

LOGBOOK

KEPANITERAAN KLINIK

ILMU BEDAH



KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN (KOMKORDIK)
RUMAH SAKIT GRANDMED LUBUK PAKAM

T.A...../.....

**LOGBOOK KEPANITERAAN KLINIK
ILMU BEDAH**



**KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN (KOMKORDIK)
RUMAH SAKIT GRANDMED LUBUK PAKAM**

T.A/.....

DATA MAHASISWA TAHAP PROFESI



NAMA	:	
NIM	:	
TTL	:	
KELOMPOK	:	
PERIODE	:	
ALAMAT	:	
NOMOR HP	:	

Lubuk Pakam,

Mahasiswa Program Profesi Dokter,

(.....)

VISI, MISI ,TUJUAN DAN SASARAN PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER

Visi:

Menjadi Program Studi Profesi Dokter integratif dalam memadukan sains dan Islam yang bereputasi internasional dan unggul di bidang kedokteran haji.

Misi:

1. Menyelenggarakan pendidikan integratif dan bereputasi internasional di bidang kedokteran untuk menghasilkan dokter yang memiliki kedalaman spiritual, keagungan akhlak, keluasan ilmu, dan kematangan profesional.
2. Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui penelitian integratif di bidang kedokteran yang bereputasi internasional.
3. Berpartisipasi aktif dalam pembangunan kesehatan masyarakat melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat integratif di bidang kedokteran.
4. Menyelenggarakan tata kelola program studi Profesi Dokter yang berbasis good governance.
5. Menginternalisasi kedokteran haji dalam tridharma perguruan tinggi.

Tujuan:

1. Terwujudnya pendidikan integratif dan bereputasi internasional di bidang kedokteran untuk menghasilkan dokter yang memiliki kedalaman spiritual, keagungan akhlak, keluasan ilmu, dan kematangan profesional.
2. Terciptanya ilmu pengetahuan dan teknologi melalui penelitian di bidang kedokteran yang bereputasi internasional
3. Terwujudnya perbaikan kesehatan masyarakat melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat integratif di bidang kedokteran.

4. Terwujudnya tata kelola program studi Profesi Dokter berbasis good governance.
5. Terwujudnya kedokteran haji sebagai keunggulan program studi dalam tridharma perguruan tinggi.

Sasaran:

1. Perluasan akses, peningkatan kualitas layanan, relevansi dan daya saing serta pembinaan kemahasiswaan.
2. Peningkatan kapasitas, kuantitas dan kualitas SDM.
3. Peningkatan sarana dan prasarana Pendidikan.
4. Peningkatan kualitas penelitian dan publikasi yang bereputasi internasional.
5. Peningkatan kualitas pengabdian kepada masyarakat yang mengintegrasikan sains dan Islam sistem tata kelola dan otonomi kelembagaan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
DATA MAHASISWA	ii
VISI, MISI DAN TUJUAN	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Gambaran Umum.....	1
1.2 Karakteristik mahasiswa.....	2
1.3 Cara penggunaan Logbook.....	2
BAB II TUJUAN DAN MATERI PEMBELAJARAN	
2.1 Area kompetensi.....	5
2.2 Campaign Pembelajaran	6
2.3 Kompetensi Minimal yang Harus dicapai	9
2.4 Keterampilan yang harus dicapai	23
BAB III METODE PENILAIAN TAHAP PROFESI DOKTER	
3.1 Kepanitraan Klinik.....	34
BAB IV METODE PENILIAN TAHAP PROFESI DOKTER	
4.1 Metode Evaluasi	38
4.2 Metode Penilaian	40
BAB V TUGAS, WEWENANG, HAK DAN KEWAJIBAN	
5.1 Pembimbing/Supervisor Klinik.....	42
5.2 Pendidikan/Penguji Praktik Klinik	43
5.3 Penilaian Kinerja.....	44
5.4 Mahasiswa Program Profesi Dokter	46
LAMPIRAN	50

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Gambaran Umum

Pendidikan tahap profesi dokter adalah pembelajaran klinik program studi profesi dokter berbasis kompetensi di Rumah Sakit, Puskesmas, Balai Pengobatan, atau Instansi terkait lain. Pembelajaran pada departemen klinik atau dikenal dengan istilah kepaniteraan klinik merupakan tahapan Pendidikan tertinggi dalam memperoleh gelar dokter. Dalam kepaniteraan klinik mahasiswa dituntut untuk dapat mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan klinis dan perilaku professional dalam pelayanan terhadap pasien dibawah supervise pembimbing klinik untuk mencapai kompetensi sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI).

RS Grandmed merupakan RS Pendidikan Utama bagi FK Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam. Mahasiswa tahap Pendidikan profesi akan menjalani proses Pendidikan pada RS Pendidikan utama dan lahan kepaniteraan klinik lainnya seperti RS jejaring, puskesmas, klinik dan wahana Pendidikan klinik lainnya. Pada departemen Ilmu Bedah, proses pendidikan akan dijalani pada RS Grandmed Kota Batu. Mahasiswa akan mengikuti rotasi pada unit-unit dibawah departemen Ilmu Bedah seperti poli umum, ruang rawat inap, kamar operasi dan Unit Gawat Darurat sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan selama 8 minggu dengan beban 4 SKS.

1.2 Karakteristik Mahasiswa

Mahasiswa yang menjalani rotasi klinik pada Ilmu Bedah merupakan mahasiswa aktif program studi Pendidikan Profesi Dokter FK Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam.

1.3 Cara Penggunaan Logbook

Panduan bagi mahasiswa

1. Biasakan membaca daftar dan level kompetensi untuk berbagai penyakit dan keterampilan klinis, terutama penyakit dan keterampilan level kompetensi 3 dan 4. Jadikan kompetensi pengelolaan penyakit dan keterampilan klinis ini sebagai target pencapaian Anda selama belajar di Bagian Ilmu Bedah
2. Baca dan pahami tujuan pembelajaran di masing-masing ruangan; persiapkan diri Anda dengan baik sebelum mengikuti suatu sesi
3. Baca dan pahami persyaratan untuk masing-masing bentuk penugasan (refleksi kasus, tinjauan pustaka/journal reading, dll) dan mulailah mengerjakan tugas Anda sejak awal
4. Baca dan pahami berbagai macam metode penilaian yang digunakan di bagian agar Anda dapat mempersiapkan diri dengan baik
5. Bawalah logbook ini pada setiap kegiatan pembelajaran
6. Catatlah kasus-kasus yang Anda temui dalam setiap kegiatan pembelajaran (termasuk penugasan refleksi kasus dan tinjauan pustaka) dan mintalah tanda tangan pengesahan dan penilaian pada dosen pembimbing Anda (Dokumentasi Pengalaman Belajar

dan Lembar Kompetensi)

7. Ketika meminta penilaian pada dosen pembimbing, tuliskan dahulu kasus yang Anda kerjakan serta nama lengkap dosen pembimbing
8. Catatlah jumlah kasus yang Anda dapatkan pada tabel dengan turus atau tally mark
9. Jika terdapat kesalahan dalam pengisian logbook, dilarang menghapus dengan tip-ex tetapi harus di coret dan diparaf (oleh pembimbing)
10. Bersikaplah proaktif dalam belajar, misalnya dengan bertanya ketika tidak paham, meminta tugas spesifik pada dosen pembimbing Anda, atau meminta sesi penilaian miniCEX/DOPS pada dosen pembimbing yang bertugas

Panduan bagi dosen pembimbing klinis

1. Logbook ini memuat tujuan pembelajaran, target pencapaian kompetensi serta deskripsi untuk setiap metode pembelajaran dan penilaian mahasiswa yang digunakan di bagian Ilmu Bedah. Informasi ini akan membantu pembimbing merencanakan dan melaksanakan proses pembelajaran dan penilaian
2. Dalam pembimbingan mahasiswa, amati dan nilailah kemampuan dokter muda dalam penanganan/presentasi kasus-kasus yang dijumpai lalu isilah kolom penilaian untuk kasus-kasus yang dijumpai dan dicatat dokter muda dalam logbook-nya
3. Berikan pula tanda tangan sebagai bentuk persetujuan/pengesahan pada kasus yang telah

dijumpai/ditangani/dipresentasikan oleh dokter muda

4. Penilaian:

- o Penilaian dilakukan menggunakan metode yang telah dideskripsikan di dalam logbook serta form penilaian yang disediakan
- o Pembimbing dimohon untuk mengisi setiap butir penilaian secara lengkap kemudian ditanda tangani

BAB II

AREA KOMPETENSI DAN CAPAIAN PEMBELAJARAN

2.1 Area Kompetensi

Berdasarkan kurikulum berbasis kompetensi (KBK), pendidikan Kedokteran diarahkan untuk menguasai 9 area kompetensi untuk lulusan dokter. Pembelajaran pada kepaniteraan klinik Ilmu Bedah, ditujukan untuk menguasai 9 area kompetensi berkaitan dengan pembelajaran Ilmu bedah dan penanganan permasalahannya yaitu :

1. Area kompetensi profesionalitas yang luhur
2. Area kompetensi mawas diri dan pengembangan diri
3. Area kompetensi komunikasi efektif
4. Area kompetensi literasi teknologi informasi
5. Area kompetensi literasi sains atau landasan ilmiah
6. Area kompetensi keterampilan klinis
7. Area kompetensi pengelolaan masalah kesehatan dan manajemen sumber daya
8. Area kompetensi kolaborasi dan kerjasama
9. Area kompetensi keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan.

2.2 Capaian Pembelajaran

Capaian pembelajaran yang diharapkan dari dokter muda setelah menjalani kepaniteraan di bagian Ilmu Bedah adalah:

Capaian Pembelajaran Umum:

1. Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai

dengan nilai dan prinsip ke-Islam-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, sosial budaya dan agama dalam konteks lokal, regional dan global dalam mengelola masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat

2. Mampu melakukan praktik kedokteran dengan melakukan refleksi diri, menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, dan meningkatkan pengetahuan secara berkesinambungan, serta menghasilkan karya inovatif dalam rangka menyelesaikan masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat demi keselamatan pasien.
3. Mampu berkolaborasi dan bekerja sama dengan sejawat seprofesi, interprofesi kesehatan dan profesi lain dalam pengelolaan masalah kesehatan dengan menerapkan nilai, etika, peran dan tanggung jawab, pengelolaan masalah secara efektif dan kemampuan mengembangkan pengelolaan kesehatan berdasarkan berbagai kajian pengembangan kerjasama dan kolaborasi.
4. Mampu mengaplikasikan prinsip keselamatan pasien dan prinsip upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
5. Mampu memanfaatkan pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, serta kemajuan ilmu bedah yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji.
6. Mampu menemukan, mengevaluasi, menggunakan, mendiseminasikan dan menghasilkan materi menggunakan

teknologi informasi dan perangkat digital secara efektif dalam pengembangan profesi dan keilmuan untuk berkomunikasi, berekspresi, berkolaborasi dan advokasi.

7. Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan menggunakan sumber daya secara efektif dalam konteks pelayanan kesehatan primer.
8. Mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.
9. Mampu membangun hubungan, menggali informasi, menerima dan bertukar informasi, bernegosiasi dan persuasi secara verbal dan nonverbal serta menunjukkan empati kepada pasien dari semua usia, anggota keluarga, masyarakat dan sejawat, dalam tatanan keragaman budaya lokal, regional dan global.

Capaian Pembelajaran Khusus

1. Mampu menggali riwayat pasien terkait masalah/keluhan (lihat tabel Daftar Kasus Penyakit hal. X) yang membawa pasien datang ke fasilitas kesehatan
2. Mampu melakukan pemeriksaan fisik umum dan khusus (lihat tabel Daftar Keterampilan hal. x) yang sesuai dengan permasalahan pasien
3. Mampu menyusun alternatif diagnosis banding dan merencanakan pemeriksaan penunjang (misalnya, ...) yang sesuai untuk mengerucutkan diagnosis banding dan menetapkan diagnosis kerja

4. Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan penunjang yang umum dilakukan pada pasien-pasien dengan keluhan terkait sistem [...]
5. Mampu mendiagnosis penyakit - penyakit terkait keluhan pada sistem/bagian [...] (level 2, 3 dan 4A SKDI) serta membuat rencana penatalaksanaan yang sesuai untuk penyakit pada masing-masing level (tatalaksana tuntas dan mandiri untuk penyakit-penyakit di level 4A dan tatalaksana awal pra-rujukan untuk penyakit-penyakit level 3A dan 3B).
6. Mampu mengenali dan menjelaskan tanda, gejala dan patofisiologi penyakit-penyakit yang jarang dijumpai dan memerlukan rujukan (level 1)
7. Mampu melakukan prosedur klinis pada level kompetensi 4 (lihat daftar) secara mandiri.
8. Mampu menjelaskan indikasi, prosedur dan kemungkinan hasil pada pemeriksaan penunjang dan prosedur klinis yang dilakukan
9. Mampu melakukan komunikasi, informasi dan edukasi yang baik dengan pasien
10. Menerapkan kode etik kedokteran dan profesionalisme keislaman dalam menangani masalah kesehatan pasien

2.3 Kompetensi Minimal yang Harus Dicapai

Penyakit di dalam daftar ini dikelompokkan menurut tingkat kemampuan yang harus dicapai pada akhir masa pendidikan di Departemen Ilmu Bedah

Tingkat Kemampuan 1 :

Mahasiswa mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien. Selain itu, mahasiswa juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 2 :

Mahasiswa mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Mahasiswa juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 3:

3A. Bukan gawat darurat

Mahasiswa mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat. Mahasiswa mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Mahasiswa juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

3B. Gawat darurat

Mahasiswa mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien. Mahasiswa mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi

penanganan pasien selanjutnya. Mahasiswa juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 4:

Mahasiswa mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas

LAB. BEDAH FAKULTAS KEDOKTERAN INKES Medistra

Lubuk Pakam / RS Grandmed

No.	Nama penyakit	Tingkat kemampuan
1.	Hernia strangulata, inkarserata	3B
2.	Intususepsi atau Invagina	3B
3.	Peritonitis Anak	3B
4.	Appendisitis Akut	3B
5.	Abses Apendiks	3B
6.	Hernia umbilikalis	3A
7.	Atresia Esofagus	2
8.	Hernia (Inguinalis, Femoralis, Skrotalis) Repronibilis, Irrepronibilis	2
9.	Hernia (diafragmatika, hiatus)	2
10.	Malrotasi Traktus Gastrointestinal	2
11.	Atresia Billiaris	2
12.	Hirschprung's Disease	2
13.	Atresia Anus	2

LAB. BEDAH FAKULTAS KEDOKTERAN Institut Kesehatan
Medistra Lubuk Pakam / RS Grandmed Lubuk Pakam

No.	Nama penyakit	Tingkat kemampuan
1.	Infeksi pada umbilikus	4A
2.	Hemoroid Gr. 1-2	4A
3.	Hernia strangulata, inkarserata	3B
4.	Peritonitis	3B
5.	Appendisitis akut	3B
6.	Abses appendiks	3B
7.	Perdarahan gastrointestinal	3B
8.	Kolesistitis	3B
9.	Hernia umbilikalis	3A
10.	Ulkus (gaster, duodenum)	3A
11.	Abses hepar amoeba	3A
12.	Abses (peri)anal	3A
13.	Hemoroid Gr. 3-4	3A
14.	Prolaps rektum, anus	3A
15.	Akalasia	2
16.	Hernia (Inguinalis, Femoralis, Skrotalis) Reponibilis, Irreponibilis	2
17.	Hernia (diafragmatika, hiatus)	2
18.	Perforasi usus	2
19.	Ileus	2

20.	Neoplasma hepar	2
21.	Kole(doko)litis	2
22.	Empiema & hidrops kandung Empedu	2
23.	Pankreatitis	2
24.	Karsinoma Pankreas	2
25.	Polip / Adenoma kolon	2
26.	Karsinoma kolon	2
27.	Fistula	2
28.	Fissura Anus	2

LAB. BEDAH FAKULTAS KEDOKTERAN Institut Kesehatan Medistra
Lubuk Pakam / RS Grandmed Lubuk Pakam

No.	Nama penyakit	Tingkat kemampuan
1.	Luka Bakar Gr. 1 & 2	4A
2.	Vulnus Laseratum, Punctum	4A/B
3.	Luka Bakar Gr. 3 & 4	3B
4.	Vulnus Perforatum, Penetratum	3B
5.	Luka akibat sengatan listrik	3B
6.	Luka akibat bahan kimia	3B
7.	Farktur Maksilofasial	3A/B
8.	Bibir Sumbing & Palatum	2
9.	Nevus Pigmentosus	2
10.	Haemangioma	2
11.	Xanthoma / Xanthelasma	2

LAB. BEDAH FAKULTAS KEDOKTERAN Institut Kesehatan Medistra
Lubuk Pakam / RS Grandmed Lubuk Pakam

No.	Nama penyakit	Tingkat kemampuan
1.	Penilaian orientasi	4A
2.	Penilaian kemampuan berbicara dan Berbahasa, termasuk afasia	4A
3.	Penilaian daya ingat / memori	4A
4.	Refleks tendon (bisep, trisep, Pergelangan, patella, tumit)	4A
5.	Tanda hoffman – trommer	4A
6.	Respon plantar (termasuk Babinski)	4A
7.	Deteksi kaku kuduk	4A
8.	Penilaian fontanella	4A
9.	Tanda Laseque	4A
10.	Interpretasi X-ray tengkorak	4A
11.	Status epilepticus	3B
12.	Perdarahan subarakhnoid	3B
13.	Penurunan Kesadaran : Koma	3B
14.	Acute medulla compression	3B
15.	Kejang	3B
16.	Hematoma intraserebral	3B

17.	Neurogenic Bladder	3A
18.	Amnesia pasca trauma	3A
19.	Radicular syndrome	3A
20.	Pemeriksaan Gag reflex	3
21.	Syringomyelia	2
22.	Spina Bifida	2
23.	Penurunan Kesadaran : Mati Batang Otak	2
24.	Mild Cognitive Impairment (MCI)	2
25.	Lesi batang otak	2
26.	Hidrosefalus	2
27.	Hematoma epidural	2
28.	Hematom subdural	2
29.	Afasia	2
30.	Abses otak	2
31.	CT-scan otak dan interpretasi	2
32.	Electronystagmography (EMG)	1

LAB. BEDAH FAKULTAS KEDOKTERAN Institut Kesehatan Medistra
Lubuk Pakam / RS Grandmed Lubuk Pakam

No.	Nama penyakit	Tingkat kemampuan
1.	Efusi Pleura Masif	3B
2.	Haematothorax	3B
3.	Pneumothorax	3A/B
4.	Tension Pneumothorax	3A/B
5.	Emphysema	3A/B
6.	Abses Paru	3A
7.	Thrombophlebitis	3A
8.	Insufisiensi Vena Kronik	3A
9.	Tetanus	3A
10.	Mesiastinitis	2/3
11.	Tumor Mediastinum	2
12.	Trombosis Arteri	2
13.	Buerger's Disease (Thromboangiitis Obliterans)	2
14.	Varises (Primer, Sekunder)	2
15.	Obstructive Venous Return	2

16.	Trombosis Vena Dalam (DVT)	2
17.	Emboli Vena	2
18.	Efusi Pleura	2
19.	Aterosklerosis	1
20.	Aneurismal Aorta	1
21.	Aneurismal Diseksi	1
22.	Emboli Arteri	1

LAB. BEDAH FAKULTAS KEDOKTERAN Institut Kesehatan Medistra
Lubuk Pakam / RS Grandmed Lubuk Pakam

No.	Nama penyakit	Tingkat kemampuan
1.	Mastitis	4A
2.	Cracked Nipple	4A
3.	Tirotoksikosis	3B
4.	Hipertiroit	3A
5.	Goiter	3A
6.	Tumor Mamma	3A
7.	Soft Tissue Tumor	3A
8.	Hipotiroid	2
9.	Tiroiditis	2
10.	Adenoma Tiroid	2
11.	Karsinoma Tiroid	2
12.	Inflamasi, abses mamma	2
13.	Fibrokista	2
14.	Fibroadenoma mammae (FAM)	2
15.	Karsinoma Payudara	2
16.	Ginekomastia	2
17.	Tumor Filoides	1
18.	Paget's Disease	1

LAB. BEDAH FAKULTAS KEDOKTERAN INKES Medistra Lubuk
Pakam / RS Grandmed

No.	Nama penyakit	Tingkat kemampuan
1.	Ulkus pada tungkai	4A
2.	Osteomielitis	3B
3.	Fraktur Terbuka, Fraktur Tertutup	3B
4.	Complete spinal transection	3B
5.	Acute medulla compression	3B
6.	Trauma Sendi	3A
7.	Tenosynovitis	3A
8.	Tarsal tunnel syndrome	3A
9.	Spondilitis TB	3A
10.	Ruptur Tendon (Achilles, dsb)	3A
11.	Radicular syndrome	3A
12.	Peroneal palsy	3A
13.	Osteoporosis	3A
14.	Lesi Meniscus	3A
15.	Hernia nucleus pulposus (HNP)	3A
16.	Fraktur Klavikula	3A
17.	Carpal tunnel syndrome	3A
18.	Arthritis / Osteoarthritis	3A
19.	Fraktur Patologis	2
20.	Fraktur dan Dislokasi Tulang Belakang	2

21.	Dislokasi pada Sendi Ekstrimitas	2
22.	Primary Bone Tumors, Secondary Bone Tumors	2
23.	Ganglion Cyst	2
24.	Spinal Deformity	2
25.	Teratoma Sakrokoksigeal	2
26.	Spondylitis, Spondylodiscitis	2
27.	Hip Dysplasia	2
28.	Instabilitas Sendi	2
29.	Malformasi Kongenital (Genuvarum, Genuvalgum, Clubfoot, Pes Planus)	2
30.	Claw foot, Drop Foot	2
31.	Claw Hand, Drop Hand	2
32.	Spina Bifida	2
33.	Tumor myelum	2
34.	Cerebral palsy	2
35.	Cauda equina syndrome	2
36.	Myelopathy	2
37.	Neurofibromatosis	2
38.	Osteogenesis Imperfecta	1
39.	Rickettsia, Osteomalacia	1
40.	Achondroplasia	1
41.	Fibrous Dysplasia	1
42.	Osteosarcoma	1
43.	Ewing Sarcoma	1
44.	Spondylolisthesis	1
45.	Spondylolysis	1
46.	Lesi pada Ligamentous Panggul	1

47.	Femoral Head Necrosis	1
48.	Achilles Tendinitis	1
49.	Rhabdomyosarcoma	1
50.	Leiomyoma, Leiomyosarcoma, Liposarcoma	1
51.	Fibromatosis, Fibroma, Fibrosarcoma	1
52.	Duchene muscular dystrophy	1
53.	Amyotrophic lateral sclerosis (ALS)	1

LAB. BEDAH FAKULTAS KEDOKTERAN Institut Kesehatan Medistra
Lubuk Pakam / RS Grandmed Lubuk Pakam

No.	Nama penyakit	Tingkat kemampuan
1	Infeksi saluran kemih	4A
2	Kolik renal	3A
3	Batu saluran kemih (vesika urinaria, ureter, uretra)	3A
4	Karsinoma sel renal	2
5	Tumor Wilm's	2
6	Ginjal polikistik simptomatik	2
7	Ginjal tapal kuda	1
ALAT KELAMIN PRIA		
8	Fimosis	4A
9	Parafimosis	4A
10	Rupture urethra	3B
11	Rupture kandung kencing	3B
12	Rupture ginjal	3B
13	Priapismus	3B
14	Chancroid	3A
15	Torsio testis	3A
16	Prostatitis	3A

17	Hipospadia	2
18	Epispadia	2
19	Testis tidak turun / Kriptorkidismus	2
20	Retractile testis	2
21	Varikokel	2
22	Hidrokel	2
23	Spermatokel	2
24	Epididimitis	2
25	Karsinoma uroterial	2
26	Karsinoma prostat	2
27	Karsinoma prostat jinak	2
28	Striktur uretra	2
31	Inkontinensia urine	2
29	Seminoma testis	1
30	Teratoma testis	1
KELAINAN ORGAN GENITAL		
32	Prolaps uterus, sistokel, rektokel	3A
33	Kistokel	1
MASALAH REPRODUKSI PRIA		
34	Infertilitas	3
35	Gangguan ereksi	2
36	Gangguan ejakulasi	2

2.4 Kompetensi keterampilan dokter yang harus dicapai

Keterampilan klinis di bawah ini dikelompokkan menurut tingkat kemampuan yang harus dicapai pada akhir masa pendidikan di Departemen Ilmu Bedah

Tingkat kemampuan 1 :

Mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut

Tingkat kemampuan 2 :

Mampu menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini serta pernah melihat dan mengamati keterampilan tersebut

Tingkat kemampuan 3 :

Mampu menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dan pernah melihat dan mengamati keterampilan tersebut serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga

Tingkat kemampuan 4 :

Mampu menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi

Daftar keterampilan yang Harus dikuasai

No	Pemeriksaan fisik / diagnostik	Tingkat kemampuan
1	Inspeksi Abdomen	4A
2	Inspeksi Inguinal pada saat tekanan Abdomen meningkat	4A
3	Palpasi (dinding perut, kolon, hepar, lien, Aorta, rigiditas dinding perut)	4A
4	Palpasi hernia	4A
5	Pemeriksaan nyeri tekan dan nyeri lepas (Blumberg test)	4A
6	Pemeriksaan Psoas Sign	4A
7	Pemeriksaan Obturator Sign	4A
8	Perkusi (pekok hati dan area traube)	4A
9	Pemeriksaan pekok beralih (shifting dullness)	4A
10	Pemeriksaan undulasi (fluid thrill)	4A
11	Pemeriksaan colok dubur (DRE)	4A
12	Inspeksi sarung tangan pasca colok dubur	4A
13	Pemasangan NGT pada anak	4A
14	Spooling pada Hirschsprung's	3
15	Terapi Cairan & koreksi elektrolit pada anak	3
16	Perawatan stoma anak	3
17	Perawatan Omphalocele & Gastroschisis	3

No	Pemeriksaan fisik / diagnostik	Tingkat kemampuan
1	Inspeksi Abdomen	4A
2	Inspeksi Inguinal pada saat tekanan Abdomen meningkat	4A
3	Palpasi (dinding perut, kolon, hepar, lien, Aorta, rigiditas dinding perut)	4A
4	Palpasi hernia	4A
5	Pemeriksaan nyeri tekan dan nyeri lepas (Blumberg test)	4A
6	Pemeriksaan Psoas Sign	4A
7	Pemeriksaan Obturator Sign	4A
11	Pemeriksaan colok dubur (DRE)	4A
12	Inspeksi sarung tangan pasca colok dubur	4A
13	Pemasangan NGT	4A
No	Terapeutik	L.O.C
1	Mengganti kantong pada kolostomi	4A
2	Proktoskopi	2

No	Terapeutik	Tingkat kemampuan
1	Insisi & Drainase Abses	4A
2	Eksisi tumor jinak kulit	4A
3	Ekstraksi komedo	4A
4	Perawatan luka	4A
5	Kompres	4A
6	Bebat kompresi pada vena varikosum	4A
7	Rosserplasty	4A
8	Skin Grafting	2

No	Pemeriksaan fisik / diagnostik	Tingkat kemampuan
1	Pemeriksaan indra penciuman	4A
2	Inspeksi pupil (ukuran dan bentuk)	4A
3	Reaksi pupil terhadap cahaya	4A
4	Penilaian diplopia	4A
5	Refleks kornea	4A
6	Penilaian kesimetrisan wajah	4A
7	Penilaian sensasi wajah	4A
8	Penilaian pergerakan wajah	4A
9	Penilaian indra pendengaran	4A
11	Penilaian tonus otot	4A
12	Penilaian kekuatan otot	4A
13	Inspeksi : postur, habitus, Gerakan involunter	4A
14	Inspeksi Gait	4A
15	Penilaian sensasi nyeri	4A
16	Penilaian sensasi raba halus	4A
17	Penilaian tingkat kesadaran GCS	4A
18	Penilaian orientasi	4A
19	Penilaian kemampuan berbicara dan Berbahasa, termasuk afasia	4A
20	Penilaian daya ingat / memori	4A

21	Refleks tendon (bisep, trisep, Pergelangan, patella, tumit)	4A
22	Tanda hoffman – trommer	4A
23	Respon plantar (termasuk Babinski)	4A
24	Deteksi kaku kuduk	4A
25	Penilaian fontanella	4A
26	Tanda Laseque	4A
27	Interpretasi X-ray tengkorak	4A
10	Pemeriksaan Gag reflex	3
28	CT-scan otak dan interpretasi	2
29	Electronystagmography (EMG)	1

No	Pemeriksaan fisik / diagnostik	Tingkat Kemampuan
1	Inspeksi Leher	4A
2	Penilaian Respirasi	4A
3	Inspeksi Dada	4A
4	Palpasi Dada – Apex Jantung Arteri Karotis	4A
5	Perkusi Dada (Paru – Jantung)	4A
6	Auskultasi Dada – Jantung	4A
7	Pengukuran Tekanan Darah	4A
8	Pengukuran JVP	4A
9	Palpasi Denyut Arteri Ekstremitas	4A
10	Penilaian Capillary Refill Time	4A
11	Deteksi Bruits	4A
12	Brodie-Trendelenburg Percussion Test	4A
13	Interpretasi X-ray Thorax	4A
14	Tes Perthes	3
15	Tes Homan (Homan's Sign)	3
16	Test Ankle-Brachial Index (ABI)	3
17	Perawatan CVP Monitor	3
18	USG Doppler	2
No	Terapeutik	Tingkat Kemampuan
1.	Dekompresi Jarum	4A
2.	Perawatan WSD	4A

3.	Resusitasi Cairan	4A
4.	Pijat Jantung Luar	4A
5.	Pemasangan WSD	3
6.	Chest Physiotherapy	3
7.	Vena seksi (Venous Cutdown)	2
8.	Akses Vena Sentral	2

No	Pemeriksaan Fisik	Tingkat Kemampuan
1	Penilaian Kelenjar Tiroid	4A
2	Penilaian Mamma	4A
3	Penilaian Tumor Massa pada Soft Tissue	4A
No	Terapeutik	Tingkat Kemampuan
1	Insisi Abses	4A
2	Eksisi Clavus	4A
3	Extirpasi Lipoma, Atheroma	4A

No	Pemeriksaan Fisik	Tingkat Kemampuan
1	Gait Inspection	4A
2	Inspeksi Tulang Belakang (Berbaring)	4A
3	Inspeksi Tulang Belakang (Bergerak)	4A
4	Inspeksi Tonus Otot Ekstrimitas	4A
5	Inspeksi Sendi Ekstrimitas	4A
6	Inspeksi Postur Tulang Belakang dan Pelvis	4A
7	Inspeksi Posisi Skapula	4A
8	Inspeksi Fleksi dan Ekstensi Punggung	4A
9	Penilaian Fleksi Lumbal	4A
10	Panggul : Fleksi-Ekstensi, Adduksi, Abduksi, Rotasi	4A
11	Menilai Atrofi Otot	4A
12	Lutut : Cruciate Ligaments & Collateral Lig	4A
13	Penilaian Meniscus	4A
14	Kaki : Inspeksi postur dan bentuk	4A
15	Kaki : Penilaian fleksi dorsal / plantar, Inversi, dan eversi	4A
16	Palpation for tenderness	4A
17	Palpasi untuk mendeteksi nyeri, Diakibatkan tekanan vertikal	4A
18	Palpasi tendon dan sendi	4A
19	Palpasi tulang belakang, Sacroiliac, Dan otot otot punggung	4A

20	Percussion for tenderness	4A
21	Penilaian ROM sendi	4A
22	Menetapkan ROM kepala	4A
23	Tes Fungsi otot dan sendi bahu	4A
24	Tes fungsi sendi pergelangan tangan, Metacarpal, dan jari-jari tangan	4A
25	Pengukuran panjang ekstremitas bawah	4A
26	Releksi tendon	4A
27	Tanda Hoffman – Trommer	4A
28	Respon plantar (termasuk Babinski)	4A
29	Tanda patrick dan kontra patrick	4A
30	Tanda Laseque	4A
31	Interpretasi X-ray muskuloskeletal	4A
32	Interpretasi X-ray tulang belakang	4A
33	Interpretasi CT-scan muskuloskeletal	2
34	Interpretasi MRI Muskuloskeletal	1
No	Terapeutik	Tingkat kemampuan
1.	Stabilisasi fraktur (Tanpa Gips)	4
2.	Melakukan dressing (sling, bandage)	4
3.	Mengobati ulkus tungkai	4
4.	Reposisi fraktur tertutup	3
5.	Reduksi Dislokasi	3
6.	Removal of Splint	3

7.	Nail bed cauterization	2
8.	Aspirasi sendi	2

No	Pemeriksaan fisik	Tingkat kemampuan
1	Pemeriksaan bimanual ginjal	4A
2	Pemeriksaan nyeri ketok ginjal	4A
3	Perkusi kandung kemih	4A
4	Palpasi prostat	4A
5	Refleks bulbokavernosus	4A
6	Inspeksi penis	4A
7	Inspeksi skrotum	4A
8	Palpasi penis, testis, duktus spermatic Epididimis	4A
9	Transiluminasi skrotum	4A
No	Prosedur Diagnostik	L.O.C
1	Swab uretra	4A
2	Persiapan dan pemeriksaan sedimen Urine (slide & uji mikroskop)	4A
3	Permintaan dan pemeriksaan BNO IVP	4A
4	Penilaian hasil pemeriksaan semen	4A
5	Interpretasi BNO IVP	3
6	Metode dip slide (kultur urine)	3
7	Micturating cystigraphy	1
8	Pemeriksaan urodinamik	1
9	Uroflowmetry	1

No	Terapeutik	Tingkat kemampuan
1	Pemasangan kateter	4A
2	Sirkumsisi	4A
3	Clean itermittent chateterization (Neurogenic Bladder)	3
4	Pungsi suprapubik	3
5	Chest Physiotherapy	3
6	Dialisis ginjal	2
7	Akses Vena Sentral	2
8	Vena seksi (Venous Cutdown)	2

BAB III

METODE PEMBELAJARAN

3.1 Kepaniteraan Klinik

Kepaniteraan klinik prodi profesi dokter FK Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam memiliki tujuan pencapaian kompetensi dengan level “does” pada piramida miller, yang merupakan integrasi ranah kognitif, psikomotor dan afektif dalam keadaan klinis. Untuk mencapai tujuan tersebut, strategi pembelajaran dalam kepaniteraan klinik didasarkan pada pengalaman klinis atau Experiential Learning.

Penerapan experiential learning dalam pembelajaran tahap profesi adalah melalui proses sebagai berikut :

1. Mengalami pengalaman konkrit dalam melakukan observasi atau pengalaman klinis pasien
2. Refleksi pengalaman diterapkan dalam bentuk laporan kasus Bersama dengan pembimbing klinik
3. Terbentuknya konseptualisasi sebagai hasil analisis kasus nyata yang dapat menjadi dasar dalam peningkatan kompetensi dalam penanganan pasien selanjutnya (future performance).

Selanjutnya teori experiential learning tersebut diaplikasikan dalam konsep pembelajaran klinik. Berdasarkan teori tersebut, pada setiap stase kepaniteraan, metode pembelajaran dilakukan berdasarkan kasus klinis, seperti Bedside teaching, laporan kasus, tinjauan pustaka dan journal reading yang difasilitasi oleh preceptor/pembimbing klinik. Ada beberapa metode pembelajaran pada pendidikan profesi dokter di FK Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam yaitu:

1. Visite Pasien

2. Tutorial Klinik
3. Journal Reading
4. Bed side teaching
5. Refleksi Kasus (laporan kasus, morning report, mortality case)
6. Manajemen Kasus
7. Referat

Jadwal kegiatan pada departemen Bedah akan dijabarkan pada lampiran kegiatan. Berikut adalah langkah langkah beberapa metode pembimbingan yang dilakukan pada pendidikan profesi dokter di FK Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam:

A. Kegiatan pembimbingan berbasis pasien

1. Visite pasien

Adalah kunjungan tenaga kesehatan/dokter penanggung jawab ke masing-masing pasien di ruang perawatan untuk menilai perkembangan perawatan dan pengobatan pasien guna memutuskan tindak lanjut perawatan. Visite dilaksanakan pada waktu yang ditentukan oleh dokter penanggung jawab. Dalam visite, dokter penanggung jawab bisa meminta dokter muda untuk melaporkan perkembangan pasien sesuai dengan hasil follow up. Dokter muda juga dapat mempelajari pengambilan keputusan medis terhadap pasien terkait.

2. Bed side teaching

Bed side teaching merupakan kegiatan pembimbingan langsung pada pasien tidak hanya membahas penyakit tapi juga keterampilan klinis. Setiap stase diberikan keleluasaan untuk menentukan desainnya, namun semua penyakit maupun keterampilan klinis baik pada level SKDI 1,2,3 dan 4 semaksimal mungkin disampaikan kepada

mahasiswa. Metode pembimbingan ini memberikan kesempatan kepada mahasiswa mendapatkan proses pendidikan yang serealistis mungkin, serta dapat mengembangkan empati mahasiswa terhadap pasien.

Metode ini dapat memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk dapat berhadapan langsung dengan pasien dan dapat melatih serta mengasah keterampilan klinik mahasiswa. Metode bimbingan yang digunakan bisa memilih salah satu dari: one minute preceptor/active demonstration/aunt Minnie/SNAPPS. Terdapat beberapa langkah dalam metode bedside teaching diantaranya : Briefing, Expectation, Demonstrations, Specific feedback, Inclusion five microskills, debriefing, dan education.

3. Manajemen Kasus

Manajemen kasus berarti dokter muda ikut terlibat dalam penanganan kasus-kasus medis di bagian. Keterlibatan dokter muda dapat berupa kegiatan anamnesis, pemeriksaan fisik/penunjang, pengajuan usulan tatalaksana dan edukasi pasien. Kegiatan manajemen kasus dapat dilaksanakan di poliklinik, bangsal, IGD. Pengalaman dokter muda melakukan manajemen kasus akan dilihat dari dokumentasi kasus dalam logbook pada saat bertugas di ruang ttt dan lembar penilaian miniCEX, DOPS formatif

B. Kegiatan pembimbingan dalam kelas

1. Tutorial Klinik

Tutorial klinik merupakan Merupakan kegiatan diskusi dalam kelompok kecil yang dibimbing oleh seorang tutor. Tujuan pembelajaran tutorial merupakan bagian dari tujuan pembelajaran blok yang dilakukan dalam

proses tutorial melalui skenario. Tutorial pada setting klinik menggunakan skenario berjenjang dan dilakukan 2x pertemuan. Tutorial klinik difasilitasi dosen pendidik klinis.

2. Journal Reading

Journal Reading adalah tugas kelompok yang bertujuan untuk mampu mengambil intisari hasil penelitian dan menilai kesahihan hasil penelitian sebagai bekal dasar bagi evidence based medicine. Refrat merupakan penulisan karya ilmiah dari suatu kasus. Metode journal reading/refrat dilakukan pada setiap stase kepaniteraan klinik yakni dengan pembahasan jurnal terbaru mengenai riset klinis atau penyusunan artikel ilmiah yang berkaitan dengan rotasi klinik tersebut. Kegiatan ini dibimbing oleh dosen pendidik klinis.

3. Refleksi Kasus (laporan kasus, morning report, mortality case) Refleksi

Kasus adalah kegiatan rutin berupa laporan kasus, responsi, morning report, mortality case yang dipresentasikan oleh setiap coAss didepan dosen pendidik klinis. adalah laporan kasus yang disertai refleksi dokter muda mengenai pembelajaran yang didapat dari pengalamannya. Refleksi berisi hal-hal yang dipelajari dokter muda dari kasus tersebut misalnya: aspek komunikasi, profesionalisme, aplikasi pengetahuan biomedik, keterampilan klinik, aspek sosial/komunitas dari suatu penyakit, sistem pelayanan kesehatan, dll.

4. Referat

Referat adalah tugas dimana setiap individu coAss/dokter muda membuat karya tulis ilmiah berdasar pasien yang diberikan oleh dosen, diikuti kemudian dikaji secara teoritik mengenai dasar diagnosis dan tatalaksananya dalam bentuk laporan. Kegiatan ini dibimbing oleh dosen pendidik klinis.

BAB IV

METODE PENILAIAN TAHAP PROFESI DOKTER

4.1 Metode Evaluasi

Metode evaluasi yang diterapkan di Tahap Profesi Dokter adalah sebagai berikut :

1. **Metode evaluasi Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)**

Metode evaluasi yang didesain untuk mengukur performance mahasiswa dalam tahap klinik yang dilakukan dengan cara penguji mengobservasi mahasiswa dalam interaksi langsung dengan pasien kemudian penguji memberikan feedback konstruktif kepada mahasiswa terhadap pencapaiannya. Evaluasi meliputi keterampilan komunikasi terapeutik, keterampilan pemeriksaan fisik, profesionalisme klinis, membuat intervensi penatalaksanaan, konsultasi atau pendidikan kesehatan, organisasi/efisiensi, dan kompetensi klinis secara umum.

2. **Metode evaluasi Direct Observation of Procedural Skill (DOPS)**

Metode evaluasi ini bertujuan untuk menilai keterampilan prosedural yang dilakukan oleh mahasiswa secara langsung pada pasien. Metode evaluasi ini meliputi tahapan observasi dan feedback positif dari pembimbing.

3. **Metode evaluasi Case Based Discussion**

Metode evaluasi berdasarkan diskusi kasus dan bukan berdasarkan observasi langsung, yang bertujuan untuk melakukan evaluasi keterampilan penalaran klinik dari mahasiswa dengan cara melakukan diskusi tentang kasus yang telah ada di klinik meliputi beberapa point seperti pemeriksaan klinik, pemeriksaan penunjang dan rujukan, terapi, follow-up, rencana penatalaksanaan.

4. Metode evaluasi Objective Structural Clinical Examinations (OSCE)
Metode evaluasi untuk menilai kompetensi klinik yang menggunakan beberapa langkah untuk menilai keterampilan anamnesis, keterampilan pemeriksaan fisik, keterampilan prosedural, keterampilan diagnosis, keterampilan interpretasi hasil pemeriksaan penunjang, edukasi pasien dll.

Setiap metode evaluasi yang digunakan pembimbing juga harus menekankan evaluasi pada aspek nilai-nilai spiritual termasuk nilai-nilai luhur dalam Islam seperti mengucapkan basmalah sebelum melakukan tindakan, menekankan keluhuran akhlak seperti mengucapkan salam diawal interaksi dengan pasien, berpedoman pada keluasan ilmu dan mengajarkan tentang kematangan profesional, terutama saat berhadapan dengan pasien

5. Penugasan Portofolio/referat

Penugasan portofolio/referat merupakan metode evaluasi hasil pembelajaran dengan menitik beratkan kemampuan penulisan karya tulis yang menggunakan metode ilmiah. Topik penugasan dapat berupa studi kasus, telaah literatur serta pembahasan prosedur klinis yang sesuai dengan evidence-based medicine.

6. Ujian Lisan/SOCA

Ujian lisan adalah suatu evaluasi dimana mahasiswa diberi pertanyaan lisan secara langsung oleh satu orang atau lebih penguji. Pertanyaan yang diajukan oleh penguji dianjurkan mencakup kasus/ penyakit yang harus dikuasai sesuai dengan kompetensi seorang dokter pelayanan dasar. Masing masing departemen membuat pertanyaan yang wajib diajukan kepada mahasiswa pada saat ujian lisan.

7. Multiple Choice Question (MCQ)

Computer based test dengan menggunakan soal mpilihan ganda (MCQ) adalah suatu evaluasi pembelajaran dimana mahasiswa diberi pertanyaan dengan pilihan jawaban lebih dari satu. Soal dan jawaban berada pada program computer sehingga mahasiswa langsung mengerjakan soal dengan menggunakan computer.

4.2 Metode Penilaian

Evaluasi hasil akhir mahasiswa selama menempuh kepaniteraan klinik terdiri atas beberapa komponen sebagai berikut:

Metode penilaian	Komponen yang dinilai		
	Kognitif	Sikap	Keterampilan
Mini –CEX	v	v	v
Case Based Discussion	v		v
DOPS	v	v	v
Jurnal reading/Referat	v		v
Tutorial klinik	v		v
Refleksi Kasus	v	v	
OSLER	v	v	v
MCQ-CBT	v		

Nilai akhir tiap departemen dikonversi kedalam huruf dengan ketentuan sebagai berikut:

Nilai huruf	Nilai Bobot	Rentang Nilai	Keterangan patokan nilai
A	4.00	≥80	Tingkat penguasaan >80%
B+	3.50	75-79,9	Tingkat penguasaan 75-79%
B	3.00	70-74,9	Tingkat penguasaan 70-74%
C	2.00	60-69,9	Tingkat penguasaan 60-70%

D	1.50	55-59,9	Tingkat penguasaan 55-60%
E	0	<55	Tingkat penguasaan <55%

Remidi dilakukan bagi mahasiswa yang mendapatkan nilai C dan D. Bagi mahasiswa yang mendapatkan nilai C dan D hanya menjalani remidi ujian yang diselenggarakan pada minggu ujian. Bagi mahasiswa yang mendapatkan nilai E wajib mengulang satu rotasi siklus kepaniteraan klinik yang ditetapkan dalam rapat departemen.

BAB V

TUGAS, WEWENANG, HAK DAN KEWAJIBAN

5.1 Pembimbing/Supervisor Klinik

1. Tugas dan tanggung jawab pembimbing / supervisor klinik :
 - a. Bertanggung jawab kepada Ko Kepaniteraan Klinik (Korpanit).
 - b. Melaksanakan bimbingan / bedside teaching
 - c. Melaksanakan pelaksanaan laporan kasus pada case report session.
 - d. Menilai pelaksanaan presentasi referat pada Clinical Science Session.
 - e. Mengisi log book pembimbing dan mengingatkan peserta didik untuk mengisi log book mahasiswa.
 - f. Melaksanakan koordinasi dengan Korpanit tentang jadwal pelaksanaan bimbingan kepaniteraan klinik.
 - g. Bekerjasama dengan Korpanit untuk membuat jadwal kegiatan perperiodik sesuai ruang lingkup kerjanya.
 - h. Bekerjasama dengan pendidik klinik untuk menyiapkan bahan ujian peserta didik.
 - i. Melaporkan hasil bimbingan klinik kepada Korpanit.
2. Kewenangan dokter pembimbing / supervisor klinik :
 - a. Melaksanakan bimbingan secara langsung kepada peserta didik sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
 - b. Memberikan teguran langsung kepada peserta didik apabila melanggar tata tertib.
 - c. Melaksanakan monitoring dan evaluasi peserta didik dalam pelaksanaan modul kepaniteraan klinik termasuk absensi peserta didik.
3. Hak dokter pembimbing / supervisor klinik :
 - a. Berhak melaksanakan bimbingan langsung kepada peserta didik sesuai ruang lingkup kerjanya.

- b. Berhak memberikan reward dan punishment kepada peserta didik sesuai dengan peraturan yang berlaku di RS Grandmed.
- c. Berhak menerima jasa bimbingan sesuai dengan peraturan yang berlaku di FK Inkes Medistra dan RS Grandmed.
- 4. Kewajiban dokter pembimbing / supervisor klinik :
 - a. Memberikan bimbingan langsung kepada seluruh peserta didik di bawah ruang lingkup tanggung jawabnya.
 - b. Melaksanakan monitoring dan evaluasi peserta didik selama proses bimbingan.
 - c. Mendokumentasikan hasil rencana dan pelaksanaan bimbingan klinik.

5.2 Pendidik/Penguji Praktik Klinik

1. Tugas dan tanggung jawab pendidik / penguji praktik klinik kedokteran:
 - a. Bertanggung jawab kepada Korpanit yang terkait (SMF terkait)
 - b. Bekerja sebagai penguji modul kepaniteraan klinik.
 - c. Membantu pembimbing klinik untuk memeberikan bimbingan kepada peserta didik apabila diperlukan atau atas permintaan pembimbing klinik.
 - d. Melaksanakan ujian
 - e. Sebagai narasumber dalam pertemuan ilmiah dan Journal reading.
2. Kewenangan pendidik / penguji praktik klinik kedokteran :
 - a. Menguji peserta didik kepaniteraan klinik sesuai bidang keilmuannya.
 - b. Menetapkan lulus dan tidak lulusnya peserta didik.
 - c. Bekerjasama dengan Korpanit untuk memberikan sanksi bagi peserta didik apabila terjadi pelanggaran selama menjalani proses kepaniteraan klinik.
3. Hak pendidik / penguji praktik klinik kedokteran :
 - a. Berhak mendapatkan jasa sesuai dengan peraturan yang berlaku.

- b. Berhak menguji peserta didik.
- c. Berhak menetapkan nilai modul kepaniteraan klinik.
- d. Menetapkan kelulusan peserta didik, Her atau mengulang modul bekerjasama dengan Korpanit.
- 4. Kewajiban pendidik / penguji praktik klinik kedokteran :
 - a. Berkewajiban untuk mengadakan pertemuan ilmiah / journal reading dengan peserta didik sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
 - b. Menguji modul kepaniteraan klinik sesuai dengan bidang keilmuannya.
 - c. Membuat laporan nilai kepada Korpanit terkait (SMF terkait)

5.3 Penilai Kinerja

- 1. Kriteria penilai kinerja dokter pembimbing / penguji, pembimbing / supervisor klinik :
 - a. Penilai kinerja dokter pembimbing klinik adalah seorang dokter / dokter gigi / dokter spesialis yang tidak termasuk dokter pendidik / penguji, pembimbing / supervisor klinik kedokteran FK Inkes Medistra dan memiliki kinerja baik minimal selama 3 (tiga) tahun berturut – turut.
 - b. Bersedia melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh RS Grandmed dan Inkes Medistra.
 - c. Dipilih, diangkat dan ditetapkan dengan surat keputusan RS Grandmed atas usulan Dekan FK Inkes Medistra.
- 2. Tanggung jawab penilai kinerja dokter pembimbing / penguji, pembimbing / supervisor klinik :
 - a. Tim penilai bertanggung jawab langsung kepada ketua Bakordik.
 - b. Bertanggung jawab kepada monitoring dan evaluasi kegiatan dokter pembimbing klinik kedokteran di RS Grandemd
 - c. Memberikan laporan secara periodik tentang monitoring dan evaluasi kepada ketua Komkordik

3. Kewenangan penilai kinerja dokter pembimbing / penguji, pembimbing / supervisor klinik :
 - a. Berkewajiban melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan proses pendidikan klinik Profesi Dokter FK Inkes Medistra di lingkungan RS Grandmed.
 - b. Mengusulkan mengenai reward dan punishment di ruang lingkup kerjanya.
4. Hak penilai kinerja dokter pembimbing / penguji, pembimbing / supervisor klinik :
 - a. Berhak menilai dan menetapkan kriteria kinerja dokter pembimbing klinik di ruang lingkup kerjanya.
 - b. Berhak memberikan reward dan punishment berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi selama menjalani proses penilaian dokter pembimbing klinik di ruang lingkup kerjanya.
 - c. Berhak mendapatkan jasa sesuai dengan peraturan yang berlaku di RS Grandmed dan FK Inkes Medistra.
5. Kewajiban penilai kinerja dokter pembimbing / penguji, pembimbing / supervisor klinik :
 - a. Berkewajiban melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan proses pendidikan klinik FK Inkes Medistra di lingkungan RS Grandmed
 - b. Berkewajiban memberikan teguran secara lisan atau tertulis kepada dokter pembimbing klinik apabila ditemukan pelanggaran dalam proses pelaksanaan bimbingan klinik.
 - c. Membuat laporan tertulis tentang hasil kinerja dokter pembimbing klinik RS Grandmed sekali dalam setahun kepada Bakordik

5.4 Mahasiswa Program Profesi Dokter

1. Tugas dan wewenang di Poliklinik :
 - a. Mahasiswa tahap profesi secara bergilir bekerja setiap hari di poliklinik dan aktif melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, mengobservasi tatalaksana pasien di poliklinik di bawah bimbingan dokter yang bertugas di poliklinik.
 - b. Mahasiswa tahap profesi wajib melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, menentukan diagnosis dan merencanakan tindakan tatalaksana secara mandiri selama masa rotasi minggu kegiatan di poliklinik di bawah supervisi pembimbing.
 - c. Pembimbing melakukan supervisi anamnesis dan pemeriksaan fisik, menentukan diagnosis dan merencanakan tindakan tatalaksana terhadap pasien setiap mahasiswa tahap profesi dan bila mahasiswa tahap profesi telah dinilai mampu maka pembimbing menandatangani buku laporan kegiatan.
2. Tugas dan wewenang di Ruang Perawatan :
 - a. Mahasiswa tahap profesi secara bergilir bekerja setiap hari di bangsal dan aktif melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, mengobservasi tatalaksana pasien di bangsal di bawah bimbingan dokter yang bertugas di bangsal.
 - b. Selama menjalani kegiatan P3D, mahasiswa tahap profesi diwajibkan untuk melakukan follow up semua pasien di ruangan.
 - c. Mahasiswa tahap profesi wajib melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, menentukan diagnosis dan merencanakan tindakan tatalaksana secara mandiri selama rotasi minggu kegiatan di bangsal di bawah supervisi pembimbing.
 - d. Pembimbing melakukan supervisi anamnesis dan pemeriksaan fisik menentukan diagnosis dan merencanakan tindakan tatalaksana

terhadap pasien setiap mahasiswa tahap profesi dan bila mahasiswa tahap profesi telah dinilai mampu maka pembimbing menandatangani buku laporan kegiatan.

- e. Mengikuti seluruh kegiatan yang dilakukan oleh konsulen yang bertugas di ruangan saat itu dan mendiskusikan pasien – pasien yang ada di ruangan.
 - f. Mahasiswa tahap profesi dapat mendiskusikan pasien tersebut dengan preceptor (pada kegiatan bedside teaching atau laporan kasus).
3. Tugas Jaga Dan Wewenang Di UGD RS
- a. setiap hari mahasiswa tahap profesi secara bergiliran mendapat tugas menjadi dokter jaga di bangsal dan UGD.
 - b. mahasiswa tahap profesi wajib membuat laporan jaga untuk pasien baru yang dirawat di bangsal atau UGD.
 - c. mahasiswa tahap profesi secara aktif melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, menentukan diagnosis dan merencanakan pemeriksaan penunjang dan tindakan tatalaksana serta melakukan follow up.

LAMPIRAN 1. TATA TERTIB KEPANITERAAN KLINIK

TATA TERTIB KEPANITERAAN DEPARTEMEN ILMU

Tata Tertib

Ketentuan Umum

Setiap mahasiswa harus memakai baju kepaniteraan klinik sesuai yang tertera pada buku pedoman, wajah kelihatan jelas, pakai sepatu resmi, rambut terawat rapih dan tidak gondrong, kuku tidak panjang. Pria memakai busana kemeja dan celana kain yang bersih, wajar, dan sopan, sementara untuk wanita memakai jilbab dan pakaian muslimah yang bersih, wajar dan sopan serta memakai tanda pengenal RS Pendidikan/RS jejaring/PKM/BP pada saat melapor maupun bertugas.

Setiap mahasiswa harus membawa perlengkapan kepaniteraan klinik pada saat melapor dan saat bertugas sesuai ketentuan bagian yang bersangkutan.

RS jejaring/PKM/BP/Instansi terkait lain mengikuti peraturan akademik yang berlaku.

Kegiatan Kepaniteraan Klinik

Sebelum memulai kepaniteraan klinik akan diberikan pembekalan. Tempat pembekalan disesuaikan dengan jumlah mahasiswa yang ada. Mahasiswa kepaniteraan klinik diwajibkan melakukan kegiatan dinas pagi, jaga siang atau malam di departemen ilmu Rumah Sakit Grandmed, serta membuat laporan dinas pagi atau laporan jaga. Pengaturan dinas dan tugas jaga ditentukan oleh koordinator kepaniteraan klinik.

Jam kerja :

Pagi : Jam 07.00 – 15.00 WIB

Jaga Malam : Jam 15.00 – 07.00 WIB / menyesuaikan

Pengaturan jaga pada hari Sabtu, Minggu, dan Hari Libur Nasional ditentukan oleh Korpanit departemen yang bersangkutan. Mahasiswa harus hadir paling lambat 10 menit sebelum jam dinas pagi atau jam tugas jaga untuk serah terima tugas. Bila terlambat datang dinas pagi atau jaga, maka diberikan sanksi teguran oleh Korpanit.

Selama melakukan kegiatan kepaniteraan klinik dilarang meninggalkan tugas tanpa sepengetahuan residen/ dokter ruangan/dokter jaga. Selama menjalankan kepaniteraan klinik dituntut sikap proaktif mahasiswa. Selama melakukan kegiatan kepaniteraan klinik, mahasiswa harus tunduk pada ketentuan yang berlaku di RS, Puskesmas, Balai Pengobatan, dan Instansi terkait lain. Segala bentuk pelanggaran dari ketentuan yang berlaku akan dikenakan sanksi.

LAMPIRAN 2. Tugas dan wewenang mahasiswa tahap profesi selama di bagian Ilmu Bedah

Tugas dan wewenang di Poliklinik Bedah :

- a. Mahasiswa tahap profesi secara bergilir bekerja setiap hari di poliklinik dan aktif melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, mengobservasi tatalaksana pasien di poliklinik di bawah bimbingan dokter yang bertugas di poliklinik.
- b. Mahasiswa tahap profesi wajib melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, menentukan diagnosis dan merencanakan tindakan tatalaksana secara mandiri minimal untuk 10 kasus selama 4 minggu kegiatan di poliklinik di bawah supervisi pembimbing.
- c. Pembimbing melakukan supervisi anamnesis dan pemeriksaan fisik, menentukan diagnosis dan merencanakan tindakan tatalaksana terhadap pasien setiap mahasiswa tahap profesi dan bila mahasiswa tahap profesi telah dinilai mampu maka pembimbing menandatangani buku log.

Tugas dan wewenang di ruang perawatan :

- a. Mahasiswa tahap profesi secara bergilir bekerja setiap hari di bangsal dan aktif melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, mengobservasi tatalaksana pasien di bangsal anak di bawah bimbingan dokter yang bertugas di bangsal.
- b. Selama menjalani kegiatan P3D bagian Ilmu Bedah, mahasiswa tahap profesi diwajibkan untuk melakukan follow up semua pasien di ruangan.
- c. Mahasiswa tahap profesi wajib melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, menentukan diagnosis dan merencanakan tindakan tatalaksana

secara mandiri minimal untuk 5 kasus selama 4 minggu kegiatan di bangsal di bawah supervisi pembimbing.

- d. Pembimbing melakukan supervisi anamnesis dan pemeriksaan fisik menentukan diagnosis dan merencanakan tindakan tatalaksana terhadap pasien setiap mahasiswa tahap profesi dan bila mahasiswa tahap profesi telah dinilai mampu maka pembimbing menandatangani buku log.
- e. Mengikuti seluruh kegiatan yang dilakukan oleh konsulen yang bertugas di ruangan saat itu dan mendiskusikan pasien – pasien yang ada di ruangan.
- f. Mahasiswa tahap profesi dapat mendiskusikan pasien tersebut dengan preceptor (pada kegiatan bedside teaching atau laporan kasus).
- g. Tugas Jaga Dan Wewenang Di UGD RS
- h. setiap hari mahasiswa tahap profesi secara bergiliran mendapat tugas menjadi dokter jaga di bangsal dan IGD.
- i. mahasiswa tahap profesi wajib membuat laporan jaga untuk pasien baru yang dirawat di bangsal.
- j. mahasiswa tahap profesi secara aktif melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, menentukan diagnossi dan merencanakan pemeriksaan penunjang dan tindakan tatalaksana serta melakukan follow up.

LAMPIRAN 3. SURAT PERNYATAAN MAHASISWA

SURAT PERNYATAAN

Saya, mahasiswa Program Studi Profesi Dokter FK INKES MEDISTRA/
RS Grandmed yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

NIM :

Setelah membaca dan memahami tata tertib, tugas dan wewenang bagian ilmu tersebut, saya berjanji akan mentaati peraturan yang berlaku sesuai yang tercantum. Jika saya terbukti melanggar aturan, maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Lubuk Pakam, 20....
Mahasiswa

NIM.

LAMPIRAN 4. KONTRAK PEMBELAJARAN KEPANITERAAN KLINIK

Mata Kuliah : Korpanit* :
Kode Mata Kuliah: Kelompok :
Bobot SKS : Periode :

KETENTUAN

1. Kehadiran
 - a. Kehadiran minimal mahasiswa sebagai berikut:

Kegiatan Pembelajaran	Kehadiran Minimal
Tutorial Klinik	90 %
Bedside Teaching	
Journal Reading	
Manajemen Kasus	
Refleksi Kasus	

- b. Mahasiswa yang tidak hadir wajib menyertakan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan dan bukti keterangan. Aturan ini bersifat terkecuali jika alasan bersifat force major.
 - c. Dosen yang tidak hadir pada kegiatan pembelajaran, wajib mengganti pada jadwal yang disepakati.
2. Toleransi Keterlambatan
Toleransi keterlambatan Dosen dan Mahasiswa 15 menit dari jadwal yang telah ditentukan.
3. Pengajaran
Dosen wajib melaksanakan pengajaran sesuai silabus yang berlaku.

***: Koordinator Kepaniteraan Klinik**

4. Komponen Penilaian Pada Departemen Kedokteran

Komponen	Metode Penilaian	Bobot (%)
Penilaian berbasis lapangan (40%)	Portofolio (Logbook)	10 %
	Mini CEX	15 %
	MSF	5 %
	DOPS	10 %
Penilaian berbasis kelas (30%)	Tutorial Klinik	10 %
	Journal Reading	10 %
	Refleksi Kasus	10 %
Ujian akhir (30%)	MCQ	10 %
	OSLER	20 %
	Total	100%

Lubuk Pakam,

Dosen Pendidik Klinis,

Mahasiswa,

.....
NIP.....

.....
NIM.....



KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN (KOMKORDIK) RS
GRANDMED FAKULTAS PROFESI DOKTER INSTITUT
KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM



SURAT PERNYATAAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini :

Nama Peserta Didik :

NIM :

Bersama ini, saya mengakui bahwa pada :

Hari :

Tanggal :

Tempat Kejadian :

Telah melakukan **pelanggaran**, sebagai berikut :

1. _____
2. _____
3. _____

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun

Mengetahui Koordinator Stase

Lubuk Pakam

Yang membuat Pernyataan_

Diisi oleh Koordinator Stase

Mengetahui Koordinator Stase

Kategori : Attitude/Psikomotor/Kognitif

Level : Ringan/ Sedang/Berar

Sanksi :

LAMPIRAN 6. DAFTAR KEGIATAN PEMBELAJARAN

1. Manajemen Kasus (Poli/UGD/Kamar Bersalin)

No	Tanggal	Pasien (Nama, sex, umur/th)	Diagnosis/ D. Banding	Pengobatan/ Tindakan	Tanda tangan dosen
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					

16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					

25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					
31.					
32.					
33.					

34.					
35.					
36.					
37.					
38.					
39.					
40.					
41.					
42.					

43.					
44.					
45.					
46.					
47.					
48.					
49.					
50.					
51.					

52.					
53.					
54.					
55.					
56.					
57.					
58.					
59.					
60.					

61.					
62.					
63.					
64.					
65.					
66.					
67.					
68.					
69.					

70.					
71.					
72.					
73.					
74.					
75.					
76.					
77.					
78.					

79.					
80.					
81.					
82.					
83.					
84.					
85.					
86.					
87.					

2. Kegiatan Jaga

No	Tanggal	Pasien (Nama, sex, umur/th)	Diagnosis/ D. Banding	Pengobatan/ Tindakan	Tanda tangan dosen
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					

27					
28					
29					
30					

3. Rekapitulasi Capaian Kompetensi

No	Nama penyakit	Tingkat kemampuan	JUMLAH	TTD DOSEN
1.	Hernia strangulata, inkarserata	3B		
2.	Intususepsi atau Invagina	3B		
3.	Peritonitis Anak	3B		
4.	Appendisitis Akut	3B		
5.	Abses Apendiks	3B		
6.	Hernia umbilikalis	3A		
7.	Atresia Esofagus	2		
8.	Hernia (Inguinalis, Femoralis, Skrotalis) Reponibilis, Irreponibilis	2		
9.	Hernia (diafragmatika, hiatus)	2		
10	Malrotasi Traktus Gastrointestinal	2		
11	Atresia Billiaris	2		
12	Hirschprung's Disease	2		
13	Atresia Anus	2		

1.	Infeksi pada umbilikus	4A		
2.	Hemoroid Gr. 1-2	4A		
3.	Hernia strangulata, inkarserata	3B		
4.	Peritonitis	3B		
5.	Appendisitis akut	3B		
6.	Abses appendiks	3B		
7.	Perdarahan gastrointestinal	3B		
8.	Kolesistitis	3B		
9.	Hernia umbilikalis	3A		
10.	Ulkus (gaster, duodenum)	3A		
11.	Abses hepar amoeba	3A		
12.	Abses (peri)anal	3A		
13.	Hemoroid Gr. 3-4	3A		
14.	Prolaps rektum, anus	3A		
15.	Akalasia	2		
16.	Hernia (Inguinalis, Femoralis, Skrotalis) Reponibilis, Irreponibilis	2		
17.	Hernia (diafragmatika, hiatus)	2		
18.	Perforasi usus	2		
19.	Ileus	2		
20.	Neoplasma hepar	2		
21.	Kole(doko)litisias	2		
22.	Empiema & hidrops kandung empedu	2		
23.	Pankreatitis	2		
24.	Karsinoma Pankreas	2		

25.	Polip / Adenoma kolon	2		
26.	Karsinoma kolon	2		
27.	Fistula	2		
28.	Fissura Anus	2		

1	Luka Bakar Gr. 1 & 2	4A		
2	Vulnus Laseratum, Punctum	4A/B		
3	Luka Bakar Gr. 3 & 4	3B		
4	Vulnus Perforatum, Penetratum	3B		
5	Luka akibat sengatan listrik	3B		
6	Luka akibat bahan kimia	3B		
7	Farktur Maksilofasial	3A/B		
8	Bibir Sumbing & Palatum	2		
9	Nevus Pigmentosus	2		
10.	Haemangioma	2		
11.	Xanthoma / Xanthelasma	2		

1.	Penilaian orientasi	4A		
2.	Penilaian kemampuan berbicara dan Berbahasa, termasuk afasia	4A		
3.	Penilaian daya ingat / memori	4A		
4.	Refleks tendon (bisep, trisep, Pergelangan, patella, tumit)	4A		
5.	Tanda hoffman – trommer	4A		

6.	Respon plantar (termasuk Babinski)	4A		
7.	Deteksi kaku kuduk	4A		
8.	Penilaian fontanella	4A		
9.	Tanda Laseque	4A		
10.	Interpretasi X-ray tengkorak	4A		
11.	Status epilepticus	3B		
12.	Perdarahan subarakhnoid	3B		
13.	Penurunan Kesadaran : Koma	3B		
14.	Acute medulla compression	3B		
15.	Kejang	3B		
16.	Hematoma intraserebral	3B		
17.	Neurogenic Bladder	3A		
18.	Amnesia pasca trauma	3A		
19.	Radicular syndrome	3A		
20.	Pemeriksaan Gag reflex	3		
21.	Syringomyelia	2		
22.	Spina Bifida	2		
23.	Penurunan Kesadaran : Mati Batang Otak	2		
24.	Mild Cognitive Impairment (MCI)	2		
25.	Lesi batang otak	2		
26.	Hidrocefalus	2		
27.	Hematoma epidural	2		
28.	Hematom subdural	2		
29.	Afasia	2		
30.	Abses otak	2		

31.	CT-scan otak dan interpretasi	2		
32.	Electronystagmography (EMG)	1		

1.	Efusi Pleura Masif	3B		
2.	Haematothorax	3B		
3.	Pneumothorax	3A/B		
4.	Tension Pneumothorax	3A/B		
5.	Emphysema	3A/B		
6.	Abses Paru	3A		
7.	Thrombophlebitis	3A		
8.	Insufisiensi Vena Kronik	3A		
9.	Tetanus	3A		
10.	Mesiastinitis	2/3		
11.	Tumor Mediastinum	2		
12.	Trombosis Arteri	2		
13.	Buerger's Disease (Thromboangiitis Obliterans)	2		
14.	Varises (Primer, Sekunder)	2		
15.	Obstructive Venous Return	2		
16.	Trombosis Vena Dalam (DVT)	2		
17.	Emboli Vena	2		
18.	Efusi Pleura	2		
19.	Aterosklerosis	1		
20.	Aneurismal Aorta	1		
21.	Anerismal Diseksi	1		
22.	Emboli Arteri	1		

1.	Mastitis	4A		
2.	Cracked Nipple	4A		
3.	Tirotoksikosis	3B		
4.	Hipertiroit	3A		
5.	Goiter	3A		
6.	Tumor Mamma	3A		
7.	Soft Tissue Tumor	3A		
8.	Hipotiroid	2		
9.	Tiroiditis	2		
10.	Adenoma Tiroid	2		
11.	Karsinoma Tiroid	2		
12.	Inflamasi, abses mamma	2		
13.	Fibrokista	2		
14.	Fibroadenoma mammae (FAM)	2		
15.	Karsinoma Payudara	2		
16.	Ginekomastia	2		
17.	Tumor Filoides	1		
18.	Paget's Disease	1		

1.	Ulkus pada tungkai	4A		
2.	Osteomielitis	3B		
3.	Fraktur Terbuka, Fraktur Tertutup	3B		
4.	Complete spinal transection	3B		
5.	Acute medulla compression	3B		
6.	Trauma Sendi	3A		
7.	Tenosynovitis	3A		

8.	Tarsal tunnel syndrome	3A		
9.	Spondilitis TB	3A		
10.	Ruptur Tendon (Achilles, dsb)	3A		
11.	Radicular syndrome	3A		
12.	Peroneal palsy	3A		
13.	Osteoporosis	3A		
14.	Lesi Meniscus	3A		
15.	Hernia nucleus pulposus (HNP)	3A		
16.	Fraktur Klavikula	3A		
17.	Carpal tunnel syndrome	3A		
18.	Arthritis / Osteoarthritis	3A		

1	Infeksi saluran kemih	4A		
2	Kolik renal	3A		
3	Batu saluran kemih (vesika urinaria, ureter, uretra)	3A		
4	Karsinoma sel renal	2		
5	Tumor Wilm's	2		
6	Ginjal polikistik simtomatik	2		
7	Ginjal tapal kuda	1		

ALAT KELAMIN PRIA

8	Fimosis	4A		
9	Parafimosis	4A		
10	Rupture urethra	3B		
11	Rupture kandung kencing	3B		
12	Rupture ginjal	3B		
13	Priapismus	3B		
14	Chancroid	3A		
15	Torsio testis	3A		

16	Prostatitis	3A		
17	Hipospadia	2		
18	Epispadia	2		
19	Testis tidak turun / Kriptorkidismus	2		
20	Retractile testis	2		
21	Varikokel	2		
22	Hidrokel	2		
23	Spermatokel	2		
24	Epididimitis	2		
25	Karsinoma uroterial	2		
26	Karsinoma prostat	2		
27	Karsinoma prostat jinak	2		
28	Striktur uretra	2		
31	Inkontinensia urine	2		
29	Seminoma testis	1		
30	Teratoma testis	1		
KELAINAN ORGAN GENITAL				
32	Prolaps uterus, sistokel, rektokel	3A		
33	Kistokel	1		
MASALAH REPRODUKSI PRIA				
34	Infertilitas	3		
35	Gangguan ereksi	2		
36	Gangguan ejakulasi	2		

Keterampilan yang Dilakukan

No	Keterampilan	TK	Pencapaian Kompetensi																				Paraf					
			Minggu Ke-					I					II					III						IV				
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5						
1.	Inspeksi bibir dan kavitas oral	4A																										
2.	Inspeksi tonsil	4A																										
3.	Penilaian pergerakan otot-otot hipoglosus	4A																										
4.	Inspeksi abdomen	4A																										
5.	Inspeksi lipot paha/inguinal pada saat tekanan abdomen meningkat	4A																										

46.	Menetapkan ROM kepala	4A																		
47.	Tes fungsi otot dan sendi bahu	4A																		
48.	Tes fungsi sendi pergelangan tangan, metacarpal, dan jari-jari tangan	4A																		
49.	Pengukuran panjang ekstremitas bawah	4A																		
50.	Stabilisasi fraktur (tanpa gips)	4A																		
51.	Melakukan dressing (sling, bandage)	4A																		
52.	Mengobati ulkus tungkai	4A																		
53.	Refleks bulbokavernosus	3																		
54.	Interpretasi BNO-IVP	3																		
55.	Clean intermitten chateterization (Neurogenic bladder)	3																		

Keterampilan yang Dilakukan

No	Keterampilan	TK	Pencapaian Kompetensi																								
			Minggu Ke-																								
			V					VI					VII					VIII					Paraf				
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5								
1.	Inspeksi bibir dan kavitas oral	4A																									
2.	Inspeksi tonsil	4A																									
3.	Penilaian pergerakan otot-otot hipoglossus	4A																									
4.	Inspeksi abdomen	4A																									
5.	Inspeksi lipat paha/inguinal pada saat tekanan abdomen meningkat	4A																									

3. Tutorial Klinik

No	Judul Kasus	Hari/Tanggal	Dosen		Ttd Ketua Kelompok
		Jam	Nama	Ttd	
1					
2					
3					
4					
5					
6					

5. JOURNAL READING

No	Judul Kasus	Hari/Tanggal	Dosen		Ttd Ketua Kelompok
		Jam	Nama	Ttd	
1					
2					
3					

6. REFERAT

No	Judul Kasus	Hari/Tanggal	Dosen		Ttd Ketua Kelompok
		Jam	Nama	Ttd	
1					
2					
3					

7. LAPORAN KASUS

No	Judul Kasus	Hari/Tanggal	Dosen		Ttd Ketua Kelompok
		Jam	Nama	Ttd	
1					
2					

LAMPIRAN 7. SOP PENILAIAN (ASSESMEN) PEMBELAJARAN

No	Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Tutorial Klinik	4 kali per kelompok	Bersama dosen FKIK (Daring)
2.	Refleksi Kasus	1 Kali per Mahasiswa	Bersama dosen FKIK (Daring)
3.	Journal Reading	1 Kali per Mahasiswa	Bersama Dodiknis
4.	Mini-CEX	2 kali per Mahasiswa	Bersama Dodiknis
5.	DOPS	2 Kali per Mahasiswa	Bersama Dodiknis
6.	OSLER	1 Kali per Mahasiswa	Bersama Dodiknis
7.	MCQ	1 Kali per Mahasiswa	Bersama Dodiknis
8.	MSF	1 Kali per Mahasiswa	Dilakukan oleh Departemen Klinik

1. TUTORIAL KLINIK

- a. Terdiri dari 2 kasus, masing-masing kasus 2 pertemuan
- b. Masing-masing kelompok mencari 2 pasien dengan kompetensi 3A, 3B atau 4A untuk digunakan sebagai kasus tutorial
- c. Mahasiswa menghubungi tutor yang merupakan dosen Koordinator Kepaniteraan Klinik untuk menjadwalkan pertemuan tutorial
- d. Pertemuan pertama mahasiswa membahas :
 - Identifikasi Masalah
 - Penegakan Diagnosa Kerja
 - Menentukan Tujuan Pembelajaran/LO
- e. Mahasiswa melakukan pembelajaran mandiri berupa :
 - Follow up pasien
 - Diskusi dengan DPJP
 - Membaca referensi
- f. Pertemuan kedua mahasiswa membahas :
 - Menentukan diagnosis
 - Menentukan Terapi dan monitoring

2. REFLEKSI KASUS

- a. Masing-masing mahasiswa mencari 1 kasus klinis yang menarik (sering dijumpai, Dilematis, Kontroversi dan manajemen tidak lengkap)
- b. Masing-masing mahasiswa melaporkan kasus klinis yang telah dipilih ke Koordinator Kepaniteraan klinik
- c. Mahasiswa membuat laporan kasus dengan tinjauan bioetika kesehatan
- d. Laporan kasus mencakup :
 - Deskripsi Kasus
 - Adakah emosi pribadi dalam kasus ini
 - Evaluasi pengalaman baik dan buruk dari kasus ini
 - Analisis kasus secara etika kedokteran
 - Kesimpulan
 - Tindak lanjut

3. JOURNAL READING

- a. Dalam satu departemen mahasiswa mendapatkan penugasan journal reading sebanyak 1 kali.
- b. Journal reading pada tahap kepaniteraan klinik menggunakan pendekatan PICO (Patient, Intervention, Comparison, Outcome), berikut adalah langkah-langkah penugasan journal reading :
- c. Dosen pendidik klinis menentukan topik kasus yang harus ditulis oleh mahasiswa pada masing-masing departemen.
Contoh : Tatalaksana aphthous ulcer pada anak
- d. Mahasiswa menentukan rumusan masalah yang akan dibahas dengan pendekatan PICO. Contoh : In children with aphthous ulcers, does the use of high dose vitamin C compared to antibiotic is three times more effective to heal the ulcer?
 - Patient Population : Children
 - Intervention : High dose Vitamin C
 - Comparison : Antibiotics
 - Outcome : Heal ulcer
- e. Mahasiswa mencari artikel ilmiah/journal sesuai tema

- f. Mahasiswa melakukan Critical Appraisal pada artikel yang didapatkan
- g. Mahasiswa menyusun literature review
- h. Mahasiswa menulis laporan
- i. Mahasiswa melakukan presentasi
- j. Dosen pendidik klinis memberikan feedback dan penilaian terhadap tugas mahasiswa.

4. DOPS

- a. DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) adalah salah satu jenis assessment yang digunakan untuk mengukur kompetensi klinis mahasiswa pendidikan profesi dokter, serta menilai performance mahasiswa dalam menghadapi pasien sesungguhnya, bersamaan dengan pemberian umpan balik oleh penguji di akhir sesi.
- b. Mahasiswa melapor / menghubungi penguji untuk penilaian DOPS 1 hari sebelumnya
- c. Mahasiswa menyiapkan pasien, peralatan dan bahan untuk pemeriksaan dan form penilaian.
- d. Penilaian DOPS dengan cara penguji menyaksikan mahasiswa mempraktekkan ketrampilan klinik kepada pasien
- e. Mahasiswa menyampaikan hasil pemeriksaan kepada penguji
- f. Penguji menilai dan memberikan feedback kepada mahasiswa segera setelah pelaksanaan DOPS

5. Mini-CEX

- a. Mini-CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise) adalah salah satu jenis assessment yang digunakan untuk mengukur kompetensi klinis mahasiswa pendidikan profesi dokter, serta menilai performance mahasiswa dalam menghadapi pasien sesungguhnya, bersamaan dengan pemberian umpan balik oleh penguji di akhir sesi.
- b. Mahasiswa melapor / menghubungi penguji untuk penilaian Mini CEX 1 hari sebelumnya

- c. Mahasiswa menyiapkan pasien, peralatan dan bahan untuk pemeriksaan dan form penilaian.
- d. Penilaian Mini-CEX dengan cara penguji menyaksikan mahasiswa mempraktekkan proses anamnesis serta pemeriksaan kepada pasien
- e. Mahasiswa mencatat semua hasil pemeriksaan di form rekam medis.
- f. Mahasiswa menyampaikan hasil pemeriksaan kepada penguji
- g. Penguji menilai dan memberikan feedback kepada mahasiswa segera setelah pelaksanaan Mini-CEX

6. OSLER

- a. OSLER diadakan 1x tiap mahasiswa
- b. Mahasiswa menghubungi DPJP 1 hari sebelum pelaksanaan
- c. Dihari ujian DPJP menentukan pasien yang digunakan untuk ujian OSLER
- d. Mahasiswa melakukan pemeriksaan lengkap kepada pasien dari anamnesa, pemeriksaan fisik dan diamati langsung oleh DPJP
- e. Mahasiswa kemudian menuliskan ke status khusus dokter muda yang berisi diagnosa dan perencanaan terapi
- f. Mahasiswa yang telah membuat status menghadap ke DPJP hari tersebut atau keesokan harinya untuk dilakukan ujian wawancara oleh DPJP
- g. DPJP menilai dan memberikan masukan untuk mahasiswa
- h. DPJP menyetor nilai mahasiswa ke Admin

7. Multiple Choice Question

- a. Dosen Pendidik Klinis menentukan Jadwal Ujian MCQ
- b. Dosen Pendidik Klinis Membuat Soal sesuai jumlah yang diperlukan
- c. Dosen Pendidik Klinis memberikan soal kepada Admin untuk digandakan atau input ke CBT selambat-lambatnya 1 hari sebelum jadwal ujian

- d. Mahasiswa melakukan ujian sesuai dengan jadwal dan durasi yang telah ditentukan
- e. Admin melakukan koreksi/penilaian sesuai dengan kunci jawaban yang tersedia sekaligus melakukan rekapitulasi penilaian hasil ujian

LAMPIRAN 7. FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN

FORM PENILAIAN JOURNAL READING

NAMA :
KELOMPOK :
STASE :
PERIODE :

A. KOMPONEN PENILAIAN PRESENTASI

NO	MATERI PENILIANAI	Tidak Dilakukan <50	Kurang (50-60)	Cukup baik (60-70)	Baik (71-80)	Sangat baik (80-100)
1	Desain Slide Presentasi <ul style="list-style-type: none">• Jumlah baris dalam tiap slide kurang dari 8 baris• Bagan atau grafik dengan tepat• Penggunaan gambar dan animasi dengan tepat• Penggunaan warna font dan backgroun kontras• warna font dapat jelas terbaca,estetika yang tidak berlebihan					
2	Penampilan Presenter <ul style="list-style-type: none">• Penampilan presenter Intonasi suara jelas• Gerakan tubuh aktif dan tepat• Kontak mata fokus• Ekspresi percaya diri serta kelancaran penyampaian					
3	Urutan presentasi dan penguasaan waktu <ul style="list-style-type: none">• Ucapan salam• Perkenalan kelompok					

	<ul style="list-style-type: none"> • Penyampaian isi dan penutup terdiri dari kalimat penutup dan salam. • Presentasi disajikan dalam durasi waktu yang ditentukan (20 menit) 					
4	<p>Sistematika penulisan mencakup urutan penulisan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Halaman judul, daftar isi, pendahuluan (latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan), isi, penutup (kesimpulan dan saran), dan daftar pustaka. • Meliputi keteraturan dan keseragaman penggunaan font, margin, penomoran bab dan subbab, tabel dan gambar, kesalahan pengetikan 					
5	<p>Penguasaan materi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Komponen yang dinilai adalah pemahaman mahasiswa mengenai materi dan mampu menjelaskan materi sesuai tujuan pembelajaran Journal Reading 					

B. KOMPONEN PENILAIAN LAPORAN

NO	MATERI PENILIANAI	Tidak Dilakukan <50	Kurang (50-60)	Cukup baik (60-70)	Baik (70-80)	Sangat baik (80-100)
1	Sistematika Penulisan <ul style="list-style-type: none"> Judul, daftar Isi, pendahuluan (latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan) Penutup (kesimpulan dan saran) Daftar pustaka. 					
2	Kerapihan Penulisan <ul style="list-style-type: none"> Keteraturan dan keseragaman Penggunaan font, margin Penomoran bab dan Subbab, tabel dan gambar, kesalahan pengetikan 					
3	Penulisan daftar pustaka <ul style="list-style-type: none"> Kesesuaian penulisan daftar pustaka di lembar daftar pustaka dan halaman latar belakang serta isi Penulisan daftar pustaka menggunakan teknik Harvard Minimal daftar pustaka 10 buah (tidak boleh dari blog, wikipedia dan situs berita) 					
4	Relevansi topik <ul style="list-style-type: none"> Isi laporan tugas terstruktur sudah relevan / seusai dengan tujuan 					

	pembelajaran seminar ilmiah • Dijumpai penyimpangan isi/pembahasan					
5	Penguasaan materi • Mahasiswa memahami mengenai materi dan mampu menjelaskan materi sesuai tujuan pembelajaran tugas terstruktur					

Deskripsi Bobot nilai

< 50 = tidak dilakukan

50-60 = kurang

60-70 = cukup baik

70-80 = sudah sesuai namun belum mencapai maksimal

80-100 = sudah sesuai dengan standart pencapaian mutu maksimal laporan/makalah presentasi tugas terstruktur dari semua aspek penilaian

Nilai Maksimal Laporan jurnal reading = 100

Nilai akhir mahasiswa didapat dengan cara menjumlahkan nilai komponen A (Presentasi) dan Komponen B (Laporan) dan ditetapkan dengan rumus sebagai berikut : $NA = (\text{Nilai A} + \text{Nilai B}) : 2$

2

$NA = (\quad + \quad) : 2$ $=$

Lubuk Pakam,

Dosen yang menilai,

.....
 NIP.....

FORM PENILAIAN LAPORAN TUTORIAL KLINIK

NAMA :
 KELOMPOK :
 STASE :
 PERIODE :
 SKENARIO :
 HARI/TANGGAL :

KOMPONEN PENILAIAN LAPORAN

No	Materi Penilaian	Tidak Sesuai <50	Kurang (50-60)	Cukup baik (60-70)	Baik (70-80)	Sangat Baik (80-100)
1.	Sistematika Penulisan Halaman judul - Daftar isi - Daftar Masalah - Jawaban Daftar Masalah, - Diagnosa Kerja - Tujuan Pembelajaran/LO - Jawaban LO - Peta Konsep - Tinjauan Pustaka					
2.	Kerapihan Penulisan - Font/margin/spasi seragam - Gambar/tabel ditulis sesuai standar - Penulisan tinjauan pustaka sesuai Harvard style					
3.	Kemampuan mengidentifikasi Masalah					
4.	Relevansi Kedalaman tinjauan Pustaka dalam menjawab LO					
5.	Kemampuan menentukan diagnosis, terapi dan monitoring					
Nilai Rata-rata						

KOMPONEN PENILAIAN DISKUSI PERTEMUAN 1 DAN 2

No	Materi Penilaian	Tidak Sesuai <50	Kurang (50-60)	Cukup baik (60-70)	Baik (70-80)	Sangat Baik (80-100)
PERTEMUAN PERTAMA						
1.	Keaktifan dan Kontribusi dalam tutorial					
2.	Kemampuan menghargai orang lain					
3.	Kemampuan memilih informasi yang berkualitas					
4.	Kemampuan mendefinisikan Menyebutkan permasalahan					
5.	Kemampuan menganalisis data/fakta (dari pasien)					
PERTEMUAN KEDUA						
1.	Keaktifan dan Kontribusi dalam tutorial					
2.	Kemampuan menghargai orang lain					
3.	Kemampuan memilih informasi dari sumber yang valid dan berkualitas					
4.	Informasi yang disampaikan didasari oleh analisis yang relevan dengan topik yang sedang dibahas					
5.	Kemampuan mensintesis data/fakta yang didapat dari sumber ilmiah yang relevan dengan kasus yang dibahas					
Nilai Rata-rata						

Nilai Akhir Tutorial Klinik : (Nilai Laporan + Nilai Diskusi) : 2

Lubuk Pakam

Dosen yang menilai,

NIP.....

FORM PENILAIAN LAPORAN REFLEKSI KASUS

NAMA :
 NIM :
 KELOMPOK :
 STASE :
 PERIODE :
 HARI/TANGGAL :

KOMPONEN PENILAIAN

NO	Tingkat Refleksi				Nilai
	Kebiasaan (bukan reflektif)	Tindakan bijaksana atau intropeksi	Refleksi	Refleksi kritis	
	1	2	3	4	
Spektrum tulisan					
1.	Pendekatan tulisan yang menggambarkan permukaan (melaporkan fakta, kesan samar-samar atau tidak jelas) tanpa refleksi atau intropeksi	Pendekatan tulisan dengan gambaran yang teliti dan kesan-kesan tanpa refleksi	Perubahan dari melaporkan atau penggambaran menjadi refleksi (misal mencoba memahami, bertanya, atau menganalisa kejadian)	Eksplorasi dan mengkritisi anggapan, nilai-nilai, kepercayaan dan atau bias, dan akibat dari tindakan (sekarang dan selanjutnya)	
Keberadaan					
2.	Keberadaan penulis muncul sebagian	Keberadaan penulis muncul sebagian	Keberadaan penulis sebagian besar atau sepenuhnya	Keberadaan penulis secara aktif dan sepenuhnya	
Gambaran konflik atau dilema					

3.	Tidak terdapat gambaran dilema, konflik, tantangan atau masalah	Terdapat gambaran yang lemah tentang dilema, konflik, tantangan atau masalah	Terdapat gambaran yang tidak terlalu kuat mengenai dilema, konflik, tantangan atau masalah	Terdapat gambaran yang kuat mengenai dilema, konflik, tantangan atau masalah termasuk pandangan mengeksplorasi alternative dan asumsi yang menantang	
Kehadiran emosi					
4.	Sedikit atau tidak ada emosi dalam tulisan	Terdapat gambaran emosi dalam tulisan namun tidak menggali atau memperhatikan emosi tersebut	Terdapat gambaran emosi dalam tulisan dan mampu menggali serta memperhatikan emosi tersebut.	Mengenal, menggali, memperhatikan emosi dan meningkatkan pemahaman mendalam tentang emosi (<i>insight</i>)	
Analisis dan pemaknaan					
5.	Tidak ada analisis dan pemaknaan	Dijumpai sedikit atau tidak jelas analisis dan pemaknaan	Dijumpai beberapa analisis dan pemaknaan	Dijumpai analisis menyeluruh dan pemaknaan	
Nilai Total					

Nilai Maksimal Laporan Refleksi Kasus = 100

Nilai akhir mahasiswa didapat dengan cara menjumlahkan semua nilai pada setiap komponen penilaian diatas untuk menjadi nilai total. Selanjutnya NA dihitung dengan rumus sebagai berikut : $NA = (\text{nilai total} \times$

NA =

Lubuk Pakam,
Dosen yang menilai,

.....
NIP.....

FORM PENILAIAN OSLER

Nama : _____
 Hari / Tgl Ujian : _____
 Jam ujian :s/d
 Tempat ujian : _____

No	Aspek Yang Dinilai	Borderline (51-60)	Sesuai Harapan (61-70)	Diatas Harapan (71-80)	Superior (81-100)
ANAMNESIS					
1	Kejelasan/alur				
2	Proses Komunikasi dengan Pasien				
3	Sistematika				
4	Penggalian Fakta Penting				
PEMERIKSAAN FISIK					
5	Sistematika				
6	Teknik Pemeriksaan				
7	Penemuan Fakta Penting				
ASPEK LAIN					
8	Perencanaan pemeriksaan lanjutan yang rasional				
9	Penatalaksanaan yang tepat				
10	Kecermatan Klinik				
	Nilai rata - rata				

Nilai Akhir =

Umpan Balik Terhadap Kompetensi Klinik

Sudah Bagus	Perlu Perbaikan
Action Plan yang disetujui bersama	

Yang menilai,

Yang dinilai,

.....
NIP.....

FORM PENILAIAN MINI-CEX

Nama :
 Hari / Tgl Ujian :
 Jam ujian :s/d
 Tempat ujian :

No	Item Penilaian	Dibawah harapan (<60)	Sesuai Harapan (61-70)	Diatas Harapan (71-80)	Istimewa (>80)
1	Kemampuan anamnesis				
2	Kemampuan pemeriksaan fisik				
3	Keputusan Klinis (diagnosis)				
4	Komunikasi/konseling				
5	Profesionalisme				
6	Organisasi / Efisiensi				
7	Penanganan pasien keseluruhan				
	Total				
	Rerata				

Umpan Balik Terhadap Kompetensi Klinik

Sudah Bagus	Perlu Perbaikan
Action Plan yang disetujui bersama	

Yang menilai,

Yang dinilai,

NIP.....

FORM PENILAIAN DOPS

Nama :
 Tanggal kepaniteraan klinik :s/d.....
 Kasus ujian :
 Hari / Tgl Ujian :
 Jam ujian :s/d
 Tempat ujian :
 Penguji / Penilai :

Kompetensi yang dinilai	Sangat Kurang <50	Kurang 50-60	Cukup 60-70	Baik 70-80	Sangat Baik 80-100
1. Memahami indikasi, anatomi terkait & teknik prosedur (<input type="checkbox"/> Tidak diobservasi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mendapatkan <i>informed consent</i> dari pasien (<input type="checkbox"/> Tidak diobservasi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Melakukan persiapan sebelum prosedur tindakan (<input type="checkbox"/> Tidak diobservasi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Memberikan analgesia atau anestesi (<input type="checkbox"/> Tidak diobservasi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Kemampuan melakukan teknik aseptik (<input type="checkbox"/> Tidak diobservasi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kemampuan melakukan prosedur tindakan (<input type="checkbox"/> Tidak diobservasi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Meminta bantuan bila mengalami kesulitan (<input type="checkbox"/> Tidak diobservasi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Tatalaksana setelah melakukan prosedur tindakan (<input type="checkbox"/> Tidak diobservasi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Keterampilan melakukan komunikasi (<input type="checkbox"/> Tidak diobservasi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Profesionalisme dalam menangani pasien (<input type="checkbox"/> Tidak diobservasi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Penilaian kompetensi secara keseluruhan (<input type="checkbox"/> Tidak diobservasi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nilai Rata-Rata =					

Umpan Balik Terhadap Kompetensi Klinik

Sudah Bagus	Perlu Perbaikan
Action Plan yang disetujui bersama	

Lubuk Pakam,
Dosen yang menilai,

.....
NIP.....

FORM PENILAIAN MSF

FORMULIR MINI-PAT (PEER ASSESSMENT TOOL)

Nama penilai :
 Jabatan : Supervisor PPDS Petawat Pegawai RS Lain-lain
 Nama mahasiswa :
 Tahap pendidikan : Junior Medya Senior
 Tanggal penilaian :

Berikan tanda [-] pada kolom penilaian di bawah ini!

Bagaimana Saudara menilai mahasiswa ini dalam hal:	Sangat Kurang 1	Kurang 2	Cukup 3	Baik 4	Sangat Baik 5
Kemampuan merawat pasien					
1. Kemampuan mendiagnosa masalah pasien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Kemampuan memformulasikan tindakan yang tepat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kesadaran akan keterbatasan diri sendiri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kemampuan merespons aspek psikososial dari penyakit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Penggunaan fasilitas yang tepat, misal: permintaan laboratorium dll	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menjalankan praktik kedokteran yang baik					
6. Kemampuan mengatur waktu secara efektif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Kebrampilan teknik prosedur tindakan (jawa: praktik teknik)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mengajar & melatih – Menatah & Menilai					
8. Kesiapan & efektivitas mengajar atau melatih teman sejawat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hubungan dengan pasien					
9. Komunikasi dengan pasien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Komunikasi dengan keluarga pasien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Respek terhadap pasien & hak kebahasannya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kerjasama dengan teman sejawat					
12. Komunikasi verbal dengan teman sejawat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Komunikasi secara tertulis/konvensional dengan teman sejawat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Kemampuan mengemil & menilai peran orang lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Aksesibilitas & kemandirian dalam bekerja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Secara keseluruhan, penilaian residen ini sebagai dokter Anak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Apakah ada saran untuk PPDS ini sehubungan dengan penilaian Anda? : Ada Tidak ada

Bila Anda menjawab "Ya", mohon dijabarkan:

Tanda tangan Penilai,

Berdasarkan hasil pembelajaran Kepaniteraan Klinik Prodi Profesi
Dokter FK INKES MEDISTRA LUBUK PAKAM

mahasiswa Atas nama :

Nama :

Departemen : **ILMU BEDAH**

Periode :

Dinyatakan
Lulus / Tidak Lulus

Menyatakan

Kepala Departemen