

BUKU PEDOMAN
PENDIDIKAN PROGRAM PROFESI DOKTER
UNIVERSITAS HASANUDDIN



PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2016

KATA PENGANTAR

Kemajuan yang sangat pesat dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya dibidang kedokteran, menuntut adanya perubahan dalam sistem pembelajaran di program pendidikan profesi dokter.

Sistem pembelajaran yang diterapkan harus mampu menjawab tantangan tersebut yaitu menciptakan sistem pembelajaran yang dapat memacu mahasiswa untuk belajar mandiri dalam usaha mencari informasi ilmiah, keterampilan medis baru seluas-luasnya, serta dapat mendukung semangat pembelajaran seumur hidup.

Program Pendidikan Profesi Dokter FK Universitas Hasanuddin berusaha menerapkan cara pembelajaran yang tepat untuk mencapai tujuan tersebut di atas. Salah satu cara yang ditempuh oleh PPPD FK Unhas adalah merevisi sistem rotasi di tahap pendidikan profesi dokter dengan harapan lebih meningkatkan mutu pembelajaran dan hasil luaran program pendidikan profesi dokter FK Unhas serta meningkatkan angka kelulusan tepat waktu mahasiswa program profesi dokter FK Unhas.

Dengan alasan tersebut maka dipandang perlu untuk dibuat "Buku Pedoman Program Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Buku ini diharapkan dapat membantu proses pembelajaran di Program Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin menjadi lebih efektif dan efisien.

Kami menyadari bahwa Buku Pedoman Pendidikan Profesi Dokter FK Universitas Hasanuddin ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kritik dan saran untuk perbaikan sangat kami harapkan

Makassar, Januari 2016
Koordinator CEU FK Unhas

Dr.dr. Deviana Soraya Riu, SpOG
NIP : 19680904 200003 2 0001

KATA SAMBUTAN

Berdasarkan keputusan pada rapat Senat Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin tentang perubahan sistem pembelajaran pada Program Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang mulai dijalankan pada Januari 2016 maka dipandang perlu untuk menyusun buku panduan Pendidikan Program Profesi Dokter FK Unhas.

Program Pendidikan Profesi Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin berbasis departemen yang dikelola oleh masing-masing Koordinator Pendidikan Mahasiswa. Oleh karena itu buku panduan ini perlu disusun sebagai acuan oleh setiap departemen/KPM dalam menjalankan program pendidikan profesi dokter dilingkup FK Unhas.

Mengingat permasalahan pendidikan selalu berkembang, maka tidak menutup kemungkinan di masa akan datang tetap perlu dilakukan perbaikan pedoman pendidikan ini sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan yang terjadi sehingga tujuan dan harapan Fakultas Kedokteran Unhas dalam menghasilkan lulusan dokter yang kompeten, "*seven stars doctor*" dapat tercapai.

Akhirnya kami berharap bahwa buku panduan program pendidikan profesi dokter ini dapat memenuhi fungsinya sebagai acuan dalam pelaksanaan proses belajar mengajar di lingkup Fakultas Kedokteran Unhas khususnya pada program pendidikan profesi dokter.

Makassar, Januari 2016

Prof. Dr. dr. Andi Asadul Islam, SpBS
Nip. 19551019 198203 1 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	1
KATA SAMBUTAN DEKAN FK UNHAS	2
DAFTAR ISI.....	3
BAB I. PENDAHULUAN.....	4
BAB II. VISI, MISI DAN TUJUAN.....	7
BAB III. PENGELOLAAN PENDIDIKAN.....	8
BAB IV. PERATURAN AKADEMIK.....	13
KEPUTUSAN DEKAN TENTANG SISTEM ROTASI.....	27
BAB V. KURIKULUM.....	31
BAB VI. METODE PEMBELAJARAN.....	93
BAB VII. KEWENANGAN KLINIS.....	94
BAB VIII. STANDAR PROSEDUR OPERASI.....	96
LAMPIRAN :.....	131
1. FORMAT OSCE	
2. FORMAT SOOCA	
3. FORMAT <i>MINI-CEX</i>	
4. FORMAT <i>DOPS</i>	
5. FORMAT <i>BLUE PRINT</i>	
6. FORMAT BUKU PANDUAN (MODUL KLINIK)	
7. STANDAR KOMPETENSI DOKTER INDONESIA	

BAB I PENDAHULUAN

Tahap profesi pada Pendidikan Program Pendidikan Dokter merupakan pendidikan kedokteran yang dilaksanakan melalui proses belajar mengajar dalam bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas yang menggunakan berbagai bentuk dan tingkat pelayanan kesehatan yang memenuhi persyaratan sebagai tempat praktik kedokteran.

Program Pendidikan profesi Dokter merupakan program lanjutan yang tidak terpisahkan dari program sarjana pendidikan kedokteran, dan dilaksanakan selama empat semester. Mahasiswa tahap profesi adalah peserta didik yang telah menyelesaikan pendidikan sarjana kedokteran yang telah terdaftar di Program Pendidikan S1 Kedokteran tahap profesi dan telah menyelesaikan kewajiban administrasi.

Proses pembelajaran bagi mahasiswa tahap profesi dokter berbasis kompetensi sesuai yang tercantum di Standar Kompetensi Dokter Indonesia yang ditetapkan oleh KKI. Bertujuan untuk memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk memahami lebih jauh konsep dan pengetahuan ilmu biomedik, melatih keterampilan klinik dan prosedur klinik serta melatih 7 area kompetensi dokter

Penyelenggaraan proses pendidikan di PPPD FK Unhas berbasis departemen, dan dilaksanakan di Rumah Sakit Pendidikan yaitu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Pendidikan RS Universitas Hasanuddin dan beberapa RS jejaring pendidikan, dan di puskesmas.

Sebelumnya sistem rotasi atau pemilihan departemen serta waktu untuk stase diatur oleh mahasiswa yang bersangkutan dengan memilih 3 departemen terlebih dahulu dan selanjutnya pada saat bertugas stase di departemen terakhir dari tiga departemen yang telah dipilih, maka mahasiswa kembali memilih untuk departemen selanjutnya demikian pula dengan waktu stase. Kondisi tersebut menyebabkan waktu pendidikan memanjang sehingga angka kelulusan tepat waktu mahasiswa pendidikan profesi dokter FK Unhas < 80%, selain itu menyulitkan dalam memantau keaktifan mahasiswa selama proses pendidikan.

Angka kelulusan ujian kompetensi mahasiswa program profesi dokter FK Unhas masih menunjukkan tingkat kelulusan yang sangat bervariasi, sehingga dipandang perlu untuk meninjau kembali proses pendidikan di tahap profesi dokter.

Berdasarkan hasil keputusan rapat kerja program studi pendidikan S1 kedokteran pada tanggal 13 - 14 Juni 2015 tentang keputusan perubahan sistem rotasi pendidikan kedokteran tahap profesi dan berdasarkan kuisioner tingkat kepuasan peserta didik dengan menggunakan *google form* pada <http://docs.google.com/form> yang disebar ke mahasiswa melalui email,

diperoleh masukan antara lain bahwa tingkat paparan mahasiswa dan dosen pembimbing klinik dianggap masih kurang demikian juga dengan suasana pembelajaran yang dianggap masih belum kondusif dan kebutuhan akan adanya buku panduan maka dilakukan rapat kerja program studi S1 Kedokteran tahap profesi (*Clerkship Education Unit* = CEU) pada tanggal 4 - 5 Juli 2015. Hasil keputusan rapat kerja tersebut berupa draft susunan sistem rotasi yang baru serta revisi peraturan akademik tahap profesi pendidikan kedokteran dilaporkan pada rapat Senat Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin pada tanggal 29 Desember 2015, dan diputuskan mulai Januari 2016 dilakukan perubahan pada sistem pendidikan program pendidikan dokter tahap profesi FK Unhas.

Pada tahap ini, terdapat sistem informasi mahasiswa yang berbasis web, yang merupakan wadah komunikasi antara mahasiswa, program pendidikan profesi dokter, departemen, bidang akademik FK Unhas, serta RS Wahidin Sudirohusodo. Program ini ini digunakan oleh mahasiswa untuk mendaftar saat memulai proses pendidikan di Program Pendidikan Profesi Dokter FK Unhas, selain itu mahasiswa dapat mengetahui kelompok rotasi, departemen serta tanggal stase di masing-masing departemen, bahkan tanggal perkiraan kenaikan tingkat dan selesainya proses pendidikan. Mahasiswa dapat melihat hasil studi dan mencetak kartu hasil studi.

Kepuasan peserta didik dievaluasi dengan mewajibkan mahasiswa mengisi lembar kuisisioner yang dapat diakses di Sistem Informasi Mahasiswa Program Profesi Dokter (SIMPPD) FK Unhas sebelum dapat melihat nilai stase.

Koordinator Pendidikan Mahasiswa (KPM) di setiap departemen dapat mengetahui rotasi mahasiswa yang akan stase di departemennya dan diwajibkan menginput data mahasiswa saat mahasiswa melapor masuk. Hal ini bertujuan untuk memantau keaktifan mahasiswa. Koordinator Pendidikan Mahasiswa juga wajib menginput nilai hasil stase di SIMPPD selain mengirimkan dokumen tertulis ke Wakil Dekan bidang Akademik dan Pengembangan dan Pengembangan Hal ini bertujuan agar koordinator program pendidikan profesi dokter dapat memantau kemajuan peserta didik dan tingkat capaian peserta didik.

Bukti keaktifan mahasiswa dengan menunjukkan bukti pembayaran SPP dan pengisian KRS sebagai syarat administrasi dilakukan oleh bidang akademik dan pengembangan dan divalidasi melalui program ini untuk menjamin mahasiswa telah melaksanakan kewajibannya sehingga tetap dapat melanjutkan proses pendidikan.

Proses pendidikan akan dipantau dengan melakukan monitoring dan evaluasi yang direncanakan akan dilakukan setiap tahun dengan tujuan untuk mengevaluasi proses pendidikan dan hasil capaian mahasiswa dalam proses pendidikan ini.

Adanya perubahan tersebut dalam sistem pembelajaran di program pendidikan kedokteran tahap profesi maka dianggap perlu untuk menerbitkan buku panduan program pendidikan tahap profesi dokter.

BAB II

VISI, MISI DAN TUJUAN

A. VISI

Pada tahun 2015, Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin menjadi Fakultas Kedokteran yang Berwawasan Internasional, Berjiwa Maritim dan Berorientasi Masyarakat.

VISI STRATEGIS

Pada tahun 2015 Menjadi Fakultas Kedokteran Berstandar Internasional yang Mampu Meningkatkan Kesehatan Masyarakat.

B. MISI

- I. Menyelenggarakan pendidikan dan penelitian berkualitas internasional dan mendukung terwujudnya masyarakat yang sehat sejahtera.
- II. Menyelenggarakan tata kelola Fakultas yang baik (*Good Faculty Governance*) dan Kepemimpinan yang efektif.

NILAI

Dalam menjalankan misinya, Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin menjunjung tinggi nilai-nilai berikut :

- Semangat mengembangkan diri dan belajar seumur hidup
- Selalu meningkatkan mutu dan akuntabilitas
- Lingkungan kolejal (kesejawatan)

Senantiasa tanggap akan kebutuhan masyarakat lokal, nasional dan internasional terhadap kesehatan

C. TUJUAN

1. Menghasilkan lulusan yang mampu menggunakan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama pendidikan secara beretika.
2. Menghasilkan lulusan yang mampu mengelola kesehatan baik individu maupun masyarakat baik untuk tindakan promotif, preventif maupun kuratif
3. Menghasilkan lulusan yang senantiasa mengembangkan diri dengan meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan.

BAB III PENGELOLAAN PENDIDIKAN

I. PERSYARATAN AKADEMIK

1. Mahasiswa yang telah menyelesaikan seluruh proses pendidikan di program pendidikan sarjana kedokteran
2. Mahasiswa telah diyudisium sarjana kedokteran (S.Ked)
3. Mahasiswa mendapat surat pengantar dari pimpinan fakultas (wakil dekan bidang akademik dan pengembangan)
4. Mahasiswa telah mengikuti acara orientasi rumah sakit pendidikan baik di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Pendidikan Universitas Hasanuddin
5. Mahasiswa yang terdaftar sebagai mahasiswa aktif di fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin (menyelesaikan registrasi administrasi, berupa pembayaran SPP dan mengisi kartu rencana studi).

II. PROSEDUR PENDIDIKAN

1. Setelah menyelesaikan tahap pendidikan sarjana dan setelah diyudisium, mahasiswa melakukan pendaftaran untuk mengikuti program profesi dokter dengan mengisi KRS
2. Mahasiswa akan mendaftar ke Sistem Informasi Mahasiswa Program Profesi Dokter (SIMPPD)
3. Setelah melakukan pendaftaran, koordinator tahap pendidikan profesi akan mengatur rotasi Mahasiswa PPD (MPPD) yang bersangkutan sesuai dengan paket rotasi (terdapat 8 paket/kelompok rotasi) yang terdapat pada tahun pertama program pendidikan profesi dokter.
4. Koordinator pendidikan profesi akan membuat surat pengaturan rotasi yang ditujukan ke Wakil Dekan bidang Akademik dan Pengembangan
5. Wakil Dekan bidang Akademik dan Pengembangan akan membuat surat pengantar ditujukan ke Koordinator Pendidikan Mahasiswa di masing-masing departemen
6. Mahasiswa Program Profesi Dokter akan melapor ke KPM departemen yang bersangkutan dengan membawa surat pengantar dari Wakil Dekan Bid. Akademik dan Pengembangan
7. Koordinator Pendidikan Mahasiswa melaporkan jumlah MPPD yang melapor untuk mengikuti kepaniteraan di departemennya dengan mengisi daftar lapor masuk di program SIMPPD dan koordinator program profesi dokter akan mencocokkan data MPPD yang seharusnya melaksanakan kepaniteraan klinik dengan data MPPD yang dilaporkan oleh KPM
8. Setelah MPPD menyelesaikan kepaniteraan di departemen tempat bertugas, KPM melaporkan kepada koordinator PPD bahwa MPPD yang bersangkutan telah menyelesaikan kepaniteraan di departemennya

dengan menginput nilai di SIMPPD dan mengirimkan nilai tersebut secara tertulis kepada Wakil Dekan Bid. Akademik cc CEU, paling lambat 1 minggu setelah kepaniteraan selesai.

9. MPPD dapat melanjutkan kepaniteraan klinik di departemen selanjutnya sesuai paket rotasi yang telah diatur
10. MPPD yang dilaporkan belum menyelesaikan kepaniteraan kliniknya pada departemen sebelumnya harus tetap melanjutkan kepaniteraan klinik sesuai paket rotasi yang sudah ditentukan
11. MPPD dapat melakukan pendaftaran untuk kepaniteraan klinik tahun II dengan mengisi KRS setelah menyelesaikan seluruh kepaniteraan klinik pada tahun I
12. MPPD yang telah menyelesaikan seluruh paket rotasi tahun II dapat mendaftarkan diri untuk mengikuti ujian teori komprehensif

III. PENGELOLAAN PENDIDIKAN

Pengelolaan program pendidikan program profesi dokter FK UNHAS diatur oleh Program Pendidikan Profesi Dokter, yang bertugas melaksanakan koordinasi penyelenggaraan proses pendidikan pada tahap profesi proses pendidikan kedokteran. Tim pengelola Program Pendidikan Profesi Dokter diangkat oleh dekan dan berdasarkan surat keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Struktur organisasi pada program pendidikan profesi dokter adalah :

1. Ketua Program Pendidikan Profesi Dokter
2. Sekretaris Program Pendidikan Profesi Dokter
3. Divisi *Assesment*
4. Divisi Sistem Rotasi
5. Divisi Pendidikan
6. Divisi Monitoring dan Evaluasi
7. Para Koordinator Pendidikan Mahasiswa dari masing-masing departemen

Tugas Ketua Program Pendidikan Profesi Dokter

1. Membantu ketua PPPD mengatur pelaksanaan pengayaan/orientasi mahasiswa baru Program Pendidikan Profesi Dokter dengan berkoordinasi dengan Bagian pendidikan, pelatihan dan penelitian RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Pendidikan Universitas Hasanuddin
2. Membantu ketua PPPD menyelenggarakan proses pendidikan program pendidikan profesi dokter dengan berkoordinasi dengan para Koordinator Pendidikan Mahasiswa dari setiap departemen
3. Membantu ketua PPPD melaporkan pada pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin mahasiswa yang tidak berniat melanjutkan pendidikan, ataupun telah selesai melaksanakan seluruh

tahap pendidikan serta telah lulus ujian komprehensif yang dilaksanakan oleh koordinator evaluasi hasil studi

4. Membantu ketua PPPD meningkatkan atau mengembangkan sistem pendidikan pada tahap pendidikan profesi untuk meningkatkan pencapaian kompetensi peserta didik dengan berkordinasi dengan koordinator bidang pendidikan
5. Membantu ketua PPPD melaksanakan monitoring dan evaluasi proses pembelajaran yang berlangsung dengan berkoordinasi dengan koordinator monitoring dan evaluasi

Tugas Sekretaris Program Pendidikan Profesi Dokter :

1. Mengatur pelaksanaan pengayaan/orientasi mahasiswa baru Program Pendidikan Profesi Dokter dengan berkoordinasi dengan Bagian pendidikan, pelatihan dan penelitian RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Pendidikan Universitas Hasanuddin
2. Menyelenggarakan proses pendidikan program pendidikan profesi dokter dengan berkoordinasi dengan para Koordinator Pendidikan Mahasiswa dari setiap departemen
3. Melaporkan pada pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin mahasiswa yang tidak berniat melanjutkan pendidikan, ataupun telah selesai melaksanakan seluruh tahap pendidikan serta telah lulus ujian komprehensif yang dilaksanakan oleh koordinator evaluasi hasil studi
4. Meningkatkan atau mengembangkan sistem pendidikan pada tahap pendidikan profesi untuk meningkatkan pencapaian kompetensi peserta didik dengan berkordinasi dengan koordinator bidang pendidikan
5. Melaksanakan monitoring dan evaluasi proses pembelajaran yang berlangsung dengan berkoordinasi dengan koordinator monitoring dan evaluasi

Tugas Divisi *Assesment* Program Pendidikan Profesi Dokter :

1. Menyusun jadwal dan pelaksanaan ujian komprehensif bagi mahasiswa program pendidikan profesi dokter FK Unhas
2. Menyusun dan melaksanakan ujian akhir program pendidikan profesi dokter
3. Mengusulkan dan melakukan pelatihan pembuatan soal sesuai dengan SKDI

Tugas Divisi Sistem Rotasi Program Pendidikan Profesi Dokter :

1. Mengatur sistem rotasi stase departemen mahasiswa program pendidikan profesi dokter
2. Mengatur pengelompokan mahasiswa program pendidikan profesi dokter
3. Memantau keaktifan mahasiswa program pendidikan profesi dokter

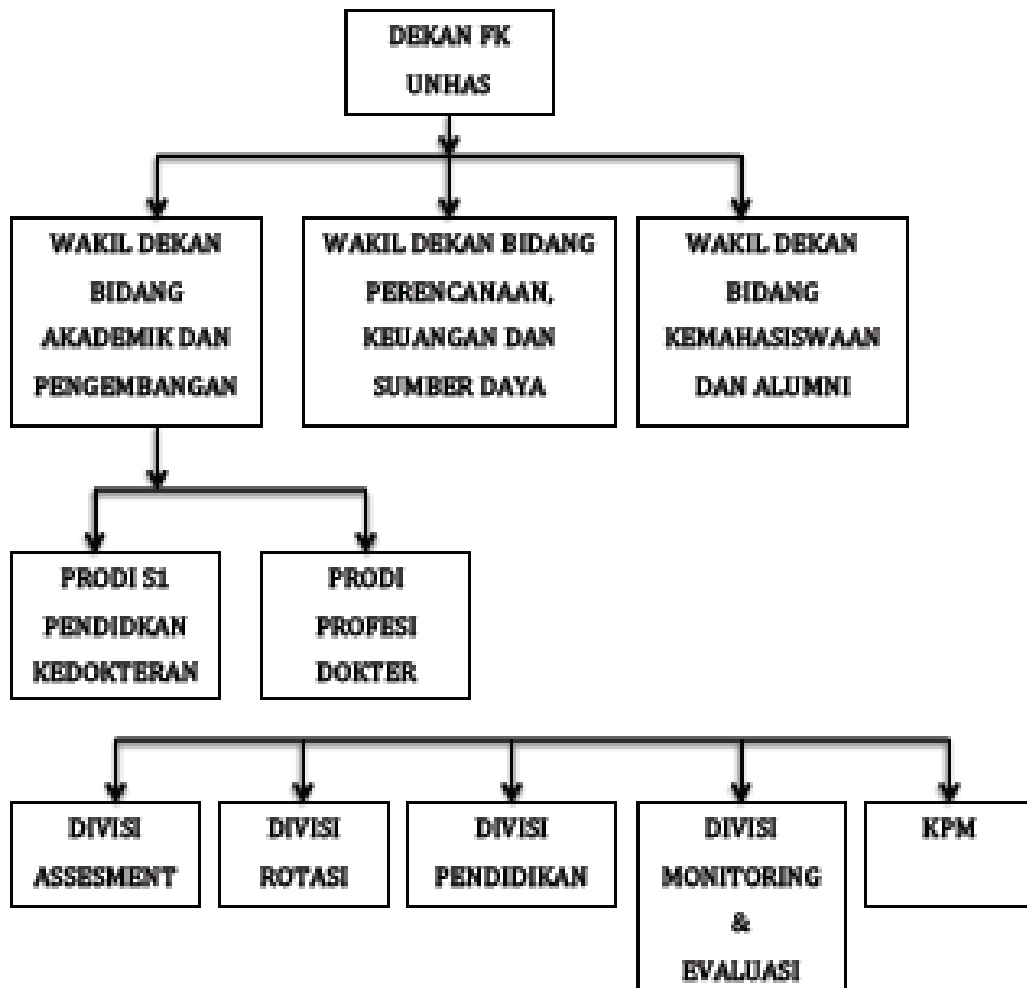
Tugas Divisi Pendidikan Program Pendidikan Profesi Dokter :

1. Memantau proses pendidikan pada program pendidikan profesi dokter
2. Mengusulkan perbaikan/pengembangan sistem pendidikan program pendidikan profesi dokter
3. Memantau kemajuan hasil studi peserta didik program pendidikan profesi dokter
4. Menyusun jadwal dan melaksanakan pembimbingan peserta didik program pendidikan profesi dokter dalam rangka persiapan ujian kompetensi mahasiswa program profesi dokter (UKMPPD)

Tugas Divisi Monitoring dan Evaluasi Program Pendidikan Profesi Dokter :

1. Melakukan monitoring dan evaluasi proses pembelajaran program pendidikan profesi dokter

**STRUKTUR ORGANISASI
PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER.
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**



BAB IV

PERATURAN AKADEMIK PENDIDIKAN PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

Nomor :

TENTANG

PERATURAN AKADEMIK PENDIDIKAN PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

- MENIMBANG** : Bahwa dalam rangka mewujudkan sinkronisasi Peraturan Akademik Universitas Hasanuddin dengan berbagai peraturan di bidang pendidikan tinggi, maka dipandang perlu meninjau kembali beberapa ketentuan dalam Peraturan Akademik Universitas Hasanuddin
Bahwa dalam upaya mengakomodasi serta mengantisipasi tuntutan dan dinamika perkembangan pendidikan profesi kedokteran yang terus berkembang sampai saat ini, maka peninjauan Peraturan Akademik berkaitan Pendidikan Profesi Dokter dilakukan secara periodik dan terencana.
- MENINGGAT** :
1. UU No. 20 Tahun 2003;
2. PP. No. 23 Tahun 1956, LN. 1956 No. 39;
3. PP. No. 60 Tahun 1999, LN. 1999 No. 115;
4. KEPRES RI No. 305/M/2001 Tanggal 30 Nopember 2001
5. KEPMEN DIKNAS No. 232/U/2000;
6. KEPMEN DIKNAS No. 184/U/2001;
7. KEPMEN DIKNAS No. 045/U/2002;
8. KEPDIRJEN DIKTI No. 108/DIKTI/Kep/2001;
9. KEPDIRJEN DIKTI No. 28/DIKTI/Kep/2002;
10. STATUTA UNHAS 2009
11. Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Nomor : 0308/H4.8/Kp.42/2009 Tentang
12. Peraturan Akademik Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
- MEMPERHATIKAN** : Keputusan Rapat Senat Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin pada tanggal 7 Januari

2016 tentang Pengesahan Peraturan Akademik
Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

MEMUTUSKAN :

MENETAPKAN : Peraturan Fakultas tentang Peraturan Akademik
Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin sebagai berikut :

BAB I KETENTUAN UMUM

PASAL 1

Dalam Peraturan Akademik ini yang dimaksud dengan :

- (1) Pendidikan Profesi Dokter adalah pendidikan kedokteran yg dilaksanakan melalui proses belajarmengajar dlm bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas yang menggunakan berbagai bentuk dan tingkat pelayanan kesehatan nyata yang memenuhi persyaratan sebagai tempat praktik kedokteran (UU RI Tentang Pendidikan Kedokteran No 20 Tahun 2013)
- (2) Fakultas adalah Fakultas Kedokteran Unhas
- (3) Dekan adalah dekan Fakultas Kedokteran Unhas
- (4) Departemen adalah departemen dalam lingkungan Fakultas Kedokteran Unhas
- (5) Senat adalah senat Fakultas Kedokteran Unhas
- (6) Ketua Departemen adalah dosen yang ditetapkan oleh Rektor untuk merencanakan, mengkoordinir, memantau, dan mengevaluasi kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat di departemen yang bersangkutan.
- (7) Koordinator Program Mahasiswa (KPM) adalah dosen yang ditugaskan oleh ketua departemen untuk menyelenggarakan proses Pendidikan Profesi Dokter di departemen yang bersangkutan dan bertanggung jawab kepada Ketua departemen.
- (8) Mahasiswa program Pendidikan Profesi Dokter adalah peserta didik yang telah menyelesaikan pendidikan sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Unhas dan telah terdaftar sesuai persyaratan yang ditetapkan fakultas.
- (9) Dosen adalah ilmuwan dan pendidik profesional dengan tugas utama memfasilitasi pengembangan pengetahuan dan teknologi kedokteran melalui pendidikan, pembelajaran, dan penelitian kepada mahasiswa program profesi Fakultas Kedokteran Unhas.
- (10) Kurikulum inti merupakan penciri utama dari kompetensi yang ingin dicapai dalam Pendidikan Profesi Dokter yang disesuaikan dengan standar kompetensi dokter Indonesia.
- (11) Kurikulum institusional merupakan sejumlah bahan kajian dan pelajaran yang merupakan departemen dari kurikulum pendidikan tinggi
- (12) Kepaniteraan klinik adalah proses pembelajaran klinik Pendidikan Profesi Dokter berbasis kompetensi yang dilaksanakan di Rumah Sakit, Puskesmas, dan Instansi yang terkait
- (13) Kompetensi adalah adalah seperangkat kemahiran dalam pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki mahasiswa program Pendidikan Profesi Dokter sebagai syarat dianggap mampu oleh departemen dalam lingkungan Fakultas Kedokteran Unhas dalam melaksanakan pelayanan dokter layanan primer.

- (14) Sistem Kredit Semester (SKS) adalah suatu sistem penyelenggaraan pendidikan dengan menggunakan satuan kredit semester (sks) untuk menyatakan beban studi mahasiswa, beban kerja dosen, pengalaman belajar, dan beban penyelenggaraan program pembelajaran.
- (15) Satuan kredit semester (SKS) adalah takaran penghargaan terhadap pengalaman pembelajaran yang diperoleh selama 1 semester melalui kegiatan terjadwal per minggu yang meliputi kuliah, visite pasien, pembelajaran kompetensi dokter layanan primer berupa diagnosis dan tatalaksana penyakit, diskusi kasus, pembacaan refarat atau baca pustaka, presentasi laporan kasus, pelaksanaan penelitian, dan tugas mandiri yang disesuaikan dengan kompetensi departemen ybs.
- (16) Garis Besar Rancangan Pembelajaran (GBRP) adalah program pembelajaran yang berfungsi memandu peserta didik aktif belajar untuk setiap pembelajaran profesi dokter layanan primer yang disajikan selama proses pendidikan sesuai beban studi masing masing departemen selama satu semester.
- (17) Matakuliah Keilmuan dan Keterampilan (MKK) adalah kelompok bahan kajian dan pembelajaran yang ditujukan terutama untuk memberikan landasan penguasaan ilmu dan keterampilan profesi dokter layanan primer masing masing departemen.
- (18) Kinerja dosen adalah bobot kegiatan pembelajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat dari dosen yang dihitung dengan mengacu pada laporan Ekuivalensi Waktu Mengajar Penuh (EWMP) dosen.
- (19) Penelitian adalah kegiatan telaah taat kaidah dalam upaya untuk menemukan kebenaran dan/atau menyelesaikan masalah dalam ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
- (20) Pengabdian masyarakat adalah kegiatan pelayanan masyarakat dalam rangka pemanfaatan kedokteran.
- (21) Semester adalah satuan waktu kegiatan yang dilaksanakan selama 16 sampai 24 minggu yang meliputi kuliah, visite pasien, pembelajaran kompetensi dokter layanan primer berupa diagnosis dan tatalaksana penyakit, diskusi kasus, pembacaan refarat atau baca pustaka, presentasi laporan kasus, pelaksanaan penelitian, dan tugas mandiri yang disesuaikan dengan kompetensi departemen ybs.
- (22) Indeks Prestasi (IP) adalah angka prestasi akademik mahasiswa yang dihitung dari jumlah perkalian nilai hasil belajar dengan bobot sks yang dibagi dengan jumlah kredit
- (23) Transkrip akademik adalah daftar yang memuat nilai hasil belajar dan IP semua kepaniteraan klinik yang ditempuh mahasiswa selama mengikuti pendidikan
- (24) Kalender akademik adalah jadwal kegiatan akademik tahunan
- (25) Sumbangan Pembinaan Pendidikan (SPP) adalah dana yang wajib dibayar oleh mahasiswa pada setiap semester

BAB II
TUJUAN DAN ARAH PENDIDIKAN

PASAL 2
TUJUAN PENDIDIKAN

- (1) Pendidikan nasional bertujuan meningkatkan keimanan dan ketaqwaan serta akhlak mulia dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa.
- (2) Pendidikan Profesi Dokter bertujuan menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan profesional dalam menerapkan, mengembangkan dan menyebarluaskan ilmu dan teknologi, keterampilan dan etika kedokteran serta mengupayakan penggunaannya untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat.

PASAL 3
ARAH PENDIDIKAN PROFESI DOKTER

Pendidikan Profesi Dokter diarahkan pada hasil lulusan yang menguasai kemampuan merancang dan menganalisis serta memiliki ketrampilan menerapkan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni pembelajaran profesi dokter layanan primer, yang dilandasi oleh kemampuan analisis yang diperoleh dari Pendidikan Program Sarjana Kedokteran .

PASAL 4
BEBAN DAN MASA STUDI PENDIDIKAN PROFESI DOKTER

- (1) Beban Studi program Pendidikan Profesi Dokter maksimal 44 SKS yang dijadwalkan untuk 4 semester dan ditempuh paling lama 8 semester (2 N).
- (2) Sistem pendidikan di program pendidikan profesi dokter berlangsung di rumah sakit atau di puskesmas berbasis departemen. Adapun departemen yang terlibat dalam program pendidikan profesi dokter adalah :

Tahun I	Departemen	Masa Studi (Minggu)	Beban Studi (sks)
1.	Ilmu Kesehatan Anak	10	4
2.	Ilmu Penyakit Dalam	10	4
3.	Ilmu Penyakit saraf	4	2
4.	Kardiologi	4	2
5.	Radiologi	3	2
6.	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin	4	2
7.	Ilmu Kedokteran Jiwa	4	2
8.	Patologi Klinik	2	1

9	Rehabilitasi Medik	2	1
10	Respirasi	4	2
TAHUN II			
11	Ilmu Bedah	10	4
12	Ilmu Kesehatan Mata	4	2
13	Ilmu Anestesi	4	2
14	Ilmu Obstetri & Ginekologi	10	4
15	Ilmu Kesehatan THT-KL	4	2
16	Ilmu Orthopedi	4	2
17	Ilmu Kedokteran Forensik	4	2
18	IKM - KK	8	4
	Jumlah	95	44

**PASAL 5
PEMBOBOTAN DAN PENYUSUNAN KURIKULUM**

- (1) Kompetensi hasil didik suatu program studi mengacu pada kompetensi yang tercantum dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI)
- (2) Kurikulum yang telah disetujui oleh hasil rapat Senat Fakultas akan ditetapkan dengan surat keputusan Dekan.
- (3) Kurikulum perlu ditinjau kembali minimal 1 kali dalam 5 tahun untuk disesuaikan dengan perkembangan ilmu, teknologi, dan kebutuhan masyarakat.

**BAB III
PENERIMAAN MAHASISWA**

**PASAL 6
PENERIMAAN MAHASISWA BARU, PINDAHAN, DAN TUGAS BELAJAR**

- (1) Mahasiswa yang baru selesai wisuda Sarjana Kedokteran mendaftar dan mengisi KRS di bagian akademik FK Unhas setelah menyelesaikan administrasi (SPP) dan selanjutnya melakukan registrasi secara *online* di Sistem Informasi Mahasiswa Program Profesi Dokter (SIMPPD) untuk mengikuti kepaniteraaran klinik pada pendidikan program profesi dokter.
- (2) Mahasiswa pindahan dari Perguruan Tinggi Negeri (PTN) negeri atau swasta (PTS) terakreditasi dapat diterima apabila memenuhi syarat sebagai berikut:
 - Mengajukan permohonan pindah kepada dekan dan tembusannya kepada rektor.

- Persetujuan atau penolakan terhadap permohonan tersebut ditentukan oleh dekan 2 minggu sebelum kegiatan akademik berlangsung.
- Penerimaan mahasiswa tugas belajar dari instansi/lembaga mitra diatur tersendiri.

BAB IV PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN

PASAL 7 PENDAFTARAN DAN PENGISIAN KARTU RENCANA STUDI (KRS)

- (1) Untuk mengikuti kegiatan kepaniteraan klinik mahasiswa wajib mendaftar dan mengisi KRS sesuai kalender akademik.
- (2) Mahasiswa yang belum terdaftar tidak berhak mengikuti kepaniteraan klinik
- (3) Mahasiswa yang tidak terdaftar 2 semester berturut-turut tanpa alasan maka status kemahasiswaannya dibatalkan.
- (4) KRS ditandatangani oleh mahasiswa, Penasehat Akademik, Ketua Departemen, dan disahkan oleh Pembantu Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan.

PASAL 8 TATA TERTIB KEPANITERAAN KLINIK

- (1) Setiap mahasiswa yang akan melakukan kepaniteraan klinik harus membawa surat pengantar Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan dan melapor kepada KPM pada hari Senin minggu pertama
- (2) Awal kegiatan kepaniteraan klinik di tiap departemen dimulai pada hari Senin
- (3) Lama masa kepaniteraan klinik tidak melebihi 2 N sesudah dikurangi cuti akademik.
- (4) Rumah Sakit Jejaring harus mengikuti Peraturan Akademik yang berlaku.
- (5) Setiap Mahasiswa yang bertugas di RS Jejaring harus membawa surat pengantar dari KPM.

PASAL 9 HAK MAHASISWA KEPANITERAAN KLINIK

- (1) Setiap mahasiswa berhak mendapat pembimbingan dari dosen selama masa kepaniteraan klinik dan dibuktikan dengan tanda tangan pembimbing di buku log
- (2) Setiap mahasiswa berhak mengikuti ujian pada setiap akhir minggu kepaniteraan setelah memenuhi persyaratan pada departemen yang bersangkutan. **Ujian harus tepat waktu, tidak terlambat atau ditunda.** Bila penguji berhalangan, mahasiswa berhak mendapat penguji pengganti pada minggu yang sama
- (3) Setiap mahasiswa berhak mendapatkan nilai ujian paling lambat 1(satu) minggu setelah penyelenggaraan ujian.

- (4) Setiap Mahasiswa berhak mendapat izin tidak mengikuti kegiatan kepaniteraan klinik sementara waktu bila sakit atau masalah keluarga atau hukum yang serius dengan menunjukkan surat sakit dari dokter, surat ijin dari orang tua, atau instansi terkait. **Izin diberikan dengan tetap mempertimbangkan tata tertib yang berlaku.**

PASAL 10

KEWAJIBAN MAHASISWA KEPANITERAAN KLINIK

- (1) Setiap mahasiswa kepaniteraan klinik wajib mengikuti rotasi kepaniteraan klinik yang telah diatur oleh divisi rotasi klinik pada program pendidikan profesi dokter
- (2) Setiap mahasiswa wajib mengikuti seluruh kegiatan kepaniteraan klinik dan tata tertib yang berlaku di setiap departemen.
- (3) Setiap mahasiswa wajib melengkapi logbook selama kepaniteraan klinik pada departemen yang bersangkutan.
- (4) Setiap mahasiswa wajib menyelesaikan seluruh persyaratan kepaniteraan klinik pada setiap departemen termasuk ujian pada minggu terakhir kepaniteraan.

PASAL 11

PENASIHAT AKADEMIK

- (1) Penasihat akademik adalah dosen yang disamping melaksanakan fungsi Tri Dharma perguruan tinggi bertugas pula membimbing mahasiswa kepaniteraan klinik yang ditunjuk dengan surat keputusan dekan.
- (2) Penunjukkan sebagai penasihat akademik kepaniteraan klinik diusulkan oleh ketua departemen.
- (3) Penasihat akademik bertugas sebagai berikut :
 - a. Mengayomi dan membimbing sejumlah mahasiswa yang menjalankan kepaniteraan klinik untuk menjadi dokter yang profesional
 - b. Menjelaskan hak dan kewajiban mahasiswa selama menjalani kepaniteraan klinik
 - c. Memantau perkembangan kegiatan kepaniteraan klinik mahasiswa sampai menyelesaikan studi.
 - d. Membantu mahasiswa untuk mengatasi kesulitan yang dihadapinya dan bila perlu dapat meminta bantuan bimbingan dan konseling dari fakultas.
 - e. Membantu pengisian KRS.

PASAL 12

PEMBATALAN DAN PENGUNDURAN DIRI DARI KEPANITERAAN KLINIK

- (1) Seorang mahasiswa dapat **mengusulkan** untuk membatalkan keikutsertaan kepaniteraan klinik di suatu departemen, kepada Wakil Dekan **Departemen Akademik dan Pengembangan** bila:
 - 1.1. Sakit
 - 1.2. Cuti akademik
 - 1.3. Dalam proses hukum
- (2) Pembatalan kepaniteraan klinik harus mendapat izin tertulis Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan selambat-lambatnya 3 hari sebelum kepaniteraan klinik dimulai dan dilaporkan ke CEU
- (3) Mahasiswa diperbolehkan mengundurkan diri dari kepaniteraan klinik bila mahasiswa yang bersangkutan memberikan alasan tertulis kepada KPM dan akan diteruskan secara tertulis ke **Wakil Dekan Departemen Akademik dan Pengembangan dan CEU**
- (4) Mahasiswa yang sakit harus menyertakan surat sakit dari dokter.
 - a. Untuk masa kepaniteraan klinik kurang atau sama dengan 4 minggu, maka sakit selama masa kepaniteraan maksimal 2 (dua) hari diperkenankan untuk melanjutkan kepaniteraan klinik pada departemen yang bersangkutan
 - b. Untuk masa kepaniteraan klinik lebih dari 4 minggu, maka sakit selama masa kepaniteraan maksimal 4 hari diperkenankan untuk melanjutkan kepaniteraan klinik pada departemen yang bersangkutan
 - c. Sakit selama lebih dari point (a) dan (b) dianggap mengundurkan diri dari kepaniteraan klinik pada departemen yang bersangkutan
- (5) Mahasiswa dapat mengajukan permohonan izin secara tertulis kepada KPM untuk tidak menghadiri kegiatan kepaniteraan klinik selama maksimal 2 (dua) hari dengan tetap menyelesaikan tugas kepaniteraan klinik yang tertunda akibat ketidakhadirannya selama izin.
- (6) Mahasiswa yang tidak menyelesaikan kepaniteraan klinik tanpa pemberitahuan sebelumnya (alpa) dianggap mengundurkan diri dari kepaniteraan klinik pada departemen yang bersangkutan

PASAL 13

CUTI AKADEMIK

- (1) Mahasiswa dapat mengajukan permohonan cuti akademik kepada Rektor melalui Pembantu Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan atas pertimbangan Penasehat Akademik selambat-lambatnya 2 minggu sebelum semester berjalan.
- (2) Mahasiswa yang diberikan cuti akademik dibebaskan dari kewajiban membayar SPP dan tidak diperkenankan mengikuti kegiatan akademik dalam bentuk apapun selama masa cuti akademik.

- (3) Cuti akademik hanya diperkenankan selama 6 bulan (1 semester)
- (4) Cuti akademik tidak diperhitungkan dalam batas waktu studi.
- (5) Mahasiswa kepaniteraan klinik penerima beasiswa tidak diperkenankan mengambil cuti akademik.

BAB V

PENILAIAN HASIL BELAJAR MAHASISWA

PASAL 14

TUJUAN PENYELENGGARAAN UJIAN

Tujuan penyelenggaraan ujian akhir kepaniteraan klinik adalah untuk menilai pengetahuan dan penguasaan kompetensi yang harus dicapai setelah menyelesaikan kepaniteraan klinik.

PASAL 15

CARA EVALUASI

Evaluasi terhadap kegiatan belajar mahasiswa selama masa kepaniteraan klinik dalam bentuk :

- (1) Evaluasi berkesinambungan pengetahuan, ketrampilan, dan sikap mahasiswa dan pelaksanaan tugas selama menjalani kepaniteraan klinik melalui buku log
- (2) Ujian tulis (MCQ)
- (3) Ujian OSCE / Mini CEX/ DOPS/SOCCA

PASAL 16

PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN

- (1) Mahasiswa yang diperbolehkan mengikuti ujian adalah mereka yang telah mengikuti semua kegiatan kepaniteraan klinik yang dipersyaratkan oleh departemen yang bersangkutan.
- (2) Pengisian buku log kepaniteraan klinik sudah lengkap dan sudah ditandatangani oleh KPM.
- (3) Mahasiswa yang tidak dapat menyelesaikan tugas atau alpa atau tidak melengkapi logbook 3 hari sebelum ujian akhir kepaniteraan klinik dianggap lalai dan tidak berhak mengikuti ujian akhir tapi berhak mengikuti ujian remedial dengan syarat sudah menyelesaikan tugas yang ditunggakan.
- (4) Ujian harus dilakukan di Rumah Sakit Pendidikan dan jejaring pada setiap jam kerja.

PASAL 17
UJIAN AKHIR DAN UJIAN REMEDIAL

- (1) Ujian Akhir adalah ujian yang dijalani oleh mahasiswa setelah menyelesaikan seluruh kewajiban kepaniteraan klinik di suatu departemen.
- (2) Ujian Akhir berupa ujian tulis (MCQ) dan Ujian OSCE/Mini CEX/DOPS/SOCCA.
- (3) Dosen penguji dan waktu ujian diputuskan dengan SK Ketua Departemen yang berlaku 1 (satu) minggu sejak tanggal dikeluarkan.
- (4) Ujian Akhir harus dilaksanakan dalam awal minggu terakhir kepaniteraan klinik di departemen yang bersangkutan.(Senin / Selasa)
- (5) Mahasiswa yang tidak mengikuti ujian akhir diberikan kesempatan untuk mengikuti ujian remedial pada minggu yang sama kepaniteraan klinik di departemen yang bersangkutan
- (6) Ujian Remedial diberikan bila tidak lulus ujian akhir dan dilaksanakan pada akhir minggu terakhir pada departemen yang bersangkutan (Kamis/Jumat)
- (7) Bila tidak lulus ujian remedial maka mahasiswa diberi nilai E dan harus mengulang 50% masa kepaniteraan klinik pada departemen ybs, setelah menyelesaikan seluruh rotasi siklus pada tahun yang sedang berjalan. Pengulangan masa kepaniteraan klinik dilaksanakan pada akhir tahun pertama atau tahun kedua masa kepaniteraan klinik.
- (8) Dosen penguji yang berhalangan untuk menguji, harus melapor ke KPM untuk digantikan dengan penguji lain yang diangkat dengan SK Ketua Departemen pada minggu terakhir kepaniteraan klinik
- (9) Ujian mahasiswa kepaniteraan klinik tidak dapat ditunda
- (10) Nilai harus sudah diinput ke SIMPPD dan dikirim kepada Wakil Dekan Departemen Akademik dan Pengembangan dan Pengembangan paling lambat 1 (satu) minggu setelah menyelesaikan masa kepaniteraan klinik di departemen yang bersangkutan

PASAL 18
PEMBERIAN NILAI HASIL BELAJAR

- (1) Penilaian hasil ujian kepaniteraan klinik dinyatakan dengan huruf A, B(+), B, B(-), E dan K.
- (2) Nilai lulus adalah A, B(+), B, B(-) dan tidak lulus adalah nilai E. Mahasiswa wajib mengulang 50% masa kepaniteraan klinik pada akhir rotasi
- (3) Nilai K adalah nilai yang diberikan bila mahasiswa keluar dari departemen tanpa ujian dan wajib mengulang 100% masa kepaniteraan klinik

NILAI ANGKA	NILAI MUTU	NILAI KONVERSI
≥80	A	4,00
75 -79	B+	3,50
71-74	B	3,00
66-70	B-	2,75
<66	E	≤2,5

- (4) Evaluasi kumulatif nilai akhir kepaniteraan klinik terdiri dari nilai buku Log, nilai ujian tulis (MCQ), dan nilai evaluasi mingguan pada akhir kepaniteraan klinik.
- (5) Penentuan nilai dilakukan oleh KPM dan disahkan oleh Ketua Departemen sebelum dikirim ke Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan.
- (6) Nilai hasil belajar mahasiswa dicantumkan pada kartu hasil studi (KHS).

PASAL 19 PENYERAHAN NILAI UJIAN

- (1) Nilai kumulatif akhir kepaniteraan klinik diinput oleh KPM ke SIMMPD dan mengirimkan daftar nilai dalam bentuk tertulis yang ditandatangani oleh Ketua Departemen yang selanjutnya diserahkan kepada **Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan** selambat-lambatnya 1 (satu) minggu sesudah kepaniteraan klinik berakhir di departemen yang bersangkutan
- (2) Nilai ujian yang sudah diserahkan kepada **Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan** tidak boleh di tambah atau dikurangi.
- (3) Departemen menyerahkan rapor mahasiswa paling lambat 2 minggu setelah kepaniteraan klinik berakhir di departemen ybs.

BAB VI SANKSI & KETENTUAN

PASAL 20 SANKSI

- (1) Sanksi adalah hukuman yang diberikan kepada mahasiswa yang melanggar Peraturan Akademik dan atau Etika selama proses pendidikan kepaniteraan klinik.
- (2) Yang berhak memberikan sanksi adalah KPM, Ketua Departemen, Dekan, dan Rektor
- (3) Sanksi yang akan diberikan bergantung pada jenis pelanggaran yang dilakukan:
 - 3.1. Tidak mengikuti kegiatan kepaniteraan klinik tanpa pemberitahuan (alpa) dianggap mengundurkan diri dan tidak berhak mengikuti ujian akhir

- 3.2. Melakukan pelanggaran disiplin akan diberi peringatan tertulis yang dicatat di dalam buku Log. Peringatan atas kesalahan yang sama sebanyak 3 (tiga) kali akan dikenakan sanksi tidak berhak ujian akhir
- 3.3. Pelanggaran etika terhadap penderita, keluarga penderita, sesama mahasiswa kepaniteraan klinik, perawat, residen, atau dosen akan diberikan peringatan tertulis dan skorsing oleh Ketua Departemen berdasarkan laporan dari KPM.
- 3.4. Memalsukan tanda tangan, melakukan penganiayaan fisik atau mental, dan tindakan asusila akan diberikan skorsing atau dikeluarkan dari proses pendidikan sesudah diadakan rapat antara dosen departemen ybs dan Komisi Disiplin Fakultas.
- 3.5. Bila ada yang belum tertuang di dalam peraturan ini akan dikordinasikan kemudian antara Departemen dan Pimpinan Fakultas.

PASAL 21

KETENTUAN PERALIHAN

- (1) Segala hak dan kewajiban akademik mahasiswa yang telah terpenuhi sebelum berlakunya peraturan akademik ini tetap diakui dan dipandang sah
- (2) Segala hak dan kewajiban akademik mahasiswa yang belum terpenuhi dan berbeda dari ketentuan peraturan akademik ini akan ditentukan dengan surat keputusan dekan.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

PASAL 22
PENUTUP

- (1) Dengan berlakunya peraturan akademik ini, segala ketentuan yang diberlakukan sebagai peraturan akademik atau yang setingkat dengan itu dinyatakan tidak berlaku lagi
- (2) Hal-hal lain yang belum diatur dalam peraturan akademik ini akan ditetapkan dengan keputusan Dekan tersendiri, sedangkan hal-hal yang sangat prinsipil ditetapkan oleh Dekan setelah mendengar pertimbangan rapat Senat
- (3) Peraturan akademik ini mulai berlaku pada tahun akademik 2016/2017

Ditetapkan di Makassar
Tanggal 11 Januari 2016

Dekan,

Andi Asadul Islam
Nip. 19551019 198203 1 001

**KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Nomor :

**TENTANG
SISTEM ROTASI PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

- MENIMBANG :**
- a. Bahwa dalam rangka pengembangan proses belajar mengajar di program pendidikan profesi dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dan untuk memperbaiki angka kelulusan tepat waktu, maka perlu dilakukan perubahan sistem rotasi pada Program Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
 - b. Bahwa untuk keperluan tersebut (a) maka perubahan sistem rotasi pada Program Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin perlu ditetapkan dengan surat keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
- MENINGGAT :**
13. UU republik Indonesia Nomor 20 tahun 2013 tentang sistem Pendidikan Nasional
 14. PP. No. 60 Tahun 1999, LN. 1999 No. 115, tentang Pendidikan Tinggi
 15. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional.
 16. Undang-Undang Nomor 25 tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
 17. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI Nomor 15 tahun 2007, tentang Sistem Perencanaan Tahunan Departemen Pendidikan Nasional.
 18. KEPMEN DIKNAS No. 232/U/2000, tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa
 19. KEPMEN DIKNAS No. 184/U/2001, tentang Pedoman Pengawasan-Pengendalian dan Pembinaan Program Diploma, Sarjana

- dan Pascasarjana di Perguruan Tinggi
20. KEPMEN DIKNAS No. 045/U/2002,
tentang Kurikulum Inti Perguruan Tinggi
 21. KEPDIRJEN DIKTI No.
108/DIKTI/Kep/2001 tentang Pedoman
Pembukaan Program Studi dan/atau Jurusan
Berdasarkan Keputusan Menteri Pendidikan
Nasional Nomor 234/U/2000 tentang
Pendirian Perguruan Tinggi
 22. STATUTA UNHAS 2009

MEMPERHATIKAN : Keputusan Rapat Senat Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin pada tanggal 7 Januari 2016 tentang Perubahan Sistem Rotasi Program Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

MEMUTUSKAN :

MENETAPKAN :

SISTEM ROTASI PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

Bab I

1. Program Pendidikan Profesi Dokter merupakan pendidikan kedokteran yang dilaksanakan melalui proses belajar mengajar dalam bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas yang menggunakan berbagai bentuk dan tingkat pelayanan kesehatan yang memenuhi persyaratan sebagai tempat praktik kedokteran
2. Standar Pendidikan Profesi Dokter adalah standar minimal yang harus dipenuhi oleh institusi pendidikan kedokteran dalam menyelenggarakan pendidikan dokter.

Bab 2

1. Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter adalah mahasiswa yang telah menyelesaikan keseluruhan proses pendidikan di Program Pendidikan Kedokteran dan telah di yudisium serta telah memenuhi seluruh kewajiban administrasi yang berlaku di lingkup Universitas Hasanuddin
2. Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter wajib membawa surat pengantar dari Wakil Dekan bidang Akademik dan Pengembangan dan mendaftarkan di Program Pendidikan Profesi Dokter.
3. Pendaftaran mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter dilakukan melalui Program Sistem Informasi Mahasiswa Program Profesi Dokter (SIMMPD) yang dapat diakses secara online.
4. Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter wajib mengikuti proses pembekalan di rumah sakit yang dilaksanakan di RSUP Wahidin Suriohusodo dan RS PTN Universitas Hasanuddin sebelum memulai proses pendidikan.

Bab 3

1. Model kurikulum yang digunakan pada Program Pendidikan Profesi Dokter FK Unhas berbasis kompetensi yang terintegrasi baik horizontal maupun vertikal, serta berorientasi pada masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat dalam konteks pelayanan kesehatan primer yang mengacu kepada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012 yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.

Bab 4

1. Tempat penyelenggaraan proses pendidikan yang berlaku di Program Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin berbasis departemen, dan dilaksanakan di Rumah Sakit Pendidikan yaitu RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS PTN Universitas Hasanuddin dan Wahana pendidikan lainnya.

Bab 5

1. Sistem rotasi selama melaksanakan proses pendidikan di Program Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin akan diatur oleh Divisi rotasi Program Profesi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
2. Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter akan diatur secara berkelompok dan mulai melakukan rotasi pendidikan secara bersama-sama
3. Perubahan kelompok rotasi akan diatur setelah mahasiswa menyelesaikan siklus rotasi tahun I.

Makassar, 11 Januari 2016,
Dekan Fakultas Kedokteran,

Andi Asadul Islam

NIP. 19551019 198203 1 001

BAB V

KURIKULUM

Program Pendidikan Profesi Dokter merupakan tahapan pendidikan kedokteran yang dilaksanakan melalui *proses belajar mengajar* dalam bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas yang menggunakan berbagai bentuk dan tingkat pelayanan kesehatan nyata yang memenuhi persyaratan sebagai tempat praktik kedokteran. Pada PPPD FK Unhas, proses pendidikan berlangsung di RSUP Wahidin Sudirohusodo dan RS Pendidikan Universitas Hasanuddin sebagai rumah sakit pendidikan utama, serta RS jejaring pendidikan lain dan di puskesmas serta di komunitas.

Tahap ini memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk memahami lebih jauh konsep dan pengetahuan ilmu biomedik, melatih keterampilan klinik dan prosedur klinik serta melatih 7 area kompetensi dokter, dan mahasiswa mengadakan kontak langsung dengan pasien.

Kontak dengan pasien merupakan sarana untuk mempelajari interaksi antara faktor penyebab, patogenesis, faktor fisik dan psikologis keluarga, komunitas, sosial serta lingkungan. Selain itu kontak dengan pasien merupakan sarana pembelajaran untuk melatih mahasiswa dalam hal memahami aspek medik legal/hukum dan etika kedokteran.

Beban studi pada Program Pendidikan Profesi Dokter FK Universitas Hasanuddin sebesar 44 SKS yang dijadwalkan berlangsung selama 4 semester dan ditempuh paling lama 8 semester (2 N). Proses pendidikan berbasis departemen yang melibatkan 16 departemen, yang terbagi atas 2 tahap yaitu tahun pertama stase dilaksanakan pada departemen-departemen *Internal Medicine Core* dan pada tahun kedua pada departemen *Surgical Core*.

Rancangan pembelajaran dalam kurikulum Program Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin disusun dengan mengacu kepada Standar Kompetensi Dokter Indonesia, tahun 2012. Model kurikulum yang dianut saat ini adalah kurikulum berbasis kompetensi yang terintegrasi baik horizontal maupun vertikal, serta berorientasi pada masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat dalam konteks pelayanan kesehatan primer. Kurikulum harus dilaksanakan dengan pendekatan/strategi SPICES (*Student-centred, Problem-based, Integrated, Community-based, Elective, Systematic/Structured*).

Standar Kompetensi Dokter Indonesia terdiri atas 7 (tujuh) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi dokter layanan primer, yaitu :

1. Profesionalitas yang Luhur
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

3. Komunikasi Efektif
4. Pengelolaan Informasi
5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
6. Keterampilan Klinis
7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

Tujuan pembelajaran PPPD FK Unhas merupakan penjabaran dari ke 7 area kompetensi dan ditambah dengan muatan lokal, yaitu :

1. Kemampuan untuk melakukan praktek medis profesional sesuai dengan keyakinan agama, moralitas, etika, ketulusan, disiplin, hukum dan norma sosial yang berlaku
2. Kemampuan untuk menyadari keterbatasan diri ketika melakukan praktek medis sehingga secara sadar dan tulus merujuk pasien ke dokter yang lebih kompeten demi keselamatan pasien serta terus menerus melakukan pengembangan diri untuk meningkatkan kompetensi.
3. Kemampuan untuk melakukan komunikasi efektif, baik secara lisan maupun tertulis dengan pasien dari segala usia dan latar belakang, keluarga pasien, masyarakat, sejawat dan penyedia layanan kesehatan
4. Kemampuan untuk memanfaatkan teknologi, komunikasi dan informasi di bidang kesehatan
5. Kemampuan untuk mengatasi masalah kesehatan berdasarkan ilmu kedokteran yang berbasis bukti untuk memperoleh hasil yang maksimal
6. Kemampuan untuk melakukan prosedur klinis terkait dengan masalah kesehatan, keselamatan pasien, orang lain dan diri sendiri.
7. Kemampuan untuk mengelola individu, keluarga, dan kesehatan masyarakat secara komprehensif, holistik dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer
8. Kemampuan untuk mengaplikasikan ilmu kedokteran secara komprehensif di bidang kedokteran tropis
9. Kemampuan untuk mengelola masalah kesehatan dan medis dalam mempersiapkan, melaksanakan, mengatasi masalah yang terkait dengan bencana ataupun situasi darurat
10. Kemampuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan berdasarkan pengalaman dan interaksi individu
11. Kemampuan untuk melaksanakan kolaborasi antar-profesional berbasil masyarakat

Kompetensi klinik dokter layanan primer

Setelah mengikuti Kepaniteraan Klinik, diharapkan lulusan dokter mampu :

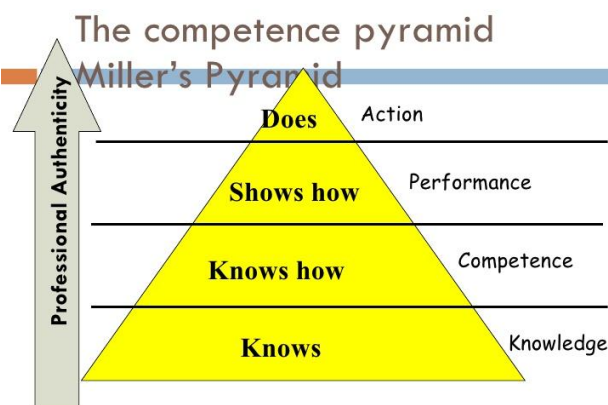
1. Memperoleh dan mencatat informasi yang akurat serta penting tentang pasien, keluarga dan lingkungannya
2. Melakukan prosedur klinis dan laboratorium

- Memilih prosedur klinis dan laboratorium yang sesuai dengan masalah pasien
- Melakukan prosedur klinis dan laboratorium sesuai kebutuhan pasien dan kewenangannya
- Melakukan pemeriksaan fisik dengan cara yang seminimal mungkin menimbulkan rasa sakit dan ketidaknyamanan pada pasien.
- Melakukan pemeriksaan fisik yang sesuai dengan masalah pasien.
- Menemukan tanda-tanda fisik dan membuat rekam medis dengan jelas dan benar
- Mengidentifikasi, memilih dan menentukan pemeriksaan laboratorium yang sesuai
- Melakukan pemeriksaan laboratorium dasar
- Membuat permintaan pemeriksaan laboratorium penunjang
- Menentukan pemeriksaan penunjang untuk tujuan penapisan penyakit
- Memilih dan melakukan keterampilan terapan, serta tindakan preventif sesuai dengan kewenangannya.

3. Melakukan prosedur kedaruratan klinis

- Menentukan keadaan kedaruratan klinis
- Memilih prosedur kedaruratan klinis sesuai kebutuhan pasien atau menetapkan rujukan
- Melakukan prosedur kedaruratan klinis secara benar dan etis, sesuai dengan kewenangan
- Melakukan evaluasi dan tindak lanjut sesuai kewenangan

Terdapat 4 tingkatan kemampuan/kompetensi berdasarkan Piramid *Miller*, yaitu :



- Tingkat kemampuan I : mengetahui dan menjelaskan

- Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi yang timbul dan sebagainya
- Tingkat kemampuan 2 : pernah melihat atau mendemonstrasikan
 - Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi yang timbul dan sebagainya. Selain itu selama pendidikan pernah melihat atau mendemonstrasikan
- Tingkat kemampuan 3 : pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi
 - Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi yang timbul dan sebagainya. Selama pendidikan pernah melakukan atau pernah mendemonstrasikan dan pernah menerapkan beberapa kali di bawah supervisi
- Tingkat kemampuan 4 : mampu melakukan secara mandiri
 - Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi yang timbul dan sebagainya. Selama pendidikan pernah melihat, atau mendemonstrasikan, pernah menerapkan beberapa kali di bawah supervisi serta memiliki pengalaman untuk menggunakan dan menerapkan keterampilan ini dalam konteks praktek dokter secara mandiri

Di Standar Kompetensi Dokter Indonesia, 2012, terdapat 736 daftar penyakit, dan yang harus dikuasi penuh oleh dokter layanan primer adalah 144 penyakit, 275 keterampilan klinik, dan 261 penyakit yang harus mampu didiagnosis kemudian dirujuk.

Selama masa pendidikan di PPPD FK Unhas, mahasiswa mendapat kesempatan untuk mengerjakan kemampuan tingkat 3 dan 4 di bawah supervisi dosen pembimbing klinik, apakah pada pasien ataupun praktek pada model dan untuk tingkat 1 dan 2 seorang dokter umum hanya diharapkan sampai pada tahap mengetahui dan mampu menjelaskan kepada pasien untuk selanjutnya merujuk kepada yang lebih ahli.

144 DAFTAR MASALAH (SKDI 2012)

NO	SISTEM	3A	3B	4
1	SISTEM SARAF	18	19	7
2	SISTEM PSIKIATRI	21	1	2
3	SISTEM INDRA (MATA)	12	2	13
4	THT	19	3	13
5	RESPIRASI	6	10	6
6	KARDIOVASKLER	9	10	1
7	GASTROINTESTINAL	17	9	19
8	SISTEM GINJAL & SAL. KEMIH	6	5	5
9	ENDOKRIN, METABOLIK, NUTRISI	4	7	9
10	HEMATOLOGI & IMUNOLOGI	8	3	6
11	REPRODUKSI	16	19	14
12	MUSKOSKELETAL	7	2	2
13	INTEGUMEN	13	7	46
14	FORENSIK & MEDIKOLEGAL	7	1	2

Departemen yang terlibat dalam program pendidikan profesi dokter di Fakultas Kedokteran Unhas adalah :

Tahun I	Departemen	Masa Studi (Minggu)	Beban Studi (sks)
1.	Ilmu Penyakit Dalam	10	4
2.	Ilmu Kesehatan Anak	10	4
3.	Ilmu Penyakit saraf	4	2
4.	Kardiologi	4	2
5.	Radiologi	3	2
6.	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin	4	2
7.	Ilmu Kedokteran Jiwa	4	2
8.	Patologi Klinik	2	1
9	Rehabilitasi Medik	2	1
10	Respirasi	4	2
TAHUN II	Departemen	Masa Studi (Minggu)	Beban Studi (sks)
11	Ilmu Bedah	10	4
12	Ilmu Kesehatan Mata	4	2
13	Ilmu Anestesi	4	2
14	Ilmu Obstetri & Ginekologi	10	4
15	Ilmu Kesehatan THT-KL	4	2
16	Ilmu Orthopedi	4	2
17	Ilmu Kedokteran Forensik	4	2
18	IKM - KK	8	4
	Jumlah	95	44

1. ILMU PENYAKIT DALAM

Daftar penyakit yang harus dikuasai :

NO	PENYAKIT	TINGKAT KEMAMPUAN
1	Gastritis	4A
2	Gastroenteritis (termasuk kolera, giardiasis)	4A
3	Refluks gastroesofagus	4A
4	Demam tifoid	4A
5	Intoleransi makanan	4A
6	Alergi makanan	4A
7	Keracunan makanan	4A
8	Penyakit cacing tambang	4A
9	Strongiloidiasis	4A
10	Askariasis	4A
11	Skistosomiasis	4A
12	Taeniasis	4A
13	Hepatitis A	4A
14	Disentri basiler, disentri amuba	4A
15	Hemoroid grade 1-2	4A
16	Infeksi saluran kemih	4A
18	Pielonefritis tanpa komplikasi	4A
19	Diabetes melitus tipe 1	4A
20	Diabetes melitus tipe 2	4A
21	Hipoglikemia ringan	4A
22	Malnutrisi energi-protein	4A
23	Defisiensi vitamin	4A
24	Defisiensi mineral	4A
25	Dislipidemia	4A
26	Hiperurisemia	4A
27	Obesitas	4A
28	Anemia defisiensi besi	4A
29	Limfadenitis	4A
30	Demam dengue, DHF	4A
31	Malaria	4A
32	Leptospirosis (tanpa komplikasi)	4A
33	Reaksi anafilaktik	4A
34	Ulkus pada tungkai	4A
35	Lesi korosif pada esofagus	3B
36	Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) strangulata, inkarserata	3B
37	Peritonitis	3B
38	Perdarahan gastrointestinal	3B
39	Botulisme	3B
40	Kolesistitis	3B

41	Ketoasidosis diabetikum nonketotik	3B
42	Hiperglikemi hiperosmolar	3B
43	Hipoglikemia berat	3B
44	Tirotoksikosis	3B
45	<i>Cushing's disease</i>	3B
46	Krisis adrenal	3B
47	Sindrom metabolik	3B
48	Bakteremia	3B
49	<i>Dengue shock syndrome</i>	3B
60	Sepsis	3B
61	Angina Ludwig	3A
62	Esofagitis refluks	3A
63	Hernia umbilikalis	3A
64	Ulkus (gaster, duodenum)	3A
65	Malabsorpsi	3A
66	Hepatitis B	3A
67	Abses hepar amoeba	3A
68	Perlemakan hepar	3A
69	Divertikulus/divertikulitis	3A
70	Kolitis	3A
71	Proktitis	3A
72	Glomerulonefritis akut	3A
73	Glomerulonefritis kronik	3A
74	Kolik renal	3A
75	Prostatitis	3A
76	Diabetes melitus tipe lain (intoleransi glukosa akibat penyakit lain atau obat-obatan)	3A
77	Hipoparatiroid	3A
78	Hipertiroid	3A
79	Goiter	3A
80	Anemia hemolitik	3A
81	Anemia makrositik	3A
82	Limfadenopati	3A
83	Toksoplasmosis	3A
84	Lupus eritematosus sistemik	3A
85	Polimialgia reumatik	3A
86	Demam reumatik	3A
87	Artritis reumatoid	3A
88	<i>Artritis, osteoarthritis</i>	3A
89	Osteoporosis	3A
90	Lesi meniskus, medial, dan lateral	3A

KEGIATAN KETERAMPILAN	KOMPE TENSI
Anamnesis	4
Pem. Tanda Vital :	
Tekanan darah	4
Pernafasan	4
Nadi	4
Suhu	4
Status Gizi (IMT)/ Lingkar Perut, WHR, LLA	4
Pemeriksaan Status Mental	4
Pem. Desakan vena Jugularis	4
Pemeriksaan Kelenjar limfe	4
Inspeksi membran mukosa	4
Inspeksi dan palpasi kulit	4
Inspeksi mata, hidung dan mulut	4
Pemeriksaan Kelenjar Tiroid	4
Palpasi trakea	4
Palpasi arteri karotis	4
Pemeriksaan Thoraks	4
Pemeriksaan Jantung	4
Pemeriksaan Abdomen	4
Pemeriksaan Tulang belakang:	
Inspeksi saat istirahat	4
Inspeksi saat bergerak	4
Palpation of tenderness	4
Percussion of tenderness	4
Assessment of lumbar flexion	3
Edukasi pola hidup pada pasien	4
Edukasi diet pada pasien	4
Pemberian obat via injeksi subkutan	4
Pemberian obat via intravena	4
Pemberian obat via intramuscular	4
Desinfection	4
Pemberian insulin	4
Intravenous cannulation	3
Mouth to mouth resuscitation	4
Cardiac massage	4
Initiate resuscitation	4
Nasogastric tube	1
Contraventil needle	1
WSD	1
Bledder catheter	2

2. ILMU KESEHATAN ANAK

Daftar Nama Penyakit Anak Yang Harus dikuasai Mahasiswa

NO	DAFTAR PENYAKIT	KOMPETENSI
1	Diare Akut	4A
2	Pneumonia	4A
3	Asma Bronkiale	4A
4	Tuberkulosis	4A
5	PEM (Marasmus + kwashiorkor)	4A
6	Pertussis	4A
7	Tetanus	4A
8	Morbili	4A
9	Disentri basiler, disentri amuba	4A
10	DM tipe I	4A
11	Anemia (An Defisiensi Fe)	4A
12	Ikterus Neonatorum	4A
13	BBLR	4A
14	Demam tifoid	4A
15	Varisela	4A
16	Sindroma Nefrotik	4A
17	Sindroma Nefritik (GNA)	4A
18	Urtikaria	4A
19	Reaksi Alergi	4A
20	Imunisasi	4A
21	HIV AIDS tanpa komplikasi	4A
22	Faringitis	4A
23	Tonsilitis	4A
24	Infeksi pada umbilicus	4A
25	Intoleransi makanan	4A
26	Alergi makanan	4A
27	Penyakit cacing tambang	4A
28	Askariasis	4A
29	Hepatitis A	4A

30	Infeksi saluran kemih	4A
31	Obesitas	4A
32	Demam dengue, DHF	4A
33	Kejang demam	4A
34	Reaksi anafilaktik	4A
35	Glomerulonefritis akut	3A
36	Konstipasi	3A
37	Muntah	3A
38	Perdarahan Saluran Cerna	3A
39	Sakit Perut Berulang	3A
40	Hepatitis B	3A
41	RDN	3A
42	Asfiksia Neonatorum	3A
43	Epilepsi	3A
44	AIDS dengan komplikasi	3A
45	Abses peritonsilar	3A
46	Demam reumatik	3A
47	Anemia hemolitik	3A
48	Lupus eritematosus sistemik	3A
49	Difteri	3B
50	Meningitis / Ensefalitis	3B
51	Ensefalopati	3B
52	Kejang	3B
53	Status Epileptikus	3B
54	<i>Guillain Barre syndrome</i>	3B
55	Spondilitis TB	3B
56	Status asmatikus (asma akut berat)	3B
57	Bronkiolitis akut	3B
58	Pneumonia aspirasi	3B
59	Syok (septik, hipovolemik, kardiogenik, neurogenik)	3B
60	Intususepsi atau invaginasi	3B
61	Ensepalopathy	3B

62	Ketoasidosis diabetikum nonketotik	3B
63	Poliomyelitis	3B
64	<i>Dengue shock syndrome</i>	3B
65	Sepsis	3B
66	Tetanus Neonatorum	3B
67	Diare Kronik	2
68	Kolestasis	2
69	PJ didapat	2
70	Sirkulasi fetal	2
72	<i>Acute kidney injury</i>	2
73	Penyakit ginjal kronik	2
74	Prematur	2
75	Trauma Lahir	2
76	Hipotiroid	2
77	Sindroma Down	2
78	Leukemia	2
79	Penyakit Perdarahan Gangguan Pembekuan	2
80	Cerebral palsy	2
81	Guillane Barre Syndrome	2
82	Gangguan Tumbuh Kembang	2
83	Infeksi sitomegalovirus	2
84	Hidrosefalus	2
85	<i>Cerebral palsy</i>	2
86	Pica	2
87	Kelainan jantung congenital (<i>Ventricular Septal Defect, Atrial Septal Defect, Patent Ductus Arteriosus, Tetralogy of Fallot</i>)	2
88	Atresia biliaris	2
89	Penyakit Hirschsprung	2
90	Limfoma	2
91	Sindrom nefrotik	2
92	Tumor Wilms	2

93	Testis tidak turun/ kriptorkidismus	2
94	Pubertas prekoks	2
95	Gangguan pembekuan darah (trombositopenia, hemofilia, <i>Von Willebrand's disease</i>)	2
96	DIC	2
97	Leukemia akut, kronik	2
98	Inkompatibilitas golongan darah	2
99	<i>Juvenile chronic arthritis</i>	2
100	<i>Henoch-schoenlein purpura</i>	2

Ketrampilan Klinis Yang Harus dikuasai Mahasiswa

NO	DAFTAR KETRAMPILAN KLINIS	KOMPETENSI
1	Anamnesis dari pihak ketiga	4A
2	Menelusuri riwayat makan	4A
3	Anamnesis anak yang lebih tua	4A
4	Berbicara dengan orang tua anak yang sakit berat	4A
5	Perhatian khusus usia pasien	4A
6	Penilaian keadaan umum, gerakan, perilaku, tangisan	4A
7	Pengukuran antropometri	4A
8	Pengukuran suhu	4A
9	Pemeriksaan fisis toraks (paru dan jantung)	4A
10	Pemeriksaan fisis abdomen	4A
11	Tatalaksana jalan napas	4A
12	Cara pemberian oksigen	4A
13	Cara nebulisasi	4A
14	Persiapan dan pemeriksaan tinja	4A
15	Pemasangan pipa nasogastrik	4A
16	Pemeriksaan feses (termasuk darah samar, protozoa, parasit, cacing)	4A
17	Tatalaksana dehidrasi berat	4A
18	Tatalaksana gizi buruk	4A
19	Pengaturan diet	4A
20	Penilaian tingkat kesadaran dengan skala koma Glasgow	4A
21	Refleks fisiologis	4A
22	Refleks patologis	4A
23	Refleks primitive	4A
24	Deteksi kaku kuduk	4A
25	Interpretasi X-ray tengkorak	4A
26	Interpretasi X-ray tulang belakang	4A

27	Pemeriksaan bimanual ginjal	4A
28	Pemeriksaan nyeri ketok ginjal	4A
30	Persiapan dan pemeriksaan sedimen urin (menyiapkan slide dan uji mikroskopik urin)	4A
31	Palpasi denyut apeks jantung	4A
32	Palpasi arteri karotis	4A
33	Perkusi ukuran jantung	4A
34	Auskultasi jantung	4A
35	Pengukuran tekanan darah	4A
36	Pengukuran tekanan vena jugularis	4A
37	Penilaian <i>capillary refill time</i>	4A
38	Pemasangan dan interpretasi hasil EKG sederhana	4A
39	Pijat jantung luar	4A
40	Resusitasi cairan	4A
41	Penilaian status gizi	4A
42	Penilaian kelenjar tiroid : hipertiroid dan hipotiroid	4A
43	Pengaturan diet	4A
44	Penatalaksanaan diabetes melitus tanpa komplikasi	4A
45	Pemberian insulin pada diabetes melitus tanpa komplikasi	4A
46	Pemeriksaan gula darah	4A
47	Pemeriksaan glukosa urin (Benedict)	4A
48	Anamnesis dan konseling kasus gangguan metabolisme dan endokrin	4A
49	Tes Rumpel leede	4A
50	Persiapan dan pemeriksaan morfologi darah	4A
51	Pemeriksaan darah lengkap / rutin	4A
52	Pemeriksaan profil pembekuan (bleeding time, PT, aPTT)	4A
53	Laju endap darah	4A
54	Permintaan pemeriksaan hematologi berdasarkan indikasi	4A
55	Pemeriksaan golongan darah dan inkompatibilitas	4A
56	Anamnesis dan konseling anemia defisiensi besi, thalasemia dan HIV	4A
57	Penentuan indikasi dan jenis transfuse	4A
58	Inseri kanula (vena perifer) pada anak	4A
59	Tatalaksana anak tersedak	4A
60	Tatalaksana jalan nafas	3
61	Cara pemberian oksigen	3
62	Tatalaksana anak dengan kondisi tidak sadar	3
63	Tatalaksana pemberian infus pada anak syok	3
64	Tatalaksana pemberian cairan glukosa IV	3
65	Tatalaksana dehidrasi berat pada kegawatdaruratan setelah penatalaksanaan syok	4A
66	Pengamatan malformasi congenital	4A

67	Respon moro	4A
68	Refleks menggenggam palmar	4A
69	Refleks menghisap	4A
70	Vertical suspension postioning	3
71	Asyetric tonic reflex	4A
72	Inisiasi menyusui dini	4A
73	Tatalaksana BBLR (KMC Inkubator)	4A
74	Tatalaksana bayi baru lahir dengan infeksi	3
75	Resusitasi bayi baru lahir	4A
76	Penilaian skor APGAR	4A
77	Pemeriksaan fisik bayi baru lahir	4A
78	Perhatian khusus usia pasien	4A
79	Penilaian keadaan umum, gerakan, perilaku, tangisan	4A
80	Inisiasi menyusui dini	4A
81	Pemberian imunisasi	3
82	Penilaian pertumbuhan dan perkembangan anak (termasuk penilaian motorik halus dan kasar, psikososial, bahasa)	3

3. ILMU PENYAKIT SARAF

Daftar Nama Penyakit Sistem Saraf Yang Harus dikuasai Mahasiswa

NO	DAFTAR PENYAKIT - SISTEM SARAF	LEVEL KOMPETENSI 4
1	Kejang demam	4A
2	Tetanus	4A
3	HIV AIDS tanpa komplikasi	4A
4	Tension headache	4A
5	Migren	4A
6	Bells' palsy	4A
7	Vertigo (Benign paroxysmal positional vertigo)	4A

NO	DAFTAR PENYAKIT - SISTEM SARAF	LEVEL KOMPETENSI 3
1	Meningitis	3 B
2	Ensefalitis	3 B
3	Malaria serebral	3 B
4	Tetanus neonatorum	3B
5	AIDS dengan komplikasi	3A
6	Poliomielitis	3B
7	Rabies	3B
8	Spondilitis TB	3A
9	Ensefalopati	3 B
10	Koma	3 B
11	Neuralgia trigeminal	3A
12	Cluster headache	3A
13	TIA	3 B
14	Infark serebral	3 B
15	Hematom intraserebral	3 B
16	Perdarahan subarakhnoid	3 B
17	Ensefalopati hipertensi	3 B
18	Meniere's disease	3A
19	Demensia	3A
20	Kejang	3 B
21	Epilepsi	3A

22	Status epileptikus	3B
23	Complete spinal transaction	3B
24	Neurogenic bladder	3A
25	Acute medulla compression	3B
26	Radicular syndrome	3A
27	Hernia nucleus pulposus (HNP)	3A
28	Reffered pain	3A
29	Nyeri neuropatik	3A
30	Carpal tunnel syndrome	3A
31	Tarsal tunnel syndrome	3A
32	Neuropati	3A
33	Peroneal palsy	3A
34	Guillain Barre syndrome	3B
35	Miastenia gravis	3B
36	Amnesia pascatrauma	3A

NO	DAFTAR PENYAKIT - SISTEM SARAF	LEVEL KOMPETENSI 2
1	Infeksi sitomegalovirus	2
2	Toksoplasmosis serebral	2
3	Abses otak	2
4	Hidrosefalus	2
5	Tumor primer	2
6	Tumor sekunder	2
7	Mati batang otak	2
8	Lesi batang otak	2
9	Cerebral palsy	2
10	Sindrom kauda equine	2
11	Siringomielia	2
12	Mielopati	2
13	Dorsal root syndrome	2
14	Hematoma epidural	2

15	Hematom subdural	2
16	Trauma Medula Spinalis	2
17	Sindrom Horner	2
18	Neurofibromatosis (Von Recklinghausen disease)	2
19	Afasia	2
20	Mild Cognitive Impairment (MCI)	2
21	Penilaian apraksia	2
22	Penilaian agnosia	2
23	Penilaian kemampuan belajar baru	2
24	CT-Scan otak dan interpretasi	2
25	EEG dan interpretasi	2
26	EMG, EMNG dan interpretasi	2
27	Pungsi lumbal	2
28	Therapeutic spinal tap	2

NO	DAFTAR PENYAKIT - SISTEM SARAF	KOMPETENSI 1
1	Fenilketonuria	1
2	Duchene muscular dystrophy	1
3	Arteritis kranial	1
4	Penyakit Alzheimer	1
5	Parkinson	1
6	Gangguan pergerakan lainnya	1
7	Sklerosis multiple	1
8	Amyotrophic lateral sclerosis (ALS)	1
9	Polimiositis	1

Ketrampilan Klinis Yang Harus dikuasai Mahasiswa

NO	DAFTAR KETRAMPILAN KLINIS	
1	Pemeriksaan indra penciuman	4A
2	Inspeksi lebar celah palpebra	4A
3	Inspeksi pupil (ukuran dan bentuk)	4A
4	Reaksi pupil terhadap cahaya	4A
5	Reaksi pupil terhadap obyek dekat	4A
6	Penilaian gerakan bola mata	4A
7	Penilaian diplopia	4A

8	Penilaian nistagmus	4A
9	Refleks kornea	4A
10	Pemeriksaan funduskopi	4A
11	Penilaian kesimetrisan wajah	4A
12	Penilaian kekuatan otot temporal dan masseter	4A
13	Penilaian sensasi wajah	4A
14	Penilaian pergerakan wajah	4A
15	Penilaian indra pengecap	4A
16	Penilaian indra pendengaran (lateralisasi, konduksi udara dan tulang)	4A
17	Penilaian kemampuan menelan	4A
18	Inspeksi palatum	4A
19	Pemeriksaan refleks Gag	4A
20	Penilaian otot sternomastoid dan trapezius	4A
21	Lidah, inspeksi saat istirahat	4A
22	Lidah, inspeksi dan penilaian sistem motorik (misalnya dengan dijulurkan keluar)	4A
23	Inspeksi: postur, habitus, gerakan involunter	4A
24	Penilaian tonus otot	4A
25	Penilaian kekuatan otot	4A
26	Inspeksi cara berjalan (gait)	4A
27	Shallow knee bend	4A
28	Tes Romberg	4A
29	Tes Romberg dipertajam	4A
30	Tes telunjuk hidung	4A
31	Tes tumit lutut	4A
32	Tes untuk disdiadokinesis	4A
33	Penilaian sensasi nyeri	4A
34	Penilaian sensasi suhu	4A
35	Penilaian sensasi raba halus	4A
36	Penilaian rasa posisi (proprioseptif)	4A
37	Penilaian sensasi diskriminatif (misal stereognosis)	4A
38	Penilaian tingkat kesadaran dengan skala koma Glasgow (GCS)	4A
39	Penilaian orientasi	4A
40	Penilaian kemampuan berbicara dan berbahasa, termasuk penilaian afasia	4A
41	Penilaian daya ingat/memori	4A
42	Penilaian konsentrasi	4A
43	Refleks tendon (bisep, trisep, pergelangan, platela, tumit)	4A
44	Refleks abdominal	4A
45	Refleks kremaster	4A
46	Refleks anal	4A
47	Tanda Hoffmann-Tromner	4A

48	Respon plantar (termasuk grup Babinski)	4A
49	Snout reflex	4A
50	Refleks menghisap/rooting, reflex glabella, reflex palmomental	4A
51	Refleks menggengam palmar dan plantar grasp reflex	4A
52	Refleks glabella	4A
53	Refleks palmomental	4A
54	Inspeksi tulang belakang saat istirahat	4A
55	Inspeksi tulang belakang saat bergerak	4A
56	Perkusi tulang belakang	4A
57	Palpasi tulang belakang	4A
58	Mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertikal	4A
59	Penilaian fleksi lumbal	4A
60	Deteksi kaku kuduk	4A
61	Penilaian fontanel	4A
62	Tanda Patrick dan kontra-Patrick	4A
63	Tanda Chvostek	4A
64	Tanda Lasegue	4A
65	Interpretasi X-Ray tengkorak	4A
66	Interpretasi X-Ray tulang belakang	4A
67	Penilaian apraksia	2
68	Penilaian agnosia	2
69	Penilaian kemampuan belajar baru	2
70	CT-Scan otak dan interpretasi	2
71	EEG dan interpretasi	2
72	EMG, EMNG dan interpretasi	2
73	Pungsi lumbal	2
74	Therapeutic spinal tap	2
75	Electronystagmography (ENG)	1
76	MRI	1
77	PET, SPECT	1
78	Angiography	1
79	Duplex-scan pembuluh darah	1

4. ILMU KESEHATAN JANTUNG DAN KEDOKTERAN VASKULER

Daftar Nama Penyakit Yang Harus dikuasai Mahasiswa

NO	DAFTAR PENYAKIT	KOMPETENSI
1	Hipertensi esensial	4A
2	Syok (septik, hipovolemik, kardiogenik, neurogenik)	3B
3	Angina pektoris stabil	3B
4	Infark miokard	3B
5	Gagal jantung akut	3B
6	<i>Cardiorespiratory arrest</i>	3B
7	Takikardi: supraventrikular, ventrikular	3B
8	Fibrilasi ventrikular	3B
9	<i>Atrial flutter</i>	3B
10	Kor pulmonale akut	3B
11	Gagal jantung kronik	3A
12	Fibrilasi atrial	3A
13	Ekstrasistol supraventrikular, ventrikular	3A
14	Kor pulmonale kronik	3A
15	Hipertensi sekunder	3A
16	Insufisiensi vena kronik	3A

NO.	DAFTAR PENYAKIT	KOMPETENSI
1	Kelainan jantung congenital (<i>Ventricular Septal Defect, Atrial Septal Defect, Patent Ductus Arteriosus, Tetralogy of Fallot</i>)	2
2	Radang pada dinding jantung (Endokarditis, Miokarditis, Perikarditis)	2
3	Kelainan katup jantung: <i>Mitral stenosis, Mitral regurgitation, Aortic stenosis, Aortic regurgitation</i> , dan Penyakit katup jantung lainnya	2
4	<i>Bundle Branch Block</i>	2
5	Aritmia lainnya	2
6	Kardiomiopati	2
7	Trombosis arteri	2
8	Penyakit Buerger's (<i>Thromboangiitis Obliterans</i>)	2
9	Klaudikasio	2
10	Penyakit Jantung Reumatik	2
11	Varises (primer, sekunder)	2

12	<i>Obstructed venous return</i>	2
13	Trombosis vena dalam	2
14	Emboli vena	2
15	Hipertensi pulmoner	1
16	Koarktasio aorta	1
17	Emboli arteri	1
18	Aterosklerosis	1
19	<i>Subclavian steal syndrome</i>	1
20	Aneurisma Aorta	1
21	Aneurisma Diseksi	1

Daftar keterampilan yang harus dikuasai :

KETERAMPILAN KLINIS	KOMPE-TENSI
1. PEMERIKSAAN FISIK KARDIOVASKULER	4A
Inspeksi dada	
Palpasi denyut apeks jantung	
Palpasi arteri karotis	
Perkusi ukuran jantung	
Auskultasi jantung	
Pengukuran tekanan darah	
Pengukuran tekanan vena jugularis (JVP)	
Palpasi denyut arteri ekstremitas	
Penilaian denyut kapiler	
Penilaian pengisian ulang kapiler (<i>capillary refill</i>)	
Deteksi <i>bruits</i>	
Tes (Brodie) Trendelenburg	
2. PEMERIKSAAN FISIK DIAGNOSTIK	4A
Elektrokardiografi (EKG): pemasangan dan interpretasi hasil EKG sederhana (VES, IMA, VT, AF)	
3. RESUSITASI	4A
Pijat jantung luar	
Resusitasi Cairan	

NO	KETERAMPILAN KLINIS	KOMPETENSI
1	Tes Perthes	3
2	Test Homan (Homan's sign)	3
3	Uji postur untuk insufisiensi arteri	3
4	Tes hiperemia reaktif untuk insufisiensi arteri	3
5	Test <i>ankle-brachial index</i> (ABI)	3

NO	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1	Exercise ECG Testing	2
2	Ekokardiografi	2
3	Fonokardiografi	2
4	USG Doppler	2

5. ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN

Daftar Penyakit kulit pada Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin yang harus dikuasi

NO	NAMA PENYAKIT	KOMPETENSI
1	Veruka vulgaris	4A
2	Moluskum contagiosum	4A
3	Varisela tanpa komplikasi	4A
4	Herpes zoster tanpa komplikasi	4A
5	Herpes simpleks tanpa komplikasi	4A
6	Morbilli tanpa komplikasi	4A
7	Impetigo	4A
8	Impetigo ulseratif (ektima)	4A
9	Folikulitis superfisialis	4A
10	Furunkel, karbunkel	4A
11	Hidradenitis suppuratif	4A
12	Miliaria	4A
13	<i>Dishidrosis</i>	4A
14	Eritrasma	4A
15	Erisipelas	4A
16	Skrofuloderma	4A
17	Leprosi	4A
18	Sifilis stadium 1 dan 2	4A
19	<i>In growing toe nail</i>	4A
20	Paronikia	4A
21	Tinea (dermatofitosis), Tinea versikolor	4A
22	Kandidiasis mukokutaneous	4A
23	Pedikulosis capitis dan pubis	4A
24	Reaksi gigitan serangga	4A
25	Skabies	4A
26	<i>Cutaneous larva migran</i>	4A
27	Filariasis tanpa komplikasi	4A
28	Dermatitis kontak iritan	4A
29	Dermatitis atopik	4A
30	Dermatitis numularis	4A
31	<i>Napkin eczema</i>	4A
32	Dermatitis seboroik	4A
33	Pitiriasis rosea	4A
34	Akne vulgaris ringan	4A

35	Hidradenitis supuratif	4A
36	Dermatitis perioral	4A
37	Urtikaria akut	4A
38	<i>Exanthematous drug eruption, fixed drug eruption</i>	4A
39	Vulnus laseratum, punctum	4A
40	Luka bakar derajat 1 dan 2	4A
41	Vaginosis bakterialis	4A
42	Gonore	4A
43	Sindrom duh (discharge) genital (gonore dan non-gonore)	4A
44	Abses folikel rambut dan kelenjar sebacea	4A
45	<i>Toxic epidermal necrolysis</i>	3B
46	Sindroma Stevens-Johnson	3B
47	Angioedema	3B
48	Vulnus perforatum, penetratum	3B
49	Luka bakar derajat 3 dan 4	3B
50	Luka akibat bahan kimia	3B
51	Luka akibat sengatan listrik	3B
52	Kondiloma akuminata	3A
53	Reaksi lepra	3A
54	Dermatitis kontak alergika	3A
55	Liken simpleks kronik/ neurodermatitis	3A
56	Psoriasis vulgaris	3A
57	Akne vulgaris sedang-berat	3A
58	Urtikaria kronis	3A
59	Kista epitel	3A
60	Sifilis	3A
61	Kista dan abses kelenjar Bartholini	3A
62	Rosasea	3A
63	Skleroderma/ morfea	3A
64	<i>Ichthyosis vulgaris</i>	3A
65	<i>Klavus</i>	3A
66	Liken planus	3A
67	Granuloma annulare	3A
68	Vitiligo	3A
69	Melasma	3A
70	Hiperpigmentasi dan hipopigmentasi paska inflamasi	3A
71	Penyakit jamur sistemik	2
72	Hiperhidrosis	2
73	Pemphigus Vulgaris	2
74	Pemphigoid	2
75	Dermatitis Herpetiformis	2
76	Lupus eritematosus kulit	2
77	Albino	2
78	Keratosi Seboroik	2
79	Squamous cell carcinoma	2

80	Basal cell carcinoma	2
81	Xanthoma	3
82	Hemangioma	3
83	Lentigo	3
84	Nevus Pigmentosus	3
85	Alopesia Areata	3
86	Alopesia Androgenik	2
87	Telogen Efluvium	1
88	Aktinomikosis	1
89	Dermatomiositis	1
90	Tumor Epitel Jinak	1
91	Limfangioma	1
92	Angiosarkoma	1
93	Melanoma Maligna	1

Daftar keterampilan yang harus dikuasai :

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI	TANGGAL
1.	Inspeksi kulit dengan kaca pembesar	4A	
2.	Inspeksi membran mukosa	4A	
3.	Inspeksi daerah perianal	4A	
4.	Inspeksi kulit dan kuku ekstremitas	4A	
5.	Inspeksi rambut dan scalp	4A	
8.	Deskripsi lesi kulit dengan perubahan primer dan sekunder, seperti ukuran, distribusi, penyebaran dan konfigurasi	4A	
9.	Pemeriksaan inspeksi rambut	4A	
10.	Inspeksi genetalia eksterna (penis, skrotum, vagina)	4A	
11.	Palpasi kulit	4A	
12.	Pemeriksaan rambut pull test		
13.	inspeksi dan palpasi genetalia eksterna	4A	
14.	pemeriksaan spekulum : inspeksi vagina dan serviks	4A	
15.	Pemeriksaan bimanual : palpasi vagina, serviks, korpus uteri dan ovarium	4A	
16.	palpasi penis, testis, duktus spermatik epididimis	4A	

17.	Pemeriksaan Dermografisme	4A	
18.	Pemeriksaan dan penilaian sediaan kalium hidroksida	4A	
19.	Pemeriksaan dan penilaian sediaan metilen biru	4A	
20.	Pemeriksaan dan penilaian sediaan Gram	4A	
21.	Pemeriksaan kulit inspeksi dengan sinar UVA (lampu Wood)	4A	
22.	Melakukan swab vagina	4A	
23.	Duh (<i>discharge</i>) genital: bau, Ph, pemeriksaan dengan pewarnaan Gram, salin dan KOH	4A	
24.	Pemeriksaan dan penilaian laboratorium: ZN, KOH, Giemsa, Gram	4A	
25.	Pemilihan obat topical	4A	
26.	Insisi dan drainase abses	4A	
27.	Eksisi tumor jinak kulit	4A	
28.	Ekstraksi komedo	4A	
29.	Perawatan luka	4A	
30.	Kompres	4A	
31.	Bebat kompresi pada vena varikosum	4A	
32.	Ekstraksi kuku	4A	
33.	Rozerplasty kuku	4A	
35.	Insisi Abses Bartolini	4A	
36.	Sirkumsisi	4A	
37.	Desinfeksi	4A	
38.	Perawatan luka (pemasangan <i>dressing</i> , <i>bandage</i>)	4A	
39.	Pencarian kontak	4A	
40.	Menyiapkan pre-operasi lapangan operasi untuk	4A	

	bedah minor, aseptis, antiseptis, anestesi lokal		
41.	Injeksi (intrakutan, intravena, subkutan, intramuskular)	4A	

6. ILMU KESEHATAN JIWA

Daftar nama penyakit yang harus dikuasai :

NO.	DAFTAR PENYAKIT	KOMPETENSI
1	Gangguan Somatoform	4
2	Insomnia	4
3	Intoksikasi aktif Zat Psikoaktif	3B
4	Delirium yang tidak diinduksi oleh alkohol atau zat psikoaktif lainnya	3A
5	Adiksi/Ketergantungan Narkoba	3A
6	Delirium yang tidak diinduksi oleh alkohol atau zat psikoaktif lainnya	3A
7	Skizofrenia	3A
8	Gangguan Waham	3A
9	Gangguan Psikotik	3A
10	Gangguan Skizoafektif	3A
11	Gangguan Bipolar ,Tipe manik	3A
12	Gangguan Bipolar tipe depresif	3A
13	Baby Blues (Post Partum depression)	3A
14	Gangguan Panik	3A
15	Gangguan Cemas Menyeluruh	3A
16	Gangguan Campuran Cemas dan Depresi	3A
17	<i>Post Traumatic Stress Disorder</i>	3A
18	Trikotilomania	3A
19	Retardasi Mental	3A
20	<i>Transient Tics disorder</i>	3A
21	Gangguan Keinginan dan Gairah seksual	3A
22	Gangguan Orgasmus, Termasuk gangguan ejakulasi (ejakulasi dini)	3A
23	<i>Sexual Pain Disorder</i> (termasuk disparenia, vaginismus)	3A
24	Hipersomnia	3A
25	Gangguan Siklotimia	2
26	Depresi Endogen, episode Tunggal dan rekuren	2
27	Gangguan Distimia (Depresi Neurosis)	2
28	Agorafobia tanpa/ dengan panik	2
29	Fobia Sosial	2
30	Fobia Khas	2
31	Gangguan Obsesif Kompulsif	2
32	Reaksi terhadap stres yang berat, gangguan penyesuaian	2

33	Gangguan Disosiasi (Konversi)	2
34	<i>Gangguan Kepribadian</i>	2
35	Gangguan Identitas gender	2
36	Gangguan preferensi Seksual	2
37	Gangguan Perkembangan pervasif	2
38	Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (termasuk Autisme)	2
39	Gangguan Tingkah laku (Conduct disorder)	2
40	Anoreksia	2
41	Bulimia	2
42	Pica	2
43	<i>Gilles De la Tourette Syndrome</i>	2
44	Chronic motor of vocal tics disorder	2
45	Parafilia	2
46	Sleep Wake Cycle Disturbances	2
47	Nightmare	2
48	Sleep Walking	2

Keterampilan yang harus dikuasai :

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1.	Autoanamnesis dengan pasien	4A
2.	Alloanamnesis dengan anggota keluarga atau orang lain yang bermakna	4A
3.	Memperoleh data mengenai keluhan atau masalah utama	4A
4.	Menelusuri riwayat perjalanan penyakit sekarang atau dahulu	4A
5.	Memperoleh data bermakna mengenai riwayat perkembangan pendidikan, pekerjaan, perkawinan, kehidupan keluarga	4A
6	Penilaian Status mental	4A
7	Penilaian Kesadaran	4A
8	Penilaian Persepsi, orientasi, intelegensi secara klinis	4A
9	Penilaian Orientasi	4A
10	Penilaian Intelegensi secara Klinis	4A
11	Penilaian bentuk dan isi pikir	4A
12	Penilaian Mood Dan afek	4A
13	Penilaian Motorik	4A
14	Penilaian Pengendalian Impuls	4A

15	Penilaian kemampuan menilai realitas (Judgement)	4A
16	Penilaian kemampuan Tilikan (Insight)	4A
17	Penilaian kemampuan fungsional (General Assessment of Function)	4A
18.	Menegakkan Diagnosis Kerja berdasarkan kriteria Diagnosis Multiaksial	4A
19	Membuat diagnosis banding (Diagnosis Differensial)	4A
20.	Identifikasi kedaruratan Psikiatri	4A
21.	Identifikasi masalah di bidang fisisk, psikologis, sosial.	4A
22.	Mempertimbangkan Prognosis	4A
23.	Menentukan indikasi rujuk	4A
25.	Melakukan Mini Mental State Examination	4A
26	Melakukan Kunjungan Rumah apabila diperlukan	4A
27	Melakukan kerjasama Konsultatif dengan teman sejawat lainnya	4A

7. DEPARTEMEN PULMONOLOGI DAN KEDOKTERAN RESPIRASI

Daftar penyakit yang harus dikuasai :

NO	PENYAKIT	TINGKAT KEMAMPUAN
1	asthma bronchial	4A
2	bronchitis acute	3B
3	pneumonia	4A
4	tubekulosis tanpa komplikasi	4A
5	SARS	3B
6	ARDS	3B
7	flu burung and swine flu	3B
8	aspirasi	3B
9	status asmatikus	3B
10	pneumonia aspirasi	3B
11	bronkiektasis	3A
12	tuberkulosis HIV	3A
13	pneumotoraks	3A
14	pneumotoraks ventil	3A
15	efusi pleura masif	3B
16	empisema paru dan ppok	3A
17	abses paru	3A
18	haematotoraks	3B
19	pneumokoniosis	2
20	rokok dan efek pada sistem respirasi	3B
21	edema paru	3A

Daftar keterampilan yang harus dikuasai :

NO	KETERAMPILAN KLINIS	TINGKAT KEMAMPUAN
PEMERIKSAAN FISIS		
1	penilaian respirasi	4A
2	Inspeksi dada	4A
3	Palpasi dada	4A
4	Perkusi dada	4A
5	Auskultasi dada	4A
6	persiapan, pemeriksaan sputum dan interpretasinya	4A
7	pengambilan cairan pleura diagnostik	3
8	uji fungsi paru/spirometri	4A
9	dekompresi jarum	4A
10	terapi inhalasi	4A
11	terapi oksigen	4A

12	edukasi berhenti merokok	4A
13	perawatan WSD	4A
14	pungsi pleura	3
15	FNAB superfisial	2
16	TTNA	2
17	interpretasi foto toraks	4A
18	tes provokasi bronkial	2
19	bronkoskopi	2

8. DEPARTEMEN RADIOLOGI

Kompetensi yang diharapkan :

X-ray examination: plain film	-1-	-2-	-3-	-4-
X-ray contrast examination	-1-	-2-	-3-	-4-
CT-scan	-1-	-2-	-3-	-4-
NMR/MRI	-1-	-2-	-3-	-4-
scintigraphic examination	-1-	-2-	-3-	-4-
Echography	-1-	-2-	-3-	-4-
X-ray skull	-1-	-2-	-3-	-4-
X-ray spine	-1-	-2-	-3-	-4-
Seldinger angiography	-1-	-2-	-3-	-4-
Myelography	-1-	-2-	-3-	-4-
Caudography	-1-	-2-	-3-	-4-
CT-scan of cerebrum	-1-	-2-	-3-	-4-
radiography (plane films)	-1-	-2-	-3-	-4-
Arthrography	-1-	-2-	-3-	-4-
Arteriography	-1-	-2-	-3-	-4-
Scintiscan	-1-	-2-	-3-	-4-
CT	-1-	-2-	-3-	-4-
MRI	-1-	-2-	-3-	-4-
Ultrasound	-1-	-2-	-3-	-4-
Hystero salpingography	-1-	-2-	-3-	-4-
ultrasound examination	-1-	-2-	-3-	-4-
Radiology of sinuses, interpretation	-1-	-2-	-3-	-4-

9. DEPARTEMEN PATOLOGI KLINIK

Daftar keterampilan yang harus dikuasai :

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENS I	TANGG AL	PARAF DOSEN
PATOLOGI KLINIK				
Subdivisi : sampling				
1.	Pungsi Vena	4A		
2.	Finger Prick	4A		
3.	Pungsi Arteri	3		
4.	Pemeriksaan gula darah (dengan Point of Care / POCT)	4A		
Subdivisi : Hematologi				
5.	Pemeriksaan Laju Endap Darah/ kecepatan endap darah(LED/KED)	4A		
6.	Pemeriksaan darah rutin (Hb, Ht, Leukosit, Trombosit)	4A		
7.	Persiapan dan pemeriksaan hitung jenis leukosit	4A		
8.	Pemeriksaan profil pembekuan (bleeding time, clotting time)	4A		
9.	Permintaan pemeriksaan hematologi berdasarkan indikasi	4A		
Subdivisi : Cairan tubuh				
10.	Persiapan dan pemeriksaan sedimen urin (menyiapkan slide dan uji mikroskopis)	4A		
	Pemeriksaan glukosa urine (Benedict)	4A		
	Pemeriksaan feses (termasuk	4A		

	Sarah samar, protozoa, cacing)			
11.	Penilaian hasil pemeriksaan semen	4A		
12.	Pemeriksaan urin metode dip slide	3		
Subdivisi : Infeksi Tropis				
12.	Persiapan, pemeriksaan sputum dan interpretasinya : ZN, Giemsa, Gram	4A		
13.	Identifikasi parasit	4A		
Subdivisi : Imunologi				
15	Tes Kehamilan	4A		
16	Permintaan pemeriksaan imunologi berdasarkan indikasi	4A		
Subdivisi : Bank Darah				
18	Pemeriksaan golongan darah dan inkompatibilitas	4A		
19	Penentuan indikasi dan jenis transfusi	4A		

10. DEPARTEMEN KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

Daftar keterampilan yang harus dikuasai :

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1.	Melakukan rehabilitasi medik dasar	4A
2.	Melakukan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat	4A
3.	Inspeksi Gait	4A
4.	Penilaian Postur	4A
5.	Pemeriksaan fisik umum dengan perhatian khusus usia pasien	4A
6.	Penilaian keadaan umum, gerakan, perilaku, tangisan	4A
7.	Pengamatan malformasi kongenital	4A
8.	Penilaian pertumbuhan dan perkembangan anak (termasuk penilaian motorik halus dan kasar, psikososial, bahasa)	4A
9	Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut	4A
10.	Penilain Kemampuan Menelan	4A
11.	Penilaian Tonus Otot	4A
12.	Penilaian Kekuatan Otot	4A
13.	Penilaian range of motion (ROM) sendi	4A
14.	Menetapkan ROM kepala	4A
15.	Tes fungsi otot dan sendi bahu	4A
16.	Tes fungsi sendi pergelangan tangan, metacarpal, dan jari-jari tangan	4A

11. DEPARTEMEN ILMU BEDAH

Daftar penyakit yang harus dikuasai :

NO.	DAFTAR PENYAKIT	KOMPETENSI
1.	Infeksi pada umbilicus (4a)	4A
2.	Hemoroid grade 1-2 (4a)	4A
3.	Hemoroid grade 3-4 (4a)	4A
4.	Fimosis (4a)	4A
5.	Parafimosis (4a)	4A
6.	Payudara Mastitis (4a)	4A
7.	Payudara Cracked nipple (4a)	4A
8.	Payudara Inverted nipple (4a)	4A
9.	Ulkus pada tungkai (4a)	4A
10.	Lipoma (4a)	4A
11.	Vulnus laseratum, punctum (4a)	4A
12.	Luka bakar derajat 1 dan 2 (4a)	4A
13.	Hernia nucleus pulposus (HNP) (3a)	3A
14.	Pneumothorax ventil (3a)	3A
15.	Pneumothorax(3a)	3A
16.	Emfisema paru (3a)	3A
17.	Emfisema paru (3a)	3A
18.	Tromboflebitis (3a)	3A
19.	Limfangitis (3a)	3A

20.	Limfedema (primer, sekunder) (3a)	3A
21.	Hernia umbilikalisis (3a)	3A
22.	Abses hepar amoeba (3a)	3A
23.	Abses (peri)anal (3a)	3A
24.	Prolaps rektum, anus (3a)	3A
25.	Batu saluran kemih (vesika urinaria, ureter, uretra) tanpa kolik (3a)	3A
26.	Hipoparatiroid (3a)	3A
27.	Hipertiroid (3a)	3A
28.	Goiter (3a)	3A
29.	Efusi pleura massif (3b)	3B
30.	Hematom intraserebral (3b)	3B
31.	Perdarahan subarachnoid (3b)	3B
32.	Acute medulla compression (3b)	3B
33.	Efusi pleura massif (3b)	3B
34.	Haematothorax (3b)	3B
35.	Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) strangulata, inkarserata (3b)	3B
36.	Peritonitis (3b)	3B
37.	Apendisitis akut (3b)	3B
38.	Abses apendiks (3b)	3B

39.	Perdarahan gastrointestinal (3b)	3B
40.	Torsio testis (3b)	3B
41.	Ruptur uretra (3b)	3B
42.	Ruptur kandung kencing (3b)	3B
43.	Ruptur ginjal	3B
44.	Priapismus (3b)	3B
45.	Hipotiroid (3b)	3B
46.	Vulnus perforatum, penetratum (3b)	3B
47.	Luka bakar derajat 3 dan 4 (3b)	3B
48.	Luka akibat bahan kimia (3b)	3B
49.	Luka akibat sengatan listrik (3b)	3B
50.	Spina bifida (2)	2
51.	Abses otak (2)	2
52.	Hidrosefalus (2)	2
53.	Tumor primer cerebral (2)	2
54.	Tumor sekunder cerebral (2)	2
55.	Hematom epidural (2)	2
56.	Hematom subdural (2)	2
57.	Trauma Medula Spinalis (2)	2
58.	Karsinoma paru (2)	2
59.	Efusi pleura (2)	2

60	Tumor mediastinum (2)	2
61	Penyakit Raynaud (2)	2
62	Trombosis arteri (2)	2
63	Penyakit Buerger's (Thromboangiitis Obliterans) (2)	2
64	Sumbing pada bibir dan palatum (2)	2
65	Micrognatia and macrognatia (2)	2
66	Varises esophagus (2)	2
67	Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) reponibilis, irreponibilis (2)	2
68	Hernia (diaframatika, hiatus) (2)	2
69	Perforasi usus (2)	2
70	Malrotasi traktus gastro-intestinal (2)	2
71	Stenosis pilorik (2)	2
72	Divertikulum Meckel (2)	2
73	Fistula umbilikal, omphalocoele-gastroschisis (2)	2
74	Ileus (2)	2
75	Neoplasma hepar (2)	2
65	Micrognatia and macrognatia (2)	2
66	Varises esophagus (2)	2
67	Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) reponibilis, irreponibilis (2)	2

68	Hernia (diaframatika, hiatus) (2)	2
69	Perforasi usus (2)	2
70	Malrotasi traktus gastro-intestinal (2)	2
82	Fisura anus (2)	2
83	Limfoma(2)	2
84	Gastrointestinal Stromal Tumor (GIST) (2)	2
85	Karsinoma sel renal (2)	2
86	Tumor W ilms (2)	2
87	Hipospadia (2)	2
88	Epispadia (2)	2
89	Testis tidak turun/ kriptorkidismus (2)	2
90	Rectratile testis (2)	2
91	Varikokel (2)	2
92	Hidrokel (2)	2
93	Karsinoma uroterial (2)	2
94	Hiperplasia prostat jinak (2)	2
95	Karsinoma prostat (2)	2
96	Striktura uretra (2)	2
97	Payudara Inflamasi, abses (2)	2
98	Payudara Fibrokista (2)	2
99	Payudara Fibroadenoma mammae (FAM) (2)	2

100	Payudara Karsinoma payudara (2)	2
101	Payudara Ginekomastia (2)	2
102	Adenoma tiroid (2)	2
103	Karsinoma tiroid (2)	2
104	Squamous cell carcinoma (Karsinoma sel skuamosa) (2)	2
105	Basal cell carcinoma (Karsinoma sel basal) (2)	2
106	Xanthoma (2)	2
107	Hemangioma (2)	2
108	Aneurisma diseksi (1)	1
109	Ruptur esophagus (1)	1
110	Sindrom Reye (1)	1
111	Intususepsi atau invaginasi (1)	1
112	Seminoma testis (1)	1
113	Teratoma testis (1)	1
114	Payudara Tumor Filoides (1)	1
115	Payudara Penyakit Paget (1)	1
116	Hiperparatiroid (1)	1
117	Timoma (1)	1
118	Rhabdomiosarkoma (1)	1
119	Leiomioma, leiomiosarkoma, liposarkoma (1)	1

120	Fibromatosis, fibroma, fibrosarkoma (1)	1
121	Varises (primer, sekunder) c	1

Daftar keterampilan yang harus dikuasai :

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1	Penilaian tingkat kesadaran dengan skala koma GLASGOW (GCS) (4a)	4A
2.	Refleks abdominal (4a)	4A
3.	Refleks kremaster (4a)	4A
4.	Refleks anal (4a)	4A
5.	Inspeksi leher (4a)	4A
6.	Palpasi kelenjar tiroid (4a)	4A
7.	Inspeksi dada (4a)	4A
8.	Palpasi dada (4a)	4A
9.	Perkusi dada (4a)	4A
10.	Auskultasi dada (4a)	4A
11.	Dekompresi jarum (4a)	4A
12.	Perawatan WSD (4a)	4A
13.	Inspeksi dada (4a)	4A
14.	Palpasi denyut apeks jantung (4a)	4A

15	Palpasi arteri karotis (4a)	4A
16	Perkusi ukuran jantung (4a)	4A
17	Auskultasi jantung (4a)	4A
18	Pengukuran tekanan darah (4a)	4A
19	Pengukuran tekanan vena jugularis (JVP) (4a)	4A
20	Palpasi denyut arteri ekstremitas (4a)	4A
21	Penilaian denyut kapiler (4a)	4A
22	Penilaian pengisian ulang kapiler (capillary refill) (4a)	4A
23	Deteksi bruits (4a)	4A
24	Pijat jantung luar (4a)	4A
25	Pengukuran tekanan vena jugularis (JVP) (4a)	4A
26	Palpasi denyut arteri ekstremitas (4a)	4A
27	Penilaian denyut kapiler (4a)	4A
28	Penilaian pengisian ulang kapiler (capillary refill) (4a)	4A
29	Deteksi bruits (4a)	4A
30	Pijat jantung luar (4a)	4A
31	Resusitasi cairan (4a)	4A
32	Inspeksi abdomen (4a)	4A

33	Inspeksi lipat paha/inguinal pada saat tekanan abdomen meningkat (4a)	4A
34	Palpasi (dinding perut, kolon, hepar, lien, aorta, rigiditas dinding perut) (4a)	4A
35	Palpasi hernia (4a)	4A
36	Pemeriksaan nyeri tekan dan nyeri lepas (Blumberg test) (4a)	4A
37	Pemeriksaan psoas sign (4a)	4A
38	Pemeriksaan obturator sign (4a)	4A
39	Perkusi (pekak hati dan area traube) (4a)	4A
40	Pemeriksaan pekak beralih (shifting dullness) (4a)	4A
41	Pemeriksaan undulasi (fluid thrill) (4a)	4A
42	Pemeriksaan colok dubur (digital rectal examination) (4a)	4A
43	Palpasi sacrum (4a)	4A
44	Inspeksi sarung tangan pascacolok-dubur (4a)	4A
45	Mengganti kantong pada kolostomi (4a)	4A
46	Pemeriksaan bimanual ginjal (4a)	4A
47	Pemeriksaan nyeri ketok ginjal (4a)	4A
48	Perkusi kandung kemih (4a)	4A
49	Palpasi prostat (4a)	4A

50	Permintaan pemeriksaan BNO IVP (4a)	4A
51	Pemasangan kateter uretra (4a)	4A
52	Sirkumsisi (4a)	4A
53	Inspeksi penis (4a)	4A
54	Inspeksi skrotum (4a)	4A
55	Palpasi penis, testis, duktus spermatik epididimis (4a)	4A
56	Transluminasi skrotum (4a)	4A
57	Pemeriksaan fisik umum termasuk pemeriksaan payudara (inspeksi dan palpasi) (4a)	4A
58	Penilaian kelenjar tiroid: hipertiroid dan hipotiroid (4a)	4A
59	Eksisi tumor jinak kulit (4a)	4A
60	Perawatan luka (4a)	4A
61	Rozerplasty kuku (4a)	4A
62	Anestesi infiltrasi (4a)	4A
63	Blok saraf lokal (4a)	4A
64	Jahit luka (4a)	4A
65	Pengambilan benang jahitan (4a)	4A
66	Menggunakan anestesi topikal (tetes, semprot)	4A
67	Pemasangan WSD (3)	3
68	Pungsi pleura (3)	3
69	Refleks bulbokavernosus (3)	3
70	Interpretasi BNO-IVP (3)	3
71	Pungsi suprapubik (3)	3
72	Vena seksi (3)	3
73	Trakeostomi (2)	2

74	Krikotiroidektomi (2)	2
74	FNAB superfisial (2)	2
76	Insisi abses lainnya (2)	2
77	Kanulasi intraoseus (2)	2
78	Biopsi (2)	2
79	Bedah kelopak mata (chalazion, entropion, ektropion, ptosis) (1)	1

12. ILMU KESEHATAN MATA

Daftar penyakit yang harus dikuasai :

NO	DAFTAR PENYAKIT	KOMPETENSI
1	Benda asing di konjungtiva	4A
2	Konjungtivitis	4A
3	Pterigium	3A
4	Perdarahan subkonjungtiva	4A
5	Mata kering	4A
6	Blefaritis	4A
7	Hordeolum	4A
8	<i>Chalazion</i>	3A
9	Laserasi kelopak mata	3B
10	Entropion	2
11	Trikiasis	4A
12	Lagoftalmus	2
13	Epikantus	2
14	Ptosis	2
15	Retraksi kelopak mata	2
16	<i>Xanthelasma</i>	2
17	Dakrioadenitis	3A
18	Dakriosistitis	3A
19	Dakriostenosis	2
20	Laserasi duktus lakrimal	2
21	Skleritis	3A
22	Episkleritis	4A
23	Erosi	2
24	Benda asing di kornea	2
25	Luka bakar kornea	2
26	Keratitis	3A
27	Kerato-konjungtivitis sicca	2
28	Edema kornea	2

29	Kerato konus	2
30	Xeroftalmia	3A
31	Endoftalmitis	2
32	Mikroftalmos	2
33	Hifema	3A
34	Hipopion	3A
35	Perdarahan Vitreous	1
36	Iridosisklitis, iritis	3A
37	Tumor iris	2
38	Katarak	2
39	Afakia kongenital	2
40	Dislokasi lensa	2
41	Hipermetropia ringan	4A
42	Miopia ringan	4A
43	Astigmatism ringan	4A
44	Presbiopia	4A
45	Anisometropia pada dewasa	3A
46	Anisometropia pada anak	2
47	Ambliopia	2
48	Diploopia binokuler	2
49	Buta senja	4A
50	Skotoma	2
51	<i>Hemianopia, bitemporal and homonymous</i>	2
52	Gangguan lapang pandang	2
53	Ablasio retina	2
54	Perdarahan retina, oklusi pembuluh darah retina	2
55	Degenerasi makula karena usia	2
56	Retinopati (diabetik, hipertensi, prematur)	2
57	Korioretinitis	1
58	<i>Optic disc cupping</i>	2
59	Edema papil	2
60	Atrofi optik	2
61	Neuropati optik	2
62	Neuritis optik	2
63	Glaukoma akut	3B
64	Glaukoma lainnya	3A

Daftar keterampilan yang harus dikuasai :

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1	Penilaian penglihatan bayi, anak, dan dewasa	4A
2	Penilaian refraksi, subjektif	4A
3	Lapang pandang, <i>Donders confrontation test</i>	4A
4	Lapang pandang, <i>Amsler panes</i>	4A
5	Inspeksi kelopak mata	4A
6	Inspeksi kelopak mata dengan eversi kelopak atas	4A
7	Inspeksi bulu mata	4A
8	Inspeksi konjungtiva, termasuk forniks	4A
9	Inspeksi sklera	4A
10	Inspeksi orifisium duktus lakrimalis	4A
11	Palpasi limfonodus pre-aurikular	4A
12	Penilaian posisi dengan <i>corneal reflex images</i>	4A
13	Penilaian posisi dengan <i>cover uncover test</i>	4A
14	Pemeriksaan gerakan bola mata	4A
15	Penilaian penglihatan binokular	4A
16	Inspeksi pupil	4A
17	Penilaian pupil dengan reaksi langsung terhadap cahaya dan konvergensi	4A

18	Inspeksi media refraksi dengan transilluminasi (<i>penlight</i>)	4A
19	Inspeksi kornea	4A
20	Tes sensitivitas kornea	4A
21	Inspeksi bilik mata depan	4A
22	Inspeksi iris	4A
23	Inspeksi lensa	4A
24	Fundoscopy untuk melihat <i>fundus reflex</i>	4A
25	Fundoscopy untuk melihat pembuluh darah, papil, makula	4A
26	Tekanan intraokular, estimasi dengan palpasi	4A
27	Tekanan intraokular, pengukuran dengan indentasi tonometer (Schiotz)	4A
28	Tes penglihatan warna (dengan buku Ishihara 12 <i>plate</i>)	4A
29	Pereseapan kacamata baca pada penderita dengan visus jauh normal atau dapat dikoreksi menjadi sampai dengan 5D (tanpa silindris) untuk mencapai visus 6/6	4A
30	Pemberian obat tetes mata	4A
31	Aplikasi salep mata	4A
32	<i>To apply eyes dressing</i>	4A
33	Melepaskan protesa mata	4A
34	Mencabut bulu mata	4A
35	Membersihkan benda asing dan debris di konjungtiva	4A
36	Pereseapan kacamata pada kelainan refraksi ringan	4A

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1	Inspeksi kornea dengan fluoresensi	3
2	Pemeriksaan dengan slit-lamp	3
3	Pemeriksaan lensa kontak dengan komplikasi	3
4	<i>Flood ocular tissue</i>	3
5	Eversi kelopak atas dengan kapas lidi (<i>swab</i>) untuk membersihkan benda asing	3
6	Melepaskan lensa kontak dengan komplikasi	3
7	Membersihkan benda asing dan debris di kornea tanpa komplikasi	3

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1.	Penilaian refraksi objektif (refraktometer, keratometer)	2
2.	Operasi katarak	2

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1.	Tekanan intraocular dengan aplanasi goldmann dan non-contact tonometer	1
2.	Terapi laser	1
3.	Vitrektomi	1
4.	Operasi glaucoma atau trabekulotomi	1
5.	Transplantasi kornea	1
6.	Cryocoagulation	1
7.	Squint surgery	1
8.	Bedah kelopak mata (chalazion, entropion, ektropion, ptosis)	1
9.	Operasi detached retina	1

13. ILMU ANESTESI, TERAPI INTENSIF DAN MANAJEMEN NYERI

Kompetensi Skill (Kompetensi 3-4) dalam SKDI

NO	KOMPETENSI
1	Bantuan Hidup Dasar
2	Pijat jantung Luar
3	Resusitasi Cairan
4	Terapi Oksigen
5	Indikasi dan jenis transfusi
6	Pungsi Vena
7	Dekompresi jarum (Needle Thoracosintesis)
8	Anestesi Infiltrasi
9	Injeksi iv,sc,im
10	Blok saraf lokal
11	Anestesi Topikal
12	Penilaian Nyeri dan Pemberian Analgetik

14. DEPARTEMEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI

NO.	DAFTAR PENYAKIT	KOMPETENSI
1.	Sindrom duh (discharge) genital (gonore dan non gonore)	4
2.	ISK bagian bawah	4
3.	Vulvitis	4
4.	Vaginitis	4
5.	Vaginosis bakterialis	4
6.	Salpingitis	4
7.	Kehamilan normal	4
8.	Abortus spontan komplit	4
9.	Anemia defisiensi besi pada kehamilan	4
10.	Ruptur perineum tingkat 1-2	4
11.	Mastitits	4
12.	Cracked nipple	4
13.	Inverted nipple	4
14.	Abses tuboovarial	3B

15.	Infeksi pada kehamilan (TORCH, Hepatitis B, Malaria)	3B
16.	Abortus mengancam	3B
17.	Abortus spontan inkomplit	3B
18.	Hiperemesis gravidarum	3B
19.	Preeklampsia	3B
20.	Eklampsia	3B
21.	Distosia	3B
22.	Partus lama	3B
23.	Prolaps tali pusat	3B
24.	Hipoksia janin	3B
25.	Ruptur serviks	3B
26.	Ruptur perineum tingkat 3-4	3B
27.	Retensi plasenta	3B
28.	Inversio uterus	3B
29.	Perdarahan postpartum	3B
30.	Endometritis	3B
31.	Subinvolusiuterus	3B
32.	Torsi dan ruptur kista	3B
33.	Kondiloma akuminata	3A
34.	Servisititis	3A
35.	Penyakit radang panggul	3A
36.	Infeksi intrauterin : korioamnitis	3A
37.	Janin tumbuh lambat	3A
38.	Persalinan preterm	3A
39.	Ketuban pecah dini	3A

40.	Kista dan abses kelenjar Bartolini	3A
41.	Corpus alienum vaginae	3A
42.	Kista Gartner	3A
43.	Kista Nabotian	3A
44.	Polip serviks	3A
45.	Prolaps uteri, sistokel dan rektokel	3A
46.	Infertil	3A

NO.	DAFTAR PENYAKIT	KOMPETENSI
1.	Toxoplasmosis	2
2.	Molahidatidosa	2
3.	Hipertensi pada kehamilan	2
4.	Diabetes gestasional	2
5.	Kehamilan postterm	2
6.	Insufisiensi plasenta	2
7.	Plasenta previa	2
8.	Vasa previa	2
9.	Abrupsio plasenta	2
10.	Inkompeten serviks	2
11.	Polihidramnion	2
12.	Kelainan letak janin setelah 36 minggu	2
13.	Kehamilan ganda	2
14.	Kelainan janin	2
15.	Disproporsi kepala panggul	2
16.	<i>Intra-Uterine Fetal Death (IUFD)</i>	2
17.	Ruptur uteri	2
18.	Malpresentasi	2
19.	Trombo-emboli	2
20.	Inkontinensia urin	2
21.	Inkontinensia feses	2
22.	Trombosis vena dalam	2
23.	Tromboflebitis	2
24.	Fistula (vesiko-vaginal, uretero-vagina, rektovagina)	2
25.	Hematokolpos	2
26.	Endometriosis	2
27.	Menopause, <i>Perimenopausal syndrome</i>	2
28.	Kehamilan ektopik	2
29.	Karsinoma serviks	2
30.	Teratoma ovarium (kista dermoid)	2
31.	Kista ovarium	2

32.	Adenomiosis, mioma	2
33.	Malformasi kongenital	1
34.	Sistokel	1
35.	Rektokel	1
36.	Malformasi kongenital uterus	1
37.	Hiperplasia endometrium	1
38.	Polikistik ovarium	1
39.	Karsinoma endometrium	1
40.	Karsinoma ovarium	1
41.	Koriokarsinoma	1

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1.	Pemeriksaan fisik umum termasuk pemeriksaan payudara (inspeksi dan palpasi)	4A
2.	Inspeksi dan palpasi genitalia eksterna	4A
3.	Pemeriksaan spekulum: inspeksi vagina dan serviks	4A
4.	Pemeriksaan bimanual: palpasi vagina, serviks, korpus uteri, dan ovarium	4A
5.	Melakukan swab vagina	4A
6.	Melakukan Pap's smear	4A
7.	Pemeriksaan IVA	4A
8.	Penilaian hasil pemeriksaan semen	4A
9.	Kurva temperatur basal, instruksi, penilaian hasil	4A
10.	Pemeriksaan mukus serviks, Tes fern	4A
11.	Insisi abses Bartholini	4A
12.	Konseling kontrasepsi	4A
13.	Inseri dan ekstraksi IUD	4A
14.	Kontrasepsi injeksi	4A
15.	Penanganan komplikasi KB (IUD, pil, suntik, implant)	4A
16.	Identifikasi kehamilan risiko tinggi	4A
17.	Konseling prakonsepsi	4A
18.	Pelayanan perawatan antenatal	4A
19.	Inspeksi abdomen wanita hamil	4A
20.	Palpasi: tinggi fundus, manuver Leopold, penilaian posisi dari luar	4A
21.	Mengukur denyut jantung janin	4A
22.	Pemeriksaan dalam pada kehamilan muda	4A

23.	Pemeriksaan pelvimetri klinis	4A
24.	Tes kehamilan	4A
25.	Permintaan pemeriksaan USG obsgin	4A
26.	Pemeriksaan obstetri (penilaian serviks, dilatasi, membran, presentasi janin dan penurunan)	4A
27.	Menolong persalinan fisiologis sesuai Asuhan Persalinan Normal (APN)	4A
28.	Pemecahan membran ketuban sesaat sebelum melahirkan	4A
29.	Anestesi lokal di perineum	4A
30.	Episiotomi	4A
31.	Menilai skor Apgar	4A
32.	Pemeriksaan fisik bayi baru lahir	4A
33.	Postpartum: pemeriksaan tinggi fundus, plasenta: lepas/tersisa	4A
34.	Memperkirakan/mengukur kehilangan darah sesudah melahirkan	4A
35.	Menjahit luka episiotomi serta laserasi derajat 1 dan 2	4A
36.	Inisiasi menyusui dini (IMD)	4A
37.	Kompresi bimanual (eksterna, interna, aorta)	4A
38.	Menilai lochia	4A
39.	Palpasi posisi fundus	4A
40.	Payudara: inspeksi, manajemen laktasi, masase	4A
41.	Mengajarkan hygiene	4A
42.	Konseling kontrasepsi/KB pascalin	4A
43.	Perawatan luka episiotomi	4A
44.	Perawatan luka operasi Caesar	4A

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1.	Amniosentesis	2
2.	Chorionic villus sampling	2
3.	Insersi kateter untuk tekanan intrauterus	2
4.	Kolposkopi	2
5.	Laparoskopi diagnostik	2
6.	Laparoskopi, terapeutik	2
7.	Insisi abses lainnya	2
8.	Laparoskopi, sterilisasi	2
9.	Anestesi pudendal	2
10.	Anestesi epidural	2
11.	Menjahit luka episiotomi derajat 4	2
12.	Pengambilan darah fetus	2
13.	Operasi Caesar (Caesarean section)	2

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1.	Histerosalpingografi (HSG)	1
2.	Peniupan tuba Fallopi	1
3.	Inseminasi artifisial	1

15. ILMU PENYAKIT THT

Daftar nama penyakit yang harus dikuasai :

NO	DAFTAR PENYAKIT	KOMPETENSI
1	Otitis eksterna	4
2	Otitis media akut	4
3	Serumen prop	4
4	Benign Paroxysmal Positional vertigo	4
5	Furunkel pada hidung	4
6	Rinitis akut	4
7	Rinitis vasomotor	4
8	Rinitis alergika	4
10	Benda asing hidung	4
11	Epistaksis	4
12	Faringitis	4
13	Tonsilitis	4
14	Laringitis	4
15	Trauma aurikuler	3B
16	Difteria (THT)	3B
17	Aspirasi	3B
18	Meniere's disease	3A
19	Inflamasi pada aurikuler	3A
20	Herpes zoster pada telinga	3A
21	Fistula preaurikuler	3A
22	Otitis media serosa	3A
23	Otitis media kronik	3A
24	Mastoiditis	3A
25	Miringitis bullosa	3A
26	Benda asing telinga	3A
27	Perforasi membran timpani	3A
28	Otosklerosis	3A
29	Presbiakusis	3A
30	Trauma akustik akut	3A
31	Abses bezold	3A
32	Rinitis kronik	3A
33	Rinitis medikamentosa	3A
34	Sinusitis	3A
35	Sinusitis kronik	3A
36	Abses peritonsiler	3A
37	Pseudo-croup akut epiglottitis	3A

Daftar keterampilan yang harus dikuasai :

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1.	Menggunakan lampu kepala	4A
2.	Menggunakan cermin kepala	4A
3.	Inspeksi aurikula, posisi telinga dan mastoid	4A
4.	Pemeriksaan meatus auditorius externus dengan otoskop	4A
5.	Pemeriksaan membran timpani dengan otoskop	4A
6.	Inspeksi bentuk hidung dan lubang hidung	4A
7.	Rinoskopi anterior	4A
8.	Penilaian obstruksi hidung	4A
9.	Transluminasi sinus frontalis & maksila	4A
10.	Inspeksi tonsil	4A
11.	Inspeksi leher	4A
12.	Palpasi kelenjar ludah (submandibular, parotid)	4A
13.	Uji pembauan	4A
14.	Penilaian pengecap	4A
15.	Tes pendengaran, tes berbisik	4A
16.	Tes pendengaran, pemeriksaan garpu tala (Weber, Rinne, Schwabach)	4A
17.	Pemeriksaan pendengaran pada anak-anak	4A
18.	Usap tenggorokan (throat swab)	4A
1.	Manuver Valsalva	4A
2.	Pembersihan meatus auditorius eksternus dengan usapan	4A
3.	Pengambilan serumen menggunakan kait atau kuret	4A
4.	Pengambilan benda asing di telinga	4A
5.	Menghentikan perdarahan hidung	4A

6	Pengambilan benda asing dari hidung	4A
---	--	----

16. DEPARTEMEN ORTOPEDI DAN TRAUMATOLOGI

Daftar nama penyakit yang harus dikuasai :

NO.	DAFTAR PENYAKIT	KOMPETENSI
1.	Ulkus pada tungkai	4A
2.	Atritis, osteoarthritis	3A
3.	Fraktur terbuka, tertutup	3B
4.	Fraktur klavikula	3A
5.	Osteoporosis	3A
6.	Tenosinovitis supuratif	3A
7.	Trauma Sendi	3A
7.	Rutur tendon achilles	3A
8.	Lesi meniskus, medial, dan lateral	3A
9.	Osteomielitis	3B
10.	Spondilitis TB	3A
11.	Complete spinal transaction	3B
12.	Acute medulla compression	3B
13.	Radicular syndrome	3A
14.	Hernia nucleus pulposus (HNP)	3A
15.	Carpal tunnel syndrome	3A
16.	Tarsal tunnel syndrome	3A
17.	Peroneal palsy	3A

NO.	DAFTAR PENYAKIT	KOMPETENSI
1.	Frakturpatologis,	2
2.	Fraktur dandislokasi tulang belakang	2
3.	Dislokasi pada sendi ekstremitas	2
4.	Tumor tulang primer, sekunder	2
5.	Kist ganglion	2
6.	Kelainan bentuk tulang belakang (skoliosis, kifosis, lordosis)	2
7.	Spondilitis, spondilodisitis	2
8.	Teratomas koksigeal	2
9.	Displasia panggul	2
10.	Instabilitas sendi tumit	2
11.	Malformasi kongenital (genovarum, genovalgum, club foot, pes planus)	2
12.	Clawfoot, dropfoot	2
13.	Clawhand, drop hand	2
14.	Sindrom kauda equine	2
15.	Siringomielia	2
16.	Trauma Medula Spinalis	2
17.	Osteogenesis imperfecta	1

18.	Ricketsia,osteomalasia	1
19.	Akondroplasia	1
20.	Displasiafibrosa	1

Daftar keterampilan yang harus dikuasai :

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1.	Stabilisasi fraktur (tanpa gips)	4A
2.	Melakukan dressing (sling, bandage)	4A
3.	Mengobati ulkus tungkai	4A
4.	Inspeksi tulang belakang saat berbaring	4A
5.	Inspeksi tulang belakang saat bergerak	4A
6.	Inspeksi tonus otot ekstremitas	4A
7.	Inspeksi sendi ekstremitas	4A
8.	Inspeksi postur tulang belakang dan pelvis	4A
9.	Inspeksi posisi skapula	4A
10.	Inspeksi fleksi dan ekstensi punggung	4A
11.	Penilaian fleksi lumbal	4A
12.	Panggul: penilaian fleksi dan ekstensi, adduksi, abduksi dan rotasi	4A
13.	Menilai atrofi otot	4A
14.	Lutut: menilai ligamen krusiatatus dan kolateral	4A
15.	Penilaian meniskus	4A
16.	Kaki: inspeksi postur dan bentuk	4A
17.	Kaki: penilaian fleksi dorsal/plantar, inversi dan eversi	4A
18.	Palpation for tenderness	4A
19.	Palpasi untuk mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertikal	4A
20.	Palpasi tendon dan sendi	4A
21.	Palpasi tulang belakang, sendi sakro.iliaka dan otot otot punggung	4A
22.	Percussion for tenderness	4A
23.	Pengukuran panjang ekstremitas bawah	4A
24.	Inspeksi tulang belakang saat istirahat	4A
25.	Inspeksi tulang belakang saat bergerak	4A
26.	Perkusi tulang belakang	4A
27.	Palpasi tulang belakang	4A
28.	Mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertikal	4A
29.	Penilaian fleksi lumbal	4A
30.	Tanda Patrick dan kontra-Patrick	4A
31.	Tanda Lasegue	4A

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1	Reposisi fraktur tertutup	3
2.	Reduksi dislokasi	3
3.	Removal of splinter	3

NO.	KETRAMPILAN	KOMPETENSI
1.	Aspirasisendi	2

17. DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT/ ILMU KEDOKTERAN KOMUNITAS

KETERAMPILAN	KOMPETENSI
1. KOMUNIKASI Edukasi, nasihat dan melatih individu dan kelompok mengenai kesehatan	4A
2. KESEHATAN MASYARAKAT/ KEDOKTERAN PENCEGAHAN/ KEDOKTERAN KOMUNITAS	
Perencanaan dan pelaksanaan pencegahan dalam berbagai tingkat	4A
Mengenali perilaku dan gaya hidup yang membahayakan	4A
Memperlihatkan kemampuan pemeriksaan medis di komunitas	4A
Penilaian terhadap risiko masalah kesehatan	4A
Memperlihatkan kemampuan penelitian yang berkaitan dengan lingkungan	4A
Memperlihatkan kemampuan melaksanakan intervensi dalam rangka pencegahan primer, sekunder dan tersier	4A
Melaksanakan kegiatan pencegahan spesifik seperti vaksinasi, pemeriksaan medis berkala dan dukungan sosial	4A
Melakukan pencegahan dan penatalaksanaan kecelakaan kerja serta merancang program untuk individu, lingkungan dan institusi kerja	4A
Menerapkan 7 langkah keselamatan pasien	4A
Melakukan langkah-langkah diagnosis penyakit akibat kerja	4A
Merencanakan program untuk meningkatkan kesehatan lingkungan	4A
Melaksanakan 6 program dasar Puskesmas: 1) promosi kesehatan, 2) Kesehatan Lingkungan, 3) KIA termasuk KB, 4) Perbaikan gizi masyarakat, 5) Penanggulangan penyakit: imunisasi, ISPA, Diare, TB, Malaria 6) Pengobatan dan penanganan kegawatdaruratan	4A
Pembinaan kesehatan usia lanjut	4A
Menegakkan diagnosis holistik pasien individu dan keluarga	4A
Melakukan rehabilitasi medik dasar	4A

Melakukan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga dan masyarakat	4A
Melakukan penatalaksanaan komprehensif pasien dan keluarga	4A
3. SUPERVISI	
Mengetahui penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan pengendaliannya	4A
Mengetahui jenis vaksin:	
- cara penyimpanan,	3
- cara distribusi,	2
- cara skrining dan konseling pada sasaran,	4A
- cara pemberian,	4A
- kontraindikasi,	4A
- efek samping yang mungkin terjadi dan penanggulangannya	4A
Menjelaskan mekanisme pencatatan dan pelaporan	4A

18. KEDOKTERAN FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL

a. Kompetensi dokter yang diharapkan :

Setelah mengikuti stase di Departemen IKFM, diharapkan lulusan dokter mampu:

1. Menelusuri, menjelaskan, mengungkapkan sebab kematian dan identifikasi korban sesuai dengan ketersediaan fasilitas yang ada.
2. Melakukan prosedur pemeriksaan identifikasi, investigasi sebab kematian.
 - a. Memilih prosedur pemeriksaan yang sesuai dengan masalah korban.
 - b. Melakukan pemeriksaan fisik dan membuat Visum et Repertum dengan jelas dan benar
 - c. Mengidentifikasi, memilih dan menentukan pemeriksaan laboratorium yang sesuai
 - d. Melakukan pemeriksaan laboratorium dasar
 - e. Membuat permintaan pemeriksaan laboratorium penunjang
 - f. Menentukan pemeriksaan penunjang untuk tujuan penapisan penyakit dan sebab kematian
 - g. Melakukan keterampilan ketrampilan bedah mayat umum/ autopsi.
3. Mengetahui aspek-aspek dasar medikolegal.
4. Melakukan identifikasi dan analisis kasus dugaan tindakan malpraktek atau sengketa medik.
5. Mengetahui dan mengimplentasikan perundang-undangan / hukum dan peraturan yang berkaitan dengan praktek dokter.

b. Kompetensi minimal yang harus dicapai seorang dokter

Tingkat kemampuan dokter yang diharapkan

1. Mampu mengenali, dan mengidentifikasi aspek forensik dan medikolegal korban hidup maupun mati.
2. Mampu mengenali dan mengidentifikasi aspek forensik dan medikolegal korban hidup maupun mati, berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

3. Mampu mengenali, mengidentifikasi dan menganalisis aspek forensik dan medikolegal korban hidup maupun mati, berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang; serta membuat/menyusun **Ringkasan Medik** dan **Ringkasan Laporan Visum et Repertum**.
4. Mampu mengenali, mengidentifikasi dan menganalisis aspek forensik dan medikolegal korban hidup maupun mati, berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang; serta membuat/menyusun **Ringkasan Medik** dan **Laporan Visum et Repertum**.

Kasus Kedokteran Forensik Dan Medikolegal (Kfml) Yang Dijumpai Di Masyarakat

KASUS YANG BANYAK DIJUMPAI DI MASYARAKAT	TARGET PENCAPAIAN			
	1	2	3	4
1. Kecelakaan Lalu Lintas				X
2. Luka Senjata Tajam				X
3. Luka Senjata Tumpul				X
4. Senjata Api/ Luka Tembak				X
5. Luka Listrik				X
6. Tenggelam				X
7. Pembunuhan Bayi				X
8. Perkosaan				X
9. Penggantungan/ Penjeratan				X
10. Visum Perlukaan Korban Hidup				X
11. Intoksikasi/ Narkoba		X		
12. Ekshumasi/ Penggalian Jenazah		X		
13. Mati Wajar		X		
14. Sidik Jari DNA		X		
15. Medikolegal				
- Dugaan Kasus Malpraktek Kedokteran		X		
- Kekerasan Dalam Rumah Tangga		X		
- Perundangan/ Hukum/ peraturan terkait		X		
16. Disaster Victim Identification (DVI)		X		

I.2. Kompetensi keterampilan dokter yang diharapkan

Tingkat kompetensi dokter :

1. Mengetahui dan mampu menjelaskan prosedur
2. Melihat peragaan/ tindakan yang dilakukan instruktur
3. Melakukan peragaan/ tindakan dengan bimbingan instruktur
4. Mampu melakukan secara mandiri dan rutin

Daftar Ketrampilan Dokter Pada Departemen Ikfm Fk Unhas

JENIS KETRAMPILAN	TINGKAT KOMPETENSI YANG DIHARAPKAN			
	1	2	3	4
1. Analisis dan Investigasi				X
2. Pemeriksaan fisik umum				X
3. Pemeriksaan Tes apung paru				X
4. Pemeriksaan Smear Sperma				X
5. Pengambilan Sampel Toksikologi Cairan/ Organ				X
6. Melakukan Autopsi		X		
7. Pembuatan Visum Perlukaan (korban hidup)				X
8. Pemeriksaan Histopatologi Sederhana		X		
9. Pengambilan Sampel Pemeriksaan Profil DNA		X		
10. Menghadiri Sidang Saksi Ahli		X		
11. Penatalaksanaan DVI		X		
12. Analisis dan Investigasi Kasus Medikolegal		X		

BAB VI

METODE PEMBELAJARAN

Rancangan pembelajaran, jadwal kegiatan dan metode pembelajaran diserahkan ke masing-masing departemen. Beberapa metode yang digunakan di PPPD FK Unhas pada dasarnya adalah :

- I. Belajar secara mandiri :
 - a. Aktif mencari informasi
 - b. Aktif berkonsultasi dengan dosen pembimbing klinik, residen, profesi medis lain maupun staf rumah sakit
 - c. Mengembangkan, menerapkan serta memonitor strategi pengembangan diri secara berkelanjutan
 - d. Menilai kebenaran sumber informasi medis secara kritis
 - e. Menggunakan teknologi informasi yang relevan untuk untuk mengoptimalkan pengetahuan, dan keterampilan
 - f. Mengetahui keterbatasan pengetahuan dan kemampuan diri sendiri
- II. Kuliah dan diskusi
 - a. Kuliah dan diskusi dilaksanakan secara terstruktur dan terjadwal. Setiap KPM mengatur jadwal kegiatan pembelajaran yang berlangsung di departemen masing-masing
- III. Demonstrasi
 - a. *Beside teaching* : merupakan metode pembelajaran yang dilakukan langsung di depan pasien. Dengan metode ini diharapkan mahasiswa dapat menerapkan ilmu pengetahuan, melaksanakan komunikasi, keterampilan klinik dan profesionalisme, dan mempeleajari interaksi dokter dan pasien. Metode ini mengaplikasikan kemampuan kognitif, psikomotor dan afektif secara terintegrasi.
 - b. Pelatihan : praktek pada model untuk melatih ketrampilan
- IV. Praktek
 - a. *Coaching* : pendampingan yang dilakukan oleh pembimbing klinik, PPDS yang ditugaskan kepada mahasiswa PPPD.

BAB VII

KEWENANGAN KLINIS

Dalam proses pendidikan menjadi seorang dokter umum, mahasiswa kedokteran mendapatkan pengecualian melakukan tindakan-tindakan yang sebenarnya merupakan wewenang dokter. Pada pasal 35 Undang-Undang No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, wewenang seorang dokter adalah sebagai berikut:

- mewawancarai pasien;
- memeriksa fisik dan mental pasien;
- menentukan pemeriksaan penunjang;
- menegakkan diagnosis;
- menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien;
- melakukan tindakan kedokteran;
- menulis resep obat dan alat kesehatan;
- meracik dan menyerahkan obat kepada pasien.

Adapun tindakan medis yang dapat dilakukan oleh mahasiswa selama menempuh program pendidikan profesi dokter adalah sebagai berikut:


1. Tindakan medis yang dilakukan **sesuai dengan standar kompetensi dokter indonesia (SKDI) yang termasuk dalam kompetensi 3 dan 4 dibawah supervisi Residen Madya/ DPJP**. Adapun kewenangan klinis akan diuraikan dalam buku panduan peserta didik kepaniteraan klinik yang dikeluarkan oleh KPM masing-masing SMF/departemen.
2. Mahasiswa program pendidikan profesi dokter **diperbolehkan** menerima pasien (melakukan anamnesis serta melakukan pemeriksaan fisik) dan mengusulkan pemeriksaan penunjang serta terapi. Hasil pemeriksaan pasien dan usulan pemeriksaan penunjang serta terapi dituliskan ke lebaran status pasien di buku log/buku status mahasiswa.
3. Mahasiswa program profesi TIDAK diperkenankan mengisi lembar status pasien di rekam medis RS
4. Mahasiswa diperkenankan membuka/mempelajari rekam medik dengan tetap menjaga kerahasiaan data medik pasien dan menjaga etika profesionalitas dokter. **(tidak diperbolehkan untuk mengambil foto atas rekam medik pasien)**
5. Melaksanakan seluruh langkah dan panduan keselamatan pasien sesuai dengan *International Patient Safety Guidelines (IPSG)*, serta melakukan pelaporan insiden serta penilaian risiko keselamatan pasien sesuai dengan Risk Grading Analysis. Langkah IPSG adalah sebagai berikut:
 - Melakukan identifikasi Pasien secara Benar
 - Meningkatkan Komunikasi Efektif saat melaporkan keadaan pasien, melaporkan hasil kritis, serah terima pasien, dengan prinsip SBAR

(Situation, Background, Assessment, Recommendation) dan menerima instruksi verbal dengan prinsip TBAK (Tulis/ Baca Kembali)

- Belajar menerapkan prinsip Keamanan Pemakaian Obat yang memerlukan Kewaspadaan Tinggi dengan prinsip 7 benar.
- Mengurangi risiko terinfeksi oleh tenaga kesehatan dengan selalu menjaga kebersihan tangan sesuai 6 langkah WHO
- Mengurangi risiko pasien jatuh dengan melakukan penilaian risiko jatuh pada semua pasien baru dan pasien yang mengalami perubahan kondisi.
- Memberikan laporan setiap keadaan yang tidak konsisten dengan kegiatan rutin (Prosedur) terutama untuk pelayanan kepada pasien

BAB VIII
STANDAR PROSEDUR OPERASI

1. Prosedur Mutu Sistem Rotasi Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter

 FK UNHAS	PROSEDUR MUTU SISTEM ROTASI MAHASISWA PENDIDIKAN PROFESI DOKTER No. Dok.: PM/UNHAS/FK/PRODIKK/01		
	No. Revisi : 00	Tgl. Terbit : 07 Februari 2016	Halaman 96 dari 10

I. TUJUAN

Mengatur sistem rotasi selama masa kepaniteraan klinik sehingga mahasiswa diharapkan dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan kompetensi yang telah ditetapkan.

II. RUANG LINGKUP

Prosedur ini memberikan panduan mengenai pelaksanaan sistem rotasi kepaniteraan klinik pada masa pendidikan profesi dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

III. REFERENSI

- a. Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran UNHAS No. 0308/H4.8/KP.42/2009 tentang Peraturan Akademik Pendidikan Profesi Dokter FK UNHAS
- b. KIPDI 2012
- c. Logbook

IV. DEFINISI

Rotasi kepaniteraan klinik merupakan pengaturan proses pembelajaran akademik pada tahap program pendidikan profesi dokter yang berlangsung di rumah sakit, Puskesmas dan instansi yang terkait. Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (MPPD) akan melakukan rotasi secara bergilir pada setiap departemen di RS pendidikan utama maupun di beberapa RS jejaring pendidikan.

V. KETENTUAN UMUM

- a. Mahasiswa yang berhak mengikuti program pendidikan profesi dokter bila telah menyelesaikan pendidikan pada fase akademik dan telah dijudisium dan mengikuti kegiatan pengayaan yang dilaksanakan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Pendidikan Universitas Hasanuddin
- b. Mahasiswa yang berhak mengikuti pendidikan program profesi dokter dengan membawa surat pengantar dari Wakil Dekan bidang Akademik dan Pengembangan.

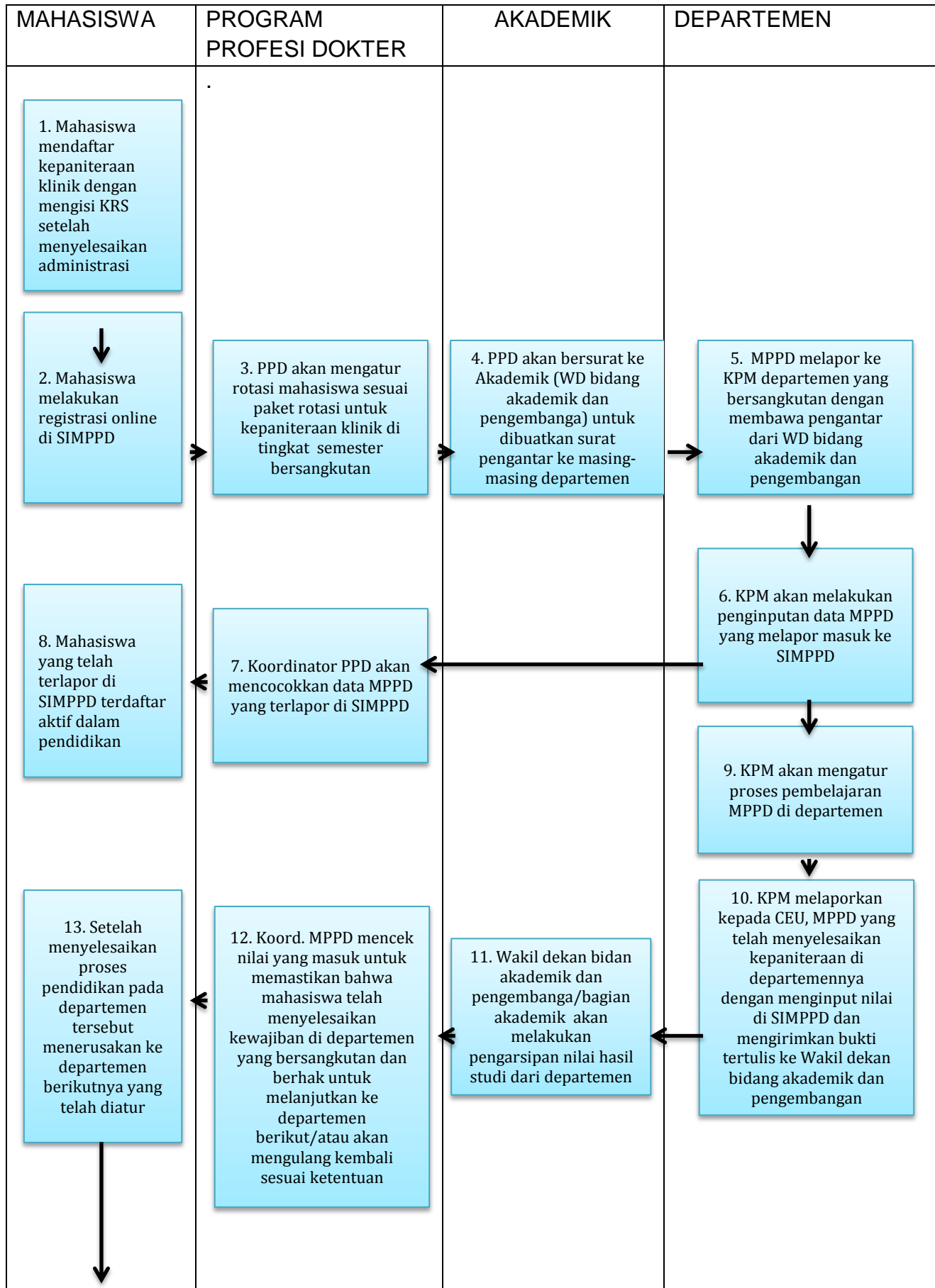
VI. URAIAN PROSEDUR

- a. Setelah menyelesaikan tahap pendidikan sarjana dan setelah dijudisium, mahasiswa melakukan pendaftaran untuk mengikuti program profesi dokter dengan mengisi KRS
- b. Mahasiswa akan mendaftar ke Sistem Informasi Mahasiswa Program Profesi Dokter (SIMPPD)
- c. Setelah melakukan pendaftaran, koordinator tahap pendidikan profesi akan mengatur rotasi Mahasiswa PPD (MPPD) yang bersangkutan sesuai dengan paket rotasi (paket rotasi A, B, C, D, E, atau F) pada kepaniteraan klinik di tingkat semester yang bersangkutan.
- d. Koordinator pendidikan profesi akan membuat surat pengaturan rotasi yang ditujukan ke Wakil Dekan bidang Akademik dan Pengembangan
- e. Wakil Dekan bidang Akademik dan Pengembangan akan membuat surat pengantar ditujukan ke Koordinator Pendidikan Mahasiswa di masing-masing departemen
- f. Mahasiswa Program Profesi Dokter akan melapor ke KPM departemen yang bersangkutan dengan membawa surat pengantar dari Wakil Dekan Bid. Akademik dan Pengembangan
- g. Koordinator Pendidikan Mahasiswa melaporkan jumlah MPPD yang melapor untuk mengikuti kepaniteraan di departemennya dengan mengisi daftar lapor masuk di program SIMPPD dan koordinator program profesi dokter akan mencocokkan data MPPD yang seharusnya melaksanakan kepaniteraan klinik dengan data MPPD yang dilaporkan oleh KPM
- h. Setelah MPPD menyelesaikan kepaniteraan di departemen tempat bertugas, KPM melaporkan kepada koordinator PPD bahwa MPPD yang bersangkutan telah menyelesaikan kepaniteraan di departemennya dengan menginput nilai di SIMPPD dan mengirimkan nilai tersebut secara tertulis kepada Wakil

Dekan Bid. Akademik cc CEU, paling lambat 1 minggu setelah kepaniteraan selesai.

- i. MPPD dapat melanjutkan kepaniteraan klinik di departemen selanjutnya sesuai paket rotasi yang telah diatur
- j. MPPD yang dilaporkan belum menyelesaikan kepaniteraan kliniknya pada departemen sebelumnya harus tetap melanjutkan kepaniteraan klinik sesuai paket rotasi yang sudah ditentukan
- k. MPPD dapat melakukan pendaftaran untuk kepaniteraan klinik tahun II dengan mengisi KRS setelah menyelesaikan seluruh kepaniteraan klinik pada tahun I dan dinyatakan lulus ujian teori komprehensif I. (no.2)
- l. MPPD yang telah menyelesaikan seluruh paket rotasi II dapat mendaftarkan diri untuk mengikuti ujian teori komprehensif I

VII. DIAGRAM ALIR



<p>14. MPPD yang dilaporkan belum menyelesaikan kepaniteraan kliniknya pada departemen sebelumnya harus tetap melanjutkan kepaniteraan klinik sesuai paket rotasi yang sudah ditentukan.</p>			
<p>↓</p> <p>14. MPPD dapat mengulang / menyelesaikan kepaniteraan klinik yang belum selesai, setelah melewati seluruh paket rotasi yang telah ditentukan</p>			
<p>↓</p> <p>12. MPPD dapat melakukan pendaftaran untuk kepaniteraan klinik tahun II dengan mengisi KRS setelah menyelesaikan seluruh kepaniteraan klinik pada tahun I</p>			

VII. UKURAN KINERJA

Daftar rotasi MPPD

Daftar nilai MPPD

VIII. REKAMAN

- SIMMPD
- Buku Log
- Surat pengantar dari PPPD ke WD bidang akademik dan pengembangan
- Surat pengantar dari WD bidang akademik dan pengembangan ke departemen
- Surat daftar nilai dari Departemen ke WD bidang akademik dan pengembangan

IX. DOKUMEN TERKAIT


- Surat keterangan telah dijudisium
- sertifikat/surat keterangan telah mengikuti pengayaan di RSWS dan RSUH
- Kartu rencana studi
- Bukti pembayaran SPP

X. LAMPIRAN

Riwayat Perubahan Dokumen

No. Rev.	Tanggal Revisi	Uraian Perubahan
00		Pertama kali dibuat

2 Prosedur Mutu Pembatalan atau pengunduran diri dari sistem rotasi

 FK UNHAS	PROSEDUR MUTU PEMBATALAN ATAU PENGUNDURAN DIRI DARI KEPANITERAAN KLINIK No. Dok.: PM/UNHAS/FK/PRODIKK/02		
	No. Revisi : 00	Tgl. Terbit : 07 Februari 2016	Halaman 102 dari 7

I. KEGUNAAN

Prosedur ini memberikan panduan mengenai pelaksanaan rotasi kepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Unhas.

II. RUANG LINGKUP

Prosedur ini mencakup tata cara pembatalan dan pengunduran diri dari rotasi kepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Unhas.

III. DEFINISI

- a. Rotasi kepaniteraan klinik merupakan pengaturan proses pembelajaran akademik tahap klinik yang berlangsung di rumah sakit, puskesmas dan yang terkait. Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (MPPD) akan melakukan rotasi secara bergilir pada setiap departemen di RS pendidikan utama maupun di beberapa RS jejaring pendidikan.
- b. Pembatalan rotasi kepaniteraan klinik adalah tidak mengikuti rotasi kepaniteraan klinik yang telah ditentukan sebelum mahasiswa yang bersangkutan memulai masa kepaniteraan klinik pada departemen yang bersangkutan
- c. Pengunduran diri dari rotasi kepaniteraan klinik adalah menghentikan proses rotasi kepaniteraan klinik yang telah ditentukan setelah terdaftar sebagai peserta kepaniteraan klinik departemen yang bersangkutan.

IV. TUJUAN

- a. Mengatur sistem rotasi selama masa kepaniteraan klinik sehingga mahasiswa diharapkan dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan kompetensi yang telah ditetapkan

V. REFERENSI

- a. Logbook
- b. KIPDI 2012
- c. Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran UNHAS No. 0308/H4.8/KP.42/2009 tentang Peraturan Akademik Pendidikan Profesi Dokter FK UNHAS

VI. DESKRIPSI PROSES

Pembatalan Kepaniteraan

Flow Proses	Deskripsi Proses	Rekaman
<p>1 MPPD . mengajukan permohonan pembatalan rotasi kepaniteraan klinik</p> <p>↓</p> <p>2 Wakil Dekan Bid. Akademik dan Pengembangan mengeluarkan surat izin pembatalan</p> <p>↓</p> <p>4. MPPD yang bersangkutan melapor ke CEU membawa surat izin pembatalan kepaniteraan dari WD I</p> <p>↓</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (MPPD) dapat mengajukan pembatalan rotasi kepaniteraan klinik kepada Wakil Dekan Bid. Akademik dan Pengembangan bila: <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Sakit 1.2 Cuti Akademik 1.3 Dalam proses hukum 2. Apabila disetujui, maka Wakil Dekan Bid. Akademik dan Pengembangan (WD I) mengeluarkan surat izin tertulis bagi MPPD yang bersangkutan untuk membatalkan rotasi kepaniteraan (paling lambat 3 hari sebelum rotasi kepaniteraan yang bersangkutan dimulai) 3. MPPD yang bersangkutan melapor ke CEU membawa surat izin pembatalan kepaniteraan dari WD I CEU ‘mengupload’ informasi tersebut ke ‘website siklus rotasi’ 4. MPPD tetap mengikuti kepaniteraan klinik sesuai paket rotasi yang telah ditentukan 	<p>Surat permohonan pembatalan rotasi</p>

<p>5.MPPD tetap mengikuti rotasi kepaniteraan klinik sesuai paket rotasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>6. MPPD dapat mengikuti kepaniteraan klinik yang telah dibatalkan sebelumnya setelah melewati seluruh</p>	<p>hingga selesai.</p> <p>5. MPPD dapat mengikuti kepaniteraan klinik yang telah dibatalkan sebelumnya setelah melewati seluruh paket rotasi kepaniteraan klinik yang telah ditentukan.*</p>	
--	--	--

Pengunduran Diri dari Kepaniteraan

Flow Proses	Deskripsi Proses	Rekaman
<p>1. Mahasiswa mengajukan permohonan pengunduran diri dari rotasi kepaniteraan klinik</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>(2) KPM Departemen meneruskan surat pengunduran diri mahasiswa kepada Wakil Dekan bid. Akademik dan Pengembangan</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>1. Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (MPPD) dapat mengajukan permohonan pengunduran diri dari kepaniteraan klinik departemen secara tertulis kepada Koordinator Pendidikan Mahasiswa (KPM)</p> <p>2. KPM departemen yang bersangkutan mengeluarkan surat penyampaian pengunduran diri mahasiswa dengan lampiran surat pengunduran diri mahasiswa tersebut kepada Wakil Dekan bid. Akademik dan Pengembangan (WD I) cc CEU</p> <p>3. MPPD harus tetap mengikuti rotasi kepaniteraan klinik sesuai paket rotasi yang telah ditentukan berikutnya.</p>	<p>Surat pengunduran diri dari kepaniteraan</p>

<p>(3) MPPD tetap mengikuti rotasi kepaniteraan klinik sesuai paket rotasi yang telah ditentukan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>(4) MPPD dapat mengulang kembali kepaniteraan klinik yang tidak terselesaikan sebelumnya setelah melewati seluruh paket rotasi</p>	<p>4. MPPD dapat mengulang kembali kepaniteraan klinik yang tidak terselesaikan sebelumnya setelah melewati seluruh paket rotasi.</p>	
---	---	--

VII. UKURAN KINERJA

- a. Daftar rotasi mahasiswa kepaniteraan klinik

VIII. REKAMAN

- a. Surat permohonan pembatalan rotasi ke WD bidang akademik dan pengembangan
- b. Surat permohonan pengunduran diri dari rotasi ke WD bidang akademik dan pengembangan dan CEU

IX. DOKUMEN TERKAIT

- a. jadwal rotasi
- b. buku log
- c. surat dari departemen

3. Prosedur Mutu Berhalangan hadir tanpa keterangan (alpa)

I. KEGUNAAN

Prosedur ini memberikan panduan mengenai pelaksanaan rotasi kepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Unhas.

II. RUANG LINGKUP

Prosedur ini mencakup tata cara permohonan izin selama menjalankan kepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Unhas.

III. DEFINISI

Rotasi kepaniteraan klinik merupakan pengaturan proses pembelajaran akademik tahap klinik yang berlangsung di rumah sakit, puskesmas dan yang terkait. Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (MPPD) akan melakukan rotasi secara bergilir pada setiap departemen di RS pendidikan utama maupun di beberapa RS jejaring pendidikan.

Berhalangan hadir tanpa keterangan yang dimaksud adalah MPPD tidak dapat menghadiri kegiatan kepaniteraan klinik TANPA penyampaian sebelumnya kepada KPM maupun admin departemen dan bukti surat keterangan dari dokter.

IV. TUJUAN

- Mengatur sistem rotasi selama masa kepaniteraan klinik sehingga mahasiswa diharapkan dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan kompetensi yang telah ditetapkan.

V. REFERENSI

- a. Logbook
- b. KIPDI 2012
- c. Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran UNHAS No. 0308/H4.8/KP.42/2009 tentang Peraturan Akademik Pendidikan Profesi Dokter FK UNHAS

VI. DESKRIPSI PROSES

Flow Proses	Deskripsi Proses	Rekaman
<pre> graph TD A[1. MPPD yang pernah berhalangan hadir tidak dapat memberikan bukti surat izin maupun surat sakit] --> B[2. MPPD harus menyelesaikan tugas kepaniteraan yang tertunda.] B --> C[3. MPPD tidak dapat menyelesaikan kepaniteraan klinik] C --> D[4. MPPD tetap mengikuti rotasi kepaniteraan klinik sesuai paket rotasi yang telah ditentukan.] D --> E[] </pre>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (MPPD) yang pernah tidak mengikuti kegiatan kepaniteraan klinik tidak dapat memberikan bukti surat izin dari KPM maupun surat keterangan dari dokter kepada KPM. 2. MPPD yang bersangkutan wajib menyelesaikan tugas kepaniteraan klinik yang tertunda dan mengganti hari sejumlah ketidakhadirannya. 3. MPPD yang bersangkutan wajib mengganti hari kepaniteraan sesuai dengan jumlah hari ketidakhadirannya sehingga MPPD belum dapat menyelesaikan kepaniteraan klinik di departemen yang bersangkutan 4. MPPD tetap harus mengikuti rotasi kepaniteraan klinik sesuai paket rotasi yang telah ditentukan sebelumnya 	

<p>5. MPPD dapat menyelesaikan kepaniteraan klinik yang belum selesai setelah melewati seluruh paket rotasi yang telah ditentukan</p>	<p>5. MPPD dapat menyelesaikan kepaniteraan klinik yang belum selesai setelah melewati seluruh paket rotasi yang telah ditentukan</p>	
---	---	--

VII. UKURAN KINERJA

Daftar rotasi mahasiswa kepaniteraan klinik


VIII. REKAMAN

- Daftar kehadiran di departemen

IX. DOKUMEN TERKAIT

- jadwal rotasi
- buku log
- surat dari departemen

4. Prosedur Mutu Permohonan izin

 FK UNHAS	PROSEDUR MUTU PERMOHONAN IZIN/SAKIT (KLINIK) No. Dok.: PM/UNHAS/FK/PRODIKK/03		
	No. Revisi : 00	Tgl. Terbit : 07 Februari 2016	Halaman 109 dari 7

I. KEGUNAAN

Prosedur ini memberikan panduan mengenai pelaksanaan rotasi kepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Unhas.

II. RUANG LINGKUP

Prosedur ini mencakup tata cara permohonan izinselama menjalanikepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Unhas.

III. DEFINISI

Rotasi kepaniteraan klinik merupakan pengaturan proses pembelajaran akademik tahap klinik yang berlangsung di rumah sakit, puskesmas dan yang terkait. Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (MPPD) akan melakukan rotasi secara bergilir pada setiap departemen di RS pendidikan utama maupun di beberapa RS jejaring pendidikan.

Permohonan izin selama menjalani masa kepaniteraan klinik adalah permohonan untuk diperbolehkan tidak menghadiri kegiatan kepaniteraan klinik, diajukan oleh MPPDdan atau orang tua atau wali MPPD kepada KPM departemen yang bersangkutan.

IV. TUJUAN

- a. Mengatur sistem rotasi selama masa kepaniteraan klinik sehingga mahasiswa diharapkan dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan kompetensi yang telah ditetapkan.

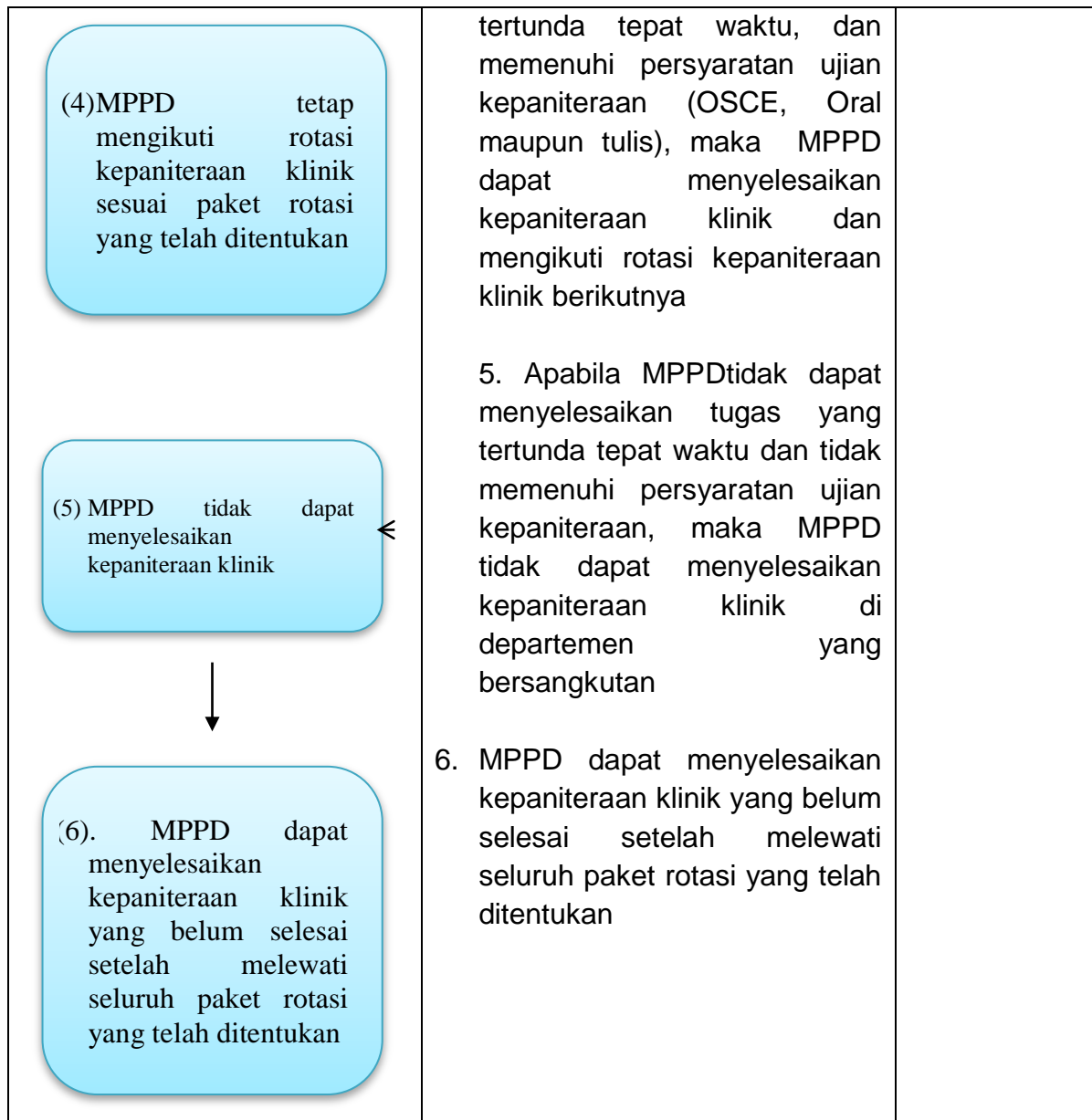
V. REFERENSI

- a. Logbook
- b. KIPDI 2012
- c. Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran UNHAS No. 0308/H4.8/KP.42/2009 tentang Peraturan Akademik Pendidikan Profesi Dokter FK UNHAS

VI. DESKRIPSI PROSES

Permohonan Izin Selama Kepaniteraan Klinik

Flow Proses	Deskripsi Proses	Rekaman
<p>(1)MPPD mengajukan permohonan diperbolehkan tidak menghadiri kegiatan kepaniteraan klinik (izin) kepada KPM</p>	<p>1. Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (MPPD) (orang tua /wali MPPD) dapat mengajukan permohonan tertulis diperbolehkan tidak menghadiri kegiatan kepaniteraan klinik kepada Kordinator Pendidikan Mahasiswa (KPM) bila:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menikah Pemakaman Hal lain. 	
<p>(2)KPM mengeluarkan surat izin membolehkan MPPD tidak menghadiri kegiatan kepaniteraan klinik</p>	<p>2. Apabila disetujui, maka KPM mengeluarkan surat izin tertulis yang menjelaskan bahwa MPPD yang bersangkutan diperbolehkan tidak menghadiri kegiatan kepaniteraan klinik selama jangka waktu tertentu namun tetap diwajibkan menyelesaikan tugas kepaniteraan klinik yang tertunda akibat ketidakhadirannya.</p>	
<p>(3)Mahasiswa harus menyelesaikan tugas kepaniteraan yang tertunda.</p>	<p>3. Mahasiswa harus menyelesaikan tugas kepaniteraan klinik yang tertunda akibat tidak menghadiri kegiatan kepaniteraan klinik.</p>	
<p>(4)Mahasiswa menyelesaikan tugas kepaniteraan yang tertunda.</p>	<p>4. Apabila MPPD dapat menyelesaikan tugas yang tertunda akibat ketidakhadirannya.</p>	



IX. UKURAN KINERJA

Daftar rotasi mahasiswa kepaniteraan klinik


X. REKAMAN

- Surat permohonan izin ke departemen

XI. DOKUMEN TERKAIT

- jadwal rotasi
- buku log
- surat dari departemen

5. Prosedur Mutu Berhalangan hadir karena alasan sakit

 FK UNHAS	PROSEDUR MUTU BERHALANGAN HADIR KARENA ALASAN KESEHATAN (SAKIT) No. Dok.: PM/UNHAS/FK/PRODIKK/04		
	No. Revisi : 00	Tgl. Terbit : 07 Februari 2016	Halaman 112 dari 6

I. KEGUNAAN

Prosedur ini memberikan panduan mengenai pelaksanaan rotasi kepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Unhas.

II. RUANG LINGKUP

Prosedur ini mencakup tata cara permohonan izinselama menjalankankepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Unhas.

III. DEFINISI

Rotasi kepaniteraan klinik merupakan pengaturan proses pembelajaran akademik tahap klinik yang berlangsung di rumah sakit, puskesmas dan yang terkait. Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (MPPD) akan melakukan rotasi secara bergilir pada setiap departemen di RS pendidikan utama maupun di beberapa RS jejaring pendidikan.

Berhalangan hadir karena kesehatan yang dimaksud adalah MPPD tidak dapat menghadiri kegiatan kepaniteraan klinik karena alasan kesehatan (sakit).

IV. TUJUAN

- Mengatur sistem rotasi selama masa kepaniteraan klinik sehingga mahasiswa diharapkan dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan kompetensi yang telah ditetapkan.

V. REFERENSI

- a. Logbook
- b. KIPDI 2012
- c. Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran UNHAS No. 0308/H4.8/KP.42/2009 tentang Peraturan Akademik Pendidikan Profesi Dokter FK UNHAS

VI. DESKRIPSI PROSES

Berhalangan Hadir karena Alasan Kesehatan (Sakit)

Flow Proses	Deskripsi Proses	Rekaman
<p>1. MPPD yang pernah berhalangan hadir karena alasan kesehatan menyerahkan Surat Keterangan dari Dokter kepada KPM</p> <p>↓</p> <p>(2) MPPD harus menyelesaikan tugas kepaniteraan yang tertunda.</p> <p>↓</p> <p>(3) MPPD tetap mengikuti rotasi kepaniteraan klinik sesuai paket rotasi yang telah ditentukan</p> <p>↓</p> <p>(4) MPPD tidak dapat menyelesaikan kepaniteraan klinik ←</p>	<p>1. Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (MPPD) yang pernah tidak mengikuti kegiatan kepaniteraan klinik karena alasan kesehatan menyerahkan Surat Keterangan dari Dokter kepada Koordinator Pendidikan Mahasiswa (KPM)</p> <p>2. MPPD yang bersangkutan wajib menyelesaikan tugas kepaniteraan klinik yang tertunda karena sakit.</p> <p>3. Apabila MPPD dapat menyelesaikan tugas yang tertunda tepat waktu, dan memenuhi persyaratan ujian kepaniteraan (OSCE, Oral maupun tulis), maka MPPD dapat menyelesaikan kepaniteraan klinik dan mengikuti rotasi kepaniteraan klinik berikutnya</p> <p>4. Apabila MPPD tidak dapat menyelesaikan tugas yang tertunda tepat waktu dan tidak memenuhi persyaratan ujian kepaniteraan, maka MPPD tidak dapat menyelesaikan kepaniteraan</p>	

<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; background-color: #ADD8E6; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>(5)MPPD dapat menyelesaikan kepaniteraan klinik yang belum selesai setelah melewati seluruh paket rotasi yang telah ditentukan</p> </div>	<p>linik di departemen yang bersangkutan, tetapi MMP yang bersangkutan tetap mengikuti rotasi kepaniteraan klinik sesuai paket rotasi</p> <p>5. MPPD dapat menyelesaikan kepaniteraan klinik yang belum selesai setelah melewati seluruh paket rotasi yang telah ditentukan</p>	
---	---	--

VII. UKURAN KINERJA

Daftar rotasi mahasiswa kepaniteraan klinik


VIII. REKAMAN

- Surat keterangan sakit

IX. DOKUMEN TERKAIT

- jadwal rotasi
- buku log
- surat dari departemen

6. Prosedur Mutu Ujian akhir kepaniteraan klinik

 FK UNHAS	PROSEDUR MUTU UJIAN AKHIR KEPANITERAAN KLINIK No. Dok.: PM/UNHAS/FK/PRODIKK/06		
	No. Revisi : 00	Tgl. Terbit : 07 Februari 2016	Halaman 115 dari 6

I. TUJUAN

Prosedur ini memberikan panduan mengenai pelaksanaan rotasi kepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Unhas.

II. RUANG LINGKUP

Prosedur ini mencakup tata cara ujian akhir kepaniteraan selama menjalani kepaniteraan klinik di Fakultas Kedokteran Unhas.

III. DEFINISI

Rotasi kepaniteraan klinik merupakan pengaturan proses pembelajaran akademik tahap klinik yang berlangsung di rumah sakit, puskesmas dan yang terkait. Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (MPPD) akan melakukan rotasi secara bergilir pada setiap departemen di RS pendidikan utama maupun di beberapa RS jejaring pendidikan.

Ujian akhir Kepaniteraan klinik adalah metode assessment yang dilaksanakan pada akhir masa kepaniteraan klinik pada setiap departemen untuk mengevaluasi proses pembelajaran tahap klinik. Metode assessment berupa ujian tulis, OSCE, dan ujian kasus.

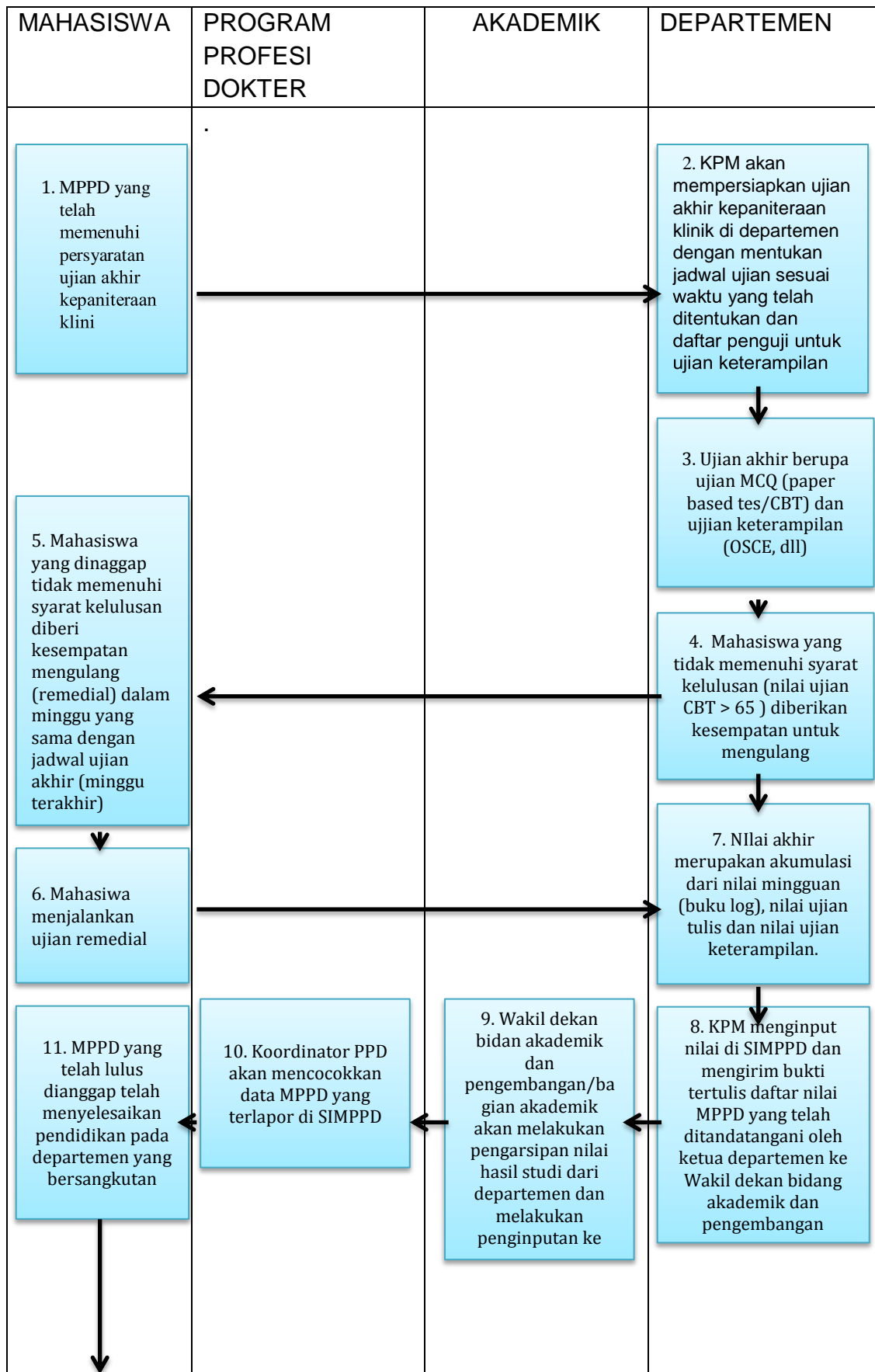
IV. TUJUAN

Mengatur sistem rotasi selama masa kepaniteraan klinik sehinggamahasiswa diharapkan dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan kompetensi yang telah ditetapkan.

V. REFERENSI

- Logbook
- KIPDI 2012
- Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran UNHAS No. 0308/H4.8/KP.42/2009 tentang Peraturan Akademik Pendidikan Profesi Dokter FK UNHAS

VI. DIAGRAM ALIR



<p>12. MPPD yang lulus ataupun tidak lulus tetap melanjutkan siklus rotasi seperti yang telah diatur</p>			
--	--	--	--

VII. UKURAN KINERJA

Daftar nilai mahasiswa program pendidikan profesi dokter

VIII. REKAMAN


- Nilai ujian CBT/OSCE, dll mahasiswa program pendidikan profesi dokter
- Absen kehadiran ujian CBT//OSCE, dll mahasiswa program pendidikan profesi dokter

IX. DOKUMEN TERKAIT

- Jadwal ujian
- buku log
- SIMPPD
- Surat ke WD bidang akademik dan pengembangan perihal nilai MPPD

X. LAMPIRAN

7. Prosedur Mutu Mengulang Stase

 FK UNHAS	PROSEDUR MUTU MENGULANG STASE No. Dok.: PM/UNHAS/FK/PRODIKK/07		
	No. Revisi : 00	Tgl. Terbit : 07 Februari 2016	Halaman 118 dari 7

I. TUJUAN

- Menjamin berlangsungnya jadwal stase ulang pada departemen yang belum dilulusi oleh mahasiswa program profesi dokter

II. RUANG LINGKUP

- Prosedur ini mencakup tata cara stase ulang pada departemen yang belum dilulusi oleh mahasiswa program profesi dokter

III. REFERENSI

- a. Keputusan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 1870/H4/P/2009 tentang Peraturan Akademik Universitas Hasanuddin.
- b. Persyaratan SMM ISO 9001:2015.
- c. Manual Mutu UNHAS

IV. DEFINISI

- Stase ulang diberlakukan bagi mahasiswa program profesi yang belum melulusi departemen yang telah dilalui
- Kegiatan ini dilaksanakan untuk menyelesaikan tahap pendidikan mahasiswa program profesi sebelum melanjutkan ke tahap berikutnya (naik ke Tahun II, atau mengikuti ujian komprehensif)

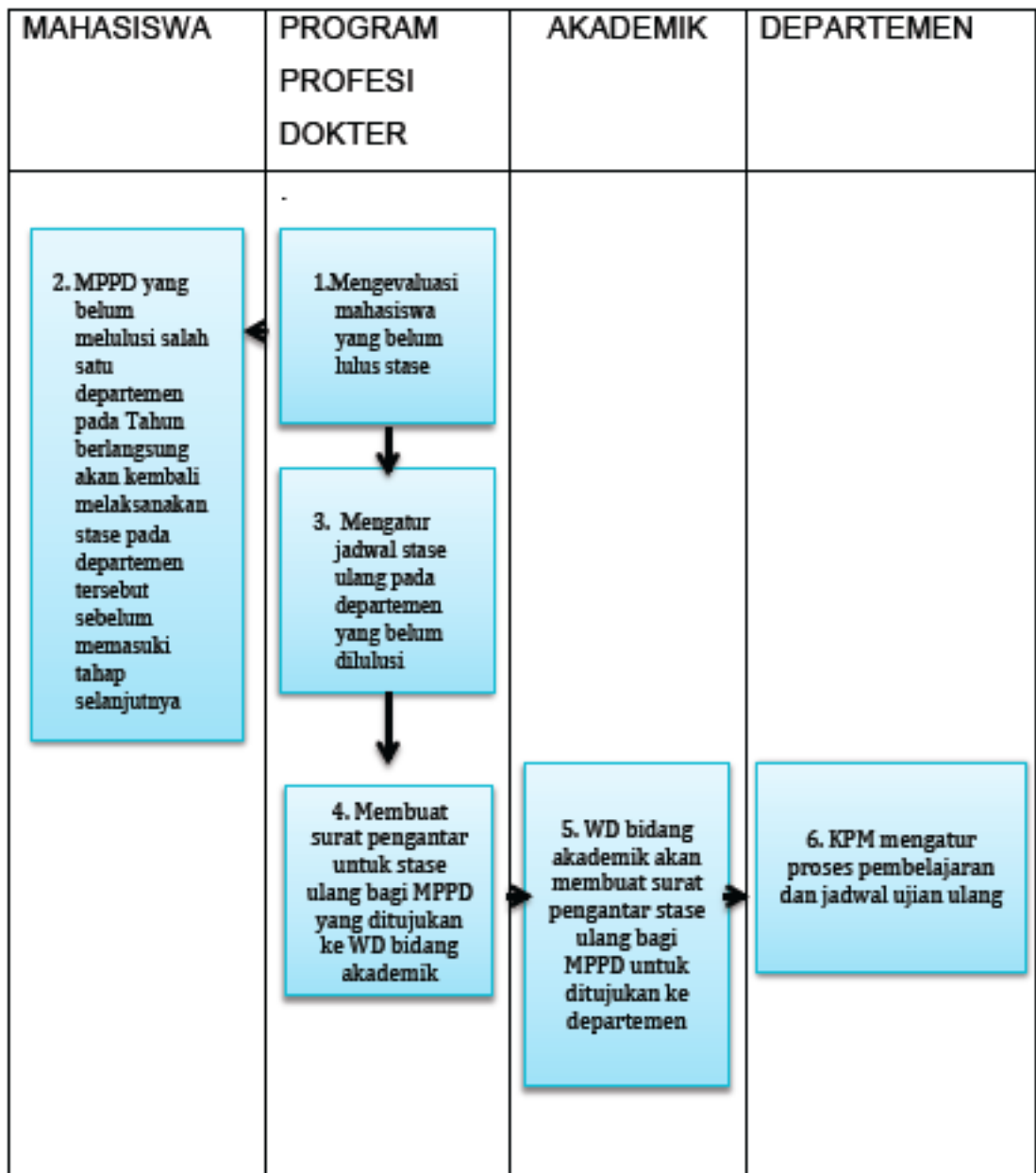
V. KETENTUAN UMUM

- a. Mahasiswa yang berhak untuk stase ulang di departemen yaitu mahasiswa yang pernah menjalani stase pada departemen yang bersangkutan tetapi belum lulus, atau belum memenuhi syarat untuk ujian sampai pada batas stase di departemen tersebut
- b. Pengaturan stase kembali akan diatur oleh koordinator program pendidikan profesi dokter dan membuat surat pengantar stase ulang ke Wakil dekan bidang akademik dan pengembangan
- c. Mahasiswa yang akan stase ulang wajib membawa surat pengantar dari Wakil Dekan bidang akademik dan pengembangan yang ditujukan ke Departemen yang akan ditempati untuk stase ulang

VI. URAIAN PROSEDUR

- a. Koordinator pendidikan profesi dokter akan menelaah mahasiswa program profesi dokter apakah telah melulusi semua departemen pada tahun berlangsung atau terdapat departemen yang belum dilulusi pada jadwal stase di departemen yang bersangkutan.
- b. Setelah akhir rotasi apakah pada tahun I untuk mahasiswa yang belum lulus pada salah satu departemen pada Tahun I ataupun tahun II untuk mahasiswa yang belum lulus pada salah satu departemen pada Tahun II, maka mahasiswa yang belum lulus tersebut akan diatur untuk melakukan stase kembali pada departemen yang belum dilulusi sebelum melanjutkan pada tahap pendidikan selanjutnya (naik tahun II atau ujian komprehensif)
- c. Koordinator akan menjadwalkan stase ulang bagi mahasiswa program pendidikan profesi pada departemen yang belum dilulusi
- d. Koordinator PPPD akan bersurat ke Wakil dekan bidang akademik dan pengembangan untuk dibuatkan surat pengantar stase ke departemen yang bersangkutan
- e. Mahasiswa program profesi diwajibkan melapor kembali ke KPM departemen yang belum dilulusi dengan membawa surat pengantar stase dari WD bidang akademik dan pengembangan

VII. DIAGRAM ALIR



VIII. UKURAN KINERJA

- a. Mahasiswa telah menyelesaikan seluruh rotasi di departemen
- b. Mahasiswa telah lulus di setiap departemen

IX. REKAMAN


- a. Surat pengantar stase ulang dari koordinator pendidikan profesi ke WD bidang akademik dan pengembangan
- b. Surat pengantar dari WD bidang akademik dan pengembangan ke departemen
- c. Nilai ujian dari departemen

X. DOKUMEN TERKAIT

- a. SIMPPD

XI. LAMPIRAN

8. Prosedur Mutu Ujian Komprehensif Tulis

 FK UNHAS	PROSEDUR MUTU UJIAN KOMPREHENSIF TULIS No. Dok.: PM/UNHAS/FK/PRODIKK/08		
	No. Revisi : 00	Tgl. Terbit : 07 Februari 2016	Halaman 122 dari 6

I. TUJUAN

- a. Menjamin terlaksananya ujian komprehensif tulis dengan lancar
- b. Ujian komprehensif tulis digunakan untuk menilai kompetensi mahasiswa setelah menyelesaikan seluruh tahap pendidikan di program pendidikan profesi dokter.

II. RUANG LINGKUP

- a. Prosedur ini untuk menjamin terlaksananya ujian komprehensif tulis setelah mahasiswa program profesi dokter menyelesaikan seluruh tahapan proses pendidikan di program pendidikan profesi dokter.

III. REFERENSI

IV. DEFINISI

- a. Ujian komprehensif tulis merupakan ujian akhir yang meliputi seluruh kompetensi yang diharapkan dikuasi oleh mahasiswa program pendidikan profesi dokter

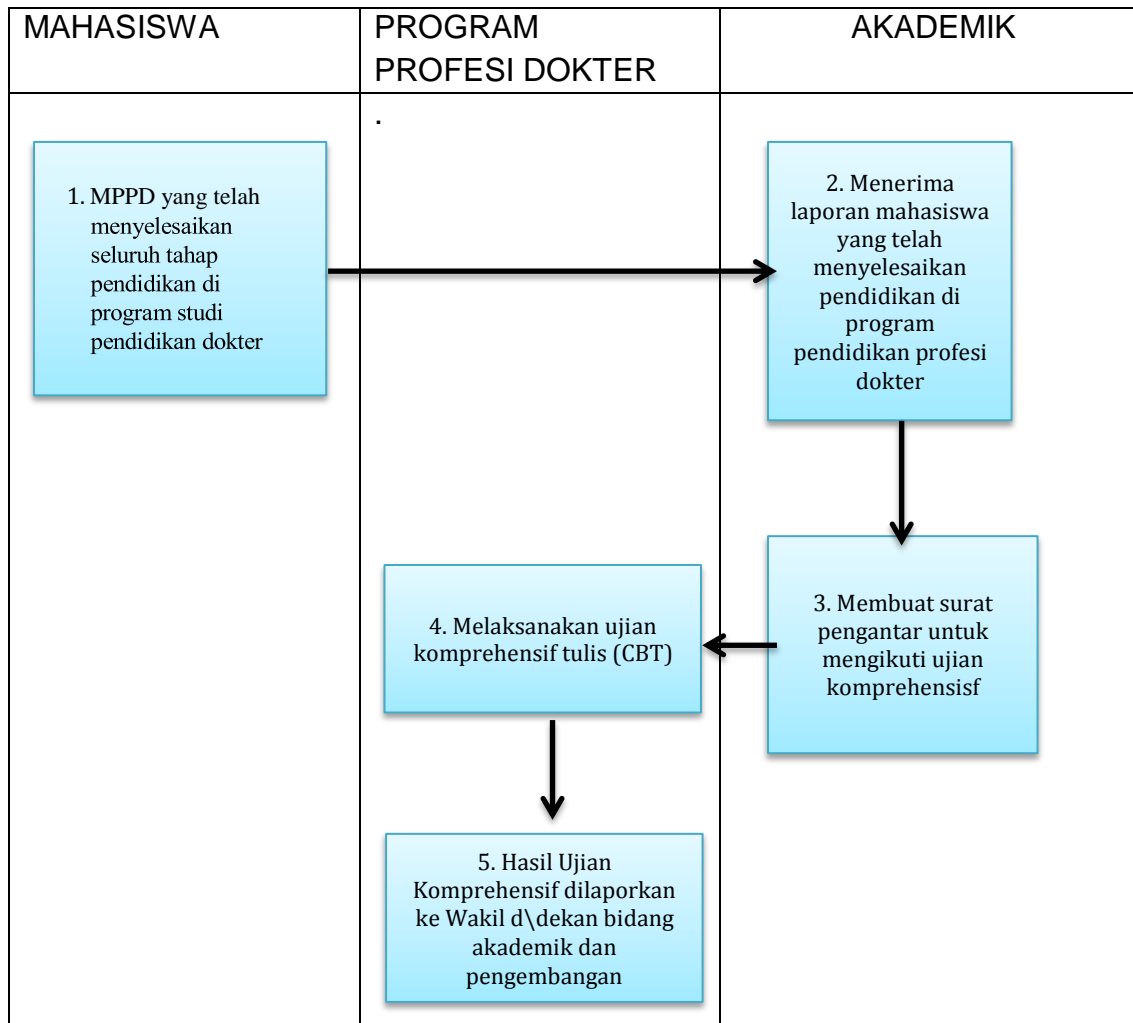
V. KETENTUAN UMUM

- a. Peserta ujian komprehensif tulis adalah mahasiswa yang telah menyelesaikan seluruh proses pendidikan di program pendidikan profesi dokter
- b. Ujian dilaksanakan dalam bentuk *Computer based Test*

VI. URAIAN PROSEDUR

- a. Mahasiswa yang telah menyelesaikan seluruh tahap pendidikan di program pendidikan profesi dokter melapor ke bagian akademik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
- b. Bagian Akademik akan membuat surat pengantar untuk mahasiswa yang akan mengikuti ujian komprehensif yang ditandatangani oleh Wakil dekan bidang akademik dan pengembangan ditujukan ke Koordinator pendidikan profesi dokter
- c. Divisi Evaluasi akan menyelenggarakan ujian komprehensif tulis sesuai jadwal yang telah ditentukan
- d. Nilai ujian komprehensif tulis akan diserahkan ke Wakil dekan bidang akademik dan pengembangan

VII. DIAGRAM ALIR



VIII. UKURAN KINERJA

- a. Kelulusan mahasiswa 100%
- b. Nilai ujian komprehensif > 80

IX. REKAMAN


- a. Jadwal ujian komprehensif tulis
- b. Daftar hadir ujian komprehensif tulis
- c. Nilai ujian komprehensif tulis

X. DOKUMEN TERKAIT

- a. Surat pengantar mahasiswa untuk mengikuti ujian komprehensif dari Wakil dekan bidang akademik dan pengembangan

XI. LAMPIRAN

9. Prosedur Mutu Bimbingan khusus untuk persiapan UKMPPD

 FK UNHAS	PROSEDUR MUTU BIMBINGAN KHUSUS PERSIAPAN UKMPPD No. Dok.: PM/UNHAS/FK/PRODIKK/09		
	No. Revisi : 00	Tgl. Terbit : 07 Februari 2016	Halaman 125 dari 7

I. TUJUAN

- a. Mempersiapkan mahasiswa dalam menghadapi Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) yang dilaksanakan secara nasional

II. RUANG LINGKUP

- a. Prosedur ini menjamin terselenggaranya bimbingan khusus bagi mahasiswa yang telah menyelesaikan siklus rotasi pada program pendidikan profesi dokter

III. REFERENSI

- a. SKDI 2012
- b. SK DEKAN

IV. DEFINISI

- a. Bimbingan khusus adalah kegiatan pembimbingan terutama pembahasan soal-soal yang terkait dengan kompetensi 3 dan 4 yang tercantum dalam SKDI 2012

V. KETENTUAN UMUM

- a. Peserta pembimbingan adalah mahasiswa yang telah menyelesaikan siklus rotasi pada pendidikan profesi dokter
- b. Materi bimbingan merujuk ke daftar kompetensi terutama kompetensi 3 dan kompetensi 4 seperti yang tercantum di SKDI 2012
- c. Metode pembelajaran merupakan metode interaktif dan lebih mengutamakan ke pembahasan soal-soal yang sesuai dengan kompetensi
3 dan 4

VIII. UKURAN KINERJA

- a. Kehadiran mahasiswa dalam mengikuti pembimbingan > 80%
- b. Nilai pre - post tes menunjukkan peningkatan yang signifikan
- c. Nilai post test > 80

IX. REKAMAN


- a. Jadwal pembimbingan
- b. Daftar hadir dosen dan mahasiswa saat pembimbingan
- c. Daftar hadir saat pre dan post test
- d. Daftar Nilai pre dan post test

X. DOKUMEN TERKAIT

- a. SKDI 2013

XI. LAMPIRAN

10. Prosedur Mutu mengundurkan diri sebagai mahasiswa

 FK UNHAS	PROSEDUR MUTU MENGUNDURKAN DIRI SEBAGAI MAHASISWA No. Dok.: PM/UNHAS/FK/PRODIKK/10		
	No. Revisi : 00	Tgl. Terbit : 07 Februari 2016	Halaman 128 dari 6

I. TUJUAN

- a. Menjamin proses pengunduran diri mahasiswa dapat berjalan dengan lancar

II. RUANG LINGKUP

- a. Prosedur ini mengatur prosedur mahasiswa program pendidikan profesi diri yang akan mengundurkan diri sebagai mahasiswa

III. REFERENSI

- a. Peraturan Akademik Universitas Hasanuddin
- b. Peraturan Akademik Fakultas Kedokteran Unhas

IV. DEFINISI

- a. Mahasiswa program profesi dokter yang secara sadar tidak ingin melanjutkan pendidikan di program pendidikan profesi dokter

V. KETENTUAN UMUM

- a. Terdaftar sebagai mahasiswa program pendidikan profesi dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
- b. Menyelesaikan semua urusan administrasi secara teratur (SPP tidak ada yang tertunggak)
- c. Menunjukkan bukti KRS terakhir

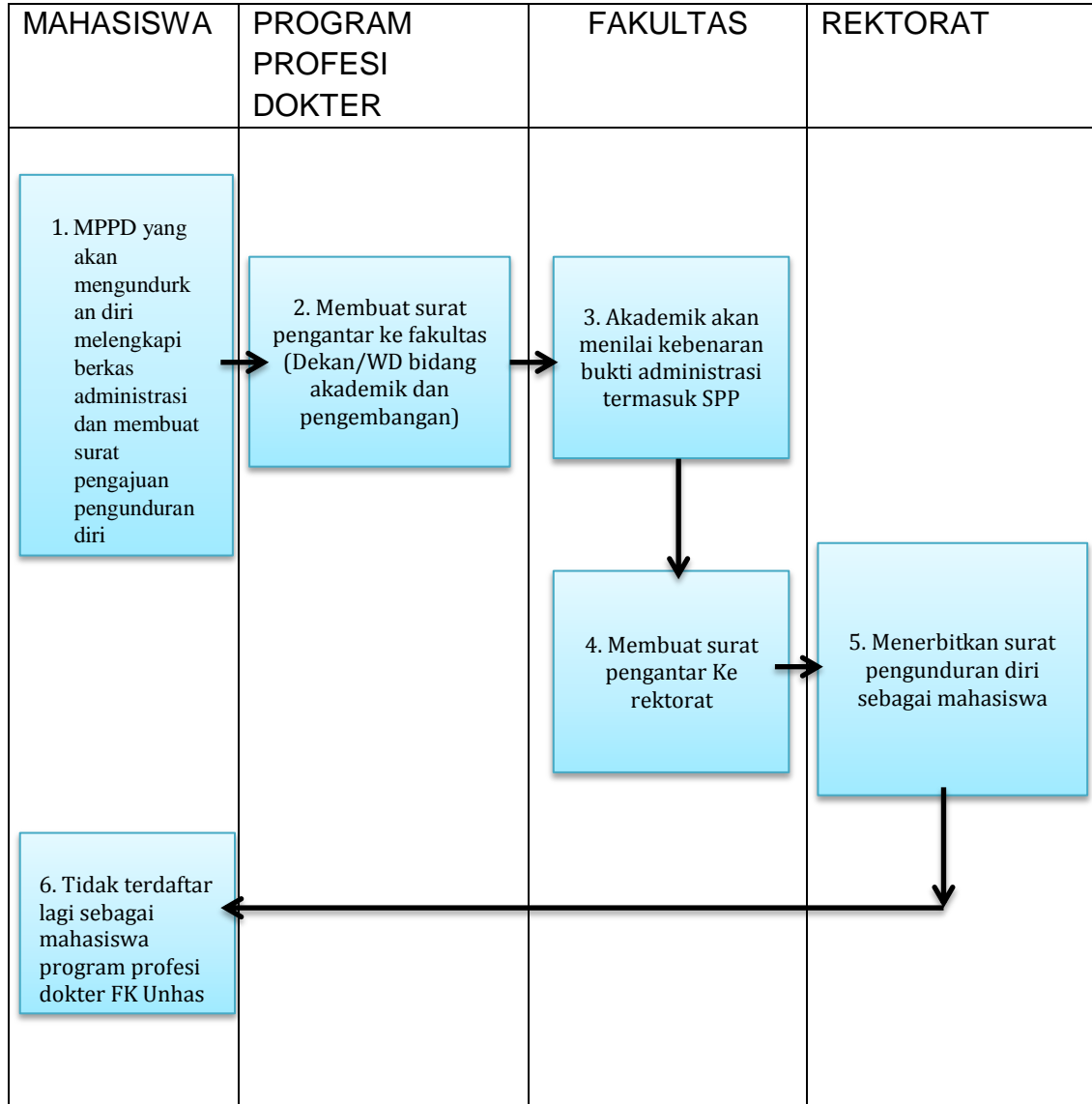
VI. URAIAN PROSEDUR

- a. Mahasiswa yang akan mengundurkan diri melapor ke koordinator pendidikan profesi dokter dengan membawa bukti administrasi dan mengajukan surat permohonan pengunduran diri yang ditujukan ke Rektor
- b. Koordinator pendidikan profesi akan membuat surat pengantar yang ditujukan ke Wakil dekan bidang Akademik dan Pengembangan, tembusan ke dekan
- c. Pihak akademik (WD1/Dekan) menindaklanjuti permohonan pengunduran diri dan membuat surat pengantar ke Rektor tembusan ke Ka Biro Akademik dan Kabag Pendidikan

d. Mahasiswa resmi mengundurkan diri setelah terbit surat pengunduran diri dari rektorat

e.

VII. DIAGRAM ALIR



VIII. UKURAN KINERJA

- a. Mahasiswa dapat mengundurkan diri sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Unhas dengan persyaratan tertentu dan sesuatu dengan peraturan Rektor

IX. REKAMAN

- a. Surat pengunduran diri

X. Dokumen terkait

- a. Surat pengunduran diri yang telah diterbitkan oleh Rektor

XI. LAMPIRAN

LAMPIRAN

1. FORMAT OSCE

1.	Nomor Station	<i>Contoh: 5</i>
2.	Judul Station	<i>Contoh: Sistem Endokrin, Metabolisme, dan Nutrisi – Gangguan Psikotik (SKDI: Penyakit-02.07)</i>
3.	Alokasi Waktu	15 menit
4.	Tingkat Kemampuan Kasus yang Diujikan	Tingkat Kemampuan SKDI: ... (<i>contoh 3A Mampu mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, merujuk kasus bukan gawat darurat.</i>)
5.	Kompetensi Diujikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesis 2. Pemeriksaan fisik/psikiatri 3. Interpretasi data/kemampuan prosedural pemeriksaan penunjang 4. Penegakan diagnosis dan diagnosis banding 5. Tatalaksana nonfarmakoterapi 6. Tatalaksana farmakoterapi 7. Komunikasi dan edukasi pasien 8. Perilaku profesional
6.	Kategori Sistem Tubuh	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem Saraf 2. Psikiatri 3. Sistem Indra 4. Sistem Respirasi 5. Sistem Kardiovaskular 6. Sistem Gastrointestinal, Hepatobilier, dan Pankreas 7. Sistem Ginjal dan Saluran Kemih 8. Sistem Reproduksi 9. Sistem Endokrin, Metabolisme, dan Nutrisi 10. Sistem Hematologi dan Immunologi 11. Sistem Muskuloskeletal 12. Sistem Integumen
7.	Instruksi Peserta Ujian	<p><u>SKENARIO KLINIK:</u> Seorang.....</p> <p><u>TUGAS :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan..... 2.

8.	Instruksi Penguji	<p><u>INSTRUKSI UMUM</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan identitas peserta ujian pada kartu ujian sesuai dengan identitas pada komputer! 2. Tulislah 5 digit terakhir dari nomor peserta ujian pada lembar nilai tulis! 3. Amatilah dan berilah skor (0/1/2/3) atas tugas yang dikerjakan peserta ujian serta skor <i>Global Rating</i> sesuai rubrik penilaian pada lembar nilai tulis dan komputer! 4. Hindarilah interupsi dan/atau tindakan selain daripada yang diminta dalam instruksi penguji! 5. Berikan informasi/hasil yang dibutuhkan secara lisan/tulisan hanya apabila peserta ujian telah melakukan dan/atau mengusulkan jenis pemeriksaan yang dimaksud (perhatikan instruksi khusus)! 6. Taatilah peraturan serta etika penguji selama menjalankan tugas sebagai penguji UK OSCE! <hr/> <p><u>INSTRUKSI KHUSUS</u></p> <p>(Tuliskan/lampirkan hasil/prosedur/foto/ilustrasi pada aspek penilaian yang bersesuaian)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penguji menilai <i>anamnesis</i> yang dilakukan peserta ujian 2. Penguji menilai <i>pemeriksaan fisik/psikiatri</i> yang dilakukan oleh peserta ujian Bila peserta ujian melakukan pemeriksaan di bawah ini, penguji menyampaikan hasil pada peserta. <i>Hasil Pemeriksaan Fisik/Psikiatri</i> KU: Tanda Vital: TD: / mmHg; N: /menit; R: /menit; t: °C Kepala/leher: Toraks: Abdomen: Ekstremitas: Status Lokalis: Jenis pemeriksaan lain.... Lampiran foto/ilustrasi 3. Penguji menilai interpretasi data/kemampuan prosedural pemeriksaan penunjang. 4. Penguji menilai diagnosis dan dua (2) diagnosis banding yang ditegakkan oleh peserta ujian. Diagnosis: Diagnosis Banding 1: Diagnosis Banding 2: Diagnosis Banding 3: Diagnosis Banding 4: 5. Penguji menilai tatalaksana non farmakoterapi yang diusulkan/dikerjakan oleh peserta ujian. 6. Penguji menilai tatalaksana farmakoterapi berupa resep yang dituliskan oleh peserta ujian. Nama obat, sediaan, dosis, cara pemberian. 7. Penguji menilai komunikasi dan edukasi yang disampaikan peserta ujian kepada pasien.
----	-------------------	---

		8. Penguji menilai perilaku profesional yang ditunjukkan oleh peserta ujian.	
Instruksi Pasien Standar	Nama Usia Jenis kelamin Pekerjaan Status pernikahan Pendidikan terakhir		
	Riwayat Penyakit Sekarang		
	<ul style="list-style-type: none"> • Keluhan Utama • Sejak kapan/onset • Lokasi • Durasi/frekuensi • Karakteristik • Progresi • Skala nyeri (bila perlu) • Yang memperparah • Yang mengurangi • Usaha yang dilakukan • Obat dipakai saat ini 		
	Riwayat penyakit dahulu <ul style="list-style-type: none"> • penyakit relevan • tindakan bedah/terapi lain Riwayat penyakit keluarga Riwayat pribadi (relevan) <ul style="list-style-type: none"> • Alkohol • Rokok • Narkoba • Seksual • Alergi obat Pertanyaan wajib oleh PS Peran yang wajib ditunjukkan Foto untuk mol		

9.	Tata Letak Station	Model 1/2/3
10.	Kebutuhan Laboran	Tidak ada/Ada, tugas:
11.	Kebutuhan Manekin	Tidak ada/Ada, tugas
12.	Kebutuhan Set Alat	Jenis set yang dipakai
13.	Penulis	Nama Institusi
14.	Referensi	

2. FORMAT SOOCA

NAMA MAHASISWA :
JUDUL REFERAT/KASUS :
TANGGAL UJIAN :
TEMPAT UJIAN :
NAMA PENGUJI :

PERTANYAAN YANG WAJIB DITANYAKAN PADA PESERTA UJIAN:

1. GAMBARKAN MIND MAP KASUS DI ATAS
2. JELASKAN ANATOMI YANG TERLIBAT PADA KASUS TERSEBUT
3. JELASKAN PATOFISIOLOGI DAN KLASIFIKASI KASUS TERSEBUT
4. JELASKAN GEJALA DAN TANDA SERTA JELASKAN PATOMEKANISME GEJALA DARI KASUS TERSEBUT
5. JELASKAN DIAGNOSA BANDING KASUS TERSEBUT
6. JELASKAN PENANGANAN, PROGNOSIS, KOMPLIKASI DAN REHABILITASI KASUS TERSEBUT
7. PRESENTASIKAN KASUS TERSEBUT

OBJECTIVE STRUCTURED ORAL CASE ANALYSIS

Table Score Case

SCHOLAR'S NAME :		NIM :	
Assessor Name :		Signature :	
No	Problem Analysis	Max	Score
1	Case review (Mahasiswa dapat mereview sign and symptoms kasus dengan baik untuk mengkonfirmasi diagnosis) HISTORY TAKING PHYSICAL EXAMNIATION	8	
2	Mapping Concept	15	
3	Anatomy	5	
3	Pathophysiology	5	
4	Sign and Symptoms	10	
5	Mechanism of pathologic symptoms	20	
6	Differential Diagnosis	5	
7	Treatment	5	
8	Prognosis	5	
9	Complication and Rehabilitation	5	
10	Basic theory of diagnosis and clinical reasoning	10	
11	Performance a. Attitude (4) b. Systematic presentation (3) c. Communication skills (3)	10	
TOTAL SCORE		100	

3. FORMAT MINI-CEX

SKENARIO

FORMAT SOAL UJIAN MINI-CEX

1. ANAMNESIS:

2. PEMERIKSAAN FISIK:
 - a. STATUS GENERALIS:

 - b. STATUS LOKALIS/OBSTETRIK/GINEKOLOGI

3. PEMERIKSAAN PENUNJANG (bila ada):

4. DIAGNOSIS:

5. DIFFERENSIAL DIAGNOSIS (bila ada):

6. PENATALAKSANAAN:
 - a. TERAPI FARMAKOLOGI:

 - b. TERAPI NON FARMAKOLOGI:

LEMBAR PENILAIAN MINI-CEX

Nama Peserta : _____

Tanggal : _____

Problem pasien/diagnosis : _____

Situasi Ruangan Rawat Jalan (Poliklinik) Rawat Inap (Bangsal)

UGD

Berikan nilai dengan angka pada kolom yang disediakan sesuai dengan penilaian anda :

Komponen Penilaian	Dibawah Harapan /E (<66)	Sesuai Harapan /B- (66-70)	Diatas Harapan B/B+ (71-75)/(76-80)	Istimewa A- / A (81-85)/(>85)
1. Anamnesis	□	□	□	□
2. Pemeriksaan Fisik	□	□	□	□
3. Keputusan Klinis (Diagnosis)	□	□	□	□
4. Komunikasi dan Konsultasi	□	□	□	□
5. Profesionalisme	□	□	□	□
6. Organisasi/Efisiensi	□	□	□	□
7. Penanganan Pasien Keseluruhan	□	□	□	□
TOTAL	□			

UMPAN BALIK TERHADAP KOMPETENSI KLINIK

Sudah Bagus	Perlu Perbaikan
<i>Action Plan yang disetujui bersama</i>	

CATATAN

1. Waktu Mini-CEX: Observasi: _____ menit. Memberikan umpan balik: _____ menit.
2. Kepuasan Penilai terhadap Mini-CEX
 Rendah 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tinggi
3. Kepuasan Dokter Muda terhadap Mini-CEX
 Rendah 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tinggi

Tanda Tangan Penilai

Tanda Tangan Yang dinilai

4. FORMAT PENILAIAN DOPS

PENILAIAN KOMPETENSI

FORMULIR DOPS (DIRECT OBSERVATION OF PROCEDURAL SKILLS)					
Penilai				Tanggal	
Dokter muda				NIM	
Jenis prosedur				DOPS ke	
Situasi ruangan	<input type="checkbox"/> Rawat jalan	<input type="checkbox"/> Rawat inap	<input type="checkbox"/> UGD	<input type="checkbox"/> Lain-lain	
Tingkat kesulitan	<input type="checkbox"/> Rendah	<input type="checkbox"/> Sedang	<input type="checkbox"/> Tinggi		

Mohon penilai memberikan nilai berupa **angka**.

NILAI	Tidak lulus < 70	B 70 – 74,9	A/B 75 – 79,9	A ≥ 80
1. Melakukan dan memperoleh informed consent (<input type="checkbox"/> tidak diobservasi)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Prosedur persiapan sebelum tindakan (<input type="checkbox"/> tidak diobservasi)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Kemampuan teknis (<input type="checkbox"/> tidak diobservasi)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Teknik aseptik (<input type="checkbox"/> tidak diobservasi)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Manajemen pasca tindakan (<input type="checkbox"/> tidak diobservasi)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Profesionalisme penanganan pasien (<input type="checkbox"/> tidak diobservasi)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Kemampuan umum untuk tindakan secara keseluruhan (<input type="checkbox"/> tidak diobservasi)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			Jumlah:	<input type="text"/>
Keterangan: Nilai Batas Lulus : 70			Rata-rata:	<input type="text"/>

UMPAN BALIK TERHADAP CAPAIAN DOKTER MUDA

--

CATATAN:

1. Waktu DOPS

a. Observasi : menit

b. Memberikan umpan balik : menit

2. Keputusan penilai terhadap DOPS

a. Kurang sekali b. Kurang

c. Cukup

d. Baik

e. Baik sekali

3. Kepuasan dokter muda terhadap DOPS

a. Kurang sekali b. Kurang

c. Cukup

d. Baik

e. Baik sekali

Tanda tangan Dokter Muda

Tanda tangan Penilai

5. FORMAT BLUE PRINT

BLUE PRINT ASUHAN KELAHIRAN (KOMPETENSI 4)

Topik	Definisi	Epidemiologi	Patofisiologi	Diagnosis	Tatalaksana	Prognosis	Pustaka
1. Asuhan Persalinan Normal	Mampu mendefinisikan asuhan persalinan normal	Mampu menyebutkan persentase kejadian asuhan persalinan normal pada wanita usia reproduksi	<ol style="list-style-type: none"> Mampu menjelaskan mekanisme persalinan normal Mampu menjelaskan peran hormonal dalam inisiasi persalinan Mampu memahami kesejahteraan janin dan <i>compromise</i> Mampu memahami struktur dan penggunaan partograf Mampu menjelaskan struktur anatomi dan sistem pembuluh darah organ genitalia eksterna 	<ol style="list-style-type: none"> Mampu menjelaskan langkah-langkah pemeriksaan dalam penegakan diagnosis persalinan Mampu menjelaskan fase-fase dalam persalinan Mampu menjelaskan pemeriksaan penunjang yang dilakukan dalam fase persalinan : kardiokografi, ultrasonografi 	<ol style="list-style-type: none"> Mampu menjelaskan persiapan pada persalinan kala dua Mampu menjelaskan terapi yang diberikan pada persalinan normal Mampu menjelaskan peran hidrasi dan nutrisi pada persalinan Mampu menjelaskan langkah dalam menatalaksana pasien pada kala 2 persalinan Mampu menjelaskan tindakan episiotomi dan teknik penjahitan luka perineum Mampu menjelaskan deteksi penyulit yang terjadi pada persalinan normal menggunakan partograf 	Mampu menjelaskan komplikasi yang dapat terjadi dengan persalinan normal	Pustaka Buku Ilmu Kebidanan Williams obstetrics 24th ed.

6. FORMAT PANDUAN BELAJAR (MODUL KLINIK)

PANDUAN BELAJAR

NAMA BAGIAN

TIM PENYUSUN

- 1.
2. ...
3. ...

KATA PENGANTAR

Kata Pengantar dari Penyusun

DAFTAR ISI

Sambutan Dekan
Kata Pengantar
Daftar Isi
Cara Menggunakan Study Guide
Daftar Kompetensi Klinik

Bab I : *Nama topik*
Bab II : *Nama topik*
Bab III : *Nama topik*
Bab IV : *Nama topik*
Bab V : *Nama topik*
Bab VI : *Nama topik*
Bab VII : *Nama topik*
Bab VIII : *Nama topik*
Bab IX : *Nama topik*
Bab X : *Nama topik*

CARA MENGGUNAKAN STUDY GUIDE

Cara menggunakan buku Panduan Belajar. Jelaskan bagaimana mahasiswa menggunakan buku ini selama rotasi klinik.

DAFTAR KOMPETENSI KLINIK

Daftar kompetensi minimal yang harus dikuasai oleh dokter muda selama mengikuti pendidikan klinik di Bagian.

Disesuaikan dengan SKDI

Berupa daftar keluhan, daftar penyakit, daftar keterampilan

BAB I

PERSALINAN PRETERM

A. Tujuan pembelajaran

Setelah menyelesaikan stase di bagian Obstetri dan Ginekologi, diharapkan saudara :

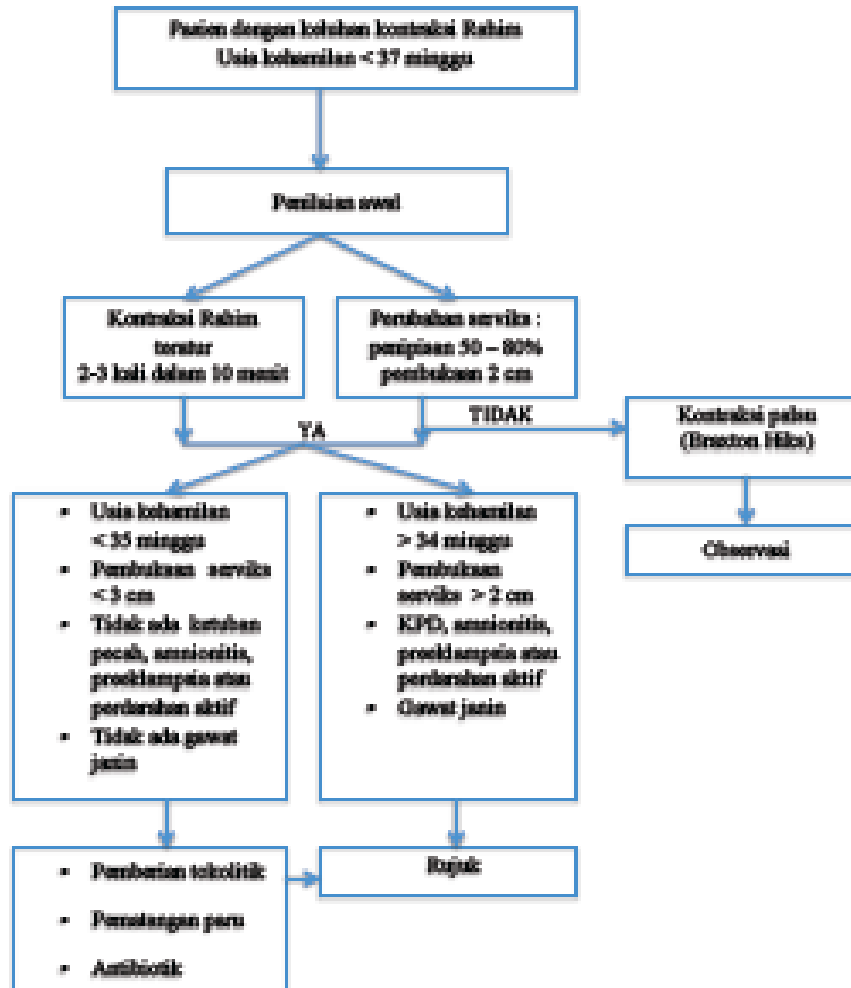
1. Mampu menjelaskan definisi persalinan preterm
2. Mampu menjelaskan faktor risiko dan penyebab terjadinya persalinan preterm
3. Mampu menjelaskan patomekanisme terjadinya persalinan preterm
4. Mampu menyebutkan tanda dan gejala persalinan preterm
5. Mampu menentukan jenis pemeriksaan penunjang dan menilai hasil pemeriksaan pasien dengan persalinan preterm
6. Mampu menjelaskan masalah yang terjadi akibat persalinan preterm
7. Mampu menjelaskan pengelolaan yang benar terhadap persalinan preterm

B. Pertanyaan dan persiapan dokter muda

Sebagai persiapan, dapatkah Saudara menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut?

1. Apa yang dimaksud dengan persalinan preterm?
2. Apakah faktor risiko dan penyebab persalinan preterm ?
3. Bagaimanakah manifestasi klinik/penilaian klinik persalinan preterm ?
4. Apakah komplikasi persalinan preterm ?
5. Bagaimanakah manajemen awal persalinan preterm ?
6. Pemeriksaan penunjang apakah yang diperlukan untuk menegakkan persalinan preterm ?
7. Apakah pencegahan yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya persalinan preterm
8. Obat apa sajakah yang dapat diberikan untuk mencegah persalinan preterm ?
9. Tindakan apa yang dilakukan untuk mencegah komplikasi yang dapat dialami oleh bayi preterm?

C. Algoritme kasus



D. Daftar keterampilan (kognitif dan psikomotor)

- Daftar keterampilan kognitif:
 1. Memahami epidemiologi persalinan preterm
 2. Memahami etiologi dan faktor risiko persalinan preterm
 3. Patofisiologi persalinan preterm
 4. Karakteristik klinis persalinan preterm
 5. Dasar diagnosis persalinan preterm
 6. Komplikasi yang terjadi pada persalinan preterm
 7. Penatalaksanaan persalinan preterm
- Daftar keterampilan psikomotor:
 1. Melakukan anamnesis
 2. Melakukan pemeriksaan fisik dan mengusulkan pemeriksaan penunjang
 3. Menegakkan diagnosis persalinan preterm
 4. Memberikan penatalaksanaan awal persalinan preterm

E. Penjabaran prosedur

1. Melakukan anamnesis :

- a. Menanyakan hari pertama haid terakhir, siklus haid sebelum kehamilan dan menentukan taksiran persalinan
- b. Menentukan usia kehamilan
 - Persalinan preterm merupakan persalinan yang terjadi pada usia kehamilan 20 – 36 minggu 6 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir. Menurut FIGO dan WHO persalinan prematur adalah persalinan yang terjadi <37 minggu Menanyakan siklus haid sebelum kehamilan teratur atau tidak
- c. Menanyakan keluhan utama yaitu berupa perut terasa sakit dirasakan tembus ke belakang atau perut terasa mengencang/menegang, durasi dan interval keluhan tersebut
- d. Menentukan diagnosis adanya persalinan prematur
 - Melakukan pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, laju pernapasan, suhu)
 - Pemeriksaan fisik
 - Pemeriksaan obstetri dan pemeriksaan inspekulo : kontraksi rahim yang teratur dengan interval <5-8 menit yang ditemukan pada usia kehamilan 20 – 37 minggu, yang disertai dengan satu atau lebih gejala-gejala berikut :
 - a. Perubahan serviks yang progresif
 - b. Pembukaan serviks 2 cm atau lebih
 - c. Pendataran serviks 80% atau lebih
 - Mengusulkan pemeriksaan penunjang : pemeriksaan darah rutin dan urin
- e. Menentukan penatalaksanaan yang sesuai :
 - Konservatif
 - a. Pemberian tokolitik
 - b. Pemberian pematangan paru

- Terminasi kehamilan
- f. Mempersiapkan prosedur rujukan

F. Referensi

1. Sarwono P, Wiknjosastro H. Ilmu kebidanan 2010. 268-9 p.
2. Hariadi R. Ilmu Kedokteran, Fetomaternal 2004.
3. Kenneth J. Leveno. Williams. Komplikasi kehamilan. 2014. 276-287p

6. STANDAR KOMPETENSI DOKTER INDONESIA