

BUKU PANDUAN KERJA

KEPANITERAAN KLINIK

ILMU KESEHATAN ANAK

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER



Editor:

Prof.dr.Hj.Rafita Ramayani, SpA(K)
Dr.dr.Umar Zein , DTM&H, SpPD, KPTI
dr. Dewi Pangestuti, M.Biomed
dr. Siska Anggreni Lubis, SpKK, MPd.Ked

Kontributor :

SMF Ilmu Kesehatan Anak RS. Dr. Pirngadi Medan
SMF Ilmu Kesehatan Anak RS. Haji Medan
SMF Ilmu Kesehatan Anak RS Kesdam BB/II Medan
SMF Ilmu Kesehatan Anak RSUD Lubuk Pakam Deli Serdang
SMF Ilmu Kesehatan Anak RSUD Kumpulan Pane
SMF Ilmu Kesehatan Anak RSUD Langsa
SMF Ilmu Kesehatan Anak RSUD Padang Sidempuan

BAGIAN KESEHATAN ANAK
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA
2017 - 2018

IDENTITAS MAHASISWA

Nama lengkap :
Tempat/Tgl Lahir :
NPM :
Jenis kelamin :
Alamat Asal :
Alamat Sekarang :
No Telp./HP :
Email :
Nama Orang Tua/ wali :
No Telp/HP :
Mulai Kepaniteraan Klinik :
Selesai Kepaniteraan Klinik :

Foto warna
Ukuran
4x6

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum. Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua. Saya ucapkan selamat kepada tim penyusun yang berkat kerja keras dengan petunjuk dan ridha-Nya telah berhasil menyelesaikan Buku Panduan dan Buku Log Kepaniteraan Klinik ini

Buku ini merupakan buku wajib yang harus diisi oleh mahasiswa pada waktu melaksanakan keterampilan klinik. Tujuan pembuatan Buku ini untuk memantau kemajuan pelaksanaan keterampilan klinik baik oleh pembimbing maupun mahasiswa serta merupakan tolok ukur untuk menetapkan apakah mahasiswa sudah mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang cukup sebagai Dokter Muslim yang berakhlakul karimah dan dokter yang berkompeten.

Semoga Buku Panduan dan Buku Log Kepaniteraan Klinik ini bermanfaat buat kita semua sehingga tercapai tujuan Visi dan Misi FK-UISU di masa depan. Amin.

Medan, 3 Januari 2017
Dekan

dr. Abd. Harris pane, SpOG

1. Latar Belakang

Pada tahap praktik klinik, mahasiswa kedokteran mendapat kesempatan untuk membangun kemampuan dalam menggali dan menerapkan kompetensi yang telah didapat selama tiga setengah tahun pertama. Mahasiswa mendapat kesempatan lebih banyak untuk langsung menghadapi berbagai masalah di bidang ilmu kesehatan anak dan diharapkan mampu untuk melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan diagnostik dasar serta merencanakan penatalaksanaan pada pasien.

Sesuai dengan perkembangan ilmu di bidang kesehatan anak, maka lingkup bahasan yang harus dicakupi selama praktik klinik di bidang ilmu kesehatan anak pun mengalami perkembangan. Kemampuan untuk melakukan interview yang produktif, melaksanakan pemeriksaan fisik yang dapat diandalkan, penanganan resusitasi pada neonatus baru lahir, pelaksanaan imunisasi merupakan contoh kegiatan yang akan dilaksanakan pada kepaniteraan klinik di bidang ilmu kesehatan anak dengan tanggung jawab dokter untuk menerapkan kemampuan teknologi dan keterampilan setinggi mungkin demi anak dan keluarganya dalam suasana sensitifitas, empatetis dan penuh perhatian.

Setelah melewati modul ini, mahasiswa diharapkan mampu mencapai kompetensi yang diharapkan sebagai bekal dalam menjalankan peran sebagai dokter yang memberikan pelayanan kesehatan.

2. Area kompetensi yang akan dicapai

Mengacu kepada Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012 yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan kurikulum fakultas, diharapkan mahasiswa akan memiliki kemampuan dalam area kompetensi sebagai berikut :

- **Area Kompetensi 1: Profesionalisme yang luhur**
- **Area Kompetensi 2: Mawas diri dan pengembangan diri**
- **Area Kompetensi 3: Komunikasi efektif**
- **Area Kompetensi 4: Pengelolaan informasi**
- **Area Kompetensi 5: Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran**
- **Area Kompetensi 6: Keterampilan Klinis**
- **Area kompetensi 7 : Pengelolaan masalah kesehatan**

3. Tujuan Umum

Melalui Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan Anak yang dijalani selama 10 minggu, mahasiswa memiliki kompetensi (1-7 di atas) sesuai bidang ilmu kesehatan anak dengan berbagai topik didalamnya yang berkenaan dengan kesehatan bayi, anak dan remaja, pertumbuhan dan perkembangannya dan kesempatannya untuk mencapai potensi penuh sebagai orang dewasa.

4. Tujuan Khusus

Setelah menyelesaikan Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan Anak, mahasiswa diharapkan mampu :

1. Berkomunikasi efektif baik verbal maupun nonverbal secara santun berdasarkan empati dalam upaya mengelola klien dan pasien dengan mengintegrasikan penalaran biomedis (ilmu dasar) dan klinik, sehingga tercipta kerjasama yang baik antara teman sejawat, tenaga medis profesional lainnya, komunitas, pasien dan keluarga pasien.
2. Berpikir kritis dalam mensintesis dan analisis data khususnya di bidang Ilmu Kesehatan Anak dengan mengintegrasikan ilmu dasar (biomedis), klinik dan lingkungan.
3. Menjelaskan mekanisme dasar patogenesis penyakit ilmu kesehatan anak dengan mengintegrasikan berbagai ilmu dasar
4. Melakukan anamnesis, pemeriksaan klinik dasar anak secara profesional
5. Mengidentifikasi masalah medis data primer atau sekunder dan menegakkan diagnosis serta menyusun rencana tatalaksana penanganan penyakit anak yang meliputi farmakologi, nonfarmakologi pada individu, keluarga dan komunitas dengan menerapkan pendekatan kedokteran berbasis bukti (Evidence Based Medicine/ EBM)
6. Menjelaskan dan membuat rencana tindakan pencegahan (primer, sekunder dan tersier bila ada), tindak lanjut standar, rujukan dan rehabilitasi dalam tata laksana penyakit anak, dengan mempertimbangkan keterbatasan ilmu dalam penatalaksanaan.
7. Menjelaskan dan/atau melakukan prosedur pemeriksaan penunjang standar yang berkaitan dengan penyakit anak.
8. Menjelaskan dan melakukan tindakan medik standar kegawat-daruratan penyakit anak.
9. Aktif dalam mencari, mengumpulkan, menyusun serta menafsirkannya dalam memperoleh informasi dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk mengidentifikasi, sintesis, analisis data sekunder guna merencanakan penatalaksanaan masalah kesehatan anak.
10. Mengenali isu dan dilema etik serta masalah medikolegal dalam situasi klinik yang berkaitan dengan masalah kesehatan anak dan mengetahui kapan dan bagaimana mendapatkan bantuan pakar atau sumber lain dalam menyelesaikan pilihan etik dan medikolegal tersebut

11. Peka terhadap tata nilai pasien dan mampu memadukan pertimbangan moral dan memiliki ketrampilan untuk memutuskan masalah etik yang berhubungan dengan penyakit anak.

KARAKTERISTIK MAHASISWA

Mahasiswa yang mengikuti Kepaniteraan Klinik Ilmu Kesehatan Anak adalah :

1. Mahasiswa yang telah menyelesaikan Pendidikan Sarjana Kedokteran semester 1- 7
2. Mahasiswa yang telah mengikuti ujian OSCE lokal yang diselenggarakan oleh laboratorium ketrampilan (*skills lab*)
3. Mahasiswa yang telah dinyatakan lulus sebagai sarjana kedokteran dan telah mengikuti Judisium

SASARAN PEMBELAJARAN

1. Sasaran Pembelajaran Terminal

Bila dihadapkan pada pasien/data primer atau sekunder atau pemicu tentang masalah kesehatan anak yang berkaitan dengan manusia seutuhnya, mahasiswa mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, menjelaskan patofisiologi dan patogenesis, merencanakan pemeriksaan penunjang dan menginterpretasikan data yang didapat dengan cara menerapkan langkah-langkah pemecahan masalah secara ilmiah untuk menegakkan diagnosis, menerapkan langkah pemecahan masalah baku termasuk tindakan preventif, rehabilitatif, rujukan dan mencatat rekam medik serta dapat mempresentasikannya dalam bentuk makalah ilmiah.

2. Sasaran pembelajaran penunjang

1. Rincian sasaran pembelajaran	1. Bila diberikan pemicu mengenai masalah penyakit anak, mahasiswa mampu: <ul style="list-style-type: none">a. Menjelaskan anatomi organ yang terkait penyakit anak.b. Menjelaskan fisiologi sistem organ yang terkait penyakit anak.c. Menjelaskan patofisiologi penyakit yang menimbulkan masalah tersebut.d. Menjelaskan etiologi dan sistematika deteksi (pemeriksaan penunjang) yang diperlukan berdasarkan patogenesis dan patofisiologi dari penyakit yang menimbulkan masalah tersebut. 2. Bila diberikan data sekunder, mahasiswa mampu: <ul style="list-style-type: none">a. Menjelaskan anatomi organ yang terkait penyakit anak.b. Merumuskan masalah medis dan kegawatdaruratan-nyac. Menganalisis etiologi, patofisiologi&patogenesis penyakit anakd. Menjelaskan diagnosis dan diagnosis bandinge. Menginterpretasikan hasil pemeriksaan penunjangf. Menjelaskan pendekatan penatalaksanaan :
---------------------------------	--

	<p>f.1. medikamentosa: farmakologi obat</p> <p>f.2. non medikamentosa : preventif, rehabilitatif, rujukan</p> <p>g. menjelaskan komplikasi serta rencana penatalaksanaannya</p> <p>3. Bila dihadapkan pada pasien (data primer) dengan penyakit anak, mahasiswa mampu :</p> <p>a. Melengkapi data-data anamnesis yang seharusnya ada, melakukan pemeriksaan fisik sesuai prosedur baku dan etis dan merencanakan pemeriksaan penunjang</p> <p>b. Menganalisis dan mensistesis data yang sesuai dengan yang seharusnya ditemukan untuk menegakkan diagnosis dan diagnosis banding.</p> <p>c. Menganalisis etiologi, patofisiologi&patogenesis masalah</p> <p>d. Merencanakan dan melakukan penatalaksanaan yang meliputi medikamentosa, rujukan, preventif dan rehabilitatif.</p> <p>e. Membuat catatan rekam medik yang benar dan baik.</p> <p>4. Bila mahasiswa dihadapkan pada pasien anak dengan kegawat daruratan mampu :</p> <p>a. menjelaskan kegawatdaruratan pada penyakit telinga hidung tenggorok dan rencana penanggulangannya, serta Pengelolaan Kegawat daruratan</p> <p>b. merujuk pasien secara vertikal maupun horizontal sesuai dengan kelainannya.</p>
--	--

LINGKUP BAHASAN

Kompetensi yang harus dimiliki dalam Pembelajaran Ilmu Kesehatan Anak.

Berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi, pendidikan kedokteran diarahkan untuk menguasai 7 area kompetensi. Pada Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan Anak, ditunjukkan untuk menguasai 7 area kompetensi berkaitan dengan pembelajaran Ilmu Kesehatan Anak dan penanganan permasalahannya yaitu :

1. Memahami etika, moral dan profesionalisme dalam pemahaman ilmu dan penanganan masalah ilmu kesehatan anak.
2. Mawas diri dan mampu mengembangkan diri atau belajar sepanjang hayat.
3. Keterampilan komunikasi efektif.
4. Kemampuan memanfaatkan teknologi informasi dalam mengelola informasi untuk mengidentifikasi masalah dan menegakkan diagnosis serta menyusun rencana selanjutnya.
5. Kemampuan menerapkan dasar-dasar ilmu biomedik, ilmu klinik, ilmu perilaku dan epidemiologi dalam pemahaman ilmu kesehatan anak dalam keadaan sehat dan sakit.
6. Keterampilan klinik dasar dalam penanganan penyakit anak.
7. Kemampuan menjelaskan pengelolaan masalah ilmu kesehatan anak pada individu, keluarga dan komunitas.

Berdasarkan SKDI, maka ditetapkan lingkup bahasan sebagai berikut :

1. Penyakit infeksi tropik pada anak.
2. Penyakit neurologi anak.
3. Penyakit respirasi anak.
4. Penyakit gastroentero-hepatologi anak.
5. Penyakit Gangguan nutrisi anak
6. Tumbuh kembang bayi dan anak.
7. Penyakit hemato-oncology anak
8. Penyakit alergi dan imunologi anak.
9. Penyakit kardiologi anak
10. Penyakit nefrologi anak.

Daftar Masalah Ilmu Kesehatan Anak Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia Serta Tingkat Pencapaiannya

Daftar Kasus/Permasalahan	Level Kompetensi				
Cardiovascular					
Tetralogi Fallot	1	2	3A	3B	4A
Paten Ductus Arteriosus (PDA)	1	2	3A	3B	4A
Ventricular Septal Defect (VSD)	1	2	3A	3B	4A
Atrial Septal Defect(ASD)	1	2	3A	3B	4A
Kelainan Katup Jantung	1	2	3A	3B	4A
Respiratori					
Influenza	1	2	3A	3B	4A
Pertussis	1	2	3A	3B	4A
Acute Respiratory Distress Syndrome	1	2	3A	3B	4A
SARS	1	2	3A	3B	4A
Flu Burung	1	2	3A	3B	4A
Asma Bronkial	1	2	3A	3B	4A
Status Asmatikus	1	2	3A	3B	4A
Bronkitis Akut	1	2	3A	3B	4A
Bronkiolitis Akut	1	2	3A	3B	4A
Pneumonia, Bronkopneumonia	1	2	3A	3B	4A
Pneumonia Aspirasi	1	2	3A	3B	4A
TBC	1	2	3A	3B	4A
Emfisema Paru	1	2	3A	3B	4A

Gastro-Hepatology					
Kandidiasis	1	2	3A	3B	4A
Hernia Inguinalis	1	2	3A	3B	4A
Hernia Umbilikalis	1	2	3A	3B	4A
Gastritis	1	2	3A	3B	4A
Gastroenteritis	1	2	3A	3B	4A
Gastroenteritis Dengan Dehidrasi	1	2	3A	3B	4A
Reflex Gastroesofageal	1	2	3A	3B	4A
Apendisitis Akut	1	2	3A	3B	4A
Abdomen Akut	1	2	3A	3B	4A
Alergi Makanan	1	2	3A	3B	4A
Hepatitis	1	2	3A	3B	4A
Penyakit Hirschsprung	1	2	3A	3B	4A
Intususepsi/Invaginasi	1	2	3A	3B	4A

Nefrourology					
Infeksi Saluran Kemih	1	2	3A	3B	4A
Glomerulonephritis	1	2	3A	3B	4A
Sindrom Nefrotik	1	2	3A	3B	4A

Hematologi					
Anemia Defisiensi Besi	1	2	3A	3B	4A
Anemia Hemolitik	1	2	3A	3B	4A
Anemia Aplastik/Hipoplastik	1	2	3A	3B	4A
Polisitemia	1	2	3A	3B	4A
Trombositopenia	1	2	3A	3B	4A
Hemofilia	1	2	3A	3B	4A
DIC	1	2	3A	3B	4A
Leukemia	1	2	3A	3B	4A
Talasemia	1	2	3A	3B	4A

Imunologi					
Demam Reumatik	1	2	3A	3B	4A
Reaksi Anafilaktik	1	2	3A	3B	4A
Defisiensi Nutrisi					
Marasmus	1	2	3A	3B	4A
Kwashiorkor	1	2	3A	3B	4A
Defisiensi Vitamin	1	2	3A	3B	4A
Neurologi					
Meningitis	1	2	3A	3B	4A
Ensefalitis	1	2	3A	3B	4A
Epilepsi	1	2	3A	3B	4A
Kejang Demam	1	2	3A	3B	4A
Poliomyelitis	1	2	3A	3B	4A
Infeksi Dan Penyakit Tropis					
Morbili	1	2	3A	3B	4A
Varisela	1	2	3A	3B	4A
Herpes Zoster	1	2	3A	3B	4A
Mumps	1	2	3A	3B	4A
Demam Berdarah Dengue	1	2	3A	3B	4A
Demam Thypoid	1	2	3A	3B	4A
Difteri	1	2	3A	3B	4A
Tetanus	1	2	3A	3B	4A
Malaria	1	2	3A	3B	4A
Amebiasis	1	2	3A	3B	4A
Cacing	1	2	3A	3B	4A
Dengue Shock Syndrome	1	2	3A	3B	4A

Disorders of newborns					
Hipotermia	1	2	3A	3B	4A
Bakteremiadan septicemia	1	2	3A	3B	4A
Respiratory stress syndrome	1	2	3A	3B	4A
Apnea attacks	1	2	3A	3B	4A
Janundice of newborn	1	2	3A	3B	4A

Kern ikterus	1	2	3A	3B	4A
Kejang neonatal	1	2	3A	3B	4A
Konjungtivitis	1	2	3A	3B	4A
Infection of umbilicus	1	2	3A	3B	4A
Sudden infant death syndrome (SIDS)	1	2	3A	3B	4A
Trauma lahir					
Caput succedaneum	1	2	3A	3B	4A

**Daftar Keterampilan Klinis Ilmu Kesehatan Anak Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia
Serta Tingkat Pencapaiannya**

Daftar Keterampilan Klinis	Level Kompetensi			
Anamnesis				
Anamnesis Dari Pihak Ketiga	1	2	3	4A
Menelusuri Riwayat Makan	1	2	3	4A
Anamnesis Anak Yang Lebih Tua	1	2	3	4A
Berbicara Dengan Orang Tua Yang Cemas Dan Atau Orang Tua Dengan Anak Yang Sakit Berat	1	2	3	4A
Pemeriksaan Fisik				
Pemeriksaan Fisik Umum Dengan Perhatian Khusus Usia Pasien	1	2	3	4A
Penilaian Keadaan Umum, Gerakan, Prilaku, Tangisan	1	2	3	4A
Pengamatan Malformasi Kongenital	1	2	3	4A
Palpasi Fontanella	1	2	3	4A
Respons Moro	1	2	3	4A
Refleks Menggenggam Palmar	1	2	3	4A
Refleks Menghisap	1	2	3	4A
Refleks Melangkah/Menendang	1	2	3	4A
Vertical Suspension Positioning	1	2	3	4A
Asymmetric Tonic Neck Reflek	1	2	3	4A
Refleks Anus	1	2	3	4A
Penilaian Panggul	1	2	3	4A
Penilaian Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak (Termasuk Penilaian Motoric Halus Dan Kasar, Psikososial, Bahasa)	1	2	3	4A
Pengukuran Antropometri	1	2	3	4A
Pengukuran Suhu	1	2	3	4A
Tes Fungsi Paru	1	2	3	4A
Ultrasound Kranial	1	2	3	4A
Fungsi Lumbal	1	2	3	4A
Ekokardiografi	1	2	3	4A
Ters Ruple Lead	1	2	3	4A

Terapeutik				
Tata laksana BBLR (KMC Incubulator)	1	2	3	4A
Tatalaksana Bayi Baru Lahir Dengan Infeksi	1	2	3	4A
Peresepan Untuk Bayi Yang Mudah Dipahami Ibu	1	2	3	4A
Tata laksana Gizi Buruk	1	2	3	4A
Fungsi Vena Pada Anak	1	2	3	4A
Inseri Kanula (Vena Perifer) Pada Anak	1	2	3	4A
Inseri Kanula (Vena Sentral) Pada Anak	1	2	3	4A
Intubasi Pada Anak	1	2	3	4A
Pemasangan Pipa Orofaring	1	2	3	4A
Kateterisasi Jantung	1	2	3	4A
Vena Seksi	1	2	3	4A
Kanulasi Intraoseus	1	2	3	4A

Resusitasi				
Tata laksana Anak Dengan Tersedak	1	2	3	4A
Tata laksana Dengan Nafas	1	2	3	4A
Cara Pemberian Oksigen	1	2	3	4A
Tata Laksana Anak Dengan Kondisi Tidak Sadar	1	2	3	4A
Tata laksana Pemberian Infus Pada Anak Syok	1	2	3	4A
Tata laksana Pemberian Cairan Glukosa	1	2	3	4A
Tata laksana Dehidrasi Berat Pada Kegawatdaruratan Setelah Penatalaksanaan Syok	1	2	3	4A

Daftar Masalah dan keterampilan klinis Ilmu Kesehatan Anak Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia level 3 & 4				
Divisi neurologi	-Tetanus	3B	-Anamnesis	4A
	-Kejang demam	4A	-Penilaian tingkat kesadaran dengan GCS	4A
	-Encefalitis	3B	-Deteksi kaku kuduk, laseque, Brudzinski	4A
	-Meningitis	3B	I & II, Kernig	4A
	-Encefalopaty	3B	-Refleks fisiologis &patologis	4A
			-Reaksi pupil	4A
		-Penilaian kekuatan otot		
		-Tata laksana anak dengan kondisi tidak sadar	3	
Divisi Respirasi	-Rinitis,tonsilitis,	4A	-Anamnesis	4A
	Faringitis	4A	-Pemeriksaan dada (inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi)	4A
	-Asma pada anak	4A	-Interpretasi rontgen/foto toraks	4A
	-Bronkopneumonia	4A	-Terapi inhalasi	4A
	-TB Paru Anak	4A	-Terapi oksigen	4A
	-Bronkiolitis akut	4A	-Tata laksana anak dengan tersedak	3
	3B	-Tatalaksana jalan nafas	3	

Divisi Infeksi Tropis	-Kecacingan	4A	- Anamnesis	4A
	-DHF	4A	- Pemeriksaan Fisik umum sesuai usia	4A
	-Morbili	4A	- Pengukuran suhu	4A
	-Malaria	4A	- Test Rumpel leed	4A
	-Demam Typhoid	4A	- Inseri kanula vena perifer pada anak	4A
	-ISK	4A	- Pemeriksaan hapusan darah tepi tipis dan tebal → deteksi malaria	4A
Divisi gastroente rologi	-Gastroenteritis	4A	- Anamnesis	4A
	-GER	4A	- Inspeksi bibir dan kavitas oral	4A
	-Hepatitis A	4A	- Pemeriksaan fisik umum (Inspeksi abdomen, Inspeksi lipat paha, palpasi abdomen,pemeriksaan nyeri tekan dan nyeri lepas,perkusi pekak hati,pekak beralih,undulasi)	4A
	-Hepatitis B	3A	- Persiapan dan pemeriksaan tinja	4A
	-Candidiasis Oral	4A	- Tatalaksana dehidrasi	4A
Divisi Tumbuh Kembang	-Tumbuh kembang anak	4A	- Penilaian pertumbuhan dan perkembangan anak (termasuk penilaian motorik halus dan kasar, psikososial, bahasa)	4A
	-Imunisasi	4A	- Imunisasi - MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)	4A 3
Divisi Imunologi	-Alergi susu sapi/makanan	4A	- Permintaan pemeriksaan imunologi berdasarkan indikasi	4A
	-Reaksi Anafilaktik	4A	- Skin test sebelum pemberian obat injeksi	4A
	-Demam Rematik	3A		
	-SLE	3A		
Divisi Nutrisi dan metabolic	-KEP	4A	- Anamnesis riwayat makan dan konseling	4A
	-Defisiensi vitamin/mineral	4A	- Pengukuran antropometri	4A
	-Hipoglikemi	4A	- Penilaian status gizi	4A
	-Obesitas	4A	- Peresepan makanan untuk bayi yang mudah dipahami ibu	4A
			- Tatalaksana gizi buruk	4A
		- Tatalaksana pemberian cairan glukosa iv	3	
		- Pemeriksaan gula darah	4A	
Divisi Nefrologi	-Glomerulo Nefritis Akut	3A	- Anamnesis	4A
	-Sindroma Nefrotik	2	- Pemeriksaan bimanual ginjal	4A
	-ISK	4A	- Persiapan dan pemeriksaan urine - Permintaan pemeriksaan BNO-IVP	4A 4A

Divisi Hemato-Oncology	- Anemia Defisiensi Besi	4A	- Palpasi kelenjar limfe	4A
	- Anemia Hemolitik		- Persiapan dan pemeriksaan hitung jenis leukosit	4A
	- Limfadenitis	3A	- Pemeriksaan darah rutin (Hb,Ht,leukosit,trombosit, laju endap darah)	4A
		4A	- Penentuan indikasi dan jenis transfusi	4A
			- Permintaan pemeriksaan hematologi berdasarkan indikasi	4A
Divisi Kardiovaskuler	- Kelainan jantung kongenital	2	- Anamnesis	4A
	- Syok (septik,hipovolemik,kardiogenik,neurogenik)	3B	- Pemeriksaan fisik (inspeksi dada; palpasi: denyut jantung,arteri karotis; perkusi ukuran jantung; auskultasi jantung;pengukuran tekanan darah; pengukuran tekanan vena jugularis; palpasi denyut kapiler, capillary refill)	4A
	- Gagal jantung akut		- Pemasangan dan interpretasi EKG sederhana	4A
	- Penyakit jantung rematik	3B	- Resusitasi cairan	4A
		2		
Perinatologi	- BBLR	4A	- Anamnesis	4A
	- Asfiksia Neonatorum	4B	- Resusitasi Neonatus	4A
	- Respiratory distress		-Tatalaksana BBLR	4A
	- Sepsis of neonatorum	4B	- Pengamatan malformasi kongenital	4A
	- Infeksi umbilikus		- Palpasi fontanella	4A
	- Neonatal jaundice	3B	- Refleks primitif	4A
		4A	- Tatalaksana bayi baru lahir dengan infeksi	3
	3A	- Perhitungan kebutuhan cairan dan kalori pada masa neonatus	4A	

Daftar Rujukan

1. Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. Edisi ke-17. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2006.
2. Gomella TL. Pulmonary diseases. In: Gomella TL, Eyal FG, Cunningham MD, editors. Neonatology: Management, procedurs, on-call problems, disease, and drugs. 5th edition. New York: Lange medical books/McGraw-Hill. 2004.
3. Prasodo AM. Penyakit jantung bawaan sianotik. In : Sastroasmoro S, Madiyono B, editors. Buku ajar kardiologi anak. Jakarta:IDAI;1994.

4. Soedarmo SS, Garna H, Hadinegoro SRS, Satari HI. Buku ajar infeksi & pediatri tropis. Edisi ke-2. Jakarta : Ikatan dokter anak Indonesia, 2008.
5. Kosim MS, Yunanto A, Dewi R, Sarosa GI, Usman A, penyunting. Buku ajar neonatologi. Edisi 1. Jakarta: IDAI. 2008.
6. Soetomenggolo TS, Ismael S, penyunting. Buku ajar neurologi anak, edisi pertama. Jakarta : Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2000.
7. Menkes JH, Sarnat HB, Maria BL, penyunting. Child Neurology, edisi ke-7. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2006.
8. Gershon A, Hotez P, Katz S, penyunting. Krugman's infectious diseases of children. Edisi ke-11. 2003. India: Mosby & OkDokey.

METODE PENGAJARAN

Metoda pengajaran yang digunakan pada Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan Anak adalah pengajaran aktif mandiri (*student centered*), terintegrasi dengan menggunakan pendekatan metode *Problem Solving* sebagai metode pengajaran utama serta metode pembelajaran lainnya seperti *MiniCEX*, ronde ruangan bersama DPJP, presentasi kasus dan mini seminar. Dalam metoda pengajaran BDM tercakup diskusi kelompok, kegiatan mandiri dan pleno termasuk presentasi kelompok dan pelurusan/masukan oleh nara sumber.

Berdasarkan konsep pentahapan pembelajaran, metoda pengajaran pada Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan Anak meliputi tahap orientasi, latihan dan umpan balik. Jumlah jam metode pengajaran yang tercakup dalam tahap orientasi, latihan dan umpan balik dapat dilihat pada matriks kegiatan (lampiran 3).

1. Tahap Orientasi

Bertujuan memberikan wawasan mengenai luasnya lingkup ilmu kesehatan Anak dan dampak masalah dalam kehidupan serta pengelolaannya dalam ilmu kedokteran

1. Pengarahan

Topic session: Penyakit infeksi tropik pada anak, penyakit neurologi anak, penyakit respirasi anak, penyakit gastroentero-hepatologi anak, gangguan nutrisi anak, tumbuh kembang bayi dan anak, penyakit hemato-oncology anak, penyakit alergi dan imunologi anak, penyakit kardiologi anak, penyakit nefrologi anak.

1. *Skill tutorial/ tutorial* ketrampilan : 1. Anamnesis dari pihak ketiga; menelusuri riwayat makan; anamnesis anak yang lebih tua; berbicara dengan orang tua yang cemas dan/atau orang tua dengan anak yang sakit berat
2. Pemeriksaan fisik umum anak

2. Latihan :

Bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan praktik klinik serta evaluasi hasil pembelajaran baik kepada mahasiswa maupun pengelola modul dengan melakukan penilaian proses dan hasil yang telah dicapai mahasiswa, antara lain :

1. Kerja poliklinik & IGD mahasiswa
2. Presentasi kasus: Mahasiswa wajib melakukan 1 presentasi kasus selama 8 minggu
3. Tutorial keterampilan
4. Pembacaan jurnal penelitian dalam bentuk mini seminar
5. Pembacaan referat
6. Ronde ruangan dengan DPJP
7. Tugas jaga
8. Laporan jaga
9. Kegiatan Ruang rawat bangsal

3. Umpan balik

Bertujuan untuk memberikan pelurusan pemahaman dan atau masalah Anak dalam kehidupan dan pengelolaannya dalam ilmu kedokteran.

1. Diskusi kelompok
2. Presentasi Kasus
3. Mini Clinical Examination (Mini-CEX)
4. Buku Catatan Mahasiswa (buku Log)
5. Pleno

1. Matriks Kegiatan

Minggu 1-10

	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat
07.00 – 08.00	Ronde pasien:DPJP	Ronde pasien : DPJP	Ronde pasien DPJP	Ronde pasien DPJP	Ronde pasien:DPJP
08.00 – 10.00	Pertemuan Ilmiah	Pertemuan Ilmiah	Pertemuan Ilmiah	Pertemuan Ilmiah	Pertemuan Ilmiah
10.00 – 13.00	Kerja bangsal/poli/igd MINI CEX	Kerja bangsal/poli/igd MINI CEX	Kerja bangsal/poli/igd MINI CEX	Kerja bangsal/poli/igd MINI CEX	Kerja bangsal/poli/igd MINI CEX
13.00 – 14.00	Istirahat	istirahat	istirahat	istirahat	istirahat
14.00 – dst	Tugas jaga	Tugas jaga	Tugas jaga	Tugas jaga	Tugas jaga

KEGIATAN MINGGUAN	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
PRETEST	X									
POSISI TUGAS	POLI& LAB	BI	BI	BI	BNI	BNI	PERINA	IGD PICU	IGD	POLI
JR		X								
REFARAT				X						
LK→EBM						X				
MID TEST					X					
PERUMUSAN									X	
TUTORIAL	X	X	X	X	X	X	X	X		
POST TEST										X

- **Skill Tutorial** (Tutorial Ketrampilan)

Skill tutorial diikuti oleh seluruh mahasiswa dan dibawakan oleh staf pengajar sesuai jadwal. Mahasiswa diharapkan mampu melakukan keterampilan yang dilatihkan. Kegiatan didahului dengan kuliah pendahuluan selama 30 menit dan dilanjutkan dengan pelatihan pada alat peraga 90 menit.

- **Topic Session**

Topic session dilaksanakan dalam bentuk diskusi interaktif yang diikuti oleh kelompok mahasiswa mengenai topik yang telah ditentukan sesuai jadwal. Mahasiswa diminta untuk mempersiapkan materi untuk didiskusikan dalam sesi ini. Sesi ini dipandu oleh seorang staf pengajar dan tidak ada kuliah pada sesi ini. Pembimbing bertanggungjawab agar diskusi ini mencapai sasaran pembelajaran yang telah ditetapkan. Klarifikasi mengenai topik yang didiskusikan dilakukan pada akhir sesi.

- **Mini-CEX**

Mahasiswa dihadapkan pada kasus nyata berupa pasien di poliklinik. Pada sesi ini dilakukan penilaian formatif berupa penilaian kemampuan mahasiswa mengumpulkan data, menegakkan diagnosis, memilih penatalaksanaan dan memberikan konseling kepada pasien.

- **Problem Based Learning (PBL)**

Mahasiswa diberi 1 kasus pemicu dari data sekunder. Pada PBL 1, diskusi kelompok dengan fasilitator dan pada PBL ke 2, diskusi pleno.

- **Ronde Ruangan**

Ronde ruangan diikuti oleh seluruh mahasiswa, dibagi dalam 2 kelompok kecil dan masing-masing kelompok dipandu oleh seorang staf pengajar sesuai jadwal yang telah ditentukan (DPJP). Mahasiswa diharapkan mempelajari kasus-kasus pasien perawatan di ruangan anak dan mengetahui kasus-kasus rujukan di bagian Anak serta memahami indikasi perawatan. Selain itu mahasiswa diharapkan mampu melakukan pemeriksaan fisik Anak pada pasien ruangan.

- **Presentasi Kasus**

Presentasi kasus dilakukan oleh 2 atau 4 orang mahasiswa yang ditunjuk dan dipresentasikan di hadapan seluruh mahasiswa dan pembimbing. Mahasiswa yang ditunjuk menjadi presentan sedangkan mahasiswa yang lain bertindak sebagai oponent. Kasus yang dipersiapkan dapat diambil dari poliklinik maupun ruangan perawatan Anak. Makalah yang akan diajukan harus diserahkan kepada pembimbing minimal 1 hari sebelumnya.

- **CBT (Case-Based Teaching)**

Pada sesi ini mahasiswa diharapkan mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi. Mahasiswa diminta untuk mempresentasikan dan mendiskusikan pasien yang diperoleh pada kerja poliklinik langsung dihadapan seluruh mahasiswa dan pembimbing. Presentasi dilakukan oleh 2 atau 3 orang mahasiswa yang ditunjuk sesuai jadwal.

- **Mini Seminar**

Mini seminar dilakukan oleh 4 atau 5 orang mahasiswa yang ditunjuk dan dipresentasikan dihadapan seluruh mahasiswa, pembimbing serta narasumber cabang ilmu yang terkait. Kasus yang akan dipresentasikan dapat diambil dari poliklinik, ruangan perawatan Anak maupun data sekunder dari status. Kasus yang diambil harus memenuhi kriteria yang telah ditentukan yaitu melibatkan beberapa cabang ilmu yang terkait. Makalah yang akan diajukan harus diserahkan kepada pembimbing serta narasumber luar minimal 2 hari sebelumnya. Mahasiswa diharapkan telah melakukan diskusi terlebih dahulu baik dengan pembimbing maupun para narasumber.

▪ **Laporan Jaga**

Mahasiswa melaporkan pasien yang diperoleh pada saat jam jaga. Setiap kelompok jaga wajib membuat laporan pasien dalam bentuk *powerpoint* untuk dilaporkan dan didiskusikan pada laporan jaga yang dipimpin oleh seorang staf pengajar.

▪ **Kegiatan Ruang Rawat**

Setiap mahasiswa mendapat 1 pasien di ruang perawatan Anak, melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, merencanakan pemeriksaan penunjang dan mengobservasi pasien setiap hari selama perawatan, sampai pasien diperbolehkan untuk pulang dan rawat jalan. Mahasiswa diharuskan membuat laporan, mendapat tandatangan dari DPJP yang bersangkutan dan mengumpulkannya kepada Kodik S1.

2. Sumber Daya Manusia

1. Penyusun modul,
Ketua : Prof.dr.Hj.Rafita Ramayani, SpA(K)
Wakil Ketua : dr. Ari Kurniasih, M.Ked(Ped), SpA
2. Pelaksana modul : Staf Pengajar Anak sesuai jadwal.
3. Penunjang Modul : Sekretariat

3. Sarana

1. Buku Rancangan Pengajaran (BRP), buku pedoman kerja mahasiswa (BPKM) dan buku panduan staf pengajar (BPSP)
2. *Hand out / outline* kuliah, makalah (pdf/ms word)
3. Penuntun pemeriksaan Anak
4. Alat bantu mengajar: *In focus multimedia, white board, flip chart*, komputer
5. Manikin Bayi
6. Rekam medik (status pasien)

4. Prasarana

1. 1 ruang kuliah besar kapasitas 80 mahasiswa.
2. 2 ruang diskusi kelompok yang dapat menampung @ 20- 25 mahasiswa
3. 1 ruangan poli mahasiswa
4. Perpustakaan

5. Lahan praktek

1. Unit rawat jalan (poliklinik) Ilmu Kesehatan Anak RSUD .
2. Unit rawat inap dan ruang perinatologi Ilmu Kesehatan Anak.
3. Unit Emergensi Ilmu Kesehatan Anak RSUD

EVALUASI

1. Evaluasi Hasil Pendidikan (EHP)

Evaluasi hasil pendidikan ditentukan berdasarkan proses dan hasil pendidikan mahasiswa. Untuk dapat dievaluasi secara sumatif mahasiswa harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- Absensi (ketidakhadiran):
 - Tidak lebih dari 1 hari kepaniteraan
 - Tidak lebih dari 3 sesi kegiatan
- Karena sakit lebih atau sama dengan 2 hari dengan surat keterangan dokter RS Evaluasi sumatif dilaksanakan pada akhir kegiatan modul. Penilaian formatif juga dilaksanakan terhadap sikap dan perilaku mahasiswa yang dilaksanakan oleh staf pengajar
 - **Evaluasi formatif :**
Observasi berkesinambungan (Mini-CEX)
 - **Evaluasi sumatif :**
Ujian MCQ, Presentasi Kasus, Mini seminar, Ujian Esai, Portofolio / Ujian Pasien
 - **Nilai Akhir Kepaniteraan Dan Ujian Dokter**

		Nilai	BobotNilai	NilaiAkhir
A	Pretest Dan Post Test	10 %		
	Bangsai Dan	15 %		
	JagaPresentasiKasus	15 %		
	DanReferat			
	TulisanIlmiah	10 %		
	UjianKasus	50 %		
	Jumlah	100 %		
B	Attitude	Sufficient/Unsufficient		
	HasilAkhir			

Nilai akhir bagian / departemen dikonversi ke dalam huruf dengan ketentuan seperti yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 4. Konversi Nilai Kepaniteraan Klinik

NILAI		Rentang Nilai	Keterangan
Huruf	Bobot		
A	4	80 – 100	Penguasaan > 80 %
B +	3.50	75 – 79	Penguasaan 75 – 79 %
B	3.00	70 – 74	Penguasaan 70 – 74 %
C +	2.50	65 – 69	Penguasaan 65 – 69 %
C	2.00	60 – 64	Penguasaan 60 – 64 %

Catatan: ketentuan-ketentuan yang belum tercantum pada penjelasan di atas akan diatur pada peraturan akademik pendidikan profesi.

Interpretasi penilaian:

- Mahasiswa dinyatakan "LULUS" jika mahasiswa memiliki tingkat penguasaan $\geq 70\%$ dan perilaku dinilai tanpa cacat (*sufficient professional behaviour*).
- Mahasiswa dinyatakan "**TIDAK LULUS**" jika mahasiswa memiliki tingkat penguasaan $< 70\%$

Ketentuan pernyataan tidak lulus:

- Jika mahasiswa memiliki tingkat penguasaan 65-69.9% maka mahasiswa tersebut mengulang ujian *knowledge* atau psikomotor.
- Jika mahasiswa memiliki tingkat penguasaan 60-55.9% maka mahasiswa tersebut mengulang rotasi klinik selama setengah masa stase rotasi bagian yang mengulang dan diikuti ujian perbaikan.
- Jika mahasiswa memiliki tingkat penguasaan kurang dari 55% maka mahasiswa tersebut diwajibkan mengulang keseluruhan rotasi klinik selama masa stase rotasi bagian yang mengulang dan diikuti ujian perbaikan.
- Mahasiswa dinyatakan "**DITUNDA**" apabila perilakunya dinilai cacat (*unsufficient professional behaviour*). Mahasiswa yang bersangkutan oleh Kepala Bagian akan dirujuk ke Unit Bioetik FK UISU. Nilai akan dikeluarkan pada yudisium fakultas setelah perilaku mahasiswa yang bersangkutan dinilai tanpa cacat (*sufficient professional behaviour*).
- Apabila Mahasiswa melakukan pelanggaran berat sebagaimana yang tercantum dalam buku kode etik mahasiswa UISU maka mahasiswa diserahkan kepada Dekanat untuk diambil keputusan **skorsing** atau dinyatakan **drop out**.

2. Panduan Penilaian

	I. Anamnesis	Bobot Nilai
1	Data-data anamnesis lengkap, penyajian sangat baik dan sistematis	80 – 100
2	Data-data anamnesis lengkap, penyajian cukup baik dan sistematis	68 – 79,99
3	Data-data anamnesis kurang lengkap, tetapi hal yang prinsip diketahui, penyajian cukup baik tetapi kurang sistematis	56 – 67,99
4	Data-data anamnesis kurang lengkap, penyajian kurang baik dan sistematis	45 – 55,9
5	Data-data anamnesis tidak ada relevansinya dengan diagnostik	0 – 44,9

	II. Pemeriksaan Fisik	Bobot Nilai
1	Melakukan pemeriksaan fisik secara benar, lengkap dan sistematis	80 – 100
2	Melakukan pemeriksaan fisik secara benar, lengkap dan kurang sistematis	68 – 79,99
3	Melakukan pemeriksaan fisik secara benar, tetapi tidak lengkap	56 – 67,99
4	Melakukan pemeriksaan fisik kurang benar, dan tidak lengkap	45 – 55,9
5	Melakukan pemeriksaan fisik yang salah	0 – 44,9

	III. Pemeriksaan Laboratorium	Bobot Nilai
1	Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium sederhana secara benar dan mampu menjelaskan cara pemeriksaannya secara benar	80 – 100
2	Kurang mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium sederhana secara benar dan mampu menjelaskan cara pemeriksaannya secara benar	68 – 79,99
3	Menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium sederhana kurang dan cara pemeriksaannya kurang benar	56 – 67,99
4	Menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium sederhana kurang dan cara pemeriksaannya kurang benar	45 – 55,9
5	Salah menginterpretasikan hasil pemeriksaan laboratorium sederhana dan salah menjelaskan cara pemeriksaannya	0 – 44,9

	IV. Anjuran Pemeriksaan Penunjang Lainnya	Bobot Nilai
1	Merencanakan pemeriksaan anjuran secara benar, lengkap dengan alasan yang tepat	80 – 100
2	Merencanakan pemeriksaan anjuran secara benar, kurang lengkap dengan alasan yang tepat	68 – 79,99
3	Merencanakan pemeriksaan anjuran secara benar, kurang lengkap dengan alasan tidak tepat	56 – 67,99
4	Merencanakan pemeriksaan anjuran kurang benar, lengkap dan tidak lengkap	45 – 55,9
5	Merencanakan pemeriksaan anjuran yang salah	0 – 44,9

	V. Menegakkan Diagnosis Kerja dan Diagnosis Banding	Bobot Nilai
1	Diagnosis dan diagnosis banding benar, lengkap atas dasar yang tepat	80 – 100
2	Diagnosis benar, tetapi diagnosis banding kurang lengkap dan alasan yang tepat	68 – 79,99
3	Diagnosis benar dan diagnosis banding kurang lengkap dan alasan kurang tepat	56 – 67,99
4	Diagnosis benar dan diagnosis banding kurang lengkap dan alasan salah	45 – 55,9
5	Diagnosis dan diagnosis banding salah, dengan alasan salah	0 – 44,9

	VI. Membahas Kelainan yang Ditemukan	Bobot Nilai
1	Memahami dengan baik kelainan/kasus yang dihadapi serta mempresentasikan dengan baik	80 – 100
2	Memahami dengan baik kelainan/kasus yang dihadapi tapi masih ada hal-hal yang bukan prinsip yang tidak diketahui	68 – 79,99
3	Memahami dengan baik kelainan/kasus yang dihadapi, walaupun hal-hal yang prinsip ada yang tidak diketahui, tetapi masih dapat diharapkan untuk belajar sendiri	56 – 67,99
4	Memahami dengan baik kelainan/kasus yang dihadapi dan masih ada hal-hal prinsip yang diketahui	45 – 55,9
5	Tidak memahami dengan baik kelainan/kasus yang dihadapi dan salah menjelaskan cara pemeriksaannya	0 – 44,9

	VII. Membahas Penatalaksanaan Kasus	Bobot Nilai
1	Penatalaksanaan dan terapi baik, sistematis dan lengkap	80 – 100
2	Penatalaksanaan dan terapi baik serta sistematis, tetapi kurang lengkap hal yang prinsip	68 – 79,99
3	Penatalaksanaan dan terapi benar, tetapi kurang sistematis dan kurang lengkap	56 – 67,99
4	Penatalaksanaan dan terapi kurang benar, kurang sistematis dan kurang lengkap	45 – 55,9
5	Penatalaksanaan dan terapi tidak benar	0 – 44,9

	VIII. Membahas Hal-Hal Lain Tentang Kasus	Bobot Nilai
1	Mejelaskan pathogenesis, prognosis, rehabilitasi dan pencegahan kasus yang dihadapi secara benar dan lengkap	80 – 100
2	Mejelaskan pathogenesis, prognosis, rehabilitasi dan pencegahan kasus yang dihadapi tidak lengkap, tetapi tidak melupakan hal pokok dan prinsip	68 – 79,99
3	Mejelaskan pathogenesis, prognosis, rehabilitasi dan pencegahan kasus yang dihadapi, tetapi tidak menyebutkan beberapa hal yang prinsip	56 – 67,99
4	Hanya dapat menjelaskan hal yang tidak/kurang penting mengenai pathogenesis, prognosis, rehabilitasi dan pencegahan kasus yang dihadapi	45 – 55,9
5	Tidak dapat menjelaskan hal yang relevan dengan pathogenesis, prognosis, rehabilitasi dan pencegahan kasus yang dihadapi	0 – 44,9

	IX. Membahas Hal/Hal Lain Di Luar Kasus	Bobot Nilai
1	Menjelaskan pathogenesis, prognosis, rehabilitasi dan pencegahan penyakit di luar kasus secara benar dan lengkap	80 – 100
2	Menjelaskan pathogenesis, prognosis, rehabilitasi dan pencegahan penyakit di luar kasus secara tidak lengkap, tetapi tidak melupakan hal pokok dan prinsip	68 – 79,99
3	Menjelaskan pathogenesis, prognosis, rehabilitasi dan pencegahan penyakit di luar kasus, tetapi tidak menyebutkan beberapa hal yang prinsip	56 – 67,99
4	Hanya dapat menjelaskan hal yang tidak/kurang penting mengenai pathogenesis, prognosis, rehabilitasi dan pencegahan penyakit di luar kasus	45 – 55,9
5	Tidak dapat menjelaskan hal yang relevan dengan pathogenesis, prognosis, rehabilitasi dan pencegahan penyakit di luar kasus	0 – 44,9

	X. Perilaku Sewaktu Ujian	Bobot Nilai
1	Bersikap sopan, berpakaian rapi dan pantas untuk mahasiswa kedokteran, bertutur kata dan berbahasa indonesia dengan baik kepada penguji dan pasien, membersihkan dan merapikan kembali alat pemeriksaan yang digunakan	80 – 100
2	Bersikap sopan, berpakaian rapi dan pantas untuk mahasiswa kedokteran, bertutur kata dan berbahasa indonesia dengan baik kepada penguji dan pasien, membersihkan dan merapikan kembali alat pemeriksaan yang digunakan, tetapi hal-hal yang prinsip tidak dilakukan	68 – 79,99
3	Cukup bersikap sopan, berpakaian rapi dan pantas untuk mahasiswa kedokteran, bertutur kata dan berbahasa indonesia dengan baik kepada penguji dan pasien, membersihkan dan merapikan kembali alat pemeriksaan yang digunakan dengan cukup baik	56 – 67,99
4	Bersikap kurang sopan, berpakaian kurang rapi dan kurang pantas untuk mahasiswa kedokteran, bertutur kata dan berbahasa indonesia dengan kurang baik kepada penguji dan pasien, membersihkan dan merapikan kembali alat pemeriksaan yang digunakan dengan kurang baik	45 – 55,9
5	Tidak sopan, tidak berpakaian rapi dan tidak pantas untuk mahasiswa kedokteran, bertutur kata dan berbahasa indonesia dengan tidak baik kepada penguji dan pasien, tidak membersihkan dan merapikan kembali alat pemeriksaan yang digunakan	0 – 44,9

3. Evaluasi Program

90% mahasiswa lulus dengan nilai minimal C (60-64).

4. Evaluasi Proses Program

- Semua kegiatan berlangsung sesuai rencana.
- Perubahan jadwal, waktu dan kegiatan tidak lebih dari 10%.
- Setiap kegiatan dihadiri minimal 90% mahasiswa, tutor, dan narasumber.
- Angka kehadiran tiap mahasiswa tidak kurang dari 80%.

PETUNJUK PENGGUNAAN BUKU LOG

Tujuan

1. Buku ini merupakan tempat pencatatan semua kegiatan yang dilakukan mahasiswa di RS.Pendidikan
2. Merupakan pedoman bagi mahasiswa dan pembimbing untuk mengukur pncapaian objektif pendidikan baik kompetensi maupun ketrampilan yang dicapai oleh mahasiswa
3. Setiap kegiatan yang dilakukan harus dicatat dan ditanda tangani oleh pembimbing
4. Isilah buku log ini secara jujur dan bertanggung jawab
5. Pada akhir kepaniteraan klinik ada evaluasi tentang pelaksanaan kepaniteraan klinik disertai dengan evaluasi pengetahuan ,kompetensi dan keterampilan yang dicapai oleh mahasiswa

**PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UISU
BAGIAN ILMU KESEHATAN ANAK**

I. Sekretariat

FAKULTAS KEDOKTERAN UISU

Alamat :

Telepon :

Fax :

II. Jenis Kegiatan

1. Registrasi dan orientasi
2. Kegiatan Ilmiah.
 - a. Journal Reading.
 - b. Presentasi kasus.
 - c. Bedside Teaching.
3. Rotasi jaga.
4. Ujian.
 - a. Pre Test (Essay).
 - b. Mid Test (Mini CEX)
 - c. Post Test (OSCE/LongCase)

III. Tempat Kegiatan

1. Poliklinik Rawat jalan.
2. Instalasi Gawat Darurat.
3. Ruangan Rawat Inap.

IV. Waktu Kegiatan

Jadwal kegiatan Harian

	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat
07.00 – 08.00	Ronde pasien:DPJP	Ronde pasien : DPJP	Ronde pasien DPJP	Ronde pasien DPJP	Ronde pasien:DPJP
08.00 – 10.00	Pertemuan Ilmiah	Pertemuan Ilmiah	Pertemuan Ilmiah	Pertemuan Ilmiah	Pertemuan Ilmiah
10.00 – 13.00	Kerja bangsal/poli/igd MINI CEX	Kerja bangsal/poli/igd MINI CEX	Kerja bangsal/poli/igd MINI CEX	Kerja bangsal/poli/igd MINI CEX	Kerja bangsal/poli/igd MINI CEX
13.00 – 14.00	Istirahat	istirahat	istirahat	istirahat	istirahat
14.00 – dst	Tugas jaga	Tugas jaga	Tugas jaga	Tugas jaga	Tugas jaga

V. Referensi

1. Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB, penyunting. Nelson textbook of pediatrics. Edisi ke-17. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2006.
2. Gomella TL. Pulmonary diseases. In: Gomella TL, Eyal FG, Cunningham MD, editors. Neonatology: Management, procedurs, on-call problems, disease, and drugs. 5th edition. New York: Lange medical books/McGraw-Hill. 2004.
3. Prasodo AM. Penyakit jantung bawaan sianotik. In : Sastroasmoro S, Madiyono B, editors. Buku ajar kardiologi anak. Jakarta:IDAI;1994.
4. Soedarmo SS, Garna H, Hadinegoro SRS, Satari HI. Buku ajar infeksi & pediatri tropis. Edisi ke-2. Jakarta : Ikatan dokter anak Indonesia, 2008.
5. Kosim MS, Yunanto A, Dewi R, Sarosa GI, Usman A, penyunting. Buku ajar neonatologi. Edisi 1. Jakarta: IDAI. 2008.
6. Soetomenggolo TS, Ismael S, penyunting. Buku ajar neurologi anak, edisi pertama. Jakarta : Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2000.
7. Menkes JH, Sarnat HB, Maria BL, penyunting. Child Neurology, edisi ke-7. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2006.
8. Gershon A, Hotez P, Katz S, penyunting. Krugman's infectious diseases of children. Edisi ke-11. 2003. India: Mosby & OkDokey.

VI. Peraturan & Tata Tertib Umum Untuk Mahasiswa

1. Melakukan registrasi dengan mengisi buku registrasi
2. Hadir setiap hari dengan mengisi absensi hadir dan absensi pulang

Hari	Masuk	Keluar
Senin - Kamis	07.00	13.30
Jum'at - Sabtu	07.00	11.30

Disesuaikan dengan peraturan RS

3. Berpakaian Rapi dan Sopan
 - a. Memakai Sepatu
 - b. Memakai Jas Putih Dokter
 - c. Tidak memakai Jeans / Kaos T-shirt
4. Mengikuti setiap kegiatan dan melaksanakan semua tugas / kegiatan yang sudah ditentukan.
5. Mengisi Log Book pada setiap kehadiran dan setiap pelaksanaan tugas/kegiatan
6. Bila tidak hadir karena sakit, harus ada surat keterangan sakit dari dokter yang memilih SIP
7. Mahasiswa tidak diperkenankan :
 - a. Mengisi status pasien
 - b. Membuat resep untuk pasien

- c. Memulangkan pasien
- 8. Hal-hal lain disesuaikan dengan peraturan Rumah Sakit.

VII. Tugas / Kegiatan Mahasiswa

- 1. Melakukan pemeriksaan pasien rawat jalan (di poliklinik).
- 2. Melakukan pemeriksaan dan membuat status pasien baru rawat inap (Form FK-UISU)
- 3. Melakukan follow up pasien rawat inap (ikut visite dokter)
- 4. Pemeriksaan atau tindakan sesuai kompetensi di tiap state
- 5. Melaksanakan tugas jaga dengan membuat laporan jaga
- 6. Mempersentasikan journal reading
- 7. Mengikuti journal reading
- 8. Membuat persentasi kasus
- 9. Mengikuti persentasi kasus
- 10. Mengikuti bedside teaching
- 11. Mengikuti visite dokter
- 12. Mengikuti ujian

VIII. Syarat Mengikuti Ujian Akhir

- a. Absensi kehadiran $\geq 80\%$
- b. Sudah menyelesaikan Pre Test dan Mid test
- c. Melaksanakan kegiatan ilmiah
 - 1. Presentasi journal reading
 - 2. Presentasi kasus
 - 3. Bedside teaching
 - Melaksanakan tugas / kegiatan klinik

KEGIATAN ILMIAH

1. PRESENTASI KASUS

a. Sebagai pembicara

No	Tanggal	Judul/Diagnosa	Jlh Peserta	Pembimbing	Paraf
1					
2					

b. Sebagai Peserta

No	Tanggal	Judul / Diagnosa	Jlh Peserta	Pembimbing	Paraf
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

2. JOURNAL READING

a. Sebagai pembicara

No	Tanggal	Judul/Diagnosa	Jlh Peserta	Pembimbing	Paraf
1					
2					

b. Sebagai Peserta

No	Tanggal	Judul / Diagnosa	Jlh Peserta	Pembimbing	Paraf
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

3. BED SIDE TEACHING

a. Daftar Hadir

No	Tanggal	Judul / Diagnosa	Jlh Peserta	Pembimbing	Paraf
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

4. DISKUSI

No	Tanggal	Judul	Pembimbing	Paraf
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

KEGIATAN KLINIK

1. RAWAT JALAN

No	Tanggal	Nama Pasien	Diagnosa	Tindakan	Pembimbing	Paraf
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

2. RAWAT INAP

a. Membuat Status Pasien Baru

No	Tanggal	Nama Pasien	No Status	Diagnosa	Pembimbing	Paraf
1						
2						
3						
4						

5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

b. Laporan jaga

No	Tanggal	Jumlah Pasien		Paraf
		Rawat jalan	Rawat Inap	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

UJIAN

No	Tanggal	Ujian	Nilai	Penguji	Paraf	Keterangan
1	Pre Test					
2	Mid Test					
3	Post Test					

Tabel Evaluasi Penilaian Formatif

Jenis Penilaian	Kegiatan	Jumlah (Kali)	Persyaratan	
			Terpenuhi	Tidak Terpenuhi
Formatif	Tutorial Klinik	16		
	<i>Bed Side Teaching</i>	16		
	Laporan Kasus	3		
	<i>Journal Reading</i>	2		
	Pembuatan Makalah	4		
	Buku log :	Baik	Sedang	Kurang
	Sikap			
	Kompetensi			
	Ketrampilan			

NILAI AKHIR DI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

Perhitungan :

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Bobot (Pre Test+Mid Test+Post Test)}}{3}$$

Penilaian Sumatif

Jenis Penilaian	Metode Evaluasi	Nilai	Presentasi		Bobot (%)
			K (60%)	S (40 %)	
Sumatif	Pre Test				15
	Mid Test				25
	Post Test				60
Nilai Akhir					

Nilai akhir bagian / departemen dikonversi ke dalam huruf dengan ketentuan seperti yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 4. Konversi Nilai Kepaniteraan Klinik

NILAI		Rentang Nilai	Keterangan
Huruf	Bobot		
A	4	80 – 100	Penguasaan > 80 %
B +	3.50	75 – 79	Penguasaan 75 – 79 %
B	3.00	70 – 74	Penguasaan 70 – 74 %
C +	2.50	65 – 69	Penguasaan 65 – 69 %
C	2.00	60 – 64	Penguasaan 60 – 64 %
D	1.50	55 - 59	Penguasaan 55 – 59 %

Catatan: ketentuan-ketentuan yang belum tercantum pada penjelasan di atas akan diatur pada peraturan akademik pendidikan profesi.

PENGESAHAN

Buku log ini telah diisi oleh Mahasiswa sesuai dengan apa yang telah dikerjakan

Tempat Pendidikan, tgl.....

Dokter Pembimbing ,

(.....)

Lampiran :

1. FORMAT MINI-CEX
SKENARIO:

FORMAT SOAL UJIAN MINI-CEX

1. ANAMNESIS:
2. PEMERIKSAAN FISIK:
 - a. STATUS GENERALIS:
 - b. STATUS LOKALIS
3. PEMERIKSAAN PENUNJANG (bila ada):
4. DIAGNOSIS:
5. DIFFERENSIAL DIAGNOSIS (bila ada):
6. PENATALAKSANAAN:
 - a. TERAPI FARMAKOLOGI:
 - b. TERAPI NON FARMAKOLOGI:

LEMBAR PENILAIAN MINI-CEX

Nama Peserta : _____

Tanggal : _____

Problem pasien/diagnosis : _____

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

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

Komponen Penilaian	Dibawah Harapan /E	Sesuai Harapan /B-	Diatas Harapan B/B+	Istimewa A- / A
	(<66)	(66-70)	(71-75)/(76-80)	(81-85)/(>85)
1. Anamnesis	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>
2. Pemeriksaan Fisik	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>
3. Keputusan Klinis (Diagnosis)	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>
4. Komunikasi dan Konsultasi	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>
5. Profesionalisme	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>
6. Organisasi/Efisiensi	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>
7. Penanganan Pasien Keseluruhan	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>	<input style="width: 80px; height: 25px;" type="text"/>
TOTAL	<input style="width: 100%; height: 25px;" type="text"/>			

UMPAN BALIK TERHADAP KOMPETENSI KLINIK

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

CATATAN

1. Waktu Mini-CEX: Observasi: _____ menit. Memberikan umpan balik: _____ menit.

2. Kepuasan Penilai terhadap Mini-CEX

Rendah 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tinggi

3. Kepuasan Dokter Muda terhadap Mini-CEX

Rendah 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Tinggi

Tanda Tangan Penilai

Tanda Tangan Yang dinilai

2.Format DOPS

PENILAIAN KOMPETENSI

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

Mohon penilai memberikan nilai berupa **angka**.

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

UMPAN BALIK TERHADAP CAPAIAN DOKTER MUDA

CATATAN:

1. Waktu DOPS

a. Observasi : menit

b. Memberikan umpan balik : menit

2. Keputusan penilai terhadap DOPS

a. Kurang sekali b. Kurang

c. Cukup

d. Baik

e. Baik sekali

3. Kepuasan dokter muda terhadap DOPS

a. Kurang sekali b. Kurang

c. Cukup

d. Baik

e. Baik sekali

Tanda tangan Dokter Muda

Tanda tangan Penilai
