakan mitra kerja;

   2) membangun kerjasama dengan perguruan tinggi yang ahli di bidang teknologi multimedia sebagai narasumber, pendampingan pengembangan media pembelajaran virtual;

6. Proses pengembangan laboratorium virtual:

   a. pembuatan skenario kompetensi klinik atau prosedur klinik;

   b. diskusi tim mereviu skenario yang sudah disusun;

   c. produksi virtual *reality*;

   d. validasi ahli untuk menilai kelayakan media yang dikembangkan;

   e. uji coba virtual *reality* oleh dosen dan mahasiswa; dan

   f. melakukan perbaikan dari masukan yang ada seperti animasi yang kurang jelas atau tidak sesuai dengan teori.

I. Panduan penyusunan kalender pembelajaran sistem blok terintegrasi

1. Pendahuluan

   Dalam rangka meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan kualitas proses pembelajaran di lingkungan program studi, diperlukan suatu sistem penjadwalan akademik yang terstruktur, terintegrasi, dan berorientasi pada CPL. Salah satu pendekatan yang digunakan adalah sistem pembelajaran blok terintegrasi, yang mengelompokkan kegiatan pembelajaran berdasarkan jenis dan karakteristiknya, yaitu teori, praktikum, dan praktik klinik/lapangan dalam periode waktu tertentu.

   Penyusunan kalender pembelajaran sistem blok terintegrasi tetap harus mengacu pada kalender akademik yang ditetapkan oleh direktorat, yang bersifat makro dan memiliki kerangka waktu tetap (*fixed timeline*), seperti awal dan akhir semester, masa ujian, serta kegiatan akademik lainnya. Selanjutnya, kalender akademik tersebut dijabarkan secara operasional oleh program studi dalam bentuk pengaturan blok pembelajaran yang lebih teknis dan aplikatif.

   Pendekatan ini diharapkan mampu:

   a. mengoptimalkan penggunaan sumber daya (ruang kelas, laboratorium, dan lahan praktik);

b. mengurangi bentrokan jadwal;
c. meningkatkan fokus pembelajaran mahasiswa; dan
d. mendukung implementasi kurikulum berbasis OBE.

2. Tujuan
   a. memberikan acuan dalam penyusunan kalender pembelajaran sistem blok di program studi;
   b. menjamin keselarasan antara kalender akademik institusi dan implementasi pembelajaran;
   c. mengoptimalkan pelaksanaan pembelajaran teori, praktikum, dan praktik klinik; dan
   d. mendukung pencapaian CPL dan CPMK secara sistematis.
3. Prinsip penyusunan

   penyusunan kalender pembelajaran sistem blok terintegrasi harus memperhatikan prinsip:
   a. keselarasan (*alignment*)

      mengacu pada kalender akademik direktorat serta selaras dengan CPL, CPMK, dan RPS;
   b. integrasi

      mengintegrasikan pembelajaran teori, praktikum, dan praktik klinik dalam satu alur pembelajaran;
   c. efisiensi

      mengoptimalkan penggunaan ruang kelas, laboratorium, dan lahan praktik:
      1) mengoptimalkan waktu, beban belajar, ritme belajar, dan kesiapan mahasiswa;
      2) keberlanjutan pembelajaran;
      3) menjamin alur pembelajaran dari teori → praktikum → praktik klinik berjalan sistematis;
      4) tidak tumpang tindih;
      5) tidak ada jadwal praktikum bersamaan antar kelas di laboratorium yang sama; dan
      6) tidak ada jadwal klinik bersamaan pada lahan yang sama; dan
   d. fleksibel

      dapat disesuaikan dengan kondisi lahan praktik dan kapasitas laboratorium.
4. Keunggulan sistem pembelajaran blok:
   a. pembelajaran lebih fokus;
   b. tidak terjadi tumpang tindih jadwal;

c. penggunaan laboratorium lebih optimal;
d. pengaturan praktik klinik lebih terkontrol; dan
e. efisiensi waktu dan energi mahasiswa.

5. Konsep sistem blok terintegrasi

sistem blok terintegrasi adalah pendekatan pembelajaran yang menyusun kegiatan akademik berdasarkan jenis aktivitas dalam periode tertentu, yaitu:

a. blok teori

merupakan fase pembelajaran konseptual yang mencakup seluruh materi teori dari mata kuliah dalam satu semester:

1) dilaksanakan secara daring atau *blended learning* dengan memanfaatkan media pembelajaran digital;
2) fokus pada penguasaan konsep, analisis, dan pemahaman dasar; dan
3) dapat mengintegrasikan beberapa mata kuliah dalam satu periode;

b. blok praktikum

blok ini merupakan fase pembelajaran keterampilan dasar di laboratorium:

1) dilaksanakan setelah atau paralel terbatas dengan blok teori;
2) berfokus pada penguasaan keterampilan teknis;
3) menggunakan fasilitas laboratorium secara terjadwal dan bergilir;

c. blok praktik klinik/lapangan

blok ini merupakan fase pembelajaran aplikatif di lahan praktik nyata:

1) dilaksanakan setelah mahasiswa memiliki dasar teori dan keterampilan;
2) berfokus pada penerapan kompetensi secara langsung; dan
3) melibatkan wahana praktik seperti rumah sakit, puskesmas, atau komunitas.

Ketiga blok ini disusun secara berurutan atau semi-berurutan untuk memastikan kontinuitas pembelajaran dari *knowing* → *doing* → *applying*.

6. Alur penyusunan kalender akademik sistem pembelajaran blok terintegrasi:

a. tahap 1 mengacu kalender akademik direktorat

menggunakan kalender akademik yang disusun oleh direktorat sebagai dasar utama, dengan kerangka waktu yang tetap, kalender akademik direktorat minimal memuat:

1) periode pembelajaran (±16 minggu);
2) jadwal evaluasi formatif dan sumatif; dan
3) libur nasional dan semester;

b. tahap 2 menentukan struktur blok

sistem pembelajaran blok terintegrasi adalah model pembelajaran yang mengelompokkan kegiatan akademik dalam periode tertentu (blok) yang terdiri dari blok teori, blok praktikum, dan blok praktik klinik/lapangan. Pembelajaran dilaksanakan secara bergilir (rotasi) antar kelas untuk menghindari benturan jadwal. Pembelajaran juga dapat disusun berdasarkan kelompok mata ajar yang memiliki keterkaitan capaian pembelajaran;

c. tahap 3 menyusun kalender blok program studi

setiap minggu diisi dengan kategori yaitu teori, praktikum, dan praktik klinik/lapangan, sehingga terbentuk alur sebagai contoh:

Minggu	Kegiatan
1–6	blok teori
7–16	rotasi praktikum dan klinik

d. tahap 4 pembagian kelas (rotasi blok)

untuk menghindari bentrok, maka tidak semua kelas berada di kegiatan yang sama, terjadi rotasi bergilir, sebagai contoh:

Minggu	Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
7-8	Klinik MK A	Klinik MK B	Praktikum MK C	Praktikum MK D
8-10	Klinik MK A	Klinik MK B	Praktikum MK D	Praktikum MK C
11–12	Praktikum MK C	Praktikum MK D	Klinik MK A	Klinik MK B
13-14	Praktikum MK D	Praktikum MK C	Klinik MK A	Klinik MK B

e. tahap 5 penyusunan jadwal teori

pada blok teori, pembelajaran teori secara daring dapat dilaksanakan 100 % ataupun secara *blended*. Kriteria minimal untuk penyusunan jadwal teori adalah sebagai berikut:

1) semua kelas mendapatkan mata kuliah yang sama; dan
2) jadwal diatur berbeda berdasarkan jam, ruang, dan dosen.

f. tahap 6 pengaturan laboratorium agar tidak terjadi bentrok:
   1) prinsip pengaturan jadwal pembelajaran praktikum yang dibuat secara bergilir; dan
   2) satu laboratorium hanya digunakan satu kelas dalam satu waktu;
g. tahap 7 pengaturan praktik klinik
   pengaturan praktik klinik/lapangan dilakukan dengan memperhatikan kemungkinan terjadinya *over* kapasitas mahasiswa pada satu lokasi di rumah sakit atau lapangan dan harus dijamin mutu pembelajaran klinik dengan pelibatan secara aktif *preceptor* klinik. Untuk pengaturan praktik klinik/lapangan yang perlu diperhatikan adalah:
   1) pemetaan lahan praktik (rumah sakit, puskesmas, dan lain-lain);
   2) pembagian mahasiswa per Lokasi; dan
   3) rotasi per periode; dan
h. tahap 8 integrasi evaluasi, harus mencakup:
   1) ujian teori;
   2) evaluasi praktik/klinik; dan
   3) evaluasi dosen oleh mahasiswa (EDOM).

7. Komponen Wajib dalam Kalender Akademik:
   a. kalender akademik induk (direktorat);
   b. kalender blok program studi (per minggu);
   c. pembagian rotasi kelas;
   d. jadwal teori;
   e. jadwal praktikum;
   f. jadwal praktik klinik;
   g. jadwal evaluasi (formatif/sumatif/EDOM);
   h. pengaturan laboratorium; dan
   i. pengaturan lahan praktik.

J. Penutup

Penyusunan kalender pembelajaran sistem blok terintegrasi merupakan langkah strategis dalam meningkatkan kualitas pendidikan di program studi. Dengan pengelolaan yang sistematis dan terstruktur diharapkan proses pembelajaran dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan berorientasi pada pencapaian kompetensi lulusan.

K. Contoh *Template* yang dapat digunakan

KALENDER AKADEMIK TAHUN AKADEMIK ...

(level direktorat dengan struktur yang dapat disesuaikan dengan Poltekkes Kemenkes masing-masing)

No	Kegiatan	Tanggal	Durasi	Keterangan
1	Penerimaan Mahasiswa Baru			
2	Registrasi (Baru dan Lama)			
3	PKKMB			
4	Kegiatan Pembelajaran (16 minggu)			
	a. Perkuliahan			
	b. Praktikum			
	c. Praktik Klinik			
	d. UTS			
	e. UAS			
5	Cuti Akademik			
6	EDOM			
7	Pengolahan Nilai			
8	Rapat Evaluasi			
9	Libur Semester			
10	Persiapan Semester Berikutnya			

L. *Template* Kalender Perkuliahan Turunan ke Program Studi Sistem Pembelajaran Blok Terintegrasi (2 Kelas A dan B)

Minggu	Tanggal	Blok	Tingkat II (Kelas A)	Tingkat II (Kelas B)
1		Teori	Kuliah	Kuliah
2		Teori	Kuliah	Kuliah
3		Teori	Kuliah	Kuliah
4		Ujian	Ujian	Ujian
5		Teori	Kuliah	Kuliah
6		Teori	Kuliah	Kuliah
7		Teori	Kuliah	Kuliah
8		Ujian	Ujian	Ujian
9		Praktikum	Praktikum MK A	Praktikum MK B
10		Praktikum	Praktikum MK A	Praktikum MK B
11		Praktikum	Praktikum MK B	Praktikum MK A
12		Praktikum	Praktikum MK B	Praktikum MK A
13		Klinik	Klinik MK A	Klinik MK B
14		Klinik	Klinik MK A	Klinik MK B
15		Klinik	Klinik MK B	Klinik MK A
16		Klinik	Klinik MK B	Klinik MK A

M. Contoh Kalender Akademik Tahun Akademik 2025-2026

(disusun oleh direktorat yang dapat disesuaikan dengan *template* masing-masing institusi)

KALENDER AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SEMESTER GANJIL TAHUN				KALENDER AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SEMESTER GENAP TAHUN			
NO	KEGIATAN	TANGGAL	KET	NO	KEGIATAN	TANGGAL	KET
1	Sipenmaru	23 Jan-23 Mei 2025	Sipenmaru	1	Registrasi administrasi dan akademik	15-31 Des 2025	2 minggu
2	a. Registrasi Mahasiswa Baru b. Registrasi Mahasiswa Lama	2-27 Juni 2025	4 minggu	2	Kegiatan pembelajaran: a. Perkuliahan b. Praktek Klinik c. Ujian Tengah Semester d. Ujian Akhir Semester	5 Jan-13 Mar 2026 30 Mar-8 Mei 2026	16 minggu
3	Program Pengenalan Kehidupan Kampus bagi Mahasiswa Baru (PKKMB)	30 Juni-3 Juli 2025	4 hari	3	Libur Idul Fitri	16-27 Maret 2026	2 minggu
4	Kegiatan Pembelajaran: a. Perkuliahan b. Praktik klinik c. Ujian Tengah Semester d. Ujian Akhir Semester	14 Juli-31 Okt 2025	16 minggu	4	Pengajuan/pengaktifan cuti akademik	13 April-8 Mei 2026	4 minggu
5	Pengajuan/pengaktifan cuti akademik	6-31 Okt '25	4 minggu	5	Pengisian Evaluasi Dosen oleh Mahasiswa (EDOM)	27 Apr-22 Mei 2026	4 minggu
6	Pengisian Evaluasi Dosen oleh Mahasiswa (EDOM)	20 Okt-14 Nov 2025	4 minggu	6	Pengolahan dan pengunggahan nilai	11-22 Mei 2026	10 hari
7	Pengolahan dan pengunggahan nilai (Penyampaian pembayaran SPP)	3-14 Nov 2025	2 minggu	7	Rapat evaluasi semester: a. Jurusan Keperawatan dan TLM b. Jurusan Kebidanan dan	25-26 Mei 2026 27-28 Mei 2026	4 hari

					Fisioterapi		
8	Rapat evaluasi akhir semester, dan pengumuman: a. Jurusan Keperawatan dan Kebidanan b. Jurusan Teknologi Laboratorium Medis (TLM) dan Fisioterapi	17-18 Nov 2025 19-20 Nov 2025	4 hari	8	Libur semester	25 Mei-26 Juni 2026	5 minggu
9	a. Libur semester b. Libur Natal 2025	17 Nov 2025-2 Jan 2026 22-26 Des 2025	5 minggu 1 minggu	9	Persiapan pembelajaran semester gasal	Minggu I Bulan Mei 2026	3 hari

Tingkat Akhir

NO	KEGIATAN	TANGGAL	KET
1	Registrasi administrasi dan akademik	15-31 Des 2025	2 minggu
2	Kegiatan pembelajaran: a. Perkuliahan b. Praktek Klinik c. Ujian Tengah Semester d. Ujian Akhir Semester	5 Jan-13 Mar 2026 30 Mar-8 Mei 2026	16 minggu
3	Libur Idul Fitri	16-27 Maret 2026	2 minggu

N. Kalender Perkuliahan Semester Genap Sistem Blok Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Tahun Akademik 2025/2026

Minggu Ke-	Tanggal	Tingkat III	Tingkat II	Tingkat IA	Tingkat IB
	15-31 Des 2025	Registrasi Mahasiswa Baru dan Lama			
I	05-09 Jan 2026	Kuliah	Kuliah	Kuliah	Kuliah
II	12-16 Jan 2026	Kuliah	Kuliah	Kuliah	Kuliah
III	19-23 Jan 2026	Kuliah	Kuliah	Kuliah	Kuliah
IV	26-30 Jan 2026	UJIAN	UJIAN	Kuliah	Kuliah
V	02-06 Feb 2026	Kuliah	Kuliah	Kuliah	Kuliah
VI	09-13 Feb 2026	Kuliah	Kuliah	UJIAN	UJIAN
VII	16-20 Feb 2026	Kuliah	Kuliah	Kuliah	Kuliah
VIII	23-27 Feb 2026	UJIAN	UJIAN	Kuliah	Kuliah
IX	02-06 Mar 2026	Praktikum Gerontik Dasar	Praktikum Metodologi Penelitian	Kuliah	Kuliah
X	09-13 Mar 2026	Praktikum Gerontik Lanjut	Praktikum PKKB	Kuliah	Kuliah
	16-27 Mar 2026	Libur Idul Fitri			
XI	30 Mar-03 Apr 2026	Praktik Klinik Gerontik Dasar	Praktikum Keperawa-tan Jiwa	UJIAN	UJIAN
XII	06-10 Apr 2026	Praktik Klinik Gerontik Lanjut	Praktikum Keperawa-tan Jiwa	Praktikum Metodologi dan Dokumentasi	Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia (KDM)
XIII	13-17 Apr 2026	Praktik Klinik Gerontik Lanjut	Praktikum Gawat Darurat	Praktikum Manajemen *Patient Safety* (MPS)	Praktikum KDM
XIV	20-24 Apr 2026	Tugas Akhir	Praktik Klinik KDM	Praktikum KDM	Praktikum KDM

Minggu Ke-	Tanggal	Tingkat III	Tingkat II	Tingkat IA	Tingkat IB
XV	27 Apr-01 Mei 2026	Tugas akhir	Praktik Klinik KDM	Praktikum KDM	Praktikum Metodologi dan Dokumentasi
XVI	04-08 Mei 2026	Tugas Akhir	Praktik Klinik KDM	Praktikum KDM	Praktik MPS
	13 Apr-8 Mei 2026	Tugas Akhir	Pengajuan/ pengaktifan cuti	Pengajuan/ pengaktifan cuti	Pengajuan/ pengaktifan cuti
	27 Apr-22 Mei 2026	Pengisian EDOM (Evaluasi Dosen oleh Mahasiswa)			
	11-22 Mei 2026	Uji Sidang	Pengolahan dan Pengunggahan nilai		
	25-26 Mei 2026	Pengola-han dan Pengung-gahan Nilai	Rapat Evaluasi Semester		
	27-28 Mei 2026	Rapat Evaluasi Semester			
	28 Mei-26 Juni 2026	Persiapan OSCE dan UKOM	Libur Semester		
	Juni-Agustus 2026	UKOMNAS			
	Juli-Oktober 2026	Yudisium			
	Oktober 2026	Wisuda			

O. Contoh Jadwal Perkuliahan Teori, Praktikum, dan Praktik Klinik Sistem Blok Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Tahun Akademik 2025/2026

Minggu Ke-	Tanggal	Tingkat II	Tingkat IA	Tingkat IB
I	05-09 Jan 2026	Kuliah	Kuliah	Kuliah
II	12-16 Jan 2026	Kuliah	Kuliah	Kuliah
III	19-23 Jan 2026	Kuliah	Kuliah	Kuliah
IV	26-30 Jan 2026	UJIAN	Kuliah	Kuliah
V	02-06 Feb 2026	Kuliah	Kuliah	Kuliah
VI	09-13 Feb 2026	Kuliah	UJIAN	UJIAN
VII	16-20 Feb 2026	Kuliah	Kuliah	Kuliah
VIII	23-27 Feb 2026	UJIAN	Kuliah	Kuliah
IX	02-06 Mar '26	Praktikum Metodologi Penelitian	Kuliah	Kuliah
X	09-13 Mar '26	Praktikum PKKB	Kuliah	Kuliah
	16-27 Mar 2026	LIBUR IDUL FITRI		
XI	30 Mar-03 Apr 2026	Praktikum Keperawatan Jiwa	UJIAN	UJIAN
XII	06-10 Apr 2026	Praktikum Keperawatan Jiwa	Pratikum Metodologi dan Dokumentasi	Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia (KDM)
XIII	13-17 Apr 2026	Praktikum Gawat Darurat	Praktikum Manajemen *Patient Safety* (MPS)	Praktikum KDM
XIV	20-24 Apr 2026	Praktik Klinik KDM	Praktikum KDM	Praktikum KDM
XV	27 Apr-01 Mei 2026	Praktik Klinik KDM	Praktikum KDM	Praktikum Metodologi dan Dokumentasi
XVI	04-08 Mei 2026	Praktik Klinik KDM	Praktikum KDM	Praktik MPS

P. Contoh Blok Jadwal Perkuliahan Semester II Tahun Akademik 2025/2026 Prodi Diploma Tiga Keperawatan

05 Jan-06 Feb 2026 (5 minggu)

No	WAKTU	SENIN		SELASA		RABU		KAMIS		JUMAT	
	Kelas	IA	IB	IA	IB	IA	IB	IA	IB	IA	IB
1	08.00-08.50	MPS	KDM	Patofis	MPS	Farmako	Patofis	Gizi dan Diet	Farmako	*Student Creativity*	*Student Creativity*
2	08.50-09.40	MPS	KDM	Patofis	MPS	Farmako	Patofis	Gizi dan Diet	Farmako	KDM	Gizi dan Diet
3	09.50-10.40	Metodologi Dokumen t Kep	KDM	Gizi dan Diet	Metodologi Dokumen t Kep	Metodologi Dokumen t Kep	MPS	Patofis	Metodologi Dokumen t Kep	KDM	Gizi dan Diet
4	10.40-11.30	Metodologi Dokumen t Kep	Ts. KDM	Gizi dan Diet	Metodologi Dokumen t Kep	Metodologi Dokumen t Kep	MPS	Patofis	Metodologi Dokumen t Kep	KDM	Gizi dan Diet
5	12.00-13.00	ISHOMA									
6	13.00-13.50	Farmako	Patofis	Ts. Patofis	Farmako	Gizi dan Diet	Ts. Patofis	MPS	KDM	Ts. KMDK	Gizi dan Diet
7	13.50-14.40	Farmako	Patofis	Ts. Patofis	Farmako	Gizi dan Diet	Ts. Patofis	MPS	KDM	Ts. KMDK	KDM
8	14.50-15.50	Tugas Terstrukt	Ts. KDM	Ts. Gizi dan Diet	Ts. Farmako	Ts. Gizi dan Diet	Ts. MPS	Ts. Patofis	KDM	Ts. KMDK	KDM

		ur (Ts) MPS									
9	15.50-16.50	Ts MPS	Ts. KDM	Ts. Gizi dan Diet	Ts. Farmako	Ts. Farmako	Ts. MPS	Ts. Gizi dan Diet	Ts. KMDK	Ts. KMDK	KDM
10	16.50-17.50	Ts MPS	Ts. KDM		Ts. Farmako	Ts. Farmako	Ts. MPS	Ts. Farmako	Ts. KMDK	Ts. KMDK	

BAB III
PENUTUP

A. Kesimpulan

Pedoman pembelajaran digital disusun sebagai bentuk komitmen Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam mendukung dan mempercepat terwujudnya transformasi digital, dengan tetap menjamin mutu penyelenggaraan pendidikan di lingkungan Poltekkes Kemenkes. Implementasi pembelajaran digital dilaksanakan melalui kombinasi daring dan luring/bauran yang merupakan strategi fleksibilitas, adaptif, dan efektif dalam pembelajaran berbasis teknologi.

Proses pembelajaran dirancang berbasis OBE dan mengacu pada CPL, sehingga menjamin ketercapaian kompetensi mahasiswa secara utuh, meliputi aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional. Dengan penerapan pedoman ini, diharapkan fleksibilitas pembelajaran dapat terwujud secara adaptif dan efektif dalam pencapaian kompetensi lulusan, serta meningkatkan relevansi pembelajaran sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

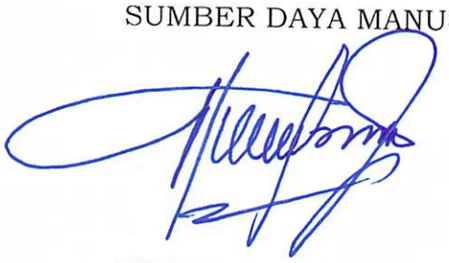
B. Tindak Lanjut

Sebagai upaya memastikan implementasi pedoman ini berjalan secara optimal, diperlukan langkah-langkah tindak lanjut sebagai berikut:

1. sosialisasi pedoman kepada sivitas akademika agar dipahami dan diimplementasikan secara konsisten dalam penyelenggaraan pembelajaran berbasis digital;
2. penyesuaian kurikulum dan RPS agar selaras dengan prinsip pembelajaran daring dan luring/bauran berbasis OBE;
3. penguatan infrastruktur dan teknologi serta memastikan ketersediaan dan optimalisasi LMS, jaringan internet, serta media pembelajaran untuk mendukung pembelajaran berbasis digital;

4. peningkatan kapasitas dosen dan tenaga kependidikan dalam pemanfaatan teknologi pembelajaran, desain pembelajaran digital, serta metode pembelajaran inovatif;
5. penguatan sistem penjaminan mutu melalui monitoring dan evaluasi secara berkala melalui SPMI untuk memastikan kesesuaian pelaksanaan dengan pedoman serta ketercapaian CPL;
6. evaluasi dan perbaikan berkelanjutan disesuaikan dengan perkembangan kebijakan nasional, teknologi pembelajaran, kebutuhan dunia kerja, dan pelayanan kesehatan; dan
7. pelaporan implementasi pelaksanaan pembelajaran sebagai bagian dari akuntabilitas dan bahan evaluasi institusi.

DIREKTUR JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN,



YULI FARIANTI