

# Buku Panduan Kerja Modul Kepaniteraan Klinik Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin



## Editor:

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

## Kontributor :

SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD. Dr. Pirngadi Medan  
SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RS. Haji Medan  
SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RS Putri Hijau Tk.II  
Kesdam I/BB Medan  
SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Lubuk Pakam  
SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Kumpulan Pane  
SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Langsa  
SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Padangsidempuan

**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**

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 Kerja dan Buku Log Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.

Standard Pendidikan Profesi Dokter menuntut dunia pendidikan kedokteran menghasilkan lulusan dokter dengan Standard Kompetensi Dokter sesuai SK-Mendiknas No.045/U/2002 tentang Kurikulum Pendidikan Tinggi yang berbasis Kompetensi, sehingga diharapkan FK-UISU akan menghasilkan lulusan dokter muslim yang berakhlakul karimah dan dokter yang berkompeten.

Semoga Buku Panduan dan Buku Log Modul Praktik 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, Sp.OG

## DAFTAR ISI

<b>Kata pengantar</b> .....	i
<b>Daftar isi</b> .....	ii
<b>Pendahuluan</b> .....	1
Latar belakang .....	1
Area kompetensi .....	1
Tujuan Umum .....	2
Tujuan Khusus .....	2
<b>Karakteristik mahasiswa</b> .....	4
<b>Sasaran pembelajaran</b> .....	5
Sasaran pembelajaran terminal .....	5
Sasaran pembelajaran penunjang .....	5
<b>Lingkup bahasan</b> .....	7
<b>Metode pengajaran</b> .....	12
Tahap Orientasi .....	12
Latihan .....	13
Umpan Balik .....	13
<b>Sumber daya manusia</b> .....	15
Sarana .....	15
Prasarana .....	15
<b>Evaluasi</b> .....	16
Bentuk evaluasi .....	16
Instrumen evaluasi .....	16
Pembobotan instrumen evaluasi .....	16
<b>Daftar Pelaksanaan Kegiatan Ilmiah</b> .....	27
Daftar Pelaksanaan Presentasi Kasus .....	27
Daftar Pelaksanaan Jurnal Reading .....	27
Daftar Pelaksanaan Bedside Teaching .....	27
Daftar Pelaksanaan Diskusi .....	29
<b>Daftar Pelaksanaan Kegiatan Klinik</b> .....	30
Daftar Pelaksanaan Rawat Jalan .....	30
Daftar Pelaksanaan Rawat Inap .....	31
Daftar Pelaksanaan Laporan .....	31
Daftar Pelaksanaan Ujian .....	32

<b>Tabel Evaluasi</b> .....	32
Format MINI-CEX .....	35
Lembar Penilaian MINI-CEX .....	36
Format Penilaian DOPS .....	37
Umpan Balik terhadap capaian dokter muda .....	38
<b>Daftar Rujukan</b> .....	39



# PENDAHULUAN

## 1. Latar Belakang

Pada tahap praktik klinik, mahasiswa kedokteran mendapat kesempatan untuk membangun kemampuan dalam menggali dan menerapkan kompetensi yang telah didapat selama 3,5 tahun pertama. Mahasiswa mendapat kesempatan lebih banyak untuk langsung menghadapi berbagai masalah di bidang Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin dan diharapkan mampu untuk melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan diagnostik dasar serta merencanakan penatalaksanaan pada pasien.

Sesuai dengan perkembangan ilmu di bidang kesehatan kulit dan kelamin, maka lingkup bahasan yang harus dicakupi selama praktik klinik di bidang kesehatan kulit dan kelamin pun mengalami perkembangan. Kulit gatal dan nyeri, kulit berubah warna dan rambut rontok, ruam kulit dengan berbagai penyebab serta penegakkan diagnosis nya dengan uji tempel (patch test) dan uji tusuk (prick test) merupakan topik yang dikembangkan di bidang ilmu kesehatan kulit dan kelamin

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 yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan kurikulum fakultas, melalui modul ini 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 kulit dan kelamin yang dijalani pada semester 2 selama 4 minggu dengan beban 2 sks, mahasiswa memiliki 7 area kompetensi sesuai bidang ilmu kesehatan kulit kelamin dan terintegrasi dengan bidang ilmu lain yang terkait yang wajib dimiliki seorang dokter berdasarkan pencapaian kompetensi derajat 2 yang tercantum dalam KBK 2007 FKUISU dan merupakan modal dasar dalam penanganan masalah penyakit kulit dan kelamin pada layanan kesehatan.

### **4. Tujuan Khusus**

Setelah menyelesaikan Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan kulit dan kelamin, mahasiswa diharapkan mampu :

1. Melakukan komunikasi efektif verbal dan non verbal dengan bahasa santun, dan dapat dimengerti dalam upaya mengelola pasien kulit dan kelamin sehingga tercipta kerjasama yang baik antara teman sejawat, tenaga medis profesional lainnya, komunitas, pasien dan keluarga pasien



2. Melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan hetero-anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus pada masalah kulit dan kelamin secara profesional
3. Menggunakan alasan ilmiah dan mengintegrasikan berbagai ilmu dasar dalam menentukan penatalaksanaan kelainan kulit dan kelamin berdasarkan etiologi, patogenesis dan patofisiologi
4. Menjelaskan dan/atau melakukan prosedur pemeriksaan penunjang standar yang berkaitan dengan penyakit kulit dan kelamin.
5. Menggunakan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosa penyakit kulit dan kelamin
6. Menjelaskan dan melakukan tindakan medik standar kegawat-daruratan penyakit kulit dan kelamin
7. Menjelaskan dan membuat rencana tindakan pencegahan (primer, sekunder dan tersier bila ada), tindak lanjut standar, rujukan dan rehabilitasi dalam tata laksana penyakit kulit dan kelamin, dengan mempertimbangkan keterbatasan ilmu dalam penatalaksanaan.
8. Peka terhadap tata nilai pasien dan mampu memadukan pertimbangan moral dan memiliki keterampilan untuk memutuskan masalah etik yang berhubungan dengan penyakit kulit dan kelamin

## **KARAKTERISTIK MAHASISWA**

Mahasiswa yang mengikuti Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan kulit dan kelamin adalah mahasiswa yang telah lulus semester 1-7 sehingga telah mencapai ketrampilan belajar sesuai dengan tujuan tahap pre klinik dan telah melalui 25 modul, sehingga telah memahami berbagai ilmu medik dan sistem organ yang terkait dengan Ilmu Kesehatan kulit dan kelamin

# SASARAN PEMBELAJARAN

## 1. Sasaran pembelajaran terminal

Bila dihadapkan pada pasien/data primer atau sekunder atau pemicu tentang masalah klinik kulit dan kelamin 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

Rincian sasaran pembelajaran	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bila diberikan pemicu mengenai masalah penyakit kulit dan kelamin, mahasiswa mampu:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Menjelaskan anatomi kulit, kelamin dan jaringan penunjang kulit</li><li>b. Menjelaskan fisiologi sistem integumen dan interaksi dengan sistem organ terkait.</li><li>c. Menjelaskan patofisiologi penyakit yang menimbulkan masalah tersebut.</li><li>d. Menjelaskan etiologi dan sistematika deteksi (pemeriksaan penunjang) yang diperlukan berdasarkan patogenesis dan patofisiologi dari penyakit yang menimbulkan masalah tersebut.</li></ol></li><li>2. Bila diberikan data sekunder, mahasiswa mampu:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Menjelaskan anatomi kulit, kelamin dan jaringan penunjang kulit</li><li>b. Merumuskan masalah medis dan kegawatdaruratan-nya</li><li>c. Menganalisis etiologi, patofisiologi &amp; patogenesis masalah kulit dan kelamin</li></ol></li></ol>
------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>d. Menjelaskan diagnosis dan diagnosis banding</li> <li>e. Menginterpretasikan hasil pemeriksaan penunjang</li> <li>f. Menjelaskan pendekatan penatalaksanaan : <ul style="list-style-type: none"> <li>f.1. medikamentosa: farmakologi obat</li> <li>f.2. non medikamentosa : preventif, rehabilitatif, rujukan</li> </ul> </li> <li>g. Menjelaskan komplikasi serta rencana penatalaksanaannya</li> </ul> <p>3. Bila dihadapkan pada pasien (data primer) dengan penyakit kulit dan kelamin, mahasiswa mampu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melengkapi data-data anamnesis yang seharusnya ada, melakukan pemeriksaan fisik sesuai prosedur baku dan etis dan merencanakan pemeriksaan penunjang</li> <li>b. Menjelaskan anatomi kulit dan kelamin</li> <li>c. Menganalisis dan mensistesis data yang sesuai dengan yang seharusnya ditemukan untuk menegakkan diagnosis dan diagnosis banding.</li> <li>d. Menganalisis etiologi, patofisiologi &amp; patogenesis masalah kulit dan kelamin</li> <li>e. Merencanakan dan melakukan penatalaksanaan yang meliputi medikamentosa, tindakan operatif sederhana, rujukan, preventif dan rehabilitatif.</li> <li>f. Membuat catatan rekam medik yang benar dan baik.</li> </ul> <p>4. Bila mahasiswa dihadapkan pada pasien penyakit kulit dan kelamin dengan kegawat daruratan mampu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. menjelaskan kegawatdaruratan pada penyakit kulit kelamin dan rencana penanggulangannya, serta Pengelolaan Kegawat daruratan</li> <li>b. merujuk pasien secara vertikal maupun horizontal sesuai dengan kelainannya.</li> </ul>
--	---

# LINGKUP BAHASAN

## **Kompetensi yang harus dimiliki dalam Pembelajaran Ilmu Kesehatan kulit dan kelamin.**

Berdasarkan kurikulum berbasis kompetensi (KBK), pendidikan kedokteran diarahkan untuk menguasai 7 area kompetensi untuk lulusan FK UISU. Pada Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan kulit dan kelamin, ditujukan untuk menguasai 4 area kompetensi berkaitan dengan pembelajaran Ilmu Kesehatan Kulit Kelamin dan penanganan permasalahannya yaitu :

1. Memahami etika, moral dan profesionalisme dalam pemahaman ilmu dan penanganan masalah ilmu kesehatan kulit dan kelamin.
2. Keterampilan komunikasi efektif.
3. Keterampilan klinik dasar dalam penanganan penyakit kulit dan kelamin.
4. Kemampuan menerapkan dasar-dasar ilmu biomedik, ilmu klinik, ilmu perilaku dan epidemiologi dalam pemahaman ilmu kesehatan kulit dan kelamin dalam keadaan sehat dan sakit.
5. Kemampuan merencanakan riset untuk menjawab atau mengatasi permasalahan dalam ilmu atau penanganan masalah ilmu kesehatan kulit dan kelamin.
6. Kemampuan menjelaskan dan melaksanakan penanganan standar kegawatdaruratan penyakit kulit dan kelamin.

## **Berdasarkan SKDI, maka ditetapkan lingkup bahasan sebagai berikut :**

1. Penyakit infeksi kulit (virus, bakteri dan jamur)
2. Gigitan serangga dan infeksi parasit
3. Dermatitis eksim
4. Lesi Eritro-Squamosa
5. Kelainan kelenjar sebacea dan ekrin.
6. Penyakit Vesikobulosa

7. Penyakit kulit alergi
8. Penyakit autoimun
9. Gangguan keratinisasi
10. Reaksi obat
11. Kelainan pigmentasi
12. Tumor kulit
13. Rambut dan Trauma

	Lingkup Bahasan	Pokok Bahasan	Sub pokok bahasan	Tk.Kemampuan				
1.	Penyakit infeksi kulit	1. Penyakit infeksi virus	1.1.veruka vulgaris	1	2	a	3b	4a
			1.2.kondiloma akuminata	1	2	a	3b	4a
			1.3.Moluskum kontangiosum	1	2	a	3b	4a
			1.4. herpes Zooster tanpa komplikasi	1	2	a	3b	4a
			1.5.Morbili tanpa komplikasi	1	2	a	3b	4a
			1.6. varicella tanpa komplikasi	1	2	a	3b	4a
			1.7. herpes simpleks tanpa komplikasi	1	2	a	3b	4a
		2. Penyakit infeksi bakteri	2.1.impetigo	1	2	3a	3b	4a
			2.2.ektima	1	2	3a	3b	4a
			2.3.folikulitis superfisialis	1	2	3a	3b	4a
			2.4.furunkel, karbunkel	1	2	3a	3b	4a
			2.5.eritrasma	1	2	3a	3b	4a
			2.6. erisipelas	1	2	3a	3b	4a
			2.7.Skrofuloderma	1	2	3a	3b	4a
			2.8.lepra	1	2	3a	3b	4a
			2.9.Reaksi lepra	1	2	3a	3b	4a
			2.10. sifilis stadium I dan II	1	2	3a	3b	4a
		3. Penyakit infeksi Jamur	3.1. Tinea kapitis	1	2	3a	3b	4a
			3.2. Tinea barbae	1	2	3a	3b	4a
			3.4. Tinea fasialis	1	2	3	3b	4a
			3.5. Tinea manus	1	2	3a	3b	4a

	Lingkup Bahasan	Pokok Bahasan	Sub pokok bahasan	Tk.Kemampuan				
			3.6. Tinea unguim	1	2	3a	3b	4a
			3.8. Tinea pedis	1	2	3a	3b	4a
			3.9. ptiriasis versikolor	1	2	3a	3b	4a
			3.10. kandidosis mukokutan ringan	1	2	3a	3b	4a
2	Gangguan serangga dan Infestasi parasit	1. Gigitan serangga	1.1 reaksi gigitan serangga	1	2	3a	3b	4a
		2. Infestasi parasit	2.1 Cutaneus larva migran	1	2	3a	3b	4a
			2.2. Filariasis	1	2	3a	3b	4a
			2.3. Pedikulosis kapitis	1	2	3a	3b	4a
			2.4. Pedikulosis pubis	1	2	3a	3b	4a
			2.5. Skabies	1	2	3a	3b	4a
3	Dermatitis eksim	1. Reaksi imunologi	1.1. Dermatitis kontak Alergi	1	2	3a	3b	4a
			1.2. Dermatitis kontak iritan	1	2	3a	3b	4a
			1.3. Dermatitis atopi	1	2	3a	3b	4a
		2. Reaksi non imunologi	2.1 Neurodermatitis (LSC)	1	2	3a	3b	4a
			2.2. Napkin eczema	1	2	3a	3b	4a
4	Lesi Eritro squamosa	1. Psoriasis	1.1. Psoriasis vulgaris	1	2	3a	3b	4a
		2. Dermatitis seborrhoik		1	2	3a	3b	4a
		3. Ptiriasis rosasea		1	2	3a	3b	4a
5	Kelenjar sebacea dan ektrin	1. Kelainan kelenjar sebacea	1.1 Acne vulgaris ringan	1	2	3a	3b	4a
			1.2. Acne vulgaris sedang berat	1	2	3a	3b	4a
		2. Kelainan kelenjar ektrin	2.1 Hidradenitis supuratif	1	2	3a	3b	4a
			2.2. Dermatitis perioral	1	2	3a	3b	4a
			2.3. Miliaria	1	2	3a	3b	4a
6.	Penyakit	1. Toxic		1	2	3a	3b	4a

	Lingkup Bahasan	Pokok Bahasan	Sub pokok bahasan	Tk.Kemampuan				
	vesikobu losa	<i>epidermal necrolysis</i>						
		2. Steven Johnson S		1	2	3a	3b	4a
7.	Penyakit kulit alergi	1. Urtikaria akut		1	2	3a	3b	4a
		2. Urtikaria kronik		1	2	3a	3b	4a
		3. Angioedema		1	2	3a	3b	4a
8.	enyakit utoimun	Lupus eritromatosus kulit		1	2	3a	3b	4a
9	gangguan eratinisasi	Ichtyosis vulgaris		1	2	3a	3b	4a
10.	Reaksi obat	Exanthema drug eruption, fixed drug eruption		1	2	3a	3b	4a
11.	Kelainan pigmentasi	1. Kelainan Hiperpigmentasi	1.1 melasma	1	2	3a	3b	4a
			1.2. Hiperpigmentasi pascainflamasi	1	2	3a	3b	4a
		2. Kelainan Hipopigmentasi	2.1. Vitiligo	1	2	3a	3b	4a
			2.2. Albino	1	2	3a	3b	4a
			2.3. Hipopigmentasi pasca inflamasi	1	2	3a	3b	4a
12.	Tumor kulit	1. Tumor benigna	1.1 Keratosis seborrhoik	1	2	3a	3b	4a
			1.2 Kista epitel	1	2	3a	3b	4a
		2. Tumor premaligna dan maligna	2.1 karsinoma sel skuamosa	1	2	3a	3b	4a
			2.2. karsinoma sel basal	1	2	3a	3b	4a
		3. Tumor dermis	3.1. Xanthoma	1	2	3a	3b	4a
			3.2. Hemangioma	1	2	3a	3b	4a
		4. Tumor sel melanosit	4.1 lentigo	1	2	3a	3b	4a
			4.2. nevus pigmentosus	1	2	3a	3b	4a
13.	Rambut	1. Alopesia areata		1	2	3a	3b	4a



	Lingkup Bahasan	Pokok Bahasan	Sub pokok bahasan	Tk.Kemampuan				
		2. Alopesia androgeni		1	2	3a	3b	4a
		3. Telogen effluvium		1	2	3a	3b	4a
14.	Trauma	1. Vulnus laceratum, punctum		1	2	3a	3b	4a
		2. Vulnus perforatum		1	2	3a	3b	4a
		3. Luka bakar derajat 1 dan 2		1	2	3a	3b	4a
		4. Luka bakar derajat 3 dan 4		1	2	3a	3b	4a
		5. Luka akibat bahan kimia		1	2	3a	3b	4a
		6. Luka akibat sengatan listrik		1	2	3a	3b	4a

# METODE PENGAJARAN

Metoda pengajaran yang digunakan pada Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan Kulit dan kelamin adalah pengajaran aktif mandiri (*student centered*), terintegrasi dengan menggunakan pendekatan metode *Problem Solving* sebagai metode pengajaran utama serta metode pembelajaran lainnya seperti *Mini CEX*, Presentasi kasus dan mini seminar. Dalam metoda pengajaran tercakup diskusi kelompok tutorial, 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 Kulit dan kelamin 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 kulit dan kelamin dan dampak masalah dalam kehidupan serta pengelolaannya dalam ilmu kedokteran

1. Diskusi pakar : 1. Ruam kulit dan pembuatan status pasien 2. Prinsip dasar pengobatan penyakit kulit, 3. Patofisiologi pruritus. 4. Kelainan pigmentasi
2. *Topic session* : 1. Gigitan serangga, 2. Infestasi parasit, 3. Penyakit kulit alergi, 4. Tumor kulit, 5. Infeksi menular seksual, 4. Penyakit Vesikobulosa
3. *Skill tutorial/ tutorial ketrampilan* : 1. Inspeksi dan palpasi kulit, 2. Inspeksi mukosa, kuku dan rambut, 3. Penyiapan dan penilaian KOH, tes amin dan gram, 4. Tehnik kompres.

4. *Diskusi kelompok tutorial PBL* : 1. Penyakit infeksi kulit 2. Dermatitis, 3. Kelainan kelenjar ektrin dan sebacea.

## 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 mahasiswa (*coaching*)/*Mini CEX*
2. Presentasi kasus
3. Tutorial keterampilan
4. *Bedside teaching*
5. *Journal reading*

## 3. **Umpan balik**

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

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

### ▪ ***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.

- ***Diskusi kelompok tutorial***

Mahasiswa diberi 1 kasus pemicu dari data sekunder. Pada Diskusi kelompok tutorial I, diskusi kelompok dengan fasilitator dan pada Diskusi kelompok tutorial II, diskusi pleno.

- ***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 oponen. Kasus yang dipersiapkan dapat diambil dari poliklinik maupun ruangan perawatan Kulit dan Kelamin. 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.

**3. Sarana**

1. Kurikulum profesi kedokteran FK UISU, buku panduan kerja mahasiswa (BPKM) dan buku panduan staf pengajar (BPSP)
2. Buku Log
3. *Hand out / outline* kuliah, makalah (pdf/ms word)
4. Penuntun pemeriksaan Kulit dan kelamin
5. Alat bantu mengajar: *In focus multimedia, white board, flip chart*, komputer
6. Alat periksa (kelengkapan pemeriksaan Kulit dan kelamin)
7. Rekam medik (status pasien)

**4. Prasarana**

1. 1 ruang diskusi kapasitas 20 mahasiswa.
2. 2 ruang diskusi kelompok yang dapat menampung @ 15-20 mahasiswa
3. 1 ruangan poli mahasiswa
4. Perpustakaan

**5. Lahan praktek**

1. Unit rawat jalan (poliklinik) Ilmu Kesehatan Kulit dan kelamin Rumah Sakit Pendidikan FK UISU.
2. Unit rawat inap Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Pendidikan FK UISU

# 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.

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, Ujian Esai, OSCE, Portofolio / Ujian Pasien.
- **Bentuk dan Pembobotan**

BENTUK	FREKUENSI	BOBOT (%)
Ujian MCQ (pre test)	1	10
Presentasi kasus	1	20
Ujian OSCE	1	20
<i>Jurnal reading</i>	1	20
Ujian Pasien dan Teori	1	30

Seluruh nilai yang sudah dilakukan pembobotan dijumlah dan dibagi dengan angka 10 untuk mendapatkan nilai akhir kepaniteraan.

**Tabel Konversi Nilai Kepaniteraan Klinik**

NILAI		Rentang Nilai	Keterangan
Huruf	Bobot		
A	4	$\geq 80$	Penguasaan $\geq 80$ %
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 masastase 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.

## **2. Evaluasi Program Pendidikan**

### **1. Evaluasi Program**

90% mahasiswa lulus dengan nilai minimal B (70).

### **2. 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 KULIT DAN KELAMIN**

---

**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. Ruang Rawat Inap.

#### IV. Waktu Kegiatan

#### Jadwal Kegiatan Mingguan

##### Minggu I

	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
07.00 – 08.00	Absensi pagi	Absensi pagi	Absensi pagi	Absensi pagi	Absensi pagi	Absensi pagi
08.00 – 09.00	Pengarahan	Diskusi kelompok tutorial I : Penyakit infeksi kulit	<i>Topic session 1: Gigitan serangga (insect bite, prurigo hebra)</i>	<i>Topic session 2: Infestasi parasit</i>	Diskusi kelompok tutorial II : Penyakit infeksi kulit	Pre Test (essay)
09.00 – 10.00	Diskusi pakar : Ruam kulit dan pembuatan status pasien	Diskusi kelompok tutorial I : penyakit infeksi kulit	Mini CEX	Mini CEX	Diskusi kelompok tutorial II : Penyakit infeksi kulit	MINI CEX
10.00 – 11.00	<i>Skill tutorial 1</i> : Inspeksi dan palpasi kulit	<i>Skill tutorial 2</i> : Inspeksi mukosa, kuku dan rambut	Mini CEX	Mini CEX	Diskusi pakar: prinsip dasar pengobatan kulit	MINI CEX
11.00 – 12.00	<i>Skil tutorial 1</i> : Inspeksi dan palpasi kulit .	<i>Skill tutorial 2</i> : Inspeksi mukosa, kuku dan rambut	<i>Case base teaching</i>	<i>Case base teaching</i>	Absensi siang	<i>Case base teaching</i>
12.00 – 13.30	Istirahat/absensi siang	Istirahat/ Absensi siang	Istirahat / absensi siang	istirahat Absensi siang		istirahat/ Absensi siang

## Minggu 2

	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
07.00 – 08.00	Absensi pagi / mengikuti visite	Absensi pagi/ mengikuti visite	Absensi pagi/ mengikuti visite	Absensi pagi/ mengikuti visite	Absensi pagi/mengikuti visite	Absensi pagi/ mengikuti visite
08.00 – 09.00	Diskusi pakar : patofisiologi pruritus	Diskusi kelompok tutorial 1 : Dermatitis	<i>Topic session 3: Penyakit kulit alergi</i>	<i>Topic session 4 : Tumor kulit</i>	Diskusi kelompok tutorial II: Dermatitis	<i>Topic session 6: Penyakit vesikobulosa</i>
09.00 – 10.00	Mini CEX	Diskusi kelompok tutorial I : Dermatitis	Mini CEX	Mini CEX	Diskusi kelompok tutorial I I: Dermatitis	MINI CEX
10.00 – 11.00	Mini CEX	<i>Skill tutorial 3 : penyiapan dan penilaian KOH, tes amin dan gram</i>	Mini CEX	Mini CEX	<i>Topic session 5: infeksi menular seksual</i>	MINI CEX
11.00 – 12.00	<i>Case base teaching</i>	<i>Skill tutorial 3 : penyiapan dan penilaian KOH, tes amin dan gram</i>	<i>Case base teaching</i>	<i>Case base teaching</i>	Absensi siang	<i>Case base teaching</i>
12.00 – 13.00	Istirahat	Istirahat	Istirahat	istirahat		Absensi siang
13.00 – 13.30	Absensi siang	Absensi siang	Absensi siang	Absensi siang		

### Minggu 3

	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
07.00 – 08.00	Absensi pagi / <i>follow up pasien</i>	Absensi pagi/ <i>follow up pasien</i>	Absensi pagi/ <i>follow up pasien</i>	Absensi pagi/ <i>follow up pasien</i>	Absensi pagi/ <i>follow up pasien</i>	Absensi pagi/ <i>follow up pasien</i>
08.00 – 09.00	<i>Bedside teaching</i>	Diskusi kelompok tutorial I : kelainan kelenjar ekrin dan sebacea	<i>Bedside teaching</i>	<i>Bedside teaching</i>	Diskusi kelompok tutorial I : kelainan kelenjar ekrin dan sebacea	<i>Bedside teaching</i>
09.00 – 10.00	<i>Bedside teaching</i>	Diskusi kelompok tutorial I : kelainan kelenjar ekrin dan sebacea	<i>Bedside teaching</i>	<i>Bedside teaching</i>	Diskusi kelompok tutorial I : kelenjar ekrin dan sebacea	<i>Bedside teaching</i>
10.00 – 11.00	Presentasi kasus 1	<i>Skill tutorial 4</i> :Tehnik kompres	<i>Jurnal reading</i>	Presentasi Kasus 2	Diskusi pakar : kelainan pigmentasi	Diskusi pleno
11.00 – 12.00	presentasi kasus 1	<i>Skill tutorial 4</i> : Tehnik kompres	<i>jurnal reading</i>	Presentasi kasus 2	Absensi siang	Diskusi pleno
12.00 – 13.00	Istirahat	istirahat	Istirahat	istirahat		Absensi siang
13.00 – 13.30	Absensi siang	Absensi siang	Absensi siang	Absensi siang		

## Minggu 4

	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
07.00 – 08.00	Absensi pagi /mengikuti <i>visite</i>	Absensi pagi/ mengikuti <i>visite</i>	Absensi pagi/ mengikuti <i>visite</i>	Absensi pagi/ mengikuti <i>visite</i>	Absensi pagi/ mengikuti <i>visite</i>	Absensi pagi/ mengikuti <i>visite</i>
08.00 – 09.00	ujian pasien dan teori	ujian pasien dan teori	ujian pasien dan teori	ujian pasien dan teori	ujian pasien dan teori	OSCE
09.00 – 10.00	ujian pasien dan teori	ujian pasien dan teori	ujian pasien dan teori	ujian pasien dan teori	ujian pasien dan teori	OSCE
10.00 – 11.00	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Mandiri	OSCE
11.00 – 12.00	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Absensi siang	OSCE
12.00 – 13.00	Istirahat	istirahat	Istirahat	istirahat		Absensi siang
13.00 – 13.30	Absensi siang	Absensi siang	Absensi siang	Absensi siang		

## 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. 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

**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



## 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					

#### 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						

### 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

### 1. Evaluasi Hasil Pendidikan (EHP)

- **Evaluasi formatif :**  
Observasi berkesinambungan (Mini-CEX)
  
- **Evaluasi sumatif :**  
Ujian MCQ, Presentasi Kasus, Ujian Esai, OSCE, Portofolio / Ujian Pasien.
  
- **Bentuk dan Pembobotan**

BENTUK	FREKUENSI	BOBOT (%)
Ujian MCQ (pre test)	1	10
Presentasi kasus	1	20
Ujian OSCE	1	20
<i>Jurnal reading</i>	1	20
Ujian Pasien dan Teori	1	30

Seluruh nilai yang sudah dilakukan pembobotan dijumlah dan dibagi dengan angka 10 untuk mendapatkan nilai akhir kepaniteraan.

- **Kelulusan dan predikat kelulusan**

**Tabel Konversi Nilai Kepaniteraan Klinik**

NILAI		Rentang Nilai	Keterangan
Huruf	Bobot		
A	4	$\geq 80$	Penguasaan $\geq 80$ %
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 pada penjelasan di atas akan diatur pada peraturanakademik 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 masastase 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.

**PENGESAHAN**

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

Tempat Pendidikan, tgl.....

Dokter Pembimbing ,

(.....)



Lampiran :

- a. 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 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
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<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

\_\_\_\_\_

# FORMAT PENILAIAN DOPS

## PENILAIAN KOMPETENSI

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

Mohon penilai memberikan nilai berupa **angka**.

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

1. Djuanda, Adhi; dkk, Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, edisi keenam, Jakarta: FK UI. 2009
2. Siregar RS. Atlas Sariptati Penyakit Kulit. Jakarta: EGC. 2005
3. Wolff, K; et all Fitzpatrick Dermatology In General Medicine. Mc Graw Hill Incorporate. 2007
4. Daili FS. Sexually Transmitted Disease. Jakarta: FK UI. 1997