

**BUKU PANDUAN KERJA
MODUL PRAKTIK KLINIK
ILMU KESEHATAN MATA**



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA
TAHUN 2017/2018**

Editor:

dr. Nurhaida Djamil, SpM
Dr.dr.Umar Zein , DTM&H, SpPD, KPTI
dr. Dewi Pangestuti, M.Biomed
dr. Siska Anggreni Lubis, SpKK, MPd.Ked

Kontributor :

Bagian Ilmu Penyakit Mata FK-UISU
SMF Ilmu Penyakit Mata RS. Dr. Pirngadi Medan
SMF Ilmu Penyakit Mata RS. Haji Medan
SMF Ilmu Penyakit Mata RS Kesdam BB/II Medan
SMF Ilmu Penyakit Mata RSUD Lubuk Pakam
SMF Ilmu Penyakit Mata RSUD Kumpulan Pane
SMF Ilmu Penyakit Mata RSUD Langsa
SMF Ilmu Penyakit Mata RSUD Padang Sidempuan

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 Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan Mata 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 Penuntun Modul Praktik Klinik ini bermanfaat buat kita semua sehingga tercapai tujuan visi dan misi FK-UISU di masa depan. Amin.

Medan, 3 Januari 2016
Dekan

dr. Abd. Harris Pane, SpOG

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata pengantar	iii
Daftar isi	iv
Pendahuluan	1
Latar belakang	1
Area kompetensi	1
Tujuan Umum	1
Tujuan Khusus	2
Karakteristik mahasiswa	3
Sasaran pembelajaran	4
Sasaran pembelajaran umum	4
Sasaran pembelajaran khusus	4
Lingkup bahasan	6
Metode pengajaran	10
Tahap orientasi	10
Tahap Latihan dan umpan balik	10
Sumber daya	11
Matriks kegiatan	11
Sumber daya manusia	15
Sarana dan prasarana	15
Evaluasi	16
Bentuk evaluasi	16
Instrumen evaluasi	16
Pembobotan instrumen evaluasi	16
Evaluasi akhir	17

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 Mata dan diharapkan mampu untuk melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan diagnostik dasar serta merencanakan penatalaksanaan pada pasien.

Sesuai dengan perkembangan ilmu di bidang kesehatan Mata, maka lingkup bahasan yang harus dicakupi selama praktik klinik di bidang kesehatan Mata pun mengalami perkembangan.

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 Mata yang dijalani pada semester 7-8 selama 4 minggu dengan beban 4 sks, mahasiswa memiliki kompetensi (1–7 diatas) sesuai bidang ilmu kesehatan Matadan terintegrasi dengan bidang ilmu lain yang terkait yang wajib dimiliki seorang dokter berdasarkan pencapaian kompetensi derajat 2 yang tercantum dalam KBK 2007 FK UISU dan merupakan modal dasar dalam penanganan masalah penyakit Mata pada layanan kesehatan.

4. Tujuan Khusus

Setelah menyelesaikan Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan Mata mahasiswa diharapkan mampu :

1. Melakukan komunikasi efektif verbal dan non verbal dengan bahasa santun, dan dapat dimengerti dalam upaya mengelola pasien 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 Mata secara profesional
3. Menggunakan alasan ilmiah dan mengintegrasikan berbagai ilmu dasar dalam menentukan penatalaksanaan kelainan Mata berdasarkan etiologi, patogenesis dan patofisiologi
4. Menjelaskan dan/atau melakukan prosedur pemeriksaan penunjang standar yang berkaitan dengan penyakit Mata Menggunakan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosa penyakit Mata
5. Menjelaskan dan melakukan tindakan medik standar kegawat-daruratan penyakit Mata
6. Menjelaskan dan membuat rencana tindakan pencegahan (primer, sekunder dan tersier bila ada), tindak lanjut standar, rujukan dan rehabilitasi dalam tata laksana penyakit Mata, dengan mempertimbangkan keterbatasan ilmu dalam penatalaksanaan.
7. Peka terhadap tata nilai pasien dan mampu memadukan pertimbangan moral dan memiliki ketrampilan untuk memutuskan masalah etik yang berhubungan dengan penyakit Mata.

KARAKTERISTIK MAHASISWA

Mahasiswa yang mengikuti Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan Mata adalah mahasiswa yang telah lulus semester 1-7 sehingga telah mencapai ketrampilan belajar sesuai dengan tujuan tahap pre klinik dan telah melalui 25 modul. Diharapkan mahasiswa telah melewati kepaniteraan klinik tahun pertama dan setelah melewati kepaniteraan klinik Ilmu Penyakit Dalam dan Ilmu Kesehatan Anak.

SASARAN PEMBELAJARAN

1. Sasaran pembelajaran terminal

Bila dihadapkan pada pasien/data primer atau sekunder atau pemicu tentang masalah klinik Mata 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">1. Bila diberikan pemicu mengenai masalah penyakit mata, mahasiswa mampu:<ol style="list-style-type: none">a. Menjelaskan anatomi matab. Menjelaskan fisiologi sistem penglihatan dan interaksi dengan sistem organ terkait.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:<ol style="list-style-type: none">a. Menjelaskan anatomi Matab. Merumuskan masalah medis dan kegawatdaruratan-nyac. Menganalisis etiologi, patofisiologi&patogenesis masalah matad. Menjelaskan diagnosis dan diagnosis bandinge. Menginterpretasikan hasil pemeriksaan penunjang
------------------------------	--

	<p>f. Menjelaskan pendekatan penatalaksanaan :</p> <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 Mata, 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. Menjelaskan anatomi Mata</p> <p>c. Menganalisis dan mensistesis data yang sesuai dengan yang seharusnya ditemukan untuk menegakkan diagnosis dan diagnosis banding.</p> <p>d. Menganalisis etiologi, patofisiologi & patogenesis masalah mata</p> <p>e. Merencanakan dan melakukan penatalaksanaan yang meliputi medikamentosa, tindakan operatif sederhana, rujukan, preventif dan rehabilitatif.</p> <p>f. Membuat catatan rekam medik yang benar dan baik.</p> <p>4. Bila mahasiswa dihadapkan pada pasien penyakit Mata dengan kegawat daruratan mampu :</p> <p>a. menjelaskan kegawatdaruratan pada penyakit Mata dan rencana penanggulangannya, serta Pengelolaan Kegawat daruratan</p> <p>b. merujuk pasien secara vertikal maupun horizontal sesuai dengan kelainannya.</p>
--	---

Kompetensi yang harus dimiliki dalam Pembelajaran Ilmu Kesehatan Mata.

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

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

Berdasarkan SKDI, maka ditetapkan lingkup bahasan sebagai berikut :

1. kelainan-kelainan pada konjungtiva
2. kelainan-kelainan pada kelopak mata
3. kelainan-kelainan pada aparatus lakrimal dan sklera
4. kelainan-kelainan pada kornea
5. kelainan-kelainan pada bola mata , anterior chamber , cairan vitreous , iris dan badan silier
6. kelainan-kelainan pada lensa kristalina
7. kelainan-kelainan pada akomodasi dan refraksi
8. kelainan-kelainan pada retina , diskus optik dan saraf mata
9. kelainan-kelainan pada glaukoma

	Lingkup Bahasan	Pokok Bahasan	Sub pokok bahasan	Tk.Kemampuan				
				1	2	3a	3b	4
1.	kelainan-kelainan pada konjungtiva	1. benda asing konjungtiva		1	2	3a	3b	4
		2. konjungtivitis		1	2	3a	3b	4
		3. pterigeum		1	2	3a	3b	4
		4. perdarahan subkonjungtiva		1	2	3a	3b	4
		5. mata kering		1	2	3a	3b	4
2.	kelainan-kelainan pada kelopak mata	1. blefaritis		1	2	3a	3b	4
		2. hordeolum		1	2	3a	3b	4
		3. chalazion		1	2	3a	3b	4
		4. trikiasis		1	2	3a	3b	4
		5. lagofthalmus		1	2	3a	3b	4
		6. epikantus		1	2	3a	3b	4
		7. ptosis		1	2	3a	3b	4
		8. retraksi kelopak mata		1	2	3a	3b	4
		9. xantelasma		1	2	3a	3b	4
		10. laserasi kelopak mata		1	2	3a	3b	4
		11. entropion		1	2	3a	3b	4
3.	kelainan-kelainan pada aparatus lakrimal dan sclera	1. dakrioadenitis		1	2	3a	3b	4
		2. dakriosistitis		1	2	3a	3b	4
		3. dakriostenosis		1	2	3a	3b	4

		4. laserasi duktus lakrimal	1	2	3a	3b	4
		5. skleritis	1	2	3a	3b	4
		6. episkleritis	1	2	3a	3b	4
4.	kelainan-kelainan pada kornea	1. erosi kornea	1	2	3a	3b	4
		2. benda asing di kornea	1	2	3a	3b	4
		3. luka bakar kornea	1	2	3a	3b	4
		4. keratitis	1	2	3a	3b	4
		5. keratokonjungtivitis sicca	1	2	3a	3b	4
		6. edema kornea	1	2	3a	3b	4
		7. keratokonus	1	2	3a	3b	4
		8. xerophthalmia	1	2	3a	3b	4
5.	kelainan-kelainan pada bola mata , anterior chamber , cairan vitreous , iris dan badan silier	1. endoftalmitis	1	2	3a	3b	4
		2. mikroftalmos	1	2	3a	3b	4
		3. hifema	1	2	3a	3b	4
		4. hipopion	1	2	3a	3b	4
		5. perdarahan vitreous	1	2	3a	3b	4
		6. iridosiklitis	1	2	3a	3b	4
		7. iritis	1	2	3a	3b	4
		8. tumor iris	1	2	3a	3b	4
6.	kelainan-kelainan pada lensa kristalina	1. katarak	1	2	3a	3b	4
		2. afakia kongenital	1	2	3a	3b	4
		3. dislokasi lensa	1	2	3a	3b	4
7.	kelainan-kelainan pada akomodasi dan refraksi	1. hipermetropia	1	2	3a	3b	4
		2. miopia	1	2	3a	3b	4
		3. astigmatisma	1	2	3a	3b	4
		4. presbiopia	1	2	3a	3b	4
8.	kelainan-kelainan pada retina , diskus optik dan saraf mata	1. ablasio retina	1	2	3a	3b	4
		2. perdarahan retina	1	2	3a	3b	4
		3. oklusi pembuluh darah retina	1	2	3a	3b	4
		4. degenerasi makula	1	2	3a	3b	4

		karena usia						
		5. retinopati	retinopati hipertensi	1	2	3a	3b	4
			retinopati prematur	1	2	3a	3b	4
		6. korioretinitis		1	2	3a	3b	4
		7. optic disc cupping		1	2	3a	3b	4
		8. atrofi optik		1	2	3a	3b	4
		9. neuropati optik		1	2	3a	3b	4
		10. neuritis optik		1	2	3a	3b	4
9.	kelainan-kelainan pada glaucoma	1. Glaucoma	glaukoma akut	1	2	3a	3b	4
			glaukoma sudut terbuka	1	2	3a	3b	4
			glaukoma pada anak	1	2	3a	3b	4

Daftar Rujukan

1. Standar Kompetensi Dokter Indonesia tahun 2012
2. Panduan Manajemen Klinis Perdami , PP Perdami , 2006
3. Vaughan & Asbury's : General Ophthalmology , 17th Edition , Mc Graw- Hill's Companies , May 2007
4. Khurana AK, Comprehensive Ophthalmology, Fourth Edition , New Delhi, New Age Internasional (p) Limited Publisher, 2007.
5. American Academy of Ophthalmology , 2011-2012 , Section disesuaikan dengan topik perkuliahan.
6. Atlas bantu Ofthalmologi; Jack Kanski; HPK
7. Taylor, A.N, 1996, Sobotta, Atlas of Human Anatomy, English Edition, Ed 12, William – Wilkin
8. Emergency Ophthalmology, Chern, Kenneth C, 2003, McGraw – Hill
9. Foundation of Binocular Vision, steinman, scott B, staeinman, Barbara A, garcia, ralp phillip, 2000, McGraw – Hill

Metoda pengajaran yang digunakan pada Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan mata 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 mata 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

1. Tahap Orientasi

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

1. Diskusi pakar : 1. Anatomi mata 2. proses penglihatan (Fisiologi) 3. Akomodasi dan refraksi
2. *Topic session* : 1. Konjungtivitis 2. Hordeolum 3. Episkleritis 4. Miopia ringan 5.
3. *Skill tutorial/ tutorial ketrampilan* : 1. Anamnesa dan pemeriksaan oftalmologi pada penglihatan bayi, anak, dan dewasa 2. Pemeriksaan ketajaman penglihatan (Visus) 3. Koreksi Refraksi subjektif 4. Pemeriksaan buta warna. 5. Funduskopi 6. Pemeriksaan tekanan intra okuler (Tonometer)
4. *Diskusi kelompok tutorial PBL* : 1. Chalazion 2. Dakriosistitis 3. Xerophthalmia 4. Glaukoma

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 / Journal reading
3. Tutorial keterampilan
4. Sari pustaka
5. *Bedside teaching*

3. Umpan balik

Bertujuan untuk memberikan pelurusan pemahaman dan atau masalah matadalam 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 3 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 mata. Makalah yang akan diajukan harus diserahkan kepada pembimbing minimal 1 hari sebelumnya. Apabila tidak ada kasus, dapat diganti dengan journal Reading.

- ***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.

- **Sumber Daya Manusia**

1. Pelaksana modul : Staf Pengajar Ilmu kesehatan Mata sesuai jadwal.
2. Penunjang Modul : Sekretariat

- **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 Mata

5. Alat bantu mengajar: *In focus multimedia, white board, flip chart*, komputer
6. Alat periksa (kelengkapan pemeriksaan mata)
7. Rekam medik mahasiswa kepaniteraan klinik (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 dan rawat inap Ilmu Kesehatan Mata RSUD Pirngadi Medan
2. Unit rawat jalan dan rawat inap Ilmu Kesehatan Mata RSUD Lubuk Pakam Deli Serdang
3. Unit rawat jalan (poliklinik)/ rawat inap Ilmu Kesehatan Mata RSUD Djasamen Saragih P.Siantar
4. Unit rawat jalan (poliklinik)/ rawat inap Ilmu Kesehatan Mata RSUD Langsa

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	20
Presentasi kasus/ journal reading	1	20
Ujian Pasien dan Teori (post test)	1	20
<i>Kondite</i>	1	40

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

- **Kelulusan dan predikat kelulusan**

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 %

Interpretasi penilaian :

1. Mahasiswa dinyatakan "LULUS" jika mahasiswa memiliki tingkat penguasaan $\geq 70\%$ dan perilaku dinilai tanpa cacat (*sufficient professional behaviour*).
2. 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.
3. Mahasiswa dinyatakan "**DITUNDA**" apabila perilakunya dinilai cacat (*unsufficient professional behaviour*). Mahasiswa yang bersangkutan oleh Kepala bagian akan dirujuk ke Unit Bioetika FK UISU. Mahasiswa masih dapat melanjutkan rotasi klinik siklus berikutnya dengan pengawasan ketat dari unit Bioetika dan pembimbing klinik di bagian tempat mahasiswa bersangkutan menjalani rotasi. Nilai

akandikeluarkan pada yudisium fakultas setelah perilaku mahasiswa yang bersangkutan dinilai tanpa cacat (*sufficient professional behaviour*).

4. 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**. Mahasiswa yang dinyatakan skorsing maka harus mengulang keseluruhan rotasi klinik selama masa stase rotasibagian 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 dan narasumber.
- Angka kehadiran tiap mahasiswa tidak kurang dari 80%.

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

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 KESEHATAN MATA**

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 Mata
2. 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

	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
08.00 – 08.30	Absensi pagi	Absensi pagi	Absensi pagi	Absensi pagi	Absensi pagi	Absensi pagi
08.30 – 09.00	Pengarahan	<i>Topic session 1:</i>	<i>Topic session 2:</i>	<i>Topic session</i>	Diskusi kelompok tutorial I:	Pre Test : (essay)
09.00 – 10.00	Diskusi pakar :	<i>Topic session 1:</i>	Mini CEX	Mini CEX	Diskusi kelompok tutorial I :	MINI CEX
10.00 – 11.00	<i>Skill tutorial 1 :</i>	<i>Skill tutorial 2 :</i>	Mini CEX	Mini CEX	Diskusi pakar:	MINI CEX
11.00 – 12.00	<i>Skill tutorial 1 :</i>	<i>Skill tutorial 2 :</i>	<i>Sari Pustaka</i>	<i>Sari Pustaka</i>	Absensi siang	<i>Sari Pustaka</i>
12.00 – 13.00	Istirahat	Istirahat	Istirahat	istirahat		Absensi siang
13.00 – 14.00	Absensi siang	Absensi siang	Absensi siang	Absensi siang		

Minggu 2

	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
08.00 – 09.00	Absensi pagi / mengikuti visite	Absensi pagi/ mengikuti visite	Absensi pagi/ mengikuti visite	Absensi pagi/ mengikuti visite	Absensi pagi/mengikuti visite	Absensi pagi/ mengikuti visite
09.00 – 10.00	Diskusi pakar :	<i>Topic session:</i>	<i>Topic session</i>	Diskusi kelompok tutorial II:	Diskusi kelompok tutorial II:	<i>Topic session 6:</i>
10.00 – 11.00	Mini CEX	<i>Topic session:</i>	Mini CEX	Mini CEX	Diskusi kelompok tutorial I I:	MINI CEX
11.00 – 12.00	Mini CEX	<i>Skill tutorial 3 :</i>	Mini CEX	Mini CEX	<i>Topic session 5:</i>	MINI CEX
12.00 – 13.00	<i>Sari Pustaka</i>	<i>Skill tutorial 3 :</i>	<i>Skill tutorial 4</i>	<i>Sari Pustaka</i>	Absensi siang	<i>Sari Pustaka</i>
13.00 – 13.30	Istirahat	Istirahat	Istirahat	istirahat		Absensi siang
13.30 – 14.00	Absensi siang	Absensi siang	Absensi siang	Absensi siang		

Minggu 3

	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
08.00 – 09.00	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>
09.00 – 10.00	<i>Kamar operasi</i>	<i>Kamar operasi</i>	<i>Bedside teaching</i>	<i>Bedside teaching</i>	<i>Kamar operasi</i>	Presentasi Kasus 2

10.00 – 11.00	<i>Kamar operasi</i>	<i>Kamar operasi</i>	<i>Bedside teaching</i>	<i>Bedside teaching</i>	<i>Kamar operasi</i>	Presentasi kasus 2
11.00 – 12.00	Presentasi kasus 1	<i>Skill tutorial4 :</i>	<i>Jurnal reading</i>	<i>Skill tutorial 5:</i>	Diskusi pakar :	Diskusi pleno
12.00 – 13.00	presentasi kasus 1	<i>Skill tutorial 4 :</i>	<i>jurnal reading</i>	<i>Skill tutorial5:</i>	Absensi siang	Diskusi pleno
13.00 – 13.30	Istirahat	Istirahat	Istirahat	Istirahat		Absensi siang
13.30 – 14.00	Absensi siang	Absensi siang	Absensi siang	Absensi siang		

Minggu 4

	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
08.00 – 09.00	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>
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	ujian pasien dan teori	ujian pasien dan teori	ujian pasien dan teori	ujian pasien dan teori	ujian pasien dan teori	OSCE
11.00 – 12.00	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Mandiri	OSCE
12.00 – 13.00	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Absensi siang	OSCE
13.00 – 13.30	Istirahat	Istirahat	Istirahat	Istirahat		Absensi siang
13.30 – 14.00	Absensi siang	Absensi siang	Absensi siang	Absensi siang		

V. Referensi

10. Standar Kompetensi Dokter Indonesia tahun 2012
11. Panduan Manajemen Klinis Perdami , PP Perdami , 2006
12. Vaughan & Asbury's : General Ophthalmology , 17th Edition , Mc Graw- Hill's Companies , May 2007
13. Khurana AK, Comprehensive Ophthalmology, Fourth Edition , New Delhi, New Age Internasional (p) Limited Publisher, 2007.
14. American Academy of Ophthalmology , 2011-2012 , Section disesuaikan dengan topik perkuliahan.
15. Atlas bantu Ofthalmologi; Jack Kanski; HPK
16. Taylor, A.N, 1996, Sobotta, Atlas of Human Anatomy, English Edition, Ed 12, William – Wilkin
17. Emergency Ophthalmology, Chern, Kenneth C, 2003, McGraw – Hill

18. Foundation of Binocular Vision, Steinman, Scott B, Steinman, Barbara A, Garcia, Ralph Phillip, 2000, McGraw – Hill

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					

1. 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						

a. 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					

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: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
2. Pemeriksaan Fisik	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
3. Keputusan Klinis (Diagnosis)	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
4. Komunikasi dan Konsultasi	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
5. Profesionalisme	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
6. Organisasi/Efisiensi	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
7. Penanganan Pasien Keseluruhan	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
TOTAL	<input style="width: 100%; height: 20px;" 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 aseptic (<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
