



PEDOMAN
KEPANITERAAN KLINIK
ILMU KEDOKTERAN FISIK &
REHABILITASI



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2017

BIODATA MAHASISWA

Pas foto
ukuran 3 x 4

NAMA	
NIM	
TEMPAT TANGGAL LAHIR	
ASAL SMU	
ALAMAT MAHASISWA	
NO TELP./ HP MAHASISWA	
ALAMAT EMAIL	
NAMA ORANG TUA	
ALAMAT ORANG TUA	
NO TELP. ORANG TUA	

**** Apabila ada yang menemukan Pedoman ini diharapkan dapat menghubungi alamat yang tertera di atas***

TATA TERTIB PESERTA DIDIK

1. Wajib mengikuti tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit (RS) dan Fakultas.
2. Wajib hadir di tempat aktifitas jam 07.00 WIB dan pulang jam 15.30 WIB.
3. Bila berhalangan hadir harus ada surat keterangan resmi (dari Puskesmas / RS jika sakit, atau dari prodi jika ada keperluan institusi) yang ditujukan kepada Ketua prodi dan diserahkan kepada Sekretaris prodi/ Koordinator Pendidikan
4. Pengajuan ijin diberitahukan minimal 1 hari sebelumnya, kecuali ijin sakit. Jika tidak mengikuti kegiatan kepaniteraan setiap 1 hari mengganti dengan membuat 1 laporan kasus.
5. Menjaga / membina hubungan baik dengan konsulen, residen, perawat, petugas di RS serta sesama peserta didik
6. Menjaga perilaku dan etika kedokteran sesuai norma yang berlaku.
7. Berpenampilan rapi, sopan, kuku dipotong pendek dan menyesuaikan diri dengan suasana pendidikan/rumah sakit.
8. Pakaian harus sopan dan rapi dilengkapi dengan jas putih (Jas Lab) dan tanda pengenal. Tidak diperkenankan memakai celana jeans, kaos oblong (tanpa kerah) dan sepatu sandal. Coass perempuan diharuskan memakai rok dibawah lutut.
9. Potongan rambut bagi Coass laki-laki rapi (tidak berambut panjang) dan bagi perempuan yang berambut panjang, rambut harus diikat.
10. Mengikuti semua kegiatan di departemen / RS secara aktif sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan.
11. Tidak melakukan kegiatan di luar kegiatan rutin mahasiswa di Prodi IKFR.
12. Mengisi buku /kartu log book sesuai dengan kegiatan yang dilaksanakan dan meminta tanda tangan dokter pendidik klinik/ residen sesuai kegiatan yang dilakukan.

DAFTAR NAMA DOSEN / INSTRUKTUR KLINIS

NO	NAMA	ASAL INSTITUSI	EMAIL / HP
1	dr. Sri Wahyudati, SpKFR	RSDK	08122890437
2	dr. Lanny Indriastuti, SpKFR (K)	RSDK	08164886982
3	dr. Rudy Handoyo, SpKFR (K)	RSDK	08164241587
4	dr. Endang Ambarwati, SpKFR (K)	FK	08122505040
5	dr. I Made Widagda, SpKFR	RSDK	081325755041
6	dr. Tanti Ajoie Kesoema, SpKFR	FK	08179501771
7	dr. Robby Tjandra, SpKFR	RSDK	081325269702
8	dr. Erna Setiawati, SpKFR	FK	085600375827
9	dr. Rahmi Isma Asmara Putri, SpKFR	FK	083842354839

BAB I

TUJUAN KEPANITERAAN

1. Kognitif:

- Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa fungsional pada kasus-kasus KFR serta menjelaskan etiologinya, mengetahui asesmen yang diperlukan, mengetahui komplikasi serta merumuskan prognosisnya
- Mahasiswa mampu menyebutkan gangguan fungsi pada kasus-kasus neuromuskuler, yaitu: Stroke, cedera medula spinalis, melakukan pemeriksaan dan asesmen, menjabarkan komplikasinya, menyebutkan pengelolaan serta merumuskan prognosisnya
- Mahasiswa mampu menyebutkan gangguan fungsi pada kasus-kasus muskuloskeletal, yaitu: fraktur, skoliosis, low back pain, melakukan pemeriksaan dan asesmen, menjabarkan komplikasinya, menyebutkan pengelolaan serta merumuskan prognosisnya
- Mahasiswa mampu menyebutkan gangguan fungsi pada kasus-kasus pediatri / tumbuh kembang, yaitu: cerebral palsy, sindroma down, autisme, melakukan pemeriksaan dan asesmen, menjabarkan komplikasinya, menyebutkan pengelolaan serta merumuskan prognosisnya
- Mahasiswa mampu menyebutkan gangguan fungsi pada kasus-kasus kardiorespirasi, yaitu: pasca infark miokard, gagal jantung, gangguan paru obstruktif dan restriktif, melakukan pemeriksaan dan asesmen, menjabarkan komplikasinya, menyebutkan pengelolaan serta merumuskan prognosisnya
- Mahasiswa mampu menyebutkan gangguan fungsi pada kasus-kasus pada geriatri, yaitu: osteoarthritis, frozen shoulder, melakukan pemeriksaan dan asesmen, menjabarkan komplikasinya, menyebutkan pengelolaan serta merumuskan prognosisnya
- Mahasiswa mampu menyebutkan gangguan fungsi pada kasus-kasus cedera olah raga, yaitu: cedera pada lutut, ankle sprain, melakukan pemeriksaan dan asesmen, menjabarkan komplikasinya, menyebutkan pengelolaan serta merumuskan prognosisnya

2. Skill: Memiliki keterampilan yang bisa didemonstrasikan pada akhir

kepaniteraan, yaitu:

- Mahasiswa mampu melakukan anamnesis yang terarah dan relevan sesuai dengan keluhan pasien
- Mahasiswa mampu memutuskan pemeriksaan – pemeriksaan apa yang berhubungan dengan keluhan pasien yang mendukung ke arah diagnosis fungsi
- Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan–pemeriksaan yang diperlukan dengan baik dan benar

3. Behaviour: Perilaku profesional yang diharapkan adalah sbb:

- Mahasiswa mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan dengan menunjukkan sikap profesional dan rasa empati terhadap pasien
- Mahasiswa mampu membina hubungan baik dengan supervisor, residen, paramedis dan mahasiswa lain

BAB II

TOPIK PEMBELAJARAN

TOPIK PEMBELAJARAN	NARASUMBER	WAKTU
Pemahaman tentang KFR <ol style="list-style-type: none"> 1. Sejarah KFR 2. Tim KFR <ul style="list-style-type: none"> - Dr. SpKFR - Fisioterapi - Okupasi terapi - Ortotik Prostetik - Terapi wicara - Sosial medik 	Dr. Sri Wahyudati, SpKFR	Hari I
Pemeriksaan neuromuskuler : <ol style="list-style-type: none"> 1. Aessmen motorik 2. Aessmen sensorik 3. Aessmen saraf kranialis 4. Aessmen sesuai dermatom 5. Aessmen refleks fisiologis 6. Aessmen refleks patologis 7. Aessmen refleks primitif <u>Daftar masalah :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Stroke - Cedera pleksus brakhialis - Spinal cord injury 	dr. Rahmi Isma AP,SpKFR	Hari II
Pemeriksaan Muskuloskeletal: <ol style="list-style-type: none"> 1. Aessmen postur 2. Aessmen gait 3. Aessmen status lokalis <u>Daftar masalah:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Osteoarthritis lutut - Fraktur - LBP - Skoliosis 	Dr. Rudy Handoyo, SpKFR-K	Hari III
Pemeriksaan pada kasus anak/Pediatri: <ol style="list-style-type: none"> 1. Aessmen tumbuh kembang 2. Aessmen refleks primitif 3. Aessmen atensi <u>Daftar masalah:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Cerebral palsy - Down sindrom - Autisme 	Dr. I Made Widagda, SpKFR	Hari IV

Pemeriksaan pada kasus lanjut usia/geriatri: 1. Asessmen fungsi kognitif 2. Asessmen prognosis komplikasi akibat tirah baring 3. Asessmen kualitas hidup <u>Daftar masalah:</u> – Penyakit-penyakit khronik – Immobilisasi lama	Dr. Lanny Indriastuti, SpKFR	Hari V
Pemeriksaan pada kasus kardiovaskular: 1. Asessmen fungsi kardiovaskular <u>Daftar masalah:</u> – Dekompensasi kordis – Infark miokard	Dr. Erna Setiawati, SpKFR	Hari VI
Pemeriksaan pada kasus respirasi: 1. Asessmen fungsi respirasi <u>Daftar masalah:</u> – Penyakit paru obstruktif – Penyakit paru restriktif	Dr. Endang Ambarwati, SpKFR-K	Hari VII
Presentasi kasus neuromuskuler, muskuloskeletal, pediatri, geriatri, kardiorespirasi	Dr. Tanti Ajoe Kesoema, SpKFR	Hari VIII
Ujian : – Kognitif – OSCE		Hari IX
YUDISIUM		Hari X

BAB III METODE PEMBELAJARAN

- Bedside teaching – Role Model (patient safety)
- Refleksi kasus.
- Video/ simulasi untuk kasus yang sulit ditemukan
- Kuliah pakar/ pembimbingan (belajar soal-soal MCQ dengan vignette)
- Laporan kasus
- Clinical Reasoning
- Skills lab – Emergency & Prosedural

KEGIATAN HARIAN

1. Mahasiswa dibagi menjadi 4 kelompok stase yaitu :
 - a. Kelompok I : Poli muskuloskeletal + FT / Gymnasium
 - b. Kelompok II : Poli neuromuskular + OT
 - c. Kelompok III : Poli pediatri + OP
 - d. Kelompok IV : Poli sport injury + ST + SM
2. Masing-masing kelompok akan bergilir sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
3. Semua mahasiswa diwajibkan mengikuti residen di poliklinik sesuai tempat stase masing-masing
4. Tugas mahasiswa di poli :
 - Mempelajari dan melakukan observasi pemeriksaan klinis yang dilakukan residen
 - Meminta bimbingan dokter tentang cara membuat/mengisi status
 - Mendiskusikan dengan dokter tentang hal-hal yang dijumpai dan tidak dimengerti
5. Tugas mahasiswa di instalasi rehabilitasi medik :
 - Melihat dan mengamati pemberian program terapi di ruang fisioterapi, okupasi terapi, terapi wicara

- Melihat dan mengamati pembuatan ortosis dan protesis
- Mencoba ikut melakukan anamnesis dan mendiagnosis
- Mempelajari cara pemberian program terapi

BAB IV METODE ASESMEN

1. Selama mengikuti kepaniteraan, mahasiswa menjalani 5 penilaian yaitu :
 - a. Penyajian kasus./Referat/ Journal Reading
 - b. Keaktifan pada saat diskusi dan kegiatan sehari-hari
 - c. Ujian tertulis MCQ dengan metode vignette
 - d. Ujian praktek dengan pasien (OSCA)
 - e. Mini CEX
 - f. Mini PAT
2. Mahasiswa dapat mengikuti ujian bila telah memenuhi kewajiban waktu kepaniteraan (75% kehadiran) dan mengumpulkan tugas

BAB V TUGAS TAMBAHAN

1. Untuk tiap mahasiswa akan ditunjuk seorang residen (Peserta PPDS I Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi/IKFR) pembimbing (1 residen membimbing 1-3 mahasiswa).
2. Selama kepaniteraan mahasiswa diwajibkan membuat 3 (tiga) kasus dan dimintakan pengesahan kepada residen pembimbing (3 kasus termasuk kasus yang disajikan untuk diskusi).
3. Kasus yang telah disahkan/diajukan dikumpulkan pada kordik paling lambat akhir minggu ke 2 kepaniteraan, sebelum yudisium.
4. Residen pembimbing berkewajiban membimbing mahasiswa dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari dan pemilihan kasus. Aktivitas pembimbing dicatat di log book kegiatan.
5. Setiap hari diselenggarakan kuliah/bimbingan dan diskusi yang dipimpin oleh salah satu staf pengajar dengan maksud memberikan pengajaran pada mahasiswa dan penilaian bagi keaktifan mahasiswa.

BAB VI

SYARAT KELULUSAN

Nilai hasil belajar dinyatakan sebagai berikut :

1. Nilai akhir merupakan kompilasi dari berbagai komponen penilaian yaitu :

- Nilai MCQ dengan vignette : bobot 30 %
- Nilai Mini CEX : bobot 30 %
- Nilai OSCE : bobot 40 %

2. Kriteria kelulusan :

a. MCQ :

Lulus jika nilai A dan B

Nilai C, D dan E harus mengulang ujian MCQ dengan jadwal sesuai ujian MCQ rombongan berikutnya

b. OSCE :

Lulus jika nilai A dan B

Tidak ada nilai stasion yang dibawah 66 ATAU nilai rata-rata ≥ 66 dan maksimal ada 2 stasion yang nilai 40 – 66 dengan membuat tugas referat sesuai dengan judul stasion tersebut

Harus mengulang OSCE jika :

- Ada salah satu nilai stasion kurang dari 40
- Rata-rata nilai kurang dari 66
- Lebih dari 2 stasion yang nilai dibawah 66

Jadwal ujian ulang OSCE sesuai dengan jadwal rombongan berikutnya

3. Lulus atau kompeten : Nilai akhir A atau B

4. Tidak lulus atau belum kompeten : Nilai akhir C, D atau E

5. Bagi mahasiswa yang tidak lulus / mengulang, sesuai dengan aturan perak. Jika harus mengikuti orientasi selama 1 minggu.

JADWAL KEGIATAN

Kepaniteraan berlangsung selama 2 Minggu

MINGGU I

HARI	JAM	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB
SENIN	07.30 – 11.00	Pengarahan, penjelasan dan penyusunan jadwal	Kordik dan Staf Administrasi
	11.00 – 13.00	Perkenalan ke pembimbing masing-masing mahasiswa	Chief residen
	13.00 – 15.30	Kuliah + orientasi ruangan	Staff pengajar

SELASA	07.00 – 08.00	Kuliah asesmen kasus neuromuskuler	Staff pengajar
	08.00 – 13.30	Kegiatan di stase masing-masing mahasiswa	DPJP dan Residen masing-masing stase
	13.30 – 15.30	Mengikuti laporan kasus poli	Narasumber
RABU	07.00 – 08.00	Kuliah asesmen kasus muskuloskeletal	Staff pengajar
	08.00 – 13.30	Kegiatan di stase masing-masing mahasiswa	DPJP dan Residen masing-masing stase
	13.30 – 15.30	Mengikuti laporan kasus poli	Narasumber
KAMIS	06.30 – 08.00	Kuliah asesmen kasus pada pediatri	Staff pengajar
	08.00 – 13.30	Kegiatan di stase masing-masing mahasiswa	DPJP dan Residen masing-masing stase
	13.30 – 15.30	Mengikuti laporan kasus poli	Narasumber
JUMAT	06.30 – 08.00	Kuliah asesmen kasus pada geriatri	Staff pengajar
	08.00 – 11.30	Kegiatan di stase masing-masing mahasiswa	DPJP dan Residen masing-masing stase
	13.30 – 14.30	Mengikuti laporan kasus poli	Narasumber

MINGGU II

HARI	JAM	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB
SENIN	06.30 – 08.00	Kuliah asesmen kasus kardiovaskular	Staff pengajar
	08.00 – 13.30	Kegiatan di stase masing-masing mahasiswa	DPJP dan Residen masing-masing stase
	13.30 – 15.30	Mengikuti laporan kasus poli	Staff pengajar
SELASA	06.30 – 08.00	Kuliah asesmen kasus ggn respirasi	Staff pengajar
	08.00 – 13.30	Kegiatan di stase masing-masing mahasiswa	DPJP dan Residen masing-masing stase

	13.30 – 15.30	Mengikuti laporan kasus poli	Staff pengajar
RABU	06.30 – 15.30	Presentasi dan diskusi kasus	Staff pengajar
KAMIS	06.30 – 08.00	Ujian 1: MCQ	Kordik atau staff pengajar
	08.00 – 13.30	Ujian 2: OSCE	Kordik atau staff pengajar
	13.30 – 15.30	Review soal	Kordik atau staff pengajar
JUMAT	06.30 – 08.00	Pengumpulan tugas	Kordik
	08.00 – 13.30	YUDISIUM	Kordik

STANDAR KOMPETENSI

AREA KOMPETENSI

Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri dari profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri serta komunikasi efektif. Pondasi ini ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis dan pengelolaan masalah kesehatan. Oleh karena itu, area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut :

1. Profesionalitas Yang Luhur
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
3. Komunikasi Efektif
4. Pengelolaan Informasi

5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
6. Keterampilan Klinis
7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

KOMPONEN KOMPETENSI

I. Area Profesionalitas Yang Luhur

1. Berke-Tuhanan Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa
2. Bermoral, beretika dan disiplin
3. Sadar dan taat hukum
4. Berwawasan sosial budaya
5. Berperilaku profesional

II. Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri

1. Menerapkan mawas diri
2. mempraktikkan belajar sepanjang hayat
3. Mengembangkan pengetahuan

III. Area Komunikasi Efektif

1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya
2. Berkomunikasi dengan mitra kerja
3. Berkomunikasi dengan masyarakat

IV. Area Pengelolaan Informasi

4. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan
5. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada professional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan

V. Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

6. Menerapkan Ilmu Biomedik, Ilmu Humaniora, Ilmu Kedokteran Klinik dan Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif

VI. Area Keterampilan Klinis

7. Melakukan prosedur diagnosis
8. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif

VII. Area Pengelolaan Masalah Kesehatan

9. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
10. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat

11. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
12. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
13. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan
14. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia

DAFTAR PENYAKIT

Tingkat kemampuan yang harus dicapai :

Tingkat kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan

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

Tingkat kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien

selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat kemampuan 3: mendiagnosis, melakukan

penatalaksanaan awal dan merujuk

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

3A. Keadaan Bukan Gawat Darurat

3B. Keadaan Gawat Darurat

Tingkat kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan

penatalaksanaan secara mandiri & tuntas

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

4A. Kompetensi yang dicapai saat lulus dokter

Daftar Penyakit Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012

NO	DAFTAR PENYAKIT	TINGKAT KOMPETENSI
	<i>Neuromuskuler</i>	
1	Stroke (TIA, Infark serebral, perdarahan subarachnoid)	3B
2	Bell's Palsy	4A
3	Sindroma Guillain Barre	3B
4	Myastenia gravis	3B
5	Poliomyelitis	3B
6	HNP	3A
7	Parkinson	3A

8	Carpal Tunnel Syndrome	3A
9	Neuropathy	3A
10	Lepra	4A
	<i>Muskuloskeletal</i>	
11	Arthritis. OA	3A
12	Fraktur	3A
13	Trauma sendi	3A
14	Ulkus pada tungkai	4A
15	Luka Bakar	3B
16	Low back pain (spondilosis, spondilolistesis)	2
	<i>Kardiovaskular</i>	
17	Gagal Jantung Khronik	3A
18	Infark miokard	3B
	<i>Respirasi</i>	
19	PPOK (asma bronkial, bronkitis)	4A
20	Bronkiektasis	3A
	<i>Pediatri</i>	
21	Malformasi kongenital (CTEV)	2
22	Skoliosis	2
	<i>Geriatric</i>	
23	<i>Osteoporosis</i>	3A
24	<i>Demensia</i>	3A
	<i>Sport injury</i>	
25	Ruptur tendo achilles	3A
26	Lesi meniscus medial dan lateral	3A

DAFTAR KETRAMPILAN KLINIS

Tingkat Kemampuan 1 (*Knows*):

Mengetahui dan Menjelaskan

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

Tingkat Kemampuan 2 (*Knows How*) :

Pernah Melihat atau didemonstrasikan

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

Tingkat Kemampuan 3 (Shows):

Pernah Melakukan atau pernah Menerapkan Dibawah Supervisi

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

Tingkat Kemampuan 4 (Does):

Mampu Melakukan Secara Mandiri

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

4A. Keterampilan yang dicapai pada saat lulus dokter

Daftar Keterampilan Klinis Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012

NO	PEMERIKSAAN FISIS DIAGNOSTIK	TINGKAT KOMPETENSI
	Neuromuskuler	
1	Penilaian motorik:kekuatan otot	4A
2	Penilaian sensorik	4A
3	Penilaian tonus	4A
4	Penilaian refleks fisiologis	3
5	Penilaian refleks patologis	3

	Muskuloskeletal	
6	Penilaian trofi otot	4A
7	Penilaian lingkup gerak sendi	2
8	Penilaian tanda-tanda inflamasi	4A
9	Penilaian khusus: skoliosis	2
10	Penilaian sendi: bahu, pinggul dan lutut	2
	Pediatri	
11	Penilaian Tumbuh Kembang	2
	Kardiorespirasi	
12	Uji jalan 6 menit	2

Lampiran

Form Catatan Medis