

Buku Panduan Kerja Modul Kepaniteraan Klinik Ilmu Forensik dan Medikolegal



Editor:

dr. Ismurizal, SpF., SH
Dr.dr.Umar Zein, DTM&H., Sp.PD., KPTI
dr. Dewi Pangestuti, M.Biomed
dr. Siska Anggreni Lubis, Sp.KK, M.Pd.Ked

Kontributor :

SMF Forensik RSUD. Dr. Pirngadi Medan
SMF Forensik RS Putri Hijau Tk,II Kesdam I/ BB Medan
SMF Forensik RS Bhayangkara Tk II Medan

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA
TAHUN 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

Puji dan Syukur senantiasa kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan dan menyajikan buku Panduan Kerja Modul Praktik Klinik kedokteran Forensik dan Medikolegal .

Kami menyampaikan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan sumbangan pikiran dalam pembuatan buku ini. Buku ini dibuat untuk dijadikan pedoman bagi mahasiswa dan staf pengajar di praktik klinik sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas pembelajaran dan kompetensi calon dokter FK UISU di masa mendatang.

Kami menyadari bahwa buku memiliki keterbatasan dan tak luput dari kesalahan. Pendapat saran dan kritik kami butuhkan sebagai bahan untuk menyempurnakan buku panduan ini di masa yang akan datang.

Semoga Allah SWT selalu melimpahkan berkat dan rahmatNya kepada kita semua. Amin

Medan, 3 Januari 2017
Dekan

dr. Abd. Harris Pane, Sp.OG

DAFTAR ISI

Kata pengantar	i
Daftar isi	ii
Pendahuluan	1
Latar belakang	1
Area kompetensi	1
Tujuan Umum	2
Tujuan Khusus	2
Karakteristik mahasiswa	3
Sasaran pembelajaran	4
Sasaran pembelajaran umum	4
Sasaran pembelajaran khusus	4
Lingkup bahasan	5
Metode pengajaran	12
Tahap Orientasi	12
Latihan dan Umpan Balik	12
Sumber daya manusia	16
Sarana	17
Prasarana	17
Evaluasi	19
Bentuk evaluasi	19
Instrumen evaluasi	19
Pembobotan instrumen evaluasi	20
Matriks kegiatan	24
Daftar Rujukan	42

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pada tahap praktik klinik, mahasiswa kedokteran mendapat kesempatan untuk membangun kemampuan dalam menggali dan menerapkan kompetensi yang telah didapat selama tiga tahun pertama. Mahasiswa mendapat kesempatan lebih banyak untuk langsung menghadapi berbagai masalah di bidang ilmu kedokteran Forensik dan Medikolegal..

Sesuai dengan perkembangan ilmu di bidang kedokteran Forensik dan Medikolegal, maka lingkup bahasan yang harus dicakupi selama praktik klinik di bidang ilmu kedokteran Forensik dan Medikolegalpun mengalami perkembangan. Setelah melewati modul ini, mahasiswa mampu mencapai kompetensi yang menjadi bekal dokter dalam 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, melalui modul ini 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

Tujuan dari Modul Kepaniteraan Klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal adalah terbentuknya suatu standarisasi berupa pedoman praktis yang berisikan paparan kepada dokter pembimbing dan mahasiswa kepaniteraan klinik mengenai sasaran pembelajaran yang akan dicapai, metode pembelajaran yang akan dilakukan, dan evaluasi akhir selama menjalankan kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal.

4. Tujuan Khusus

1. Sebagai pedoman kegiatan bagi para dokter pembimbing dan Rumah Sakit pendidikan dalam menjalankan kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal.
2. Sebagai pedoman kegiatan bagi mahasiswa kepaniteraan dalam menjalankan kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal.
3. Sebagai suatu standar kegiatan kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal yang dapat diterapkan di setiap Fakultas Kedokteran dalam menjalankan program kepaniteraan klinik sebagai salah satu bagian dari Pendidikan Kedokteran.

KARAKTERISTIK MAHASISWA

Mahasiswa yang mengikuti Modul Praktik Klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal adalah mahasiswa yang dinyatakan lulus 25 modul dari semester 1-7, telah mengucapkan janji kepaniteraan klinik, telah mencapai keterampilan belajar sesuai dengan tujuan tahap akademik, sehingga telah memahami berbagai ilmu medik dan sistem yang terkait dengan Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal.

SASARAN PEMBELAJARAN

1. Sasaran Pembelajaran Umum

Pada akhir pendidikan kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran, Rumah Sakit Pendidikan khususnya dokter pembimbing kepaniteraan klinik dapat :

1. Menggunakan konsep dasar metode pembelajaran yang diberikan selama kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal.
2. Memberikan bekal dan bimbingan dalam kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal sesuai standar yang telah ditetapkan berdasarkan Program Studi Profesi Dokter Kurikulum Berbasis Kompetensi.

2. Sasaran Pembelajaran Khusus

Fakultas Kedokteran khususnya dalam hal ini dokter pembimbing di Rumah Sakit Pendidikan terkait diharapkan mampu mengaplikasikan modul kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal dengan berpedoman kepada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012 yang telah ditetapkan.

LINGKUP BAHASAN

Kompetensi yang harus dimiliki dalam pembelajaran Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal

Berdasarkan kurikulum berbasis kompetensi (KBK), pendidikan Kedokteran diarahkan untuk menguasai 7 area kompetensi untuk lulusan dokter. Pada Modul Praktik Klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, ditujukan untuk menguasai 7 area kompetensi berkaitan dengan pembelajaran Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Kedokteran Forensik dan Medikolegal dan penanganan permasalahannya yaitu :

1. Memahami etika, moral dan profesionalisme dalam pemahaman ilmu dan penanganan masalah Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal.
2. Ketrampilan komunikasi efektif.
3. Ketrampilan klinik dasar dalam penanganan Kedokteran Forensik dan Medikolegal
4. Kemampuan menerapkan dasar-dasar ilmu biomedik, ilmu klinik, ilmu perilaku dan epidemiologi dalam pemahaman Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal
5. Kemampuan menjelaskan pengelolaan masalah Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal pada individu, keluarga dan komunitas.
6. Mawas diri dan mampu mengembangkan diri atau belajar sepanjang hayat.
7. Memahami etika, moral dan profesionalisme dalam pemahaman ilmu dan penanganan masalah Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal.
8. Bila diperlukan mampu merencanakan riset untuk menjawab atau mengatasi permasalahan dalam ilmu atau penanganan masalah Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal.
9. Kemampuan menjelaskan dan melaksanakan penanganan standar kegawatdaruratan Kedokteran Forensik dan Medikolegal.

Daftar Penyakit Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia tahun 2012

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
1	Kekerasan tumpul	4A
2	Kekerasan tajam	4A
3	Trauma kimia	3A
4	Luka tembak	3A
5	Luka listrik dan petir	2
6	Barotrauma	2
7	Trauma suhu	2
8	Asfiksia	3A
9	Tenggelam	3A
10	Pembunuhan anak sendiri	3A
11	Pengguguran kandungan	3A
12	Kematian mendadak	3B
13	Toksikologi forensik	3A

Tingkat kemampuan yang harus dicapai :

Tingkat Kemampuan 1 : mengenali dan menjelaskan

Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 2 : mendiagnosis dan merujuk

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 3 : mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk

3A. Bukan gawat darurat

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

3B. Gawat darurat

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan/ atau kecacatan pada pasien. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 4 : mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

4A. Kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter.

4B. Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internship dan/ atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB). Dengan demikian di dalam Daftar Penyakit ini level kompetensi tertinggi adalah **4A**.

Daftar Keterampilan Klinis Berdasarkan Standar Pendidikan Dokter Indonesia tahun 2012

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
PEMERIKSAAN FISIK		
A. Medikolegal		
1	Prosedur medikolegal	4
2	Pembuatan <i>Visum et Repertum</i>	4
3	Pembuatan surat keterangan medis	4
4	Penerbitan sertifikat kematian	4
B. Forensik Klinik		
5	Pemeriksaan selaput dara	3
6	Pemeriksaan aus	3
7	Deskripsi luka	4
8	Pemeriksaan derajat luka	4
C. Korban Mati		
9	Pemeriksaan label mayat	4
10	Pemeriksaan baju mayat	4
11	Pemeriksaan lebam mayat	4
12	Pemeriksaan kaku mayat	4
13	Pemeriksaan tanda-tanda asfiksia	4
14	Pemeriksaan gigi mayat	4
15	Pemeriksaan lubang-lubang pada tubuh	4
16	Pemeriksaan korban trauma dan deskripsi luka	4
17	Pemeriksaan patah tulang	4
18	Pemeriksaan tanda tenggelam	4
D. Teknik Otopsi		
19	Pemeriksaan rongga kepala	2
20	Pemeriksaan rongga dada	2
21	Pemeriksaan rongga abdomen	2
22	Pemeriksaan sistem urogenital	2

23	Pemeriksaan patah tulang	2
24	Pemeriksaan uji apung paru	2
E. Teknik Pengambilan Sampel		
25	Vaginal swab	3
26	Bucal swab	3
27	Pengambilan darah	3
28	Pengambilan urin	3
29	Pengambilan muntahan/ isi lambung	3
30	Pengambilan jaringan	3
31	Pengambilan sampel tulang	2
32	Pengambilan sampel gigi	2
33	Pengumpulan dan pengemasan barang bukti	2
F. Pemeriksaan penunjang/ Laboratorium Forensik		
34	Pemeriksaan bercak	3
35	Pemeriksaan cairan mani	3
36	Pemeriksaan sperma	3
37	Histopatologi forensik	1
38	Fotografo forensik	3

KOMUNIKASI		
1	Menyelenggarakan komunikasi lisan maupun tulisan	4
2	Edukasi, nasihat dan melatih individu dan kelompok mengenai kesehatan	4
3	Menyusun rencana manajemen kesehatan	4
4	Konsultasi terapi	4
5	Mereseapkan obat	4
6	Komunikasi lisan dan tulisan kepada teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya (rujukan dan konsultasi)	4
7	Membuat <i>Visum et Repertum</i>	4

8	Membuat surat keterangan kematian	4
9	Menulis rekam medic dan membuat pelaporan	4
10	Menyusun tulisan ilmiah dan mengirimkan untuk publikasi	4
11	Pengambilan Keputusan (Usulan)	

Daftar Keterampilan Klinis dikelompokkan menurut sistem tubuh manusia untuk menghindari pengulangan. Pada setiap keterampilan klinis ditetapkan tingkat kemampuan yang harus dicapai di akhir pendidikan dokter dengan menggunakan Piramid Miller (*knows, Knows how, shows, does*).

Tingkat kemampuan 1 (*Knows*) : Mengetahui dan menjelaskan

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/ klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

Tingkat kemampuan 2 (*Knows How*) : Pernah melihat atau didemonstrasikan

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/ masyarakat. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/ atau lisan (*oral test*).

Tingkat kemampuan 3 (*Shows*) : Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/ masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/ atau standarisasi pasien. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills* (OSATS).

Tingkat kemampuan 4 (*Does*) : Mampu melakukan secara mandiri

Lulusan dokter dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat kemampuan 4 dengan menggunakan *Workbased Assessment* misalnya mini-CEX, portfolio, logbook, dsb.

4A. Keterampilan yang dicapai pada saat lulus dokter

4B. Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internship dan/ atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB) Dengan demikian di dalam Daftar Keterampilan Klinis ini tingkat kompetensi tertinggi adalah **4A.**

METODE PENGAJARAN

Bentuk kegiatan yang dilakukan pada Modul Kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal terdiri atas dua tahap, yaitu :

1. Tahap Orientasi

Tahap orientasi bertujuan memberikan wawasan dan pengenalan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, dapat dilakukan dalam beberapa bentuk kegiatan, yaitu :

a. Pengarahan

Pada pengarahan berupa penyampaian materi ajar oleh dosen pengajar kepada seluruh mahasiswa kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal.

b. Diskusi Topik

Pada diskusi topik mahasiswa dibagi dalam beberapa kelompok, masing-masing kelompok mempersiapkan materi suatu topik yang ditentukan. Kemudian mahasiswa mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya masing-masing dan dilanjutkan dengan diskusi yang dipimpin oleh narasumber.

c. Bermain peran

Setiap mahasiswa mendapat giliran untuk bermain peran sebagai dokter atau pasien sesuai topik pemicu dan dipimpin oleh fasilitator. Fasilitator berperan untuk memfasilitasi dan memberi contoh (*role mode*).

2. Tahap latihan dan umpan balik

Tahap ini bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan praktek klinik serta evaluasi hasil pembelajaran baik kepada mahasiswa maupun tenaga pelaksana modul dengan melakukan penilaian proses dan hasil yang telah dicapai mahasiswa, antara lain :

- a. Diskusi kasus besardan kecil
 - i. Setiap mahasiswa kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal wajib membuat minimal 3 kasus forensik klinik dan 1 kasus forensik patologi (periksa luar).
 - ii. Kasus forensik klinik adalah kasus yang melibatkan orang hidup. Kasus forensik patologi adalah kasus yang melibatkan mayat. Kasus-kasus tersebut berdasarkan Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal dengan level kompetensi SKDI 3 dan 4.
 - iii. Kasus forensik klinik dapat diambil dari IGD, pasien rawat jalan dan atau pasien rawat inap lain yang dikonsultasikan ke bagian Kedokteran Forensik dan Medikolegal. Kasus forensik patologi dapat diambil dari kamar jenazah RS Pendidikan.
 - iv. Kasus yang telah dibuat akan dipresentasikan dan didiskusikan masing-masing dalam model diskusi (*six jumps*, *seven jumps*, dan model lain) dipimpin oleh narasumber terkait.

- b. *Bed side teaching*
 - i. Kasus pada *bed side teaching* disesuaikan dengan level kompetensi SKDI 3 dan 4.
 - ii. *Bed side teaching* model KBK, yaitu :
 - Mengajarkan Patologi Forensik : Thanatologi, Traumatologi (kekerasan tumpul, kekerasan tajam, trauma kimia, luka tembak, luka listrik dan petir, barotrauma, trauma suhu), asfiksia, tenggelam, pembunuhan anak sendiri, pengguguran kandungan, kejahatan seksual, kematian mendadak, toksikologi forensik.
 - Mengajarkan forensik klinik : penganiayaan kekerasan terhadap anak, kekerasan dalam rumah tangga, kejahatan seksual.

- c. Kerja kamar jenazah
 - i. Mahasiswa bekerja setiap hari di kamar jenazah RS Pendidikan secara bergiliran.
 - ii. Mahasiswa harus aktif melihat tatalaksana pasien di kamar jenazah minimal 2 (dua) kasus selama kepaniteraan berlangsung, di bawah bimbingan dokter yang bertugas di kamar jenazah.
 - iii. Mahasiswa wajib melakukan pemeriksaan luar jenazah secara mandiri selama kepaniteraan berlangsung, di bawah bimbingan dokter yang bertugas di kamar jenazah.
 - iv. Pembimbing melakukan supervisi tindakan dan pemeriksaan yang ada dalam buku log/ *log book* dan bila telah dinilai mampu maka pembimbing menandatangani buku log.

- d. Kerja IGD
 - i. Mahasiswa bekerja setiap hari di IGD secara bergiliran.
 - ii. Mahasiswa harus aktif melihat tatalaksana pasien di kamar jenazah minimal 3 (tiga) kasus selama kepaniteraan berlangsung, di bawah bimbingan dokter yang bertugas di kamar jenazah.
 - iii. Mahasiswa wajib melakukan pemeriksaan/ deskripsi luka termasuk pemeriksaan anogenital bila diperlukan secara mandiri selama kepaniteraan berlangsung, serta membuat dokumentasi baik digital (kamera terdaftar) maupun tertulis di bawah bimbingan dokter yang bertugas di IGD.
 - iv. Pembimbing melakukan supervisi tindakan dan pemeriksaan yang ada dalam buku log/ *log book* dan bila telah dinilai mampu maka pembimbing menandatangani buku log.

- e. Laporan jaga
 - i. Mahasiswa melakukan laporan jaga pada saat bertugas jaga shift malam secara bergiliran.
 - ii. Laporan jaga dibuat baik dari pasien poliklinik, IGD maupun kamar jenazah.
 - iii. Laporan jaga ini akan dipresentasikan setiap hari selama kepaniteraan, di bawah supervisi dokter pembimbing.

- f. Tulisan ilmiah/ tinjauan kasus dalam bidang Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal
 - i. Mahasiswa membuat minimal 1 (satu) tulisan ilmiah/ tinjauan kasus/ penelitian kecil (mini riset) dalam bidang Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal secara berkelompok di bawah supervisi dokter pembimbing.
 - ii. Tulisan ilmiah/ tinjauan kasus dalam bidang Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal yang telah dibuat akan dipresentasikan dan dinilai oleh dokter pembimbing, hasil akhir tugas akan di kumpulkan pada minggu terakhir kepaniteraan.

- g. Radiologi Kedokteran Forensik dan Medikolegal
 - i. Mahasiswa akan diberikan film-film radiologi yang berkaitan dengan kasus forensik dengan jadwal yang diatur oleh Departemen Kedokteran Forensik dan Medikolegal.
 - ii. Buku catatan mahasiswa/ buku log (*log book*)
 - iii. Mahasiswa wajib memiliki buku catatan mahasiswa/ buku log (*log book*) yang berisikan daftar jenis kasus dan kegiatan yang harus dipenuhi selama kepaniteraan Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal berlangsung.
 - iv. Mahasiswa wajib mencatat semua daftar nama penyakit dan kegiatan yang telah ditemui dan dilakukan selama kepaniteraan Ilmu Kedokteran

Forensik dan Medikolegal dan ditandatangani oleh pembimbing/ narasumber/ fasilitator.

2. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal terdiri atas tenaga pelaksana dan tenaga pengelola.

1. Tenaga pelaksana

- a. Staf pengajar terdiri atas :
 - i. Paramedis RS Pendidikan
 - ii. Tenaga medis/ para pembimbing/ narasumber/ tutor di RS Pendidikan
- b. Tenaga administrasi
- c. Tenaga perpustakaan

2. Tenaga pengelola

Tenaga pengelola atau koordinator pendidikan bertugas untuk mengkoordinasikan kegiatan dan bertanggung jawab kepada Kepala Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal atas seluruh kegiatan kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik di RS Pendidikan terkait. Tenaga pengelola akan bekerjasama dengan :

- a. Tenaga pengajar, yang bertanggung jawab untuk :
 - i. Menyusun jadwal kegiatan kepaniteraan
 - ii. Mengawasi kelancaran proses kegiatan kepaniteraan
 - iii. Mengumpulkan soal ujian dan membuat naskah ujian tertulis
 - iv. Mengoreksi dan memberi nilai ujian tertulis
 - v. Mengatur dan mengawasi pelaksanaan ujian kepaniteraan
 - vi. Memonitor dan mengatur tersedianya sarana pembelajaran
- b. Tenaga administrasi dan teknisi, yang bertanggung jawab untuk :

- i. Tenaga administrasi bertugas untuk menyiapkan absensi mahasiswa dan pengajar, korespondensi, mengarsipkan dokumen pendidikan, dan menghubungi pengajar
- ii. Tenaga perpustakaan bertugas untuk mengatur peminjaman sumber-sumber rujukan yang dipakai selama kepaniteraan berlangsung
- iii. Tekniker bertugas untuk membantu dalam proses menyiapkan alat dan bahan pembelajaran
- iv. Tenaga laboran bertugas untuk membantu dalam proses menyiapkan alat yang diperlukan untuk pemeriksaan penunjang

3. Sarana dan Prasarana

1. Sarana

Sarana kegiatan kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal berupa :

- a. Rumah Sakit Pendidikan (Instalasi Gawat Darurat (IGD), Kamar Jenazah< Instalasi Radiologi)
- b. Laboratorium Forensik
- c. Ruang kuliah
- d. Ruang diskusi mahasiswa
- e. Ruang rekam medis
- f. Perpustakaan

2. Prasarana

Prasarana kegiatan kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal berupa :

- a. peralatan medis yang digunakan dalam kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal (stetoskop, tensimeter, timbangan, termometer, meteran, senter, kamera, alat-alat pemeriksaan luar dan alat-alat laboratorium, dll)
- b. Buku pedoman Modul Kepaniteraan Klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal bagi staf pengajar kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal

- c. Buku pedoman Modul Kepaniteraan Klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal bagi mahasiswa kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal
- d. Buku pedoman kerja/ *log book* mahasiswa kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal

EVALUASI

1. Bentuk Evaluasi

Keseluruhan evaluasi dalam kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Etiko Medikolegal bertujuan untuk memastikan bahwa mahasiswa kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Etiko Medikolegal telah memiliki kompetensi yang telah ditetapkan sebagai seorang dokter umum sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia.

Bentuk evaluasi yang dapat digunakan dalam kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Etiko Medikolegal (Lampiran 2):

1. *Pre dan post-exam (MCQ)*
2. *Short case exam*
3. Ujian Penyelesaian Masalah Secara Sistematis (PMSS)
4. Buku catatan kegiatan mahasiswa (Buku log)
5. Objective Structure Clinical Examination (*OSCE*)
6. *Bed side teaching (BST)*
7. Diskusi kasus (forensik klinik dan pathology)/ refleksi kasus
8. Tulisan ilmiah/ tinjauan kasus

Pemilihan bentuk evaluasi yang akan digunakan dapat disesuaikan dengan kebijakan institusi masing-masing.

2. Instrumen Evaluasi

Instrumen yang digunakan dalam evaluasi kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Etiko Medikolegal dapat berupa:

1. *Pre dan post-exam (MCQ)*
2. *Short case exam*
3. Ujian Penyelesaian Masalah Secara Sistematis (PMSS)
4. Buku catatan kegiatan mahasiswa (Buku log)
5. *Objective Structure Clinical Examination (OSCE)*
6. *Bed side teaching (BST)*

7. *Diskusi kasus (forensik klinik dan pathology)/ refleksi kasus*
8. *Tulisan ilmiah/ tinjauan kasus*

3. Pembobotan Instrumen Evaluasi

Pembobotan setiap bentuk evaluasi di atas adalah sama.

4. Evaluasi Akhir

Mahasiswa kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Etiko Medikolegal dapat mengikuti evaluasi akhir apabila memenuhi persyaratan dimana jumlah kehadiran selama kepaniteraan minimal 80% dari lama kepaniteraan.

Evaluasi akhir selama kepaniteraan klinik Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal meliputi tiga hal, yaitu :

1. Kognitif (*knowledge*): 50%
2. Psikomotor (*skill*): 10%
3. *Perilaku* (professional behavior): 40%

Kelulusan dan predikat kelulusan disesuaikan dengan kebijakan institusi masing-masing.

Tabel Konversi Nilai Kepaniteraan Klinik

NILAI		Rentang Nilai	Keterangan
Huruf	Bobot		
A	4	≥ 80	Penguasaan ≥ 80 %
B +	3.5	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 padapenjelasan 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.

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 ketrampilan yang dicapai oleh mahasiswa

PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UISU
BAGIAN ILMU FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL

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 penyakit dalam
2. Instalasi Gawat Darurat.
3. Ruangan Rawat Inap.

IV. Waktu Kegiatan

Jadwal kegiatan Harian

Waktu	Kegiatan
07.00	Absensi pagi
07.00 – 08.00	Kegiatan Ilmiah
08.00 – 11.30	Kegiatan Klinik
11.30 – 12.00	Istirahat / Sholat
12.00 – 13.30	Kegiatan Ilmiah
13.30	Absensi Siang
14.00 – 05.00	Jaga Malam

Matriks Kegiatan

Minggu I

Hari	Waktu	Kegiatan
Senin	08.00 – 10.00 10.00 – 13.00 13.00 – 15.00	Pendaftaran co-ass baru Orientasi KKS - Ilmu Ked.Forensik (IKF) Diskusi Ilmiah (Pengantar Umum)
Selasa	08.00 – 09.00 09.00 – 12.00 12.00 – 13.00 13.00 – 15.00	Pemberian Judul makalah dan bimbingan tulisan Bimbingan: Visum et repertum (VER) Ishoma Bimbingan:Teknik /cara Deskripsi VER
Rabu	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00 12-00	Diskusi mandiri Bimbingan: Surat keterangan dokter, surat keterangan ahli. Ishoma Diskusi mandiri
Kamis	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00	Diskusi mandiri Bimbingan: Tanatologi Ishoma Diskusi mandiri
Jum'at	08.00 – 10.00 10.00 – 11.30	Diskusi mandiri Bimbingan:Autopsi Ishoma Diskusi mandiri
Sabtu	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00 12.00 –	Diskusi mandiri Bimbingan: Hukum Kesehatan, Malpraktek, Eutanasia. Ishoma Diskusi mandiri

Minggu II

Hari	Waktu	Kegiatan
Senin	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00	Diskusi mandiri Ujian : Pre-test Ishoma Diskusi mandiri
Selasa	08.00 – 09.00 09.00 – 11.00 11.00 – 12.00	Pemberian Judul jurnal / textbook reading dan bimbingan tulisan Bimbingan: Traumatologi I (Trauma tumpul) Diskusi mandiri Ishoma Diskusi mandiri
Rabu	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00	Diskusi mandiri Bimbingan: Traumatologi II (Trauma tajam) Ishoma, Diskusi mandiri
Kamis	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00 12.00 –	Diskusi mandiri Bimbingan: Traumatologi III (Trauma panas/ dingin, listrik, petir) Ishoma Diskusi mandiri
Jum'at	08.00 – 10.00 10.00 – 11.30 11.30 –	Diskusi mandiri Bimbingan: Traumatologi IV (Luka bakar dan kimia) Ishoma Diskusi mandiri
Sabtu	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00 12.00 –	Diskusi mandiri Bimbingan: Traumatologi V (Luka tembak) Ishoma Diskusi mandiri

Minggu III

Hari	Waktu	Kegiatan
Senin	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00	Diskusi mandiri Ujian : Pre-test Ishoma Diskusi mandiri
Selasa	08.00 – 09.00 09.00 – 11.00 11.00 – 12.00	Pemberian Judul jurnal / textbook reading dan bimbingan tulisan Bimbingan: Traumatologi I (Trauma tumpul) Diskusi mandiri Ishoma Diskusi mandiri
Rabu	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00 12.00 –	Diskusi mandiri Bimbingan: Traumatologi II (Trauma tajam) Ishoma Diskusi mandiri
Kamis	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00 12.00 –	Diskusi mandiri Bimbingan: Traumatologi III (Trauma panas/ dingin, listrik, petir) Ishoma Diskusi mandiri
Jum'at	08.00 – 10.00 10.00 – 11.30 11.30 –	Diskusi mandiri Bimbingan: Traumatologi IV (Luka bakar dan kimia) Ishoma Diskusi mandiri
Sabtu	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00 12.00 –	Diskusi mandiri Bimbingan: Traumatologi V (Luka tembak) Ishoma Diskusi mandiri

Minggu IV

Hari	Waktu	Kegiatan
Senin	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00	Diskusi mandiri Ujian : Pre-test Ishoma Diskusi mandiri
Selasa	08.00 – 09.00 09.00 – 11.00 11.00 – 12.00	Pemberian Judul jurnal / textbook reading dan bimbingan tulisan Bimbingan: Traumatologi I (Trauma tumpul) Diskusi mandiri Ishoma Diskusi mandiri
Rabu	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00 12.00 –	Diskusi mandiri Bimbingan: Traumatologi II (Trauma tajam) Ishoma Diskusi mandiri
Kamis	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00 12.00 –	Diskusi mandiri Bimbingan: Traumatologi III (Trauma panas/ dingin, listrik, petir) Ishoma Diskusi mandiri
Jum'at	08.00 – 10.00 10.00 – 11.30 11.30 –	Diskusi mandiri Bimbingan: Traumatologi IV (Luka bakar dan kimia) Ishoma Diskusi mandiri
Sabtu	08.00 – 10.00 10.00 – 12.00 12.00 –	Diskusi mandiri Bimbingan: Traumatologi V (Luka tembak) Ishoma Diskusi mandiri

Catatan: Diskusi mandiri meliputi diskusi kasus-kasus yang telah masuk, kasus terdahulu, pembahasan topik bimbingan yang telah lalu, pembahasan topik bimbingan yang akan datang atau diisi dengan topik-topik yang dianggap perlu (up to date). Bahwa bahan dan jadwal bimbingan dapat berubah sesuai keadaan.

1. Panduan Topik Bimbingan Minggu I

Hari	Waktu	Topik Kegiatan / Bimbingan	Sub Pokok Bahasan
Senin	08.00 – 10.00	Pendaftaran	- Mengisi biodata, mendapat jurnal, kartu pengenalan, dll
	10.00 – 12.00	Orientasi	- Kehadiran mahasiswa, tata tertib KKS, pengenalan staff
	12.00 – 15.00	Diskusi Ilmiah	- Gambaran instalasi forensik di RSUD P. Siantar, bentuk pelayanan, kedokteran forensik dan pelayanan kesehatan, UU praktek kedokteran.
Selasa	09.00 – 11.00	Visum et repertum	- Defenisi VER, Jenis VER, bentuk/format VER, dasar hukum VER, perbandingan VER dan surat keterangan dokter
	12.00 – 15.00	Teknik / cara Deskripsi VER	- Pengertian setiap bab dalam VER, format penulisan bab II yaitu pendahuluan, deskripsi ttg hal-hal/ bagian yang normal dalam VER, deskripsi luka, pemeriksaan tambahan, cara/ teknik menyusun kesimpulan (sebab, cara, mekanisme kematian), penggunaan bahasa, penulisan satuan.
Rabu	10.00 – 12.00	Surat keterangan dokter / SKD (Ahli)	- Pengertian SKD (ahli), dasar hukum pembuatan SKD, pihak yang berwenang meminta, pihak yang berwenang membuat, prosedur permintaan/ pembuatan SKD (ahli), prosedur pemeriksaan, penggunaan keterangan ahli, prosedur penyerahan SKD (ahli).
Kamis	10.00 – 12.00	Tanatologi	- Pengertian tanatologi, pembagian dan pengertian mati. - Tanda-tanda kematian tidak

			<p>pasti, tanda-tanda pasti kematian.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lebam mayat : mekanisme terbentuk, perbedaan dgn memar, aspek medikolegal, faktor-faktor yang mempengaruhi aspek medikolegal. - Kaku mayat : mekanisme terbentuk, perbedaan dengan (cadaveric spasme-heat stiffening-cold stiffening), dan aspek medikolegal. - Penurunan suhu : mekanisme penurunan, faktor-faktor yang mempengaruhi, formula-formula yang ada. - Pembedahan : mekanisme, faktor-faktor yang mempengaruhi. - Adipocere dan Mummifikasi. - Perkiraan saat kematian.
Jum'at	10.00 – 11.30	Autopsi	<ul style="list-style-type: none"> - Pengertian autopsi, jenis autopsi (3), tujuan autopsi forensik, dasar hukum autopsi, cara kerja autopsi forensik (menentukan sebab, cara, mekanisme kematian), persiapan umum sebelum autopsi, alat dan bahan, pemeriksaan luar, pemeriksaan dalam, jenis insisi, teknik pengeluaran organ, teknik buka tengkorak kepala orang dewasa dan bayi, teknik buka abdomen pada infanticide, teknik autopsi jantung, autopsi kasus khusus, pem. tambahan

Sabtu	10.00 – 12.00	Hukum kesehatan, Malpraktek dan Eutanasia	<ul style="list-style-type: none"> - Beda hukum kesehatan, hukum kedokteran dan kedokteran forensik. - Pengertian, latar belakang - Transaksi terapeutik dokter-pasien, hak dan kewajiban dokter - pasien, informed consent - Jenis malpraktek, pengertian malpraktek - Pengertian eutanasia, pembagian eutanasia di Indonesia. - Perkembangan peraturan per UU-an terbaru menyangkut Hukum Kesehatan (UU Pradok, UU Kesehatan, UU PerRSan), dll.
-------	---------------	---	---

Minggu II

Hari	Waktu	Topik Kegiatan / Bimbingan	Sub Pokok Bahasan
Senin	10.00 – 12.00	Pre-test	<ul style="list-style-type: none"> - Visum et repertum - Surat keterangan dokter (ahli) - Tanatologi - Autopsi - Traumatologi - Asfiksia mekanik - Tenggelam - Hukum kesehatan, mal praktek, euthanasia
Selasa	09.00 – 11.00	Traumatologi I (Trauma tumpul)	<ul style="list-style-type: none"> - Bentuk-bentuk luka akibat trauma tumpul - Benda-benda penyebab trauma tumpul - Gambaran/ciri-ciri luka memar - Gambaran/ciri-ciri luka lecet - Gambaran/ciri-ciri luka

			<ul style="list-style-type: none"> robek/terbuka - Gambaran/ciri-ciri patah tulang - Gambaran trauma tumpul pada kepala - Aspek medikolegal trauma tumpul
Rabu	10.00 – 12.00	Traumatologi II (Trauma Tajam)	<ul style="list-style-type: none"> - Bentuk-bentuk luka akibat trauma tajam - Benda-benda penyebab trauma tajam - Gambaran/ciri-ciri luka iris/sayat - Gambaran/ciri-ciri luka tusuk - Gambaran/ciri-ciri luka bacok - Aspek medikolegal trauma tajam
Kamis	10.00 – 12.00	Traumatologi III (Truma panas/dingin, listrik, petir)	<ul style="list-style-type: none"> - Heat exhaustion primer, heat stroke, sun stroke, heat exhaustion sekunder, heat cramps - Faktor-faktor pada cedera listrik : volt, kuat arus, tahanan, frekuensi & lama kontak - Akibat/efek trauma listrik, gambaran luka trauma listrik - Mekanisme trauma petir - Gambaran luka petir - Sebab-sebab kematian akibat trauma - Aspek medikolegal
Jum'at	10.00 – 11.30	Traumatologi IV (Luka bakar dan Kimia)	<ul style="list-style-type: none"> - Mekanisme luka bakar dan kimia pada kulit - Derajat luka bakar (mnr UI & Depuytren) - Sebab kematian pada luka bakar & kimia - Tanda-tanda intravitalitas pada luka bakar - Gambaran luka trauma asam kuat

			<ul style="list-style-type: none"> - Gambaran luka trauma basa kuat. - Prosedur pemeriksaan & toksikologi
Sabtu	10.00 – 12.00	Traumatologi V (luka tembak)	<ul style="list-style-type: none"> - Defenisi balistik, pembagian balistik: balistik interna, eksterna, sasaran/luka. - Jenis senjata api: laras ber-alur dan laras licin. - Gambaran luka tembak masuk (LTM) - Pembagian jarak LTM - Gambaran luka tembak keluar (LTK) - Hal yg mempengaruhi perkiraan jarak tembak - Tentang peluru dan anak peluru

Minggu III

Hari	Waktu	Topik Kegiatan / Bimbingan	Sub Pokok Bahasan
Senin	09.00 – 10.00 10.00 – 12.00	Asfiksia mekanik I (umum/pendahuluan) Asfiksia mekanik II (smothering, gagging dan choking, manual strangulasi)	<ul style="list-style-type: none"> - Defenisi, mekanisme, penyebab dan tipe asfiksia - Pembagian asfiksia mekanik - Fase-fase asfiksia, gambaran umum pemeriksaan luar dan dalam. - Defenisi masing-masing. - Gambaran pada autopsi luar dan dalam - Aspek medikolegal (sebab, cara dan mekanisme kematian)
Selasa	10.00 – 12.00	Asfiksia mekanik III (Strangulation dan Hanging)	<ul style="list-style-type: none"> - Defenisi masing-masing. - Gambaran pada autopsi luar dan dalam - Aspek medikolegal (sebab, cara dan mekanisme kematian) - Perbedaan strangulasi dengan

			<ul style="list-style-type: none"> - hanging. - Posisi korban Strangulasi dan hanging. - Jenis-jenis hanging (ada 2) - Pengenalan simpul (alat jerat)
Rabu	10.00 – 12.00	Tenggelam (Drowning)	<ul style="list-style-type: none"> - Defenisi tenggelam - Jenis-jenis drowning (ada 4 jenis) - Mekanisme kematian tenggelam di air tawar dan air asin. - Sebab kematian pada korban tenggelam - Gambaran pemeriksaan luar dan dalam - Penentuan korban masih hidup sebelum tenggelam atau sudah mati ditenggelamkan. - Pemeriksaan diatome dan darah jantung
Kamis	10.00 – 12.00	Pembunuhan Anak Sendiri (PAS), Infanticide dan Abortus.	<ul style="list-style-type: none"> - Defenisi PAS di Indonesia dan perbandingan PAS dan Infanticide di Luar negeri. - Perundang-undangan yang berhubungan dengan PAS, abortus & pembunuhan biasa. - Penentuan lahir hidup/lahir mati pada PAS - Sebab kematian pada kasus PAS dan abortus - Autopsi dlm pd kasus PAS & Tes apung paru - Penentuan umur (cukup bulan atau belum) - Perkiraan usia (lama hidup stlh lahir) - Viable atau non viable - Tanda perawatan & tanda kasih sayang

			<ul style="list-style-type: none"> - Jenis abortus dan teknik abortus - Komplikasi abortus
Jum'at	10.00 – 11.30	Perkosaan dan Perbuatan cabul	<ul style="list-style-type: none"> - Defenisi perkosaan, persetubuhan, perbuatan cabul dan kejahatan seksual. - UU yang berhubungan dengan perkosaan dan perbuatan cabul. - Bentuk-bentuk hymen (ada 9 jenis) - VER perkosaan atau perbuatan cabul & kaitan dengan keterangan yang diperoleh dari korban - Pemeriksaan alat kelamin pria tersangka - Teknik pem. hymen wanita hidup dan mati. - Pemeriksaan pakaian luar dan dalam. - Jenis-jenis perbuatan cabul.
Sabtu	10.00 – 12.00	Toksikologi (alkohol, arsen, sianida, narkotika, CO)	<ul style="list-style-type: none"> - Sumber/ asal racun, jenis racun. - Farmakologi racun (cara kerja racun). - Sebab, cara & mekanisme kematian keracunan - Dosis-dosis , gejala keracunan. - Gambaran pemeriksaan luar dan dalam. - Teknik pengamanan barang bukti untuk pemeriksaan laboratorium. - Pemeriksaan laboratorium sederhana. - Antidotum

Minggu IV

Hari	Waktu	Topik Kegiatan / Bimbingan	Sub Pokok Bahasan
Senin	10.00 – 12.00	Pemeriksaan Lab sederhana dan DNA	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan darah - Pemeriksaan cairan mani (semen) - Pemeriksaan rambut - Pemeriksaan air liur - Pemeriksaan sidik jari - Pemeriksaan diatome - Pemeriksaan tes apung paru - Prosedur pemeriksaan DNA
Selasa	09.30 – 11.00	Presentase makalah	- Menurut masing-masing judul
	11.00 – 12.00	Presentase jurnal/ textbook reading	- Menurut masing-masing judul
Rabu	10.00 – 12.00	Kematian mendadak (sudden death)	<ul style="list-style-type: none"> - Defenisi sudden death - Pengelompokan diagnosis/ kesimpulan sebab mati. - Kematian mendadak menurut sal.pernafasan. - Kematian mendadak menurut sal.makanan - Kematian mendadak krn ggn pem.darah - Kematian mendadak pasca bedah. - Kematian mendadak akibat tindakan anastesi.
Kamis	10.00 – 12.00	TKP dan Ekshumasi	<ul style="list-style-type: none"> - Pengertian TKP dan ekshumasi - Hexameter dalam TKP - Prosedur dalam pemeriksaan TKP. - Prosedur dalam

			pelaksanaan ekshumasi. - Alat dan bahan ke TKP dan ekshumasi
Jum'at	09.00 – 10.00 10.00 – 11.30	Identifikasi forensik Ujian post test	- Jenis identifikasi - Identifikasi gigi - Identifikasi kerangka - Tujuan dan manfaat identifikasi - Prosedur identifikasi menurut DVI - Seluruh topik
Sabtu	10.00 – 12.00	Pengarahan akhir	- Bimbingan dan saran sebagai dokter umum dalam pelayanan kedokteran forensik.

V. 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.

VI. Tugas / Kegiatan Mahasiswa

1. Melakukan pemeriksaan pasien rawat jalan (di poliklinik).
2. Pemeriksaan atau tindakan sesuai kompetensi
3. Melaksanakan tugas jaga dengan membuat laporan jaga
4. Mempersentasikan journal reading
5. Mengikuti journal reading
6. Membuat persentasi kasus
7. Mengikuti persentasi kasus
8. Mengikuti bedside teaching
9. Mengikuti visite dokter
10. Mengikuti ujian

VII. 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

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 Ruang 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 type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Pemeriksaan Fisik	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Keputusan Klinis (Diagnosis)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Komunikasi dan Konsultasi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Profesionalisme	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Organisasi/Efisiensi	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Penanganan Pasien Keseluruhan	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL	<input 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

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"/>	<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"/>	<input type="text"/>
3. Kemampuan teknis (<input type="checkbox"/> tidak diobservasi)	<input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/>
5. Manajemen pasca tindakan (<input type="checkbox"/> tidak diobservasi)	<input type="text"/>	<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"/>	<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"/>	<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

Daftar Rujukan

- Robert R. Hazel, Ann Wolbert Burgess. Practical Aspects of Rape Investigation. A multidisciplinary Approach. CRC Press Boca Raton, Florida
- Butler John M. Forensic DNA typing, Biology and Technology Behind STR Markers (2001). Academic Press, London UK
- Bernard Knight (1996) Forensic Pathology 2nd edition. Oxford University Press Inc. New York
- Coe, John I M.D and Curran William J.LL.M,SMHyg; Modern Legal Medicine, Psychiatry, and Forensic Science; F.A. Davis Company; 1980
- Di Maio Dominick J. and Di Maio Vincent J.M; Forensic Pathology; CRC Press, Inc; 1993
- Laura L. O'Toole and Jessica R Schiffman (1997) Gender Violence Interdisciplinary) Perspective. New York University Press. New York
- Francise Pick Up (2001). Ending Violence Against Women: A Challenge for Development and Humanitarian Work. Oxfam GB
- Maja Kirilova Erickson (2000). Reproductive Freedom. Martinus Nijhoff Publishers. The Hague Netherlands
- International Criminal Court. Rome Statue of the International Criminal Court. Produced by Public Information and Documentation Section of the International Criminal Court, The Hague Netherlands
- The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Woman (CEDAW)
- Undang-Undang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga KUHP/ KUHAP
- Sanbar Sandy S, Gibofsky Allan, Firestone Marvin H, Leblang (1995) Legal Medicine. American College of Legal Medicine Textbook Committee, Mosby, Inc. St Louis, Missouri

Hirsch Charles S, Morris R Crawford, Moritz Allan R (1979)
 Handbook of Legal Medicine. Mosby Company, St Louis,
 Missouri

Robert M Veatch (1997) Medical Ethics. Jones and Bart Lett
 Publishers Sudbury Massachusetts

Angela Roddey Holder J.D. (1975) Medical Malpractice Law. John
 Wiley and Sons Inc. Toronto Canada

Vernon D Plueckhahn and Stephen M Cordner. Ethics, Legal
 Medicine & Pathology 2nd Edition (1991). Melbourne
 University Press

Peter de Cruz (2002). Medical Law in A Nutshell. 1st edition
 London Sweet &Maxwell

Isu dan Dilema by Qomariyah Sachrowardi dan Ferryal Basbeth
 Ilmu Kedokteran Forensik, cara pembuatan Visum et Repertum
 dan Hukum Kesehatan by dr. Sofwan Dahlan FK Undip

Journal of Legal Medicine

Journal of forensic Science

Kournal of Forensic and Legal Medicine

Journal of Medical Ethics

The American Journal of Forensic Medicine and Pathology

Indian Journal of Forensic Medicine

Forensic Pathology dari Dominic di Maio

Forensic Medicine and Toxicology by Jay Singh MODI

Forensic Pathology Bernard Night

Bunga Rampai Kedokteran Forensic by Prof. Amri Amir

Pernah Dokter Forensic dalam Pendidikan by Abdul Munim Idris

Forensic Medicine for Lawyer by Mason