

**PANDUAN KLINIK DOKTER MUDA  
ILMU KESEHATAN GIGI DAN MULUT**



**RSUD SYARIFAH AMBAMI RATO EBU  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM  
MALANG**

**RSUD dr. MOHAMMAD ZYN  
KABUPATEN SAMPANG**

**TAHUN 2023**

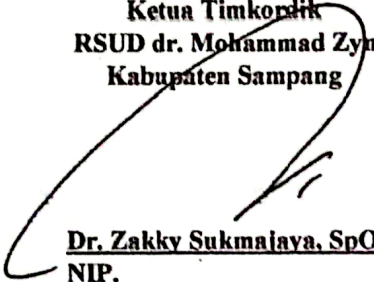


**PENGESAHAN BUKU PANDUAN  
LABORATORIUM ILMU KESEHATAN  
GIGI DAN MULUT  
RSUD DR. MOHAMMAD ZYNSAMPANG  
DAN  
PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM MALANG**


Buku Panduan Laboratorium Ilmu Kesehatan Gigi dan Mulu RSUD M. Zyn Sampang ini telah sesuai dengan Standart Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012 dan diterima untuk pelaksanaan proses kepaniteraan klinik madya Dokter Muda Mahasiswa Program Studi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang di KSM Anak RSUD M. Zyn Sampang

23 Oktober 2023  
Mengesahkan

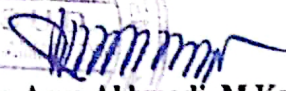
Diperiksa Oleh  
Ketua Timkordik  
RSUD dr. Mohammad Zyn  
Kabupaten Sampang

  
Dr. Zakky Sukmajaya, SpOG  
NIP.

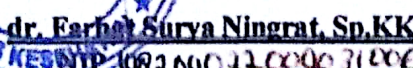
Dibuat Oleh  
KSM Gigi dan Mulut  
RSUD dr. Mohammad Zyn  
Kabupaten Sampang

  
drg. Eltina Purnawati, Sp.Pro  
NIP. 197206302002122003

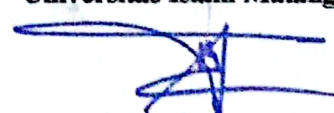
Direktur  
RSUD dr. Mohammad Zyn  
Kabupaten Sampang

  
dr. Agus Akhmadi, M.Kes

Direktur UOBK RSUD  
Syarifah Ambami Rato Ebu  
Kabupate Bangkalan

  
dr. Erhat Surya Ningrat, Sp.KK  
NIP. 198269022000031006

Dekan  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Islam Malang

  
dr. Rahma Triliana, M. Kes., Ph. D  
NPP. 205.02.00001



PEMERINTAH KABUPATEN SAMPANG  
**RSUD dr. MOHAMMAD ZYN**  
**KABUPATEN SAMPANG**



Jalan Rajawali No. 10, Sampang (69214) Telp. (0323) 323956  
Email : rsud.dr.mohammad.zyn@sampangkab.go.id Website : rsud.sampangkab.go.id

**SURAT KEPUTUSAN**  
**DIREKTUR RSUD dr. MOHAMMAD ZYN KABUPATEN SAMPANG**  
**Nomor : 415.4/142.h / 434.203.100.01/2023**

**TENTANG**  
**PEMBERLAKUAN BUKU PANDUAN KSM GIGI DAN MULUT**  
**RSUD dr. MOHAMMAD ZYN KABUPATEN SAMPANG**

**DIREKTUR RSUD dr. MOHAMMAD ZYN SAMPANG**

- MENIMBANG** :
- a. Bahwa dalam rangka penatalaksanaan Pendidikan klinik mahasiswa yang memanfaatkan RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang maka perlu pengelolaan secara terpadu dan berdayaguna agar tercapai keselarasan antara tujuan Pendidikan dan pelayanan Kesehatan di RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang sebagai Rumah Sakit Pendidikan.
  - b. Bahwa untuk satndarisasi penatalaksanaan Proses Kepaniteraan Klinik di KSM maka di pandang perlu adanya buku Panduan KSM Gigi dan Mulut bagi dokter muda yang menempuh Kepaniteraan Klinik Madya di RSUD dr.Mohammad Zyn Sampang
  - c. Bahwa untuk pemberlakuan buku panduan KSM Gigi dan Mulut tersebut di RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang diperlukan keputusan direktur

- MENINGGAT** :
1. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
  2. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
  3. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
  4. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
  5. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran
  6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 436/Menkes/SK/VI/1993 tentang Standar Pelayanan Medis di Rumah Sakit

7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1069/Menkes/SK/XI/2008 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan Pelayanan Medis di Rumah Sakit

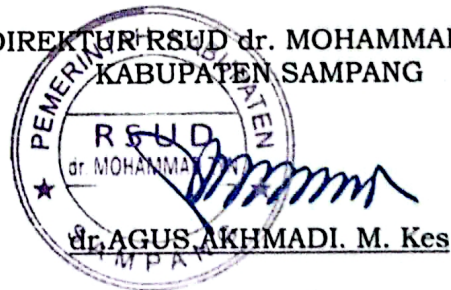
**MEMUTUSKAN**

- MENETAPKAN** : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD dr.MOHAMMAD ZYN KABUPATEN SAMPANG TENTANG PEMBERLAKUAN BUKU PANDUAN KSM GIGI DAN MULUT DI RSUD dr.MOHAMMAD ZYN KABUPATEN SAMPANG
- KESATU** : Dokter Spesialis di RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang menggunakan Buku Panduan KSM Gigi dan Mulut Kepaniteraan Klinik sebagai standarisasi dalam melakukan bimbingan terhadap dokter muda yang mengikuti proses kepaniteraan klinik di bagiannya
- KEDUA** : Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan pemberlakuan Buku Panduan KSM
- KETIGA** : Penanggungjawab Kepaniteraan Klinik di KSM Gigi dan Mulut, bertanggung jawab atas pelaporan hasil dictum ke dua kepada Direktur RSUD dr.Mohammad Zyn Kab. Sampang
- KEEMPAT** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Keputusan ini akan di adakan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Sampang

Pada tanggal : 23 oktober 2023

DIREKTUR RSUD dr. MOHAMMAD ZYN  
KABUPATEN SAMPANG



Salinan Keputusan ini disampaikan kepada

Yth :

1. Sdr. Rektor Universitas Islam Malang
2. Sdr. Dekan Universitas Islam Malang
3. Sdr. Wadir Pendidikan OUBK RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang
4. Sdr. Wadir Umum dan Keuangan RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang
5. Sdr. Ketua Komite Medis RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang
6. Sdr. Ketua Komite Keperawatan RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang
7. Sdr. Kepala Bagian, Bid
8. ang, Sub Bidang, Seksi, dan Instalasi RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang
9. Semua ketua KSM RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang
10. Masing-masing yang bersangkutan

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan Syukur Alhamdulillah kami panjatkan kepada Allah SWT atas terbitnya buku panduan kepaniteraan klinik KSM Gigi dan Mulut.

Mahasiswa Fakultas Kedokteran yang telah lulus ujian sarjana akan memperoleh serangkaian Latihan klinik yang disebut Kepaniteraan, sebagai Dokter Muda. Kepaniteraan ini diperlukan sekali sebab Pendidikan sarjana lebih menitik beratkan pada teori, sedangkan pada kepaniteraan klinik ini lebih menitik beratkan kepada penerapan praktik klinis dengan bimbingan dan pengawasan Dokter Spesialis Gigi dan Mulut.

Pada waktu menjalankan kepaniteraan, dokter muda akan diberikan kesempatan untuk mempelajari dan melatih kemampuan klinis dengan terjun langsung merawat pasien sehingga diharapkan ketika lulus nanti, dokter muda akan memiliki kemampuan sesuai kompetensi dokter umum yang mengacu pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia.

Dokter muda yang menjalani kepaniteraan di lingkungan RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang harus memperhatikan Visi, Misi, Motto di RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang . Adapun tujuan dari kepaniteraan dokter muda di KSM Ilmu Kesehatan Gigi dan Mulut yaitu Mencetak dokter yang mempunyai kemampuan mengelola kesehatan individu atau masyarakat.

**Dibuat oleh**  
**KSM ilmu Kesehatan Gigi dan mulut**  
**RSUD dr. Mohammad Zyn**  
**Kabupaten Sampang**

**Drg. Eltina Purnawati, Sp.Pros**  
Ketua

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Kepaniteraan klinik adalah bagian dari kurikulum program studi profesional, sesudah Dokter Muda menyelesaikan program studi akademik atau setelah mendapat gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked), juga merupakan salah satu bentuk pengalaman belajar dalam program pendidikan dokter umum yang digolongkan dalam Pengalaman Belajar Klinik (PBK). Berdasarkan keputusan konsil kedokteran Indonesia nomor 21A/KKI/IX/2006 tentang pengesahan standar kompetensi dokter, maka semua pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan pendidikan profesi dokter termasuk RS Pendidikan menggunakan SKDI (Standar Kompetensi Dokter Indonesia) sebagai acuan dalam penyelenggaraan pokok profesi dokter.

Sesuai hal tersebut di atas, maka penyelenggaraan proses pendidikan di RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang sebagai RS Pendidikan harus mengacu pada SKDI agar lulusan dokter yang dihasilkan mempunyai kompetensi sesuai yang diharapkan. Untuk itu perlu disusun suatu standar yang merupakan pedoman pendidikan di masing-masing KSM/bagian.

Di KSM Ilmu Kesehatan Gigi dan Mulut telah disusun berbagai program pendidikan yang telah disesuaikan dengan sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang tersedia yang selanjutnya pelaksanaan proses pendidikan tersebut dapat dievaluasi dan ditingkatkan mutu dan kualitasnya. Buku panduan ini bertujuan untuk memberikan gambaran proses kepaniteraan klinik dokter muda di KSM Ilmu Kesehatan Gigi dan Mulut.

### **1.2 FALSAFAH PENDIDIKAN**

Kepaniteraan klinik merupakan Pendidikan profesi, di mana peserta didik belajar secara mandiri

**BAB II**  
**TUJUAN PENDIDIKAN DI BAGIAN KSM ILMU KESEHATAN GIGI DAN**  
**MULUT**

**2.1 Tujuan Umum**

- a. Menjunjung tinggi kode Etik Kedokteran Indonesia dan Sumpah Dokter Indonesia
- b. Melaksanakan pekerjaan sesuai dengan fungsi termasuk hak, kewajiban dan kewenangannya
- c. Mempunyai kemampuan untuk melakukan komunikasi dengan para sejawat dokter dan anggota tim Kesehatan yang lain serta Masyarakat untuk mencapai tujuannya, terutama kasus penyakit gigi dan mulut.
- d. Mempunyai kemampuan melakukan komunikasi dengan penderita dan keluarganya agar tercapai tujuan penanganan dan pengobatan yang tepat.

**2.2 Tujuan Khusus**

- a. Mempunyai kemampuan sesuai kompetensi dokter umum untuk melakukan anamnesa dan pemeriksaan klinik penyakit gigi dan mulut dengan benar.
- b. Mampu membedakan kedaruratan penyakit gigi dan mulut dengan penyakit gigi dan mulut yang bukan darurat.
- c. Mampu menegakkan diagnosa dengan tepat dan memberikan tindakan medis yang diperlukan secara tepat dan benar
- d. Mampu melakukan tindakan pendahuluan untuk memperbaiki keadaan penderita dengan penyakit gigi dan mulut sebelum dirujuk.
- e. Mampu melakukan rujukan penderita dengan penyakit gigi dan mulut secara cepat, tepat dan benar.

**BAB III**  
**TATA TERTIB DAN PETUNJUK PELAKSANAAN KEPANITERAAN KLINIK**  
**PROGRAM STUDI ILMU PENYAKIT GIGI DAN MULUT**

Pada tahap proses pembelajaran keprofesian berupa kepaniteraan klinik (Co-ass) adalah berbentuk pengalaman belajar klinik dan pengalaman belajar lapangan dengan menggunakan berbagai bentuk dan tingkatan pelayanan Kesehatan nyata yang memenuhi persyaratan Pendidikan sebagai lahan praktek.

Sesuai MOU dengan FK UNISMA Dimana RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang sebagai RS satelit tempat Pendidikan kepaniteraan klinik, maka kepaniteraan klinik Ilmu Penyakit Gigi dan Mulut selama 3 minggu seluruhnya dilakukan di KSM Gigi dan Mulut RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang.

Beberapa hal yang harus diperhatikan sebelum menjalani kepaniteraan klinik di KSM Gigi dan Mulut RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang adalah:

1. Persyaratan kepaniteraan

Seorang dokter muda yang akan menjalani kepaniteraan klinik harus sudah lulus tahap program akademik dan telah mengikrarkan Janji Dokter Muda.

2. Persiapan dan perlengkapan kepaniteraan

Seorang dokter muda yang akan menjalani kepaniteraan klinik di KSM Gigi dan Mulut harus sudah membawa surat pengantar dari BAKORDIK RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang sebelum menghadap ketua KSM dan atau Kordik KSM untuk mendapatkan penjelasan dan keterangan secukupnya.

3. Perlengkapan wajib

Perlengkapan yang wajib dibawa seorang dokter muda di KSM Gigi dan Mulut adalah: jas Panjang selutut warna putih, lencana nama dokter muda di dada sebelah kiri, pen light.

4. Tata tertib kepaniteraan

a. Umum

- 1) Hari kerja Senin-Jumat jam 07.00 s/d 14.00.
- 2) Putran kepaniteraan sesuai jadwal yang telah diatur dan sepengetahuan bakordik Pendidikan.
- 3) Absensi dilakukan 2x saat datang dan pulang.
- 4) Memperkenalkan diri sebelum mulai bekerja.
- 5) Selama bekerja harus menghormati:



- 6) Peraturan RS dan KSM yang berlaku
- 7) Pendidik dan Pembimbing Medis
- 8) Tenaga dosen
- 9) Pasien dan keluarganya
- 10) Teman teman sekerja
- 11) Dokter Muda wajib mengganti hari coass yang hilang bila absen 2 hari berturut-turut.
- 12) Jika berhalangan hadir harus ijin ke Bakordik secara tertulis dan tembusan ke kordik KSM.
- 13) DM tidak diperkenankan meneruskan/mengikuti kepaniteraan bila:
  - a. Terlambat 30 menit atau lebih tanpa alasan yang jelas sebanyak 3x atau lebih
  - b. Tidak hadir selama 3 hari atau lebih tanpa alasan yang jelas.
- 14) Semua DM bertanggung jawab terhadap alat-alat yang dipinjam. Bila hilang atau rusak harus segera mengganti dengan yang baru. Apabila tidak dilaksanakan nilai seluruh kelompok tersebut tidak ada dikirim ke fakultas.

b. Khusus

- 1) Mengikuti pretest pada kesempatan pertama di KSM setelah mendapat pengarahan.
- 2) Membuat referat dan response serta mempresentasikan sesuai jadwal yang telah disepakati.
- 3) Mengikuti bedside teaching setiap hari Bersama dengan dokter pembimbing.
- 4) Mengikuti ujian tuntas sesuai jadwal yang telah disepakati.
- 5) Mengikuti posttest pada hari terakhir berada di KSM.

**BAB IV**  
**PENCAPAIAN KOMPETENSI DOKTER**

A. Kompetensi berdasarkan jenis penyakit

Dokter muda mendapatkan kasus penyakit di KSM Gigi dan Mulut dengan kriteria sebagai berikut:

| No  | Jenis Penyakit                 | Level of Expected Ability |   |    |    |   | Metode | Frekuensi |
|-----|--------------------------------|---------------------------|---|----|----|---|--------|-----------|
|     |                                | 1                         | 2 | 3A | 3B | 4 |        |           |
| 1.  | Sumbing pada bibir dan palatum |                           | V |    |    |   |        |           |
| 2.  | Micrognatia dan macronagtia    |                           | V |    |    |   |        |           |
| 3.  | Kandidiasis mulut              |                           |   |    |    | v |        |           |
| 4.  | Ulkus mulut (aptosa,herpes)    |                           |   |    |    | v |        |           |
| 5.  | Glositis                       |                           |   | v  |    |   |        |           |
| 6.  | Leukoplakia                    |                           | V |    |    |   |        |           |
| 7.  | Ludwig angina                  |                           |   |    | v  |   |        |           |
| 8.  | Parotitis                      |                           |   |    |    | v |        |           |
| 9.  | Karies gigi                    |                           |   | v  |    |   |        |           |
| 10. | Penyakit periodontal           |                           |   | v  |    |   |        |           |
| 11. | Referred pain                  |                           |   | v  |    |   |        |           |

**Keterangan Kompetensi :**

- **Level of Expected Ability:**
  - 1** = overview level, pengenalan gambaran klinik
  - 2** = mampu mendiagnosa, merujuk, menindaklanjuti sesudahnya
  - 3A** = mampu mendiagnosa, memberi terapi, merujuk (bukan kasus gawat darurat)
  - 3B** = mampu mendiagnosa, memberi terapi, merujuk (kasus gawat darurat)
  - 4** = mampu menangani masalah secara mandiri dan tuntas
- **BS** = Bedside teaching
- **MR** = Morning report
- **PK** = Pengalaman klinik

## B. Kompetensi berdasarkan tindakan

| No  | Jenis Tindakan  | Level of Competencies |   |   |   | Metode | Frekuensi |
|-----|---|-----------------------|---|---|---|--------|-----------|
|     |   | 1                     | 2 | 3 | 4 |        |           |
| 1.  | Penilaian indra pengecap  |                       |   |   | v |        |           |
| 2.  | Penilaian kemampuan menelan   |                       |   |   | v |        |           |
| 3.  | inspeksi palatum  |                       |   |   | v |        |           |
| 4.  | pemeriksaan refleks gag   |                       |   | v |   |        |           |
| 5.  | Penilaian otot sternomastoid dan trapezus   |                       |   |   | v |        |           |
| 6.  | Penilaian otot temporal dan masseler  |                       |   |   | v |        |           |
| 7.  | Lidah inspeksi istirahat  |                       |   |   | v |        |           |
| 8.  | Lidah inspeksi dan penilaian sistem motoric   |                       |   |   | v |        |           |
| 9.  | Inspeksi bibir, kavitas oral  |                       |   |   | v |        |           |
| 10. | Inspeksi tonsil   |                       |   |   | v |        |           |
| 11. | Penilaian otot hipoglosus   |                       |   |   | v |        |           |
| 12. | Palpasi kelenjar ludah (submandibular dan parotid)  |                       |   |   | v |        |           |
| 13. | Permintaan pemeriksaan hematologic berdasarkan indikasi   |                       |   |   | v |        |           |
| 14. | Permintaan pemeriksaan imunologi berdasarkan indikasi   |                       |   |   | v |        |           |
| 15. | Komunikasi lisan dan tulisan kepada teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya (rujukan dan konsultasi) |                       |   |   | v |        |           |
| 16. | Menulis rekam medik dan pembuatan laporan   |                       |   |   | v |        |           |

### Keterangan :

**1 = Theory**

**2 = Demonstrated**

**3 = Perform**

**4 = Routine**

**BS = Bedside Teaching**

## **BAB V**

### **BATAS KEWENANGAN DAN TUGAS DOKTER MUDA**

Seorang dokter muda wajib mengikuti dan melakukan semua kegiatan KSM sesuai dengan batas kewenangannya, yaitu:

1. Di Poli Gigi
  - a. Membuat rekam medis penderita baru
  - b. Melakukan pemeriksaan fisik diagnostic
  - c. Membuat diagnosa kerja dan diagnosa banding
  - d. Membuat usulan pemeriksaan penunjang
  - e. Membuat usulan penatalaksanaan pasien
  - f. Membuat laporan kasus yang dipilih secara tertulis untuk didiskusikan dengan dokter pembimbing
2. Di Ruangan ( jika ada kasus gigi dan mulut di ruangan )
  - a. Membuat rekam medis lengkap pasien baru dalam waktu 1x24 jam
  - b. Melakukan pemeriksaan fisik diagnostic
  - c. Membuat diagnose awal dan diagnose banding
  - d. Membuat usulan pemeriksaan penunjang
  - e. Membuat usulan penatalaksanaan pasien
  - f. Mengikuti visite dokter pembimbing
  - g. Mempelajari semua pasien dan mendiskusikan dengan teman dan dokter pembimbing
3. Akademik
  - a. Referat

Dokter muda diwajibkan membuat 1 (satu) buah referat dengan judul sesuai saran dari dokter pembimbing yang dikerjakan secara perorangan dan dipresentasikan. Referat dikumpulkan secara hard copy dan soft copy. Pada soft copy juga disertakan jurnal-jurnal ilmiah yang menjadi kepustakaan.
  - b. Laporan kasus

1 (satu) kasus untuk laporan kasus sesuai kasus yang ada di KSM Gigi dan Mulut dengan persetujuan dokter pembimbing yang dikerjakan secara perorangan. Kemudian harus dipresentasikan sesuai jadwal yang diatur dan disepakati. Dikumpulkan hard copy dan soft copy. Pada soft copy juga disertakan jurnal-jurnal ilmiah yang menjadi kepustakaan.

c. Jurnal Reading

Jurnal reading dibuat secara kelompok dengan tema sesuai persetujuan dokter pembimbing. Dikumpulkan hard copy dan soft copy.

## **BAB VI**

### **ISI DAN STRUKTUR KURIKULUM**

Struktur kurikulum pendidikan profesi dokter terdiri dari 2 (dua) tahap, yaitu tahap akademik dan tahap profesi dokter. Tahap profesi dokter dilakukan di Rumah Sakit Pendidikan.

RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang sebagai rumah sakit pendidikan melaksanakan kegiatan kurikulum tahap profesi dokter sesuai dengan peraturan Konsil Kedokteran Indonesia yaitu dengan pendekatan / strategi SPICES adalah :

- 1) *Student centered* (mendorong Dokter Muda untuk terlibat aktif dalam kepaniteraan klinik)
- 2) *Problem Based* (Dokter Muda mahir dan mempunyai strategi sendiri dalam memecahkan masalah)
- 3) *Integrated* (Dokter Muda mampu memecahkan masalah pasien secara terintegrasi)
- 4) *Community Based* (Dokter Muda bekerja berorientasi pada pasien dan sekitarnya)
- 5) *Elective / early clinical exposure* (Dokter Muda mampu memaparkan klinis lebih awal)
- 6) *Systematic* (Dokter Muda menyelesaikan masalah secara sistematis)

Dengan pendekatan SPICES Dokter Muda diharapkan lebih kompetitif dan profesional sehingga mampu melaksanakan pelayanan kesehatan yang berorientasi untuk masyarakat dengan sebaik-baiknya.

## **BAB VII**

### **METODE PEMBELAJARAN**

Kegiatan kepaniteraan klinik Dokter Muda di KSM Gigi dan Mulut RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang dilakukan selama 3 minggu dengan metode pembelajaran sebagai berikut:

1. Pretest

Untuk mengetahui pemahaman dan pengetahuan DM tentang penyakit Gigi dan Mulut dilaksanakan hari pertama minggu pertama

2. Mini Tutorial

Dilaksanakan setiap hari selama 3 minggu

Cara pembelajarannya adalah:

- a. Mendemonstrasikan cara anamnesa dan kemudian dipraktekkan oleh setiap DM
- b. Mendemonstrasikan cara pemeriksaan, menulis rekam medis dan konsul ke poli terkait bila diperlukan.

3. Bedside Teaching

Dilaksanakan bila ada kasus di ruangan

4. Case Report Session (Laporan Kasus)

Presentasi dan pembahasan laporan kasus yang dibuat sesuai kasus yang ada di KSM Gigi dan Mulut.

Dilaksanakan sesuai jadwal yang telah disepakati bersama.

5. Clinical Science Session (Tinjauan Kepustakaan) Presentasi dan diskusi tinjauan keputakaan yang dibuat oleh setiap DM. Dilaksanakan sesuai jadwal yang telah disepakati bersama.

6. Jurnal Reading

Presentasi dan diskusi jurnal reading

7. Evaluasi akhir (Post Test)

Dilaksanakan pada minggu ketiga yang bertujuan untuk menguji Dokter Muda tentang kompetensi yang dipelajari selama kepaniteraan meliputi kemampuan anamnesa, diagnosa fisik, manajemen pengelolaan pasien secara umum serta beberapa teori yang terkait.

## **BAB VIII**

### **SISTEM PENILAIAN**

#### A. Jenis Penilaian, terdiri dari :

1. Nilai harian, meliputi :
  - a) Pembuatan rekam medis (status) pasien dan follow up nya (SOAP).
  - b) Melakukan tindakan dibawah bimbingan.
  - c) Sikap, prilaku, kehadiran dan disiplin serta kerjasama.
2. Nilai akademik, meliputi :
  - a) Pre test dan post test.
  - b) Referat
  - c) Laporan kasus
  - d) Ujian kasus/lisan
  - e) Jurnal reading

#### B. Kriteria Penilaian, meliputi:

##### a) Rekam Medis

Mahasiswa mengisi rekam medis dan dinilai dengan kriteria:

0 ( Nilai < 49 ) = tidak melakukan

1 (Nilai 50 - 69) = melakukan Sebagian/tidak lengkap

2 (Nilai 70 - 80) = melakukan lengkap/sempurna

##### b) Tindakan

Mahasiswa melakukan tidak dibawah pengawasan pembimbing dan dinilai dengan kriteria:

1 (Nilai < 49) = asistensi

2 (Nilai 50 - 69) = melakukan Sebagian/tidak lengkap

3 (Nilai 70 - 80) = melakukan lengkap/sempurna

##### c) Attitude

Mahasiswa saat di KSM Gigi dan Mulut bersikap jujur, disiplin dan bertanggung jawab, ketaatan pengisian dokumen medik, ketaatan melaksanakan tugas yang diberikan, sikap terhadap pasien/para medis/dokter/staf rumah sakit, berpakaian sopan dan dinilai dengan kriteria:

0 (Nilai < 49) = tidak melakukan

1 (Nilai 50 – 69) = kurang



2 (Nilai 70 – 80) = baik

d) Pre test dan post test

Mahasiswa melaksanakan pre test dan post test dan dinilai berdasarkan kriteria nilai 0 s/d 100

e) Referat

Mahasiswa mempresentasikan kasus secara kelompok dengan judul yang telah ditentukan dan disepakati oleh pembimbing dan dinilai berdasarkan kriteria nilai 0 s/d 100

f) Laporan Kasus

Mahasiswa mempresentasikan kasus pasien secara perorangan dan dinilai berdasarkan kriteria nilai 0 s/d 100

g) Ujian Pasien / Ujian Lisan

Mahasiswa wajib melaksanakan ujian teori dan praktek pada pasien secara perorangan pada akhir kepaniteraan dan dinilai berdasarkan kriteria nilai 0 s/d 100

C. Cara Penghitungan Penilaian Akhir

Penilaian dari komponen nilai yang telah terkumpul akan diprosentasi sebagai berikut:

- Log book : 5 – 10 %
- Tutorial : 5 – 10 %
- Laporan kasus : 5 – 10 %
- Mini cex / yang sejenis : 30 – 40 %
- Spesifik bagian : 0 – 10 %
- Ujian akhir ( tulis, lisan, OSCE ) : 25 – 30 %

Setiap komponen penilaian DM harus lulus, bila ada komponen yang tidak lulus bisa diberikan penugasan yang setara atau pengulangan kepaniteraan kliniknya.

Hasil nilai akhir dicantumkan dalam bentuk sebagai berikut :

| HURUF | ANGKA   | KELULUSAN   | KETERANGAN                    |
|-------|---------|-------------|-------------------------------|
| A     | >80     | LULUS       |                               |
| B     | 70-79,9 | LULUS       |                               |
| C     | 60-69,9 | TIDAK LULUS | Mengulang ujian               |
| D     | 50-59,9 | TIDAK LULUS | Megulang ½ kepaniteraan       |
| E     | <50     | TIDAK LULUS | Megulang kembali kepaniteraan |

## **BAB IX**

### **FASILITAS PENELITIAN**

Penelitian mandiri untuk DM FK Unisma di RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang belum pernah dilakukan. Kalaupun ada penelitian di KSM Gigi dan Mulut, tugas DM hanya terbatas membantu dalam proses penelitian tersebut.

Adapun fasilitas penelitian yang tersedia di RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang adalah sebagai berikut :

- 1) Dokumen rekam medik
- 2) Data kasus
- 3) Sarana laboratorium Patologi Anatomi
- 4) Sarana laboratorium Patologi Klinik
- 5) Sarana laboratorium Mikrobiologi
- 6) Sarana Radiologi
- 7) Sarana Rehab Medik

## **BAB X**

### **PENUTUP**

Demikianlah buku panduan ini disusun guna menjadi acuan dan pedoman dalam melaksanakan kegiatan pendidikan kepaniteraan klinik di SMF Ilmu Kesehatan Gigi dan Mulut RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang. Tentunya masih banyak kekurangan dan kelemahan karena terbatasnya pengetahuan yang ada, maka kami berharap adanya saran dan bantuan yang dapat membangun dan memberikan inspirasi bagi kemajuan pendidikan kedokteran khususnya di lingkungan SMF Ilmu Kesehatan Gigi dan Mulut RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang. Semoga buku panduan ini memberikan manfaat, semangat, dan masukan bagi teman sejawat dalam menjalankan tugas sebagai pendidik klinis di SMF Ilmu Kesehatan RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang



**KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN  
LEMBAR PENILAIAN MAKALAH ILMIAH**

Judul : .....

Jenis Makalah : Referat/Laporan Kasus/ *Journal Reading*\*

Hari/ Tanggal : .....

Nama DM : ..... Penguji : .....

NIM : ..... Paraf : .....

Tanda tangan : .....

**5=sangat baik, 4=baik, 3=cukup, 2=kurang, 1=sangat kurang**

| Kriteria  | Skor |   |   |   |   | Bobot | ΣSkor x Bobot      |
|---|------|---|---|---|---|-------|--------------------|
|   | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |                    |
| <i>Struktur</i>   |      |   |   |   |   |       |                    |
| Kesesuaian kerangka makalah dengan struktur yang lazim                          | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |                    |
| Penulisan sesuai dengan Ejaan Bahasa Indonesia yang disempurnakan               | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |                    |
| Daftar Pustaka menggunakan metode Vancouver/Harvard dengan konsisten            | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |                    |
| <i>Isi</i>  |      |   |   |   |   |       |                    |
| Kesesuaian isi dengan judul   | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |                    |
| Kelengkapan cakupan   | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |                    |
| Diuraikan dengan pola pikir dan bahasa yang runtut, jelas, dan dapat dimengerti | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |                    |
| <b>NILAI PAPER</b>  |      |   |   |   |   |       | <b>....</b> /100 = |

Feedback & Catatan Khusus

Akumulasi nilai struktur + nilai isi x 100 =

(jumlah struktur skor tertinggi x bobot) + (jumlah isi skor tertinggi x bobot)

.....



**KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN**  
**LEMBAR PENILAIAN PRESENTASI ILMIAH**

Judul : .....  
 Jenis Presentasi : Referat/Laporan Kasus/ *Journal Reading*  
 Hari / Tanggal : .....  
 Nama DM : ..... Penguji : .....  
 NIM : ..... Paraf : .....  
 Tanda tangan : .....  
**5 = sangat baik, 4 = baik, 3 = cukup, 2 = kurang, 1 = sangat kurang**

| Kriteria  | Skor |   |   |   |   | Bobot | ΣSkor x Bobot    |
|---|------|---|---|---|---|-------|------------------|
|   | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |                  |
| <i>Penyajian</i>  |      |   |   |   |   |       |                  |
| Power Point sesuai kaidah presentasi ilmiah                                     | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |                  |
| Bahasa Indonesia/bahasa asing digunakan dengan baik dan benar                   | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |                  |
| Penampilan penyaji sesuai kaidah presentasi ilmiah                              | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |                  |
| <i>Penguasaan Materi</i>  |      |   |   |   |   |       |                  |
| Memaparkan dengan pola pikir dan bahasa yang runtut, jelas dan dapat dimengerti | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |                  |
| Menjawab pertanyaan secara kritis dan logis/benar dengan lengkap dan ringkas    | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |                  |
| <b>NILAI PAPER</b>  |      |   |   |   |   |       | <b>.../100 =</b> |

Feedback & Catatan Khusus

Akumulasi nilai struktur + nilai isi x 100 =

(jumlah struktur skor tertinggi x bobot) + (jumlah isi skor tertinggi x bobot)

.....  
 .....



**KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN  
LEMBAR PENILAIAN UJIAN SKILL/DOPS  
(Direct Observation of Procedural Skills)**

Judul : .....  
 Jenis Makalah : Referat/Laporan Kasus/ *Journal Reading*\*  
 Hari/ Tanggal : .....

Nama DM : ..... Penguji : .....  
 NIM : ..... Paraf : .....  
 Tanda tangan : .....

**5=sangat baik, 4=baik, 3=cukup, 2=kurang, 1=sangat kurang**

| Kriteria                 | Skor |   |   |   |   | Bobot | ΣSkor x Bobot |
|--------------------------|------|---|---|---|---|-------|---------------|
| <i>Teori</i>             |      |   |   |   |   |       |               |
| Indikasi                 | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |               |
| Kontraindikasi           | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |               |
| Teknis Prosedur          | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |               |
| Komplikasi               |      |   |   |   |   |       |               |
| <i>Penguasaan Materi</i> |      |   |   |   |   |       |               |
| Ketrampilan              | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |               |
| Profesionalisme          | 5    | 4 | 3 | 2 | 1 |       |               |
| <b>NILAI PAPER</b>       |      |   |   |   |   |       | .../100 =     |
|                          |      |   |   |   |   |       |               |

Feedback & Catatan Khusus

Jumlah total nilai ujian skill x 100 =

1400

.....  
 .....  
 .....  
 .....



**TIM KOORDINASI PENDIDIKAN  
LEMBAR PENILAIAN UJIAN KASUS/MINI-CEX  
(Mini Clinical Evaluation Exercise)**

Penguji : Hari/Tanggal :  
 Nama DM : Ujian ke : 1/2/3/4/5/6/n  
 NIM : Status Pasien : Baru / Lama  
 Asal Pasien : Rawat Jalan / Rawat Inap / IGD / OK\*  
 Diagnosis :  
 Kompetensi : 1/2/3/4\*

| Komponen Penilaian                   | Nilai |       |       |       |        |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------|--------|
|                                      | 0-39  | 40-45 | 50-69 | 70-79 | 80-100 |
| <b><i>Ketrampilan</i></b>            |       |       |       |       |        |
| Kemampuan Anamnesis                  |       |       |       |       |        |
| Kemampuan Pemeriksaan Fisik          |       |       |       |       |        |
| Profesionalisme                      |       |       |       |       |        |
| Konseling/komunikasi                 |       |       |       |       |        |
| Pengorganisasian/efisien             |       |       |       |       |        |
| Penanganan Pasien Secara Keseluruhan |       |       |       |       |        |
| <b><i>Penalaran</i></b>              |       |       |       |       |        |
| Diagnosis                            |       |       |       |       |        |
| Keputusan Klinis                     |       |       |       |       |        |
| Komplikasi                           |       |       |       |       |        |
| Prognosis                            |       |       |       |       |        |
| <b>NILAI AKHIR = .....</b>           |       |       |       |       |        |

Feedback & Catatan Khusus

Jumlah nilai akhir \_\_\_\_\_ x 100 =

1000 (10 item x nilai tertinggi 100)

.....

.....

.....

.....

.....

## REFERAT

### PERSIAPAN

1. Dokter Muda menganalisis masalah (*disease entity*) dan menjangking informasi yang sesuai (literatur), Menyusun tulisan ilmiah yang berisi penyelesaian masalah tersebut, kemudian mempresentasikannya secara benar
2. Dokter Muda mengajukan minimal 3 pilihan judul (*disease entity*) kepada Dosen Pembimbing Klinik selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari sebelum jadwal presentasi
3. Makalah ilmiah dan bahan PPT yang akan dipresentasikan harus sudah mendapatkan persetujuan (acc) dari Dosen Pembimbing Klinik selambat-lambatnya 3 (tiga) hari sebelum jadwal presentasi
4. Format makalah referat dan format presentasi referat, panduan pelaksanaan dan format evaluasi dapat dilihat dalam lampiran

### FORMAT MAKALAH REFERAT

Referat merupakan tinjauan pustaka mengenai suatu *disease entity*/penyakit tertentu. Referat dibuat dalam bentuk tertulis dan presentasi. Referensi yang digunakan adalah *textbook* dan jurnal, tidak diperkenankan menggunakan sumber dari internet selain jurnal dan *textbook*.

Referat tertulis dibuat sebanyak maksimal 20 (dua puluh) halaman A4 diluar bagian awal dan referensi (kelebihan halaman tidak akan dinilai); margin kiri: 3 cm atas-kanan-bawah: 2 cm; nomor halaman pada sudut kanan atas; menggunakan huruf Times New Roman 12 dan spasi 1,5 dengan format sebagai berikut :

A. Bagian awal (judul, tim penyusun, kata pengantar, daftar isi)

Bab I : Pendahuluan (1 halaman)

I.1. Latar belakang (definisi, epidemiologi, dan arti penting mempelajari *disease entity* sesuai dengan judul)

I.2. Rumusan masalah (tulis dalam bentuk kalimat tanya)

I.3. Tujuan (menjawab rumusan masalah)

I.4. Manfaat (bagi penyusun, pembaca, dan ilmu pengetahuan)



. Bab II : Tinjauan Pustaka

II.1. Anatomi dan fisiologi (yang berkaitan dengan *disease entity* pada judul)

II.2. Patofisiologi (sesuai dengan *disease entity* pada judul)

II.3. Diagnosis

II.4. Penatalaksanaan

Bab III : Penutup (1 halaman)

III.1. Simpulan (sesuai dengan tujuan)

III.2. Saran (minimal 3 permasalahan / pertanyaan yang perlu diteliti lebih lanjut mengenai *disease entity* yang menjadi topik)

D. Referensi (textbook dan jurnal)

**FORMAT PRESENTASI REFERAT PPT**

1. Merupakan presentasi ilmiah dalam forum resmi, tidak menggunakan hal-hal personal seperti ucapan terima kasih menggunakan foto pribadi atau semacamnya
2. Jumlah *slide* maksimal 30 slide, setiap *slide* maksimal 8 baris kebawah, masing-masing baris maksimal 10 kata
3. Menggunakan *background* gelap dan tulisan warna terang yang kontras
4. Menggunakan huruf yang cukup besar, misalnya Times New Roman 28
5. Pada *slide* pertama (judul) mencantumkan lambang Unisma di pojok kiri atas dan lambang RS Pendidikan di pojok kanan atas
6. Format presentasi menggunakan format referat tertulis, dengan titik berat (jumlah *slide* terbanyak) pada Bab II.

**PELAKSANAAN**

1. Dosen Pembimbing Klinik sebagai pembawa acara dan moderator : membuka acara, memberikan pendahuluan umum mengenai topik / masalah dan mempersilahkan Penyaji Referat untuk menyampaikan penyajiannya (2 menit)
2. Penyaji menyampaikan penyajiannya (15-25 menit)
3. Dosen Pembimbing Klinik : memberikan kesempatan kepada Peserta (minimal 2 orang) untuk mengajukan pertanyaan atau sanggahan terhadap permasalahan (dapat langsung dijawab) (15-25 menit)
4. Dosen Pembimbing Klinik : memberikan kesempatan kepada Pembimbing sebagai narasumber dan komentator untuk menambah, memperjelas, dan

memberikan komentar terhadap penyajian, diskusi, dan topik yang dibahas (15-25 menit)

5. Dosen Pembimbing Klinik : mengucapkan terima kasih dan menutup acara (2 menit)

Catatan : Moderator dan Pembimbing mengisi form penilaian terlampir

## LAPORAN KASUS

### PERSIAPAN

1. Dokter Muda melakukan *clinical process* (anamnesis, pemeriksaan fisik), melakukan *clinical thinking* dalam merumuskan diagnosis banding dan diagnosis kerja, merencanakan terapi dengan prinsip *evidence based medicine*, memberikan terapi dan melakukan *follow up* secara profesional sesuai kompetensi dokter umum, serta menyusun dan mempresentasikannya dengan benar.
2. Dokter Muda mengajukan minimal 3 pilihan kasus kepada Dosen Pembimbing Klinik selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari sebelum jadwal presentasi atau ditentukan oleh Dosen Pembimbing Klinik di minggu pertama.
3. Salinan rekam medis yang akan dipresentasikan dan bahan presentasi PPT harus sudah mendapatkan persetujuan (acc) dari Dosen Pembimbing Klinik pembimbing selambat-lambatnya 3 (tiga) hari sebelum jadwal presentasi

### FORMAT LAPORAN KASUS TERTULIS

Laporan Kasus dibuat dalam bentuk tertulis (sebanyak lima kasus) dan presentasi (salah satu kasus). Referensi yang digunakan adalah *textbook* dan jurnal, tidak diperkenankan menggunakan sumber dari internet selain jurnal dan *textbook*. Laporan Kasus menggunakan kasus (perjalanan penyakit) seorang pasien secara lengkap, sejak pertama kali datang, menjalani terapi, hingga selesai pengobatan (bila rawat inap hingga kontrol pertama setelah lepas rawat, bila rawat jalan hingga dinyatakan selesai).

Format Laporan Kasus

1. Cover
  2. Kata Pengantar
  3. Daftar Isi
  4. Daftar Gambar (jika ada)
  5. Daftar Tabel (jika ada)
- 
1. Bab 1 Pendahuluan
    - a. Latar Belakang
    - b. Tujuan
    - c. Manfaat

2. Bab 2 Laporan Kasus
  - a. Anamnesis (Identitas, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, Riwayat pengobatan, riwayat penyakit keluarga, riwayat sosial ekonomi dll)
  - b. Pemeriksaan Fisik
  - c. Diferensial Diagnosis
  - d. Pemeriksaan Penunjang
  - e. Diagnosis Kerja
  - f. Planning dan Monitoring (SOAP)
3. Bab 3 : Tinjauan Pustaka
  - a. Dasar anatomi/fisiologi
  - b. Epidemiologi
  - c. Etiopatofisiologi
  - d. Gejala dan tanda
  - e. Diferensial diagnosis
  - f. Pemeriksaan penunjang
  - g. Tatalaksana
  - h. Prognosis
4. Bab 4 : Pembahasan
5. Bab 5 : Penutup
  - a. Kesimpulan
  - b. Saran
6. Daftar Pustaka

Menggunakan system Vancouver

### **FORMAT PRESENTASI LAPORAN KASUS**

1. Merupakan presentasi ilmiah dalam forum resmi, tidak menggunakan hal-hal personal seperti ucapan terima kasih menggunakan foto pribadi atau semacamnya
2. umlah *slide* maksimal **50 (lima puluh)** slide, setiap *slide* maksimal 8 baris kebawah, masing-masing baris maksimal 10 kata
3. Menggunakan *background* gelap dan tulisan warna terang yang kontras
4. Menggunakan huruf yang cukup besar, misalnya Times New Roman 28

5. Pada *slide* pertama (judul) mencantumkan lambang Unisma di pojok kiri atas dan lambang RS Pendidikan di pojok kanan atas
6. Format presentasi menggunakan format Laporan Kasus tertulis, dengan titik berat (jumlah *slide* terbanyak) pada Telaah Kasus.

## **PELAKSANAAN**

1. Dosen Pembimbing Klinik sebagai pembawa acara dan moderator : membuka acara, memberikan pendahuluan umum mengenai topik / masalah dan mempersilahkan Penyaji Laporan Kasus untuk menyampaikan penyajiannya (2 menit)
2. Penyaji menyampaikan penyajiannya (15-25 menit)
3. Dosen Pembimbing Klinik : memberikan kesempatan kepada Peserta (minimal 2 orang) untuk mengajukan pertanyaan atau sanggahan terhadap permasalahan (dapat langsung dijawab) (15-25 menit)
4. Dosen Pembimbing Klinik : memberikan kesempatan kepada Pembimbing sebagai narasumber dan komentator untuk menambah, memperjelas, dan memberikan komentar terhadap penyajian, diskusi, dan topik yang dibahas (15-25 menit)
5. Dosen Pembimbing Klinik mengucapkan terima kasih, menutup acara.. (2 menit)  
Catatan : Moderator dan Pembimbing mengisi form penilaian terlampir.

## ***JOURNAL READING***

### **PERSIAPAN**

1. Dokter Muda mempelajari satu jurnal kemudian mempresentasikannya
2. Dokter Muda mengajukan minimal 3 pilihan jurnal kepada Dosen Pembimbing Klinik selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari sebelum jadwal presentasi
3. Jurnal yang akan diajukan DAN pembahasan yang akan dipresentasikan harus sudah mendapatkan persetujuan (acc) dari Dosen Pembimbing Klinik selambat-lambatnya 3 (tiga) hari sebelum jadwal presentasi

## **FORMAT JOURNAL READING TERTULIS**

*Journal Reading* tertulis dibuat dalam bentuk cetakan komputer, sebanyak maksimal 15 (lima belas) halaman A4 diluar bagian awal dan referensi (kelebihan halaman tidak akan dinilai); margin kiri: 3cm, atas-kanan-bawah: 2 cm; nomor halaman pada sudut kanan atas; menggunakan huruf Times New Roman 12 dan spasi 1,5; dengan format sebagai berikut :

A. Bagian awal : judul, kata pengantar, daftar isi

B. Telaah Jurnal

Bab I. Pendahuluan (1 halaman)

1.1 Latar Belakang (definisi, epidemiologi, arti penting membahas *disease entity* yang menjadi topik jurnal tersebut)

1.2 Rumusan Masalah (hal-hal yang perlu diketahui dari *disease entity* tersebut, tulis dalam kalimat tanya)

1.3 Tujuan (menjawab rumusan masalah)

1.4 Manfaat (bagi penelaah, pembaca, dan ilmu pengetahuan)

Bab II. Tinjauan Pustaka Menyampaikan dengan kata-kata sendiri jurnal yang ditelaah, meliputi :

2.1 Latar belakang penelitian

2.2 Masalah penelitian

2.3 Kerangka teori dan kerangka konsep penelitian

2.4 Desain penelitian

2.5 Hasil dan data

2.6 Kesimpulan penelitian

Bab III. Pembahasan (membahas poin-poin penting dalam jurnal yang ditelaah, sesuai dengan rumusan masalah. Dapat menggunakan jurnal pendukung yang tertera dalam daftar referensi jurnal yang ditelaah. Dapat memberikan evaluasi dan komentar mengenai kekurangan jurnal yang ditelaah.)

Bab IV. Penutup (1 halaman)

4.1 Simpulan (sesuai dengan tujuan)

4.2 Saran (minimal 3 permasalahan / pertanyaan mengenai *disease entity* yang menjadi topik, berupa pengembangan lebih lanjut dari apa yang sudah didapat dari jurnal ini)

C. Referensi (*textbook*, jurnal pendukung) 38

### **FORMAT PRESENTASI *JOURNAL READING***

1. Merupakan presentasi ilmiah dalam forum resmi, tidak menggunakan hal-hal personal seperti ucapan terima kasih menggunakan foto pribadi atau semacamnya
2. Jumlah *slide* maksimal 30 slide, setiap *slide* maksimal 8 baris kebawah, masing-masing baris maksimal 10 kata
3. Menggunakan *background* gelap dan tulisan warna terang yang kontras
4. Menggunakan huruf yang cukup besar, misalnya Times New Roman 28
5. Pada *slide* pertama (judul) mencantumkan lambang Unisma di pojok kiri atas dan lambang RS Pendidikan di pojok kanan atas
6. Format presentasi menggunakan format telaah tertulis, dengan titik berat (jumlah *slide* terbanyak) pada Bab II.

### **PELAKSANAAN**

1. Dosen Pembimbing Klinik sebagai pembawa acara dan moderator : membuka acara, memberikan pendahuluan umum mengenai topik / masalah dan mempersilahkan Penyaji *Journal Reading* untuk menyampaikan penyajiannya (2 menit)
  2. Penyaji menyampaikan penyajiannya (15-25 menit)
  3. Dosen Pembimbing Klinik : memberikan kesempatan kepada Peserta (minimal 2 orang) untuk mengajukan pertanyaan atau sanggahan terhadap permasalahan (dapat langsung dijawab) (15-25 menit)
  4. Dosen Pembimbing Klinik : memberikan kesempatan kepada Pembimbing sebagai narasumber dan komentator untuk menambah, memperjelas, dan memberikan komentar terhadap penyajian, diskusi, dan topik yang dibahas (15-25 menit)
  5. Dosen Pembimbing Klinik : mengucapkan terima kasih dan menutup acara (2 menit)
- Catatan : Moderator dan Pembimbing mengisi form penilaian terlampir.



**TIM KOORDINASI PENDIDIKAN  
LEMBAR AKTIFITAS TUTORIAL KLINIK**

|               |   |                                      |                  |
|---------------|---|--------------------------------------|------------------|
| Tutor         | : | Hari/Tanggal                         | :                |
| Nama DM/NIM   | : | 1.....                               | Tutorial ke :1/2 |
|               | : | 2.....                               |                  |
|               | : | 3.....                               |                  |
|               | : | 4.....                               |                  |
| Status Pasien | : | Baru / Lama*                         |                  |
| Asal Pasien   | : | Rawat Jalan / Rawat Inap / IGD / OK* |                  |
| Diagnosis     | : |                                      |                  |
| Kompetensi    | : | 1/2/3/4*                             |                  |

Tahapan Mahasiswa dalam melakukan Tutorial Klinik

1. Langkah 1 : Menentukan kasus/penyakit yang akan dibahas
2. Langkah 2 : Mahasiswa melakukan Bed Side Learning/kontak langsung dengan pasien
- 3. Langkah 3 : Tutorial 1, berdiskusi dengan tutor dengan target bahasan Masalah pasien, Diagnosis Banding, patofisiologi terjadinya masalah pasien**
4. Langkah 4 : Mahasiswa Belajar Mandiri di rumah, melakukan Follow up ke pasien atau kunjungan rumah
- 5. Langkah 5 : Tutorial 2, berdiskusi tentang Diagnosis Pasti dan Terapi**

Laporan Aktifitas

.....

.....

.....

.....

.....

Preseptor

(.....)





**TIM KOORDINASI PENDIDIKAN  
LEMBAR AKTIFITAS BEDSITE TEACHING**

Preseptor : Hari/Tanggal :  
 :1.....  
 Nama DM/NIM : 2..... Bed Site Teaching :1/2/3/4/5/6/n  
 : 3..... ke  
 : 4.....  
 Status Pasien : Baru / Lama\*  
 Asal Pasien : Rawat Jalan / Rawat Inap / IGD / OK\*  
 Diagnosis :  
 Kompetensi : 1/2/3/4\*

Tahapan Mahasiswa dalam melakukan Bed Site Teaching (BST)

1. Langkah 1 Pre Round (Kelas) : Persiapan menentukan Kasus/pasien, Perencanaan, Orientasi ke mahasiswa apa yang harus dipelajari
2. Langkah 2 Round (Ruangan) : Melakukan perkenalan dengan pasien, berinteraksi dengan pasien, observasi, pengajaran, resume
3. Langkah 3 Post-Round (Kelas) : Berdiskusi dengan mahasiswa, tanya jawab, refleksi, pemberian umpan balik ke mahasiswa dan persiapan untuk BST selanjutnya

Laporan Aktifitas

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Preseptor

(.....)



**TIM KOORDINASI PENDIDIKAN  
LEMBAR AKTIFITAS REFLEKSI KASUS**

Hari/Tanggal :  
 Perseptor :  
 :1.....  
 Nama DM/NIM :2..... Refleksi Kasus ke :1  
 :3.....  
 :4.....  
 Status Pasien : Baru / Lama\*  
 Asal Pasien : Rawat Jalan / Rawat Inap / IGD / OK\*  
 : Aspek Medis / Aspek  
 Tema Refleksi Medikolegal/  
 Sosial / Psikologi / Kebijakan  
 Pemerintah  
 Kompetensi : 1/2/3/4\*

Refleksi Kasus : Proses pembelajaran dengan jalan merefleksikan kasus yang pernah ditangani dokter muda yang sesuai dengan kompetensi untuk mempelajari berbagai aspek yang terkait dalam penanganan pasien.  
 Tahapan Mahasiswa dalam melakukan refleksi kasus dengan dipandu oleh preseptor

1. Langkah 1 (**DESKRIPSI**) : Mahasiswa mendeskripsikan kejadian yang pernah dialami selama di rumah sakit
2. Langkah 2 (**PERASAAN**) : Mahasiswa menceritakan perasaannya saat menghadapi kasus/kejadian tersebut
3. Langkah 3 (**EVALUASI**) : Mahasiswa melakukan evaluasi terhadap kejadian tersebut dari segi positif dan negatif dari kasus
4. Langkah 4 (**ANALISIS**) : Mahasiswa melakukan analisis mengapa kasus tersebut menarik?, mengapa kasus tersebut bisa terjadi?, bagaimanakah hubungannya dengan kompetensi?
5. Langkah 5 (**KESIMPULAN**) : Mahasiswa menarik kesimpulan dari kasus tersebut
6. Langkah 6 (**ACTION PLAN**) : Mahasiswa melakukan perencanaan seandainya kasus serupa terjadi lagi apa yang akan dilakukan?

Laporan Aktifitas

.....  
 .....

Preseptor

(.....)