



**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN**
UNISMUH MAKASSAR



BUKU PANDUAN AKADEMIK

PRODI PROFESI FKIK UNISMUH

TAHUN AJARAN 2021/2022





**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU KESEHATAN**

Alamat: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Tlp. 0411- 840 199, 866 972 Fax, 0411 – 211 Makassar, Sulawesi Selatan

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KEPUTUSAN

**DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

NOMOR : 136/TAHUN 1442 H/2021 M

Tentang

**BUKU PANDUAN AKADEMIK PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Dekan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Unismuh Makassar Bersama Direktur RSUD Syekh Yusuf:

MENIMBANG : 1. Bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter menuntut perubahan dan pembaharuan system pendidikan profesi dokter sehingga para mahasiswa profesi dokter dituntut untuk dapat mempraktekkan ilmu pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku dalam lingkup pengelolaan pasien hingga mencapai lingkaran mampukompeten, cakap, bahkan mahir/ahli melalui proses pembelajaran formal dan mandiri yang diselenggarakan oleh fakultas di bawah bimbingan dan pengawasan yang tepat di Rumah Sakit Pendidikan.

2. Bahwa agar kompetensi tersebut dapat dicapai melalui proses pembelajaran klinik yang baik, maka perlu disusun Buku Panduan Akademik Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

3. Bahwa sehubungan dengan butir 1 dan 2 di atas, maka perlu keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Unismuh Makassar.

MENGINGAT : 1. UU RI No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. UU RI No. 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
3. UU RI No. 12 tentang Pendidikan Tinggi;
4. PP No.4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Perguruan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
5. PP No. 13 Tahun 2015 tentang Standar Pendidikan Tinggi;
6. Pedoman Perguruan Tinggi Muhammadiyah Tahun 2012;
7. Statuta Universitas Muhammadiyah Makassar Tahun 2016;
8. Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar No.104/II.3.A.U/F/2010 tentang Peraturan Akademik Universitas Muhammadiyah Makassar.

MEMPERHATIKAN : 1. Pengarahan umum Majelis DIKTILITBANG Pimpinan Pusat Muhammadiyah pada tanggal 6 April 2018.
2. Hasil-hasil Rapat Koordinasi pimpinan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Unismuh Makassar.

MEMUTUSKAN

**MENETAPKAN
PERTAMA** : Menetapkan Buku Panduan Akademik Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Tahun Akademik 2021-2022

KEDUA : Keputusan ini ditetapkan untuk diketahui dan dilaksanakan sebagaimana mestinya.



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU KESEHATAN**

Alamat: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Tlp. 0411- 840 190, 866 972 Fax. 0411 – 211 Makassar, Sulawesi Selatan

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal dielapkannya dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar
Pada Tanggal : 05 Jumadil Akhir 1442 H
18 Januari 2021 M

Dekan,

Dr. Ir. Suryani As'ad, M.Sc., Sp.GK(K)
: 196005041986012002
: Pembina Utama/IVe
: 1403664

Tembusan Yth;

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Wakil Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Wakil Dekan FKIK Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Ketua Program Studi Profesi Dokter Universitas Muhammadiyah Makassar
5. Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Makassar
6. KTU FKIK Universitas Muhammadiyah Makassar
7. Arsip.



Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

VISI

**Menjadi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
terkemuka pada tahun 2025 yang menghasilkan lulusan Islami,
terpercaya dan unggul dalam bidang kegawatdaruratan.**

MISI

- 1. Menyelenggarakan Pendidikan Kedokteran dan Ilmu Kesehatan dengan pendekatan student-centered learning berbasis teknologi informasi untuk menghasilkan lulusan yang Islami, terpercaya dan unggul dalam bidang kegawatdaruratan.**
- 2. Melaksanakan penelitian untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan inovasi terutama di bidang kegawatdaruratan dan Al-Islam Kemuhammadiyah.**
- 3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat melalui penerapan berbagai aspek ilmu kedokteran dan ilmu kesehatan terutama bidang kegawatdaruratan dan Al-Islam Kemuhammadiyah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.**
- 4. Menyelenggarakan tata kelola Fakultas dan Program Studi berbasis Standar Penjaminan Mutu Internal.**
- 5. Menjalin kerjasama dengan para stakeholder di dalam maupun di luar negeri untuk meningkatkan mutu catur dharma Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga tim penyusun dapat menyelesaikan panduan Akademik Prodi Profesi Dokter FKIK Unismuh.

Dalam kesempatan kali ini kami mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberi dukungan serta bantuannya sehingga panduan ini bisa selesai. Semoga Allah SWT membalas kebaikan semua pihak yang membantu dalam penyusunan hingga terselesaikannya panduan ini.

Kami menyadari bahwa Panduan ini jauh dari sempurna. Untuk itu saran, masukan yang sifatnya membangun sangat diharapkan dari para pembaca dan pengguna panduan ini. Jika terdapat kesalahan atau kekurangan dalam panduan ini akan dilakukan perbaikan atau penyempurnaan lebih lanjut demi semakin baik dan sempurna panduan ini.

Makassar, Januari 2021

Dekan FKIK Unismuh Makassar

Direktur RSUP Syekh Yusuf Kab Gowa

Prof. DR. dr. Suryani As'ad, M.Sc, Sp.GK(K)

Zainuddin Jufri, SKM.,MARS

BAB I

PENDAHULUAN

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. Kegiatan belajar mengajar dalam tahap Profesi berupa kegiatan praktek di bidang kedokteran dan kesehatan, yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di bawah bimbingan staf pengajar yang berlangsung di Rumah Sakit Pendidikan Utama atau Rumah Sakit Jejaring. Sebagai bagian dari pendidikan dokter maka kegiatan belajar mengajar di tahap profesi dokter mengacu dan berpedoman pada tujuan, visi dan misi Fakultas Kedokteran Unismuh, dan 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 menghantarkan dokter yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat tersebut.

Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai peran yang sangat penting dan terkait langsung dengan proses pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Ilmu pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku sebagai kompetensi yang didapat selama pendidikan akan merupakan landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan tindakan kedokteran dalam upaya pelayanan kesehatan. Dengan memperhatikan tantangan pendidikan dan pelayanan kedokteran dan kesehatan ke depan dan diberlakukannya Standar Kompetensi Dokter dan Standar Pendidikan Dokter Indonesia, maka disusun visi, misi dan tujuan Prodi Pendidikan Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar sebagai berikut:

A. Visi, Misi dan Tujuan Fakultas

- a. Visi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Unismuh Makassar
Menjadi Program Studi Pendidikan Dokter Yang Terkemuka tahun 2025 yang menghasilkan lulusan Islami, Terpercaya dan Unggul dalam bidang Kegawatdaruratan medik.
- b. Misi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Unismuh Makassar

1. Menyelenggarakan pendidikan dokter dengan pendekatan *student-centered learning* berbasis teknologi informasi untuk menghasilkan lulusan yang Islami dan Unggul dalam bidang kegawatdaruratan medik.
 2. Melaksanakan penelitian untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi dan inovasi di bidang kegawatdaruratan medik dan kedokteran Islami
 3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat melalui penerapan ilmu kedokteran, kegawatdaruratan medik dan kedokteran Islami untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
 4. Menyelenggarakan tata kelola program studi berbasis “Standar Penjaminan Mutu Internal”
 5. Menjalin kerjasama dengan stakeholder di dalam maupun di luar negeri untuk meningkatkan mutu catur dharma PSPD FK Unismuh
- c. Tujuan Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Unismuh Makassar
- a. Tujuan Umum
 1. Mewujudkan pendidikan dokter islami, beretika, dan bertaraf Internasional.
 2. Menghasilkan sumber daya manusia yang memiliki pengetahuan dasar ilmiah, keterampilan klinik, keterampilan klinik dibidang kegawatdaruratan, dan profesional dalam konteks permasalahan kesehatan serta mampu untuk mengembangkan diri melalui proses pembelajaran sepanjang hayat.
 3. Menghasilkan pendidikan sarjana kedokteran yang mandiri dan memiliki tata kelola yang baik dan bertanggung jawab (*Good Governance*).
 - b. Tujuan Khusus
 1. Memiliki dasar ilmiah dalam pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat yang sering ditemui secara menyeluruh, holistik dan berkelanjutan.
 2. Menerapkan prinsip-prinsip dasar ilmu biomedis, klinis serta epidemiologi dalam pembahasan masalah kesehatan pada pendidikan.
 3. Membekali keterampilan pemeriksaan klinis dasar dan keterampilan klinis di bidang kegawatdaruratan medik yang akan dilakukan di berbagai sarana pelayanan kesehatan primer.
 4. Menerapkan nilai islami, etika kedokteran dan humanisme dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat pada sarana pelayanan kesehatan primer.

5. Mengetahui dan mempraktikkan aspek komunikasi yang efektif dengan pasien, keluarga, masyarakat dan tenaga profesi kesehatan lainnya.
6. Meningkatkan kemampuan lulusan dalam mengakses, menelaah secara kritis, dan mengelola informasi kedokteran dan kesehatan dalam rangka memelihara kemampuan belajar sepanjang hayat.
7. Melakukan penelitian kedokteran kesehatan sesuai kaidah yang berlaku.

B. Tahapan Pencapaian Tujuan

Untuk mencapai tujuan “menghasilkan dokter dengan wawasan nasional bahkan internasional yang Islami” seperti tersebut diatas dilakukan dalam 3 tahap yaitu tahap *General Education* dan tahap integrasi pada Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, serta tahap kliik atau profesi pada Program Pendidikan Profesi Dokter. Tahap *general education* pada periode awal pendidikan adalah tahap transisi dimana mahasiswa beralih dari *teacher-centered* di pendidikan menengah atas ke *student-centered* di perguruan tinggi. Tahap integrasi adalah tahap dimana mahasiswa belajar ilmu kedokteran secara terintegrasi baik vertical maupun horizontal dalam setiap Blok di tahap pendidikan akademik atau sarjana. Tahap ini menggunakan laboratorium biomedik, *skills*, rumah sakit dan lapangan untuk tempat prakteknya. Tahap klinik atau profesi adalah tahap di mana mahasiswa belajar dan berinteraksi dengan pasien secara langsung di rumah sakit atau Puskesmas serta wahana pendidikan profesi lain.

BAB II

PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER TAHAP PROFESI

A. Tujuan Pendidikan Profesi

Proses pendidikan tahap profesi di Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran (FK) Universitas Muhammadiyah Makassar (UNISMUH), mempunyai tujuan akhir yaitu menghasilkan sumber daya manusia yang memiliki pengetahuan dasar ilmiah, keterampilan klinik, dan profesionalisme yang baik dalam konteks permasalahan kesehatan, menjunjung tinggi nilai moral, etika kedokteran dan humanisme, memahami dan menerapkan dasar-dasar islam serta mampu mengembangkan diri melalui proses pembelajaran sepanjang hayat, dengan menyelenggarakan pendidikan sarjana kedokteran yang mandiri dan memiliki tata kelola yang baik dan bertanggung jawab (*Good Governance*) sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) dan Standar Kompetensi Dokter Muhammadiyah Indonesia (SKDMI) dan profil dokter menurut World Health Organization (WHO) .

Kompetensi inti sebagai dokter yang ditetapkan secara nasional terdapat dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012 mengandung 7 area kompetensi yaitu :

1. Profesionalitas yang luhur
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
3. Komunikasi Efektif
4. Pengelolaan Informasi
5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
6. Keterampilan Klinis
7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

Sedangkan 5 profil dokter atau *five star doctor* menurut WHO (2005) adalah :

1. *Care provider*
2. *Decision maker*
3. *Manager*
4. *Community leader*
5. *Educator*

Berdasarkan hal diatas, maka Pendidikan Dokter Tahap Profesi FK UNISMUH mempunyai tujuan agar dokter muda mampu :

1. Mengimplementasikan 7 area kompetensi dokter umum secara langsung pada pasien atau masyarakat.
2. Menerapkan kompetensi dasar seorang dokter muslim / Muhammadiyah, saat berinteraksi dengan pasien, teman sejawat, dokter pendidik atau petugas kesehatan lain.

Dengan demikian setelah selesai pendidikan tahap profesi, akan menjadi dokter umum muslim yang professional sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) dan *five stars* World Health Organization (WHO)

B. Standar Kompetensi Dokter FK UNISMUH

Kurikulum inti Pendidikan Kedokteran yang difokuskan pada tujuh area kompetensi-kompetensi utama (SKDI), yaitu :

1. Area Profesionalitas yang Luhur

- a. Beraqidah Islam dan memegang teguh prinsip tauhid
- b. Beribadah shahihah sesuai dengan paham agama dalam Muhammadiyah
- c. Berprilaku professional
- d. Berakhlakul karimah, dan disiplin
- e. Sadar, taat hukum, dan amanah
- f. Berwawasan sosial budaya

2. Area Mawas diri dan pengembangan diri

- a. Menerapkan mawas diri / muhasabah
- b. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
- c. Mengembangkan pengetahuan

3. Area Komunikasi efektif

- a. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga
- b. Berkomunikasi dengan mitra kerja
- c. Berkomunikasi dengan masyarakat

4. Area Pengelolaan informasi

- a. Mengakses dan menilai (informasi) pengetahuan
- b. Menciptakan dan mendiseminasikan (informasi) pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan dalam berdasar nilai-nilai Islam.

5. Area Landasan Ilmiah Ilmu kedokteran

- a. Menerapkan ilmu kedokteran dasar dan klinik yang terkini serta kedokteran Islam untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.
- b. Menerapkan ilmu keislaman, ilmu humaniora, kedokteran komunitas dan kedokteran keluarga pada pengelolaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.

6. Area Keterampilan klinis

- a. Melakukan prosedur diagnosis
- b. Melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.

7. Area Pengelolaan Masalah Kesehatan

- a. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat sesuai berdasar nilai-nilai Islam.
- b. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
- c. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.
- d. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan.
- e. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan.

Penjelasan Area Kompetensi :

1) Kompetensi Inti (Area Kompetensi 1)

Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesionalisme dan Islami sesuai dengan nilai dan prinsip Tauhid, ibadah shahihah, akhlakul karimah, disiplin, hukum, bertanggung jawab dan sosial budaya.

2) Kompetensi Inti (Area Kompetensi 2)

Mampu melakukan praktek kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien.

3) Kompetensi Inti (Area Kompetensi 3)

Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan non verbal dengan pasien pada semua usia anggota keluarga, masyarakat, kolega dan profesi lain.

4) Kompetensi Inti (Area Kompetensi 4)

Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran Islam.

5) Kompetensi Inti (Area Kompetensi 5)

Mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran, kesehatan yang mutakhir dan kedokteran Islam untuk mendapat hasil yang optimum.

6) Kompetensi Inti (Area Kompetensi 6)

Mampu melaksanakan prosedur klinis sesuai kewenangannya yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menggunakan prinsip keselamatan pasien, serta keselamatan diri sendiri dan orang lain (*universal precaution*).

7) Kompetensi Inti (Area Kompetensi 7)

Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, koordinatif, kolaboratif dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer sesuai prinsip Islam.

C. Proses Pendidikan Profesi

Untuk mencapai kompetensi dokter tersebut diatas, Mahasiswa Program Studi Profesi Dokter mengikuti beberapa kegiatan, yaitu :

1. Kepaniteraan Umum (PANUM)

Kepaniteraan Umum Dokter Muda dilaksanakan 1-2 minggu sebelum memasuki rotasi klinik di fakultas oleh bidang profesi. Saat kepaniteraan umum, Dokter Muda akan diberi penjelasan tentang kurikulum, jenis kegiatan, wahana dan cara penilaian serta tata tertib selama pendidikan tahap profesi. Dijelaskan juga tentang cara melaksanakan / prosedur berbagai kegiatan terstruktur atau tidak terstruktur serta tertib administrasi dan keuangan. Materi bagian dan proses kegiatan pembelajaran yang spesifik per Bagian dijelaskan oleh masing-masing Kepala Bagian.

Kepaniteraan umum (PANUM) merupakan tahap pembelajaran transisional yang berupa serangkaian kegiatan prasyarat non kurikuler untuk menempuh jenjang pendidikan profesi. Kepaniteraan umum bertujuan untuk mempersiapkan mahasiswa atau dokter muda yang meliputi pelatihan keterampilan klinis dasar dimasing-masing SMF saat memulai stase bagian. Kepaniteraan umum dilaksanakan di RS atau di Fakultas, sesuai kesepakatan

dengan koordinator bagian masing-masing Rumah Sakit. Selain materi bagian, kegiatan PANUM juga diisi oleh BAKORDIK dan tim IT fakultas untuk menjelaskan tata tertib dirumah sakit serta tata cara registrasi dan log in kegiatan pada SIM koass.

2. Rotasi Bagian Klinik

Rotasi bagian klinik terdiri atas 14 Bagian yaitu :

1. Ilmu Penyakit Dalam,
2. Ilmu kesehatan Anak,
3. Ilmu bedah,
4. Ilmu Obstetri dan Ginekologi,
5. Ilmu Penyakit Saraf,
6. Ilmu Kedokteran Jiwa,
7. Ilmu Penyakit Mata,
8. Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin,
9. Ilmu Penyakit THT-KL,
10. Ilmu Radiologi,
11. Ilmu Anestesiologi,
12. Ilmu Kedokteran Forensik,
13. Ilmu Kegawatdaruratan Medik
14. Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Rotasi 13 Bagian Klinik tersebut dilaksanakan di RS Pendidikan, dalam hal ini terdapat 8 RS dan 16 puskesmas sebagai lahan pendidikan. Sedangkan stase luar RS terdapat pada bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan komunitas. Khusus untuk stase IKM akan dilaksanakan di Puskesmas dan Dinas Kesehatan. Lama pelaksanaan Rotasi Bagian Klinik Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Bedah dan Ilmu Obstetri dan Ginekologi yaitu 11 Minggu dan untuk Rotasi Bagian Klinik Ilmu Radiologi, Ilmu Kedokteran Jiwa, Ilmu Penyakit Saraf, Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Ilmu Penyakit THT-KL, Ilmu Penyakit Mata, Ilmu Anestesiologi, Ilmu Kegawatdaruratan Medik, dan Ilmu Kedokteran Forensik yaitu 5 Minggu. Sedangkan untuk Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Komunitas sendiri pelaksanaannya selama 10 Minggu, seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 1 Tahap Rotasi Bagian Klinik di Rumah Sakit Pendidikan

Kode Kepaniteraan	Jenis Kepaniteraan	Bobot SKS	Lama Pelaksanaan (Minggu Efektif)
TAHUN PERTAMA			
KPIPD	Ilmu Penyakit Dalam	5	11
KPIKA	Ilmu Kesehatan Anak	5	11
KPR	Radiologi	2	5
KPIKJ	Ilmu Kedokteran Jiwa	2	5
KPIKK	Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin	2	5
KPIPS	Ilmu Penyakit Saraf	2	5
TAHUN KEDUA			
KPIPT	Ilmu Penyakit THT-KL	2	5
KPIB	Ilmu Bedah	5	11
KPIPM	Ilmu Penyakit Mata	2	5
KPIKM	Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Komunitas	5	10
KPA	Anestesiologi	2	5
KPIOG	Ilmu Obstetri & Ginekologi	5	11
KPIKF	Ilmu Kedokteran Forensik	2	5
KPGDM	Ilmu Kegawatdaruratan Medik	2	5
		43	99

ROTASI MPPD FKIK UNISMUH MAKASSAR

KELOMPOK	TINGKAT I								
1.A	DEPT. ILMU PENYAKIT DALAM		DEPT. ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN	DEPT. RADIOLOGI	DEPT. ILMU KESEHATAN ANAK		DEPT. PSIKIATRI	DEPT. NEUROLOGI	
1.B	DEPT. NEUROLOGI	DEPT. ILMU PENYAKIT DALAM		DEPT. ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN	DEPT. RADIOLOGI	DEPT. ILMU KESEHATAN ANAK		DEPT. PSIKIATRI	
1.C	DEPT. PSIKIATRI	DEPT. NEUROLOGI	DEPT. ILMU PENYAKIT DALAM		DEPT. ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN	DEPT. RADIOLOGI	DEPT. ILMU KESEHATAN ANAK		
1.D	DEPT. ILMU KESEHATAN ANAK		DEPT. PSIKIATRI	DEPT. NEUROLOGI	DEPT. ILMU PENYAKIT DALAM		DEPT. ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN	DEPT. RADIOLOGI	
1.E	DEPT. RADIOLOGI	DEPT. ILMU KESEHATAN ANAK		DEPT. PSIKIATRI	DEPT. NEUROLOGI	DEPT. ILMU PENYAKIT DALAM		DEPT. ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN	
1.F	DEPT. ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN	DEPT. RADIOLOGI	DEPT. ILMU KESEHATAN ANAK		DEPT. PSIKIATRI	DEPT. NEUROLOGI	DEPT. ILMU PENYAKIT DALAM		
KELOMPOK	TINGKAT II								
2.A	DEPT. ANESTESI	DEPT. ILMU OBSTETRI DAN GINEKOLOGI	DEPT. ILMU KESEHATAN MATA	DEPT. FORENSIK	DEPT. BEDAH		DEPT. THT-KL	DEPT. ILMU KESEHATAN MASYARAKAT	DEPT. KEGAWAT-DARURATAN
2.B	DEPT. ILMU KESEHATAN MASYARAKAT	DEPT. ANESTESI	DEPT. ILMU OBSTETRI DAN GINEKOLOGI	DEPT. ILMU KESEHATAN MATA	DEPT. FORENSIK	DEPT. BEDAH		DEPT. THT-KL	DEPT. KEGAWAT-DARURATAN
2.C	DEPT. THT-KL	DEPT. ILMU KESEHATAN MASYARAKAT	DEPT. ANESTESI	DEPT. ILMU OBSTETRI DAN GINEKOLOGI	DEPT. ILMU KESEHATAN MATA	DEPT. FORENSIK	DEPT. BEDAH		DEPT. KEGAWAT-DARURATAN
2.D	DEPT. BEDAH		DEPT. THT-KL	DEPT. ILMU KESEHATAN MASYARAKAT	DEPT. ANESTESI	DEPT. ILMU OBSTETRI DAN GINEKOLOGI	DEPT. ILMU KESEHATAN MATA	DEPT. FORENSIK	DEPT. KEGAWAT-DARURATAN
2.E	DEPT. FORENSIK	DEPT. BEDAH		DEPT. THT-KL	DEPT. ILMU KESEHATAN MASYARAKAT	DEPT. ANESTESI	DEPT. ILMU OBSTETRI DAN GINEKOLOGI	DEPT. ILMU KESEHATAN MATA	DEPT. KEGAWAT-DARURATAN
2.F	DEPT. ILMU KESEHATAN MATA	DEPT. FORENSIK	DEPT. BEDAH		DEPT. THT-KL	DEPT. ILMU KESEHATAN MASYARAKAT	DEPT. ANESTESI	DEPT. ILMU OBSTETRI DAN GINEKOLOGI	DEPT. KEGAWAT-DARURATAN
2.G	DEPT. ILMU OBSTETRI DAN GINEKOLOGI	DEPT. ILMU KESEHATAN MATA	DEPT. FORENSIK	DEPT. BEDAH		DEPT. THT-KL	DEPT. ILMU KESEHATAN MASYARAKAT	DEPT. ANESTESI	DEPT. KEGAWAT-DARURATAN

3. Ujian Komprehensif

Ujian komprehensif dilaksanakan dua kali yaitu setelah menyelesaikan rotasi klinik tahun pertama dan tahun kedua. Syarat mengikuti ujian komprehensif adalah menunjukkan raport hasil ujian tiap bagian selama kepaniteraan klinik dan bukti pembayaran BPP persemester berjalan. Ujian komprehensif dikoordinir oleh prodi bersama *item bank administrator* (IBA).

4. Mentoring UKMPPD

Kegiatan difokuskan pada pendalaman materi tentang berbagai hal terkait teori pengetahuan, penanganan kasus klinik yang dihadapi (CBT), dan penyegaran mengenai ketrampilan klinis (OSCE) yang telah dipraktekkan selama pendidikan profesi untuk menghadapi Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD). Mentoring ini berlangsung selama kurang lebih satu bulan yang dibimbing langsung oleh dokter-dokter pembimbing klinik.

5. Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD)

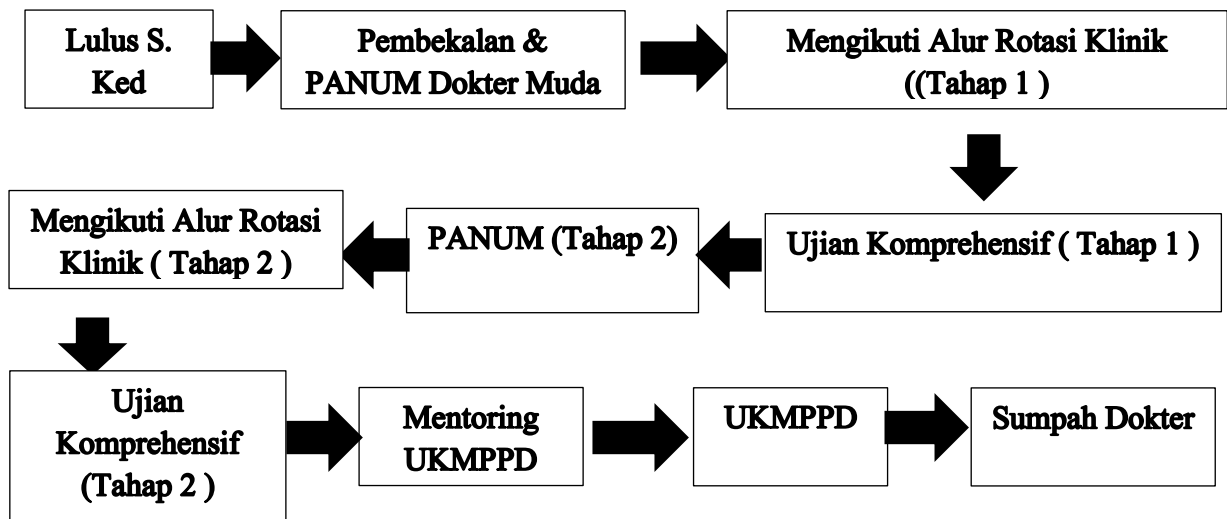
Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) merupakan ujian nasional yang diselenggarakan oleh Komite Bersama UKMPPD (KB-UKMPPD) yang dibentuk oleh Kolegium Kedokteran Indonesia (KKI). Ujian nasional UKMPPD terdiri atas ujian teori secara online atau *computerized based test* (CBT). Sejak awal tahun 2013, ditambah ujian kasus (*objective structured case examination* / OSCE) dan sejak bulan Agustus 2013, OSCE dimasukkan sebagai salah satu syarat kelulusan UKMPPD. Dam mulai tahun 2014 (surat Dikti 2013), UKMPPD akan menjadi *exit exam* atau prasyarat seseorang untuk lulus dari pendidikan dokter. Batas nilai kelulusan UKMPPD dari tahun ke tahun mengalami kenaikan, sehingga calon dokter harus mempersiapkan dengan baik. Setelah lulus UKMPPD, barulah seorang dokter muda dapat lulus dari pendidikan Profesi Dokter dan melakukan sumpah dokter.

6. Sumpah Dokter

Sumpah dokter diselenggarakan 4 kali dalam satu tahun sesuai jadwal UKMPPD, yaitu sekitar 2 minggu setelah pengumuman UKMPPD. Dilakukan setelah seorang dokter muda lulus UKMPPD. Dokter muda yang tidak lulus UKMPPD belum berhak mengikuti Upacara Pelantikan dan Sumpah Dokter.

D. Masa Studi

Lama studi pendidikan tahap profesi mulai kepaniteraan umum sampai dengan pendaftaran UKMMPD adalah $\pm$ 2 tahun, 2 minggu atau 4 semester. Tahapan-tahapan yang dilalui yaitu seperti pada gambar berikut :



**Gambar. 1 Alur Pendidikan Program Pendidikan Profesi Prodi Pendidikan Dokter
FK UNISMUH**

E. Wahana Pendidikan Tahap Profesi Dokter FK UNISMUH

Rumah sakit yang digunakan sebagai tempat pendidikan profesi kedokteran disebut sebagai rumah sakit pendidikan (*Teaching Hospital*). Rumah sakit pendidikan mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses pendidikan dan pelatihan profesi kedokteran, dengan kinerja rumah sakit pendidikan yang baik diharapkan dapat menghasilkan dokter yang baik. Oleh karena itu untuk menjadikan rumah sakit sebagai rumah sakit pendidikan mutlak harus memenuhi persyaratan, standard dan kriteria yang telah ditetapkan.

Kualitas pendidikan klinik tidak dapat dilepaskan dari lingkungan belajar selama siswa menimba pengalaman klinik yang banyak, namun banyak siswa yang kurang mendapatkan kesempatan belajar kompetensi klinik secara memadai. Variasi pelaksanaan pendidikan klinik yang terjadi saat ini sangat tergantung pada rumah sakit dalam melaksanakan misi pendidikan tersebut. Oleh karena itu Rumah Sakit yang terlibat dalam pendidikan harus memenuhi standar dan kriteria sesuai dengan fungsinya sebagai tempat pendidikan yang berkualitas. Adapun wahana pendidikan tahap profesi dokter FK UNISMUH saat ini adalah :

1. Rumah Sakit TK II Pelamonia
2. Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf
3. Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan
4. Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan
5. Balai Kesehatan Mata Masyarakat Provinsi Sulawesi Selatan
6. Rumah Sakit Ibu Anak ST. Khadijah I
7. Rumah Sakit Bhayangkara
8. Balai Kesehatan Kulit Kelamin dan Kosmetik Provinsi Sulawesi Selatan
9. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
10. Puskesmas Dahlia
11. Puskesmas Bara-Baraya
12. Puskesmas Patingalloang
13. Puskesmas Tarakan
14. Puskesmas Jongaya
15. Puskesmas Pampang
16. Puskesmas Bira
17. Puskesmas Toddopuli
18. Puskesmas Mangasa
19. Puskesmas Batua

20. Puskesmas Antang Perumnas
21. Puskesmas Rappokalling
22. Puskesmas Sudiang

DAFTAR NAMA DOSEN PENDIDIK KLINIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

NO	NAMA DOSEN	DEPARTEMEN	SKS
1	dr. Abdul Hamid, Sp.S	ILMU PENYAKIT SARAF	2
2	dr. Andi Weri Sempa, M.Kes., Sp.S		2
3	dr. Nurussyariah, M.APPSCI,M.NEUROSCI,Sp.N		2
4	dr. Debby Veranico, Sp.S		2
5	dr. Nurhani, Sp.S		2
6	dr. Hartina Harun, M.Kes., Sp.S		2
7	dr. Ramlian, M.Kes., Sp.S		2
8	dr. Supardin, Sp.N		2

NO	NAMA DOSEN	DEPARTEMEN	SKS
1	dr. H. Andi Amal A. Makmur, Mkes.,Sp.KK.,FINSADV	ILMU KESEHATAN KULIT & KELAMIN	2
2	DR. dr. Hj. St. Musafirah Arief, Sp.KK.,FINSADV		2
3	DR. dr. Muji Iswenty, SH.,MH., Sp.KK., M.Kes		2
4	dr. Alwi A. Mappiasse, Ph.D., Sp.KK., FINSADV., FAADV		2
5	dr. Helena Kandengan, Sp.KK		2
6	dr. Desty Setyusono, Sp.KK		2
7	dr. Marlah		2

NO	NAMA DOSEN	DEPARTEMEN	SKS
1	dr. Andi Hendra Yusa, M.Kes., Sp.Rad	RADIOLOGI	2
2	dr. Taufiqul Hidayat, sp.Rad		2
3	dr. Hj. Deslianttry, Sp.Rad		2
4	dr. Anita A.J Asmal, M.Kes., Sp.Rad		2

NO	NAMA DOSEN	DEPARTEMEN	SKS
1	dr. Andi Tenri Padad, M.Med.Ed., Sp.KJ	ILMU KESEHATAN JIWA	2
2	dr. Hawaidah, Sp.Kj		2
3	dr. Agus Japari, Sp.Kj		2
4	dr. Fanny Wijjaya, Sp.Kj		2
5	dr. Irma Santi, Sp.Kj		2
6	dr. Ifa Tunisya, Sp.Kj		2
7	dr. Novry.R.H.B, Sp.Kj		2
8	dr. Lanny Pratiwi, Sp.Kj		2

NO	NAMA DOSEN	DEPARTEMEN	SKS
1	dr. Marlenny Wykan Tiasning Martoyo, Sp.A	ILMU KESEHATAN ANAK	5
2	dr. Husaimah, Sp A		5
3	dr. Hj. Nirwana Loddo, Sp.A		5
4	dr. Hj. A. Tenri Sanna, Sp.A		5
5	dr. Shelli Faradina, M.Kes., Sp.A		5
6	dr. Syamsul Nur, M.Kes, Sp.A		5
7	dr. Ratna Hafid, Sp.A		5
8			5

NO	NAMA DOSEN	DEPARTEMEN	SKS
1	dr. Harakati Wangi,Sp.PD	ILMU PENYAKIT DALAM	5
2	dr. Jimmy Gunardi Tansil. Sp.PD		5
3	dr. Junaidi Ruray, Sp.PD., FINASIM,MARS		5
4	dr. Hj. Ratna Rahim, Sp.PD		5
5	dr. Zakaria Mustari, Sp.PD		5
6	dr. Sumarni, Sp.JP,FIHA		5
7	Kolonel CKM. dr. Pontjo Yunarko, Sp.PD., MARS		5
8	dr. Alvian, Sp.PD		5
9	dr. Nur Muallimah, M.Kes., Sp.PD		5
10	dr. Saldy Meirisandy, M.Kes., Sp.PD		5

NO	NAMA DOSEN	DEPARTEMEN	SKS
1	DR. dr. Hj. Nani I. Djufri, Sp.THT-KL(K), FICS	ILMU PENYAKIT THT-KL	2
2	dr. Simon Tarigan, Sp.THT		2
3	dr. Hj. Hasnah Makmur, Sp.THT		2
4	dr. Faridah Muhammad, Sp.THT		2
5	dr. Yunida Andriani, Sp. THT		2
6	dr. Adrianti Adam, Sp.THT		2

NO	NAMA DOSEN	DEPARTEMEN	SKS
1	dr. Rahasiah Taufik, Sp.M(K)	ILMU KESEHATAN MATA	2
2	dr. Sitti Soraya, Sp.M		2
3	dr. Yusuf Bachmid. Sp.M		2
4	dr. Purnamanita Syawal, Sp.M, MARS		2
5	dr. Miftahul Akhyar Latif, M.Kes., Sp.M		2

NO	NAMA DOSEN	DEPARTEMEN	SKS
1	DR. dr. Hisbullah, Sp.An, KIC, KAKV	ANASTESIOLOGY	2
2	dr. Hj. Hasnih, Sp.An		2
3	dr. Zulfikar Djafar, M. Kes, Sp.An		2
4	dr. Zulfikar Tahir, M. Kes, Sp. An		2
5	dr. Dian Widiyana, M. Kes, Sp. An		2
6	Mayor CKM, dr. Muh. Ermil Zulkarnaen, Sp. An		2
7	dr. Alamsyah Irwan, M. Kes, Sp. An		2

NO	NAMA DOSEN	DEPARTEMEN	SKS
1	Kompol.dr. Mauluddin M, Sp.F, M.Kes, MH	ILMU KEDOKTERAN FORENSIK	2
2	Kompol. dr. Eko Yuniarto, Sp.F, MH		2
3	dr. Deny Mathius, M.Kes., Sp.F		2
4	Akbp. dr. Iwan, Sp.M		2
5	Akp.dr. Idrus		2
6	Akp.dr. Elvis		2
7	dr. Asnany		2
8	dr. Maryam		2

NO	NAMA DOSEN	DEPARTEMEN	SKS
1	Juliani Ibrahim, Ph.D	ILMU KESEHATAN MASYARAKAT	5
2	dr. Gusti Gunawan, M.Kes		5
3	dr. Fauziah, M.Kes		5
4	dr.Yuliati Pongrekum		5
5	drg. St. Maisarah, MARS		5
6	dr. Hj. Hatase Nurna, DK		5
7	dr. Hj. Sugiarti		5
8	dr. H. M. Anwar. M.Kes		5
9	drg. Yayi Manggarsari		5
10	dr. Nurhayati. M.		5
11	dr. Syamsiah Densi, M.Kes		5
12	dr. Wiwik		5
13	dr. H. A.Asniaya, M.Kes		5
14	dr. H.M. Sofian		5
15	dr.Hj.A.Naisyah T Azikin, M.Kes		5

NO	NAMA DOSEN	DEPARTEMEN	SKS
1	dr. A. Malik Yusuf, Sp,BU	BEDAH	5
2	dr. Rizha Anshori, NST., Sp.BS		5
3	dr. Wilhesmus. Supriyadi, Sp.OT		5
4	dr. H. Rizal Tjaddiman, Sp.B		5
5	dr. Henry Tanzil, Sp. OT,M.Kes		5
6	dr. Abd Asiz, Sp.U		5
7	dr. Muh Ihsan Kitta, M.Kes., Sp.OT		5
8	dr. Wahyudi, Sp.BS		5
9	dr. Asdar, M.Kes, Sp.B		5

NO	NAMA DOSEN	DEPARTEMEN	SKS
1	dr. Rosdiana Sahabuddin, M.Kes., Sp.OG	OBSTETRI DAN GYNEKOLOGI	5
2	dr. Dwi Andina Farsani, M.Kes., Sp.OG		5
3	dr. H. Umar Malinta, Sp.OG		5
4	dr. A. Andi Fatimah, Sp.OG		5
5	dr. Novi E. Sanusi, Mkes, Sp.OG		5
6	dr. H. Armyn Oesman, Sp.OG		5
7	Dr. dr. H. Nasrudin AM, Sp.OG		5
8	dr. Samrichard Rambulangi, Sp.OG		5
9	dr. A. Andi Fatimah, Sp.OG		5
10	Prof.Dr.dr.H. Syarifuddin Rauf, Sp.A(K)		5
11	prof. Dr. Jhon Rambulangi, Sp.OG		5
12	dr. H. A. Mursyid Ahmad, Sp.OG		5
13	dr. Azizah Nurdin, Sp.OG		5
14	dr. Natami Dewi Ratih, Sp.OG		5

NO	NAMA DOSEN	DEPARTEMEN	SKS
1	dr. Anzar Zainuddin, M.Kes	KEGAWAT DARURATAN	2
2	Mata Tri Amiasih, Sp.Kep., Ns		2
3	dr. Adhy Krisna		2
4	dr. Andi Weri Sempa, M.Kes., Sp.S		2
5	dr. Desty Setyusono, Sp.KK		2
6	dr. Hj. Desliantry, Sp.Rad		2
7	dr. Andi Tenri Padad, M.Med.Ed., Sp.KJ		2
8	dr. Shelli Faradina, M.Kes., Sp.A		2
9	dr. Sumarni, Sp.JP,FIHA		2
10	dr. Saldy Meirisandy, M.Kes., Sp.PD		2
11	dr. Adrianti Adam, Sp.THT		2
12	dr. Miftahul Akhyar Latif, M.Kes., Sp.M		2
13	dr. Rosdiana Sahabuddin, M.Kes., Sp.OG		2
14	dr. Dwi Andina Farsani, M.Kes., Sp.OG		2
15	dr. A. Malik Yusuf, Sp,BU		2
16	dr. Rizha Anshori, NST., Sp.BS		2
17	dr. Wilhesmus. Supriyadi, Sp.OT		2
18	dr. H. Rizal Tjaddiman, Sp.B		2
19	dr. Henry Tanzil, Sp. OT,M.Kes		2
20	dr. Abd Asiz, Sp.U		2
21	dr. Muh Ihsan Kitta, M.Kes., Sp.OT		2
22	dr. Wahyudi, Sp.BS		2
23	dr. Asdar, M.Kes, Sp.B		2
24	DR. dr. Hisbullah, Sp.An, KIC, KAKV		2
25	dr. Hj. Hasnih, Sp.An		2

26	dr. Zulfikar Djafar, M. Kes, Sp.An		2
27	dr. Zulfikar Tahir, M. Kes, Sp. An		2
28	dr. Dian Widiyana, M. Kes, Sp. An		2
29	Mayor CKM, dr. Muh. Ermil Zulkarnaen, Sp. An		2
30	dr. Alamsyah Irwan, M. Kes, Sp. An		2
31	dr. Zulfikar S. Assegaf		2

F. Badan Koordinator Pendidikan (Bakordik) di Rumah Sakit Pendidikan

Dalam rangka memenuhi standar rumah sakit pendidikan khususnya standar manajemen dan administrasi diperlukan operasionalisasi rumah sakit pendidikan yang efektif dan efisien. Dengan demikian pelaksanaan proses pendidikan yang meliputi koordinasi, penentuan kebijakan, penyelenggaraan, administrasi, pembiayaan, evaluasi dan penjaminan mutu pendidikan profesi dapat berjalan baik. Untuk kelancaran proses manajemen dan administrasi tersebut diperlukan Badan Koordinasi Pendidikan (Bakordik), yang terdiri atas unsur Rumah Sakit dan Institusi Pendidikan Kedokteran yang memiliki uraian dan tugas dan fungsi yang jelas.

BAB III

PANDUAN KEGIATAN PENDIDIKAN DOKTER TAHAP PROFESI

Pendidikan Dokter Tahap Profesi diselenggarakan melalui serangkaian kegiatan pembelajaran dan penilaian, sehingga tujuan pendidikan kegiatan dapat tercapai keberhasilannya. Selain itu juga diperlukan proses monitoring dan evaluasi oleh institusi pendidikan atau Program Studi Pendidikan Dokter secara terus menerus dan konsisten. Berikut ini akan dipaparkan berbagai rangkaian tersebut dengan harapan dokter muda, dokter pendidik maupun penyelenggara pendidikan mempunyai kesepakatan dan pemahaman yang sama untuk melaksanakan proses pendidikan ini sehingga tercapai tujuan yang diharapkan.

A. PANDUAN PEMBELAJARAN

Proses pembelajaran pada pendidikan profesi dokter terdiri atas beberapa kegiatan yang direncanakan secara khusus dan dengan format laporan tertentu. Meskipun tidak diatur dalam format yang baku, kegiatan tersebut mempunyai peran yang besar untuk membentuk sikap dan perilaku dokter muda terutama dalam berhubungan dengan berbagai pihak, seperti pasien, teman sejawat, dokter senior maupun tenaga kesehatan lain serta petugas lain.

Kegiatan dalam proses pembelajaran prodi profesi adalah :

1. Bedside Teaching (BST)
2. Tutorial Klinik
3. Presentasi Kasus
4. Refleksi Kasus
5. Jurnal
6. Referat

Berikut penjelasan rinci proses pembelajaran di RS :

1. Bedside Teaching (BST)

Merupakan proses pembelajaran dengan menggunakan pasien yang dilakukan di poliklinik, ruang rawat inap, unit gawat darurat atau ruang operasi untuk pemeriksaan pasien dan diskusi yang akan melatih proses berfikir dan keterampilan dokter muda, termasuk pembahasan pelayanan kesehatan masyarakat dan keluarga.

Tujuan BST adalah :

1. Mengajarkan keterampilan klinis
2. Mengamati pencapaian keterampilan klinis dengan memberikan *feedback*.

Hal-hal yang harus diperhatikan pada pelaksanaan BST :

a. Penentuan Tujuan dan Kasus BST :

1. Tujuan BST ditentukan oleh pendidik klinik berdasarkan SKDI
2. Kasus yang digunakan sesuai dengan kompetensi dokter umum (sesuai daftar kasus SKDI)

b. Pelaksanaan BST

1. BST dilaksanakan dengan memperhatikan daftar kompetensi penyakit dan keterampilan setiap bagian, dengan demikian BST lebih menekankan pada sisi keterampilan kliniknya.
2. Waktu pelaksanaan BST sesuai kesepakatan dokter muda dan dokter pendidik. Dapat dilakukan pada saat visite atau dengan kesepakatan antara dokter pendidik.
3. Durasi BST disesuaikan dengan jenis kompetensi yang ditentukan.

c. Peran Dokter Muda

Dokter muda dapat melakukan peran secara bertahap, sesuai dengan level keterampilan yang diberikan dokter pendidik.

1. Tahap awal, dokter muda hanya mengobservasi keterampilan atau tindakan yang dilakukan oleh dokter pendidik klinik (bagi DM yang belum pernah melakukan keterampilan yang dimaksud). BST dimulai persiapan (termasuk persiapan dasar teori oleh dokter muda) dan ditutup dengan diskusi tentang keterampilan
2. Tahap selanjutnya, dokter muda dapat melakukan keterampilan dengan diobservasi oleh dokter pendidik.

d. Peran Dokter Pendidik Klinik

1. Memastikan tujuan dan kasus yang dipilih
2. Memberitahu pasien/keluarga pasien pada saat BST akan dimulai
3. Mengobservasi keterampilan yang dilakukan dokter muda
4. Siap mengambil alih tindakan jika diperlukan

e. Persiapan sebelum pelaksanaan BST

1. Dokter pendidik memberitahukan rencana kegiatan BST kepada pasien dan keluarga pasien dan meminta persetujuan pasien/keluarga pasien.

2. Dokter pendidik menentukan tujuan belajar termasuk menentukan peran peserta dalam BST dan menyampaikan kepada peserta.
3. Dokter pendidik meminta peserta mempersiapkan diri dengan mereview atau mempelajari kembali teori tentang keterampilan yang akan dipelajari
4. Dokter muda yang melakukan BST maupun yang menjadi peserta diwajibkan untuk mengisi lembar penilaian pada log book.

Pelaksanaan BST

1. Dokter pendidik memperkenalkan diri dan dokter muda kepada pasien dan atau keluarga pasien.
2. Dokter dan dokter muda melakukan peran sesuai dengan peran dan tugas masing-masing.
3. Menutup kegiatan BST dan mengucapkan terimakasih

Setelah kegiatan BST

1. Dokter pendidik memberikan *feedback* dan diskusi dengan peserta.
2. Peserta meminta tanda tangan dokter pendidik.

Hal-hal yang dapat diajarkan pada BST

1. Kemampuan wawancara medis (*medical interviewing skill*)
Memberi salam, memperkenalkan diri, bertanya dengan efektif untuk memperoleh informasi yang akurat, berbicara jelas, mendengarkan dengan aktif dan merespon pasien secara baik
2. Kemampuan pemeriksaan fisik (*physical examination skill*)
Mengikuti urutan pemeriksaan fisik, langkah skrining dan diagnostic, memberitahu pasien saat pemeriksaan, menjaga kenyamanan pasien dan bersikap sopan terhadap pasien.
3. Keputusan klinis (*clinical judgment*)
Membuat diagnosis banding, membuat penatalaksanaan pasien yang sesuai, menentukan pemeriksaan penunjang diagnostik yang sesuai dengan mempertimbangkan resiko dan manfaatnya.
4. Kemampuan konseling (*counselling skill*) dan kualitas humanistic/profesionalisme (*humanistic qualities/professionalism*)
Memberikan edukasi kepada pasien atau keluarga pasien, memperoleh persetujuan tindak medik kepada pasien atau keluarga pasien (informed consent), memberikan

edukasi penatalaksanaan, pencegahan dan konseling lain yang terkait dengan penyakit. Menghargai pasien, menunjukkan empati, belas kasih, menciptakan kepercayaan, membantu agar pasien nyaman dan bisa menjaga rahasia pasien.

5. Keterampilan klinik prosedural

Keterampilan klinik prosedural diagnostik maupun terapeutik.

2. Tutorial Klinik

Suatu pembelajaran mandiri yang dilakukan untuk melakukan keterampilan klinik sesuai dengan kasus yang ditemui di klinik. Tutorial klinik didahului dengan serangkaian kegiatan, dilanjutkan dengan pertemuan bersama dokter pendidik.

Tujuan tutorial klinik :

1. Mengajarkan keterampilan klinis sesuai kasus yang dijumpai di klinik yang disesuaikan dengan SKDI
2. Mengamati pencapaian keterampilan klinis dengan memberikan *feedback*
3. Diharapkan dokter muda mampu membuat keterampilan klinis secara mandiri untuk menunjang diagnosa dari kasus yang ditemui

Langkah-langkah tutorial klinik

1. Dokter muda mengobservasi keterampilan atau tindakan yang dilakukan oleh dokter pendidik (bagi dokter muda yang belum pernah melakukan keterampilan yang dimaksud)
2. Dokter pendidik klinik menentukan dokter muda yang bertugas untuk melakukan keterampilan tersebut sesuai kasus yang dijumpai.
3. Dokter muda yang ditunjuk melakukan keterampilan klinik dan membuat resume pemeriksaan tersebut dalam format analisis kasus.
4. Dokter muda memberikan hasil keterampilan pemeriksaan dari kasus tersebut dan mendiskusikan temuannya kepada pendidik.
5. Dokter pendidik berperan sebagai fasilitator terhadap semua dokter muda yang membuat keterampilan klinik.
6. Dokter muda yang melakukan keterampilan tutorial klinik maupun yang menjadi peserta diwajibkan untuk mengisi lembar penilaian pada log book.

Kriteria pemilihan kasus tutorial klinik

- a. Kasus yang dipilih sesuai dengan kompetensi dokter umum (terutama level 3 s/d 4) dalam daftar kasus SKDI
- b. Kasus dapat diambil dari pasien rawat inap maupun rawat jalan

3. Presentasi Kasus

Dokter muda memecahkan pembahasan temuan pada kasus nyata yang diberikan oleh pembimbing berdasarkan studi literatur hingga pengambilan kesimpulan dan rencana penatalaksanaan.

Tujuan presentasi kasus:

1. Dokter muda mampu melaporkan kasus klinik secara lengkap dan sistematis beserta langkah-langkahnya secara bertahap dan lengkap.
2. Dokter muda mendapatkan pengalaman presentasi dalam suatu forum ilmiah.

Langkah-langkah :

1. Dokter muda memberi tahu dokter pembimbing kasus untuk pemilihan kasus
2. Dokter muda melakukan pemeriksaan klinis terhadap pasien yang akan diajukan dalam presentasi kasus.
3. Dokter muda menyusun laporan kasus dengan format : A. Pendahuluan (latar belakang melaporkan kasus tersebut), B. Kasus (berisi ringkasan kasus), C. Pembahasan (menjelaskan tentang permasalahan dan pemecahannya, yang dilengkapi dengan teori), D. Rangkuman kasus (berisi ringkasan hal yang paling bermakna dari kasus dan rencana tindak lanjut terhadap kasus tersebut), E. Daftar Pustaka (minimal mencantumkan 2 artikel dari jurnal).
4. Dokter muda mempresentasikan isi laporan kasus tersebut dengan format *power point*
5. Diskusi tentang kasus yang dipresentasikan dipimpin oleh dokter pendidik
6. Penilaian kegiatan presentasi kasus oleh dokter pendidik klinik
7. Dokter muda yang melakukan presentasi kasus maupun yang menjadi peserta diwajibkan untuk mengisi lembar penilaian pada log book.

Pemilihan Kasus :

Kasus ditentukan bersama antara dokter muda dan dokter pendidik klinik. Kasus dipilih dari kasus yang termasuk kelompok penyakit utama, bukan karena kasus sulit atau kasus jarang/menarik.

Data-data yang perlu diringkas dalam presentasi adalah :

a. Data Dasar

1. Data yang mendukung diagnosis kerja dan yang menyingkirkan diagnosis bandingnya (data anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang sederhana). Foto dan gambar dapat dilampirkan.
2. Data faktor resiko dan faktor prognostic.
3. Data pendukung lain mengenai perjalanan penyakit dan upaya pengobatan (yang penting saja)
4. Resume follow up/perkembangan pasien selama dirawat, jika pasien yang dilaporkan bukan pasien baru.
5. Ringkasan data

b. Rencana Tata Laksana

1. Rencana pemeriksaan penunjang
2. Rencana terapi termasuk terapi dietetic dan edukatif

c. Analisis Dan Pembahasan

1. Skema yang menggambarkan hubungan antar variable yang berpengaruh dalam kasus klinik (termasuk tindakan pencegahan dan terapi)
2. Masalah-masalah yang ada dalam menegakkan diagnosis
3. Implementasi dan evaluasi rencana tata laksana dan pemeriksaan (jelaskan hasil-hasil pemeriksaan dan jelaskan juga apabila ada rencana yang tidak dilaksanakan)
4. Perbandingan dengan referensi.

d. Simpulan dan saran

Penilaian :

Presenter dinilai dalam hal :

1. Kemampuan menyusun materi yang sistematis, padat dan jelas.
2. Kemampuan untuk menyajikan secara sistematis, singkat dan jelas baik dalam tulisan maupun lisan

3. Kemampuan untuk mendiskusikan hal-hal penting yang berkaitan dengan masalah yang diderita pasien, termasuk *clinical reasoning*

Peran peserta :

1. Berpartisipasi dalam diskusi secara aktif
2. Bersikap sopan dan baik
3. Dokter muda wajib menjadi partisipan presentasi kasus semua teman sekelompok.
4. Penilaian peserta dinilai dalam hal keaktifan berdiskusi dan lain-lain.
5. Peserta diharuskan untuk melakukan log in sesuai dengan nama dokter pendidik

4. Refleksi Kasus

Tugas individu dimana setiap dokter muda membahas 5-10 kasus penyakit terbanyak yang sesuai dengan SKDI khususnya level 3 dan level 4 yang dapat diambil dari poli, rawat inap maupun unit gawat darurat yang di bahas dari dasar teori hingga kesimpulan dan rencana penatalaksanaan.

Langkah pelaksanaan dokter muda melakukan refleksi kasus :

1. Dokter muda mencari kasus yang sesuai dengan kompetensi SKDI
2. Dokter muda membuat ringkasan kasus mulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, penatalaksanaan hingga pemeriksaan penunjang yang sesuai.
3. Dokter muda membuat kesepakatan kepada dokter pendidik untuk mempresentasikan hasil ringkasan kasus yang sudah dibuat.
4. Dokter muda yang melakukan refleksi kasus diwajibkan untuk mengisi lembar penilaian pada log book.

Penulisan laporan refleksi kasus :

1. Hasil refleksi ditulis tangan pada lembar refleksi kasus yang tersedia di lembar refleksi kasus.
2. Format penulisan :
 - a. Identitas pasien, termasuk tanggal masuk pasien, tanggal pemeriksaan oleh dokter muda, tempat pasien di periksa (poli, rawat inap atau unit gawat darurat) dan serta nama dokter muda yang memeriksa.
 - b. Dignosa masuk, diagnosa keluar serta keluhan utama

- c. Anamnesis terpinpin, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit terdahulu, status presens, pemeriksaan fisik, resume, diagnosis, diagnosis banding, penatalaksanaan, pemeriksaan penunjang dan diskusi.

Penilaian refleksi kasus :

1. Kemampuan menyusun kasus yang sistematis, padat dan jelas.
2. Kemampuan untuk mengevaluasi, analisa dan menyimpulkan.
3. Kemampuan untuk menyusun rencana tindak lanjut.

5. Jurnal

Dokter muda menganalisa kesahihan hasil penelitian sebagai bekal dasar bagi *evidence based medicine*. Tujuan tugas ini adalah dokter muda mampu menganalisa secara kritis kesahihan informasi terkini dan menerapkan dalam pengelolaan kasus yang ada dan dipresentasikan kepada dokter pendidik.

Tujuan jurnal :

1. Dokter muda mampu menganalisa hasil penelitian secara global
2. Dokter muda dapat mengetahui perkembangan yang terbaru dari berbagai penelitian
3. Dokter muda mampu membandingkan penerapan secara ilmiah dengan kasus yang ada di klinis.

Langkah pelaksanaan jurnal :

1. Dokter pendidik menentukan tema jurnal yang akan di analisa oleh dokter muda
2. Dokter muda mencari jurnal terbaru, minimal 5 jurnal dengan terbitan jurnal maksimal 5 tahun terakhir
3. Dokter muda menyerahkan jurnal yang telah dicari kepada dokter pendidik yang dipilih oleh dokter pendidik untuk di presentasikan
4. Jurnal yang telah dipilih oleh dokter pendidik akan di analisa oleh dokter muda dan di presentasikan dalam bentuk power point.
5. Dokter muda yang melakukan presentasi jurnal maupun yang menjadi peserta diwajibkan untuk mengisi lembar penilaian pada log book

Penulisan dan presentasi jurnal :

1. Jurnal tidak dapat di edit dan di print sesuai jurnal asli
2. Presentasi jurnal menggunakan bahasa sesuai dengan jurnal asli dalam bentuk power point dan dibuat secara singkat, padat dan jelas.

Penilaian jurnal :

1. Kemampuan menganalisa jurnal yang sistematis, padat dan jelas.
2. Kemampuan untuk mengevaluasi, analisa dan menyimpulkan.
3. Kemampuan untuk mmempresentasikan secara baik

6. Referat

Referat adalah salah satu tugas dimana dokter muda membuat karya tulis ilmiah atas tema yang telah disepakati dan dalam koridor kompetensi dokter umum.

Tujuan penulisan referat :

1. Melatih dokter muda dalam berpikir kritis, menulis ilmiah dan menerapkan *evidence based medicine*
2. Dokter muda mampu menganalisa, menyusun karya tulis ilmiah dan tampilan presentasi berdasarkan SKDI dalam bentuk referat
3. Dokter muda mampu mengetahui berbagai referensi ilmiah yang berkaitan dengan judul yang didupatkannya

Penulisan dan presentasi referat :

1. Dokter muda melapor kepada dokter pembimbing referat untuk mendapatkan judul referat atau yang disepakati.
2. Dokter muda mengumpulkan literature dan menganalisa sesuai dengan judul referat.
3. Dokter muda menyusun referat dengan format :
 - A. Pendahuluan (latar belakang melaporkan kasus tersebut)
 - B. Definisi
 - C. Anatomi dan fisiologi terkait dengan judul
 - D. Epidemiologi
 - E. Etiologi
 - F. Epidemiologi
 - G. Patofisiologi

- H. Manifestasi klinis
 - I. Kriteria diagnosa
 - J. Pemeriksaan penunjang
 - K. Diagnosa banding
 - L. Penatalaksanaan
 - M. Kesimpulan
 - N. Daftar Pustaka maksimal 5 tahun terakhir dengan referensi disertakan
4. Sebelum dipresentasikan, dokter muda sebaiknya diskusi dengan dokter pembimbing untuk dilakukan revisi terlebih dahulu.
 5. Dokter muda mempresentasikan referat dengan format *power point*
 6. Penilaian kegiatan presentasi kasus oleh dokter pendidik klinik
 7. Dokter muda yang melakukan pembacaan referat maupun yang menjadi peserta diwajibkan untuk mengisi lembar penilaian pada log book

Penilaian :

1. Kemampuan menyusun materi yang sistematis, padat dan jelas.
2. Kemampuan untuk menyajikan secara sistematis, singkat dan jelas baik dalam tulisan maupun lisan
3. Kemampuan untuk mendiskusikan hal-hal penting yang berkaitan dengan masalah judul.

Selain kegiatan tersebut diatas terdapat kegiatan khusus antara lain :

- Pelatihan APN (Asuhan Persalinan Normal) dan POED (Pelatihan Obstetri Emergensi Dasar) pada Bagian Obstetri dan Ginekologi.
- Kegiatan Penyuluhan kepada Masyarakat yang dilaksanakan pada bagian IKM.

B. PANDUAN PENILAIAN

Penilaian belajar merupakan bagian yang penting dalam proses pendidikan. Pengertian penilaian secara luas adalah suatu proses penyediaan informasi untuk membuat keputusan terhadap peserta didik. Penilaian belajar dokter muda pada tahap profesi dilakukan baik pada tahap atau proses rotasi klinik (formatif) maupun akhir tahap pendidikan profesi (sumatif), terdiri atas:

1. Penilaian Proses Pendidikan

Seluruh kegiatan harian dan penilaian tahapan kegiatan pemenuhan kasus pada Bagian akan di dokumentasikan dalam Buku Kegiatan Bagian. Di Dalam Buku Kegiatan tersebut tertera Standart Operasional Prosedur (SOP), tabel kewajiban mahasiswa dalam setiap kegiatan di bagian, checklist penilaian untuk kegiatan terstruktur (**Referat, Laporan Kasus, Refleksi kasus, Jurnal, DOPS, Mini C-Ex**) maupun hasil penilaian akhir (sumatif). Penilaian dilakukan per kegiatan.

Dengan panduan cara penilaian dalam Buku Kegiatan diharapkan dokter pendidik klinik mempunyai persepsi yang sama tentang penilaian terhadap kompetensi yang dicapai oleh mahasiswa. Buku Kegiatan merupakan buku laporan pencapaian keterampilan klinis dokter muda dalam mengelola pasien atau masalah kesehatan. *Checklist* dan tahapan penilaian akan diuraikan secara detail dengan *range* penilaian yang dibakukan pada setiap Bagian.

Mini Clinical Examination (MINI C-EX)

Mini C-Ex adalah suatu metode penilaian dengan cara melakukan pengamatan langsung atas kegiatan dokter muda dalam keterampilan klinis dasar yaitu pengambilan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemberian konseling. Mini C-Ex ini digunakan untuk mengevaluasi pencapaian kompetensi dokter muda selama proses pembelajaran.

Idealnya Mini C-Ex dilakukan secara periodik Selama stase, sehingga dokter muda dievaluasi secara kontinu dan mendapat umpan balik dengan harapan kemampuan mereka meningkat tahap demi tahap. Hasil penilaian dicatat sebagai nilai proses dan nilai tertinggi dimasukkan sebagai komponen nilai akhir. Sesuai tujuannya sebaiknya Mini C-Ex dilakukan satu kali atau beberapa kali dalam satu stase.

Beberapa Hal Yang Perlu Diperhatikan :

1. Ciri khas *Mini C-Ex* adalah bahwa **Dokter Pendidik mengamati secara langsung** proses anamnesis-pemeriksaan klinis-terapi sampai dengan konseling (pada setiap kali *Mini CEx* dapat dilakukan penilaian terhadap satu atau lebih proses tersebut).
2. Selama proses pemeriksaan pengamatan tersebut, Dokter Pendidik lebih banyak mengobservasi, tidak ada intervensi. Umpan balik diberikan pada akhir sesi *Mini C-Ex*.

3. Waktu pelaksanaan *Mini C-Ex* selama 30 menit, terdiri atas pemeriksaan (pengamatan) 15 menit dan umpan balik 15 menit. Satu pertemuan *Mini C-Ex* bisa melibatkan 2-3 orang dokter muda.
4. Umpan balik yang diberikan Dokter Pendidik berupa:
 - a. Evaluasi hasil pengamatan proses pemeriksaan (yang sudah benar dan yang belum benar)
 - b. Nilai (langsung diberikan hari itu juga sebagai umpan balik)

2. Penilaian Terhadap Peserta

1. Kemampuan melakukan anamnesis
2. Kemampuan melakukan pemeriksaan fisik
3. Keterampilan komunikasi (edukasi dan konseling)
4. Keterampilan pengambilan keputusan klinis (*Clinical Judgment*), termasuk penegakan diagnosis, penegakan diagnosis, penentuan jenis terapi.
5. Profesionalisme (respek, altruism (*Best Interest For Others/Patient*), tanggung jawab, jujur, tepat waktu)
6. Organisasi/efisiensi pengolahan data (pengelolaan pasien mulai penegakan diagnosis sampai terapi dilakukan secara sistematis).
7. Kemampuan klinis secara keseluruhan (kesan penailain performance secara keseluruhan).

a. Direct Objective Procedural Skill (DOPS)

DOPS dilakukan untuk menilai keterampilan prosedural yang telah diajarkan melalui BST. Dengan demikian jenis dan frekuensi DOPS sesuai panduan tiap Bagian dan Protap RS. Idealnya DOPS juga dilakukan secara periodic selama stase, sehingga dokter muda dievaluasi secara kontinu dan mendapat umpan balik dengan harapan kemampuan mereka meningkat tahap demi tahap.

Hasil penilaian dicatat sebagai nilai formatif. Sesuai tujuannya sebaiknya DOPS formatif dilakukan minimal 3 jenis keterampilan yang berbeda atau sesuai jenis keterampilan di masing-masing Bagian. Nilai rerata dimasukkan sebagai nilai summative (komponen nilai akhir bagian). Setiap dokter muda wajib mengikuti kegiatan DOPS teman sekelompok, sehingga total keterampilan yang dikuasai (diamati) 12-15 keterampilan yang berbeda (untuk Bagian Besar), 6-10 keterampilan yang berbeda (untuk Bagian Sedang & Kecil).

Check list umum pada penilaian DOPS meliputi : Salam, Meminta ijin ke pasien dan menjelaskan prosedur tindakan ke pasien (melakukan inform consent), Melakukan prosedur klinik dengan lengkap dan sistematis (sesuai check list setiap keterampilan prosedural), Mengucapkan penutup (terima kasih, hamdalah, maaf, dll)

b. Long Case

Long Case adalah ujian kasus secara sumatif untuk mengetahui kompetensi dokter dalam segi pengetahuan, psikomotor dan afektif secara utuh. *Long Case* diselenggarakan pada akhir stase Bagian sebagai ujian akhir Bagian setelah semua prasyarat ujian terpenuhi. Jenis kasus pada *Long Case* sesuai dengan kompetensi pada SKDI dan kasus yang sudah pernah ditemukan saat stase.

Adapun check list pada penilaian *Long Case* adalah: Melakukan prosedur klinis pada pasien dengan sistematis dan lengkap (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang), Mengisi rekam medis dengan benar dan lengkap (termasuk diagnosis), Menulis resep, Memaparkan kasus dengan lengkap, sistematis dan ringkas, Menjawab pertanyaan dengan benar.

Cara Penilaian, mengikuti tabel penilaian berikut ini

PENILAIAN		
JENIS	PROPORSI (%)	
A. Proses :	60	
1. Tutorial Klinik/Refleksi Kasus	15	
2. Referat	15	
3. Presentasi Kasus	15	
4. Mini Cex	10	
5. Journal Reading	5	
B. Ujian Akhir Stase :	40	
1. CBT/Long case	30	
2. DOPS	10	
SKALA PENILAIAN		
INTERVAL	BOBOT	HURUF
> 85	4.00	A
81 - 84	3.50	AB
75 - 80	3.00	B
65 - 74	2.00	C
< 65	0	E

Keterangan : Nilai dibawah atau < 75 (B) remedial

3. Penilaian Perilaku Profesional

Penilaian perilaku profesional (*Profesional behavior*) dilakukan sebulan sekali untuk Bagian dengan waktu stase kurang lebih 11 minggu dan atau sekali selama stase untuk Bagian dengan waktu stase 5 minggu. Penilaian dilakukan oleh dokter pendidik, dapat disertakan pertimbangan dari dokter pembimbing atau BKP.

Penilaian perilaku profesional (*Profesional behavior*) dilakukan berdasarkan pengamatan secara terus menerus terhadap perilaku dokter muda yang dapat diamati (*Obsevable behavior*) selama stase. Penilaian perilaku profesional dilakukan pada akhir

stase oleh dokter pendamping dan teman sekelompok yang ditunjuk oleh Pimpinan/Dokter Pendamping di RS.

Hasil penilaian akan direkap pada akhir stase dan *feedback* khususnya tindak lanjut dapat menentukan mahasiswa lulus atau tidak pada stase/bagian. Apabila dokter muda melakukan dengan minimal cukup pada semua item penilaian, maka akan diberikan surat keterangan lulus. Apabila mahasiswa melakukan suatu pelanggaran terhadap perilaku profesional tertentu, maka tindak lanjut (*punishment*) dapat disesuaikan dengan berat ringannya pelanggaran tersebut, yaitu peringatan lisan, konseling, peringatan tertulis, tindak lulus, skorsing dan mengulang stase.

Adapun item penilaiannya adalah sebagai berikut:

1. Tepat waktu dalam mengikuti kegiatan pembelajaran dan menyelesaikan tugas
2. Menghormati orang lain (pasien dan keluarga, sesama teman mahasiswa, dokter, perawat, petugas administrasi, dll)
3. Bekerja sama secara baik dengan teman mahasiswa dan petugas kesehatan lain
4. Memperhatikan dan mendahulukan kepentingan pasien diatas kepentingan diri sendiri (termasuk suka menolong)
5. Mencatat dan melaporkan hasil pemeriksaan, laboratorium dan terapi sesuai hasil sebenarnya
6. Tidak melakukan pemalsuan dokumen atau tanda tangan
7. Mengerjakan tugas ilmiah (presentasi kasus, refleksi, dll) secara mandiri atau tidak menjiplak karya teman.

4. Penentuan Nilai Akhir Bagian

Hasil penilaian selama proses pendidikan digabung dengan penilaian akhir dengan prosentase tertentu sehingga menghasilkan nilai akhir bagian. Batas kelulusan stase Bagian adalah nilai 65 atau C. Nilai Akhir Nilai Akhir Bagian dibawah atau < 75 (B) bisa remedial

Rangkuman Nilai Bagian

Jenis Kegiatan	Bobot	Nilai rata-rata	Hasil (Bobot x Nilai)
A. Proses	60%		
1. Tutorial Klinik/ Refleksi Kasus	15%		
2. Referat	15%		
3. Presentasi Kasus	15%		
4. MiniCex	10%		
5. Jurnal	5%		
B. Ujian Akhir Stase	40%		
1. CBT/Long Case	30%		
2. DOPS	10%		
Jumlah (A+B)			
C. Perilaku Profesional	Baik/Cukup/Kurang*		

Cara Penilaian, mengikuti tabel penilaian berikut ini

PENILAIAN		
JENIS	PROPORSI (%)	
C. Proses :	60	
6. Tutorial Klinik/Refleksi Kasus	15	
7. Referat	15	
8. Presentasi Kasus	15	
9. Mini Cex	10	
10. Journal Reading	5	
D. Ujian Akhir Stase :	40	
3. CBT/Long case	30	
4. DOPS	10	
SKALA PENILAIAN		
INTERVAL	BOBOT	HURUF
> 85	4.00	A
81 - 84	3.50	AB
75 - 80	3.00	B
65 - 74	2.00	C
< 65	0	E

Keterangan : Nilai Akhir Bagian dibawah atau < 75 (B) remedial

C. YUDISIUM

Yudisium adalah rapat yang dihadiri oleh pengelola pendidikan yang bertujuan untuk mengambil keputusan mengenai prestasi akademik terkait dengan hasil belajar atau kelulusan dokter muda.

Adapun syarat kelulusan Dokter pada Yudisium adalah:

1. Lulus semua Bagian di RS tersebut termasuk penilaian profesionalisme
2. Selesai masalah administrasi akademik (peminjaman buku perpustakaan, pengganti alat)
3. Tidak mempunyai masalah non akademik (keuangan, attitude, dll) baik di RS atau Fakultas.
4. Lulus stase komprehensif termasuk ujian komprehensif
5. Menyelesaikan masalah keuangan
6. Selesai masalah administrasi akademik.

D. INDEKS PRESTASI KUMULATIF (IPK)

Perhitungan indeks prestasi kumulatif atau IPK menggunakan rumus:

$$\text{IPK (Bagian)} = \frac{\sum (\text{sks Bagian} \times \text{bobot nilai Bagian})}{\sum \text{sks Modul Bagian yang diambil}}$$

BAB V

PENGURUS DAN ADMINISTRASI

A. PENGURUS FAKULTAS DAN PROGRAM STUDI PROFESI FK UNISMUH

1. Dekan
2. Wakil Dekan
3. Ketua Program Studi Profesi
4. Sekretaris Program Studi Profesi
5. Item Bank Administrator
6. Komite Koordinasi Pendidikan (KOMKORDIK)
7. Kepala Departemen

B. DEPARTEMEN

Untuk penyelenggaraan proses kepaniteraan klinik, pada saat ini FK UNISMUH mempunyai 13 departemen:

1. Departemen Radiologi
2. Departemen Penyakit Saraf
3. Departemen Penyakit Dalam
4. Departemen Kesehatan Anak
5. Departemen Kedokteran Jiwa
6. Departemen Kesehatan Kulit dan Kelamin
7. Departemen Anastesi
8. Departemen Forensik
9. Departemen Bedah
10. Departemen Penyakit THT
11. Departemen Penyakit Mata
12. Departemen Obstetri Dan Ginekologi
13. Departemen Kesehatan Masyarakat
14. Departemen Kegawatdaruratan Medik

C. SARANA DAN FASILITAS

Untuk mendukung proses belajar mengajar pada program studi pendidikan dokter, maka FK UNISMUH menyediakan fasilitas bagi mahasiswa berupa:

1. Perpustakaan dan *e-library*. *E-library* merupakan sarana penunjang pencarian sumber pustaka berupa katalog buku, jurnal, dan referensi lain melalui internet berbasis web dengan alamat : fkunismuh.org/perpustakaan
2. Wifi area: Fasilitas wifi bagi mahasiswa untuk dapat mengakses internet nir-kabel gratis yang disediakan disetiap lantai.
3. Website : Media promosi dan publikasi bagi mahasiswa dan seluruh civitas akademik FK UNISMUH. Alamat resmi website FK UNISMUH adalah: med.unismuh.ac.id
4. CBT room : Ruangan ujian berbasis komputer yang disediakan untuk keperluan ujian komprehensif CBT untuk mahasiswa pre klinik maupun klinik.
5. Telegram : Aplikasi yang menjadi media komunikasi bagi mahasiswa dan seluruh civitas akademik FK UNISMUH.
6. Finger print : Sebagai media absensi atau daftar kehadiran mahasiswa FK UNISMUH (coass).

BAB VI

TATA TERTIB DOKTER MUDA

A. Tata Tertib Umum Peserta Program Studi Pendidikan Profesi (Dokter Muda)

1. Setiap dokter muda yang mengikuti kepaniteraan diwajibkan mengenakan jas warna putih lengan pendek dalam keadaan bersih dilengkapi dengan tanda pengenalan, rapih, wajah kelihatan jelas, sepatu resmi, kuku pendek dan bersih, pakaian sopan, berjilbab bagi wanita serta tidak berambut panjang bagi pria pada saat melapor atau pada saat dinas, jaga siang ataupun malam.
2. Dokter muda wajib memulai aktifitas dengan terlebih dahulu membaca Al Qur'an sendiri-sendiri atau berkelompok, dan memulai diskusi dengan bersama-sama membaca 2-3 ayat Al'Qur'an.
3. Dokter muda wajib mengutamakan selalu shalat berjamaah, dan beramar ma'ruf nahi munkar.
4. Dokter muda wajib menghadiri seluruh jadwal yang telah ditentukan, kecuali sakit atau musibah lain dengan menyertakan surat keterangan yang disampaikan kepada koordinator kepaniteraan klinik di lingkup Rumah Sakit atau Puskesmas terkait.
5. Keterlambatan lebih dari 30 menit dari waktu yang ditetapkan dianggap tidak hadir.
6. Dokter muda yang tidak dapat mengikuti seluruh kepaniteraan dalam satu bagian ditetapkan harus segera melapor kepada koordinator kepaniteraan klinik di lingkup fakultas untuk segera dibatalkan kepaniteraannya dan membuat surat permohonan izin ke dekan. Akibat yang ditimbulkan oleh pembatalan tersebut sepenuhnya menjadi tanggung jawab dokter muda tersebut karena nama dokter muda sudah tercantum dalam surat edaran dekan.
7. Setiap hari dokter muda masuk kepaniteraan pukul 07.00 dan pulang pukul 16.00 WITA dan melaksanakan tugas/aktifitas yang diwajibkan di setiap bagian.
8. Semua dokter muda tidak dibenarkan menggunakan narkoba selama bertugas di rumah sakit.
9. Semua dokter muda tidak dibenarkan merokok selama bertugas di rumah sakit.
10. Semua dokter muda wajib menjaga kebersihan lingkungan rumah sakit/puskesmas tempat pendidikan, ruang diskusi, ruang jaga, kamar mandi, dan ruangan lain tempat pelaksanaan pendidikan.

11. Setiap dokter muda wajib memperlakukan pasien secara sopan, profesional dan menganggap pasien sebagai sumber ilmu yang patut dihargai dan dihormati.
12. Untuk stase bagian besar, diwajibkan jaga IGD dan bangsal pukul 15.00 – 21.00 WITA untuk yang bertugas jaga siang, dilanjutkan pukul 21.00 – 07.00 WITA untuk yang bertugas jaga malam.
13. Bila berhalangan hadir pada saat jaga IGD/bangsal, harus mengganti jaga di waktu yang lain.
14. Mengisi log book sesuai dengan kegiatan yang dilaksanakan.
15. Membawa peralatan wajib, yaitu *stethoscope*, *pen light*, tensimeter, saat jaga IGD maupun bangsal.
16. Dokter muda wajib menjaga nama baik fakultas dan instansi terkait.
17. Dokter muda yang merusakkan atau menghilangkan alat inventaris rumah sakit atau fakultas diharuskan mengganti, jika:
 - a) Bila tidak diketahui secara pasti yang merusakkan alat tersebut, maka seluruh anggota kelompok harus bertanggung jawab dalam penggantianannya
 - b) Pada awal kepaniteraan dilakukan pencatatan inventaris peralatan ruang jaga dokter muda
 - c) Pada akhir masa kepaniteraan dilakukan serah terima inventaris antara kelompok lama dan kelompok baru.
18. Dokter Muda tidak diperkenankan menggunakan dengan sengaja surat-surat resmi rumah sakit atau Puskesmas (seperti : resep obat/ surat keterangan sakit/sehat, kwitansi, dll) untuk kepentingan apapun tanpa ijin dari kepala bagian/dosen pembimbing/dokter penanggung jawab terkait.
19. Dokter muda diwajibkan mentaati seluruh tata tertib di poliklinik, bangsal/ruang rawat, serta IGD.
20. Dokter muda yang melanggar peraturan tersebut akan dikenai sanksi sesuai ketentuan (lihat lampiran).
21. Hal-hal yang belum tercantum dalam tata tertib ini dan bila dianggap perlu, maka akan ditambahkan dikemudian hari atau dituangkan dalam aturan lain.

B. Kegiatan Dokter Muda

Poliklinik

1. Melaporkan diri ke perawat penanggung jawab poliklinik dan dokter pendidik yang bertugas di poliklinik.
2. Membuat status pasien baru : anamnesa, pemeriksaan fisik, rencana pemeriksaan penunjang, diagnosis, differensial diagnosis, rencana terapi dan mendiskusikan ke dokter pendidik.

Bangsal / Ruang Rawat

1. Melaporkan diri ke perawat penanggung jawab bangsal yang bertugas saat jaga.
2. Setiap pagi sebelum visite dokter penanggung jawab, dokter muda wajib melakukan *follow up* pasien.
3. Mengikuti visite dokter dan melaporkan keadaan pasien yang menjadi tanggung jawabnya.
4. Melaporkan ke dokter penanggung jawab jika terdapat :
 - a) Pasien baru
 - b) Pasien yang perlu penanganan dokter penanggung jawab
 - c) Pasien yang perlu penanganan darurat
 - d) Pada saat jaga, harus bekerjasama dengan perawat bangsal dan dokter penanggung jawab.

Instalasi Gawat Darurat (IGD)

1. Melaporkan diri ke dokter jaga IGD yang bertugas dan perawat penanggung jawab IGD.
2. Bertugas membantu kelancaran tugas-tugas di IGD.
3. Menerima pasien baru, melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, rencana terapi atau tindakan sesuai kompetensi di SKDI dan seizin dokter jaga IGD, serta melaporkan hasil pemeriksaan atau tindakan kepada dokter jaga IGD atau dokter penanggung jawab pasien.
4. Terapi diberikan setelah mendapat persetujuan dari dokter IGD atau dokter penanggung jawab pasien.
5. Tindakan dilakukan dibawah pengawasan dokter IGD.
6. Tidak boleh memulangkan maupun memindahkan pasien ke ruang rawat inap tanpa izin dokter IGD atau dokter penanggung jawab.

Batasan dan Kewenangan Medis MPPD

Sesuai dengan Undang-Undang No 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran pasal 18 untuk pembelajaran klinik dan komunitas mahasiswa diberikan kesempatan terlibat dalam pelayanan kesehatan dengan bimbingan dan pengawasan dosen. Fungsi pelayanan ini sebenarnya merupakan wewenang dokter.

Pasal 31 UU Dikdok menyebutkan bahwa setiap mahasiswa berhak memperoleh perlindungan hukum dalam mengikuti proses belajar mengajar, baik Fakultas Kedokteran atau Kedokteran Gigi maupun di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran.

Pada pasal 35 Undang-Undang No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, wewenang seorang dokter adalah sebagai berikut .

1. Mewawancarai pasien;
2. Memeriksa fisik dan mental pasien;
3. Menentukan pemeriksaan penunjang;
4. Menegakkan diagnosis;
5. Menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien;
6. Melakukan tindakan kedokteran;
7. Menulis resep Obat dan alat kedokteran,
8. Meracik dan menyerahkan obat kepada pasien,

Tindakan-tindakan tersebut dapat dilakukan oleh Mahasiswa Program Profesi Dokter selama memenuhi tiga persyaratan sebagai berikut:

1. Berbagai tindakan medis yang dilakukan merupakan bagian dari proses pendidikan yang dilakukan pada sarana atau institusi pendidikan.
2. Berbagai tindakan medis yang dilakukan berada dalam petunjuk dan supervise staf medis/dosen
3. Tindakan-tindakan medis yang dimaksud di atas mengacu pada standar kompetensi yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.

Mahasiswa Program Profesi Dokter dapat mengisi lembaran SOAP DM (rekam medis khusus untuk Mahasiswa Program Profesi Dokter), termasuk menulis perintah untuk memberikan obat atau terapi, akan tetapi dengan persyaratan tambahan sebagai berikut .

1. Lembar rekam medis dibuat khusus untuk kepentingan pendidikan Mahasiswa Program Profesi Dokter
2. Mahasiswa melakukan hal tersebut dalam lingkup wewenang dan bimbingan dokter/residen yang bertanggungjawab Membimbing Mahasiswa Program Profesi Dokter
3. Dalam mengisi lembaran rekam medis atau menuliskan perintah untuk memberikan obat atau terapi, mahasiswa harus menuliskan nama pas dan menandatangani. Untuk kepentingan rahasia pasien nama pasien dituliskan inisial.
4. Dokter pembimbing/residen akan melakukan monitoring dan evaluasi rekam medis yang diisi oleh Mahasiswa Program Profesi Dokter
5. Mahasiswa Program Profesi Dokter yang menjalani kepaniteraan klinik harus mengikuti dan menaati peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.

C. Sanksi Akademik

1. Sanksi adalah hukuman yang diberikan kepada mahasiswa yang melanggar Peraturan Akademik dan atau Etika selama proses pendidikan kepaniteraan klinik.
2. Yang berhak memberikan sanksi adalah Prodi Profesi, Ketua Bagian, Dekan, dan Rektor
3. Sanksi yang akan diberikan terdiri atas:
 - a. Tidak mengikuti kegiatan kepaniteraan klinik dan melakukan pelanggaran disiplin dan etika akan diberi peringatan tertulis dan akan diproses melalui komite disiplin Universitas. Pelanggar akan diberikan sanksi skorsing selama 1 semester jika tidak mengindahkan peringatan tersebut.
 - b. Pelanggaran hukum akan diserahkan kepada pihak yang wajib dan tetap mendapat sanksi akademik
 - c. Larangan mengikuti semua kegiatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.
 - d. Diberhentikan dengan hormat sebagai mahasiswa Universitas Muhammadiyah Makassar

- e. Diberhentikan dengan tidak hormat sebagai mahasiswa Universitas Muhammadiyah Makassar.
- f. Bila ada yang belum tertuang di dalam peraturan ini akan dikordinasikan kemudian antara Bagian dan Pimpinan Fakultas.

D. Pembelaan

1. Mahasiswa yang diduga melanggar peraturan tata tertib ini dapat mengajukan pembelaan dengan alasan-alasan dan sanksi-sanksi yang meringankan atau membebaskannya dari sanksi.
2. Didalam pembelaannya, mahasiswa yang bersangkutan dapat meminta bantuan hukum dari pihak manapun dan atau pembelaan Dari Badan Perwakilan Mahasiswa dari fakultas yang terkait.



**FAKULTAS
KEDOKTERAN**
UNISMUH MAKASSAR