

LOGBOOK

KEPANITERAAN KLINIK

ILMU KESEHATAN ANAK



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

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

**LOGBOOK KEPANITERAAN KLINIK
ILMU KESEHATAN ANAK**



**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
4. pengabdian kepada masyarakat integratif di bidang kedokteran

5. Terwujudnya tata kelola program studi Profesi Dokter berbasis good governance

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	1
BAB II TUJUAN DAN MATERI PEMBELAJARAN	
2.1 Area kompetensi	2
2.2 Campaign Pembelajaran.....	2
2.3 Kompetensi Minimal yang Harus dicapai.....	4
2.4 Ketrampilan yang harus dicapai	10
BAB III METODE PENILAIAN TAHAP PROFESI DOKTER	
3.1 Kepanitraan Klinik	31
BAB IV METODE PENILIAN TAHAP PROFESI DOKTER	
4.1 Metode Penilaian.....	16
4.2 Prosentase Penilaian Pembelajaran.....	19
BAB V TUGAS,WEWENANG,HAK DAN KEWAJIBAM	
5.1 Pembimbing/Supervisor Klinik.....	22
5.2 Mahasiswa Program Profesi Dokter	23
LAMPIRAN	27

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Gambaran Umum

Kepaniteraan klinik adalah pembelajaran klinik pada program studi profesi dokter yang berbasis pencapaian kompetensi di Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik atau Wahana Pendidikan lainnya. 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 rangka pelayanan kesehatan terhadap pasien dibawah bimbingan dokter pendidik klinis untuk mencapai kompetensi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI).

Program pendidikan klinik pada departemen Ilmu kesehatan anak dilaksanakan di Rumah Sakit Grandmed. Proses Pendidikan pada departemen Ilmu Kesehatan anak dilaksanakan selama 8 minggu dengan beban 4 SKS. Mahasiswa akan mengikuti rotasi pada unit-unit dibawah departemen Ilmu Kesehatan anak seperti poli, ruangan rawat inap, ruangan perinatologi dan lain-lain.

1.2 Karakteristik Mahasiswa

Mahasiswa yang menjalani rotasi klinik pada departemen Ilmu kesehatan anak merupakan mahasiswa aktif program studi Pendidikan Profesi Dokter FK INKES Medistra Lubuk Pakam.

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 Kesehatan anak, ditujukan untuk menguasai 9 area kompetensi berkaitan dengan pembelajaran Ilmu Kesehatan anak 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

Tujuan dari Kepaniteraan Klinik Ilmu Kesehatan anak adalah mahasiswa program profesi dokter mampu mencapai berbagai kemampuan yang telah dirumuskan sebagai capaian pembelajaran dan

merefleksikan pengetahuan, keterampilan dan nilai perilaku secara utuh dan terintegrasi. Berikut adalah capaian pembelajaran yang harus dicapai pada departemen ilmu kesehatan anak:

1. Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai ke-Islam-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, sosial budaya dalam konteks lokal, regional dan global dalam mengelola masalah kesehatan di bidang ilmu kesehatan anak.
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 kesehatan di bidang ilmu kesehatan anak.
3. Mampu berkolaborasi dan bekerja sama dengan sejawat seprofesi, interprofesi kesehatan dan profesi lain dalam pengelolaan masalah kesehatan di bidang ilmu kesehatan anak.
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 dalam bidang kedokteran dan kesehatan 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 Ilmu Kesehatan anak.

7. Mampu menggunakan konsep dasar metode pembelajaran yang diberikan mengelola masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan menggunakan sumber daya secara efektif dalam bidang kesehatan anak.
8. melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan di bidang Kesehatan anak.
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.

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 kesehatan anak.

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.

Penyakit di dalam daftar ini dikelompokkan menurut tingkat kemampuan yang harus dicapai pada akhir masa pendidikan di departemen Ilmu Forensik dan Medikolegal adalah :

Daftar Penyakit yang Harus dikuasai

	Daftar Penyakit	Tingkat kemampuan
Genetik dan kongenital		
1.	Spina bifida	2
2.	Hidrosefalus kongenital	2
Gangguan neurologi pediatrik		
3.	Kejang demam	4A
4.	Kejang pada neonatus	3A
5.	Duchene muscular dystrophy	2
6.	Cerebral palsy	2
Infeksi		
7.	DHF	4A
8.	Malaria	4A
9.	Varicella	4A
10.	Morbili/campak	4A
11.	Infeksi CMV	3B
12.	Meningitis	3B
13.	Ensefalitis	3B
14.	Malaria cerebral	3B
15.	Tetanus	3B
16.	Tetanus neonatorum	3B
17.	Poliomielitis	3B
18.	Bakteremia	3B
19.	Sepsis	3B
20.	HIV AIDS tanpa komplikasi pada anak	3A
21.	Rabies	3A
22.	Rubela	3A
23.	Hand, mouth and foot disease	3A
24.	Leishmaniasis dan tripanosomiasis	2
25.	Leptospirosis pada anak	2
26.	Toxoplasmosis pada anak	2
Penurunan kesadaran		
27.	Ensefalitis	3B
Epilepsi dan kejang lain		
28.	Kejang	3B
29.	Status epilepticus	3B
30.	Epilepsi	3A

Penyakit neuromuskuler dan neuropati		
31.	Guillain barre syndrome	3B
32.	Miastenia gravis	3B
Gangguan emosional dan perilaku dengan onset khusus pada masa anak dan remaja		
33.	Retardasi mental	3A
Penyakit sistem indra		
34.	Xeroftalmia	3A
Penyakit sistem respirasi		
35.	Influenza	4A
36.	Pertusis	4A
37.	Faringitis akut	4A
38.	Tonsilitis akut	4A
39.	Laringitis akut	4A
40.	Asma bronkial	4A
41.	Bronkhitis akut	4A
42.	Penumonia/bronkhopneumonia	4A
43.	TB paru tanpa komplikasi	4A
44.	Gawat napas	4A
45.	ARDS	3B
46.	Difteria	3B
47.	Syndroma croup	3B
48.	Aspirasi	3B
49.	Status asmatikus	3B
50.	Pneumonia aspirasi	3B
51.	Gagal napas	3B
52.	Faringitis kronik	3A
53.	Tonsilitis kronik	3A
54.	Laringitis kronik	3A
55.	Abses peritonsilar	3A
56.	Bronkhitis kronis	3A
Gangguan dan kelainan pada jantung		
57.	Syok	3B
58.	Spell hipoxic	3B
59.	Radang pada dinding jantung (endokarditis, miokarditis, perikarditis)	3A
60.	Hipertensi esensial pada anak	3A
61.	Demam Jantung rematik	3A

62.	Kelainan jantung kongenital (VSD, ASD, PDA, TOF)	2
63.	Angina pektoris	2
64.	Infark miokard pada anak	2
65.	Gagal jantung akut pada anak	2
66.	Gagal jantung kronik pada anak	2
67.	Cardiorespiratory arest pada anak	2
68.	Takikardi : supraventrikuler, ventrikuler pada anak	2
69.	Fibrilasi atrial pada anak	2
70.	Fibrilasi ventrikuler pada anak	2
71.	Atrial flutter pada anak	2
72.	Ekstra sistol supraventrikuler, ventrikuler pada anak	2
73.	Kor pulmonale pada anak	2
74.	Kor pulmonale kronik pada anak	2
75.	Penyakit kawasaki	2
76.	Trombophlebitis pada anak	2
77.	Limfangitis pada anak	2
78.	Limfedema (primer, sekunder) pada anak	2
79.	Insufisiensi vena kronik pada anak	2
Penyakit sistem gastrointestinal, heptobilier dan pankreas		
80.	Parotitis	4A
81.	Infeksi pada umbilikus	4A
82.	Refluks gastroesofagus	4A
83.	Demam typhoid	4A
84.	Intoleransi makanan	4A
85.	Penyakit cacing tambang	4A
86.	Strongiloidiasis	4A
87.	Askariasis	4A
88.	Skistosomiasis	4A
89.	Taeniasis	4A
90.	Trichuriasis	4A
91.	Oxyuryasis	4A
92.	Disentri basiler, amuba	4A
93.	Intusussepsi / invaginasi	3B
94.	Irritable bowel syndrome	3A
95.	Hernia umbilikalis	3A
96.	Atresia esofagus	2

97.	Hernia (diafragmatika, hiatus)	2
98.	Stenosis pilorik	2
99.	Atresia intestinal	2
100.	Divertikel meckel	2
101.	Fistula umbilikal, omphalocele gastroschisis	2
102.	Atresia biliaris	2
Penyakit sistem ginjal dan saluran kemih		
103.	Infeksi saluran kemih	4A
104.	Pielonefritis tanpa komplikasi	4A
105.	Glomerulonefritis kronik	3A
106.	Glomerulonefritik akut	3A
107.	Acute kidney injury	3A
108.	Penyakit ginjal kronik	3A
109.	Sindroma nefrotik	3A
110.	Tumor wilms	2
Penyakit sistem endokrin, metabolik dan nutrisi		
111.	Malnutrisi energy protein	4A
112.	Defisiensi vitamin	4A
113.	Defisiensi mineral	4A
114.	Stunting (perawakan pendek)	4A
115.	Obesitas pada anak	3A
116.	Diabetes melitus tipe 1 pada anak	2
117.	Diabetes melitus tipe 2 pada anak	2
118.	Diabetes insipidus	2
119.	Defisiensi hormon pertumbuhan	2
120.	Gangguan elektrolit dengan penyebab endokrin (neonatal hipokalsemia, neonatal hiponatremia)	2
121.	Hipertiroid pada anak	2
122.	Hipotiroid pada bayi dan anak	2
123.	Goiter pada anak	2
124.	Cushing disease pada anak	2
125.	Pubertas prekoks	2
126.	Dislipidemia pada anak	2
127.	Hiperurisemia pada anak	2
Penyakit sistem hematologi dan imunologi		
128.	Anemia defisiensi besi	4A
129.	Anemia makrositik	3A
130.	Anemia hemolitik	3A

131.	Anemia megaloblastik	3A
132.	Limfadenopati	3A
133.	Limfadenitis	3A
134.	Thalasemia	3A
135.	ITP	3A
136.	Hemofilia	3A
137.	Hemoglobinopati	2
138.	Polisitemia	2
139.	Gangguan pembekuan darah (trombositopenia, hemofilia, von willebrand disease)	2
140.	DIC	2
141.	Leukemia akut, kronis	2
	Lupus eritematosus sistemik pada anak	2

2.4 Kompetensi keterampilan dokter yang harus dicapai

Keterampilan klinis di bawah ini dikelompokkan menurut tingkat kemampuan yang harus dicapai pada akhir perkuliahan.

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

Anamnesis		
1.	Anamnesis dari pihak ketiga	4A
2.	Menelusuri riwayat makan	4A
3.	Anamnesis anak yang lebih tua	4A
4.	Berbicara dengan orang tua yang cemas/ orangtua dengan anak yang sakit berat	4A
5.	Riwayat kelahiran	4A
6.	Riwayat tumbuh kembang	4A
7.	Riwayat imunisasi	4A
Pemeriksaan Fisik		
8.	Pemeriksaan fisik umum dengan perhatian khusus usia pasien	4A
9.	Pemeriksaan fisik bayi baru lahir	4A
10.	Penilaian keadaan umum, gerakan, perilaku, tangisan	4A
11.	Menilai skor Apgar	4A
12.	Pengamatan malformasi kongenital	4A
13.	Palpasi fontanella	4A
14.	Respon moro	4A
15.	Refleks melangkah/menendang	4A
16.	<i>Vertical suspension positioning</i>	4A
17.	<i>Asymmetric tonic neck reflex</i>	4A
18.	Penilaian pertumbuhan dan perkembangan anak (termasuk penilaian motorik halus & kasar, psikososial, bahasa)	4A
19.	Pengukuran antropometri anak	4A
20.	Pengukuran suhu	4A
21.	Pungsi lumbal	3
22.	Tes fungsi paru anak	2
23.	Echocardiografi	2
24.	USG Kranial	1
Terapi		

25.	Tatalaksana BBLR (KMC incubator) tanpa komplikasi	4A
26.	Pereseapan makanan untuk bayi normal	4A
27.	Tatalaksana gizi buruk	4A
28.	Pungsi vena pada anak	4A
29.	Inseri kanula (vena perifer) pada anak	4A
30.	Tes <i>Rumple Leed</i>	4A
31.	Intubasi pada anak	4A
32.	Perhitungan kebutuhan kalori pada bayi dan anak termasuk MPASI	4A
33.	Tata laksana umum kasus keracunan pada anak	4A
34.	Tatalaksana bayi baru lahir dengan infeksi	3
35.	Pemasangan pipa orofaring	3
36.	Vena seksi	3
37.	Kanulasi intraoseus	3
38.	Pengelolaan masalah kesehatan pasien anak pasca tatalaksana kanker	3
39.	Tata laksana khusus kasus keracunan pada anak	3
40.	Pemasangan <i>Laryngeal Mask Airway</i> (LMA) pada bayi	3
41.	Inseri kanula (vena sentral) pada anak	1
42.	Kateterisasi jantung	1
Resusitasi		
43.	Tatalaksana anak dengan tersedak	4A
44.	Tatalaksana jalan nafas	4A
45.	Cara pemberian oksigen	4A
46.	Tatalaksana anak dengan kondisi tidak sadar	4A
47.	Tatalaksana pemberian infus pada anak syok	4A
48.	Tatalaksana pemberian cairan glukosa IV	4A
49.	Tatalaksana dehidrasi berat pada kegawatdaruratan setelah penatalaksanaan syok	4A
50.	Resusitasi bayi baru lahir	4A
51.	Tatalaksana kejang	4A

BAB III

METODE PEMBELAJARAN

3.1 Kepaniteraan Klinik

Kepaniteraan klinik prodi profesi dokter FK INKES 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 melewati proses sebagai berikut :

1. Peserta didik mendapatkan pengalaman konkrit dengan melakukan observasi atau tindakan langsung kepada pasien dibawah supervisi (*concrete experience*).
2. Peserta didik mereview apa yang telah dilakukan atau dipelajari berdasarkan pengalaman yang telah didapat dengan melaporkan kepada pembimbing klinik dan mendapat umpan balik (*reflective observation*)
3. Peserta didik melakukan konseptualisasi suatu pengalaman klinis sebagai hasil analisis dari kasus nyata yang didapatkannya dengan teori atau model yang pernah dipelajarinya (*abstract conceptualization*)
4. Peserta didik merencanakan bagaimana menguji konsep yang didapatkan dari pengalaman klinis sebelumnya untuk menerapkannya pada kesempatan yang akan datang (*active experimentation*).

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 Inkes Medistra Lubuk Pakam yaitu:

- a. Kegiatan pembelajaran dengan pasien
 1. Manajemen kasus
 2. Kegiatan Jaga (UGD, ruang perawatan dan poliklinik)

- b. Kegiatan pembelajaran dalam kelas
 1. Tutorial Klinik (Clinical tutorial)
 2. Journal Reading
 3. Refleksi Kasus

Berikut adalah langkah langkah beberapa metode pembimbingan yang dilakukan pada pendidikan profesi dokter di FK Inkes Medistra Lubuk Pakam :

1. Manajemen Kasus

Manajemen kasus merupakan kegiatan pembelajaran klinik dimana mahasiswa melakukan penanganan pasien dengan supervisi dari dosen pendidik klinis. Manajemen Kasus dapat diwujudkan dalam bentuk Bed Side Teaching, OMP dan SNAPPS

Bed side teaching

Metode pembimbingan ini memberikan kesempatan kepada mahasiswa mendapatkan proses pendidikan yang

serealistik mungkin, serta dapat mengembangkan empati mahasiswa terhadap pasien karena dengan 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.

2. Kegiatan Jaga

Kegiatan jaga merupakan kegiatan pembelajaran seperti halnya manajemen kasus yang dilaksanakan diluar jam kerja dengan supervisi dosen pendidik klinis meskipun secara tidak langsung.

3. 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.

4. Refleksi Kasus

Refleksi Kasus adalah kegiatan rutin berupa laporan kasus, mortality case yang dipresentasikan didepan dosen pendidik klinis. Setiap mahasiswa profesi dokter membuat karya tulis ilmiah berdasar pasien/kasus yang diberikan oleh dosen, diikuti kemudian dikaji secara teoritik mengenai dasar diagnosis dan tatalaksananya dalam bentuk laporan. Kegiatan ini dibimbing oleh dosen pendidik klinis

5. 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. Metode journal reading 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.

BAB IV

METODE PENILAIAN

4.1. Metode Penilaian (Assesment)

Kegiatan penilaian pembelajaran atau penilaian pada prodi profesi dokter bertujuan untuk memastikan bahwa mahasiswa telah memiliki kompetensi yang telah ditetapkan sebagai seorang dokter umum.

Penilaian pembelajaran diselenggarakan untuk melihat kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor mahasiswa prodi profesi dokter agar menjadi dokter yang berkualitas. Penilaian pembelajaran terdiri kegiatan penilaian proses pembelajaran dan penilaian ujian akhir pada masing-masing departemen klinik. Kegiatan penilaian pada proses pembelajaran menggunakan metode penilaian sebagai berikut :

1. Portofolio (Logbook)
2. Tutorial Klinik
3. Refleksi Kasus
4. DOPS
5. Mini-CEX
6. Journal Reading

Sedangkan metode penilaian pada ujian akhir departemen adalah salah satu atau gabungan dari metode berikut:

1. Objective Structured Long Case Examination Record (OSLER)
2. Multiple Choice Question (CBT/PBT)

Berikut adalah penjelasan singkat masing-masing metode penilaian

1. Portofolio (Logbook)

Portofolio atau logbook adalah metode penilaian dengan melihat pencapaian kompetensi mahasiswa dalam menangani kasus klinis dan melakukan keterampilan klinis sesuai dengan daftar penyakit dan daftar keterampilan klinis sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Pencapaian kompetensi oleh mahasiswa berasal dari kegiatan manajemen kasus di poliklinik, ruang rawat inap dan UGD maupun saat jaga malam.

2. Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)

Metode penilaian 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. Penilaian meliputi keterampilan komunikasi terapeutik, keterampilan pemeriksaan fisik, profesionalisme klinis, membuat intervensi penatalaksanaan, konsultasi atau pendidikan kesehatan, organisasi/efisiensi, dan kompetensi klinis secara umum.

3. Direct Observation of Procedural Skill (DOPS)

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

4. Multi Source Feedback

Multi-Source Feedback (MSF) atau yang lebih dikenal dengan 360-degree feedback merupakan instrumen penilaian terhadap perilaku atau performa klinis dari mahasiswa yang disertai pemberian umpan balik (feedback) oleh beberapa orang yang berinteraksi dan melakukan observasi terhadap mahasiswa seperti dosen pendidik klinis, perawat ruangan/UGD, sesama mahasiswa dan lain-lain.

5. Objective Structured Long Examination Record (OSLER)

Metode penilaian ini merupakan salah satu metode tradisional dimana mahasiswa akan melakukan pemeriksaan kepada pasien nyata secara lengkap selama satu jam atau lebih dimana pada kegiatan ini mahasiswa tidak diobservasi, selanjutnya pada akhir sesi mahasiswa akan diberi pertanyaan sekitar 10-15 pertanyaan oleh penguji tentang hasil yang didapatkan selama pemeriksaan. Bila perlu mahasiswa dibawa kembali kepada pasien untuk menunjukkan hasil dari pemeriksaannya

6. Multiple Choice Question (MCQ) – CBT/PBT

Metode penilaian dengan menggunakan soal pilihan ganda (MCQ) adalah suatu evaluasi pembelajaran dimana mahasiswa diberi pertanyaan dengan pilihan jawaban lebih dari satu. Soal dan jawaban berada pada program computer (CBT) atau tercetak pada kertas (PBT).

Rekapitulasi Penilaian

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

4.2 Prosentase Penilaian Pembelajaran

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

Metode penilaian	Komponen yang dinilai			
	Kognitif	Sikap	Keterampilan	
Penilaian berbasis lapangan				40 %
Portofolio (Logbook)			v	10 %
Mini -CEX	v	v	v	10 %
MSF		v		10 %
DOPS	v	v	v	10 %
Penilaian berbasis kelas				30 %
Journal reading	v		v	10 %
Tutorial klinik	v	v	v	10 %
Refleksi Kasus	v			10 %
Ujian Akhir Departemen				30 %
MCQ-CBT	v			10 %
OSLER	v	v	v	20 %

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+	2.50	65-69,9	Tingkat penguasaan 65-69%
C	2.00	60-64,9	Tingkat penguasaan 60-64%
D	1.50	55-59,9	Tingkat penguasaan 55-60%
E	0	<55	Tingkat penguasaan <55%

Remidi dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu remidi departemen dan remidi pada akhir rotasi. Bagi mahasiswa yang mendapatkan nilai C+ dan C dapat mengajukan 1 kali (1 x) kesempatan remidi ujian akhir departemen, dengan menjalani remidi ujian yang diselenggarakan pada minggu ujian. Jika mahasiswa belum mendapatkan nilai yang diinginkan, maka mahasiswa dapat mengajukan remidi pada akhir rotasi kecil, dengan melakukan ujian remidi saat masa liburan di akhir rotasi kecil.

Bagi mahasiswa yang mendapatkan nilai D wajib mengulang separuh masa kepaniteraan klinik dan menjalani ujian akhir departemen saja. Bagi mahasiswa yang mendapatkan nilai E, wajib mengulang kepaniteraan klinik secara penuh serta mengikuti seluruh tahapan penilaian dari penilaian logbook, penilaian selama proses dan ujian akhir departemen tersebut. Bagi mahasiswa yang mendapatkan nilai D dan E dan telah mengulang kepaniteraan klinik pada departemen yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan di atas, namun belum mendapatkan hasil yang diinginkan, dapat dikembalikan ke prodi profesi dokter untuk dilakukan penilaian.

BAB V

TUGAS, WEWENANG, HAK DAN KEWAJIBAN

5.1 Dosen Pendidik Klinis

1. Tugas dan tanggung jawab dosen pendidik klinis :
 - a. Bertanggung jawab kepada Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik).
 - b. Melaksanakan bimbingan / *bedside teaching*
 - c. Memimpin kegiatan pembelajaran lain pada departemen kepaniteraan klinik.
 - d. Melakukan penilaian pada proses pembelajaran.
 - e. Menandatangani capaian kompetensi yang dicapai oleh mahasiswa pada logbook.
 - f. Melaksanakan koordinasi dengan Komkordik tentang jadwal pelaksanaan bimbingan kepaniteraan klinik.
 - g. Bekerjasama dengan Komkordik 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 Komkordik.
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 penilaian 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 keputusan Bersama antar FK INKES Medistra Lubuk Pakam beserta RS Pendidikan.
 - c. Berhak menerima honorarium atas kegiatan Tri Dharma Pendidikan yang dilaksanakan sesuai dengan keputusan Bersama antar FK INKES Medistra Lubuk Pakam beserta RS Pendidikan.
4. Kewajiban dokter pembimbing / supervisor klinik :
 - a. Memberikan bimbingan langsung kepada seluruh peserta didik di bawah ruang lingkup tanggung jawabnya.
 - b. Melaksanakan monitoring dan penilaian peserta didik selama proses bimbingan.
 - c. Mendokumentasikan hasil rencana dan pelaksanaan bimbingan klinik.

5.2 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 supervisi dosen pendidik klinis.
 - 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 dan Perinatologi :
 - a. Mahasiswa tahap profesi secara bergilir bekerja setiap hari di ruang rawat inap dan aktif melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, mengobservasi tatalaksana pasien di ruang rawat inap di bawah bimbingan dokter yang bertugas di ruang rawat inap.
 - b. Selama menjalani kegiatan, 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 ruang rawat inap 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 UGD.
- b. Mahasiswa tahap profesi wajib membuat laporan jaga untuk pasien baru yang dirawat di 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 KESEHATAN ANAK

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 Kesehatan Anak RS Grandmed, serta membuat laporan dinas pagi atau laporan jaga. Pengaturan dinas dan tugas jaga ditentukan oleh coordinator kepaniteraan klinik.

Jam kerja :

Pagi : Jam 07.00 – 15.00 WIB

Jaga Malam : Jam 15.00 – 07.00 WIB

Pengaturan jaga pada hari Sabtu, Minggu, dan Hari Libur Nasional ditentukan oleh Koordinator kepaniteraan 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 kesehatan anak

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 supervisi dosen pendidik klinis.
 - 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 dan perinatologi :
 - 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 preseptor (pada kegiatan bedside teaching atau laporan kasus).
3. Tugas dan wewenang secara umum :
- a. Mahasiswa tahap profesi secara bergilir bekerja di UGD tiap jadwal jaga atau pada jam kerja saat ada pasien di UGD yang dikonsulkan ke departemen Penyakit Paru.
 - b. Mahasiswa tahap profesi wajib melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, menentukan diagnosis dan merencanakan tindakan tatalaksana secara mandiri minimal untuk 8 kasus selama 8 minggu kegiatan di poliklinik dan/atau UGD 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.

LAMPIRAN 3. SURAT PERNYATAAN MAHASISWA

SURAT PERNYATAAN

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

Nama :

NIM :

Setelah membaca dan memahami tata tertib, tugas dan wewenang bagian ilmu kesehatan anak 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

Metode penilaian	Komponen yang dinilai			
	Kognitif	Sikap	Keterampilan	
Portofolio (Logbook)			v	10 %
Mini -CEX	v	v	v	10 %
MSF		v		10 %
DOPS	v	v	v	10 %
Journal reading	v		v	10 %
Tutorial klinik	v	v	v	10 %
Refleksi Kasus	v			10 %
MCQ-CBT	v			10 %
OSLER	v	v	v	20 %

Lubuk Pakam,
Dosen Pendidik Klinis,

Mahasiswa,

.....
NIP.....

.....
NIM.....



KOMITE KOORDINAS IPENDIDIKAN (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 5. DAFTAR KEGIATAN PEMBELAJARAN

1. Manajemen Kasus (Poli/ruang perawatan/ruang perinatologi)

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					

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

a. Jumlah Capaian Kasus

Daftar Penyakit yang Harus dikuasai

No	Daftar Penyakit	Level Kompetensi	Jumlah	TTD Dosen
1.	Tonsilitis akut	4A		
2.	Laringitis akut	4A		
3.	Asma bronkial	4A		
4.	Bronkhitis akut	4A		
5.	Pneumonia/bronkopneumonia	4A		
6.	TB paru tanpa komplikasi	4A		
7.	Gawat napas	4A		
8.	Parotitis	4A		
9.	Infeksi pada umbilikus	4A		
10.	Refluks gastroesofagus	4A		
11.	Demam typhoid	4A		
12.	Intoleransi makanan	4A		
13.	Penyakit cacing tambang	4A		
14.	Strongiloidiasis	4A		
15.	Askariasis	4A		
16.	Skistosomiasis	4A		
17.	Taeniasis	4A		
18.	Trichuriasis	4A		
19.	Oxyuriasis	4A		
20.	Disentri basiler, amuba	4A		
21.	Infeksi saluran kemih	4A		
22.	Pielonefritis tanpa komplikasi	4A		
23.	Malnutrisi energy protein	4A		
24.	Defisiensi vitamin	4A		
25.	Defisiensi mineral	4A		
26.	Stunting (perawakan pendek)	4A		
27.	Anemia defisiensi besi	4A		
28.	Syndroma croup	3B		
29.	Aspirasi	3B		
30.	Status asmatikus	3B		
31.	Pneumonia aspirasi	3B		
32.	Gagal napas	3B		

33.	Syok	3B		
34.	Spell hipoxic	3B		
35.	Intususepsi / invaginasi	3B		
36.	Faringitis kronik	3A		
37.	Tonsilitis kronik	3A		
38.	Laringitis kronik	3A		
39.	Abses peritonsilar	3A		
40.	Bronkhitis kronis	3A		
41.	Radang pada dinding jantung (endokarditis, miokarditis, perikarditis)	3A		
42.	Hipertensi esensial pada anak	3A		
43.	Demam Jantung rematik	3A		
44.	Hernia umbilikalis	3A		
45.	Irritable bowel syndrome	3A		
46.	Glomerulonefritis kronik	3A		
47.	Glomerulonefritik akut	3A		
48.	Acute kidney injury	3A		
49.	Penyakit ginjal kronik	3A		
50.	Sindroma nefrotik	3A		
51.	Obesitas pada anak	3A		
52.	Anemia makrositik	3A		
53.	Anemia hemolitik	3A		
54.	Anemia megaloblastik	3A		
55.	Limfadenopati	3A		
56.	Limfadenitis	3A		
57.	Thalasemia	3A		
58.	ITP	3A		
59.	Hemofilia	3A		
60.	Spina bifida	2		
61.	Hidrosefalus kongenital	2		
62.	Duchene muscular dystrophy	2		
63.	Leishmaniasis dan tripanosomiasis	2		
64.	Leptospirosis pada anak	2		
65.	Toxoplasmosis pada anak	2		
66.	Kelainan jantung kongenital (VSD, ASD, PDA, TOF)	2		
67.	Angina pectoris	2		
68.	Infark miokard pada anak	2		

69.	Gagal jantung akut pada anak	2		
70.	Gagal jantung kronik pada anak	2		
71.	Cardiorespiratory arest pada anak	2		
72.	Takikardi : supraventrikuler, ventrikuler pada anak	2		
73.	Fibrilasi atrial pada anak	2		
74.	Fibrilasi ventrikuler pada anak	2		
75.	Atrial flutter pada anak	2		
76.	Ekstra sistol supraventrikuler, ventrikuler pada anak	2		
77.	Kor pulmonale pada anak	2		
78.	Kor pulmonale kronik pada anak	2		
79.	Penyakit kawasaki	2		
80.	Trombophlebitis pada anak	2		
81.	Limfangitis pada anak	2		
82.	Limfedema (primer, sekunder) pada anak	2		
83.	Insufisiensi vena kronik pada anak	2		
84.	Atresia esofagus	2		
85.	Hernia (diafragmatika, hiatus)	2		
86.	Stenosis pilorik	2		
87.	Atresia intestinal	2		
88.	Divertikel meckel	2		
89.	Fistula umbilikal, omphalocele gastroschisis	2		
90.	Atresia biliaris	2		
91.	Tumor wilms	2		
92.	Diabetes melitus tipe 1 pada anak	2		
93.	Diabetes melitus tipe 2 pada anak	2		
94.	Diabetes insipidus	2		
95.	Defisiensi hormon pertumbuhan	2		
96.	Gangguan elektrolit dengan penyebab endokrin (neonatal hipokalsemia, neonatal hiponatremia)	2		
97.	Hipertiroid pada anak	2		
98.	Hipotiroid pada bayi dan anak	2		
99.	Goiter pada anak	2		
100.	Cushing disease pada anak	2		
101.	Pubertas prekoks	2		

102	Dislipidemia pada anak	2		
103	Hiperurisemia pada anak	2		
104	Hemoglobinopati	2		
105	Polisitemia	2		
106	Gangguan pembekuan darah (trombositopenia, hemofilia, von willebrand disease)	2		
107	DIC	2		
108	Leukemia akut, kronis	2		
109	Lupus eritematosus sistemik pada anak	2		

Keterangan : daftar penyakit yang diarsir warna biru tidak wajib dicapai

b. Capaian Keterampilan Klinik

NO	KETERAMPILAN	TK	KETERAMPILAN DICAPAI MINGGU KE																				TTD DOSEN
			I					II					III					IV					
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	Anamnesis																						
1.	Tes fungsi paru anak																						
2.	Echocardiografi																						
3.	USG Kranial																						
4.	Inseri kanula (vena sentral) pada anak																						
5.	Kateterisasi jantung																						
6.	Anamnesis dari pihak ketiga	4A																					
7.	Menelusuri riwayat makan	4A																					
8.	Anamnesis anak yang lebih tua	4A																					
9.	Berbicara dengan orang tua yang cemas/ orangtua dengan anak yang sakit berat	4A																					
10.	Riwayat kelahiran	4A																					
11.	Riwayat tumbuh kembang	4A																					
12.	Riwayat imunisasi	4A																					
	Pemeriksaan Fisik																						
13.	Pemeriksaan fisik umum	4A																					

c. Capaian Keterampilan Klinik

NO	KETERAMPILAN	TK	KETERAMPILAN DICAPAI MINGGU KE																				TTD DOSEN
			V					VI					VII					VII					
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
	Anamnesis																						
52.	Tes fungsi paru anak																						
53.	Echocardiografi																						
54.	USG Kranial																						
55.	Insersi kanula (vena sentral) pada anak																						
56.	Kateterisasi jantung																						
57.	Anamnesis dari pihak ketiga	4A																					
58.	Menelusuri riwayat makan	4A																					
59.	Anamnesis anak yang lebih tua	4A																					
60.	Berbicara dengan orang tua yang cemas/ orangtua dengan anak yang sakit berat	4A																					
61.	Riwayat kelahiran	4A																					
62.	Riwayat tumbuh kembang	4A																					
63.	Riwayat imunisasi	4A																					
	Pemeriksaan Fisik																						
64.	Pemeriksaan fisik umum dengan perhatian khusus	4A																					

4. TUTORIAL KLINIK

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

5. MORNING REPORT

No	TOPIK	Hari/Tanggal	Dosen		Ttd Ketua Kelompok
		Jam	Nama	Ttd	
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.					

6. JOURNAL READING

No	TOPIK	Hari/Tanggal	Dosen		Ttd Ketua Kelompok
		Jam	Nama	Ttd	
1.					
2.					
3.					
4.					

7. REFERAT

No	TOPIK	Hari/Tanggal	Dosen		Ttd Ketua Kelompok
		Jam	Nama	Ttd	
1.					
2.					
3.					
4.					

8. LAPORAN KASUS

No	TOPIK	Hari/Tanggal	Dosen		Ttd Ketua Kelompok
		Jam	Nama	Ttd	
1.					
2.					
3.					

LAMPIRAN 7. SOP PENILAIAN (ASESMEN) 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	4 kali per Mahasiswa	Bersama Dodiknis
5.	DOPS	4 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

4. 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

5. 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 Keperawatan 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

6. JOURNAL READING

Dalam satu departemen mahasiswa mendapatkan penugasan journal reading sebanyak 1 kali. Journal reading pada tahap keperawatan klinik menggunakan pendekatan PICO (Patient, Intervention, Comparison, Outcome), berikut adalah langkah-langkah penugasan journal reading :

1. Dosen pendidik klinis menentukan topik kasus yang harus ditulis oleh mahasiswa pada masing-masing departemen.
Contoh : Tatalaksana apthous ulcer pada anak
2. Mahasiswa menentukan rumusan masalah yang akan dibahas dengan pendekatan PICO. Contoh : In children with apthous 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
3. Mahasiswa mencari artikel ilmiah/journal sesuai tema
4. Mahasiswa melakukan Critical Appraisal pada artikel yang didapatkan

5. Mahasiswa menyusun literature review
6. Mahasiswa menulis laporan
7. Mahasiswa melakukan presentasi

7. 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

8. 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

9. 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

10. 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 8. DAFTAR 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 • Ditemui 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 : $NA = (\text{Nilai A} + \text{Nilai B}) : 2$

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

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 imiah 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 (1 - 4)
	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.	Mengenali, 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 : $NA = (\text{nilai total} \times$

$NA =$

Lubuik 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 Perawat 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 tatalaksana 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. Keahlian teknik prosedur tindakan (sesuai praktik terkini)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mengajar & melatih – Menasih & Menilai					
8. Kesediaan & efektivitas mengajarkan masalah terkait 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 kerahasiaannya	<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/konsultasi dengan teman sejawat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Kemampuan mengenal & menilai peran orang lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Akesabilitas & keandalan 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

Berdasarkan hasil pembelajaran Kepaniteraan Klinik Prodi Profesi

Dokter FK INKES Medistra Lubuk PAKam

mahasiswa Atas nama :

Nama :

Departemen : **ILMU KESEHATAN ANAK**

Periode :

Dinyatakan
Lulus / Tidak Lulus

Menyatakan

Ketua Departemen