

LOG BOOK

KEPANITERAAN KLINIK MADYA



FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS CENDERAWASIH

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa serta atas rahmat-Nya jualah Buku Pedoman Akademik Tahap Profesi ini dapat disusun dan disajikan sebagai buku pegangan bagi setiap civitas akademika dalam menjalankan kegiatan belajar mengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih.

Buku Pedoman Akademik Tahap Profesi ini merupakan penjabaran dari Kebijakan Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih. Pedoman Akademik Tahap Profesi ini merupakan sumber informasi dan dasar rujukan dalam setiap penyelenggaraan proses belajar mengajar di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih, yang telah disusun dengan mengacu pada Statuta dan memperhatikan Pedoman Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih.

Pada kesempatan ini diucapkan terima kasih kepada Tim Penyusun dan semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian Buku Pedoman Akademik Tahap Profesi ini . Semoga buku ini dapat menjadi pegangan dan petunjuk bagi semua pihak yang terkait dengan penyelenggaraan proses belajar mengajar di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih.

Jayapura, 06 Desember 2016

dr. Trajanus L Jembise,SpB
NIP: 19700915 200312 1 002



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS CENDERAWASIH

Alamat : Kampus UNCEN Abepura, Jl. Sentani Abepura

KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS CENDERAWASIH

Nomor : 937 /UN20.1.8/KM/2016

T E N T A N G

BUKU PEDOMAN AKADEMIK TAHAP PROFESI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS CENDERAWASIH

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS CENDERAWASIH

- Menimbang : a. Bahwa untuk mendukung proses belajar mengajar di tahap Pendidikan Profesi Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih, perlu adanya buku pedoman Akademik sebagai acuan dalam penyelenggaraan pendidikan.
- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor :20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Peraturan Pemerintah Nomor : 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi ;
3. Peraturan Pemerintah Nomor :12 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan pendidikan tinggi dan pengelolaan perguruan tinggi ;
4. Keputusan Presiden Republik Indonesia :
- a. Nomor : 389 Tahun 1962
- b. Nomor : 221 M Tahun 1982
5. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia :
- a. Nomor :11 Tahun 2010 tanggal 27 April 2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Cenderawasih.
- b. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor :2 Tahun 2013 tanggal 14 Januari 2013 tentang Statuta Universitas Cenderawasih
- c. Nomor:3308/D/T/2002 tanggal 28 Oktober 2002 tentang Izin Pendirian Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Cenderawasih
- d. Nomor:2402/D/T/K-N/2009, tanggal 02 Juni 2009 tentang Perpanjangan Ijin Program Pendidikan Dokter Universitas Cenderawasih
6. Keputusan Rektor Universitas Cenderawasih ;
- a. Nomor : 029/J20/PP/2007 tanggal 20 Maret 2007 tentang peraturan Akademik Universitas Cenderawasih.
- b. Nomor : 381/UN.20/DT/2014 tanggal 30 April 2014 tentang Kalender Akademik Universitas Cenderawasih Tahun Akademik 2014/2015 ;
- c. Nomor :614/UN.20/KP/2014 tanggal 1 Oktober 2014

- Memperhatikan : d. Nomor : 255/ UN.20/KP/2015 tanggal 31 Agustus 2015 tentang pengangkatan dekan Fakultas kedokteran Universitas Cenderawasih.
- Memperhatikan : Hasil Rapat Pimpinan dengan Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih tanggal 15 September 2015.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan PERTAMA : Menerbitkan buku pedoman Akademik Tahap Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih.
- KEDUA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa apabila dikemudian hari ternyata terjadi kekeliruan dalam penetapan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : JAYAPURA,
Tanggal : 06 Desember 2016
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Cenderawasih

dr. Trajanus L Jembise,SpB
NIP: 19700915 200312 1 002

Tembusan :

1. Rektor Universitas Cenderawasih
2. Semua Pembantu Rektor di Lingkungan Universitas Cenderawasih
3. Semua Dekan di Lingkungan Universitas Cenderawasih
4. Semua Kepala Biro di Lingkungan Universitas Cenderawasih
5. Semua Kasubag di Lingkungan FK UNCEN
6. Arsip

BAB I

PENDAHULUAN

Pendidikan Dokter Tahap Profesi merupakan tahap akhir, setelah pendidikan sarjana kedokteran, dari kurikulum pendidikan dokter. Kegiatan belajar mengajar dalam Tahap Profesi merupakan pendidikan profesi dokter yang berupa kegiatan praktik di bidang kesehatan, yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di bawah bimbingan staf pengajar yang berlangsung di Rumah Sakit Pendidikan Utama, Rumah Sakit Afiliasi dan Rumah Sakit Satelit atau Jejaring.

Pendidikan Dokter Tahap Profesi (Kepaniteraan Klinik) menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam pendidikan dokter, karena melalui kegiatan kepaniteraan klinik mahasiswa mendapatkan baik pengetahuan, ketrampilan maupun sikap/ perilaku dalam menangani pasien, dengan kata lain pendidikan tahap profesi merupakan syarat mutlak bagi sarjana kedokteran untuk menjadi dokter.

Sebagai bagian dari pendidikan dokter maka kegiatan belajar mengajar di tahap profesi dokter mengacu dan berpedoman pada tujuan, visi dan misi Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih serta Standar Kompetensi Dokter Indonesia yang ditetapkan oleh KKI. Disamping itu proses pendidikan juga berorientasi pada kebutuhan masyarakat yang terdiri dari komponen bio-psiko-sosioekonomi-budaya. Oleh karena itu kurikulum yang menjadi pedoman dalam proses belajar mengajar di tahap profesi harus mampu menghasilkan dokter yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan tentunya memenuhi standar kompetensi dimaksud.

Pendidikan Tahap Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih diselenggarakan pada Rumah Sakit Umum Daerah Jayapura sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama, Rumah Sakit Abepura dan Rumah Sakit Yowari sebagai Rumah Sakit Jejaring / satelit serta Rumah Sakit Jiwa Abepura sebagai Rumah Sakit Afiliasi dengan mengacu pada kurikulum yang berlaku.

BAB II **VISI , MISI DAN TUJUAN**

2.1. VISI

Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih menjadi Fakultas Kedokteran yang berakreditasi A dan Unggul di Bidang Kedokteran Tropis tahun 2020.

2.2. SAPTA (7) MISI

Untuk mencapai visi tersebut, maka Fakultas Kedokteran mempunyai misi yaitu :

1. Penguatan manajemen untuk menjadi bersih, transparan, akuntabel, dinamis dan progresif
2. Penguatan SDM akademik dan non akademik
3. Penguatan Sarana Prasarana
4. Penguatan proses belajar mengajar (Inti Dari Sebuah Sarana Pendidikan)
5. Penguatan kerjasama dengan pihak manapun baik lokal, nasional maupun internasional (potensi besar yang belum tergarap dengan baik)
6. Penguatan iklim akademik dalam rangka pengembangan penelitian dan pengabdian masyarakat yang berbasis bukti
7. Penguatan sistem evaluasi, monitoring dan pemeliharaan (kelemahan terbesar di papua maupun indonesia)

2.3. TUJUAN

Tujuan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih dalam bidang pendidikan adalah menghasilkan sumber daya manusia untuk mendukung pemenuhan kebutuhan pemerintah dan masyarakat yang :

1. Memiliki budi pekerti yang luhur dan integritas yang tinggi.
2. Memiliki kepedulian yang tinggi, tanggap dan solutif terhadap masalah yang dihadapi masyarakat;
3. Memiliki keinginan kuat mengembangkan diri sebagai ilmuwan dan tenaga profesional di bidang kesehatan sepanjang hayat;
4. Memiliki daya saing yang tinggi dalam berbagai bidang di lingkup kesehatan terutama kedokteran tropis
5. Memiliki kemampuan menyesuaikan diri yang tinggi di berbagai lingkungan masyarakat dan geografis yang berbeda-beda dan ekstrem
6. Memiliki Kemampuan bekerjasama, memimpin, dan entrepreneurship yang tinggi;

2.4. MOTTO : *DISCERE ET SERVITE HUMANITATIS INFINITUM* **(Belajar dan mengabdi pada kemanusiaan sepanjang hayat)**

BAB III

PENGELOLAAN PENDIDIKAN

3.1 PERSYARATAN AKADEMIK

3.1.1. Penerimaan Mahasiswa

Untuk dapat mengikuti pendidikan tahap profesi dokter mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih, harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

3.1.1.1. Persyaratan

- a) Merupakan mahasiswa aktif (membayar SPP) yang lulus maksimal 1 (satu) tahun sesudah Wisuda Sarjana Kedokteran;
- b) Mendapat surat pengantar dari Pimpinan Fakultas;
- c) IPK Sarjana Kedokteran ≥ 2.75 ;
- d) Tidak memiliki nilai D dan E pada transkip nilai Sarjana Kedokteran;
- e) Sudah Lulus Ujian masuk tahap Profesi dokter;
- f) Telah melaksanakan registrasi pada pendidikan tahap profesi dokter;
- g) Sudah mengikuti Pra Pendidikan dan mengikuti Janji Dokter muda yang diselenggarakan oleh Bagian Pendidikan dan Penelitian RSUD Dok 2;
- h) Tidak dalam kondisi sedang mendapatkan sanksi akademis di tingkat Fakultas maupun Universitas;
- i) Wajib menjalani pemeriksaan Kesehatan berupa MMPI, HIV, Narkoba;
- j) Menyerahkan bukti telah melakukan Vaksinasi Hepatitis B;
- k) Menandatangani surat kesanggupan dalam memenuhi biaya selama pendidikan dan menjalani masa studi profesi selama 3 (tiga) tahun (termasuk UKMPPD) dan bertanda tangan meterai 6000.

3.1.1.2. Prosedur Pendaftaran

- a) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih yang sudah memenuhi persyaratan seperti tersebut di atas mendaftarkan diri di Sub Bagian Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih.
- b) Sub Bagian Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih akan melihat data/ persyaratan tersebut bila ternyata sudah memenuhi persyaratan, Sub Bagian Pendidikan akan menerbitkan Surat Pengantar ke Koordinator Pendidikan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih tembusan ke Ketua Komkordik.
- c) Surat Pengantar ke Koordinator Pendidikan Klinik tersebut di atas dibuat/ditandatangani Pimpinan Fakultas (Dekan/ Pembantu Dekan I).
- d) Mahasiswa yang sudah dikirim ke Koordinator Pendidikan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih, oleh Koordinator Pendidikan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih akan dijadwalkan masuk stase ke Lab./Bagian.

3.2. KETENTUAN-KETENTUAN PELAKSANAAN PENDIDIKAN

- 3.2.1. Jangka waktu Pendidikan Profesi Dokter (kepanitiaan klinik) . dilaksanakan minimal 100 minggu (4 semester) termasuk minggu tenang dan masa ujian, terhitung dari pertama kali masuk siklus.
- 3.2.2. Beban Studi Pendidikan Profesi Dokter sebanyak 44 (empat puluh empat) SKS dengan paket kurikulum untuk minimal 4 (empat) semester dan dapat ditempuh maksimal 3 (tiga) tahun sudah termasuk kelulusan UKMPPD.

3.2.3. Sistem Pendidikan

- a. Pendidikan Tahap Profesi dokter dilaksanakan di Rumah Sakit Pendidikan (RSUD JAYAPURA dan Rumah sakit mitra)
- b. Sistem kegiatan mahasiswa dibimbing oleh dokter ahli dalam bidang masing masing, baik kegiatan pelayanan medik maupun penunjang medik.
- c. Interaksi mahasiswa dan dokter ahli bersifat intensif dan terbuka dengan tetap memperhatikan kesantunan berdasarkan ketentuan akademik yang berlaku
- d. Adapun jadwal, jumlah sks dan lamanya rotasi setiap bagian tertera sebagai berikut :

KEPANITERAAN KLINIK			Minggu
1. Ilmu Penyakit Dalam	5	sks	10
2. Kardiorespirasi	2	sks	4
3. Ilmu Kesehatan Anak	5	sks	10
4. Ilmu Kesehatan Kulit Kelamin	2	sks	4
5. Ilmu Penyakit Saraf	2	sks	4
6. Radiologi	2	sks	3
7. Rehabilitasi Medik	1	sks	2
8. Ilmu Kesehatan Masyarakat	4	sks	6
9. Ilmu Bedah	5	sks	10
10. Ilmu Kebidanan dan penyakit Kandungan	5	sks	10
11. Ilmu Penyakit Mata	2	sks	4
12. Ilmu Penyakit THT	2	sks	4
13. Ilmu Forensik	2	sks	3
14. Ilmu Anestesi	2	sks	4
15. Ilmu Penyakit Gigi dan Mulut	1	sks	1
16. Ilmu Penyakit Jiwa / Psikiatri	2	sks	4
TOTAL	44	sks	83

3.2.4. Metode pendidikan yang diterapkan dalam Tahap Profesi Dokter (Kepaniteraan Klinik) adalah meliputi :

- a. Bimbingan langsung (bed site teaching) kepada dokter muda dalam penanganan pasien yang meliputi anamnese, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang medik dan terapi.
- b. Bimbingan langsung pada dokter muda dalam penatalaksanaan pasien gawat darurat.
- c. Bimbingan langsung pada dokter muda dalam melakukan tindakan-tindakan medis yang diperlukan untuk penanganan pasien.

- d. Melihat atau melaksanakan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
 - e. Diskusi kasus, ilmiah, jurnal reading, dll.
- 3.2.5. Ujian Tahap Profesi Dokter di tiap-tiap bagian/ SMF dilakukan selama proses pendidikan (stase) dan Ujian Akhir pada minggu terakhir dalam siklus di bagian/ SMF tersebut yang dikoordinir oleh Koordinator Pendidikan masing-masing bagian dan berkoordinasi dengan Koordinator Pendidikan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih.
- 3.2.6. Administrasi Kegiatan Tahap Profesi Dokter.
Selama menjalankan pendidikan Tahap Profesi Dokter mahasiswa wajib melakukan pembayaran SPP dan registrasi di tingkat Universitas dan Fakultas sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 3.3. PENDAH BAGIAN/LABORATORI UM KLINIK
- 1. Setiap menyelesaikan pendidikan Tahap Profesi /Kepaniteraan Klinik di satu bagian,dokter muda akan mendapat laporan tentang rincian pelaksanaan kegiatannya dari bagian yang bersangkutan, yang ditembuskan ke Koordinator Pendidikan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih.
 - 2. Pengaturan stase ke Bagian berikutnya diatur oleh Koordinator Pendidikan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih.
 - 3. Dokter muda yang telah terdaftar dan tidak jadi masuk tahap profesi dokter (batal karena suatu hal) harus lapor ke Koordinator Pendidikan Klinik dan Subag Akademik Fakultas Kedokteran-Universitas Cenderawasih sebelum siklus dimulai.
 - 4. Setelah kelompok ditetapkan, dokter muda tidak diperbolehkan pindah kelompok selama stase di tahap profesi.
- 3.3. UJIAN DAN EVALUASI
- 1. Pada setiap minggu terakhir stase di bagian, mahasiswa diwajibkan menempuh ujian akhir.
 - 2. Hasil evaluasi ditentukan dari nilai proses dan nilai ujian akhir. Bobot masing-masing nilai ditentukan oleh masing-masing bagian.
 - 3. Nilai diberikan oleh Kepala Bagian yang bersangkutan atau dosen pengujian yang ditunjuk oleh Kepala Bagian. Setelah ditandatangani oleh kepala bagian, nilai diinput oleh admin diserahkan ke Koordinator pendidikan klinik, selanjutnya nilai dikirimkan ke Sub Bag Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih.
 - 4. Bagi dokter muda yang tidak lulus ujian bagian, akan diberi kesempatan mengulang pada bagian yang tidak lulus setelah melakukan yudisium tahap profesi.
 - 5. Evaluasi pelaksanaan Tahap Profesi Dokter dilakukan pada akhir program.
 - 6. Setelah menyelesaikan ujian bagian atau seluruh stase, akan dilakukan Yudisium Profesi Dokter yang dipimpin oleh Dekan/Pembantu Dekan I, diikuti oleh seluruh Kepala Bagian dan mengundang Ketua Komkordik.
 - 7. Setelah Yudisium dan dinyatakan lulus tahap profesi dokter, mahasiswa wajib mengikuti dan lulus UKMPPD OSCE dan UKMPPD CBT sebelum menjalankan sumpah dokter.

8. Bagi mahasiswa yang belum lulus UKMPPD OSCE dan CBT masih berkewajiban melakukan pembayaran SPP dan pendaftaran ulang di Universitas Cenderawasih.
 9. Ketentuan lebih lanjut tentang sumpah dokter diatur di dalam peraturan tersendiri
- 3.5. **KEPANITERAAN KLINIK (TAHAP PROFESI DOKTER) DI RS JEJARING**
Pelaksanaan pengiriman mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih untuk mengambil Pendidikan Tahap Profesi Dokter di Rumah Sakit MITRA diatur tersendiri oleh bagian dan berkoordinasi dengan KOMKORDIK dan Koordinator Pendidikan Klinik FAKULTAS KEDOKTERAN Universitas Cenderawasih.
- 3.6. **MAHASISWA LUAR NEGERI (INCOMING STUDENT)**
1. Setiap mahasiswa luar negeri yang akan mengikuti stase tahap profesi di Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih/ Rsud Jayapura wajib mengajukan surat permohonan dari institusi asal kepada Rektor Universitas Cenderawasih dengan tembusan ke Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih.
 2. Sebelum mengikuti stase di tahap profesi di RSUD Jayapura, mahasiswa luar negeri wajib mengikuti pengarahan dari bagian akademik Universitas Cenderawasih dan atau bagian akademik Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih.
 3. Selanjutnya mahasiswa diantar fasilitator menghadap ke Sub Bagian Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih untuk memperoleh surat pengantar dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih untuk mengikuti stase di tahap profesi RSUD Jayapura dan atau Laboratorium di lingkungan Fakultas Kedokteran.
 4. Surat pengantar ditujukan ke Koordinator Pendidikan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih dan Direktur RSUD Jayapura dengan tembusan ke Komkordik RSUD Jayapura/ Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih. Bagi yang mengikuti stase di Laboratorium di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih surat pengantar ditujukan ke Kepala bagian yang bersangkutan.
 5. Koordinator Pendidikan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih akan menerbitkan surat pengantar ke bagian yang akan dituju dengan tembusan ke Komkordik RSUD Jayapura/ Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih dan ke Bagian Diklat RSUD Jayapura.
 6. Sebelum menjalani stase di RSUD Jayapura, mahasiswa tersebut wajib menyelesaikan administrasi ke Bagian Diklat RSUD Jayapura. Bagi yang mengikuti stase di Laboratorium di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih wajib menyelesaikan administrasi di laboratorium bersangkutan sesuai ketentuan yang berlaku.
 7. Selanjutnya mahasiswa yang bersangkutan mengikuti ketentuan yang berlaku di RSUD Jayapura/ Bagian/ Laboratorium di mana mahasiswa yang bersangkutan mengikuti stase.
 8. Sebelum menjalani stase di RSUD Jayapura, mahasiswa tersebut wajib menyelesaikan administrasi ke Bagian Diklat RSUD Jayapura. Bagi yang mengikuti stase di Laboratorium di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih wajib menyelesaikan administrasi di laboratorium bersangkutan sesuai ketentuan yang berlaku.

9. Selanjutnya mahasiswa yang bersangkutan mengikuti ketentuan yang berlaku di RSUD Jayapura/ Bagian/ Laboratorium di mana mahasiswa yang bersangkutan mengikuti stase.
10. Selama stase di RSUD Jayapura mahasiswa wajib memperoleh pendampingan/ pengawasan dari fasilitator.

Apabila ada permasalahan mahasiswa yang bersangkutan bisa berkonsultasi ke Komkordik dan atau Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih dengan didampingi fasilitator.

3.7. PROGRAM STASE LUAR NEGERI (OUTGOING STUDENT)

1. Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih yang akan mengikuti kegiatan tahap profesi di luar negeri, wajib mengajukan permohonan ijin ke Rektor Universitas Cenderawasih melalui Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih atas rekomendasi Ketua Komkordik RSUD Jayapura dan Koordinator Pelaksana Tahap Profesi Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih.
2. Surat permohonan ijin diketahui oleh Pembantu Dekan III Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih.
3. Rektor mengeluarkan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan berdasarkan ketentuan yang berlaku.
4. Dekan dalam hal ini diwakili Pembantu Dekan I akan mengeluarkan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk meninggalkan kegiatan tahap profesi (dalam kurun waktu tertentu) yang ditujukan ke Koordinator Pelaksana Tahap Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih dengan tembusan kepada Ketua Komkordik.

3.8. KETENTUAN BUSANA

1. Setiap mahasiswa harus berpakaian sopan dan rapi sesuai dengan norma yang berlaku.
2. Tidak diperbolehkan memakai celana jeans, celana ketat, rok mini dan rok panjang belahan tinggi.
3. Dilarang mengenakan kaos oblong dan/atau baju berbahan kaos.
4. Tidak boleh memakai sandal (sepatu sandal) dan sepatu hak tinggi pada saat kegiatan tahap profesi.
5. Pada waktu jam kerja memakai jas dokter warna putih lengan pendek, dengan panjang jas sampai dibawah lutut, pada waktu jaga memakai pakaian kerja rumah sakit (hijau muda).
6. Mengenakan tanda nama dengan dasar hijau, bertuliskan dokter muda dan dikenakan pada dada sebelah kanan.

Khusus Pria

7. Tidak diperkenankan berambut gondrong.
8. Tidak diperkenankan menggunakan anting-anting, tindik hidung dan asesoris tidak wajar lainnya.

3.9. KEWAJIBAN DOKTER MUDA

1. Wajib mengikuti seluruh peraturan yang ada di wahana pendidikan dimana Dokter muda menjalani proses pendidikan.
2. Wajib menjaga kehormatan dan nama baik almamater dimanapun dan kapanpun.

3. Menjaga kebersihan, keindahan, ketertiban, keamanan, serta ketenangan di wahana pendidikan dimana dokter muda menjalani proses pendidikan .
4. Dalam Penyaluran aspirasi, dokter muda harus melalui jalur yang telah ditentukan.
5. Tidak diperkenankan membawa senjata api dan senjata tajam.
6. Tidak diperkenankan membawa narkotika, obat-obatan terlarang, dan minuman keras.
7. Tidak diperkenankan merokok di tempat kegiatan pendidikan.
8. Menghindari pornografi.
9. Tidak diperkenankan membuat keributan di dalam area Rumah Sakit atau sarana kesehatan dimana yang bersangkutan belajar
10. Wajib berperilaku sopan dan menghargai siapapun.
11. Tidak Bekerja sama dalam mengerjakan soal ujian.
12. Tidak Memfoto copy dokumen rekam medik.
13. Tidak Menjiplak/meniru hasil pekerjaan orang lain.
14. Tidak Melanggar kode etik pendidikan.
15. Tidak Memalsu nilai ujian.
16. Tidak Memalsu tanda tangan termasuk scanning tanpa ijin (dosen/ pembimbing akademik/pimpinan fakultas)
17. Tidak Mengerjakan ujian, laporan kasus, atau tugas untuk mahasiswa lain.

3.10. SANKSI AKADEMIK

Dokter muda yang mengikuti program Pendidikan Tahap Profesi Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih wajib mentaati semua ketentuan ini dan semua peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Pendidikan/ UniversitasCenderawasih maupun peraturan di masing- masing Bagian. Apabila ternyata ada yang melanggar ketentuan-ketentuan tersebut dikenakan.

Sanksi yang ditentukan oleh Pimpinan Fakultas maupun Pimpinan Universitas. Dokter muda yang terbukti melakukan kecurangan atau pelanggaran akademik akan mendapatkan sanksi akademik.

Setiap pelanggaran terhadap tata tertib ini akan dikenakan sanksi sesuai berat ringannya pelanggaran yang berupa :

1. Peringatan lisan
2. Peringatan tertulis
3. Pencabutan sementara haknya menggunakan Fasilitas Universitas/ Fakultas maupun RSUD Jayapura.
4. Larangan melakukan kegiatan akademik dalam periode waktu tertentu
5. Pencabutan statusnya sebagai mahasiswa Penetapan sanksi akademik dan jenis sanksi diberikan berdasarkan rekomendasi dan rapat Komkordik

3.11. PROSEDUR CUTI AKADEMIK DAN KETERLAMBATAN MEMBAYAR SPP

3.11.1. PROSEDUR CUTI AKADEMIK

Dokter muda cuti akademik adalah dokter muda yang berhenti mengikuti kegiatan pendidikan tahap profesi sebelum program studinya selesai, tetapi bermaksud kembali mengikuti kegiatan Tahap Profesi Dokter.

3.11.1.2. Prosedur pengajuan ijin cuti akademik

- a. Dokter muda yang akan mengambil cuti akademik, harus mengajukan

permohonan kepada Dekan Fakultas Kedokteran, untuk selanjutnya Dekan yang bersangkutan mengajukan permohonan kepada Rektor

- b. Rektor mengeluarkan ijin cuti akademik bagi dokter muda yang bersangkutan sesuai ketentuan yang berlaku.

2. BATAS WAKTU CUTI AKADEMIK

- a. Selama mengikuti kegiatan pendidikan tahap profesi, dokter muda hanya diperkenankan mengambil cuti akademik paling banyak 2 (dua) semester dengan masa cuti akademik 1 (satu) semester tidak termasuk dalam perhitungan waktu masa studinya dan masa cuti akademik 1 (satu) semester yang lain diperhitungkan dalam batas waktu masa studinya atau dinyatakan sebagai dokter muda yang mengambil program studi untuk semester tersebut dengan kredit 0 SKS.
- b. Dokter Muda cuti akademik yang akan aktif kembali masuk stase pada pendidikan tahap profesi, harus lapor ke Sub Bag. Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih untuk menyelesaikan persyaratan administrasi dan akademik. Apabila persyaratan telah terpenuhi, dokter muda akan mendapatkan pengantar dari Pimpinan Fakultas.
- c. Dokter Muda cuti akademik yang aktif kembali akan diikutkan siklus sesuai arahan Komkordik dan kordik klinik. Siklus akan mengikuti siklus kelompok sesuai arahan tersebut.
- d. Permohonan ijin hanya dapat diajukan oleh dokter muda yang bersangkutan setelah menempuh kuliah paling sedikit 1 (satu) semester.

3.12. DOKTER MUDA YANG TIDAK AKTIF STUDI

1. Mahasiswa tahap profesi dokter (dokter muda) tidak aktif studi adalah mahasiswa yang berhenti mengikuti kegiatan akademik di luar ketentuan yang diatur dalam ketentuan di atas dan dinyatakan sebagai yang mengambil program studi untuk semester yang bersangkutan dengan kredit 0 (nol) dan wajib membayar SPP/Uang Kuliah Tunggal.
2. Dokter Muda yang meninggalkan kegiatan akademik sampai lebih dari 1 (satu) semester diperkenankan mengikuti kegiatan akademik kembali setelah melalui penilaian kelayakan sesuai dengan peraturan fakultas yang bersangkutan, dengan catatan bahwa batas waktu studi tidak bertentangan dengan Peraturan Rektor yang mengatur tentang itu.
3. Ketentuan sebagaimana dimaksud ayat (2), tidak berlaku bagi dokter muda yang sejak awal semester atau awal tahap profesi tidak melakukan kegiatan akademik.
4. Bagi dokter muda yang memenuhi ketentuan dimaksud ayat (3) dalam hal ini selama 3 bulan berturut-turut tidak aktif maka dinyatakan mengundurkan diri dari tahap profesi.

3.13. KETENTUAN IJIN DI BAGIAN

Ijin untuk tidak mengikuti kegiatan Tahap Profesi di bagian hanya diberikan apabila :

- a. Dokter muda yang bersangkutan sakit (disertai Surat Keterangan Dokter).
- b. Anggota keluarga inti meninggal (disertai bukti tertulis dan surat ijin yang ditandatangani orang tua).
- c. Menikah (dibuktikan dengan undangan dan surat ijin yang

- ditandatangani orang tua).
- d. Menjadi utusan/ wakil Fakultas/ universitas dalam suatu kegiatan kemahasiswaan (disertai surat tugas dari PD-3 dan surat ijin yang ditandatangani oleh PD-1).
 - e. Lama ijin diberikan dan ditentukan oleh masing-masing bagian.

3.14. KETENTUAN CUTI DI LUAR STASE

- a. Ijin cuti diluar stase diberikan kepada dokter muda yang sedang hamil dan menjelang persalinan atau alasan lain yang bisa dipertanggungjawabkan.
- b. Ijin cuti diluar stase diberikan pada waktu dokter muda di luar stase atau tidak sedang menempuh kegiatan di bagian.
- c. Lama ijin cuti diluar stase maksimal 3 bulan dan hanya diberikan sekali selama mengikuti pendidikan tahap profesi dokter.
- d. Ijin cuti diluar stase tidak memperpanjang masa studi (tetap 4 tahun).
- e. Ijin cuti diluar stase diajukan ke PD-1, diketahui koordinator pendidikan klinik dan ditembuskan ke Komkordik.
- f. Dokter muda yang mengambil cuti diluar stase tetap diwajibkan Membayar SPP/Uang Kuliah Tunggal semester yang bersangkutan.
- g. Selesai ijin cuti diluar stase yang bersangkutan lapor secara tertulis kepada koordinator pendidikan klinik ditembuskan ke PD-1 dan Komkordik.
- h. Selesai ijin cuti diluar stase dokter muda yang bersangkutan kembali ke siklus/stase kelompoknya semula.

3.15. DOKTER MUDA YANG TERLAMBAT MEMBAYAR SPP DAN DAFTAR ULANG

3.15.1. Prosedur:

- a. Ada surat permohonan dari yang bersangkutan diajukan kepada Dekan/ Pembantu Dekan I.
- b. Dekan mengajukan surat kepada Rektor dengan menggunakan Form yang tersedia.
- c. Bagian Pendidikan Universitas Cenderawasih memberikan pelayanan sesuai Keputusan Rektor/ Pembantu Rektor I melalui Biro Administrasi Akademik dan mencatat data keterlambatan.

3.15.2. Sanksi Keterlambatan

Dokter muda yang terlambat membayar SPP/ uang kuliah tunggal dan daftar ulang dikenakan sangsi, pada semester yang bersangkutan dihentikan sementara dari kegiatan Tahap Profesi Dokter. Setelah yang bersangkutan melunasi SPP/ uang kuliah tunggal dan daftar ulang, diaktiFakultas Kedokteran kembali di kepaniteraan klinik tahap profesi dokter.

3.16. KETENTUAN MAHASISWA PINDAHAN

Prodi Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran UniversitasCenderawasih dapat menerima pindahan dari Fakultas Kedokteran perguruan tinggi negeri lain dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Jurusan/ program studi dari mahasiswa yang bersangkutan sesuai dengan

jurusan/ program studi di Universitas Cenderawasih dengan peringkat akreditasi dari Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi minimal sama.

- b. Mahasiswa yang bersangkutan telah lulus tahap sarjana kedokteran dari universitas asal dengan Indeks Prestasi Kumulatif minimal 2,75.
- c. Alasan permohonan pindah cukup kuat dengan disertai keterangan dari instansi yang berwenang.
- d. Mahasiswa yang bersangkutan harus mendapat Surat Rekomendasi Baik dari Pimpinan perguruan tinggi asal.
- e. Daya tampung program studi Pendidikan Dokter Tahap Profesi di Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih masih memungkinkan.
- f. Mahasiswa yang bersangkutan wajib mengikuti seleksi penerimaan tahap profesi dokter yang dilaksanakan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih. Ketentuan tentang seleksi penerimaan tersebut diatur dalam peraturan tersendiri.
- g. Mahasiswa yang bersangkutan mengajukan permohonan pindah secara tertulis kepada Rektor Universitas Cenderawasih dan tembusan kepada dekan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih, dengan dilampiri semua persyaratan yang diperlukan.
- h. Rektor dapat menerima mahasiswa pindahan atas persetujuan dekan.

3.17. KETENTUAN MAHASISWA ADAPTASI (LULUSAN PT LUAR NEGERI)

- a. Mahasiswa yang bersangkutan mendapat surat rekomendasi dari Konsil Kedokteran Indonesia.
- b. Mahasiswa yang bersangkutan telah lulus tahap sarjana kedokteran dan atau tahap profesi dokter dari universitas luar negeri yang terakrediasi (bermutu) dengan Indeks Prestasi Kumulatif minimal 3,0 atau dengan keterangan lulus dengan memuaskan.
- c. Daya tampung program studi Pendidikan Dokter Tahap Profesi di Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih masih memungkinkan.
- d. Mahasiswa yang bersangkutan wajib mengikuti seleksi penerimaan tahap profesi dokter yang dilaksanakan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih. Ketentuan tentang seleksi penerimaan tersebut diatur dalam peraturan tersendiri.
- e. Mahasiswa yang bersangkutan mengajukan permohonan untuk program adaptasi secara tertulis kepada Rektor Universitas Cenderawasih dan tembusan kepada dekan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih, dengan dilampiri semua persyaratan yang diperlukan.
- f. Rektor dapat menerima mahasiswa adaptasi atas persetujuan dekan.

3.18. PENILAIAN, MONITORING DAN EVALUASI

3.18.1. PENILAIAN

3.18.1.2. Sistem Penilaian

Sistem penilaian yang digunakan dengan huruf A, B, C, D dan E sebagai nilai final. Nilai tersebut dikonversi dari nilai angka dengan ketentuan sebagai berikut :

Rentang skor (Skala 100)	Rentang Nilai (skala 5)		
	Nilai	Bobot	Arti
80 -100	A	4	Sangat baik
70 – 79,9	B	3	Baik

60 – 69,9	C	2	Cukup
50 – 59,9	D	1	Kurang
< 50	E	0	Gagal
(-)	TL	(-)	Tidak lulus

3.18.1.2. Kriteria penilaian

- a. Attitude/profesionalisme
- b. Kognitif
- c. Konatif
- d. Hard skills

Penentuan prosentase penilaian untuk setiap kriteria penilaian menjadi wewenang penuh Bagian masing-masing.

3.18.1.3. Kriteria Keberhasilan

Mahasiswa dinyatakan telah menyelesaikan pendidikan tahap profesi dokter apabila sudah melaksanakan ujian di tiap-tiap Bagian/ SMF dan dinyatakan lulus dengan mendapatkan surat keterangan lulus/ surat dari Bagian/ SMF tersebut. Batas kelulusan ujian Bagian pada tahap profesi dokter adalah minimal 65 (Baik) atau minimal B.

Bila mendapatkan nilai C mahasiswa boleh langsung ujian di Bagian dimana yang bersangkutan tidak lulus, 2 minggu setelah semua rotasi selesai.

Bila mendapatkan nilai D mahasiswa diwajibkan stase ulang setelah semua rotasi selesai, selama **separuh rotasi** di Bagian dimana yang bersangkutan tidak lulus dan menempuh ujian di Bagian tersebut.

Bila mendapatkan nilai E yang bersangkutan wajib mengulang **rotasi sepenuhnya tanpa** menjalankan tugas menulis ilmiah (seperti referat atau case report) yang diberlakukan di Bagian tersebut setelah rotasi selesai.

Bila **tidak mendapatkan nilai atau TL**, (Tidak Lulus) yang bersangkutan wajib mengulang **rotasi sepenuhnya dan menjalankan semua tugas** yang diberlakukan di Bagian tersebut setelah rotasi selesai.

Bila dalam 3x stase belum juga lulus dalam satu bagian tertentu maka mahasiswa yang bersangkutan di wajibkan mendapatkan **ujian komisi yang minimal dihadiri 2 pimpinan fakultas dan 1 perwakilan dari Bagian**.

Hasil dari ujian komisi akan dirapatkan oleh bagian yang bersngkutan, Komkordik dan pimpinan fakultas.

3.18.1.4. Predikat Kelulusan Tahap Profesi Dokter

IP 3,51 - 4,00 : Lulus dengan predikat pujian (cumlaude)

IP 3,00 - 3,50 : Lulus dengan predikat Sangat Memuaskan

3.19. MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring dan evaluasi dimaksudkan untuk menjamin bahwa proses pendidikan dapat berjalan secara efektif sesuai dengan visi, misi dan tujuan pendidikan dokter Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih. Monitoring dan evaluasi tersebut meliputi aspek input, proses dan output.

3.19.1. Input

Monitoring dan evaluasi terhadap input dimaksudkan untuk memperoleh masukan mahasiswa tentang ketersediaan, kualitas dan kuantitas, meliputi :

- a. Sumber Daya Manusia
- b. Fasilitas/sarana prasarana serta alat
- c. Materi dan metode
- d. Tempat penyelenggaraan kepaniteraan klinik.

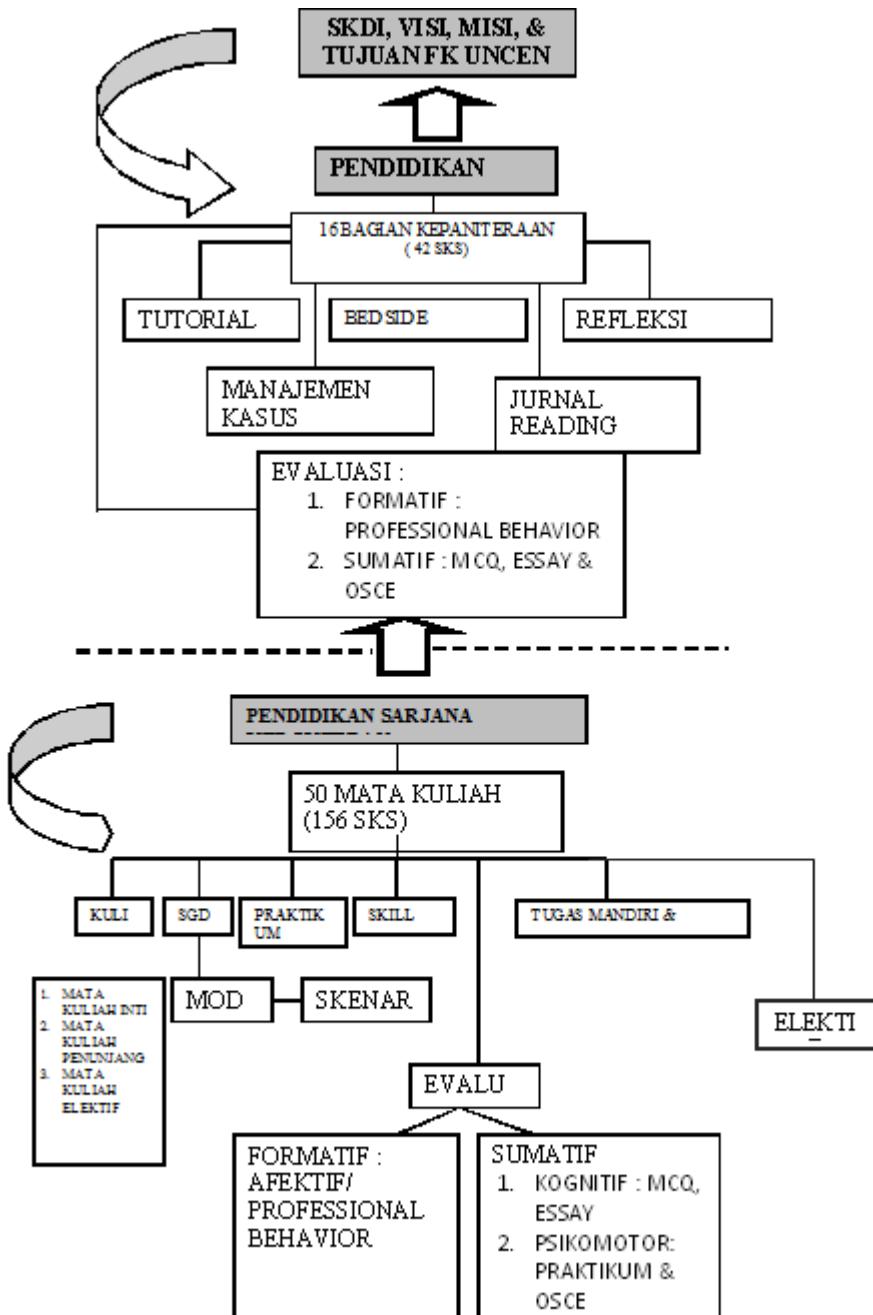
3.19.2. Proses

Monitoring dan evaluasi terhadap proses dimaksudkan untuk memastikan bahwa proses pendidikan pada pendidikan tahap profesi dokter berjalan sebagai mana mestinya, sesuai dengan prinsip-prinsip pendidikan tahap profesi dokter.

3.19.3. Output

Monitoring dan evaluasi terhadap output dimaksudkan untuk memastikan bahwa lulusan peserta pendidikan tahap profesi dokter berkualitas dengan indek prestasi yang tinggi

STRUKTUR KURIKULUM FK UNCEN



Pas foto
ukuran 3 x 4

NAMA MAHASISWA :

NPM :

JENIS KELAMIN : L / P

TANGGAL MASUK CO.ASS :/...../20.....

TELEPON / HP MAHASISWA :

TANDA TANGAN MAHASISWA

(.....)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus yang oleh rahmatNya sehingga log book ini bisa terselesaikan.

Saya mengucapkan terimakasih kepada tim yang telah bekerja keras dalam menyelesaikan log book tahap profesi.

Log book ini diharapkan bisa menjadi acuan baik bagi para mahasiswa, dosen, pimpinan di setiap bagian. Log book ini diharapkan juga bisa menjadi bahan evaluasi dan masukan bagi Fakultas Kedokteran Universitas cenderawasih, semoga dengan adanya log book ini proses pembelajaran di tahap profesi akan lebih berkualitas.

Tidak ada gading yang tidak retak sebab itu saran dan masukan dari semua pihak sangat dibutuhkan untuk perbaikan buku ini dimasa mendatang. Terima kasih.

Salam,
Dekan fakultas Kedokteran
Universitas cenderawasih

dr. Trajanus L Jembise,SpB
NIP: 19700915 200312 1 0022

DAFTAR ISI

KARDIO - RESPIRASI	20
BEDAH	27
ANESTESI.....	37
THT.....	43
KULIT KELAMIN.....	50
MATA.....	57
INTERNA.....	64
SARAF.....	73
OBSTETRI GINEKOLOGI.....	84
REHABILITASI MEDIK	93
FORENSIK	100
GIGI MULUT.....	106
PSIKIATRI	110
RADIOLOGI.....	119
ILMU KESEHATAN ANAK.....	125
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT.....	137

**DEPARTEMEN / SMF
KARDIO-RESPIRASI**

TUTORIAL

No	Tgl	Kasus	Lk	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Influenza	4A		
2		SARS	3B		
3		Pertusis	4A		
4		Flu burung	3B		
5		ARDS	3B		
6		Asma bronkial	4A		
7		Status asmatikus	3B		
8		Bronkitis akut	4A		
9		bronkiektasis	3A		
10		Pneumonia	4A		
11		Pneumonia aspirasi	3B		
12		Tuberculosis	4A		
13		Tbc + HIV			
14		Efusi pleura masif	3B		
15		Emfisema paru	3A		
16		PPOK	3B		
17		Edema paru	3B		
18		Abses paru	3A		
19		Syok	3B		
20		Angina pektoris	3B		
21		Infark miokard	3B		
22		Gagal jantung akut	3B		
23		Gagal jantung kronis	3A		
24		Cardiorespiratory arrest	3B		
25		Takikardi	3B		
26		Fibrilasi atrial	3A		
27		Fibrilasi ventrikular	3B		
28		Atrial flutter	3B		
29		Extrasistol	3A		
30		Kor pulmonale akut	3B		
31		Kor pulmonale kronik	3A		
32		Hipertensi essensial	4A		
33		Hipertensi sekunder	3A		

BEDSIDE TEACHING

Tanggal	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

SKILLS

No	TGL	SKILLS	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Inspeksi leher	4A		
2		Palpasi kelenjar ludah	4A		
3		Palpasi nodus limfatik	4A		
4		Palpasi kelenjar, tiroid	4A		
5		Usap tenggorokan	4A		
6		Penilaian respirasi	4A		
7		Inspeksi dada	4A		
8		Perkusi dada	4A		
9		Auskultasi dada	4A		
10		Persiapan pemeriksaan interpretasi sputum	4A		
11		Uji fungsi paru	4A		
12		Pembacaan foto ro thorax			
13		Dekompresi jarum	4A		
14		Pemasangan WSD	3		
15		Ventilasi tekanan positif pada bayi	3		
16		Perawatan WSD	4A		
17		Pungsi pleura	3		
18		Terapi inhalasi/ nebulasi	4A		
19		Terapi oksigen	4A		
20		Edukasi berhenti merokok	4A		
21		Inspeksi dada	4A		
22		Palpasi apex jantung	4A		
23		Palpasi a. Karotis	4A		
24		Perkusi ukuran jantung	4A		
25		Auskultasi jantung	4A		
26		Pengukuran tek darah	4A		
27		Pengukuran tek vena jugularis	4A		
28		Palpasi a. Ekstremitas	4A		
29		Penilaian denyut kapiler	4A		
30		Capillary refill	4A		
31		Deteksi bruit	4A		
32		Trendelenberg tes			

33		Perthes tes	3		
34		ABI test Ankle brachial index	3		
35		EKG sederhana	4A		
36		Pijat jantung luar	4A		
37		Resusitasi cairan	4A		

REFLEKSI KASUS

(laporan kasus, 26esponse, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

JOURNAL READING

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinilai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisis 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none"> • Refleksi Kasus (5%) • Journal reading (5%) • MCQ (20%) 	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none"> • Absensi (10%) • Attitude (40%) 		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Fakultas kedokteran

DEPARTEMEN / SMF

ILMU BEDAH

TUTORIAL

No	Tgl	Kasus	Lk	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Tetanus	4A		
2		Tetanus neonatorum	3B		
3		Abses otak	2		
4		Spondilitis TB	3A		
5		SAH (sub arachnoid hemorrhage)			
6		Complete spinal transection	3B		
7		Neurogenic bladder	3A		
8		Acute medula compression	3B		
9		Radicular syndrome	3A		
10		Hernia Nukelus pulposus	3A		
11		Hematoma epidural	2		
12		Hematoma Sub dural	2		
13		Referred pain	3A		
14		Nyeri neuropatik	3A		
15		Carpal tunnel syndrome	3A		
16		Tarsal tunnel syndrome	3A		
17		Neuropati	3A		
18		Peroneal palsy	3A		
19		Pneumothorax ventil	3A		
20		Pneumothorax	3A		
21		Hematothorax	3B		
22		Limfedema	3A		
23		Tromboflebitis	3A		
24		Varises	2		
25		Insufisiency vena chronik			
26		Hernia inguinalis dan komplikasinya	2		
27		Hernia umbilikalis	3A		
28		Peritonitis	4A		
29		Infeksi pada umbilikus	4A		
30		Appendicitis acute			
31		Abces appendik	3B		
32		Internal bleeding			
33		Ileus obstruktif			
34		Divertikulosis	3A		
35		Intussepsi/invaginasi			
36		Abses perianal			

37		Proktitis	3A	
38		Hemoroid	4A	
39		Prolaps recti		
40		Isk		
41		Kolik renal	3A	
42		Batu saluran kemih	3A	
43		Fimosis	4A	
44		Parafimosis	4A	
45		Prostatitis	3A	
46		Torsio testis	3B	
47		Ruptur uretra	3B	
48		Ruptur buli		
49		Ruptur ginjal	3B	
50		Priapismus	3B	
51		Mastitis	4A	
52		FAM	2	
53		Infertilitas	3A	
54		Goiter	3A	
55		Hipoparatiroid	3A	
56		Hipertiroid	3A	
57		Tirotoksikosis	3B	
58		Hiperurisemia	4A	
59		Arthritis reumatoid	3A	
60		Osteoarthritis	3A	
61		Fraktur terbuka/tertutup	3B	
62		Fraktur klavikula	3A	
63		Osteoporosis	3A	
64		Tenosinovitis supuratif	3A	
65		Trauma sendi	3A	
66		Ruptur tendon Achilles	3A	
67		Lesi meniscus		
68		Ulkus tungkai	4A	
69		Osteomielitis	3B	
70		Lipoma	4A	
71		Vulnus laseratum, puntum, perforatum, sclopetorum, penetratum	4A	
72		Luka bakar	4A	
73		Luka akibat bahan kimia	3B	
74		Electric injury	3B	

LK = Level Kompetens

BEDSIDE TEACHING

LK = Level Kompetensi

SKILLS

No	Tgl	Skills	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Inspeksi pupil	4A		
2		Penilaian tonus otot	4A		
3		Penilaian kekuatan otot	4A		
4		Inspeksi Gait	4A		
5		Inspeksi habitus postur			
6		Shallow knee bend	4A		
7		Penilaian rasa nyeri, suhu, raba halus, propioseptif, stereognosis, two point diskriminatif			
8		GCS	4A		
9		Refleks tendon fisiologis	4A		
10		Refleks patologis			
11		Inspeksi tulang belakang saat istirahat	4A		
12		Inspeksi tulang belakang saat gerak	4A		
13		Perkusi tulang belakang	4A		
14		Palpasi tulang belakang	4A		
15		Deteksi nyeri tekanan vertikal	4A		
16		Fleksi lumbal	4A		
17		Tanda lasegue	4A		
18		Patrick kontra patrick	4A		
20		Interpretasi X-ray tengkorak	4A		
21		Interpretasi X-ray tulang belakang	4A		
22		Inspeksi leher	4A		
23		Palpasi kelj ludah	4A		
24		Palpasi nodus limfatik	4A		
25		Papasi kelj, tiroid	4A		
26		Penialaian respirasi	4A		
27		Inspeksi dada	4A		
28		Perkusi dada	4A		
29		Auskultasi dada	4A		
30		Pembacaan foto ro thorax			

31		Dekompresi jarum	4A		
32		Pemasangan WSD	3		
33		Perawatan WSD	4A		
34		Pungsi pleura	3		
35		Terapi oksigen	4A		
36		Inspeksi dada	4A		
37		Palpasi arteri Karotis	4A		
38		Auskultasi jantung	4A		
39		Pengukuran tekanan darah	4A		
40		Pengukuran tek vena jugularis	4A		
41		Palpasi a. Ekstremitas			
42		Penilaian denyut kapiler	4A		
43		Capillary refill	4A		
44		Deteksi bruit	4A		
45		Trendelenberg tes	4A		
46		ABI test Ankle brachial index			
47		Resusitasi cairan	4A		
48		Inspeksi bibir dan cavitas oral			
49		Inspeksi abdomen	4A		
50		Inspeksi inguinal pada saat tekanan intra abdomen meningkat			
51		Palpasi dinding perut, kolon,hepar, lien aorta, rigiditas dinding perut)			
52		Palpasi hernia	4A		
53		Blumberg tes	4A		
54		Psoas sgn	4A		
55		Obturator sign	4A		
56		Perkusi pekak hati area traube			
57		Perkusi pekak beralih shifting dullness	4A		
58		Pemeriksaan undulasi	4A		
59		Pemeriksaan colok dubur	4A		
60		Palpasi sacrum	4A		
61		Pemasangan NGT	4A		
62		Mengganti kantong kolostomi	4A		
63		Enema	4A		

64		Pemeriksaan darah tersamar feses	4A		
65		Palpasi bimanual ginjal			
66		Persiapan dan pemeriksaan sedimen urine	4A		
67		Permintaan BNO IVP	4A		
68		Interpretasi BNO IVP	3		
69		Pemasangan kateter	4A		
70		CIC (clean intermiten cateter)	3		
71		Sirkumsisi	4A		
72		Pungsi supra pubic	3		
73		Inspeksi penis	4A		
74		Inspeksi skrotum	4A		
75		Palpasi penis, testis, ductus spermaticus, epididimis	4A		
76		Transluminasi scrotum	4A		
77		Inspeksi palpasi payudara	4A		
78		Pemeriksaan panggul	4A		
79		Pemeriksaan sendi	4A		
80		Pemeriksaan scapula			
81		Pemeriksaan ekstremitas	4A		
82		Palpation for tenderness	4A		
83		Pengukuran panjang ekstremitas	4A		
84		Pemeriksaan lutut	4A		
85		Reposisi fractur tertutup	3		
86		Stabilisasi fraktur tanpa gips	4A		
87		Reduksi dislokasi	3		
88		Melakukan perawatan luka	4A		
89		Pemasangan arm sling, ransel verband			
90		Insisi abcess			
91		Eksisi tumor jinak kulit			
92		Bebat kompresi vena varikosum			
93		Rozerplasty kuku	4A		
94		Vena seksi	3		
95		Permintaan foto xray			

		ekstremitas			
95		Interpretasi foto xray ekstremitas			
97		Persiapan menjadi asisten operasi			
98		Anestesi lokal			
99		Jahit luka			
100		Lepas jahitan			
101		Anestei semprot			
102		Manuver heimlich	4A		
103		Bantua hidup dasr			

REFLEKSI KASUS (laporan kasus, responsi, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

LK = Level Kompetensi

JOURNAL READING

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

LK = Level Kompetens

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinalai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisis 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none"> • Refleksi Kasus (5%) • Journal reading (5%) • MCQ (20%) 	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none"> • Absensi (10%) • Attitude (40%) 		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Fakultas kedokteran

**DEPARTEMEN / SMF
ILMU ANESTESI**

TUTORIAL

No	Tgl	Kasus	Lk	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Gawat Darurat (Resusitasi)	3B		
2		Persiapan pre operatif	4A		
3		Terapi intensif			
4		Transfusi darah	4A		
5		Nyeri	4A		

LK34 = Level Kompetens

BEDSIDE TEACHING

Tanggal	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

LK = Level Kompetensi

SKILLS

	TGL	SKILLS	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1.		Inspeksi pupil	4A		
2.		GCS	4A		
3.		Inspeksi leher	4A		
4.		Penilaian respirasi	4A		
5.		Inspeksi dada	4A		
6.		Perkusia dada	4A		

7.	Auskultasi dada	4A		
8.	Pembacaan foto ro thorax			
9.	Dekompresi jarum	4A		
10.	Inspeksi dada	4A		
11.	Palpasi a. Karotis	4A		
12.	Auskultasi jantung	4A		
13.	Pengukuran tek darah	4A		
14.	Pengukuran tek vena jugularis	4A		
15.	Palpasi a. Ekstremitas	4A		
16.	Penilaian denyut kapiler	4A		
17.	Capillary refill	4A		
18.	Resusitasi cairan	4A		
19.	Inspeksi bibir dan cavitas oral	4A		
20.	Inspeksi abdomen			
21.	Pemasangan NGT	4A		
22.	Pemasangan kateter	4A		
23.	Manuver heimlich	4A		
24.	Bantuan hidup dasar	4A		
25.	Pembacaan EKG sederhana (VES, AMI, VT, AF, VF)			
26.	Pijat jantung luar	4A		
27.	Resusitasi cairan pada syok (dewasa)	4A		
28.	Resusitasi cairan pada perdarahan (dewasa)	4A		
29.	Mengenal berbagai macam cairan penting			
30.	Intubasi	3		
31.	Terapi oksigen dan ventilasi masker			
32.	Transpor pasien (transport of casualty)			
33.	Pemberian analgesic			
34.	Pemeriksaan turgor kulit			
35.	Anamnesis pihak ke 3			
36.	Insersi kanula (vena perifer) dewasa			
37.	Insersi kanula (vena perifer) anak	4A		
38.	Tes rumple leed	4A		
39.	Pengambilan darah vena			

40.		Pengambilan darah arteri			
41.		Tatalaksana jalan nafas			
42.		Tatalaksana anak tidak sadar			
43.		Tatalaksana dehidrasi berat pada anak			

REFLEKSI KASUS (laporan kasus, responsi, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

LK = Level Kompetensi

JOURNAL READING

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

LK = Level Kompetens

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinalai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisis 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none"> • Refleksi Kasus (5%) • Journal reading (5%) • MCQ (20%) 	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none"> • Absensi (10%) • Attitude (40%) 		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Fakultas kedokteran

DEPARTEMEN / SMF
ILMU THT

TUTORIAL

No	Tgl	Kasus	Lk	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Tuli (kongenital, perseptif, konduktif)	2		
2		Infeksi pada aurikular			
3		Herpes zooster pada telinga	3A		
4		Otitis externa	4A		
5		Otitis media akut	4A		
6		Otitis media serosa	3A		
7		Otitis media kronik	3A		
8		Mastoiditis	3A		
9		Miringitis bulosa	3A		
10		Benda asing telinga			
11		Perforasi membran timpani	3A		
12		Otosklerosis	3A		
13		Presbiakusis	3A		
14		Serumen prop	4A		
15		Mabuk perjalanan	4A		
16		Trauma akustik akut	3A		
17		Trauma aurikular	3B		
18		Furunkel hidung	4A		
19		Rhinitis akut	4A		
20		Rhinitis vasomotor	4A		
21		Rhinitis alergika	4A		
22		Rhinitis kronik	3A		
23		Rhinitis medikamentosa	3A		
24		Sinusitis	3A		
25		Sinusitis kronik	3A		
26		Benda asing hidung			
27		Epistaxis	4A		
28		Tortikolis	3A		
29		Abces bezold	3A		
30		Faringitis	4A		
31		Tonsilitis	4A		
32		Laringitis	4A		
33		Abces peritonsilar	3A		
34		Hipertrofi adenoid	2		
35		Pseudo croop epiglotis akut	3A		
36		Difteria	3B		

LK34 = Level Kompetens

BEDSIDE TEACHING

LK = Level Kompetensi

SKILLS

	TGL	SKILLS	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Manuver valsava	4A		
2		Pembersihan meatus auditorius eksternus dengan usapan	4A		
3		Pengambilan serumen menggunakan kait atau kuret	4A		
4		Pengambilan benda asing ditelinga	4A		
5		Menghentikan perdarahan hidung	4A		
6		Pengambilan benda asing dari hidung	4A		
7		Inspeksi leher	4A		
8		Rhinoskopi posterior	3		
9		Usap tenggorok	4A		
10		Palpasi kelenjar thyroid	4A		
11		Inspeksi aurikula, posisi telinga dan mastoid	4A		
12		Pemeriksaan meatus auditorius externus dengan otoskop	4A		
13		Menggunakan cermin kepala	4A		
14		Menggunakan lampu kepala	4A		
15		Tes pendengaran, pemeriksaan garpu tala (weber, rinne, schwabach)	4A		
16		Tes pendengaran, tes berbisik	4A		
17		Pemeriksaan pendengaran pada anak-anak	4A		
18		Inspeksi bentuk hidung dan lubang hidung	4A		
20		Penilaian obstruksi hidung	4A		
21		Uji penciuman	4A		
22		Rhinoskopi anterior	4A		
23		Transluminasi sinus frontalis & maksila	4A		
24		Interpretasi radiologi sinus	3		

REFLEKSI KASUS

(laporan kasus, responsi, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

LK = Level Kompetensi

JOURNAL READING

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

LK = Level Kompetens

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinalai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisis 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none"> Refleksi Kasus (5%) Journal reading (5%) MCQ (20%) 	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none"> Absensi (10%) Attitude (40%) 		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Fakultas kedokteran

**DEPARTEMEN / SMF
KULIT DAN KELAMIN**

TUTORIAL

No	Tgl	Kasus	Lk	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Penyakit Infeksi			
2			Pioderma Superfisial		
3			Pioderma Dalam		
4			Mikosis Superfisial (Dermatofitosis, Nondermatofitosis, Kandidosis Kutis)		
5			Tuberkulosis Kutis		
6			Kusta , Reaksi reversal, ENL		
7			Virus (Varisela, herpes zoster, herpes simpleks, moluskum kontangiosum, veruka vulgaris		
8			Parasit (skabies, pedikulosis, cutaneus larva migrans)		
9			Frambusia		
10			Ulkus tropikum		
11		Penyakit Non Infeksi	Dermatitis (D. Numularis, DKA, DKI, Neurodermatitis, D. Atopi		
12			Eritropapuloskuamosa (P. Vulgaris, P. Rosea, D. Seboroik, Eritrodermia		
13			Erupsi Obat Alergi Urtikaria, Angioudema, Eksantema fiksum		
14			Akne Vulgaris Ringan		
15			Prurigo		
16			Tumor Kulit (Tumor Jinak kulit, tumorganas kulit		
17		Infeksi Menular Seksual	Duh Tubuh -Uretritis/servisitis gonore non komplikata -Uretritis/servisitis non gonore		
18			Bakterial Vaginosis		

19		Kandidosis Vulvovaginalis		
		Trikomoniasis		
20		Ulkus Genital - Ulkus Durum - Ulkus Molle - Herpes genitali		
21		Vegetasi Kondiloma akuminata		
22		Kegawat-daruratan	Sindroma Steven/TEN	

BEDSIDE TEACHING

SKILLS

	TGL	SKILLS	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Pemeriksaan fisik kulit (Inspeksi, kulit, mukosa, perianal, kuku, rambut, kelamin, palpasi			
2		Pemeriksaan dermatografisme			
3		Pemeriksaan Metilen blue			
4		Pemeriksaan KOH			
5		Pemeriksaan lampu wood			
6		Pemeriksaan gram kerokan kulit Cairan tubuh, Cairan vagina			
7		Pemeriksaan khusus kasus lepra			
8		Pemilihan obat topikal			
9		Insisi dan drainase abses			
11		Ekstraksi komedo			
12		Perawatan luka			
13		Kompres			
14		Bebat kompres pada vena verikosum			
16		Pencarian kontak (case finding)			

REFLEKSI KASUS (laporan kasus, responsi, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

JOURNAL READING

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinilai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisis 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none">• Refleksi Kasus (5%)• Journal reading (5%)• MCQ (20%)	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none">• Absensi (10%)• Attitude (40%)		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Fakultas kedokteran

**DEPARTEMEN / SMF
MATA**

TUTORIAL

No	Tgl	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Kelainan refraksi	4A		
2		Konjungtivitis	4A		
3		Pterigium	3A		
4		Perdarahan subkonjungtiva	4A		
5		Blefaritis	4A		
6		Pterigium	3A		
7		Hordeulum/khalazion			
8		Katarak	2		
9		Glaukoma akut/kronik	3B		
10		Benda asing konjungtiva	3A		
11		Hifema	3A		
12		Diplopia	4A		
13		Iritis/ iridosiklitis	3A		
14		Dislokasi lensa	2		
15		Buta senja	4A		
16		Skotoma	2		
17		Hemianopsia homonym/bitemporal			
18		Edema Papil	2		
19		Atrofi optic	2		

BEDSIDE TEACHING

Tanggal	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

SKILLS

	TGL	SKILLS	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Pemeriksaan oftalmologi umum Visus Dewasa, anak, bayi			
2		Pemeriksaan refraksi subjektif			
3		Lapang pandang (visual field) Tes konfrontasi (Donders) Amsler			

4		Pemeriksaan luar mata: Inspeksi palpebral, Eversi palpebra superior , bulumata, konjungtiva / forniks, sclera, apparatus lakrimal Palpasi kelenjar limfe preaurikular Posisi bolamata Posisi refleks kornea Cover test Pergerakan bola mata Pemeriksaan binokularitas			
5		Pupil Diameter pupil Refleks pupil (langsung/tidak langsung)			
6		Media Media refraksi mata (transiluminasi) Inspeksi kornea Inspeksi kornea (flurosens) Sensasi kornea, bilik mata depan, Iris lensa Pemeriksaan slit lamp			
7		Fundus okuli Funduskopi (refleks fundus) Inspeksi discus optic (normal/abnormal) Inspeksi pembuluh darah retina			
8		Tekanan Intra Okular Palpasi Indentasi (tonometer Schiotz, NCT)			
9		Keterampilan Pengobatan, penetesan obat mata dan salep mata, pengguyuran jaringan mata, pengeluaran benda asing dari konjungtiva- tarsalis dengan swab			v

REFLEKSI KASUS (laporan kasus, responsi, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

JOURNAL READING

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinalai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisis 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none"> Refleksi Kasus (5%) Journal reading (5%) MCQ (20%) 	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none"> Absensi (10%) Attitude (40%) 		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Fakultas kedokteran

DEPARTEMEN / SMF
ILMU INTERNA

TUTORIAL

No	Tgl	Kasus	Lk	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1.		Parotitis	4A		
2.		Lesi korosif oesophagus	3B		
3.		Reflux esophagitis	3A		
4.		Gastritis	4A		
5.		Gastric/duodenal ulcer			
6.		Gastrointestinal bleeding			
7.		Gastroenteritis			
8.		Demam thyroid	4A		
9.		Mal absorbs	3A		
10.		Intoleransi makanan	4A		
11.		Alergi makanan	4A		
12.		Keracunan makanan	4A		
13.		Botulism	3B		
14.		Penyakit cacing tambang	4A		
15.		Strongiloidiasis	4A		
16.		Ascariasis	4A		
17.		Schistosomiasis	4A		
18.		Taeniasis	4A		
19.		Hepatitis A	4A		
20.		Hepatitis B	3A		
21.		Abces hepar amuuba	3A		
22.		Perlemakan hati			
23.		Kolesistitis	3B		
24.		divertikulosis	3A		
25.		kolitis	3A		
26.		Disentri			
27.		Irritable bowel syndrome			
28.		hemoroid			
29.		Infeksi saluran kemih			
30.		Glomerulonephritis akut			
31.		Glomerulonephritis kronis			
32.		Kolik renal	3A		
33.		Batu saluran kemih	3A		
34.		Pielonefritis tanpa komplikasi	4A		
35.		DM tipe 1			
36.		DM tipe 2			
37.		DM tipe lain			
38.		Ketoacidosis non ketotik			

39.	Hiperglikemi hiperosmoler	3B		
40.	Hipoglikemi ringan	4A		
41.	Hipoglikemia Berat	3B		
42.	hipoparathiroid	3A		
43.	Hypertiroid	3A		
44.	Tirotoksikosis	3B		
45.	Goiter	3A		
46.	Chusing disease	3B		
47.	Krisis adrenal	3B		
48.	Malnutrisi energy protein	4A		
49.	Defisiensi vitamin	4A		
50.	Defisiensi mineral	4A		
51.	Dyslipidemia	4A		
52.	Hiperurisemia	4A		
53.	Obesitas	4A		
54.	Sindoma metabolik	3B		
55.	Anemia defisiensi besi	4A		
56.	Anemia hemolitik	3A		
57.	Anemia makrositik	3A		
58.	limfadenopathi	3A		
59.	Limfadenitis	4A		
60.	Bacterimia	3B		
61.	Demam dengue DHF	4A		
62.	Dengue shock sindrome	3B		
63.	Malaria	4A		
64.	Toksoplasmosis	3A		
65.	Leptospirosis	4A		
66.	Sepsis	3B		
67.	Lupus eritematosus sistemik	3A		
68.	Polimialgia reumatik	3A		
69.	Reaksi anafilaktik	4A		
70.	Demam rheumatik	3A		
71.	Artritis rheumatoïd	3A		
72.	Osteoporosis	3A		
73.	Hipertensi			
74.	ISK			
75.	AKI + CKD			
76.				

LK = Level Kompetens

SKILLS

No	Tgl	Skill	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Status Generalis Penilaian status mental / kesadaran Penilaian keadaan umum Penilaian status gizi/ nutrisi Penilaian habitus dan postur tubuh Penilaian pernapasan Penilaian denyut nadi Pengukuran tekanan darah Pengukuran tekanan vena jugularis Pengukuran tinggi dan berat badan Inspeksi dan palpasi kulit Inspeksi membran mukosa Palpasi kelenjar limfe			
2		Kepala leher Inspeksi mata, hidung, mulut, dan tenggorok Inspeksi bibir dan cavitas oral , Inspeksi tonsil Palpasi kelenjar liur Palpasi kelenjar tiroid Palpasi trachea Palpasi arteri karotis Usap tenggorok (throat swab) Persiapan, pemeriksaan, interpretasi sputum (Gram dan Ziehl Nielsen)			
4		Tulang belakang Inspeksi saat istirahat Inspeksi dalam pergerakan Nyeri ketok Nyeri tekan Nyeri tekan pada penekanan vertikal (menekan bahu ke bawah)			

		Penilaian pada saat fleksi lumbal			
5		Dada (torak)			
6		Inspeksi saat istirahat Inspeksi saat respirasi Palpasi ekspansi dada Pemeriksaan fremitus taktil Palpasi ictus cordis Perkusi batas paru dan batas jantung Auskultasi paru Dan jantung Deteksi bruit Penilaian denyut kapiler Pengisian ulang kapiler (capillary refill time) Tes brodie trendelenburg Pengambilan cairan pleura Uji fungsi paru(spirometri dasar) Interpretasi foto thoraks Perawatan WSD Punksi pleura Terapi inhalasi/nebulisasi Terapi oksigen Edikasi berhenti merokok			
		Abdomen Inspeksi Auskultasi (bising usus dan bruit) Perkusi pekak hati Palpasi (dinding abdomen, kolon, hati, limpa, aorta, ketegangan perut) Pemeriksaan nyeri tekan dan nyeri lepas Pemeriksaan "shifting dullness" Pemeriksaan "gelombang cairan" (fluid thrill) Obturator sign			

		<p>Palpasi sacrum</p> <p>Inspeksi sarung tangan pasca colok dubur</p> <p>Pemasangan NGT</p> <p>Nasogastric suction</p> <p>Enema</p> <p>Pengambilan cairan ascites</p> <p>GINJAL DAN SAL KEMIH</p> <p>Pemeriksaan bimanual ginjal</p> <p>Pemeriksaan nyeri ketok ginjal</p> <p>Perkusii kandung kemih</p> <p>Swab urethra</p> <p>Persiapan dan pemeriksaan sedimen urine (menyiapkan slide dan uji mikroskopis urine)</p> <p>metode dip slide (kultur urine)</p> <p>permintaan BNO IVP</p> <p>interpretasi BNO IVP</p> <p>pemasangan kateter urethra</p>		
		<p>Sistem endokrin dan nutrisi</p> <p>Penilaian status gizi(anthropometri)</p> <p>Penilaian kelenjar thyroid</p> <p>Pengaturan diet</p> <p>Penatalaksanaan diabetes tanpa komplikasi</p> <p>Pemeriksaan gula darah (POCT)</p> <p>Pemeriksaan glukosa urine</p> <p>Anamnesis dan konseling kasus gangguan metabolisme dan endokrin.</p>		
		<p>Inspeksi kulit, kuku, dan tonus otot</p> <p>Inspeksi mukosa</p> <p>Inspeksi rambut dan scalp</p> <p>Palpasi kulit</p> <p>Inspeksi sendi</p> <p>Penilaian denyut kapiler</p> <p>Penilaian isi kapiler (capillary refill time)</p> <p>Palpasi denyut arteri</p> <p>Deteksi bruit</p> <p>Penilaian lingkup gerak sendi</p>		
		Prosedur Diagnostik		

	Pungsi vena Finger prick EKG Tes fungsi paru/spirometry Tes provokasi hiperventilasi Admministrasi insulin Kanulasi insulin Resusitasi mulut ke mulut Pijat jantung Inisiasi resusitasi Pemasangan kateter urin		
--	---	--	--

JOURNAL READING

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

LK = Level Kompetens

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinilai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisis 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none"> • Refleksi Kasus (5%) • Journal reading (5%) • MCQ (20%) 	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none"> • Absensi (10%) • Attitude (40%) 		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Fakultas kedokteran

**DEPARTEMEN / SMF
SARAF**

TUTORIAL

No	Tgl	Kasus	Lk	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Gangguan Kesadaran : . Apatis . Delirium . Stupor . Sopor . Coma . Mati Batang Otak (Brain Death)	3A 2		
2		Nyeri Kepala: . Nyeri Kepala Tegang (Tension Headache) . Migren . Vasomotor Headache . Neuralgia Trigeminal . Cluster Headache Cerebro Vascular Disease (CVD) . TIA . Infark Serebral . Hematoma Intraserebral . Perdarahan Subarachnoid . Ensefalopati Hipertensif			
		. Lesi-lesi batang otak dan gangguan sarafkranial . Paresis nervus facialis perifer (Bell's palsy) . Lesi batang otak			
3		Gangguan system vestibulasi -Penyakit Menier -Benign Paroxysmal -Positional Vertigo (BPPV) -Vertigo Sentral			
		Defisit Memori - Demensia Vaskular - Penyakit Alzheimer			
		Gangguan system			

		<p>ekstrapiramidal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyakit Parkinson - Tremor - Sindroma Parkinson / Parkinson sekunder -Dystonia -Hemifacial Spasm 			
4		<p>Epilepsi</p> <p>Epilepsi Parsial (Fokal)</p> <p>Epilepsi Umum</p> <p>Absence Seizure</p> <p>Status Epileptikus</p>			
5		<p>Diseases of spine and spinal cord</p> <ul style="list-style-type: none"> - Myelopati - Sindroma Radiks Dorsalis -Medulla Compresion Acute -Radicular Syndrome -Hernia Nucleus Pulposus (HNP) - Spondilitis TB -Complete Spinal Transection -Sindroma Cauda Equina - Neurogenic Bladder 			
6		<p>Penyakit Neuromuskular dan Neuropati</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sindroma Horner -Sindroma Terowongan Karpal -Sindroma Terowongan Tarsal -Neuropati -Peroneal Palsy - Sindroma Guillain Barre -Miastenia Gravis -Polimiositis -Duchene Muscular Dystrophy 			
7		<p>Infeksi</p> <ul style="list-style-type: none"> -Meningitis - Ensefalitis 			

		<ul style="list-style-type: none"> -Malaria Serebral -Toxoplasmosis -Tuberkuloma -Abses Otak 			
8		<p>Penyakit Neuropediatrik</p> <ul style="list-style-type: none"> -Epilepsi -Trauma kepala -Cerebral Palsy -Retardasi Mental - Autism -Attention Deficit Hyperactivity Disorders (ADHD) 			
9		<p>Gangguan Neurobehavior</p> <ul style="list-style-type: none"> - Amnesia Pasca Trauma - Afasia -Mild Cognitive Impairment (MCI) -Vascular Cognitive Impairment (VCI) 			
10		<p>Trauma CNS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Epidural Hematome (EDH) -Subdural Hematome (SDH) -Sub Arachnoid Haemorrhage (SAH) -Trauma Medula Spinalis 			
11		<p>Tumor CNS</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tumor Primer -Tumor Sekunder 			
12		<p>Nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nyeri Nositif -Nyeri Neuropatik 			
13		<p>Gangguan Visual</p> <ul style="list-style-type: none"> -Buta Mendadak -Diplopia -Gangguan Lapang Pandang 			

BEDSIDE TEACHING

SKILLS

	TGL	SKILLS	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Pemeriksaan neurologik <ul style="list-style-type: none"> . Anamnesi . Pemeriksaan Fisik (-Keadaan Umum - Tingkat Kesadaran Fungsi mental/ neurobehavior - Tanda Rangsang Meningeal - Saraf Otak - Sistem motorik (kelumpuhan dan gangguan ekstrapiramidal) - Refleks - Sistem sensorik - Keseimbangan dan koordinasi - Sistem otonom 			
2		Tingkat Kesadaran Kwalitatif Kwantitatif (Skala kom Glasgow)			
3		Neurobehavior Orientasi Atensi dan Konsentrasi Bahasa (Afasia) Memori (New Learning Ability, Amnesia, Demensia) Visuospatial (agnosia) Penilaian apraksia Fungsi Eksekutif MMSE			
4		Tanda Rangsang Meningeal Kaku Kuduk Laseque <ul style="list-style-type: none"> . Kernig . rudzinsky I & II 			
		Saraf Otak			
5		<ul style="list-style-type: none"> . Nervus I (Gangguan Penciuman) 			
6		<ul style="list-style-type: none"> . Nervus II . Visus (Tajam Penglihatan) 			

		<ul style="list-style-type: none"> . Lapang pandang Funduskopi 			
7		<ul style="list-style-type: none"> . Nervus III . Inspeksi celah kelopak mata Inspeksi pupil (bentuk dan ukuran) . Refleks pupil (refleks cahaya) Reaksi akomodasi (Pupil, dan gerakan mata) 			
8		<ul style="list-style-type: none"> . Nervus III, IV, VI . (Gerakan bola mata) Gerakan bola mata . Pemeriksaan diplopia 			
9		<ul style="list-style-type: none"> . Nervus V . Pemeriksaan kekuatan otot temporal dan mseter . Pemeriksaan sensorik wajah Pemeriksaan refleks kornea 			V
		<ul style="list-style-type: none"> . Nervus VII . Pemeriksaan kesimetrisan wajah Pemeriksaan gerakan otot wajah Pemeriksaan pengecapan lidah 			
		<ul style="list-style-type: none"> . Nervus VIII . Pemeriksaan pendengaran (menentukan lateralisis konduksi udara dan tulang) . Pemeriksaan nistagmus . Pemeriksaan Keseimbangan 			
		<ul style="list-style-type: none"> . Nervus IX, X . Pemeriksaan menelan . Inspeksi palatum . Test gag reflex 			
		<ul style="list-style-type: none"> . Nervus XI . Pemeriksaan otot sternocleidomastoideus dan trapezius 			
		<ul style="list-style-type: none"> . Nervus XII . Inspeksi lidah saat istirahat /di dalam mulut) . Inspeksi liddah pada saat dijulurkan 			

	Sistem Motorik			
	<ul style="list-style-type: none"> . Inspeksi postur, gerakan tidak terkendali . Pemeriksaan tonus (gerakan pasif) . Pemeriksaan kekuatan otot . Pemeriksaan kekuatan otot khusus 			
	<p>Refleks</p> <ul style="list-style-type: none"> . Refleks tendon (biceps, triceps, patella, achiles) . Refleks patologis (Babinsky dan Hoffman Tromner) . Refleks superfisial dan dalam dinding perut . Refleks Cremaster . Refleks Anus . Refleks masseter . Refleks Hisap Grasp reflex 			
	<ul style="list-style-type: none"> . Koordinasi Inspeksi langkah / gait (normal, langkah jinjit, langkah dengan tumit) . Tes tumit lutut . Tes Romberg . Balance (reaction to a push) .Tes jari-hidung .Disdiadokokinesis 			
	Pemeriksaan Sistem Sensorik			
	<ul style="list-style-type: none"> . Pemeriksaan sensorik eksterosptif . Pemeriksaan rasa nyeri .Pemeriksaan rasa temperature .Pemeriksaan rasa raba halus 			
	<ul style="list-style-type: none"> . Pemeriksaan sensorik propriozeptif . Pemeriksaan rasa getar .Pemeriksaan rasa posisi .Pemeriksaan rasa diskriminasi (stereorognosis) 			

	. Pemeriksaan fenomena ekstinsi			
	Pemeriksaan lain .Tanda Chovstek .Tanda Patrick dan Kontra Patrick			
	The Spine			
	. Inspection at rest . Inspection in motion . Percussion for tenderness . Palpation for tenderness . Palpation for pain on vertical pressure . Assessment of lumbar flections			

REFLEKSI KASUS (laporan kasus, responsi, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

JOURNAL READING

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinilai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisis 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none"> • Refleksi Kasus (5%) • Journal reading (5%) • MCQ (20%) 	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none"> • Absensi (10%) • Attitude (40%) 		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Fakultas kedokteran

DEPARTEMEN / SMF
OBSTETRI GINEKOLOGI

TUTORIAL

No	Tgl	Kasus	Lk	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Infeksi Abses tubo-ovarium Penyakit radang panggul	3B 3A		
2		Kehamilan Normal	4A		
3		Gangguan pada Kehamilan Infeksi intra-uterin: korioamnionitis Infeksi pada kehamilan: TORCH, hepatitis B, malaria Aborsi mengancam Aborsi spontan inkomplit Aborsi spontan komplit Hiperemesis gravidarum Preeklampsia Eklampsia Janin tumbuh lambat Anemia defisiensi besi pada kehamilan	3B 3B 3B 4A 3B 3B 3B 3A 4A 4A		
4		Persalinan dan Nifas Persalinan preterm Ketuban pecah dini (KPD) Distosia Partus lama Prolaps tali pusat Ruptur serviks Ruptur perineum tingkat 1-2 Ruptur perineum tingkat 3-4 Retensi plasenta Inversio uterus Perdarahan post partum Endometritis Subinvolusio uterus	3A 3A 3B 3B 3B 3B 4A 3B 3B 3B 3B 3B 3B		
5		Kelainan organ genital Kista dan abses kelenjar bartolini Abses folikel rambut atau kelenjar sebasea. Corpus alienum vaginae Kista Gartner Kista Nabotian	3A 4A 3A 3A 3A		

		Polip serviks Prolaps uterus, sistokel, rektokel	3A 3A		
7		Tumor dan keganasan organ genital			
8		Torsi dan ruptur kista Mastitis Cracked nipple Inverted nipple	3B 4A 4A 4A		

BEDSIDE TEACHING

Tanggal	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

SKILLS

	TGL	SKILLS	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Pemeriksaan fisik			
		-Pemeriksaan fisik umum termasuk pemeriksaan payudara (inspeksi dan palpasi) -Inspeksi dan palpasi genitalia eksterna Pemeriksaan spekulum: inspeksi vagina dan serviks Pemeriksaan bimanual: palpasi vagina, serviks, korpus uteri, dan ovarium Pemeriksaan rektal: palpasi kantung Douglas, uterus, adneksa Pemeriksaan combined recto-vaginal			
2		Pemeriksaan diagnostik			
3		Pelakukan Pap's smear Pemeriksaan IVA Pemeriksaan kehamilan USG perabdominal Kuretase			
4		Pemeriksaan tambahan untuk fertilitas			
		Penilaian hasil pemeriksaan semen Kurva temperatur basal, instruksi, penilaian hasil Pemeriksaan mukus serviks, Tes fern Uji pascakoitus, perolehan bahan uji, penyiapan dan penilaian slide Terapi dan Prevensi			
5		Melatih pemeriksaan payudara sendiri Inisisi abses Bartholinii			
6		Konseling			
		Konseling kontrasepsi Insersi dan ekstraksi IUD Insersi dan ekstraksi implant Kontrasepsi injeksi			

		Penanganan komplikasi KB (IUD, pil, suntik, implant)		
8		Kehamilan		
9		Identifikasi kehamilan resiko tinggi Konseling prakonsepsi Pelayanan perawatan antenatal Inspeksi abdomen wanita hamil Palpasi: tinggi fundud, manuver leopold, penilaian posisi dari luar Mengukur denyut jantung janin Pemeriksaan dalam pada kehamilan muda Pemeriksaan pelvimetri klinis Tes kehamilan CTG: melakukan dan menginterpretasikan Permintaan pemeriksaan USG obsgin Pemeriksaan USG obsgin	v	
10		Proses Melahirkan Normal		
11		Pemeriksaan obstetri (penilaian serviks, dilatasi, membran, presentasi janin dan penurunan) Penolong persalinan fisiologis sesuai Asuhan Persalinan Normal (APN) Pemecahan membran ketuban sesaat sebelum melahirkan Insersi kateter untuk tekanan intrauterine Anestesi lokal di perineum Episiotomi Postpartum: pemeriksaan tinggi fundus, plasenta,; lepas/tersisa Memperkirakan/mengukur kehilangan darah sesudah melahirkan Menjahit luka episiotomy serta laserasi derajat 1 dan 2 Menjahit luka episiotomy Menjahit luka episiotomy derajat 3 Menjahit luka episiotomy Menjahit luka episiotomy derajat 4 Induksi kimiawi persalinan		

		Menolong persalinan dengan presentasi bokong (breech presentation) Pengambilan plasenta secara manual Ekstraksi vakum rendah Pertolongan distosia bahu Kompresi bimanual (eksterna, interna, aorta)		
12		Perawatan masa Nifas		
		Menilai lochia Palpasi posisi fundus Payudara: inspeksi, manajemen laktasi, masase Mengajarkan hygiene Konseling kontrasepsi/ KB pascasalin Perawatan luka episiotomy Perawatan luka operasi		

REFLEKSI KASUS (laporan kasus, responsi, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

JOURNAL READING

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinilai	Angka Mutu	Keterangan
11. Anamnesis 12. Pemeriksaan Fisis 13. Patofisiologi penyakit 14. Diagnosis 15. Differential Diagnosis 16. Terapi 17. Anjuran pemeriksaan Khusus 18. Prognosis 19. Diskusi 20. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none">• Refleksi Kasus (5%)• Journal reading (5%)• MCQ (20%)	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none">• Absensi (10%)• Attitude (40%)		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Fakultas kedokteran

**DEPARTEMEN / SMF
REHABILITASI MEDIK**

TUTORIAL

no	Tgl	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					

BEDSIDE TEACHING

Tanggal	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

SKILLS

no	Tgl	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Sistem Motorik:	4A		
		Inspeksi: postur, habitus, gerakan involunter	4A		
		Penilaian tobus otot	4A		
		Penilaian kekuatan otot	4A		
2		Pemeriksaan Fisik:			
3		Penilaian respirasi	4A		
4		Inspeksi dada	4A		
5		Palpasi dada	4A		
6		Auskultasi dada	4A		
7		Inspeksi Gait	4A		
8		Inspeksi tulang belakang saat berbaring	4A		
9		Inspeksi tulang belakang saat bergerak	4A		
10		Inspeksi tonus otot ekstremitas	4A		
11		Inspeksi sendi ekstremitas	4A		
12		Inspeksi postur tulang belakang dan pelvis	4A		
13		Inspeksi posisi skapula	4A		
14		Inspeksi fleksi dan ekstensi punggung	4A		
15		Penilaian fleksi lumbal	4A		
16		Panggul: penilaian fleksi dan ekstensi, adduksi, abduksi dan rotasi	4A		
17		Menilai atrofi otot	4A		
18		Lutut: menilai ligament krusiatus dan kolateral	4A		
19		Penilaian meniskus	4A		
20		Kaki: inspeksi postur dan bentuk	4A		
21		Kaki: penilaian fleksi dorsal/plantar, inversi dan eversi	4A		
22		Palpation for tenderness	4A		
23		Palpasi untuk mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertikal	4A		
24		Palpasi tendon dan sendi	4A		
25		Palpasi tulang belakang, sendi sakro-iliaka dan otot- otot	4A		

	punggung			
26	Percussion for tenderness	4A		
27	Penilaian range of motion (ROM) sendi Menetapkan ROM kepala	4A		
28	Tes fungsi otot dan sendi bahu	4A		
29	Tes fungsi sendi pergelangan tangan, metacarpal, dan jari-jari tangan	4A		
30	Pengukuran panjang ekstremitas bawah	4A		

REFLEKSI KASUS (laporan kasus, responsi, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

JOURNAL READING

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinalai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisis 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none"> • Refleksi Kasus (5%) • Journal reading (5%) • MCQ (20%) 	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none"> • Absensi (10%) • Attitude (40%) 		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Fakultas kedokteran

**DEPARTEMEN / SMF
FORENSIK**

TUTORIAL

no	Tgl	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Kekerasan tumpul	4A		
2		Kekerasan tajam	4A		
3		Trauma kimia	3A		
4		Luka tembak	3A		
5		Asfiksia	3A		
6		Tenggelam	3A		
7		Pembunuhan anak sendiri	3A		
8		Pengguguran kandungan	3A		
9		Kematian mendadak	3B		
10		Toksikologi forensik	3A		

BEDSIDE TEACHING

Tanggal	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

SKILLS

	TGL	SKILLS	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Prosedur medikolegal	4A		
2		Pembuatan Visum et Repertum	4A		
3		Pembuatan surat keterangan medis	4A		
4		Penerbitan Sertifikat Kematian Pemeriksaan selaput dara			
5		Pemeriksaan anus	4A		
6		Deskripsi luka	4A		
7		Pemeriksaan derajat luka Pemeriksaan label mayat			
8		Pemeriksaan baju mayat	4A		
9		Pemeriksaan lebam mayat	4A		
10		Pemeriksaan kaku mayat	4A		
11		Pemeriksaan tanda-tanda asfiksia	4A		
12		Pemeriksaan gigi mayat	4A		
13		Pemeriksaan lubang-lubang pada tubuh	4A		
14		Pemeriksaan korban trauma dan deskripsi luka	4A		
15		Pemeriksaan patah tulang	4A		
15		Pemeriksaan tanda tenggelam	4A		
16		Vaginal swab	4A		
17		Buccal swab	4A		
18		Pengambilan darah	4A		
19		Pengambilan urine	4A		
20		Pengambilan muntahan atau isi lambung	4A		

REFLEKSI KASUS (laporan kasus, responsi, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

JOURNAL READING

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinilai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisis 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none"> • Refleksi Kasus (5%) • Journal reading (5%) • MCQ (20%) 	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none"> • Absensi (10%) • Attitude (40%) 		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Fakultas kedokteran

**DEPARTEMEN / SMF
GIGI DAN MULUT**

TUTORIAL

no	Tgl	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Kandidiasis mulut			
2		Ulkus mulut (aptosa, herpes)	4A		
3		Glositis	3A		
4		Karies gigi	3A		
5		Stomatitis			
6		Gingivitis			
7		Pulpitis			
8		Gangren pulpa			
9		Gangren radiks			
10		Angina ludwig	3A		

BEDSIDE TEACHING

Tanggal	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

SKILLS

	TGL	SKILLS	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Anamnesis kelainana bibir dan kavitas oral			
2		Inspeksi bibir dan kavitas oral	4A		
		Inspeksi gigi menggunakan cermin			
3		Inspeksi membran mukosa	4A		
4		Melakukan permintaan foto panoramic			
		Interpretasi foto panoramic			
5		Melakukan permintaan foto mandibular			
6		Interpretasi foto mandibula			

REFLEKSI KASUS (laporan kasus, responsi, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

JOURNAL READING

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinalai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisis 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none"> • Refleksi Kasus (5%) • Journal reading (5%) • MCQ (20%) 	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none"> • Absensi (10%) • Attitude (40%) 		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Fakultas kedokteran

**DEPARTEMEN / SMF
PSIKIATRI**

TUTORIAL

No	Tgl	Kasus	Lk	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Gangguan Mental Organik:			
		Delirium Yang Tidak Diinduksi Oleh Alkohol Atau Zat Psikoaktif Lainnya	3A		
2		Gangguan Mental Dan Perilaku Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif:			
		Intoksikasi Akut Zat Psikoaktif	3B		
		Adiksi/Ketergantungan Narkoba	3A		
		Delirium Yang Diinduksi Oleh Alcohol Atau Zat Psikoaktif	3A		
3		Psikosis(Skizofrenia, Gangguan Waham Menetap, Psikosis Akut Dan Skizoafektif):			
		Skizofrenia	3A		
		Gangguan Waham	3A		
		Gangguan Psikotik	3A		
		Gangguan Skizoafektif	3A		
		Gangguan Bipolar, Episode Manik	3A		
		Gangguan Bipolar, Episode Depresif	3A		
		Baby Blues (Post-Partum Depression)	3A		
		Retardasi Mental	3A		
		Transient Tics Disorder	3A		
5		Kelainan Dan Disfungsi Seksual: Gangguan Keinginan Dan Gairah Seksual	3A		
		Gangguan Orgasmus, Termasuk Gangguan Ejakulasi	3A		
		Sexual Pain Disorder (Termasuk	3A		

		Vaginismus, Diparenia)			
6		Gangguan Tidur: Insomnia Hipersomnia	4A 3A		
7		Gangguan Cemas Lain: Gangguan Panik Gangguan Cemas Menyeluruh Gangguan Campuran Cemas Depresi Post Traumatic Stress Disorder Gangguan Somatoform Trikotilomania	3A 3A 3A 3A 3A 4A 3A		

BEDSIDE TEACHING

Tanggal	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

SKILLS

	TGL	SKILLS	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		ANAMNESIS:			
		Autoanamnesis dengan pasien	4A		
		Alloanamnesis dengan anggota keluarga/orang lain yang bermakna	4A		
		Memperoleh data mengenai keluhan/masalah utama	4A		
		Menelusuri riwayat perjalanan penyakit sekarang/dahulu	4A		
		Memperoleh data bermakna mengenai riwayat perkembangan, pendidikan, pekerjaan, perkawinan, kehidupan keluarga	4A		
2		PEMERIKSAAN PSIKIATRI			
		Penilaian status mental	4A		
		Penilaian kesadaran	4A		
		Penilaian persepsi orientasi intelelegensi secara klinis	4A		
		Penilaian orientasi	4A		
		Penilaian intelelegensi secara klinis	4A		
		Penilaian bentuk dan isi pikir	4A		
		Penilaian mood dan afek	4A		
		Penilaian motorik	4A		
		Penilaian pengendalian impuls	4A		
		Penilaian kemampuan menilai realitas (judgement)	4A		
		Penilaian kemampuan tilikan (insight)	4A		
3		DIAGNOSIS DAN IDENTIFIKASI MASALAH			
		Menegakkan diagnosis kerja berdasarkan kriteria diagnosis multiaksial	4A		
		Membuat diagnosis banding (diagnosis differensial)	4A		

	Identifikasi kedaruratan psikiatrik	4A		
	Identifikasi masalah di bidang fisik, psikologis, sosial	4A		
	Mempertimbangan prognosis	4A		
	Menentukan indikasi rujuk	4A		
4	PEMERIKSAAN TAMBAHAN			
	Melakukan Mini Mental State Examination	4A		
	Melakukan kunjungan rumah apabila diperlukan	4A		
	Melakukan kerja sama konsultatif dengan teman sejawat lainnya	4A		
	Memberikan terapi psikofarmaka (obat-obat antipsiko-tik, anticemas, antidepressan, antikolinergik, sedatif)	3		

REFLEKSI KASUS (laporan kasus, responsi, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

JOURNAL READING

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinilai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisis 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none">• Refleksi Kasus (5%)• Journal reading (5%)• MCQ (20%)	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none">• Absensi (10%)• Attitude (40%)		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Fakultas kedokteran

**DEPARTEMEN / SMF
RADIOLOGI**

TUTORIAL

no	Tgl	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Dasar Dasar Rongent			
2		Dasar dasar USG			
3		Dasar-dasar CT Scan			
4		Foto Xray pada Primary Survey			
5		Dasar dasar MRI			
6		Review Anatomi thorax			
7		Review anatomi abdomen			
8		Review anatomi cranium			
9		Review anatomi vertebrae			
10		Review anatomi tulang extremitas			

BEDSIDE TEACHING

Tanggal	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

SKILLS

	TGL	SKILLS	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Permintaan dan interpretasi pemeriksaan X-ray: foto polos ; skull, cervical, thorax, abdomen (BNO), pelvis, ekstremitas, tulang belakang	4A		
2		Permintaan dan interpretasi pemeriksaan X-ray dengan kontras.	3		
3		Ultrasound skrinig abdomen	3		
4		Foto-foto khusus Indikasi, tujuan dan interpretasi Waters, panoramic, open mouth,			
5		Permintaan Pemeriksaan USG Obgyn			
6		Pemeriksaan USG obgyn			
7		Pemeriksaan kehamilan USG perabdominal	3		
8		Permintaan BNO IVP	4A		
9		Interpretasi BNO IVP	3		
10		Permintaan Radiologi Sinus	2		
11		Interpretasi Radiologi sinus	3		
12		CT scan otak dan interpretasi	2		

REFLEKSI KASUS (laporan kasus, responsi, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

JOURNAL READING

Tanggal	Topik	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinilai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisis 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none">• Refleksi Kasus (5%)• Journal reading (5%)• MCQ (20%)	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none">• Absensi (10%)• Attitude (40%)		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Fakultas kedokteran

DEPARTEMEN / SMF
ILMU KESEHATAN ANAK

TUTORIAL

no	Tgl	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Cairan dan elektrolit pada anak			
2		Imunisasi			
3		Farmakologi Pediatrik			
4		ASI Menyusui: ASI-fisiologi laktasi, komposisi ASI, inisiasi dan teknik pemberian ASI, ASI eksklusif, manfaat ASI, penyapihan Pencegahan dan tatalaksana gangguan laktasi maupun gangguan makan			
5		Nutrisi Kebutuhan nutrisi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, air, elektrolit, vitamin) yang sesuai dengan usia dan perkembangan anak Makanan Pendamping ASI Penilaian status gizi anak Karakteristik susu formula			
6		Bayi Baru lahir Pertolongan persalinan bayi: resusitasi dan pengaturan suhu (termasuk sistem Kanguru) Transportasi bayi sakit Perawatan bayi baru lahir normal: suhu, tali pusat			
7		Pertumbuhan Karakteristik fase pertumbuhan normal sejak masa intrauterin hingga extra uterin Antropometri: cara pengukuran dan interpretasi hasil pengukuran berat badan, panjang/tinggi			

		badan, lingkar kepala, lingkar lengan atas. Pencatatan dan interpretasi Kurva Pertumbuhan, Kurva Indeks Massa Tubuh maupun KMS Mengenal pola pertumbuhan dan perkembangan berbagai organ tubuh seperti otak, sistem reproduksi, sistem hematopoetik, gigi-geligi, sistem limfoid, dll Pengukuran dan interpretasi tinggi duduk, rasio segmen atas:bawah tubuh, rentang lengan			
8		Perkembangan Prinsip dasar perkembangan Developmental Milestones pada ranah motorik kasar, motorik halus, bahasa dan personal-sosial			
9		Ikterus			
10		Muntah			
11		Nyeri perut			
12		Konstipasi			
13		Diare (termasuk diare akut – kolera, E coli, disentri, rotavirus			
14		Hepatitis akut			
15		Osteomyelitis			
16		Toksoplasmosis	3A		
17		limfadenitis	4A		
18		Limfadenopati	3A		
19		Gangguan perdarahan			
20		Anafilaksis			
21		Dermatitis atopik	4A		
22		Urtikaria/angioedema			
23		Alergi makanan dan obat			
24		Sepsis	3B		
25		Bakteriemia	3B		
26		DHF	4A		

27		Demam dengan ruam	4A		
28		Dengue shock syndrome	3B		
29		KEGAWATIAN PEDIATRIK			
		Status epileptikus			
		Status asmatikus	3B		
		Syok	3B		
		Koma			
		Abdomen akut			
30		Kejang demam			
		Meningitis	3B		
		Ensefalitis	3B		
		Poliomyelitis			
		Spondylitis			
		Kejang			
		Epilepsy			
		Rhinitis akut	4A		
		Rhinitis alergika	4A		
		Rhinitis vasomotor	4A		
		Pertusis	4A		
		influenza	4A		
		ARDS	3B		
		SARS	3B		
		Flu burung	3B		
		faringitis	4A		
		Tonsillitis	4A		
		Difteria	3B		
		Aspirasi	3B		
		Asma bronkial	4A		
		Bronchitis akut	4A		
		Bronkiolitis akut	3B		
		pneumonia	4A		
		Pneumonia aspirasi	3B		
		Efusi pleura	2		
		Edema paru	3B		
		Cardiorespiratory arrest	3b		
		Kandidiasi mulut	4A		
		Ulkus mulut	4A		
		parotitis	4A		

	Karies gigi	3A		
	Refluks esophagitis	4A		
	Gastritis	4A		
	Apendisitis akut	3B		
	Perdarahan gastro intestinal	3B		
	Malabsorbsi	3A		
	Intoleransi makanan	4A		
	Alergi makanan	4A		
	Keracunan makanan	4A		
	botulisme	3B		
	Penyakit cacing tambang	4A		
	strongiloidiasis	4A		
	askariasis	4A		
	taeniasis	4A		
	skistosomiasis	4A		
	Hepatitis A	4A		
	Hepatitis B	3A		
	Kolesistitis	3B		
	Divertikulosis	3A		
	Kolitis	3A		
	Disentri	4A		
	intususepsi	3B		
	Infeksi saluran kemih	4A		
	Glomerulus nefritis akut			
	Glomerulus nefritis kronis			
	Fimosis	4A		
	Torsio testis	3B		
	Malnutrisi energy protein	4A		
	Defisiensi vitamin	4A		
	Defisiensi mineral	4A		
	obesitas	4A		
	Anemia aplastik	2		
	Anemia defisiensi besi	4A		
	Anemia hemolitik	3A		
	Anemia makrositik	3A		
	Malaria	4A		

BEDSIDE TEACHING

SKILLS

SKILLS					
	TGL	SKILLS	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Resusitasi bayi baru lahir	4A		

2	Menilai skor Apgar	4A		
3	Pemeriksaan fisik bayi baru lahir	4A		
4	Anamnesis dari pihak ketiga	4A		
5	Menelusuri riwayat makan	4A		
6	Anamnesis anak yang lebih tua	4A		
7	Berbicara dengan orang tua yang cemas dan/atau orang tua dengan anak yang sakit berat	4A		
8	Pemeriksaan fisik umum dengan perhatian khusus usia pasien	4A		
9	Penilaian keadaan umum, gerakan, perilaku, tangisan	4A		
10	Pengamatan malformasi kongenital	4A		
11	Palpasi fontanella	4A		
12	Respons moro	4A		
13	Refleks menggenggam palmar	4A		
14	Refleks mengisap	4A		
15	Refleks melangkah/menendang	4A		
16	Vertical suspension positioning	3		
17	Asymmetric tonic neck reflex	3		
18	Refleks anus	4A		
18	Penilaian panggul	3		
19	Penilaian pertumbuhan dan perkembangan anak (termasuk penilaian motorik halus dan kasar, psikososial, bahasa)	4A		
20	Pengukuran antropometri	4a		
21	Pengukuran suhu	4A		
22	Insersi kanula (vena perifer) pada anak	4A		
23	Intubasi pada anak	3		
24	Pemberian analgesic			
25	Tatalaksana anak dengan tersedak	3		
26	Tatalaksana jalan nafas	3		
27	Cara pemberian oksigen	3		
28	Tatalaksana anak dengan kondisi tidak sadar	3		
29	Tatalaksana pemberian infus pada anak syok	3		

30	Tatalaksana pemberian cairan glukosa IV	3		
31	Tatalaksana dehidrasi berat pada kegawatdaruratan setelah penatalaksanaan syok	4A		
32	Mengetahui penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan pengendaliannya	4A		
33	Mengetahui jenis vaksin beserta: cara penyimpanan cara distribusi cara skrining dan konseling pada sasaran cara pemberian kontraindikasi efek samping yang mungkin terjadi dan upaya penanggulangannya	4A 4A 4A 4A 4A		
	Pemeriksaan turgor kulit untuk menilai dehidrasi	4A		
	Maneuver Heimlich			
	Bantuan hidup dasar	4A		
	Anastesi topical			
	Peresepan rasional lengkap dan dapat dibaca	4A		
	Penilaian keadaan umum	4A		
	Penilaian antropologi (habitus dan postur)	4A		
	Penilaian kesadaran	4A		
	Tatalaksana BBLR	4A		
	Tatalaksana bayi baru lahir dengan infeksi	3		
	Peresepan makanan untuk bayi yang mudah dipahami ibu			
	Tatalaksana gizi buruk			
	Tes rumple leed	4A		
	Penilaian pertumbuhan dan perkembangan anak (motoric.kasar, halus, psikososial)			
	Reflex anus			
	Pengukuran anthropometri			

REFLEKSI KASUS (laporan kasus, responsi, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

--	--	--	--

JOURNAL READING

--	--	--	--	--

UJIAN OSCE/SOCA

Pengetahuan Yang Dinilai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisis 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita		A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none"> • Refleksi Kasus (5%) • Journal reading (5%) • MCQ (20%) 	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none"> • Absensi (10%) • Attitude (40%) 		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa

DEPARTEMEN / SMF
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

TUTORIAL

no	Tgl	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Kematian neonatus, bayi dan balita			
2		Kematian Ibu akibat kehamilan dan persalinan			
3		“Tiga terlambat” pada penatalaksanaan risiko tinggi kehamilan: (terlambat mengambil keputusan; terlambat dirujuk, terlambat ditangani)			
4		Empat Terlalu” pada deteksi risiko tinggi kehamilan (terlalu muda, terlalu tua terlalu sering, terlalu banyak)			
5		Tidak terlaksananya audit maternal perinatal			
6		Laktasi (termasuk lingkungan kerja yang tidak mendukung fasilitas laktasi)			
4		Imunisasi			
7		Pola asuh			
8		Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat termasuk anak usia sekolah			
9		Anak dengan difabilitas			
10		Perilaku berisiko pada masa pubertas			
11		Kesehatan kerja			
12		Audit Medik			
13		Rekam Medik dan Pencatatan pelaporan masalah kejadian penyakit di masyarakat			
14		Kekerasan pada wanita dan anak (termasuk child abuse dan neglected, serta kekerasan dalam			

		rumah tangga)		
15		Kejadian wabah (endemi, pandemi)		
		Kesehatan lansia		
		Care seeking behaviour		
		System rujukan yang belum berjalan baik		
		Akses yang kurang terhadap fasyankes		
		Kurangnya mutu pelayanan kesehatan		
		Cakupan program intervensi		
		Kurangnya pengetahuan keluarga dan masyarakat terkait program kesehatan pemerintah (misalnya KIA, kesehatan reproduksi, gizi masyarakat, TB Paru, dll.)		
		Gaya hidup yang bermasalah (rokok, narkoba, alkohol, sedentary life, pola makan)		
		Kejadian luar biasa		
		Kesehatan pariwisata		
		Morbiditas mortalitas penyakit menular		
		Kesehatan lingkungan (termasuk sanitasi, air bersih, dan dampak pemanasan global)		
		Kejadian wabah (endemic, pandemic, epidemic)		
		System asuransi pelayanan kesehatan		

Tanggal	Kasus	LK	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen

SKILLS

	TGL	SKILLS	M/B	Dosen Pembimbing	Paraf Dosen
1		Resusitasi bayi baru lahir	4A		
2		Menilai skor Apgar	4A		
3		Pemeriksaan fisik bayi baru lahir	4A		
4		Anamnesis dari pihak ketiga	4A		
5		Menelusuri riwayat makan	4A		
6		Anamnesis anak yang lebih tua	4A		
7		Berbicara dengan orang tua yang cemas dan/atau orang tua dengan anak yang sakit berat	4A		
8		Pemeriksaan fisik umum dengan perhatian khusus usia pasien	4A		
9		Penilaian keadaan umum, gerakan, perilaku, tangisan	4A		
10		Pengamatan malformasi kongenital	4A		
11		Palpasi fontanella	4A		
12		Respons moro	4A		
13		Refleks menggenggam palmar	4A		
14		Refleks mengisap	4A		
15		Refleks melangkah/menendang	4A		
16		Vertical suspension positioning	3		
17		Asymmetric tonic neck reflex	3		
18		Refleks anus	4A		
18		Penilaian panggul	4A		
19		Penilaian pertumbuhan dan perkembangan anak (termasuk penilaian motorik halus dan kasar, psikososial, bahasa)	4A		
20		Pengukuran antropometri	4A		
21		Pengukuran suhu	4A		
22		Inserasi kanula (vena perifer) pada anak	4A		
23		Intubasi pada anak	3		
24		Pemberian analgesic			
25		Menyelenggarakan komunikasi lisan maupun tulisan	4A		
26		Edukasi, nasihat dan melatih individu	4A		

		dan kelompok mengenai kesehatan		
27		Menyusun rencana manajemen kesehatan	4A	
28		Komunikasi lisan dan tulisan kepadateaman sejawat atau petugas kesehatan lainnya (rujukan dan konsultasi)	4A	
29		Menulis rekam medik dan membuat pelaporan	4A	
30		Menyusun tulisan ilmiah dan mengirimkan untuk publikasi	4A	
31		Perencanaan dan pelaksanaan, monitoring dan evaluasi upaya pencegahan dalam berbagai tingkat pelayanan	4A	
32		Mengenali perilaku dan gayahidup yang membahayakan	4A	
33		Memperlihatkan kemampuan pemeriksaan medis di komunitas	4A	
34		Penilaian terhadap risiko masalah kesehatan	4A	
35		Memperlihatkan kemampuan penelitian yang berkaitan dengan lingkungan	4A	
36		Memperlihatkan kemampuan perencanaaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi suatu intervensi pencegahan kesehatan primer, sekunder, dan tersier	4A	
37		Melaksanakan kegiatan pencegahan spesifik seperti vaksinasi, pemeriksaan medis berkala dan dukungan sosial	4A	
38		Melakukan pencegahan dan penatalaksanaan kecelakaan kerja serta merancang program untuk individu, lingkungan, dan institusi kerja	4A	
39		Melakukan langkah-langkah diagnosis penyakit akibat kerja dan penanganan pertama di tempat kerja, serta	4A	

		melakukan pelaporan PAK			
40		Merencanakan program untuk meningkatkan kesehatan masyarakat termasuk kesehatan lingkungan	4A		
41		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		
42		Pembinaan kesehatan usia lanjut	4A		
43		Menegakkan diagnosis holistik pasien individu dan keluarga, dan melakukan terapi dasar secara holistik	4A		
44		Melakukan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat	4A		
45		Melakukan penatalaksanaan komprehensif pasien, keluarga, dan masyarakat	4A		
46		Mengetahui penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan pengendaliannya	4A		
47		Mengetahui jenis vaksin beserta <ul style="list-style-type: none"> · cara penyimpanan · cara distribusi · cara skrining dan konseling pada sasaran · cara pemberian · kontraindikasi efek samping yang mungkin terjadi dan upaya penanggulangannya 	4A 4A 4A 4A 4A		
48		menjelaskan mekanisme pencatatan dan pelaporan	4A		
49		Merencanakan, mengelola, monitoring, dan evaluasi asuransi pelayanan kesehatan misalnya BPJS, jamkesmas, jampersal, askes, dll	4A		

REFLEKSI KASUS (laporan kasus, responsi, kasus morbiditas , kasus mortalitas, kasus langka, kasus menarik)

JOURNAL READING

Pengetahuan Yang Dinilai	Angka Mutu	Keterangan
1. Anamnesis 2. Pemeriksaan Fisik 3. Patofisiologi penyakit 4. Diagnosis 5. Differential Diagnosis 6. Terapi 7. Anjuran pemeriksaan Khusus 8. Prognosis 9. Diskusi 10. Sikap : - Terhadap masalah - Terhadap penderita	p	A = 80 – 100 B = 70 – 79,9 C = 60 - 69,9 D= 50 – 59,9 E < = 50
Total		
PENGUJI	NAMA	TANDA TANGAN

PENILAIAN

COGNITIF 30%	PSIKOMOTOR (SKILLS) 20%	AFEKTIF 50%	NILAI TOTAL	CATATAN
<ul style="list-style-type: none"> • Refleksi Kasus (5%) • Journal reading (5%) • MCQ (20%) 	OSCE (20%)	<ul style="list-style-type: none"> • Absensi (10%) • Attitude (40%) 		

(Lulus / tidak lulus)

KEPALA BAGIAN

()

Catatan : Dari Bagian/ Dosen Kepada Mahasiswa