



Fakultas Kedokteran  
Universitas Hang Tuah dan RSPAL dr. Ramelan



*Universitas Hang Tuah Semarang*  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**

# PEDOMAN AKADEMIK PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DOKTER 2021

## DISUSUN OLEH

*Tim Penyusun Buku Pedoman Akademik Prodi Pendidikan Profesi Dokter FK UHT*

## PENERBIT

*Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Press*

Penulis:

Tim Penyusun Buku Pedoman Akademik Program Studi Pendidikan Profesi Dokter  
Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah  
2021

Pelindung : Sulantari, dr., SpTHT-KL  
Penasihat : Imam Hidayat, dr., SpS  
Ketua : M. Fathi Ilmawan, dr., SpPD  
Sekretaris : Mita Herdiyantini, dr., SpOG  
Anggota :

1. Wienta Diarsvitri, dr., M.Sc, Ph.D., FISPH., FISCM
2. Dr. Diah Purwaningsari, dr., M.Kes
3. Tim MEU (Medical Education Unit) FK UHT: Judya Sukmana, dr, M.Kes; Tamam Jauhar, dr, M.Si; Olivia Mahardani Adam, dr, Sp.S; Prawesty Diah Utami, dr, M.Ked; E. Garianto, dr, M.Kes; Wahyu Prasasti M, dr, M.Ked; Peppy Nawangsasi, dr, M.Kes; Dr. Lestari Dewi, dr, M.Kes;
4. Dr. Herin Setianingsih, dr., M.Kes
5. Djati Widodo Edi, dr., M.Kes
6. Erna Indriasih, SE; Chrisyanto Tri Pamungkas, S.Sos; Onny Indriati, S.E.

Editor : Wienta Diarsvitri, dr, M.Sc, Ph.D  
Tata sampul : Wienta Diarsvitri, dr, M.Sc, Ph.D  
Tata isi : Muhammad Bagus Septianto, S.Kom  
Pracetak : Stephanus Hery S, S.Kom; Richard J., S.T; Rudy AY, A.Md; M. Ilham Faris, S.Kom.

Cetakan Pertama, Agustus 2021

Penerbit :

Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Press  
Kompleks Barat Rumkital Dr. Ramelan  
Jalan Gadung No. 1  
Surabaya 60244  
Telp. dan Fax. 031 8433626  
Telp. 031 8438750  
Laman: [www.fk.hangtuah.ac.id](http://www.fk.hangtuah.ac.id)  
Email: [fk@hangtuah.ac.id](mailto:fk@hangtuah.ac.id)

**LEMBAR PENGESAHAN**

**BUKU PEDOMAN AKADEMIK  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HANG TUAH  
2021**

**Disetujui dan disahkan penggunaannya  
pada tanggal 24 Agustus 2021**

Dekan  
FK UHT

Karumkit  
RSPAL dr. Ramelan



Sulantari, dr. Sp.T.H.T.K.L  
Laksamana Pertama TNI (Purn)

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Radito Soesanto".

Radito Soesanto, dr. Sp.T.H.T.K.L, Sp.KL  
Laksamana Pertama TNI

## **MAKNA DAN LAMBANG UNIVERSITAS HANG TUAH SURABAYA**



### **Bola Dunia**

Universitas Hang Tuah Surabaya sebagai suatu Perguruan Tinggi di Indonesia mempunyai dan mengandung aspek-aspek Internasional yang cukup luas dan mendasar

### **Pena dan Perahu**

Pena sebagai senjata ampuh yang menghasilkan buah karya Alumni Universitas Hang Tuah Surabaya, Perahu sebagai jati diri mahasiswa kebaharian pada Universitas Hang Tuah Surabaya

### **Buku**

Salah satu sumber ilmu pengetahuan dalam kurun waku kapanpun

### **Air dan Laut**

Melambangkan lingkup studi Universitas Hang Tuah Surabaya untuk mencapai kemakmuran dan kejayaan Bangsa dan Negara

### **Padi dan Kapas**

Salah satu tujuan Universitas Hang Tuah Surabaya untuk mencapai kemakmuran dan kejayaan Bangsa dan Negara

### **Rantai**

Mata rantai yang selalu kait mengkait dalam aplikasi keilmuan dan pengetahuan

**Batas Keliling Rangkap Tiga**

Mahasiswa dan lembaga keilmuan Universitas Hang Tuah Surabaya  
masih dibatasi oleh norma-norma Tri Dharma Perguruan Tinggi

**Segi Lima**

Aspek-aspek yang terkandung dalam Universitas Hang Tuah Surabaya  
Berdasarkan Pancasila

## KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Panyayang. Kami panjatkan puji syukur atas limpahan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada kami, sehingga kami dapat menyelesaikan Buku Pedoman Akademik Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Tahun 2021.

Buku Pedoman ini disusun sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia tahun 2019, Standar Nasional Pendidikan Tinggi tahun 2020, hasil *tracer study* pengguna lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah, serta masukan dari rumah sakit pendidikan dan puskesmas, guna memenuhi kebutuhan tenaga kerja di pasar global serta revolusi industri 4.0 dengan profil lulusan dokter yang sesuai dengan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia level 7.

Buku ini disusun sebagai pedoman pendidikan dokter muda Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah di rumah sakit pendidikan dan puskesmas dalam masa pandemi COVID-19, serta pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Beberapa perubahan yang tertulis dalam buku panduan ini terkait syarat mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Dokter, metode pembelajaran *blended learning*, daftar rumah sakit pendidikan dan puskesmas, penggunaan *e-logbook*, tata tertib, tugas dokter muda, aturan cuti akademik, cuti stase, izin isolasi mandiri dan dirawat di rumah sakit, evaluasi pendidikan, daftar kompetensi dan keterampilan klinik.

Buku Pedoman ini akan direvisi setiap tahun. Hal-hal terkait pendidikan dokter muda yang belum tercantum dalam buku pedoman ini akan dituliskan di dalam buku panduan kepaniteraan dokter muda di tiap bagian, dan detil pokok bahasan tertulis di dalam Rencana Pembelajaran Semester. Kami juga mengharapkan saran untuk perbaikan buku pedoman ini.

Surabaya, 24 Agustus 2021  
Penyusun

## **SAMBUTAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HANG TUAH**

Salam Sejahtera,

Puji dan Syukur marilah kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa dengan telah diterbitkannya Buku Pedoman Akademik Program Studi Pendidikan Profesi Dokter tahun 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah. Di dalam Buku Pedoman Edisi 2021 ini ada beberapa perbaikan dari edisi – edisi sebelumnya terutama tentang peraturan – peraturan pelaksanaan kepaniteraan klinik. Oleh karena itu, diwajibkan para peserta kepaniteraan klinik untuk memahami dengan sebaik-baiknya perihal kewajiban dan hak – haknya selama mengikuti kegiatan tersebut.

Dengan demikian, maka diharapkan bisa memperlancar proses kepaniteraan klinik ini.

Akhirnya, selamat belajar dan semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa membimbing kita semua dalam menyelesaikan tugas kewajiban pembelajaran hingga lulus menjadi dokter.

Surabaya, 24 Agustus 2021  
Dekan



**Sulantari, dr., Sp.T.H.T.K.L**  
NIP. 02473



*Universitas Hang Tuah  
Surabaya*

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

Kampus : Jalan Gadung No. 1 Komplek Barat Rumkital Dr. Ramelan Surabaya 60244  
Telp. 031- 8438750, 8482010, 8433626 Fax. 031-8433626 E-mail : fk@hangtuah.ac.id

---

**S U R A T   K E P U T U S A N**

Nomor : Kep./3542/UHT.B0.FK/VIII/2021

Tentang

**BUKU PEDOMAN AKADEMIK PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HANG TUAH**

---

**DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HANG TUAH**

- Menimbang :
1. Bahwa dalam upaya meningkatkan kelancaran proses belajar mengajar di Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah, diperlukan Buku Pedoman Akademik Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FK UHT dengan mengacu pada peraturan perundang-undangan yang berlaku;
  2. Bahwa sesuai dengan butir 1 di atas perlu dikeluarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah .
- Mengingat :
1. Undang-Undang Republik Indonesia, Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
  2. Peraturan Presiden Republik Indonesia, Nomor: 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.
  3. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia, Nomor 10 Tahun 2012 tentang Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia.
  4. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Nomor 7 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.
  5. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran.
  6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
  7. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia, Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.
  8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
  9. Konsil Kedokteran Indonesia, Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia Tahun 2019.
  10. Statuta Universitas Hang Tuah Tahun 2017.



Excellent Quality for Blue Ocean Campus  
No. SF 594454 (ISO 9001: 2008)  
No. 843607 (MRA 2: 2007)

Memperhatikan : Hasil Rapat Dekanat dan Prodi tentang Buku Pedoman Akademik Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Tanggal 23 Agustus 2021.

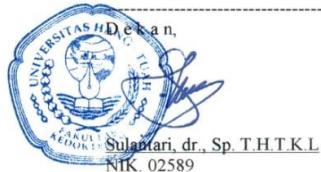
**M E M U T U S K A N**

Menetapkan : 1. Menetapkan Buku Pedoman Akademik Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah Tahun 2021.  
2. Surat Keputusan ini berlaku sejak mulai tanggal ditetapkan.

**Dengan Catatan :**

Bawa apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini akan diadakan pembetulan seperlunya.

Ditetapkan di : Surabaya  
Pada tanggal : 24 Agustus 2021



## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	Error! Bookmark not defined.
MAKNA DAN LAMBANG .....	iv
KATA PENGANTAR.....	vi
SAMBUTAN DEKAN.....	vii
DAFTAR ISI .....	x
PIMPINAN .....	xiii
SEJARAH FAKULTAS KEDOKTERAN .....	xv
VISI & MISI FAKULTAS KEDOKTERAN DAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI DOKTER UNIVERSITAS HANG TUAH SURABAYA .....	xxi
DAFTAR ISTILAH.....	xxiii
DAFTAR MK PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER DAN BESAR BEBAN STUDI ( SKS ) .....	xxv
PENDAHULUAN .....	27
SYARAT KEPEANITERAAN KLINIK.....	30
KOMPETENSI .....	30
KURIKULUM.....	33
TATA TERTIB.....	34
I.    TATA TERTIB ADMINISTRASI.....	34
II.   TATA TERTIB PENDIDIKAN PROFESI DOKTER.....	39
TINDAKAN INDISIPLINER DAN SANKSI-SANKSI .....	43
I.    Jenis Tindakan Indisipliner DM adalah :.....	43
II.   Jenis Sanksi yang dapat diberikan adalah : .....	44
CUTI AKADEMIK .....	45
CUTI STASE.....	47
IZIN SELAMA KEPEANITERAAN KLINIK .....	48

IZIN ISOMAN ATAU DIRAWAT DI RS TERKAIT COVID19..	48
EVALUASI .....	49
EVALUASI KEPANITERAAN KLINIK.....	52
YUDISIUM .....	53
BIAYA PENDIDIKAN.....	54
UJI KOMPETENSI MAHASISWA PENDIDIKAN PROFESI DOKTER (UKMPPD).....	56
PERWALIAN.....	57
JANJI DOKTER MUDA.....	59
SEMBILAN AREA KOMPETENSI KLINIK.....	61
SILABUS MATA KULIAH KLINIK.....	63
DAFTAR PENYAKIT .....	65
1. Daftar Penyakit Sistem Saraf.....	65
2. Daftar Penyakit Psikiatri.....	69
3. Daftar Penyakit Sistem Indra.....	72
4. Daftar Penyakit Sistem Respirasi .....	76
5. Daftar Penyakit Sistem Kardiovaskular .....	79
6. Daftar Penyakit Sistem Gastrointestinal, Hepatobilier, dan Pankreas .....	82
7. Daftar Penyakit Sistem Ginjal dan Saluran Kemih .....	85
8. Daftar Penyakit Sistem Reproduksi.....	87
9. Daftar Penyakit Sistem Endokrin, Metabolik dan Nutrisi .....	90
10. Daftar Penyakit Sistem Hematologi dan Imunologi .....	93
11. Daftar Penyakit Sistem Muskuloskeletal.....	95
12. Daftar Penyakit Sistem Integumen .....	97
13. Daftar Penyakit Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal .....	101

DAFTAR KETERAMPILAN KLINIK .....	103
PENUTUP .....	135
LAMPIRAN .....	136

**PIMPINAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HANG TUAH SURABAYA**

Dekan	: Sulantari, dr., SpTHT-KL
Wakil Dekan I	: Wienta Diarsvitri, dr., M.Sc., PhD
Wakil Dekan II	: Djati Widodo Edi, dr., M.Kes
Wakil Dekan III	: Dr. Herin Setianingsih, dr., M.Kes
Kaprodi Profesi	: Moh. Fathi Ilmawan, dr., Sp.PD
Sekprodi Profesi	: Mita Herdiyantini, dr., SpOG
KaMEU	: Dr. Diah Purwaningsari, dr., M.Kes

**Dekan**



**WD I**



**WD II**



**WD III**



**Kaprodi Profesi**

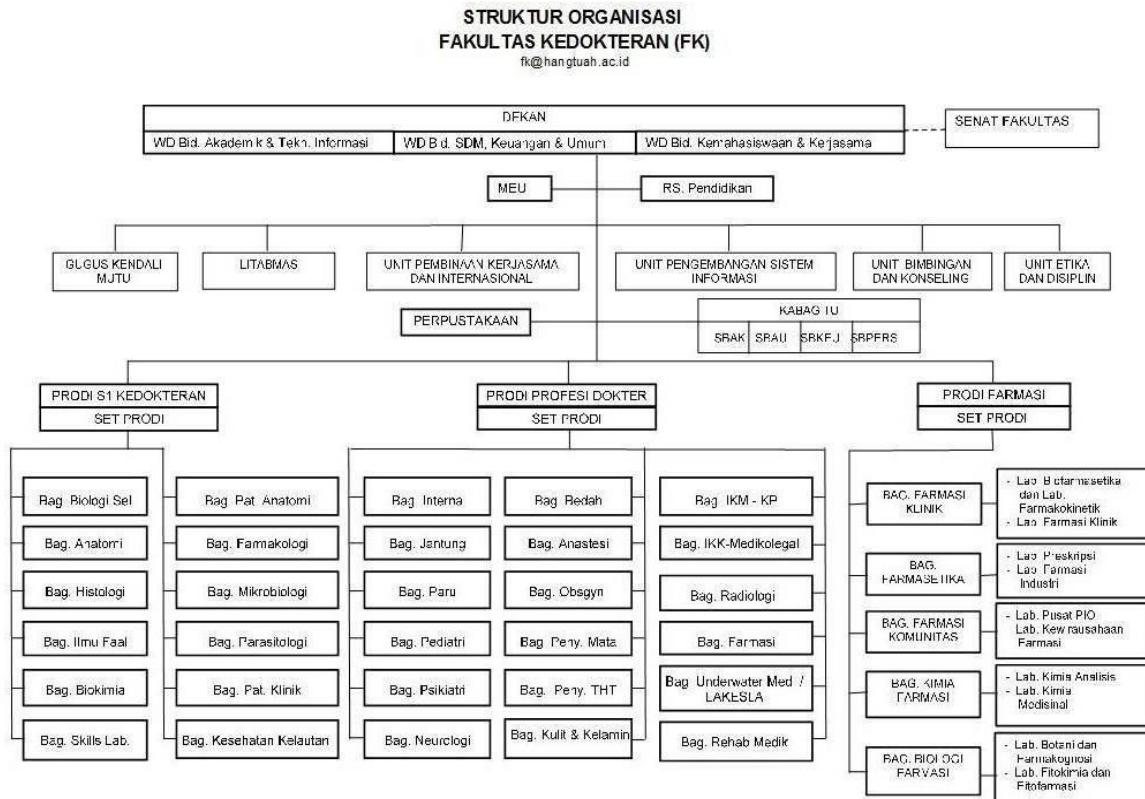


**Sekprodi Profesi**



**KaMeu**





## **SEJARAH FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HANG TUAH SURABAYA**

### **1987**

Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah merupakan salah satu fakultas di lingkungan Universitas Hang Tuah, suatu Perguruan Tinggi Swasta yang diselenggarakan oleh Yayasan Nala, suatu Badan Hukum yang didirikan berdasarkan Akta Notaris R. Soedjono no. 5 tanggal 4 Maret 1987 di Surabaya dan dibina oleh TNI AL.

Peresmian berdirinya Universitas Hang Tuah adalah berdasarkan Surat Keputusan Kasal no: Skep/1482/1987 tanggal 11 Mei 1987. Upacara peresmiannya oleh Kasal Laksamana TNI Rudolph Kasenda dengan penandatanganan prasasti nama Universitas Hang Tuah di Kampus Universitas Hang Tuah di jalan Teluk Bayur no. 6 Surabaya, pada tanggal 12 Mei 1987. Para pejabat Universitas Hang Tuah ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Kasal no.: Skep/1320/IV/1987 tanggal 20 April 1987 dan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah yang pertama adalah Kolonel dr.Harijanto Mahdi, SpTHT. Berdasarkan Surat Keputusan Mendikbud R.I. no : 0828/0/1987 tanggal 28 Desember 1987, diberikan Status Terdaftar kepada Fakultas/ Jurusan/ Program Studi/ Program Kekhususan di lingkungan Universitas Hang Tuah, terkecuali Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah. Pada tahun akademik 1987-1988 semua kegiatan perkuliahan dilaksanakan di kampus Universitas Hang Tuah, jalan Teluk Bayur no. 6 Surabaya sedangkan kegiatan praktikum sebagian dilaksanakan di Akademi Angkatan Laut Morokrembangan dan sebagian lagi di laboratorium di FMIPA Universitas Airlangga.

---

### **1988**

Pada bulan Juli 1988, Fakultas Kedokteran UHT mendapatkan tambahan ruangan sebagai Kampus Barat FK-UHT di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya, sehingga pada tahun akademik 1988-1989

semua kegiatan perkuliahan semester 3 dan 4 serta praktikum Anatomi dan Histologi dapat dilaksanakan di tempat tersebut, sementara semua perkuliahan mahasiswa FK-UHT angkatan tahun 1988 masih tetap dilaksanakan di kampus Teluk Bayur dan kegiatan praktikumnya di Akademi Angkatan Laut Morokrembangan Surabaya.

---

## 1989

Pada tahun 1989, kampus UHT tahap I di jalan Arief Rachman Hakim no.150 Sukolilo Surabaya selesai dibangun, sehingga sebagian besar kegiatan akademik Universitas Hang Tuah dilaksanakan di kampus tersebut. Sedangkan untuk FK-UHT telah selesai juga dibangun 1 ruang praktikum, 1 ruang perpustakaan dan 1 ruang penunjang yang keseluruhannya seluas 440 m<sup>2</sup> di bagian Timur Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. Berdirinya kampus FK-UHT di tempat ini adalah atas persetujuan Kepala Rumkital Dr. Ramelan, Kolonel dr. Syamsul Anwar yang kemudian disetujui oleh Dirkesal, Laksamana Pertama dr.H.A. Prayitno, SpKJ., berdasarkan Surat no. B/083/I /89/Ditkes, tanggal 27 Januari 1989 dan juga oleh Dirfaslanal, Laksamana Pertama TNI Soetedjo, berdasarkan surat no: B/185/II/89/Faslan tanggal 9 Februari 1989.

Pada tahun 1989 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Fakultas Kedokteran UHT, berdasarkan Surat Keputusan Kasal Laksamana R, Kasenda no: Skep/1496/III/1989 tanggal 4 Maret 1989. Sejak tahun 1989, kegiatan perkuliahan semester 1 dan 2 serta kegiatan praktikum Biologi, Kimia, Fisika dan Biokimia dilaksanakan di kampus UHT Sukolilo Surabaya, sedangkan kegiatan perkuliahan semester 3 dan kegiatan praktikum Anatomi, Histologi, Ilmu Faal, Patologi Anatomi, Patologi Klinik, Farmakologi, Parasitologi, Mikrobiologi dan Kepaniteraan Muda dilaksanakan di kampus FK-UHT di Rumkital Dr. Ramelan, jalan Gadung no. 1 Surabaya.

---

## **1990**

Pada awal tahun 1990, Fakultas Kedokteran UHT mendapatkan Status Terdaftar dari Mendikbud R.I. dengan Skep. no.: 035/0/1990 tertanggal 17 Januari 1990. Pada bulan Februari/ Maret 1990 mahasiswa FK UHT untuk pertama kalinya mengikuti ujian Negara NB/ CBS.

---

## **1996**

Pada awal tahun 1996, Laksamana Pertama TNI dr. H. Subagyo, SpBO., menjadi dekan FK-UHT menggantikan Laksamana Pertama TNI dr. H. Harijanto Mahdi, SpTHT, yang telah habis masa jabatannya. Pada tanggal 18 Oktober 1996 jabatan Dekan FK-UHT diserah-terimakan dari pejabat lama Laksamana Pertama TNI dr. H. Subagyo, SpB, SpBO., kepada pejabat baru Kolonel dr. Tito Sulaksito, SpB, SpBO.

---

## **1998**

Hasil akreditasi oleh BAN PT DEPDIKBUD RI (Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi) no: 001/BAN-BT/Ak-I/VII/1998 tanggal 11 Agustus 1998 untuk Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah mendapat peringkat B.

---

## **2003**

Pada tanggal 19 September 2003 dilaksanakan serah terima jabatan Dekan FK UHT dari Laksamana Pertama TNI dr. Imam Soewono, SpPD kepada Laksamana Pertama TNI dr. Sartono SpPD.

---

## **2004**

Pada tanggal 30 September 2004 oleh Rektor UHT dilaksanakan pengukuhan jabatan Dekan FK UHT atas nama Laksamana Pertama TNI dr. Sartono, SpPD sebagai Dekan FK UHT yang keenam.

---

## **2005**

Januari 2005 merupakan titik awal proses perubahan kurikulum pendidikan di FK UHT dari KIPDI II ke KIPDI III

berdasarkan SK. Mendiknas No. 045/U/2002 tentang Kurikulum Pendidikan Berbasis Kompetensi dan pernyataan Dirjen Dikti bahwa Program Studi Kedokteran Dasar dengan Paradigma Baru ditetapkan resmi dimulai penerapannya pada Tahun Akademik 2005-2006. Berbagai workshop di bidang pendidikan serta studi banding ke fakultas kedokteran negeri maupun swasta lain, dikerjakan untuk persiapan pelaksanaan kurikulum baru ini. Laboratorium Ketrampilan Klinik (Skills Laboratorium) FK UHT juga sudah selesai dibangun dan siap digunakan.

Dekan FK UHT memutuskan Wakil Dekan 1 bidang pendidikan merangkap sebagai Ketua MEU (Medical Education Unit) yang baru. Keanggotaan MEU yang baru dan lebih lengkap ditetapkan dengan SKep. Rektor UHT nomor SKep/40/IX/2005 tanggal 23 September 2005. MEU FK UHT, yang bertanggung jawab langsung kepada Dekan, bertugas untuk mengerjakan program-program persiapan uji coba pelaksanaan Kurikulum Berbasis Kompetensi di FK UHT. Hasil visitasi oleh Ketua HWS-Project-P4KN-Dirjen Dikti Jakarta dan anggotanya menyatakan kepercayaan dan optimismenya bagi FK UHT untuk memulai Kurikulum Berbasis Kompetensi di Tahun Ajaran 2006 – 2007, tidak menunggu sampai Tahun Ajaran 2007-2008 seperti yang direncanakan.

---

## 2006

Setelah MEU FK UHT melakukan paparan di depan P4KN-DirJenDikti RI di Jakarta maupun di depan Yayasan Nala, Rektorat dan Senat FK UHT maka pada Tahun Ajaran 2006-2007 dilaksanakanlah uji coba Kurikulum Berbasis Kompetensi di FK UHT pada seluruh mahasiswa Angkatan 2006 baru dan beberapa mahasiswa angkatan sebelumnya yang diwajibkan mengulang pendidikan dari awal. Kurikulum pendidikan yang lama secara bertahap dihapuskan sesuai tahapan perubahan kurikulum baru.

---

## 2008

Pada tanggal 28 Februari 2008 dilaksanakan serah terima jabatan Dekan FK UHT dari Laksamana Pertama TNI dr. Sartono,

SpPD kepada Kolonel Laut dr. Janto Poernomo Hadi, SpP sebagai Dekan FK UHT yang ketujuh dengan pengukuhan oleh Rektor UHT.

---

## 2010

Tanggal 4 Maret 2010 Universitas Hang Tuah termasuk FK UHT menerima sertifikat ISO 9001 : 2008 dan IWA 2 : 2007 yang berlaku selama 3 tahun ke depan.

---

## 2012

Pada tanggal 11 Juni 2012 dilaksanakan serah terima jabatan Dekan FK UHT dari Kolonel Laut dr. Janto Poernomo Hadi, Sp.P kepada Kolonel Laut (Purn) dr. Sareh A. Tjandra, Sp.PK sebagai Dekan FK UHT yang kedelapan dengan pengukuhan oleh Rektor UHT.

---

## 2015

Pada tanggal 15 Januari 2015 dilaksanakan serah terima jabatan Dekan FK UHT dari Kolonel Laut (Purn) dr. Sareh A. Tjandra, Sp.PK kepada Laksamana Pertama (Purn) dr. Sakti Hoetama, Sp. U sebagai Dekan FK UHT yang kesembilan dengan pengukuhan oleh Rektor UHT dengan Surat Keputusan Rektor No. KEP/04/UHT.A0/I/2015, tanggal 14 Januari 2015. Pada tanggal 12 April 2015 dan pertengahan Juni telah dilaksanakan visitasi oleh Asesor LamPT-Kes.

Pada tanggal 21 September 2015 Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah mendapat penilaian Akreditasi B untuk Program Studi Sarjana Kedokteran berdasar Keputusan LAM-PTKes No. 0002/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2015 dan Program Studi Profesi Dokter berdasar Keputusan LAM-PTKes No. 0003/LAM-PTKes/Akr/Pro/IX/2015.

---

## 2016

Pada tanggal 4 Februari 2016 dilakukan penandatanganan kerjasama antara Universitas Hang Tuah dan Dinas Kesehatan

Provinsi Jawa Timur untuk menjembatani penggunaan Rumah Sakit Umum Provinsi sebagai Rumah Sakit Pendidikan dan wahana pendidikan lain di lingkungan Dinkes Provinsi Jawa Timur yang dipakai oleh Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah.

Sebagai tindak lanjut kerjasama dengan Dinkes Provinsi Jawa Timur, pada tanggal 15 Maret 2016 dilakukan penandatanganan kerjasama antara FK UHT dengan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedono Madiun sebagai Rumah Sakit Pendidikan Jejaring untuk wahana Kepaniteraan Klinik Dokter Muda FK UHT.

Pada tanggal 15 Mei 2016 dilakukan penandatanganan kerjasama dengan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sampang untuk wahana Kepaniteraan Klinik Dokter Muda FK UHT.

Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah telah menerapkan *Quality Management System ISO 9001:2015* dan *Education Quality Management System IWA-2:2007* dengan diperoleh Sertifikat pada tanggal 4 Maret 2016 dari BSI.

---

## 2019

FK UHT mendapatkan sertifikasi *Educational Organisations Management System ISO 21001:2018* pada 15 Februari 2019 dan ISO 9001:2015 standart tanggal 21 Februari 2019.

Pada 23 Maret 2019 FK UHT mendapatkan penilaian Akreditasi B untuk Program Studi Kedokteran berdasar Keputusan LAM - PT Kes No. 0108/LAM- PT Kes/Akr/Sar/III/2019 dan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter berdasar Keputusan LAM-PT Kes No. 0109/LAM-PT Kes/Akr/Pro/III/2019.

Pada tanggal 19 Juni 2019 dilaksanakan serah terima jabatan Dekan FK UHT dari Laksamana Pertama (Purn) dr. Sakti Hoetama, Sp.U kepada Laksamana Pertama (Purn) dr. Sulantari, Sp.T.H.T.K.L sebagai Dekan FK UHT dengan pengukuhan oleh Rektor UHT dengan Surat Keputusan Rektor No. KEP/108/UHT.A0/V/2019, tanggal 21 Mei 2019.

**VISI & MISI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN**  
**PRODI PENDIDIKAN PROFESI DOKTER**  
**UNIVERSITAS HANG TUAH SURABAYA**

**Visi Fakultas**

**VISI**

Menjadi pemuka dalam bidang ilmu kesehatan yang berwawasan kesehatan kelautan melalui Tri Dharma Perguruan Tinggi pada tahun 2026.

**Visi Program Studi Profesi Dokter**

Menjadi pemuka dalam bidang ilmu kedokteran yang menghasilkan sarjana kedokteran dan dokter berwawasan kesehatan kelautan melalui Tri Dharma Perguruan Tinggi pada tahun 2026.

**MISI**

**Misi Fakultas**

1. Menyelenggarakan pendidikan akademik dan profesi sesuai standar nasional dan berwawasan kesehatan kelautan.
2. Meningkatkan kegiatan penelitian yang berbasis ilmu pengetahuan yang berwawasan kesehatan dan kesehatan kelautan.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang ilmu kesehatan dan kesehatan kelautan.
4. Menjalin kerjasama yang berkesinambungan dengan institusi terkait di dalam dan di luar negeri.

**Misi Program Studi Pendidikan Profesi Dokter**

1. Menyelenggarakan pendidikan akademik kedokteran dan pendidikan profesi dokter sesuai standar nasional dan berwawasan kesehatan kelautan.
2. Meningkatkan kegiatan penelitian yang berbasis ilmu

pengetahuan yang berwawasan kesehatan dan kesehatan kelautan.

3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang ilmu kesehatan dan kesehatan kelautan.
4. Menjalin kerjasama yang berkesinambungan dengan institusi terkait di dalam dan di luar negeri.

## DAFTAR ISTILAH

**Dokter** adalah lulusan program studi dokter baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundangan.

**Fakultas Kedokteran** adalah institusi yang melaksanakan pendidikan dokter baik dalam bentuk fakultas, jurusan, atau program studi yang merupakan pendidikan berbasis universitas (*academic entity*).

**Kompetensi** adalah seperangkat pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang harus dimiliki, dihayati, dan dikuasai dalam melaksanakan tugas keprofesian.

**Standar Kompetensi Lulusan** adalah kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dimiliki lulusan sesuai standar nasional yang telah disepakati.

**Pendidikan Dokter** adalah pendidikan akademik yang diselenggarakan untuk menghasilkan dokter yang siap untuk melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat pertama setelah menyelesaikan program pendidikan profesi dalam bentuk internsip. Pendidikan Dokter merupakan pendidikan akademik yang dilaksanakan berbasis pendidikan universitas. Pendidikan Dokter terdiri dari 2 tahap, yaitu tahap akademik dan tahap profesi.

**Internsip** adalah pendidikan profesi yang terdiri dari pemagangan, pemahiran, pemandirian dan penyelarasan dengan praktik di lapangan untuk menerapkan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan, secara terintegrasi, komprehensif, mandiri, menggunakan pendekatan kedokteran keluarga.

**Profesi kedokteran** adalah suatu pekerjaan kedokteran yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang

diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat.

**Rumah Sakit Pendidikan** adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran dan/atau kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi.

**Standar Kompetensi Lulusan** merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran.

**Standar Pendidikan Profesi Dokter** adalah acuan dalam menyelenggarakan pendidikan dokter oleh Fakultas Kedokteran.

**Uji Kompetensi Mahasiswa** adalah pengumpulan bukti-bukti terkait capaian mahasiswa oleh institusi pendidikan yang menyelenggarakan program pendidikan berdasarkan capaian pembelajaran program studi yang diturunkan dari standar kompetensi lulusan.

**Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia** adalah satuan standar yang meliputi Standar Kompetensi Dokter Indonesia dan Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia.

## **DAFTAR MK PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER DAN BESAR BEBAN STUDI ( SKS )**

<b>Kode MK</b>	<b>MK (Mata Kuliah)</b>	<b>SKS</b>	<b>Pelaksanaan</b>
PPDM 01	Pembekalan Pra DM	2	8 minggu termasuk ujian
DUPD 93	Ilmu Penyakit Dalam	6	12 minggu termasuk ujian
DUBE 03	Ilmu Bedah	6	12 minggu termasuk ujian
DUAN 03	Ilmu Kesehatan Anak	5	10 minggu termasuk ujian
DUOG 03	Ilmu Kebidanan & Kandungan	5	10 minggu termasuk ujian
DUKM 06	Ilmu Kesehatan Masyarakat	4	8 minggu termasuk ujian
DUSF 03	Ilmu Penyakit Syaraf	3	5 minggu termasuk ujian
DUKJ 03	Ilmu Kedokteran Jiwa	3	5 minggu termasuk ujian
DUKL 92	Ilmu Penyakit Kulit & Kelamin	3	5 minggu termasuk ujian
DUTH 92	Ilmu Penyakit THT	3	5 minggu termasuk ujian
DUIA 92	Ilmu Kesehatan Mata	3	5 minggu termasuk ujian

DUDK 92	Ilmu Kedokteran Forensik & Medikolegal	3	5 minggu termasuk ujian
DUFM 92	Farmasi Kedokteran	1	2 minggu termasuk ujian
DURA 92	Radiologi	1	2 minggu termasuk ujian
REMED9 2	Rehabilitasi Medik	1	2 minggu termasuk ujian
LAKA 11	Lakesla	1	2 minggu termasuk ujian
DUAS 02	Anastesi	1	2 minggu termasuk ujian
TAPP 02	Penelitian & Publikasi	2	4 semester
GWDR 02	Elektif	1	2 minggu termasuk ujian

- Elektif: kegawatdaruratan medis bidang penyakit dalam, kegawatdaruratan medis bidang anak, kegawatdaruratan bidang obsgin, kegawatdaruratan bidang bedah

## PENDAHULUAN

Mahasiswa Fakultas Kedokteran yang telah lulus ujian sarjana kedokteran akan memasuki Program Studi Profesi Dokter (PSPD) dan diizinkan menyandang gelar Dokter Muda (DM). Segera setelah mengikuti janji DM, diwajibkan mengikuti pembekalan DM agar dapat melaksanakan kepaniteraan.

Selama masa program studi pendidikan profesi dokter, DM memperoleh serangkaian latihan kompetensi klinik yang lazim disebut kepaniteraan. Sebagai DM, pendidikan kepaniteraan ini sangat diperlukan, mengingat bahwa pendidikan sarjana kedokteran lebih menitikberatkan pada pendidikan teori dan masih sangat sedikit memberi kesempatan pendekatan langsung pada pasien. Pada waktu menjalankan pendidikan kepaniteraan, DM diberi kesempatan untuk mengadakan interaksi langsung dengan pasien di bawah supervisi pembimbing klinik. Interaksi ini akan memberi pengetahuan, pengalaman serta keterampilan melakukan tindakan medis yang diperlukan apabila kelak harus bekerja mandiri sebagai dokter.

Pendidikan kepaniteraan ini membuka aspek baru hubungan antar manusia, yang dari sifatnya dapat dibedakan sebagai berikut :

### **1. Pribadi Dokter Muda**

Di mata pasien, DM yang merawat dianggap sebagai dokter. Oleh karena itu, DM perlu memperkenalkan diri sebagai dokter muda yang sedang menempuh pendidikan, dan harus menunjukkan sikap sebagaimana seorang dokter, yaitu : menghormati pembimbing serta profesi lain, menghormati pasien dan keluarganya, sopan, memiliki empati, berwibawa, tenang, bersungguh-sungguh, bertanggung jawab, disiplin, serta mampu bekerjasama dengan sesama DM dan profesi lain.

### **2. Hubungan dengan Pasien**

Dengan bekal kepribadian seperti tersebut diatas, DM diharapkan mendapat kepercayaan penuh dari pasien yang dirawatnya. Hubungan antara DM dengan pasien tidak perlu

terlalu kaku, sebab hal ini akan merupakan hambatan bagi pasien untuk mencerahkan segala keluhannya.

Sebaliknya hubungan yang terlalu bebas dengan pasien akan menghilangkan wibawa DM, dan yang penting juga menghilangkan obyektivitas dalam menilai keadaan pasien. Perlu diperhatikan, bahwa pasien bukanlah obyek studi semata, tetapi adalah seorang manusia seutuhnya yang mempunyai akal dan perasaan. Karena itu, sikap DM dalam menghadapi pasien seharusnya tidak mengabaikan faktor kemanusiaan ini.

Keberhasilan pendidikan kepaniteraan tercermin dalam kemampuan DM untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan bertanggungjawab.

### **3. Hubungan dengan sesama DM**

Sebagai seorang calon dokter, DM dididik agar mampu memupuk rasa kolegialitas yang merupakan salah satu ciri dari korps kedokteran pada umumnya. Sesuai dengan janji DM, maka rasa kolegialitas ini berarti DM akan memperlakukan sesama DM sebagai saudara kandung, yang harus diterapkan dan ditingkatkan di kepaniteraan klinik.

### **4. Hubungan dengan Dosen Pembimbing, Dokter Pendidik Klinik**

DM berkewajiban untuk menghormati dosen pembimbing / dokter pendidik klinik, mempelajari dan melatih keterampilan klinis yang diwajibkan baginya dibawah bimbingan dosen pembimbing / dokter pendidik klinik.

### **5. Hubungan dengan profesi kesehatan lain dan tenaga non medis di wahana pendidikan**

DM berkewajiban untuk menghormati, menghargai dan bisa bekerjasama dengan profesi kesehatan lain dan tenaga non medis di wahana pendidikan.

## 6. Hubungan dengan Tempat Kepaniteraan

DM FK UHT wajib menaati semua peraturan dan norma yang berlaku di wahana pendidikan. Pendidikan Kepaniteraan bagi DM FK UHT dilakukan di Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut (RSPAL) dr. Ramelan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Rumah Sakit Umum lainnya / Puskesmas yang telah ditetapkan sebagai Wahana Pendidikan, yang terdiri dari:

- a. RSU Haji, Surabaya
- b. RSUD dr. Soewandhie, Surabaya
- c. RS Bhayangkara, Surabaya
- d. RSUD dr. Soedono, Madiun
- e. RSUD dr. Mohammad Zyn, Sampang
- f. RSJ dr Radjiman Wediodiningrat, Lawang
- g. RSU Sumberglagah, Mojosari
- h. RSU Anwar Medika, Sidoarjo
- i. RS Citra Medika, Sidoarjo
- j. LAKESLA (Lembaga Kesehatan Kelautan TNI-AL) Drs. Med. R. Riyadi S., Phys.
- k. Puskesmas PONED: Puskesmas Tanah Kali Kedinding, Puskesmas Balongsari, Puskesmas Simomulyo, Puskesmas Jagir
- l. Puskesmas Non-PONED: Puskesmas Kedurus, Puskesmas Tambak Rejo, Puskesmas Ngagel Rejo, Puskesmas Dukuh Kupang, Puskesmas Pakis

DM FK UHT juga perlu menyadari bahwa masa pendidikan kepaniteraan merupakan satu-satunya kesempatan memperoleh pengalaman belajar dengan pasien sebelum menjadi Dokter, oleh karena itu para DM harus dapat memanfaatkan pendidikan kepaniteraan yang relatif singkat ini dengan sebaik-baiknya. Semua tugas yang diberikan merupakan suatu pengalaman belajar, oleh karenanya **tidak dapat diwakilkan**.

## SYARAT KEPEANITERAAN KLINIK

Mahasiswa dapat melaksanakan Kepaniteraan Klinik dengan syarat :

1. Telah mengikuti wisuda sarjana kedokteran.
2. Telah mengikuti dan menandatangani janji DM.
3. Mahasiswa berkebutuhan khusus dapat melaksanakan kepaniteraan klinik selama kondisinya tidak mengganggu kompetensi profesinya, berdasarkan hasil pemeriksaan dari RSPAL dr Ramelan.
4. Telah lulus tes MMPI di FK UHT atau RSPAL dr Ramelan.
5. Telah lulus tes buta warna di FK UHT atau RSPAL dr Ramelan.
6. Orangtua dan DM telah menandatangani pernyataan bersedia mengikuti kepaniteraan dengan metode blended learning.
7. Orangtua dan DM telah menandatangani pernyataan akan menaati tata tertib yang berlaku bagi dokter muda.
8. Telah mengikuti pembekalan Pra DM.
9. Telah menyelesaikan kewajiban keuangan.

## KOMPETENSI

Standar kompetensi lulusan merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan.

Kompetensi pendidikan yang dilaksanakan di FK UHT mengacu kepada Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SNPPDI) 2019, dimana standar ini merupakan **standar minimal**

**kompetensi lulusan.** SNPPDI digunakan sebagai acuan untuk pengembangan kurikulum berbasis kompetensi (KBK). SNPPDI 2019 juga menjadi acuan dalam pengembangan uji kompetensi dokter yang bersifat nasional. Standar kompetensi ini terdiri dari 9 (sembilan) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas peran dan fungsi dokter layanan primer.

Berdasarkan KKNI, standar kompetensi lulusan merupakan **kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan** yang mencakup sikap, pengetahuan, keterampilan umum dan ketrampilan khusus yang dinyatakan dalam rumusan **capaian pembelajaran lulusan**

- 1.Sikap : Unsur sikap harus mengandung makna yang sesuai dengan rincian unsur sikap yang ditetapkan di dalam SN DIKTI. Penambahan pada unsur sikap dimungkinkan bagi program studi untuk menambahkan ciri perguruan tinggi pada lulusan atau bagi program studi yang lulusannya membutuhkan sikap-sikap khusus untuk menjalankan profesi tertentu.
- 2.Pengetahuan : Unsur pengetahuan harus menunjukkan dengan jelas bidang/cabang ilmu atau gugus pengetahuan atau keahlian yang menggambarkan kekhususan program studi, dengan menyatakan tingkat penguasaan, keluasan, dan kedalaman pengetahuan yang harus dikuasai lulusannya. Hasil rumusan pengetahuan harus memiliki kesetaraan dengan Standar Isi Pembelajaran dalam SN DIKTI. Dalam pemetaan atau penggambaran bidang keilmuan tersebut dapat menggunakan referensi rumpun ilmu atau bidang keahlian yang telah ada atau kelompok bidang keilmuan/pengetahuan yang dibangun oleh program studi sejenis.
- 3.Ketrampilan umum : Unsur keterampilan umum harus

mengandung makna yang sesuai dengan rincian unsur ketrampilan umum yang ditetapkan di dalam SN DIKTI. Penambahan pada unsur keterampilan dimungkinkan bagi program studi untuk menambahkan ciri lulusan.

4.Ketrampilan khusus : Unsur keterampilan khusus harus menunjukkan kemampuan kerja di bidang yang terkait program studi, metode atau cara yang digunakan dalam kerja tersebut, dan tingkat mutu yang dapat dicapai, serta kondisi/proses dalam mencapai hasil tersebut. Lingkup dan tingkat keterampilan harus memiliki kesetaraan dengan lingkup dan tingkat kemampuan kerja yang tercantum di dalam deskripsi CP KKNI menurut jenis dan jenjang pendidikan. Jumlah dan macam keterampilan khusus ini dapat dijadikan tolok ukur kemampuan minimal lulusan dari suatu jenis program studi yang disepakati.

Di bidang pendidikan kedokteran tahap sarjana kedokteran harus mencapai kompetensi level 6 : Mengaplikasikan, mengkaji, membuat desain, manfaatkan IPTEKS dalam menyelesaikan masalah prosedural

Di bidang pendidikan kedokteran tahap profesi kedokteran harus mencapai kompetensi level 7 : Mengelola sumber daya, mengevaluasi secara komprehensif untuk pengembangan strategis organisasi, menyelesaikan masalah dengan pendekatan monodisiplin.

## KURIKULUM

Kepaniteraan Klinik dilaksanakan selama 4 semester, dan ditempuh maksimal selama 3 (tiga) tahun berdasarkan SNDIKTI 2015, SNDIKTI 2020, SNPPDI 2012 dan SNPPDI 2019 dengan beban sebanyak 53 sks. Selama periode tersebut dilaksanakan kegiatan pendidikan hingga evaluasi di semua bagian klinik dengan lama rotasi yang berbeda-beda sehingga terpenuhi Standar Kompetensi Dokter yang diharapkan. Kurikulum tersebut mencakup :

- A. **Kompetensi Utama**, yang terdiri dari Ilmu kedokteran klinik: Ilmu Bedah, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Kebidanan dan Kandungan, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Ilmu Penyakit Syaraf, Ilmu Kedokteran Jiwa, Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Ilmu Penyakit THT, Ilmu Kesehatan Mata, Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Rehabilitasi Medik, Radiologi, Anestesi, dan Farmasi Kedokteran dengan beban 52 sks.
- B. **Kompetensi pendukung**, yang merupakan kompetensi pendukung visi misi FK UHT, yaitu Ilmu Kesehatan Kelautan yang diwujudkan berupa rotasi kepaniteraan klinik di LAKESLA (Lembaga Kesehatan Kelautan TNI-AL) selama 2 minggu dengan beban 1 sks, serta materi Kesehatan Kelautan yang tersebar di bagian THT, Mata, Paru, dan Anestesi.

## **TATA TERTIB**

### **I. TATA TERTIB ADMINISTRASI**

1. DM akan dibagi dalam beberapa kelompok. Satu kelompok DM terdiri dari rata-rata 5 orang DM.
2. Untuk tiap kelompok DM yang akan mulai menjalankan masa kepaniteraan kliniknya, baik sebagai DM Baru maupun sebagai DM yang mengulang akan selalu di berikan Surat Pengantar resmi dari Sub Bagian Akademik (SBAK) FK UHT.
3. Penetapan Ketua Kelompok di tiap bagian dan tugas/tanggung jawabnya :
  - A. Ketua Kelompok dipilih dan ditetapkan dari anggota kelompok DM Baru untuk siklus kepaniteraan klinik angkatan terbaru.
  - B. Ketua Kelompok adalah satu DM yang membawahi seluruh kelompok DM yang sedang menjalani kepaniteraan klinik di bagian tertentu dengan tanggung jawab sebagai berikut:
    - a. Mengambil Buku Kerja DM (Log Book). Pengambilan Buku Kerja DM dilakukan pada hari kerja di akhir masa kepaniteraan klinik tiap bagian yang sebelumnya, di SBAK FK UHT. Nantinya, Buku Kerja DM akan digantikan E-Logbook.
    - b. Mendapatkan akun zoom berlisensi dari SBAK FK UHT.
    - c. Memastikan kelancaran pelaksanaan pendidikan DM selama kepaniteraan klinik di bagian tersebut.
    - d. Menghubungi Kordik stase bagian di RS yang

- dituju atau kepala puskesmas.
- e. Selama masa pandemic COVID-19, memastikan seluruh DM dalam kelompok telah melakukan tes swab PCR setiap pindah RS dan tes swab antigen setiap pindah stase di RS yang sama.
  - f. Menyerahkan hasil tes swab ke Kordik di RS atau Kepala Puskesmas.
  - g. Melaporkan jika hasil tes swab positif ke Kordik, serta satgas covid FK UHT dan mengajukan izin isolasi atau perawatan di RS ke Kaprodi Profesi, WD1 dan Komkordik RSPAL dr. Ramelan.
  - h. Memastikan seluruh DM dalam kelompok mematuhi prokes, SOP dan tata tertib yang berlaku di RS atau puskesmas.
  - i. Memastikan seluruh DM dalam kelompok mengerjakan tugas yang diberikan pembimbing klinik.
  - j. Membuat daftar presensi harian DM dalam kelompok.
  - k. Membuat daftar presensi harian pembimbing klinik.
  - l. Memastikan seluruh DM dalam kelompok mengisi *E-Logbook*.
  - m. Memastikan seluruh DM dalam kelompok mengisi form elektronik **evaluasi kepaniteraan** setelah menyelesaikan suatu stase, sebagai syarat mengikuti stase berikutnya.
- C. DM yang menjalani masa kepaniteraan klinik baik sebagai DM baru maupun sebagai DM yang mengulang setengah kepaniteraan atau mengulang

kepaniteraan penuh wajib memiliki dan memenuhi seluruh persyaratan pengisian Buku Kerja DM atau *E-Logbook* di setiap bagian, sejak hari pertama masa kepaniteraan klinik.

- D. Setiap kegiatan ataupun tugas kepaniteraan yang telah dilaksanakan seorang DM, wajib langsung dimintakan tanda-tangan Dokter Pembimbing klinik atau paramedis sesuai dengan ketentuan yang terdapat pada Buku Panduan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter.
- E. Kelengkapan data tugas yang wajib dikerjakan yang tercatat dalam Buku Kerja DM atau *E-Logbook* dapat digunakan sebagai dasar mengikuti ujian akhir kepaniteraan dan sebagai bahan pertimbangan dalam penetapan kelulusan DM di bagian yang bersangkutan.
- F. Seusai Ujian Akhir Kepaniteraan, Dosen Penguji membubuhkan tandatangan sebagai bukti telah dilangsungkan pengujian.
- G. Pada akhir masa kepaniteraan klinik di setiap bagian, Ketua kelompok DM meminta tanda tangan Kabag/Sekbag dan wajib diserahkan kembali ke SBAK FK UHT untuk mendapatkan buku Kepaniteraan Klinik bagian berikutnya.
- H. Pada akhir masa kepaniteraan klinik di bagian terakhir, Ketua kelompok DM meminta tanda tangan Kabag/Sekbag dan wajib diserahkan kembali ke SBAK FK UHT **selambat-lambatnya 1 minggu sebelum yudisium.**
- I. DM yang mengulang setengah kepaniteraan klinik maupun mengulang penuh kepaniteraan klinik tetap

diwajibkan mengisi Buku Kerja DM atau *E-Logbook* dan memenuhi ketentuan-ketentuan seperti yang telah dipersyaratkan.

- J. DM yang mengambil cuti akademik diwajibkan mengembalikan Lembar Penyerahan Buku Kepaniteraan DM pada saat mengajukan surat cuti.
4. Buku Nilai DM :
- A. DM yang akan menjalani tahap kepaniteraan klinik wajib memiliki Buku Nilai DM yang berisi identitas pribadi dengan pasfoto berwarna 3x4 cm, memakai dasi hitam, baju putih dan jas almamater, latar belakang hijau dan telah distempel oleh SBAK (Sub Bagian Akademik) FK UHT.
  - B. DM yang menjalani masa kepaniteraan klinik, baik sebagai DM Baru maupun sebagai DM yang mengulang setengah kepaniteraan/mengulang kepaniteraan penuh, wajib memiliki dan memenuhi pengisian Buku Nilai DM atau *E-Logbook*.
  - C. DM wajib langsung meminta nilai dan tanda-tangan Dokter penguji setiap selesai melaksanakan ujian ataupun tugas kepaniteraan klinik.
  - D. Hasil yang tercatat pada Buku Nilai DM atau *E-Logbook* digunakan sebagai dasar dan bahan pertimbangan dalam penetapan kelulusan DM di bagian yang bersangkutan.
  - E. Pada akhir masa kepaniteraan klinik, setiap bagian wajib menyerahkan kembali Buku Nilai

atau melaporkan kelengkapan *E-Logbook* ke sekretariat Komkordik untuk selanjutnya dikirimkan ke SBAK FK UHT segera setelah selesai Kepaniteraan Klinik (selambat-lambatnya 2 minggu).

5. DM diharuskan mengumpulkan 1 (satu) lembar pas foto dengan jas almamater dan dasi, warna hitam putih, dengan ukuran 3 x 4 cm, ke setiap sekretaris bagian selama pelaksanaan kepaniteraan klinik.
6. Masalah kehilangan :
  - A. Bila kehilangan Buku Kerja dan Buku Nilai DM, maka DM diwajibkan menunjukkan surat bukti kehilangan dari Kepolisian dan kemudian mengambil Buku Kerja Baru. Jika ada masalah dengan *E-Logbook* bisa menghubungi bagian IT FK UHT.
  - B. Bila kehilangan lembaran Surat Tanda Selesai Kepaniteraan, maka DM diwajibkan mengisi ulang lembaran surat tanda selesai kepaniteraan yang baru serta meminta pengesahan telah benar-benar mengikuti kepaniteraan klinik di setiap bagian yang sudah dilaluinya, sebelum memperoleh Buku Kerja berikutnya. Jika ada masalah dengan E-Logbook bisa menghubungi bagian IT FK UHT.

## II. TATA TERTIB PENDIDIKAN PROFESI DOKTER

- Lama Kepaniteraan selama 4 Semester, dan ditempuh **maksimal** selama 3(tiga) tahun atau 6 semester, termasuk cuti.
- Setiap DM diwajibkan mengikuti seluruh kegiatan kepaniteraan termasuk pembekalan dan melaksanakan seluruh tugas seperti yang tercantum dalam Buku Kerja DM di setiap bagian, sesuai dengan arahan Dokter Pembimbing.
- Satu kelompok DM terdiri dari **5 orang DM**.
- Setiap DM wajib menemui dosen wali minimal 3 (tiga) kali dalam tiap semester, termasuk saat mengisi KRS dan dicatat didalam buku perwalian. Ketentuan Jam Kerja Kepaniteraan :

Pada hari Senin sampai Sabtu sesuai dengan SOP dan ketentuan yang berlaku di RS atau puskesmas.
- Ketentuan DM selama pendidikan :
  - A. DM harus mematuhi SOP dan tata tertib yang berlaku di RS atau puskesmas.
  - B. DM harus bekerja dengan tertib, sopan, bersikap hormat dan wajib mengikuti instruksi dan melaksanakan tugas yang ditetapkan oleh Koordinator Mata Kuliah/ Dokter Ruangan/ Dokter Poliklinik/ Dokter Pembimbing.
  - C. DM harus dapat menempatkan diri sebaik-baiknya dan dapat bekerja sama dengan semua tenaga paramedis maupun non-medis di Rumah Sakit Pendidikan.

- D. DM wajib memperkenalkan diri, menghormati dan berlaku sopan, baik terhadap pasien maupun keluarganya.
- E. Kepentingan dan kesehatan pasien harus selalu diutamakan.
- F. DM **tidak dibenarkan** memberi terapi kepada pasien tanpa instruksi dan/ atau persetujuan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP).
- G. DM **tidak dibenarkan** memberi nasehat kepada keluarga pasien kecuali atas petunjuk dan/ atau persetujuan Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP).
- H. DM **tidak dibenarkan** memeriksa pasien yang tidak diperuntukkan bagi pendidikan.
- I. Segala sesuatu yang berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan pasien perlu segera dilaporkan kepada Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP)/ Dokter Jaga.
- J. Para DM harus dapat bekerjasama satu sama lain dengan sebaik-baiknya. Pembagian tugas harus disusun bersama berlandaskan musyawarah dan mufakat dengan persetujuan Koordinator Mata Kuliah yang bersangkutan. Perselisihan antara sesama DM agar dapat diselesaikan secara kekeluargaan.
- K. Pada setiap Bagian/ Unit Pendidikan terdapat peraturan-peraturan dan ketentuan-ketentuan kepaniteraan yang bersifat khusus yang harus pula dipatuhi oleh setiap DM.

- L. DM wajib melakukan presensi tanpa diwakilkan dan dilarang memalsukan tandatangan DM lain atau pembimbing klinik.
- M. Setiap DM bertanggung jawab atas pemakaian barang/ peralatan inventaris Rumah Sakit Pendidikan dan diwajibkan mengganti apabila karena kesalahan/ keteledorannya menyebabkan rusaknya barang/ peralatan tersebut setelah membuat laporan kepada Kepala Bagian/ Unit Pendidikan/ Dokter Ruangan.
- N. Setiap pelanggaran peraturan dan tata tertib akan mendapat sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku, setelah mendapat peringatan sebelumnya oleh Koordinator Mata Kuliah/ Kepala Bagian/ Unit Pendidikan yang bersangkutan. Terhadap pelanggaran yang bersifat berat akan diambil tindakan oleh Kepala Bagian/ Unit atau Pimpinan Rumah Sakit Pendidikan maupun oleh Dekan FK UHT atau Rektor UHT.

➤ Ketentuan Perlengkapan Sehari-Hari dan Cara Berbusana :

- A. Setiap DM wajib selalu membawa secara pribadi, peralatan minimal sebagai berikut : 1 stetoskop, 1 hammer reflex dan 1 senter kecil (pen light) serta alat tulis-menulis.
- B. Setiap DM wajib membawa Buku Kerja DM atau mengakses *E-Logbook* setiap saat, dimanapun ia berada.
- C. Pada jam kerja saat kondisi tidak pandemi covid :
- Seluruh DM wajib mengenakan jas praktikum putih bersih panjang (sampai 5 cm di atas lutut) lengkap dengan papan nama pada dada sebelah kanan.
  - DM wanita wajib mengenakan blus dan rok (dibawah lutut, tidak ketat, tanpa belahan)/

celana panjang atau baju terusan dari kain biasa, bukan denim/*jeans* dan tidak tembus pandang. DM wanita dilarang memakai make-up berlebihan. DM wanita juga harus mengikat rapi rambut yang panjang.

- DM harus memakai sepatu yang menutupi bagian depan hingga tumit kaki. DM tidak diperbolehkan memakai sepatu sandal.
- DM pria wajib mengenakan kemeja dan celana panjang semata kaki dari kain biasa bukan denim/*jeans* dan tidak ketat dengan sepatu tertutup berwarna hitam serta memotong rambut, kumis, jambang dan jenggot agar tampak rapi dan bersih.
- Seluruh DM tidak diizinkan mengecat rambut, berkuku panjang, dan mengecat kuku.

D. Pada jam jaga saat tidak pandemi covid:

- Seluruh DM wajib mengenakan baju jaga DM lengkap dengan papan nama pada dada sebelah kanan.
- Memakai sepatu atau sandal OK/ VK tergantung dimana DM harus berada.
- Selama jam jaga DM wajib berada di tempat, jika dilanggar akan dikenakan sanksi oleh Fakultas.
- Setiap selesai tugas jaga DM wajib meminta tanda tangan pada perawat jaga.
- Dilarang mengenakan baju jaga maupun baju kerja DM di luar lingkungan RS atau puskesmas tempat DM bertugas

E. Pada jam kerja saat pandemi COVID-19, DM wajib memakai APD sesuai dengan SOP yang berlaku di RS atau puskesmas.

F. Untuk pelanggaran ketentuan ini, DM dapat dikenakan **sanksi** berupa ditolak mengikuti

kegiatan kepaniteraan sampai ketentuan ini dapat dipenuhi, dan DM yang bersangkutan diperhitungkan sebagai absen kepaniteraan klinik.

➤ Ketentuan KRS (Kartu Rencana Studi)

- Telah menyelesaikan seluruh kewajiban keuangan (Her registrasi dan SPP) untuk semester yang akan berjalan.
- Telah mengisi google form tentang isian prestasi mahasiswa di setiap akhir semester sebelumnya, yang dapat diakses melalui link <https://forms.gle/fncFRHkju49o22SC8> dan menunjukkan kepada dosen wali masing-masing.

## TINDAKAN INDISIPLINER DAN SANKSI-SANKSI

### I. Jenis Tindakan Indisipliner DM adalah :

- A. Terlambat masuk kepaniteraan klinik lebih dari 30 menit dengan alasan apapun lebih dari 1 kali dianggap tidak hadir.
- B. Tidak ada di tempat saat jam kerja dianggap tidak hadir, kecuali mendapat tugas di luar RS pendidikan atau wahana pendidikan dengan sepengetahuan dokter pembimbing.
- C. Tidak hadir pada saat tugas jaga tanpa keterangan.
- D. Tidak hadir karena sakit dan tidak dapat menunjukkan surat keterangan sakit yang sah.
- E. Tidak masuk kepaniteraan tanpa alasan yang dapat dipertanggung jawabkan sebagaimana yang diatur dalam bagian cuti akademik.
- F. Terlambat mengembalikan logbook DM atau *E-Logbook*, buku pewalian, dan Lembar Kepaniteraan Klinik dengan batasan waktu selambat-lambatnya 1 minggu sebelum yudisium.

- G. Meninggalkan tempat ujian pada saat ujian sedang berlangsung atau tidak hadir di tempat ujian pada jadwal yang telah ditentukan.
- H. Meninggalkan kota tempat kepaniteraan klinik tanpa ijin dokter pembimbing
- I. Melakukan kecurangan pada saat ujian.
- J. Merobek/ mencoret-coret lembaran catatan sanksi Dosen Pembimbing dan/ atau Dosen Penguji dan/ atau Dokter Ruangan dan/ atau Dokter Poliklinik dan/ atau Dokter OK.
- K. Melakukan tindakan pemalsuan tanda tangan Dosen Pembimbing dan/ atau Dosen Penguji dan/ atau Dokter Ruangan dan/ atau Dokter Poliklinik dan/ atau Dokter OK.
- L. Melakukan tindakan pemalsuan Buku Kerja DM, Buku Nilai DM, Lembaran Surat Tanda Selesai Kepaniteraan atau *E-Logbook*.
- M. Melakukan tindakan pemalsuan ijazah dan dokumen lain yang berkaitan dengan FK UHT dan wahana pendidikan.
- N. Melakukan tindakan asusila, menggunakan NAPZA, mengalami gangguan mental/ jiwa, melanggar kode etik kedokteran, bisnis, menjadi anggota organisasi terlarang, dan tindakan kriminal, atau mengganggu suasana akademik kepaniteraan klinik.
- O. Mengambil foto, video, membagikan dan atau menduplikasi foto pasien dan atau data pasien ke pihak luar melalui media apapun, di luar kepentingan pendidikan.

## **II. Jenis Sanksi yang dapat diberikan adalah :**

- A. Untuk tindak indisipliner I poin A s/d D akan dikenakan sanksi tidak diizinkan mengikuti ujian akhir kepaniteraan sebelum mengganti sejumlah hari absen.
- B. Untuk tindak indisipliner I poin E akan dikenakan sanksi pembatalan kepaniteraan yang telah di laksanakan di bagian tersebut dan wajib mengulang kepaniteraan yang bersangkutan secara penuh dan diberi sanksi penundaan 1 siklus berikutnya.

Bila tindakan indisipliner ini adalah pada bagian terakhir dari siklus, maka akan dikenakan sanksi Putus Studi Sementara selama 4 minggu terhitung sejak dari tanggal akhir jadwal kepaniteraan yang seharusnya ditempuh, sebelum penjadwalan ulang kepaniteraan di bagian yang bersangkutan.

- C. Untuk tindak indisipliner I poin F , maka diberikan sanksi tidak diperbolehkan mengikuti yudisium periode tersebut, harus mengikuti yudisium periode selanjutnya
- D. Untuk tindak indisipliner I. poin G & H akan dikenakan sanksi mengulang  $\frac{1}{2}$  kepaniteraan Mata Kuliah yang bersangkutan sebelum penjadwalan ulang ujian akhir kepaniterannya dengan tetap membayar penuh uang ujiannya.
- E. Untuk tindak indisipliner I. poin I s/d L akan dikenakan sanksi mengulang kepaniteraan penuh Mata Kuliah yang bersangkutan sebelum penjadwalan ulang ujian akhir kepaniterannya dengan tetap membayar penuh uang ujiannya.
- F. Untuk tindak indisipliner I. M s/d O sanksi hukum yang didapatkan diluar tanggung jawab institusi, sedangkan sanksi akademik dikenakan Drop Out (D.O).
- G. Untuk tindak indisipliner yang lebih ringan dari I.A s/d D akan tetap diizinkan mengikuti ujian akhir kepaniteraan setelah menyelesaikan tugas referat **tambahan** yang diwajibkan bagi DM yang bersangkutan sebagai sanksi atas ketidakhadirannya.
- H. Jika DM terkena sanksi di suatu bagian, maka DM tersebut tidak dapat melanjutkan kepaniteraan klinik di bagian tersebut. Namun, DM tetap dapat mengikuti jadwal kepaniteraan klinik di bagian berikutnya sesuai siklus semula.

## CUTI AKADEMIK

- I. Ketentuan umum
  - A. Cuti Akademik adalah berhenti studi sementara waktu, setiap cuti akademik dapat diberikan sebanyak-banyaknya dua semester yang dapat diambil secara

- berturut-turut.
- B. Masa cuti diperhitungkan dalam batas masa studi.
  - C. Permohonan cuti diajukan ke Rektor dengan menyertakan dokumen penunjang yang disetujui oleh Dosen Wali, Ketua Jurusan/ Program Studi dan Dekan / Direktur.
  - D. DM yang berstatus cuti akademik tidak berhak mengikuti semua kegiatan kurikuler.
  - E. DM diperbolehkan mengajukan cuti akademik dengan syarat sudah mendapatkan nomor induk mahasiswa (NIM) profesi.
  - F. DM yang tidak menandatangani kesediaan untuk menjalani kepaniteraan secara blended learning diharuskan mengajukan cuti akademik.
  - G. DM yang mendapat ijin cuti diharuskan membayar biaya administrasi sebesar 25% uang SPP dan tetap membayar biaya her-registrasi pada semester yang bersangkutan.
- II. Ketentuan cuti akademik pada **saat sedang** menjalankan Kepaniteraan Klinik :
- A. Wajib memberitahukan SBAK FK UHT dan mengisi surat cuti selambat-lambatnya **10 hari sebelum** tanggal dimulainya kepaniteraan klinik di bagian yang bersangkutan.
  - B. Bila cuti diajukan setelah surat pengantar kepaniteraan klinik dikirimkan ke suatu bagian atau diajukan ketika menjalankan kepaniteraan klinik suatu bagian, maka siklus tersebut dianggap gugur dan diberi sanksi penundaan 1 siklus berikutnya.
  - C. Penggantian cuti dilaksanakan pada akhir siklus DM sebelum evaluasi kepaniteraan.

D. Untuk kelancaran kelanjutan penjadwalan kepaniteraan klinik setelah cuti, DM wajib melapor kembali secara tertulis ke SBAK selambat-lambatnya 2 minggu sebelum masa cutinya berakhir.

### III. Ketentuan cuti akademik **setelah Evaluasi Kepaniteraan Klinik** (bagi DM yang mengulang):

- A. Wajib melaporkan ke SBAK FK dan mengisi surat cuti selambat- lambatnya 2 minggu setelah tanggal evaluasi kepaniteraan klinik diberikan dan setelah selesai masa cuti wajib mengurus persyaratan administratifnya.
- B. Bila lebih dari 2 minggu setelah tanggal evaluasi kepaniteraan klinik belum mendaftarkan diri untuk mengulang bagian yang masih dinyatakan belum lulus, maka diwajibkan mengulang kepaniteraan klinik bagian yang bersangkutan secara penuh.

### IV. Pembatalan Cuti Akademik

Pembatalan **cuti akademik** dimungkinkan apabila permohonan diajukan minimal 2 minggu sebelum siklus berikutnya.

## CUTI STASE

DM dapat mengajukan cuti stase maksimal selama 12 minggu. Jika DM belum aktif kembali setelah masa cuti stase habis, maka stase dianggap hangus dan DM harus mengulang seluruh stase tersebut.

## **IZIN SELAMA KEPANITERAAN KLINIK**

Ketentuan Permohonan IZIN pada saat Kepaniteraan Klinik :

- A. Batas maksimal waktu izin khusus untuk melahirkan/ sakit, menikah, test Perwira Karier atau keluarga inti meninggal adalah 3 (tiga) hari dan diizinkan mengikuti ujian akhir kepaniteraan klinik setelah mengganti sejumlah hari izin.
- B. Ketentuan Surat Keterangan Sakit  
Surat keterangan sakit harus dari dokter praktek dengan SIP, alamat dan nomer telpon yang jelas (baik untuk kepaniteraan klinik di RSAL maupun di luar RSAL), serta difax ke SBAK dalam waktu 2x24 jam.
- C. Bila **izin** diambil selama lebih dari batas maksimal yang telah ditentukan (tiga hari), maka kepaniteraan klinik di bagian tersebut wajib diulang secara penuh.
- D. Untuk masa kepaniteraan klinik kurang dari 4 minggu (di bagian Anaestesi, LAKESLA, Rehab Medik, Farmasi, Radiologi), batas maksimal izin khusus adalah 2 (dua) hari.

## **IZIN ISOMAN ATAU DIRAWAT DI RS TERKAIT COVID19**

- A. DM dapat mengajukan izin isoman terkait COVID-19 bila ada bukti hasil swab PCR positif.
- B. Formulir izin isoman ditandatangani DM, Kaprodi Profesi dan WD1, kemudian diajukan ke Komkordik RSPAL dr. Ramelan dengan tembusan ke Kordik

- stase di RS atau puskesmas dan SBAK FK UHT.
- C. Untuk OTG maka izin isoman diajukan selama 7 hari dan DM wajib menunjukkan bukti PCR negatif untuk dapat melanjutkan stase.
  - D. Bila ada gejala maka izin isoman diajukan selama 10-14 hari dan DM wajib menunjukkan bukti PCR negatif untuk dapat melanjutkan stase.
  - E. Jika selesai isoman atau dirawat di RS ternyata hasil PCR masih positif maka DM wajib lapor ke satgas COVID-19 FK UHT.
  - F. DM yang mengajukan izin isoman atau yang dirawat di RS karena COVID-19 diwajibkan mengganti hari stase yang ditinggalkan dan stase tidak dianggap hangus.

## EVALUASI

**Dasar penilaian/ ukuran keberhasilan DM selama menjalani pendidikan kepaniteraan adalah**

- A. Penilaian Sikap (Attitude) termasuk penilaian **360 derajat** oleh pasien atau keluarga pasien, kepala ruangan, paramedis, pembimbing klinik yang merupakan **penilaian utama**.
- B. Secara umum, penilaian akademik terdiri dari:
  - A. Ujian tulis (10%): individual
  - B. Referat (10%): kelompok
  - C. Jurnal reading (5%): kelompok
  - D. Mini C-Ex (10%): individual
  - E. DOPS (10%): individual
  - F. Responsi (10%): individual
  - G. OSCE (25%): individual

H. Pelaksanaan tugas sesuai dengan Log Book di ruangan/ poliklinik/ ruang operasi/ tugas luar (10%): individual

Pengaturan tempat ujian dituliskan di buku panduan kepaniteraan klinik tiap bagian

- C. Pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan kepada pasien atau pengunjung RS atau puskesmas, disertai pembuatan poster atau leaflet dengan logo RSPAL, FK UHT serta RS atau Puskesmas tempat stase yang dikerjakan berkelompok dalam stase yang sama. *Soft file* laporan penmas diserahkan ke pembimbing klinik dan di upload di *E-Logbook* sebelum pindah stase, *hard copy* laporan penmas diserahkan ke bagian dan perpustakaan FK UHT. Bobot nilai penmas sebesar 10%.
- D. Penelitian dan penulisan 1 (satu) artikel penelitian yang dipublikasikan dengan bukti minimal ada bukti *submit* di jurnal nasional terakreditasi SINTA, yang merupakan penelitian kelompok DM (bukan penelitian individu) bersama pembimbing klinik sebagai syarat evaluasi pada akhir kepaniteraan klinik. *Soft file* artikel diserahkan ke pembimbing klinik dan Sekprodi profesi dokter 2 minggu sebelum evaluasi akhir kepaniteraan klinik. Pemilihan bidang disesuaikan dengan peminatan.

Authorship: DM sebagai penulis pertama sampai kelima. Pemb 1: Dosen klinik berNIDN atau dosen berNIDK FK UHT sebagai corresponding author. Pemb 2: Pembimbing yang memiliki data pasien dari RSPAL dr Ramelan atau RS jejarung sebagai co-author. Jika kelompok DM berkonsultasi secara intensif dengan dosen prodi kedokteran, maka dosen prodi kedokteran bisa menjadi co-author. Desain penelitian: observasional atau case report.

Ketentuan nilai akhir kepaniteraan adalah merupakan gabungan dari nilai yang diperoleh di Rumah Sakit Pendidikan Utama RSPAL dr.

Ramelan dan RS pendidikan dan atau puskesmas dengan persentase yang sudah ditetapkan.

Ketentuan nilai yang digunakan selama Kepaniteraan Klinik adalah sebagai berikut :

Nilai Angka	Nilai Huruf	Nilai Numerik	Ketentuan
$x \geq 80$	A	4	Istimewa
$76 \leq x < 80$	A-	3,7	Baik sekali
$71 \leq x < 76$	B+	3,3	Baik
66-70	B	3	<b>Lulus</b>
$62 \leq x \leq 65$	-	-	Mengulang ujian saja
$51 \leq x < 62$	-	-	Mengulang $\frac{1}{2}$ kepaniteraan
< 51	-	-	Mengulang kepaniteraan penuh
Ujian ke-3	-	-	Mengulang kepaniteraan penuh
Ujian ke-4	-	-	<b>Ujian Komisi setelah mengulang kepaniteraan penuh</b>

Keterangan tambahan:

- Nilai maksimal yang diberikan untuk ujian kedua dan seterusnya adalah B.
- Bila setelah ujian akhir kepaniteraan ke-4 (Ujian Komisi) masih dinyatakan belum lulus, maka DM yang bersangkutan akan diputus-studikan (Drop Out) dengan Surat Keputusan Rektor.
- Ketentuan pelaksanaan ujian komisi diatur secara khusus.

## EVALUASI KEPANITERAAN KLINIK

- I. Evaluasi Kepaniteraan Klinik adalah pelaksanaan penyampaian hasil studi DM oleh Pimpinan Fakultas pada akhir siklus Kepaniteraan Klinik.
- II. Evaluasi Kepaniteraan Klinik akan diselenggarakan **4 kali dalam setahun** yaitu Februari, Mei, Agustus, dan November.
- III. **Seluruh DM yang aktif** pada Tahun Akademik yang bersangkutan **wajib hadir pada saat pelaksanaan** Evaluasi Kepaniteraan Klinik.
- IV. Hasil Evaluasi Kepaniteraan Klinik menentukan apakah DM tersebut :
  - a. Lulus dari pendidikan profesi dokter dan selanjutnya mengikuti Uji Komprehensif dan jika lulus berhak mengikuti UKMPPD (Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter).
  - b. Tidak lulus dari pendidikan profesi dokter disebut sebagai DM Mengulang (residivis).
- V. Persyaratan untuk DM dapat mengikuti Evaluasi Kepaniteraan Klinik:
  - A. Berstatus aktif pada Tahun Akademik tersebut.
  - B. Telah memenuhi seluruh kewajiban administratif pada Tahun Akademik tersebut.
  - C. Telah mengembalikan seluruh Buku Kerja, Buku Nilai dan Log Book DM tepat waktu.
  - D. DM telah menunjukkan bukti bebas pinjam buku dari perpustakaan FK UHT dan telah mengembalikan semua peralatan/ preparat praktikum yang telah dipinjam, dalam keadaan baik.

**Apabila tidak hadir pada saat Evaluasi Kepaniteraan Klinik, DM yang bersangkutan akan dikenakan sanksi akademik dan administratif sesuai dengan kebijaksanaan Pimpinan Fakultas.**

## **YUDISIUM**

1. Yudisium dilaksanakan **4 kali dalam setahun** setelah ada hasil UKMPPD.
2. DM dinyatakan lulus yudisium jika lulus UKMPPD (CBT dan OSCENAS).
3. DM yang lulus yudisium berhak mengikuti sumpah dokter.
4. DM yang tidak lulus yudisium diwajibkan untuk mengikuti UKMPPD pada periode berikutnya.
5. DM yang tidak lulus UKMPPD 4x atau lebih maka diwajibkan mengikuti bimbingan modul.

## **BIAYA PENDIDIKAN**

### **Ketentuan pembayaran Sumbangan Pembinaan Pendidikan, uang Kepaniteraan dan uang Ujian Akhir kepaniteraan :**

- A. Uang Sumbangan Pembinaan Pendidikan (SPP) untuk DM, jumlahnya ditentukan oleh pimpinan Universitas dan dibayarkan selama masih belum dinyatakan lulus pendidikan profesi sesuai dengan jadwal pembayaran kalender akademik Universitas ;
  1. Bila yudisium jatuh pada  $\leq$  3 bulan pertama dalam Semester Tahun Ajaran maka dibayarkan  $\frac{1}{2}$  jumlah uang SPP per-semester
  2. Bila yudisium jatuh pada  $>$  3 bulan pertama dalam Semester Tahun Ajaran maka dibayarkan penuh uang SPP per-semester
- B. Uang Kepaniteraan, jumlahnya ditentukan oleh pimpinan Fakultas untuk setiap angkatan :
  1. Biaya kepaniteraan di Rumah Sakit Satelit dan instansi lain ditentukan berdasarkan kesepakatan antara FK UHT dengan Rumah Sakit Satelit dan instansi terkait.
  2. Uang Kepaniteraan dan Uang SPP yang pertama dibayarkan sebelum kepaniteraan DM dimulai.
  3. Uang Kepaniteraan dan Uang SPP selanjutnya dibayarkan selambat-lambatnya pada akhir bulan pertama Semester Tahun Ajaran yang akan ditempuh
  4. Total Uang Kepaniteraan DM dibayarkan 4 (empat) kali dalam masa 2 tahun apabila tidak mengulang kepaniteraan (lulus langsung).
  5. Bila mengulang kepaniteraan, maka disamping uang SPP dan uang kepaniteraan yang telah ditentukan semula, DM diwajibkan membayar biaya tambahan sesuai ketentuan sebagai berikut :
    - Mengulang ujian saja = dibayarkan uang ujian saja

- Mengulang 1 - 12 minggu = dibayarkan 1/8 dari total jumlah uang Kepaniteraan
  - Mengulang 12 - 24 minggu = dibayarkan  $\frac{1}{4}$  dari total jumlah uang Kepaniteraan
  - Mengulang > 24 minggu = dibayarkan 1/2 dari total jumlah uang Kepaniteraan
- C. Uang Ujian Akhir Kepaniteraan dibayarkan pada saat akan memasuki bagian/stase. Biaya Ujian Komisi ditentukan oleh pimpinan Fakultas secara terpisah.

## **UJI KOMPETENSI MAHASISWA PENDIDIKAN PROFESI DOKTER (UKMPPD)**

### I. Ketentuan Umum

1. UKMPPD dilaksanakan secara nasional 4 kali setahun, pada bulan Februari, Mei, Agustus, dan November.
2. DM yang dinyatakan lulus dari pendidikan profesi saat yudisium berhak mengikuti Uji Komprehensif yang diselenggarakan fakultas.
3. DM yang dinyatakan lulus Uji Komprehensif diperbolehkan mengikuti UKMPPD dan akan didaftarkan secara kolektif melalui admin Prodi.

### II. Ketentuan khusus

1. Calon peserta UKMPPD wajib mengikuti bimbingan yang diselenggarakan fakultas sebelum dilakukan ujian Komprehensif.
2. Calon peserta UKMPPD yang tidak mengikuti bimbingan yang diselenggarakan fakultas tidak akan diperbolehkan mengikuti ujian Komprehensif dan UKMPPD.
3. Bila sudah terdaftar sebagai peserta UKMPPD diwajibkan mengikuti ujian tersebut. Bila tidak hadir saat ujian UKMPPD maka tidak diperbolehkan mengikuti UKMPPD satu periode berikutnya.

## PERWALIAN

Layanan bimbingan akademik mahasiswa / perwalian, merupakan proses bantuan Dosen Wali (DW) terhadap mahasiswa. Layanan yang dimaksud meliputi masalah akademik maupun non akademik, guna peningkatan keberhasilan studi mahasiswa. Layanan yang dilakukan berorientasi kepada pengembangan potensi mahasiswa menjadi pribadi yang mandiri dan membantu mahasiswa untuk menyelesaikan pendidikannya dengan baik dan tepat waktu.

Peran Dosen Wali Pembimbing Klinik dalam perwalian diantaranya adalah :

- Memantau mahasiswa / Dokter Muda secara periodik untuk membantu perkembangan studi. **Proses pembimbingan dilakukan sesuai dengan kebutuhan DM minimal 3 kali selama masa kepaniteraan.**
- Mengisi dan mencatat pada Buku Perwalian dan Lembar Catatan Dosen Wali atau *E-Logbook* setiap kali melakukan pertemuan dan pembimbingan, baik untuk kepentingan akademik maupun bimbingan pribadi apabila diperlukan.
- Memotivasi, memberikan bimbingan dan nasihat kepada mahasiswa/ Dokter Muda, baik diminta maupun tidak, mengenai berbagai masalah yang dihadapi selama masa pendidikan, serta kebiasaan dan cara belajar yang efektif. Mahasiswa / Dokter Muda yang dirasakan perlu mendapat bimbingan dan konseling dapat dilaporkan kepada ketua program studi untuk selanjutnya akan diarahkan ke Unit Bimbingan dan Konseling.
- Mengevaluasi keberhasilan studi sesuai dengan ketentuan tahapan evaluasi dan memberikan masukan kepada ketua program studi.

- Dalam hal Dosen Wali tidak dapat menjalankan tugasnya dalam jangka waktu yang cukup lama, maka Pimpinan Fakultas wajib menunjuk penggantinya.

## **JANJI DOKTER MUDA**

Saya Dokter Muda Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah, berjanji bahwa :

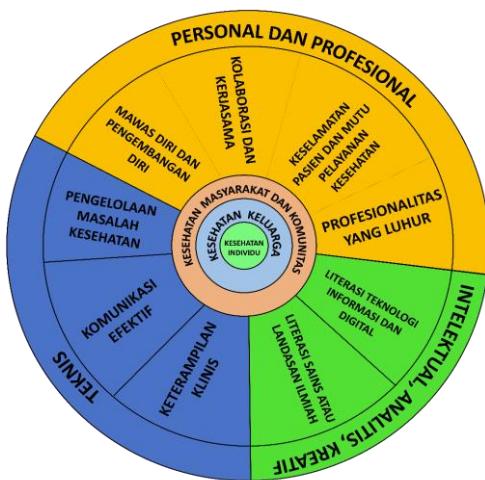
1. Saya menghargai kesempatan yang diberikan kepada saya untuk menyelesaikan pendidikan profesi saya di Rumah Sakit pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah dan di tempat-tempat lain dimana saya bertugas sebagai dokter muda.
2. Saya akan melaksanakan tugas saya dengan cara yang terhormat dan bersusila, sesuai dengan martabat dan tradisi luhur profesi dokter.
3. Saya akan selalu memberikan penghormatan yang selayaknya kepada para guru-guru saya sesuai tradisi luhur profesi dokter.
4. Kesehatan penderita senantiasa akan saya utamakan.
5. Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena pekerjaan saya sebagai dokter muda.
6. Dalam menunaikan tugas saya merawat penderita, saya tidak akan terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kebangsaan, kesukuan, politik kepartaian atau kedudukan sosial penderita.
7. Saya akan menghargai para penderita sebagai manusia-manusia yang ikut menambah pengetahuan saya.
8. Teman sejawat saya, akan saya perlakukan sebagai saudara kandung.
9. Semua tenaga paramedik dan non medik akan saya hormati sebagai karyawan yang bersama-sama menunaikan tugas untuk kepentingan penderita.
10. Saya akan menggunakan dan memelihara semua fasilitas yang disediakan dengan sebaik-baiknya.
11. Saya akan mentaati segala peraturan dan ketetapan yang berlaku pada Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah.

Saya ikrarkan janji ini dengan sungguh-sungguh dengan mempertaruhkan kehormatan diri saya dan atas pelanggaran terhadap janji ini, saya sanggup menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

## SEMBILAN AREA KOMPETENSI KLINIK

Area kompetensi yang terkait dengan profil lulusan yang diharapkan sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia 2019 ini adalah:

1. Area kompetensi profesionalitas yang luhur,
2. Area kompetensi mawas diri dan pengembangan diri,
3. Area kompetensi komunikasi efektif,
4. Area kompetensi literasi teknologi informasi dan komunikasi,
5. Area kompetensi literasi sains,
6. Area kompetensi keterampilan klinis,
7. Area kompetensi pengelolaan masalah kesehatan dan manajemen sumber daya,
8. Area kompetensi kolaborasi dan kerjasama,
9. Area kompetensi keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan.



Kerangka konsep SNPPDI 2019

Berbagai area kompetensi ini dikelompokkan dalam 3 aspek yaitu:

1. Area kompetensi teknis (*doing the right thing*),
2. Area kompetensi intelektual, analitis, dan kreatif (*doing the thing right*),
3. Area kompetensi terkait kemampuan personal dan profesionalitas (*the right person doing it*).

Detil Pokok Bahasan bisa dibaca di SNPPDI 2019.

## **SILABUS MATA KULIAH KLINIK**

Pada akhir masa kepaniteraan, DM diharapkan menguasai tujuh area kompetensi sesuai dengan SNPPDI tahun 2019, baik kompetensi pengetahuan maupun ketrampilan klinik **terutama** kompetensi 3 dan 4.

### **I. DAFTAR PENYAKIT**

#### **Sistematika**

Penyakit di dalam daftar ini dikelompokkan menurut sistem tubuh manusia disertai tingkat kemampuan yang harus dicapai pada akhir masa pendidikan.

#### **Tingkat kemampuan yang harus dicapai:**

##### **Tingkat Kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan**

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

##### **Tingkat Kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk**

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

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

**3A. Bukan gawat darurat**

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

**3B. Gawat darurat**

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

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

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

**4A. Kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter**

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

Daftar Penyakit dan Keterampilan sesuai dengan SNPPDI 2019 adalah sebagai berikut :

## DAFTAR PENYAKIT

### 1. Daftar Penyakit Sistem Saraf

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
	<b><i>Genetik &amp; Kongenital</i></b>	
1	Spina bifida	2
2	Fenil ketonuria	1
3	Hidrosefalus kongenital	2
4	Ensefalokel	2
5	Anensefali	2
6	Mikrosefali	2
	<b><i>Gangguan Neurologik Pediatrik</i></b>	
7	Duchene muscular dystrophy	2
8	Kejang demam	4
9	Kejang pada neonatus	3B
10	Cerebral palsy	2
	<b><i>Infeksi</i></b>	
11	Infeksi sitomegalovirus	3B
12	Meningitis	3B
13	Ensefalitis	3B
14	Malaria serebral	3B
15	Tetanus	3B
16	Neuritis vestibularis	3A
17	Tetanus neonatorum	3B
18	Toxoplasmosis serebral	2
19	Abses otak	2
20	HIV AIDS tanpa komplikasi	4
21	HIV AIDS tanpa komplikasi pada anak	3A
22	AIDS dengan komplikasi	3A
23	Hidrosefalus	2
24	Myelitis	2
25	Poliomielitis	3B

26	Rabies	3A
	<b><i>Tumor Sistem Saraf Pusat</i></b>	
26	Tumor otak primer	2
No	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
27	Tumor otak sekunder	2
	<b><i>Penurunan Kesadaran</i></b>	
28	Ensefalopati	3B
29	Koma	3B
30	Mati batang otak	2
	<b><i>Sakit Kepala</i></b>	
31	<i>Tension headache</i>	4
32	Migren	4
33	Migren tidak spesifik	3A
34	Arteritis kranial	1
35	Neuralgia trigeminal	3A
36	<i>Cluster headache</i>	3A
	<b><i>Penyakit Neurovaskuler</i></b>	
37	TIA	3B
38	Infark serebral	3B
39	Hematom intraserebral	3B
40	Perdarahan subarachnoid	3B
41	Ensefalopati hipertensi	3B
	<b><i>Lesi Saraf Kranial dan Batang Otak</i></b>	
42	<i>Bells' palsy</i>	4
43	Lesi batang otak	2
	<b><i>Gangguan Sistem Vestibular</i></b>	
44	<i>Meniere's disease</i>	3A
45	Vertigo ( <i>Benign paroxysmal positional vertigo</i> )	4
46	Vertigo sentral	3A
	<b><i>Defisit Memori</i></b>	
48	Demensia	3A

49	Penyakit Alzheimer <b><i>Gangguan Pergerakan</i></b>	2
50	Parkinson	3A
51	<i>Tics facialis</i>	3A
52	Gangguan pergerakan lainnya <b><i>Epilepsi dan Kejang lainnya</i></b>	1
54	Kejang	3B
No	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
55	Epilepsi	3A
56	Epilepsi Rujuk Balik	4
57	Status epilepticus	3B
	<b><i>Penyakit Demieliniasi</i></b>	
58	Sklerosis multipel	2
	<b><i>Penyakit pada Tulang Belakang dan Sumsum Tulang Belakang</i></b>	
59	<i>Amyotrophic lateral sclerosis (ALS)</i>	2
60	<i>Complete spinal transection</i>	3B
61	Sindroma kauda equina	2
62	<i>Neurogenic bladder</i>	3B
63	Siringomielia	1
64	Mielopati	2
65	<i>Dorsal root syndrome</i>	2
66	<i>Acute medulla compression</i>	3B
67	<i>Radicular syndrome</i>	3A
68	<i>Hernia nucleus pulposus (HNP)</i>	3A
	<b><i>Trauma</i></b>	
69	Hematom/ perdarahan epidural	3B
70	Hematom/ perdarahan subdural	3B
71	Trauma Medula Spinalis	3B
72	Fraktur Basis Krani	3B
	<b><i>Nyeri</i></b>	
73	Nyeri nosiseptik, nyeri campur, nyeri rujukan ( <i>referred pain</i> )	3A

74	Nyeri neuropatik <b><i>Penyakit Neuromuskuler dan Neuropati</i></b>	3A
75	Sindroma Horner	2
76	Neuropati jeratan ( <i>Carpal tunnel syndrome, tarsal tunnel syndrome, ulnar neuropati, peroneal palsy</i> )	3A
77	Neuropati simetris	3A
78	Pleksopati	3A
79	<i>Peroneal palsy</i>	3A
80	<i>Guillain Barre syndrome</i>	3A
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
81	<i>Guillain Barre syndrome</i> dengan gagal napas	3B
82	Miastenia gravis	3A
83	Krisis miastenik	3B
84	Krisis kolinergik	3B
85	Neurofibromatosis ( <i>Von Recklaing Hausen disease</i> )	2
	<b><i>Gangguan Neurobehaviour</i></b>	
86	Amnesia pasca trauma	3A
87	Gangguan Kognitif Ringan ( <i>Mild Cognitive Impairment-MCI</i> )	3A
88	<i>Demensia</i>	2
	<b><i>Gangguan Tidur</i></b>	
89	Insomnia	3B

## 2. Daftar Penyakit Psikiatri

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
	<b><i>Gangguan Mental Organik</i></b>	
1	Demensia dengan gejala tambahan waham, halusinasi, depresi dan gejala campuran lain	3A
2	Delirium bukan akibat alkohol dan zat psikoaktif lainnya	3B
3	Gangguan mental lainnya akibat kerusakan dan disfungsi otak dan penyakit fisik	2
	<b><i>Gangguan Mental dan Perilaku akibat Penggunaan zat Psikoaktif</i></b>	
4	Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan alcohol	2
5	Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan opioida	2
6	Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan sedativa atau hipnotika	2
7	Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan stimulansia lain termasuk kafein	2
8	Gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan tembakau	2
	<b><i>Kondisi klinis pada gangguan mental dan perilaku akibat penggunaan zat psikoaktif</i></b>	
9	Intoksikasi akut	2
10	Penggunaan yang merugikan	2
11	Keadaan putus zat	2
12	Keadaan putus zat dengan delirium	2
13	Gangguan psikotik	2
	<b><i>Psikotik (Skizofrenia, Gangguan Waham menetap, Psikotik Akut dan Skizoafektif)</i></b>	
14	Gangguan psikotik akut dan sementara	4

15	Gangguan skizoafektif	3A
16	Skizofrenia tanpa penyulit	4
17	Skizofrenia dengan penyulit (EPS)	4
18	Skizofrenia dengan penyerta (komorbiditas)	3A
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
	<b><i>Gangguan Afektif</i></b>	
19	Gangguan afektif bipolar	3A
20	Gangguan depresi ringan-sedang	4
21	Gangguan depresi berat, gangguan dengan ciri psikotik	3A
22	Gangguan depresi – <i>treatment resistant</i>	2
	<b><i>Gangguan Neurotik, Gangguan berhubungan dengan Stres, dan gangguan Somatoform</i></b>	
23	Gangguan anxietas fobik	2
24	Gangguan panik	3A
25	Gangguan anxietas menyeluruh	3A
26	Gangguan campuran anxietas dan depresif	3A
27	Gangguan obsesif-kompulsif	2
28	Gangguan stres pasca trauma	3B
29	Gangguan penyesuaian	4
30	Gangguan somatoform	2
31	Sindrom perilaku yang berhubungan dengan gangguan fisiologis dan faktor fisik	3A
32	Gangguan jiwa dan perilaku yang berhubungan dengan masa nifas YTK	3A
	<b><i>Gangguan Kepribadian dan Perilaku Masa Dewasa</i></b>	
33	Gangguan kepribadian khas	2
34	Gangguan identitas jenis kelamin	1
35	Gangguan preferensi seksual	1
	<b><i>Gangguan Emosional dan Perilaku dengan Onset Khusus pada Masa Anak dan Remaja</i></b>	

36	Retardasi Mental (gaduh gelisahnya termasuk masalah gawat darurat)	2
37	Gangguan perkembangan khas berbicara dan berbahasa	1
38	Gangguan perkembangan belajar khas	1
39	Gangguan perkembangan motorik khas	1
40	Gangguan perkembangan khas campuran	1
41	Gangguan perkembangan pervasif	2
42	Gangguan hiperkinetik	2
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
43	Gangguan tingkah laku	2
44	Gangguan emosional dengan onset khas pada masa kanak	1
	<b><i>Kelainan dan Disfungsi Seksual</i></b>	
45	Disfungsi seksual bukan disebabkan oleh gangguan atau penyakit organik	1
	<b><i>Gangguan Tidur</i></b>	
46	Gangguan tidur nonorganik	2
	<b><i>Gawat Darurat Psikiatri</i></b>	
47	Gaduh gelisah organik (delirium, demensia, penggunaan zat psikoaktif)	3B
48	Gaduh gelisah non-organik (psikosis, gangguan mood, cemas, reaksi stres akut, gangguan disosiatif, RM)	4
49	Percobaan bunuh diri	3B
	<b><i>Emergensi karena Efek Samping Obat</i></b>	
50	Distonia akut dan parkinsonisme	4
51	Sindrom Neuroleptik Maligna (SNM)	3B

### 3. Daftar Penyakit Sistem Indra

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
	<b>MATA</b>	
	<b>Kelainan Refraksi</b>	
1	Miopia ringan	4
2	Hipermetropia ringan	4
3	Astigmatisme ringan	4
4	Anisometropia dewasa	3A
5	Anisometropia anak	2
6	Presbiopia	4
7	Ambliopia	2
	<b>Kelopak Mata</b>	
8	Trauma kelopak mata (kontusio, abrasi, avulsi, laserasi, ruptur)	3A
9	Blefaritis	4
10	Herpes simpleks virus/zoster palpebra	3A
11	Hordeolum	4
12	Kalazion	3
13	Kelainan kongenital palpebra (epiblefaron, koloboma)	2
14	Hemangioma, <i>port-wine stain</i>	2
15	Xantelasma, nevus, papilloma, milia, keratoakantoma	2
16	Keganasan kelopak (karsinoma sel basal, karsinoma sel skuamosa, melanoma maligna, tumor metastatik)	2
17	Ptosis	3A
18	Lagoftalmos	3A
19	Epikantus	3A
20	Kelainan tepi kelopak (ektropion, entropion)	3A
21	Trikiasis	4
22	Retraksi kelopak mata	3A
	<b>Aparatus Lakrimalis</b>	

23	Laserasi duktus laktimal	3A
24	Dakriosistitis	3A
25	Obstruksi duktus nasolaktimal	3A
	<b><i>Konjungtiva</i></b>	
28	Benda asing di konjungtiva	4
29	Laserasi konjungtiva	3B
30	Perdarahan subkonjungtiva	4
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
31	Kemosis, folikel, papila, flikten	2
32	Konjungtivitis (bakteri, viral, alergi)	4
33	Oftalmia neonatorum	3B
34	Pinguekula	2
35	Pterigium	3A
36	Mata kering	4
37	Tumor konjungtiva	2
	<b><i>Sklera</i></b>	
38	Episkleritis	4
39	Skleritis	3A
	<b><i>Kornea</i></b>	
40	Trauma kornea (abiasi, erosi)	3B
41	Luka bakar kimia dan termal	3B
42	Benda asing di kornea	3B
43	Perforasi/ruptur	3B
44	Keratitis (bakteri, virus, fungus, parasit)	3A
45	Ulkus kornea (bakteri, virus, fungus, parasit)	3B
46	Kerato-konjungtivitis sika	3A
47	Edema kornea	3A
48	Xeroftalmia	3A
49	Masalah kornea terkait lensa-kontak	3B
50	Keratokonus, keratoglobus	2
51	Megalokornea, mikrokornea	1
	<b><i>Bilik Mata Depan</i></b>	
52	Hifema	3A

53	Hipopion	3A
54	Uveitis anterior	2
	<b><i>Iris, Pupil dan Badan Siliar</i></b>	
55	Iridodialisis	2
56	Iridosiklitis, iritis	3A
57	Kelainan kongenital iris (aniridia, koloboma)	2
58	Tumor iris	2
59	Anisokoria	2
	<b><i>Lensa</i></b>	
60	Leukokoria	2
61	Katarak kongenital	2
62	Katarak senilis	3A
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
63	Afakia	3A
64	Pseudofakia	2
65	Dislokasi lensa	3A
	<b><i>Vitreus</i></b>	
66	Perdarahan vitreus	2
67	Endoftalmitis	3B
	<b><i>Retina dan Koroid</i></b>	
68	Komosio retina	2
69	Perdarahan retina	2
70	Oklusi pembuluh darah retina	2
71	Retinopati prematuritas	2
72	Retinopati diabetik	2
73	Retinopati hipertensi	2
74	<i>Age-related macular degeneration</i>	2
75	<i>Macular hole</i>	2
76	Makulopati toksik (obat)	2
77	Ablasio retina (serosa, regmatogen, traksional)	2
78	Uveitis posterior (CMV, HIV, toksoplasmosis, tuberkulosis dll)	2

80	Retinitis pigmentosa	2
81	Retinoblastoma	2
82	Massa di retina (melanoma, limfoma, metastasis, dll)	1
	<b><i>Papil Saraf Optik</i></b>	
83	Papiledema	2
84	Edema papil	2
85	Neuritis optik	2
86	Neuropati optik (iskemik, traumatis, toksik)	2
87	Atrofi papil optik	2
88	Glaukoma akut	3B
89	Glaukoma lainnya (sudut terbuka, sudut tertutup, <i>normotension</i> )	3A
	<b><i>Orbita</i></b>	
90	Trauma tumpul dan tajam	3B
91	Selulitis (preseptal dan orbital)	2
92	Tiroid oftalmopati (retraksi kelopak mata)	3A
93	Mikroftalmos, kelainan kraniofasial	2
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
94	Tumor jinak (kista dermoid, neuroblastoma, meningioma)	1
95	Tumor ganas (rabdomiosarkoma, leukemia, metastasis)	1
96	Atrofi bulbi (ptosis bulbi)	2
	<b><i>Kedudukan bola mata dan otot ekstraokular</i></b>	
97	Strabismus horizontal, vertikal	2
98	Nistagmus (kongenital, didapat, fisiologik)	1
99	Paralisis saraf kranial III, IV, VI	2
100	Miastenia gravis	2
	<b><i>Persepsi visual</i></b>	
101	Diplopia monokular	2
102	Diplopia binokular	3A
103	Skotoma	2

104	Gangguan lapang pandang (hemianopia, <i>glaucomatous changes</i> )	2
105	<i>Cortical visual impairment</i>	1

#### 4. Daftar Penyakit Sistem Respirasi

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
1	Influenza	4
2	Pertusis	4
3	(Acute) <i>Respiratory distress syndrome</i> (ARDS)	3B
4	SARS	3B
5	Flu burung	3B
6	Difteria	3B
	<b><i>Laring dan Faring</i></b>	
7	Faringitis akut	4
8	Faringitis kronik	3A
9	Tonsilitis akut	4
10	Tonsilitis kronik	3A
11	Laringitis akut	4
12	Laringitis kronik	3A
13	Hipertrofi adenoid	2
14	Abses peritonsillar	3A
15	<i>Sindroma Croup</i>	3B
16	Karsinoma laring	2
17	Karsinoma nasofaring	2
	<b><i>Trachea</i></b>	
18	Trakeitis	2
19	Aspirasi	3B
20	Benda asing di trachea	3B
	<b><i>Paru</i></b>	
21	Asma bronkial/ asma akut	4
22	Status asmatikus (asma akut berat)	3B

23	Bronkitis akut	4
24	Bronkitis kronis	3B
25	Bronkiolitis akut	4
26	Bronkiektasis dan bronkiektasis terinfeksi	3B
27	Displasia bronkopulmonar	1
28	Karsinoma paru	3A
29	Pneumonia, bronkopneumonia	4
30	Pneumonia aspirasi	3B
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
31	Pneumonia komunitas	4
32	Pnemokoniasis	2
33	<i>Hospital acquired pneumonia (HAP)/ Ventilator associated pneumonia</i>	3B
34	Penyakit paru intersisional	1
35	TB paru tanpa komplikasi	4
36	TB paru dengan komplikasi	3A
37	TB Laten (Latent Tuberculosis Infection)	4
38	TB dengan HIV	3A
39	<i>Multi Drug Resistance (MDR) TB</i>	3A
40	Rujuk balik MDR TB Catatan: terbatas pada tatalaksana di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	4
41	TB ekstraparu	3B
42	<i>Pneumothoraks</i>	4
43	<i>Hematothoraks</i>	3B
44	Embolii paru	2
45	Efusi pleura	3A
46	Efusi pleura massif	3B
47	Emfisema paru	3B
48	Emfisema subkutan	3A
49	Empiema toraks	3A
50	Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) stabil	3B

51	PPOK eksaserbasi akut	3B
52	Atelektasis	3A
53	Edema paru	3B
54	Infark paru	1
55	Abses paru	3B
56	Kistik fibrosis	1
57	Sindrom vena cava superior	3B
58	Tumor paru	3A
59	Tumor mediastinum	2
60	<i>Obstructive Sleep Apnea (OSA)</i>	2
61	Gawat napas ( <i>respiratory distress</i> )	4
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
62	Gagal napas ( <i>respiratory failure</i> )	3B
63	Sindrom Hipoventilasi Obesitas	2
64	Fraktur costa	4
65	Flail chest	3B
66	Kontusio paru	3A
67	Mikosis paru	3A
68	Aspirasi benda asing	3A
69	Interstitial lung diseases	2
70	Pneumokoniosis	3A

## 5. Daftar Penyakit Sistem Kardiovaskular

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
	<i>Gangguan dan Kelainan pada Jantung</i>	
1	Kelainan jantung congenital ( <i>Ventricular Septal Defect, Atrial Septal Defect, Patent Ductus Arteriosus, Tetralogy of Fallot</i> )	2
2	Radang pada dinding jantung (Endokarditis, Miokarditis, Perikarditis)	2
3	Syok (septik, hipovolemik, kardiogenik, neurogenik)	3B
4	Angina pektoris	3B
5	Angina pektoris pada anak	2
6	Infark miokard	3B
7	Infark miokard pada anak	2
8	Gagal jantung akut	3B
9	Gagal jantung akut pada Anak	2
10	Gagal jantung kronik	3A
11	Gagal jantung kronik pada Anak	2
12	<i>Cardiorespiratory arrest</i> (henti jantung paru)	3B
13	<i>Cardiorespiratory arrest</i> pada Anak	2
14	Kelainan katup jantung: Mitral stenosis, Mitral regurgitation, Aortic stenosis, Aortic regurgitation, Penyakit katup jantung lainnya	2

15	Bradikardi simptomatik	3B
16	Takikardi: supraventrikular, ventricular	3B
17	Takikardi: supraventrikular, ventrikular pada Anak	2
18	Fibrilasi atrial	3B
19	Fibrilasi atrial pada Anak	2
20	Fibrilasi ventrikular	3B
21	Fibrilasi ventrikular pada Anak	2
22	<i>Atrial flutter</i>	3B
23	<i>Atrial flutter</i> pada Anak	2
24	Ekstra-sistol supraventrikular, ventrikular	3A
25	Ekstra-sistol supraventrikular, ventricular pada anak	2
26	<i>Bundle Branch Block</i>	2
27	Aritmia lainnya	2
28	Kardiomiopati	2
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
29	Kor pulmonale akut	3B
30	Kor pulmonale akut pada Anak	2
31	Kor pulmonale kronik	3A
32	Kor pulmonale kronik pada Anak	2
33	Penyakit Kawazaki	2
34	<i>Spell hypoxic</i>	3B
35	Sindrom koroner akut (angina pektoris tidak stabil, infark miokard akut)	3B
	<b>Gangguan Aorta-Arteri</b>	
36	Hipertensi esensial	4
37	Hipertensi esensial pada anak	3A
38	Hipertensi esensial dengan penyulit	3A
39	Hipertensi sekunder	3A

40	Rujuk balik hipertensi sekunder	4
41	Hipertensi pulmoner	2
42	Hipertensi krisis (emergensi)	3B
43	Penyakit Raynaud	2
44	Trombosis/ trombo emboli arteri	3A
45	Koarktasio aorta	2
46	Penyakit Buerger's/ <i>Thromboangiitis Obliterans</i>	2
47	<i>Subclavian steal syndrome</i>	2
48	Aneurisma Aorta	2
49	Aneurisma diseksi	2
50	Aneurisma pembuluh darah perifer	2
51	Demam jantung reumatik	3A
52	Iskemik tungkai akut	3B
53	Iskemik tungkai kronik	2
54	<i>Peripheral artery disease</i>	3A
55	Anomali vascular	2
56	Malformasi vascular	2
57	Trauma vascular	3B
	<b><i>Vena dan Pembuluh Limfe</i></b>	
58	Tromboflebitis	3A
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
59	Tromboflebitis pada anak	2
60	Limfangitis	3A
61	Limfangitis pada anak	2
62	Varises (primer, sekunder)	3A
63	<i>Obstructed venous return</i>	2
64	Trombosis vena dalam	3A
65	Emboli vena	2
66	Limfedema (primer, sekunder)	3A
67	Limfedema (primer, sekunder) pada anak	2
68	Insufisiensi vena kronik	3A
69	Insufisiensi vena kronik pada anak	2

## 6. Daftar Penyakit Sistem Gastrointestinal, Hepatobilier, dan Pankreas

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
	<b><i>Mulut</i></b>	
1	Sumbing pada bibir dan palatum	2
2	<i>Micrognathia and macroglossia</i>	2
3	Kandidiasis mulut	4
4	Ulkus mulut (aptosa, herpes)	4
5	Glositis	3A
6	Leukoplakia	2
7	Angina Ludwig	3A
8	Parotitis	4
9	Karies gigi	3A
10	Infeksi gusi	3A
11	Tumor lidah	2
12	Tumor rongga/dasar mulut	1
13	Sumbing bibir (labiopalatognathoschisis)	2
14	Macrostomia and microstomia	2
	<b><i>Esofagus</i></b>	
15	Atresia esofagus	2
16	Akalasia	2
17	Esofagitis refluks	3A
18	Lesi korosif pada esofagus	3B
19	Varises esophagus	2
20	Ruptur esophagus	1
21	Tumor esophagus	2
	<b><i>Dinding, Rongga Abdomen dan Hernia</i></b>	
22	Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) reponibilis, irreponibilis	2
23	Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) strangulata, inkarserata	3B
24	Hernia (diaframatika, hiatus)	2

25	Hernia umbilikalis	3A
26	Peritonitis	3B
27	Perforasi usus	3B
No	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
28	Malrotasi traktus gastro-intestinal	2
29	Infeksi pada umbilikus	4
30	Sindroma Reye	1
	<b><i>Lambung, Duodenum, Jejunum, Ileum</i></b>	
31	Gastritis	4
32	Gastroenteritis (termasuk kolera, giardiasis)	4
33	Refluks gastro-esofagus	4
34	Tumor gaster	2
35	Ulkus (gaster, duodenum)	3A
36	Stenosis pilorik	2
37	Atresia intestinal	2
38	Divertikulum Meckel	2
39	Fistula umbilikal, <i>omphalocele-gastroschisis</i>	2
40	Ileus Obstruksi	3B
41	Ileus Paralitik	3A
42	Apendisitis akut	3B
43	Abses apendiks	3B
44	Demam tifoid	4
45	Demam tifoid dengan komplikasi	3B
46	Perdarahan gastrointestinal	3B
47	Malabsorbsi	3A
48	Intoleransi makanan	4
49	Alergi makanan	4
50	Keracunan makanan	4
51	Keracunan racun alam	3B
52	Keracunan insektisida	3B
53	Botulisme	3B
	<b><i>Infestasi Cacing dan lainnya</i></b>	
54	Penyakit cacing tambang	4

55	Strongiloidiasis	4
56	Askariasis	4
57	Skistosomiasis	4
58	Taeniasis	4
59	Trichuriasis	4
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
60	Oxyuriasis	4
61	Pes	1
	<b><i>Hepar</i></b>	
62	Hepatitis A	4
63	Hepatitis B	3A
64	Rujuk balik Hepatitis B	4
65	Hepatitis C	3A
66	Rujuk balik Hepatitis C	4
67	Abses hepar amoeba	3A
68	Perlemakan hepar	3A
69	Sirosis hepatis	2
70	Gagal hepar	2
71	Neoplasma hepar	2
	<b><i>Kandung Empedu, Saluran Empedu, dan Pankreas</i></b>	
72	Kolesistitis	3B
73	Kole(doko)litiasis	2
74	Empiema dan hidrops kandung empedu	2
75	Atresia biliaris	2
76	Kista duktus koledokus	2
77	Cholangiocarcinoma	2
78	Pankreatitis	3B
79	Karsinoma pancreas	2
	<b><i>Kolon</i></b>	
80	Divertikulosis/divertikulitis	2
81	Kolitis	3A
82	Disentri basiler, amuba	4
83	Penyakit Crohn	1

84	Kolitis ulseratif	1
85	<i>Irritable Bowel Syndrome</i>	3A
86	Polip/adenoma	2
87	Karsinoma kolon	2
88	Penyakit Hirschsprung	2
89	Enterokolitis nekrotik	1
90	Intususepsi atau invaginasi	3B
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
91	Atresia anus	2
92	Proktitis	3A
93	Abses (peri)anal	3A
94	Hemoroid grade 1-2	4
95	Hemoroid grade 3-4	3A
96	Fistula	2
97	Fisura anus	3A
98	Prolaps rektum, anus	3A
	<b><i>Neoplasma Gastrointestinal</i></b>	
99	Limfoma	2
10 0	<i>Gastrointestinal Stromal Tumor (GIST)</i>	2

## 7. Daftar Penyakit Sistem Ginjal dan Saluran Kemih

<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
1	Infeksi saluran kemih	4
2	Glomerulonefritis akut	3A
3	Glomerulonefritis kronik	3A
4	Karsinoma sel renal	2
5	Tumor Wilms	2
6	<i>Acute kidney injury</i>	3A
7	Penyakit ginjal kronik	3A
8	Sindroma nefrotik	3A
9	Kolik renal	3B

10	Batu saluran kemih (vesika urinaria, ureter, uretra) tanpa kolik	3B
11	Ginjal polikistik simtomatik	2
12	Ginjal tapal kuda	1
13	Pielonefritis tanpa komplikasi	4
	<b><i>Alat kelamin pria</i></b>	
14	Mikropenis	2
15	Hipospadia	2
16	Epispadia	2
17	Testis tidak turun/ kriptorkidismus	2
18	<i>Rectratile testes</i>	2
19	Varikokel	2
20	Hidrokel	2
21	Fimosis	4
22	Parafimosis	3A
23	Spermatokel	2
24	Epididimitis	3A
25	Prostatitis	3B
26	Torsio testis	3B
27	Ruptur uretra	3B
28	Ruptur kandung kencing	3B
29	Ruptur ginjal	3B
30	Karsinoma uroterial	2
31	Seminoma	1
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
32	Teratoma testis	1
33	Hiperplasia prostat jinak	3A
34	Karsinoma prostat	2
35	Striktura uretra	2
36	Priapismus	3B
37	Gonore	4
38	<i>Chancroid</i>	4
39	Orchitis	3A
40	Uretritis gonore tanpa komplikasi	4

41	Uretritis gonore dengan komplikasi epididimitis	3A
42	Uretritis non-gonore tanpa komplikasi	4
43	Uretritis non-gonore dengan komplikasi epididimitis	3A

## **8. Daftar Penyakit Sistem Reproduksi**

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
	<b><i>Infeksi</i></b>	
1	Toxoplasmosis	3A
2	Sindrom discar genital (gonore dan non gonore)	4
3	Infeksi virus Herpes tipe 2	4
4	Infeksi saluran kemih bagian bawah non komplikata	4
5	Vulvovaginitis candida	4
6	Kondiloma akuminata (kutil kelamin)	3A
7	Vaginitis	4
8	Vaginosis bakterialis	4
9	Servisitis	4
10	Penyakit radang panggul	3A
11	Trikomoniasis	3A
12	Lympho granuloma venereum	2
	<b><i>Gangguan pada Kehamilan</i></b>	
13	Infeksi intra-uterin: korioamnionitis	3B
14	Infeksi pada kehamilan: TORCH, hepatitis B, malaria	3A
15	Aborsi mengancam	3B
16	Aborsi spontan inkomplit	4
17	Aborsi spontan komplit	4
18	Hiperemesis gravidarum	3B
19	Inkompatibilitas darah	2
20	Mola hidatidosa	2

21	Kehamilan ektopik	3B
22	Hipertensi pada kehamilan	3A
23	Preeklampsia	3B
24	Eklampsia	3B
25	Diabetes gestasional	3A
26	Kehamilan posterm	2
27	Insufisiensi plasenta	2
28	Plasenta previa	2
29	Vasa previa	2
30	Abrupsio plasenta	3B
31	Inkompeten serviks	2
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
32	Polihidramnion	2
33	Kelainan letak janin setelah 36 minggu	2
34	Kehamilan ganda	2
	Kembar siam	2
35	Pertumbuhan janin terhambat	2
36	Kelainan janin	2
37	Diproporsi kepala panggul	2
38	Anemia pada kehamilan	3A
	<b><i>Persalinan dan Nifas</i></b>	
39	Kematian Janin Intra Uterin/ <i>Intra-Uterine Fetal Death (IUFD)</i>	2
40	Persalinan preterm	3B
41	Ruptur uteri	3B
42	Ketuban pecah dini (KPD)	3B
43	Distosia	3B
44	Malpresentasi	2
45	Partus lama	3B
46	Prolaps tali pusat	3B
47	Hipoksia janin	3B
48	Robekan serviks	3B
49	Ruptur perineum tingkat 1-2	4

50	Ruptur perineum tingkat 3-4	3B
51	Retensi plasenta	3B
52	Inversio uterus	3B
53	Perdarahan post partum	3B
54	Syok pada kehamilan/ persalinan	3B
55	Infeksi nifas	4
56	Inkontinensia urin pasca persalinan	2
57	Inkontinensia feses pasca persalinan	2
58	Tromboflebitis pada kehamilan dan pasca persalinan	2
59	Subinvolutus uterus	3B
	<b><i>Kelainan Organ Genital</i></b>	
60	Kista dan abses kelenjar bartolini	3A
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
61	Abses folikel rambut atau kelenjar sebasea	4
62	Malformasi kongenital organ reproduksi	1
63	Sistokel	1
64	Rektokel	1
65	Corpus alienum vaginae	3A
66	Kista Gartner	3A
67	Fistula (vesiko-vaginal, uretero-vagina, rektovagina)	2
68	Kista Nabotian	2
69	Polip endoserviks	2
70	Vulnus pada vulva dan vagina	3B
71	Prolaps uterus, sistokel, rektokel	3A
72	Endometriosis	2
73	Perdarahan uterus abnormal	3A
74	Menopause, <i>Perimenopausal syndrome</i>	2
75	Polikistik ovarium	2
	<b><i>Tumor dan Keganasan pada Organ Genital</i></b>	
76	Karsinoma serviks	2
77	Karsinoma endometrium	2
78	Karsinoma ovarium	2

79	Teratoma ovarium (kista dermoid)	2
80	Kista ovarium	2
81	Torsi dan ruptur kista	3B
82	Koriokarsinoma	2
83	Adenomiosis, mioma	2
	<b><i>Payudara</i></b>	
84	Inflamasi, abses	2
85	Breast engorgement/ galaktokel	4
86	Pubertas terlambat	2
87	Mastitis	4
88	<i>Cracked nipple</i>	4
89	<i>Inverted nipple</i>	4
90	<i>Fibroadenoma mammae (FAM)</i>	2
91	Karsinoma payudara	2
92	Ginekomastia	2
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
93	Hipomastia	2
	<b><i>Masalah Reproduksi Pria</i></b>	
94	Infertilitas	3A
95	Gangguan ereksi	3A
96	Gangguan ejakulasi	3A
97	Gigantomastia	2

## 9. Daftar Penyakit Sistem Endokrin, Metabolik dan Nutrisi

<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
	<b><i>Endocrine Glands</i></b>	
1	Diabetes melitus tipe 1 tanpa komplikasi	4
2	Diabetes melitus tipe 1 pada anak	2
3	Diabetes melitus tipe 2	4
4	Diabetes melitus tipe 2 pada anak	2
5	Diabetes melitus tipe lain (intoleransi glukosa akibat penyakit lain atau obat-obatan)	3A

6	Abses diabetik	3A
7	Gangren diabetik	3A
8	Ketoasidosis diabetikum	3B
9	Hiperglikemi hiperosmolar non ketotik	3B
10	Hipoglikemia ringan	4
11	Hipoglikemia berat	3B
12	Diabetes insipidus	2
13	Akromegali, gigantisme	2
14	Defisiensi hormon pertumbuhan	2
15	Gangguan elektrolit dengan penyebab endokrin (neonatal hipokalsemia, neonatal hiponatremia)	2
16	Hiperparatiroid	2
17	Hipoparatiroid	2
18	Hipertiroid	3A
19	Hipertiroid pada anak	2
20	Rujuk balik Hipertiroid	4
21	Tirotoksikosis	3B
22	Hipotiroid	3A
23	Hipotiroid pada bayi / anak	2
24	Goiter	3A
25	Goiter pada anak	2
26	Rujuk balik Goiter	4
27	Tiroiditis	3A
28	<i>Cushing's disease</i>	3B
29	<i>Cushing's disease pada anak</i>	2
30	Krisis adrenal	3B
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
31	<i>Addison's disease</i>	1
32	Pubertas prekoks	2
33	Hipogonadisme	2
34	Prolaktinemia	1
35	Adenoma tiroid	2

36	Karsinoma tiroid	2
	<b><i>Gizi dan Metabolisme</i></b>	
37	Malnutrisi energi-protein	4
38	Defisiensi vitamin	4
39	Defisiensi mineral	4
40	Dislipidemia	4
41	Dislipidemia pada anak	2
42	Porfiria	1
43	Hiperurisemia	4
44	Hiperurisemia pada anak	2
45	Obesitas	4
46	Obesitas pada anak	3A
47	Sindroma metabolic	4
48	Stunting (perawakan pendek)	4

## 10. Daftar Penyakit Sistem Hematologi dan Imunologi

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
1	Anemia aplastik	2
2	Anemia defisiensi besi	4
3	Anemia makrositik	3A
4	Anemia hemolitik	3A
5	Anemia megaloblastik	3A
6	Hemoglobinopati	2
7	Polisitemia	2
8	Gangguan pembekuan darah (trombositopenia, hemofilia, <i>Von Willebrand's disease</i> )	2
9	<i>Disseminates Intravascular Coagulation</i> (DIC)	2
10	Agranulositosis	2
11	Inkompatibilitas golongan darah	2
	<b>Timus</b>	
12	Timoma	1
	<i>Kelenjar Limfe dan Darah</i>	
13	Limfoma non-Hodgkin's, Hodgkin's	1
14	Leukemia akut, kronik	2
15	Mieloma multiple	1
16	Limfadenopati	3A
17	Limfadenitis	3A
	<b>Infeksi</b>	
18	Bakteremia	3B
19	Demam dengue, DHF	4
20	<i>Dengue shock syndrome</i>	3B
21	Malaria	4
22	Leishmaniasis dan tripanosomiasis	2
23	Toxoplasmosis	3A
24	Toxoplasmosis pada anak	2
25	Leptospirosis (tanpa komplikasi)	4

26	Leptospirosis pada anak	2
27	Sepsis	3B
28	Thalasemia	3A
29	Immune Trombositopenia Purpura	3A
No	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
30	Hemofilia	3A
31	Von Willebrand Disease	1
	<b>Penyakit Autoimun</b>	
32	Lupus eritematosus sistemik	3A
33	Lupus eritematosus sistemik pada anak	2
34	Lupus eritematosus sistemik ringan dan remisi (rujuk balik)	4
35	Poliarteritis nodosa	1
36	Polimialgia reumatik	1
37	Polimiositis	1
38	Reaksi anafilaktik	4
39	Demam reumatik	3A
40	Artritis reumatoid	3A
41	Artritis reumatoid rujuk balik	4
42	<i>Juvenile idiopathic arthritis</i>	2
43	<i>Henoch-schoenlein purpura</i>	2
44	Eritema multiformis	2
45	Imunodefisiensi	2
46	Spondilitis ankilosa	2
47	Skleroderma	2
48	Miositis	1
49	Vaskulitis	1
50	Artritis psoriatik	3A
51	Artritis autoimun lainnya	2

## 11. Daftar Penyakit Sistem Muskuloskeletal

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
	<b><i>Tulang dan Sendi</i></b>	
1	Artritis	3A
2	Osteoarthritis	3A
3	Artritis Gout akut	4
4	Artritis Gout kronis	3A
5	Artritis septik	3A
6	Artritis lainnya	3A
7	Fraktur terbuka, tertutup	3B
8	Fraktur klavikula	3A
9	Fraktur patologis	2
10	Fraktur mandibula	3A
11	Fraktur maksila	3A
12	Fraktur tulang wajah lain	3A
13	Fraktur dan dislokasi tulang belakang	2
14	Dislokasi pada sendi ekstremitas	3B
15	Osteogenesis imperfekta	1
16	Ricketsia, osteomalasia	1
17	Osteoporosis	3A
18	Akondroplasia	2
19	Displasia fibrosa	2
20	Hemifasial / <i>craniofacial microsomia</i>	2
21	Tenosinovitis supuratif	3A
22	Tumor tulang primer, sekunder	2
23	Osteosarkoma	1
24	Sarcoma Ewing	1
25	Kista ganglion	2
26	Trauma sendi	3A
27	Kelainan bentuk tulang belakang (skoliosis, kifosis, lordosis)	2
28	Spondilitis, spondilodisitis	2
29	Spondilitis TB	3B

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
30	Teratoma sakrokokksigeal	2
31	Spondilolistesis	1
	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
32	Spondilolisis	1
33	Lesi pada ligamentosa panggul	1
34	Displasia panggul	2
35	Nekrosis kaput femoris	1
36	<i>Tendinitis achilles/ Bursitis</i>	2
37	Ruptur tendon Achilles	3A
38	Lesi meniskus, medial dan lateral	2
39	Instabilitas sendi tumit	2
40	Malformasi kongenital (genovarum, genovalgum, <i>club foot, pes planus</i> )	2
41	<i>Claw foot, drop foot</i>	2
42	<i>Claw hand, drop hand</i>	2
43	<i>Syndactyly and Polydactyly</i>	2
44	Osteomielitis	3B
45	Rhabdomiosarkoma	1
	<b>Otot dan Jaringan Lunak</b>	
46	Ulkus pada tungkai	4
47	Leiomioma, leiomiosarkoma, liposarkoma	1
48	Lipoma	4
49	Fibromatosis, fibroma, fibrosarkoma	1
50	Ulkus decubitus	3A
51	<i>Sprain (ankle and muscle)</i>	3B
52	Ruptur ligamen lutut	3A

## 12. Daftar Penyakit Sistem Integumen

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
	<b>Kulit</b>	
	<b>Infeksi Virus</b>	
1	Veruka vulgaris	3A
2	Kondiloma akuminata	3A
3	Moluskum contagiosum	3A
4	Varisela	4
5	Herpes zoster (non oftalmikus dan non diseminata)	4
6	Post herpetik neuralgia	3A
7	Morbili/ campak	4
8	Rubela	3A
9	Herpes simpleks tanpa komplikasi	4
10	<i>Hand, mouth and foot disease</i>	3A
	<b>Infeksi Bakteri</b>	
11	Impetigo bullosa dan krustosa	4
12	Ektima	4
13	Folikulitis superfisialis	4
14	Paronikhia piogenik	4
15	Furunkel, karbunkel	4
16	Folikulitis profunda	2
17	Selulitis	3A
18	Ulkus piogenik	2
19	Eritrasma	3A
20	Erisipelas	3A
21	TB kutis (termasuk skrofuloderma)	3A
22	Lepra tanpa komplikasi	4
23	Reaksi lepra	3A
24	Sifilis primer dan laten	4
25	Sifilis sekunder dan sifilis dengan penyulit	3A
26	<i>Scarlet fever</i>	2
	<b>Infeksi Fungal</b>	

27	Tinea/ pitiriasis versikolor	4
28	Tinea fasialis, korporis dan kruris	4
29	Tinea kapitis, barbe, manus, pedis	3A
No	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
30	Kandidiasis mukokutaneous	3A
31	Kandidosis kutis	4
32	Tinea unguium	2
33	<i>In growing toenail</i>	4
34	Penyakit jamur sistemik	2
	<b><i>Infeksi Bakteri atau Fungal</i></b>	
35	Akteinomikosis	1
36	Paronikia	4
	<b><i>Gigitan Serangga dan Infestasi</i></b>	
37	Pedikulosis capitis, pubis	4
38	Reaksi gigitan serangga	4
39	Skabies	4
40	Skabies dengan komplikasi/rekalsitran/crusted scabies	3A
41	<i>Cutaneus larva migran</i>	4
42	Filariasis tanpa komplikasi	4
	<b><i>Dermatitis Eksim</i></b>	
43	Dermatitis kontak iritan	3A
44	Dermatitis kontak alergika	3A
45	Dermatitis numularis	4
46	Dermatitis atopik sedang	3A
47	Dermatitis atopik berat	2
48	Dermatitis atopik kronis dan rekalsitran	2
49	Dermatitis stasis	3A
50	Dermatitis venenata	4
51	Liken simpleks kronik/ neurodermatitis	3A
52	<i>Napkin eczema</i>	3A
53	Pitiriasis alba	4
	<b><i>Lesi Eritro-Squamosa</i></b>	
54	Psoriasis vulgaris	3A

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
	<b><i>Kelainan Kelenjar Sebasea dan Ekrin</i></b>	
55	Dermatitis seboroik ringan	4
56	Dermatitis seboroik sedang-berat	3A
57	Pitiriasis rosea	4
58	Eritroderma	3B
	<b><i>Penyakit Vesikobulosa</i></b>	
69	<i>Pemphigus vulgaris</i>	2
69	<i>Pemphigoid</i>	2
70	Dermatitis herpetiformis	2
71	<i>Toxic epidermal necrolysis</i>	3B
72	Sindroma Stevens-Johnson	3B
73	Penyakit vesikobulosa kronik	2
	<b><i>Penyakit Kulit Alergi</i></b>	
74	Urtikaria akut	4
75	Urtikaria kronis	3A
76	Angioedema	3B
77	Dishidrosis	4
	<b><i>Penyakit Autoimun</i></b>	
78	Dermatomiositis	1
79	Skleroderma/ morfea	3A
80	Lupus eritematosus kulit	2
	<b><i>Gangguan Keratinisasi</i></b>	
81	<i>Ichthyosis vulgaris</i>	2
82	Klavus	4

	<b><i>Inflamasi Non Infeksi</i></b>	
83	Liken planus	3A
84	Granuloma annulare	3A
	<b><i>Reaksi Obat</i></b>	
85	<i>Exanthematous drug eruption, fixed drug eruption</i>	3B
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
	<b><i>Kelainan pigmentasi</i></b>	
86	Vitiligo Dewasa dengan luas <20 % permukaan kulit	3A
87	Vitiligo Dewasa dengan luas >20 % permukaan kulit	2
88	Vitiligo Anak	2
89	Melasma	2
90	Albino	2
91	Hiperpigmentasi dan hipopigmentasi pasca inflamasi	3A
	<b><i>Neoplasma</i></b>	
92	Tumor epitel jinak	2
93	Keratosis seboroik	2
94	Kista epitel/ epidermal	2
95	Kista atheroma	2
	<b><i>Tumor Epitel Premaligna dan Maligna</i></b>	
96	<i>Squamous cell carcinoma</i>	2
97	<i>Basal cell carcinoma</i>	2
	<b><i>Tumor Dermis</i></b>	
98	Xanthoma	2
99	Hemangioma	2
100	Limfangioma	1
101	Angiosarkoma	1
102	Neurofibromatosis ( <i>von Recklinghausen</i> )	2
	<b><i>Tumor Sel Melanosit</i></b>	
103	Lentigo	2
104	Nevus pigmentosus	2

105	Melanoma maligna	1
	<b>Rambut</b>	
106	Alopecia areata	3A
107	Alopecia androgenik	3A
108	<i>Telogen effluvium</i>	2
	<b>Trauma</b>	
109	Vulnus laseratum, punctum	4
110	Vulnus laceratum, punctum di wajah	2
111	Vulnus perforatum, penetratum	3B
112	Luka bakar derajat 1	4
<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
113	Luka bakar derajat $2 \leq 10\%$ luas permukaan tubuh	4
114	Luka bakar derajat $2 > 10\%$ luas permukaan tubuh	3B
115	Luka bakar derajat 3	3B
116	Luka akibat trauma dingin	3B
117	Luka akibat bahan kimia	3B
118	Luka akibat sengatan listrik	3B

### 13. Daftar Penyakit Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal

<b>No</b>	<b>Daftar Penyakit</b>	<b>Tingkat Kemampuan</b>
1	Kekerasan tumpul	4
2	Kekerasan tajam	4
3	Kekerasan kesusilaan	3B
4	Kejahatan seksual	3A
5	Luka tembak	3B
6	Luka listrik dan petir	3B
7	Trauma kimia	3B
8	Barotrauma	3B
9	Trauma suhu	3B

10	Cedera akibat kecelakaan	4
11	Asfiksia	3B
12	Asfiksia mekanik	2
13	Tenggelam	3B
14	Toksikologi forensic	3B
15	Otopsi luar	4
16	Otopsi dalam	2
17	Diagnosis kematian	4
18	Pengguguran kandungan	3B
19	Kematian mendadak	2
20	Kematian akibat kekerasan	2
21	Kematian akibat kecelakaan	2
22	Kematian akibat kealpaan	2
23	Kematian akibat tenggelam	2
24	Kematian pada bayi/ janin	2
25	Pembunuhan anak sendiri	3B

## **DAFTAR KETERAMPILAN KLINIK**

### **Sistematika**

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

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

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

Lulusan dokter 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

tersebut pada alat peraga dan/atau standardized patient. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan Objective Structured Clinical Examination (OSCE) atau Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS).

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

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

- 4A.** Keterampilan yang dicapai pada saat lulus dokter
- 4B.** Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB)

**Tabel Matriks Tingkat Ketrampilan Klinis, Metode Pembelajaran dan Metode Penilaian untuk setiap tingkat kemampuan**

Kriteria	Tingkat 1	Tingkat 2	Tingkat 3	Tingkat 4
Tingkat Ketrampilan Klinis			Mampu melakukan secara mandiri Mampu melakukan dibawah supervisi Memahami <i>clinical reasoning</i> dan <i>problem solving</i>	
			Mengetahui teori ketrampilan	
Metode Pembelajaran			Berlatih dengan alat peraga atau pasien terstandar Observasi langsung, demonstrasi Perkuliahahan, diskusi, penugasan, belajar mandiri	Melakukan pada pasien
Metode Penilaian	Ujian tulis	Penyelesaian kasus secara tertulis dan / atau lisan ( <i>oral test</i> )	<i>Objective Structured Clinical Examination (OSCE)</i>	Workbased Assessment seperti <i>mini-CEX</i> , <i>portfolio</i> , <i>logbook</i> , <i>dsb</i>

## Keterampilan Klinik

### 1.Keterampilan Klinis Sistem Saraf

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
	<b>PEMERIKSAAN FISIK</b>	
	<i>Fungsi Saraf Kranial</i>	
1	Pemeriksaan indra penghidu sederhana	4
2	Inspeksi lebar celah palpebral	4
3	Inspeksi pupil (ukuran dan bentuk)	4
4	Reaksi pupil terhadap cahaya	4
5	Reaksi pupil terhadap obyek dekat	4
6	Penilaian gerakan bola mata	4
7	Penilaian diplopia dengan teknik sederhana	4
8	Penilaian nystagmus dengan teknik sederhana	4
9	Refleks kornea	4
10	Pemeriksaan funduskopi	4
11	Penilaian kesimetrisan wajah	4
12	Penilaian kekuatan otot temporal dan masseter	4
13	Penilaian sensasi wajah	4
14	Penilaian pergerakan wajah	4
15	Penilaian indra pengecapan	4
16	Penilaian indra pendengaran (lateralisasi, konduksi udara dan tulang)	4
17	Penilaian kemampuan menelan	4
18	Inspeksi palatum	4
19	Pemeriksaan refleks Gag	3
20	Penilaian otot sternomastoid dan trapezius	4
21	Inspeksi lidah saat istirahat	4
22	Inspeksi lidah untuk penilaian sistem motorik (misalnya dengan dijulurkan keluar)	4
	<i>Sistem Motorik</i>	
23	Inspeksi: postur, habitus, gerakan involunter	4
24	Penilaian tonus otot	4
25	Penilaian kekuatan otot	4
No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
26	Penilaian trofi otot	4
	<i>Koordinasi</i>	

27	Tes Fukuda	4
28	Tes <i>past-pointing</i>	4
29	Inspeksi cara berjalan ( <i>gait</i> )	4
30	Tes Romberg	4
31	Tes Romberg dipertajam	4
32	Tes telunjuk hidung	4
33	Tes tumit lutut	4
34	Tes untuk disdiadokinesis	4
	<b><i>Sistem Sensorik</i></b>	
35	Penilaian sensasi nyeri	4
36	Penilaian sensasi suhu	4
37	Penilaian sensasi raba halus	4
38	Penilaian rasa posisi (proprioseptif)	4
39	Penilaian sensasi diskriminatif (misalnya stereognosis)	4
40	Penilaian diskriminasi 2 titik	4
41	Penilaian sensasi getar	4
	<b><i>Fungsi Luhur</i></b>	
42	Penilaian tingkat kesadaran dengan skala koma Glasgow	4
43	Penilaian orientasi	4
44	Penilaian kemampuan berbicara dan berbahasa, termasuk penilaian afasia	3
45	Penilaian apraksia	2
46	Penilaian agnosia	2
47	Penilaian kemampuan belajar baru	2
48	Penilaian daya ingat/ memori	3
49	Penilaian konsentrasi	4
	<b><i>Refleks Fisiologis, Patologis, dan Primitif</i></b>	
50	Refleks tendon (bisep, trisep, pergelangan, platela, tumit)	4
51	Refleks abdominal	4
52	Refleks kremaster	4
53	Refleks anal	4
54	Refleks menghisap/ <i>rooting reflex</i>	4
<b>No</b>	<b>Keterampilan</b>	<b>Tingkat Keterampilan</b>
55	Refleks menggenggam palmar/ <i>grasp reflex</i>	4
56	Refleks glabella	4
57	Refleks palmomental	4
58	Refleks Hoffmann-Tromner	4

59	<i>Snout reflex</i>	4
60	Respon plantar (termasuk grup Babinski)	4
	<b><i>Tulang Belakang</i></b>	
61	Mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertikal	4
62	Penilaian fleksi lumbal	4
	<b><i>Pemeriksaan Fisik Lainnya</i></b>	
63	Deteksi kaku kuduk	4
64	Penilaian fontanel	4
65	Tanda Patrick dan kontra-Patrick	4
66	Tanda Chvostek	4
67	Tanda Lasegue	4
68	Tanda Kernigue	4
69	Tanda Brudzinski I dan II	4
	<b><i>Pemeriksaan Diagnostik</i></b>	
70	Permintaan dan interpretasi X-Ray tengkorak	4
71	Permintaan dan interpretasi X-Ray tulang belakang	4
72	CT-Scan otak dan interpretasinya	2
73	EEG dan interpretasinya	2
74	EMG, EMNG dan interpretasinya	2
75	<i>Electronystagmography (ENG)</i>	1
76	<i>Magnetic Resonance Imaging (MRI) sistem saraf</i>	1
77	PET, SPECT sistem saraf	1
78	<i>Angiography</i>	1
79	<i>Duplex-scan</i> pembuluh darah intrakranial dan karotid	1
80	Punksi lumbal	2
	<b><i>Keterampilan Terapeutik</i></b>	
81	<i>Therapeutic spinal tap</i>	2

## 2. Keterampilan Klinis Psikiatri

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
	<b><i>Anamnesis Psikiatri</i></b>	
1	Autoanamnesis	4
2	Alloanamnesis dengan anggota keluarga/ orang lain yang bermakna	4
3	Memperoleh data mengenai keluhan /	4

	masalah utama	
4	Menelusuri riwayat perjalanan penyakit sekarang/ dahulu	4
5	Memperoleh data bermakna mengenai riwayat perkembangan, pendidikan, pekerjaan, perkawinan, kehidupan keluarga	4
<b><i>Pemeriksaan Psikiatri</i></b>		
6	Penilaian deskripsi status mental	4
7	Penilaian kesadaran	4
8	Penilaian persepsi	4
9	Penilaian orientasi	4
10	Penilaian intelegensi secara klinis	4
11	Penilaian bentuk dan isi pikir	4
12	Penilaian mood dan afek	4
13	Penilaian motorik	4
14	Penilaian pengendalian impuls	4
15	Penilaian kemampuan menilai realitas ( <i>judgement</i> )	4
16	Penilaian kemampuan tilikan ( <i>insight</i> )	4
17	Penilaian kemampuan fungsional ( <i>General Assessment of Functioning</i> )	4
<b><i>Diagnosis dan Identifikasi Masalah</i></b>		
18	Menegakkan diagnosis kerja berdasarkan kriteria diagnosis multiaksial	4
19	Identifikasi kedaruratan psikiatrik	4
20	Identifikasi masalah di bidang fisik, psikologis, sosial	4
21	Mempertimbangkan prognosis	4
22	Mampu menentukan indikasi rujuk	4
23	Melakukan kerja sama konsultatif dengan teman sejawat lainnya (dilakukan terintegrasi dengan modul klinis lainnya, cth: modul geriatri)	4
<b>No</b>	<b>Keterampilan</b>	<b>Tingkat Keterampilan</b>
24	Mampu melakukan kunjungan rumah bila diperlukan	4
<b><i>TERAPI</i></b>		
25	Memberikan terapi psikofarmaka (obat-obat antipsikotik, anticemas, antidepresan, antikolinergik, sedativa)	4
26	Manajemen efek samping obat	4

27	<i>Electroconvulsion therapy (ECT)</i>	1
28	Terapi suportif dan konseling	4
29	Psikoedukasi	4
30	Modifikasi lingkungan	4
31	Stimulus kognitif	2
32	Manajemen perilaku gaduh gelisah	4
33	Psikoterapi modifikasi perilaku	2
34	Psikoterapi suportif	3
35	<i>Cognitive Behavior Therapy (CBT)</i>	2
36	Psikoterapi psikoanalitik	1
37	Hipnoterapi	1
38	Terapi relaksasi Catatan: dengan modul pelatihan khusus jika diperlukan	3
39	Melakukan rehabilitasi sosial	1
40	Terapi Kelompok	2
41	Terapi Keluarga	1
42	Keterampilan di bidang Psikiatri Forensik – pengecualian untuk daerah atau tugas khusus	1
43	Pendekatan Psikosomatik	3
44	<i>Consultation Liaison Psychiatry (CLP)</i>	1
45	Prevensi dan promosi	1

### 3. Keterampilan Klinis Sistem Indra

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
<b>PEMERIKSAAN FISIK DIAGNOSTIK</b>		
<i>Indra Penglihatan</i>		
<b>Penglihatan</b>		
1	Penilaian ketajaman penglihatan	4
2	Penilaian penglihatan, bayi dan anak	3
<b>Refraksi</b>		
3	Penilaian refraksi, subjektif	4
4	Penilaian refraksi, objektif ( <i>refractometry keratometer</i> )	2
5	Lapang Pandang	
6	Lapang pandang ( <i>confrontation test</i> )	4
7	Lapang pandang, <i>Amsler grid</i>	3
<b>Penilaian Eksternal</b>		
8	Inspeksi kelopak mata	4

9	Inspeksi kelopak mata dengan eversi kelopak atas	4
10	Inspeksi bulu mata	4
11	Inspeksi konjungtiva, termasuk forniks	4
12	Inspeksi sclera	4
13	Inspeksi orifisium duktus laktimalis	4
14	Palpasi limfonodus pre-aurikuler	4
<b>Posisi Mata</b>		
15	Penilaian posisi dengan <i>corneal reflex images (Hirschberg test)</i>	4
16	Penilaian posisi dengan <i>cover uncover test</i>	4
17	Pemeriksaan gerakan bola mata	4
18	Penilaian penglihatan binocular	2
<b>Pupil</b>		
19	Inspeksi pupil	4
20	Penilaian pupil dengan reaksi langsung terhadap cahaya dan konvergensi	4
<b>Media</b>		
21	Inspeksi segmen anterior dengan transiluminasi ( <i>pen light</i> )	4
22	Inspeksi kornea	4
23	Inspeksi kornea dengan fluoresensi	3
<b>No</b>	<b>Keterampilan</b>	<b>Tingkat Keterampilan</b>
24	Tes sensititas kornea	4
25	Inspeksi bilik mata depan	4
26	Inspeksi iris	4
27	Inspeksi lensa	4
28	Pemeriksaan dengan <i>slit-lamp</i>	2
<b>Fundus</b>		
29	Fundoscopy untuk melihat <i>fundus reflex</i>	4
30	Fundoscopy untuk melihat pembuluh darah, papil, macula	4
<b>Tekanan Intraokuler</b>		
31	Tekanan intra okular, estimasi dengan palpasi	4
32	Tekanan intra okular, pengukuran dengan indentasi tonometer (Schiötz)	4
33	Tekanan intra okular, pengukuran dengan aplanasi tonometer atau <i>non-contact tonometer</i>	2
<b>Pemeriksaan Oftamologi Lainnya</b>		
34	Penentuan refraksi setelah sikloplegia	1

	(skiascopy)	
35	Pemeriksaan lensa kontak fundus, mis. <i>gonioscopy</i>	1
36	Pengukuran produksi air mata	2
37	Pengukuran exophthalmos (Hertel)	2
38	Pembilasan melalui saluran lakrimalis (Anel)	2
39	Pemeriksaan <i>orthoptic</i>	2
40	Perimetri	2
41	Pemeriksaan lensa kontak dengan komplikasi	3
42	Tes penglihatan warna (dengan buku Ishihara 12 plate)	4
43	Elektroretinografi	1
44	<i>Electro-oculography</i>	1
45	<i>Visual evoked potentials</i> (VEP/ VER)	1
46	<i>Fluorescein angiography</i> (FAG)	1
47	<i>Echographic examination: ultrasonography</i> (USG)	1
<b><i>Indra Pendengaran dan Keseimbangan</i></b>		
48	Inspeksi aurikular dan melihat <i>meatus auditorius externus</i> dengan otoskop	4
49	Pemeriksaan membran timpani dengan otoskop	4
50	Menggunakan lampu kepala	4
No	<b>Keterampilan</b>	<b>Tingkat Keterampilan</b>
51	Tes pendengaran, pemeriksaan garpu tala (Weber, Rinne, Schwabach)	4
52	Tes pendengaran, tes berbisik	4
53	Intepretasi hasil Audiometri – <i>tone &amp; speech audiometry</i>	3
54	Pemeriksaan pendengaran pada anak-anak	4
55	<i>Otoscopy pneumatic</i> (Siegle)	2
56	Memeriksa dan menginterpretasi hasil timpanometri	2
57	Pemeriksaan vestibular sederhana	4
58	Tes Ewing	2
59	Palpasi zygoma	3
60	Palpasi maksila	3
61	Palpasi nasal	3
62	Palpasi mandibula	3
<b><i>Indra Penghidu</i></b>		
63	Inspeksi bentuk hidung dan lubang hidung	4

64	Penilaian obstruksi hidung	4
65	Pemeriksaan Kuantitatif Penghidu	2
66	Rinoskopi anterior	4
67	Transluminasi sinus frontalis & maksila	4
68	Nasofaringoskopi	2
69	CT scan sinus	1
70	Radiologi sinus	2
71	Interpretasi radiologi sinus	3
	<b><i>Indra Pengecap</i></b>	
72	Penilaian pengecapan	4
	<b><i>Keterampilan Terapeutik</i></b>	
	<b><i>Mata</i></b>	
73	Peresepan kacamata pada kelainan refraksi ringan (sampai 5D tanpa silendris) untuk mencapai visus 6/6	3
74	Peresepan kacamata baca pada penderita dengan visus jauh normal atau bisa dikoreksi menjadi 6/6	4
75	Pemberian obat tetes mata	4
76	Aplikasi salep mata	4
77	<i>Flood ocular tissue</i>	3
<b>No</b>	<b>Keterampilan</b>	<b>Tingkat Keterampilan</b>
78	Eversi kelopak atas dengan kapas lidi ( <i>swab</i> ) untuk membersihkan benda asing non trauma	4
79	Pemasangan perban mata	4
80	Melepaskan lensa kontak dengan komplikasi	3
81	Melepaskan protesa mata	2
82	Mencabut bulu mata	4
83	Membersihkan benda asing dan debris di konjungtiva	4
84	Membersihkan benda asing dan debris di kornea tanpa komplikasi	3
85	Terapi laser	1
86	Operasi katarak	2
87	Operasi strabismus	1
88	Vitrektomi	1
89	Operasi glaukoma dengan trabekulotomi	1
90	Transplantasi kornea	1
91	<i>Cryoocoagulation: mis. cyclocryoocoagulation</i>	1
92	Bedah kelopak mata ( <i>chalazion, entropion,</i> ,	2

	<i>ectropion, ptosis)</i>	
93	Operasi <i>detached retina</i>	1
	<b><i>Indera Pendengaran dan Keseimbangan, Penghidu dan Pengecap</i></b>	
94	Manuver Politzer	2
95	Manuver Valsalva	4
96	Pembersihan meatus auditorius eksternus dengan usapan	4
97	Pengambilan serumen menggunakan kait atau kuret	4
98	Pengambilan benda asing di telinga	3B
99	Parasentesis	2
10 0	Insersi <i>grommet tube</i>	1
10 1	Menyesuaikan alat bantu dengar	2
10 2	Menghentikan perdarahan hidung anterior	4
10 3	Pengambilan benda asing dari hidung	3B
10 4	Bilas sinus/ sinus <i>lavage</i> /punksi sinus	2
10 5	Antroskopi	1
10 6	Pemasangan tampon posterior	3
10 7	Pemasangan tampon telinga	4

#### **4. Keterampilan Klinis Sistem Respirasi**

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
	<b><i>Pemeriksaan Fisik</i></b>	
1	Inspeksi leher	4
2	Palpasi kelenjar ludah (submandibular, parotid)	4
3	Palpasi nodus limfatis brakialis	4
4	Palpasi kelenjar tiroid	4
5	Rhinoskopi posterior	3
6	Laringoskopi, indirek	4
7	Laringoskopi, direk	3

8	<i>Oesophagoscopy</i>	2
9	Penilaian respirasi (frekuensi napas dan tipe <i>distress</i> napas)	4
10	Inspeksi thoraks	4
11	Palpasi thoraks	4
12	Perkusia thoraks	4
13	Auskultasi thoraks	4
14	Pemeriksaan orofaring	4
15	Palpasi kelenjar getah bening	4
16	Palpasi kelenjar getah bening leher	4
17	Rinofaringolaringoskopi	4
	<b><i>Pemeriksaan Diagnostik</i></b>	
18	Usap tenggorokan ( <i>throat swab</i> )	4
19	Persiapan, pemeriksaan sputum dan interpretasinya (Gram dan Ziehl Nielssen)	4
20	Pengambilan cairan pleura ( <i>pleural tap</i> )	4
21	Uji fungsi paru/ spirometri dasar	4
22	Uji provokasi bronkus	2
23	Interpretasi Rontgen Thoraks	4
24	<i>Ventilation Perfusion Lung Scanning</i>	1
25	Bronkoskopi	2
26	<i>Trans thoracal needle aspiration</i> (TINA)	2
27	Mantoux Test (tuberculin test)	4
28	Uji Bronkodilator	4
29	Pengukuran arus puncak ekspirasi dan variasi diurnal	4
<b>No</b>	<b>Keterampilan</b>	<b>Tingkat Keterampilan</b>
30	Permintaan dan interpretasi pemeriksaan X ray thoraks	4
31	Biopsi jarum halus kelenjar getah bening	4
32	Biopsi pleura	2
33	PET scan paru	1
34	Polisomnografi	2
	<b><i>Keterampilan Terapeutik</i></b>	
35	Trakeostomi	3
36	Krikotiroidektomi	3
37	Pemeliharaan stoma pada pasien dengan trakeostomi	4
38	Dekompresi jarum pada pneumothoraks	4
39	Pemasangan, perawatan dan pelepasan WSD	3
40	Ventilasi tekanan positif pada bayi baru lahir	4

41	Punksi pleura	4
42	Terapi inhalasi/ nebulisasi	4
43	Terapi oksigen	4
44	Mini WSD	4
45	Insisi multipel pada emfisema subkutan	4
46	Rehabilitasi paru	4
47	Edukasi berhenti merokok	4
48	<i>Non-Invasive Ventilator (NIV)</i>	2
49	Tatalaksana hemoptisis	3B

#### **4. Keterampilan Klinis Sistem Kardiovaskuler**

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
<b><i>Anamnesis</i></b>		
1	Melakukan anamnesis dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien dan keluarga/pengasuhnya terkait keluhan utama sesuai daftar masalah kardiovaskular	4
2	Mendapatkan data tentang faktor risiko penyakit kardiovaskular yang ada pada diri pasien	4
<b><i>Pemeriksaan Fisik</i></b>		
3	Inspeksi dada	4
4	Palpasi denyut apeks jantung	4
5	Palpasi arteri karotis	4
6	Perkusii ukuran jantung	4
7	Auskultasi jantung	4
8	Pengukuran tekanan darah	4
9	Pengukuran tekanan vena jugularis (JVP)	4
10	Palpasi denyut arteri ekstremitas	4
11	Penilaian denyut kapiler	4
12	Penilaian pengisian ulang kapiler ( <i>capillary refill</i> )	4
13	Deteksi bruits	4
<b><i>Pemeriksaan Fisik Diagnostik</i></b>		
14	Tes (Brodie) Trendelenburg	4
15	Tes Carvallo ( <i>Carvallo's sign</i> )	4
16	Tes Perthes	3
17	Test Homan ( <i>Homan's sign</i> )	3
18	Uji postur untuk insufisiensi arteri	3
19	Tes hiperemia reaktif untuk insufisiensi	3

	arteri	
20	Test <i>ankle-brachial index (ABI)</i>	3
21	Penilaian edema	4
22	Penilaian perubahan warna kulit tungkai	4
	<b>Pemeriksaan Diagnostik</b>	
23	Elektrokardiografi (EKG): pemasangan dan interpretasi hasil EKG dasar	4
24	<i>Exercise ECG Testing</i>	2
25	Echocardiografi (M-mode, 2DE, Doppler, transesofageal)	2
<b>No</b>	<b>Keterampilan</b>	<b>Tingkat Keterampilan</b>
26	<i>Phonocardiography</i>	1
27	USG Doppler dan TCD ( <i>Transcranial Doppler</i> )	2
29	<i>CT Cardiac</i>	1
30	Angiografi (arteriografi dan venografi)	1
31	Pemeriksaan Sidik Perfusi Jantung	1
32	<i>Pulse Oximetry</i>	4
33	<i>Ambulatoir Blood Pressure Monitoring</i>	2
34	Holter Monitor	2
35	<i>Cardiac Magnetic Resonance Imaging</i>	1
36	Kateterisasi Jantung, Elektrofisiologi	1
	<b>Resusitasi</b>	
38	Heparinisasi	4
39	Sidik Perfusi Jantung	1
40	Defibrilasi (manual dan otomatis)	4
41	Kardioversi	4
42	Operasi jantung	1
43	Defibrilasi	4
44	Valsava Test	4
45	Massage Karotis	4
46	Penggunaan AED	4
47	Evaluasi Doppler untuk pulsasi pedis (evaluasi cito <i>acute limb ischaemia</i> )	1

## 5. Keterampilan Klinis Sistem Gastrointestinal

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
<b>Pemeriksaan Fisik</b>		
1	Inspeksi bibir dan kavitas oral	4
2	Inspeksi tonsil	4
3	Penilaian pergerakan otot-otot hipoglosus	4
4	Inspeksi abdomen	4
5	Inspeksi lipat paha/ inguinal pd saat tekanan abdomen meningkat	4
6	Palpasi abdomen (dinding perut, kolon, hepar, lien, aorta, rigiditas dinding perut)	4
7	Palpasi hernia	4
8	Pemeriksaan nyeri tekan dan nyeri lepas ( <i>Blumberg test</i> )	4
9	Pemeriksaan <i>Psoas sign</i>	4
10	Pemeriksaan <i>Obturator sign</i>	4
11	Perkusi (pekkak hati dan area Traube)	4
12	Pemeriksaan pekkak beralih ( <i>shifting dullness</i> )	4
13	Pemeriksaan undulasi ( <i>fluid thrill</i> )	4
14	Pemeriksaan colok dubur ( <i>digital rectal examination</i> )	4
15	Palpasi sacrum	4
16	Inspeksi sarung tangan pasca colok dubur	4
17	Persiapan dan pemeriksaan tinja	4
18	Rovsing sign	4
<b>Pemeriksaan Diagnostik</b>		
19	Pemasangan pipa nasogastric (NGT)	4
20	Endoskopi	2
21	<i>Nasogastric suction</i>	4
22	Mengganti kantong pada kolostomi	4
23	Enema	4
24	Biopsi hepar	1
25	Pengambilan cairan asites	3
26	Permintaan dan interpretasi pemeriksaan x-ray abdomen	4
27	Pemasangan <i>oral gastic tube</i> pada neonatus	4
28	Interpretasi <i>colon in loop</i>	2
No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
29	Interpretasi esofagografi, OMD, <i>barium followthrough</i>	2
30	<i>Percutaneus Transhepatic Biliary Drainage</i>	1

	(PTBD)	
31	MRI abdomen	1
32	CT scan abdomen	1
33	USG abdomen	2
34	USG FAST	3
35	PET scan abdomen	1
36	Anuskopi	4
37	<i>Anal swab</i>	4
38	Identifikasi parasite	4
39	Pemeriksaan feses (termasuk darah samar, protozoa, parasit, cacing)	4
40	Proktoskopi	2

## 6. Keterampilan Klinis Sistem Ginjal dan Saluran Kemih

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
<b><i>Pemeriksaan Fisik</i></b>		
1	Pemeriksaan bimanual ginjal	4
2	Pemeriksaan nyeri ketok ginjal	4
3	Perkusikan kandung kemih	4
4	Refleks bulbocavernosus	4
5	Pemeriksaan traktus urinarius	4
6	Pemeriksaan colok dubur untuk pemeriksaan prostat	4
<b><i>Prosedur Diagnostik</i></b>		
7	Persiapan dan pemeriksaan sedimen urin	4
8	Metode <i>dip slide</i> (kultur urin)	3
9	Uroflowmetri	1
10	<i>Micturating cystigraphy</i>	1
11	Pemeriksaan Urodinamik	1
12	Permintaan dan interpretasi pemeriksaan BNO IVP	4
13	Uretrografi	1
14	Cystografi	1
15	Uretrocystografi	1
16	Pyelografi Retrograde and Antegrade	1
17	CT urologi	1
18	Renogram	1
19	Biopsi ginjal	1
20	USG Ginjal dan Traktus Urinarius	1
21	Pemeriksaan Laju Perfusi Ginjal ( <i>GFR-Split</i> )	1

	<i>Renal Function)</i>	
22	Renografi	1
23	PET scan ginjal	1
24	Interpretasi BNO-IVP	4
	<b><i>Keterampilan Terapeutik</i></b>	
25	Pemasangan kateter uretra	4
26	Sirkumsisi	4
27	Punksi suprapubik	2
28	<i>Clean intermittent catheterization (Neurogenic bladder)</i>	3
29	Dialisis ginjal	3

## 7. Keterampilan Klinis Sistem Resproduksi

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
<b>SISTEM REPRODUKSI PRIA</b>		
1	Pemeriksaan fisik genitalia eksterna pria (terdiri dari penis, scrotum, palpasi penis, testis, duktus spermatik epididimis, transluminasi scrotum)	4
<b>SISTEM REPRODUKSI WANITA</b>		
<i>Ginekologi</i>		
<i>Pemeriksaan Fisik</i>		
2	Inspeksi dan palpasi payudara	4
3	Inspeksi dan palpasi genitalia eksterna	4
4	Pemeriksaan spekulum: inspeksi vagina dan serviks	4
5	Pemeriksaan bimanual: palpasi vagina, serviks, korpus uteri, dan ovarium	4
6	Pemeriksaan rektal: palpasi kantung Douglas, uterus, adneksa	3
7	Pemeriksaan combined recto-vaginal	1
<i>Pemeriksaan Diagnostik</i>		
8	Melakukan swab vagina	4
9	Duh ( <i>discharge</i> ) genital: bau, pH, pemeriksaan dengan pewarnaan Gram, salin dan KOH	4
10	Melakukan Pap's smear	4
11	Pemeriksaan IVA	4
12	Kolposkopi	2
13	Kuretase	2

14	Laparoskopi diagnostic	1
15	Pemeriksaan organ genitalia interna	4
16	USG abdomen	3
17	USG vaginal organ genitalia interna	1
	<b><i>Pemeriksaan Tambahan untuk Fertilitas</i></b>	
18	Histero salpingografi	1
19	Inseminasi artifisial	1
20	Penilaian hasil pemeriksaan semen	3
21	Kurva temperatur basal, instruksi, penilaian hasil	4
	<b><i>Terapi dan Prevensi</i></b>	
22	Melatih pemeriksaan payudara sendiri	4
<b>No</b>	<b>Keterampilan</b>	<b>Tingkat Keterampilan</b>
23	Insisi abses Bartholini	2
24	Insisi abses organ reproduksi lainnya	2
25	Insersi pessarium	3
26	<i>Electro-or cryocoagulation cervix</i>	2
27	Laparoskopi, terapeutik	1
28	Kuretase pada abortus inkompletus kurang 10 minggu	4
29	Kuretase pada abortus inkompletus lebih 10 minggu	2
	<b><i>Kontrasepsi</i></b>	
30	Konseling kontrasepsi	4
31	Kontrasepsi injeksi	4
32	Insersi & ekstraksi IUD	4
33	Laparoskopi, sterilisasi	2
34	Insersi & ekstraksi implant	4
35	Penanganan awal komplikasi KB (IUD, pil, suntik, implan)	4
	<b><i>Obstetri</i></b>	
	<b><i>Kehamilan</i></b>	
36	Identifikasi kehamilan dengan risiko dan atau kelainan medis	4
37	Skrining awal penyakit tidak menular pada ibu hamil	4
38	Skrining awal penyakit menular pada ibu hamil	4
39	Konseling prakonsepsi	4
40	Pelayanan perawatan antenatal	4

41	Inspeksi abdomen wanita hamil	4
42	Palpasi: tinggi fundus, manuver Leopold, penilaian posisi dari luar	4
43	Mengidentifikasi denyut jantung janin	4
44	Pemeriksaan pada kehamilan muda	4

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
50	Pemberian Kortikosteroid Injeksi pada Risiko Persalinan Prematur	4
51	<i>Chorionic villus sampling</i>	1
52	Penilaian usia gestasi	4
	<b>Proses Melahirkan Normal</b>	
53	Pemeriksaan obstetri (penilaian serviks, dilatasi, membran, presentasi janin dan penurunan)	4
54	Menolong persalinan fisiologis sesuai Asuhan Persalinan Normal (APN)	4
55	Penilaian awal bayi baru lahir - Menilai bayi bernapas/ menangis dan tonus otot baik dalam waktu 30 detik pertama untuk menentukan perlu tidaknya tindakan ventilasi	4
56	Pencegahan kehilangan panas/ menjaga bayi tetap hangat	4
57	Pemotongan dan perawatan tali pusat	4
58	Pencegahan perdarahan (injeksi Vitamin K)	4
59	Pencegahan infeksi mata (pemberian Salep/tetes mata antibiotik)	4
60	Pemberian imunisasi HB0	4
61	Pemecahan membran ketuban sesaat sebelum melahirkan	4
62	Anestesi lokal di perineum	4
63	Episiotomi	4

64	Postpartum: pemeriksaan tinggi fundus, plasenta: lepas/ tersisa	4
65	Memperkirakan/ mengukur kehilangan darah, sesudah melahirkan	4
66	Menjahit luka episiotomi serta laserasi derajat 1 dan 2	4

67	Insiasi menyusui dini (IMD)	4
68	Ekstraksi vakum rendah	3
69	Kompresi bimanual (eksterna, interna, aorta)	4
70	Inersi kateter untuk tekanan intra-uterus	1
71	Anestesi pudendal	1
72	Anestesi epidural	1
73	Menjahit luka episiotomi serta laserasi derajat 3	2
74	Menjahit luka episiotomi derajat 4	2
75	Induksi kimiawi persalinan	3
76	Menolong persalinan dengan presentasi bokong ( <i>breech presentation</i> )	3
77	Pengambilan darah fetus	1
78	Operasi Caesar ( <i>Caesarean section</i> )	1
79	Pengambilan plasenta secara manual	3
80	Menolong distosia bahu	3
<b><i>Perawatan masa nifas</i></b>		
81	Menilai lochia	4
82	Palpasi posisi fundus	4
83	Stabilisasi perdarahan post partum	3B
84	Stabilisasi kasus eklampsi	3B
85	Payudara: inspeksi, manajemen laktasi, <i>massage</i>	4
86	Mengajarkan vulva <i>hygiene</i>	4
87	Perawatan bayi prematur stabil (>1800 gram usia gestasi >34 minggu) dengan perawatan metode kanguru	4
88	Konseling kontrasepsi/ KB pasca persalinan	4
89	Perawatan luka episiotomi	4
90	Perawatan luka operasi Caesar	4
91	Perawatan rutin bayi baru lahir	4
92	Stabilisasi bayi pra rujukan	4
93	Konseling menyusui (10 langkah	4

	menyusui)	
94	Perawatan tali pusat bayi	4
95	Melanjutkan terapi dan pemantauan hipotiroid kongenital	4

## 8. Keterampilan Klinis Sistem Endokrin, Metabolisme dan Nutrisi

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
	<b>Anamnesis</b>	
1	Anamnesis <i>dietary history (dietary recall)</i>	4
	<b>Pemeriksaan Fisik</b>	
2	Palpasi kelenjar tiroid	4
3	Penilaian status gizi (termasuk pemeriksaan antropometri)	4
4	Pemeriksaan gula darah (dengan <i>Point of Care Test/ POCT</i> )	4
5	Pemeriksaan glukosa urin (Benedict)	4
6	Pengaturan diet peroral pada kasus tanpa komplikasi	4
	<b>Keterampilan Terapeutik</b>	
7	Pemberian insulin pada DM Tipe 2 tanpa komplikasi	4
8	Penatalaksanaan DM Tipe 2 tanpa komplikasi	4
9	Penatalaksanaan DM Tipe 2 anak tanpa komplikasi	1
10	Konseling kasus metabolism dan endokrin	4
11	Pemberian makanan pada bayi dan anak	4
12	Pemeriksaan gula darah sewaktu kapiler pada neonatus	4
13	Pemeriksaan Sidik Kelenjar Tiroid	1
14	Pemeriksaan Uji Tangkap Tiroid	1

## 9. Keterampilan Klinis Sistem Hematologi dan Imunologi

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
	<b>Anamnesis</b>	
1	Palpasi kelenjar limfe	4
	<b>Pemeriksaan Penunjang</b>	
2	Persiapan dan pemeriksaan morfologi sel darah	4

3	Pemeriksaan darah lengkap/ rutin (Hb, Ht, Leukosit, Trombosit)	4
4	Pemeriksaan profil pembekuan ( <i>bleeding time, clotting time</i> )	4
5	Laju endap darah/kecepatan endap darah (LED/KED)	4
6	Permintaan pemeriksaan hematologi lengkap berdasarkan indikasi	4
7	Permintaan pemeriksaan imunologi berdasarkan indikasi	4
8	<i>Skin test</i> sebelum pemberian obat injeksi	4
9	Pemeriksaan golongan darah dan inkompatibilitas	4
10	Interpretasi hasil uji inkompatibilitas	4
<b><i>Keterampilan Terapeutik</i></b>		
11	Penanganan awal reaksi transfuse	4
12	Konseling anemia defisiensi besi, thalasemia, dan HIV	4
13	Penentuan indikasi dan jenis transfuse	4
14	Transfusi darah pada anak dan neonatus	4
15	Imunisasi/ vaksinasi	4
16	<i>Bone Marrow Puncture</i>	2

#### 10. Keterampilan Klinis Sistem Muskuloskeletal

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
	<b><i>Pemeriksaan Fisik</i></b>	
1	Inspeksi gait	4
2	Inspeksi tulang belakang saat berbaring dan bergerak	4
3	Inspeksi tonus otot ekstremitas	4
4	Inspeksi sendi ekstremitas	4
5	Inspeksi postur tulang belakang/ pelvis	4
6	Inspeksi posisi scapula	4
7	Inspeksi fleksi dan ekstensi tulang belakang	4
8	Penilaian fleksi lumbal	4
9	Penilaian fleksi ekstensi, adduksi, abduksi dan rotasi panggul	4
10	Menilai atrofi otot	4
11	Penilaian ligamen krusiatus dan kolateral lutut	4
12	Penilaian meniscus	3

13	Inspeksi postur dan bentuk kaki	4
14	Penilaian fleksi dorsal/plantar, inversi dan eversi kaki	4
15	<i>Palpation for tenderness</i>	4
16	Palpasi untuk mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertical	4
17	Palpasi tendon dan sendi	4
18	Palpasi tulang belakang, sendi sakro-iliaka dan otot-otot punggung	4
19	<i>Percussion for tenderness</i>	4
20	Penilaian <i>range of motion (ROM)</i> sendi	4
21	Menetapkan ROM kepala	4
22	Tes fungsi otot dan sendi bahu	4
23	Tes fungsi sendi pergelangan tangan, metacarpal dan jari-jari tangan (Tanda Phalen, Tanda Tinnel, Tanda Luthy, Tanda Gower, dll)	4
24	Pengukuran panjang ekstremitas bawah	4
<b><i>Pemeriksaan Penunjang</i></b>		
25	Interpretasi pemeriksaan foto polos pada trauma musculoskeletal	4
<b>No</b>	<b>Keterampilan</b>	<b>Tingkat Keterampilan</b>
26	CT scan pada kasus-kasus musculoskeletal	1
27	MRI pada kasus-kasus musculoskeletal	1
28	Sidik Tulang	1
29	PET scan tulang	1
30	Permintaan dan interpretasi x-ray tulang dan sendi	4
31	CT-scan tulang	2
32	Angiografi ekstremitas	1
33	Interpretasi hasil BMD	3
<b><i>Keterampilan Terapeutik</i></b>		
34	Reposisi fraktur tertutup	3
35	Stabilisasi fraktur (tanpa gips)	4
36	Reduksi dislokasi	3
37	Melakukan dressing ( <i>sling, bandage</i> )	4
38	<i>Nail bed cauterization</i>	2
39	Aspirasi sendi	3
40	Mengobati ulkus tungkai	4
41	<i>Removal of splinter</i>	3

## 11. Keterampilan Klinis Sistem Kulit dan Integumen

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
	<b>Pemeriksaan Fisik</b>	
1	Inspeksi kulit dengan kaca pembesar	4
2	Inspeksi membran mukosa	4
3	Inspeksi daerah perianal	4
4	Inspeksi kulit dan kuku ekstremitas	4
5	Inspeksi kulit dengan sinar UVA ( <i>Wood's lamp</i> )	4
6	Dermografisme	4
7	Palpasi kulit (termasuk rangsang sensoris)	4
8	Deskripsi lesi kulit dengan perubahan primer dan sekunder, seperti ukuran, distribusi, penyebaran dan konfigurasi	4
9	Pemeriksaan rambut dan skalp (inspeksi, pull test)	4
	<b>Pemeriksaan Tambahan</b>	
10	Pemeriksaan laboratorium: ZN, KOH, Giemsa, Gram	4
11	<i>Punch biopsy</i>	2
12	<i>Patch test</i>	2
13	<i>Prick test</i>	2
14	Pemeriksaan dan interpretasi hasil pemeriksaan sensibilitas syaraf tepi	4
15	Pemeriksaan motorik dan sensorik, pada kasus MH	4
16	Pemeriksaan tambahan pada kelainan kasus tertentu (misalnya Kobner, tetesan lilin, dan Auspitz)	4
	<b>Keterampilan Terapeutik</b>	
17	Desinfeksi	4
18	Insisi dan drainase abses	4
19	Insisi dan drainase bursa/ganglio	3
20	Eksisi tumor jinak (lipoma kecil/ <i>single</i> , kista ateroma)	4
21	<i>Verucca Vulgaris, cryotherapy</i> (bedah beku)	2
22	Jerawat dan terapi komedo	4
23	Perawatan luka akut sederhana	4
24	Perawatan luka akut kompleks	3
25	Perawatan luka kronis	3

26	<i>Varicose veins, compressive sclerotherapy</i>	2
27	<i>Varicose veins, compressive bandage therapy</i>	2
No	<b>Keterampilan</b>	<b>Tingkat Keterampilan</b>
28	<i>Phototherapy</i>	1
29	Bedah estetik	1
	<b>Pencegahan</b>	
30	<i>Contact tracer</i> penyakit menular kulit dan kelamin	4
31	Melatih pemeriksaan kulit sendiri (SAKURI) penanda keganasan kulit	4

## 12. Keterampilan Klinis Lain-lain

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
	<b>ANAK</b>	
	<i>Anamnesis</i>	
1	Anamnesis dari pihak ketiga	4
2	Menelusuri riwayat makan	4
3	Anamnesis anak yang lebih tua	4
4	Bercicara dengan orang tua yang cemas/ orangtua dengan anak yang sakit berat	4
5	Riwayat kelahiran	4
6	Riwayat tumbuh kembang	4
7	Riwayat imunisasi	4
	<b>Pemeriksaan Fisik</b>	
8	Pemeriksaan fisik umum dengan perhatian khusus usia pasien	4
9	Pemeriksaan fisik bayi baru lahir	4
10	Penilaian keadaan umum, gerakan, perilaku, tangisan	4
11	Menilai skor Apgar	4
12	Pengamatan malformasi kongenital	4
13	Palpasi fontanella	4
14	Respon moro	4
15	Refleks melangkah/menendang	4
16	<i>Vertical suspension positioning</i>	4
17	<i>Asymmetric tonic neck reflex</i>	4
18	Penilaian pertumbuhan dan perkembangan anak (termasuk penilaian motorik halus & kasar, psikososial, bahasa)	4
19	Pengukuran antropometri anak	4

20	Pengukuran suhu	4
21	Tes fungsi paru anak	2
22	USG Kranial	1
23	Punksi lumbal	3
24	Echocardiografi	2
	<b><i>Terapi</i></b>	
25	Tatalaksana BBLR (KMC inkubator) tanpa komplikasi	4
<b>No</b>	<b>Keterampilan</b>	<b>Tingkat Keterampilan</b>
26	Tatalaksana BBLR (KMC inkubator) dengan komplikasi	3
27	Tatalaksana bayi baru lahir dengan infeksi	3
28	Peresepan makanan untuk bayi normal	4
29	Tatalaksana gizi buruk	4
30	Punksi vena pada anak	4
31	Insersi kanula (vena perifer) pada anak	4
32	Insersi kanula (vena sentral) pada anak	1
33	Tes <i>Rumple Leed</i>	4
34	Intubasi pada anak	4
35	Pemasangan pipa orofaring	3
36	Kateterisasi jantung	1
37	Vena seksi	3
38	Kanulasi intraoseus	3
39	Perhitungan kebutuhan kalori pada bayi dan anak termasuk MPASI	4
40	Pengelolaan masalah kesehatan pasien anak pasca tatalaksana kanker	3
41	Tata laksana umum kasus keracunan pada anak	4
42	Tata laksana khusus kasus keracunan pada anak	3
43	Pemasangan <i>Laryngeal Mask Airway</i> (LMA) pada bayi	3
	<b><i>Resusitasi</i></b>	
44	Tatalaksana anak dengan tersedak	4
45	Tatalaksana jalan nafas	4
46	Cara pemberian oksigen	4
47	Tatalaksana anak dengan kondisi tidak sadar	4
48	Tatalaksana pemberian infus pada anak syok	4

49	Tatalaksana pemberian cairan glukosa IV	4
50	Tatalaksana dehidrasi berat pada kegawatdaruratan setelah penatalaksanaan syok	4
51	Resusitasi bayi baru lahir	4
52	Tatalaksana kejang	4
No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
	<b>DEWASA</b>	
	<b>Pemeriksaan Fisik</b>	
53	<i>Universal Precaution</i>	4
54	Penilaian keadaan umum	4
55	Penilaian antropometri (habitus dan postur)	4
56	Pengukuran suhu	4
57	Penilaian kesadaran	4
58	Penilaian viabilitas jaringan	2
	<b>Penunjang</b>	
59	Punksi vena	4
60	Punksi arteri	3
61	<i>Finger prick</i>	4
62	Permintaan & interpretasi pemeriksaan X ray: foto polos	4
63	Permintaan & interpretasi pemeriksaan X ray dengan kontras	3
64	Pemeriksaan skintigrafi	1
65	Pemeriksaan patologi hasil biopsy	1
66	Prosedur artrografi	1
67	Ultrasound skrining abdomen	2
68	Interpretasi Analisa Gas Darah	4
69	Prosedur arteriografi	1
	<b>Terapeutik</b>	
70	Operasi akses hemodialisis / AV fistula	1
71	Bebat kompresi pada varises - sistem vaskular	4
72	Radioterapi eksterna	1
73	Pengelolaan masalah kesehatan pada pasien dewasa pasca tatalaksana kanker	3
74	Brakhiterapi	1
75	Peresepan obat yang rasional, lengkap dan terbaca	4
76	Tata laksana umum kasus keracunan	4
77	Tata laksana khusus kasus keracunan	3

78	Menginformasikan secara jelas, keamanan dan manfaat dari obat yang diberikan, berbasis bukti	4
<b>No</b>	<b>Keterampilan</b>	<b>Tingkat Keterampilan</b>
79	Keterampilan menasehati tentang gaya hidup dan aktifitas fisik	4
80	Injeksi (intrakutan, IV, subkutan, IM)	4
81	Menyiapkan pre-operasi lapangan operasi untuk bedah minor, asepsis, antisepsis, anestesi lokal	4
82	Persiapan untuk melihat atau menjadi asisten di kamar operasi (cuci tangan, menggunakan baju operasi, menggunakan sarung tangan steril, dll)	4
83	Anestesi infiltrasi	4
84	Blok saraf lokal	4
85	Menjahit luka	4
86	Pengambilan benang jahitan	4
87	Menggunakan anestesi topikal (tetes, semprot)	4
88	Pemberian analgesic	4
89	Perawatan luka (pemasangan <i>dressing, bandage</i> )	4
90	Ekstraksi kuku	4
91	<i>Rozierplasty</i>	4
92	Pemasangan bebat tekan	4
<b>KEGAWATDARURATAN</b>		
92	Bantuan hidup dasar	4
93	Ventilasi masker	4
94	Intubasi	4
95	Transport pasien ( <i>transport of casualty</i> )	4
96	Manuver Heimlich	4
97	Resusitasi cairan	4
98	Pemeriksaan turgor kulit untuk menilai dehidrasi	4
<b>KOMUNIKASI</b>		
99	Menyelenggarakan komunikasi lisan maupun tulisan	4
100	Edukasi, nasihat dan melatih individu dan kelompok mengenai kesehatan	4
101	Menyusun rencana manajemen kesehatan	4

102	Konsultasi terapi	4
103	Komunikasi lisan dan tulisan kepada teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya (rujukan dan konsultasi)	4
<b>No</b>	<b>Keterampilan</b>	<b>Tingkat Keterampilan</b>
104	Menulis rekam medik dan membuat pelaporan	4
105	Menyusun tulisan ilmiah dan mengirimkan untuk publikasi	4
106	Keterampilan menyampaikan nasehat tentang rekomendasi aktivitas fisik	4
107	Keterampilan melakukan asesmen risiko <i>exercise/latihan fisik</i>	4
108	Keterampilan merancang program aktivitas fisik untuk individu dan masyarakat dengan risiko <i>exercise</i> rendah	4
109	Komunikasi lisan dan tulisan kepada teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya untuk mendukung perawatan berpusat pasien ( <i>patient-centered care</i> ) dan program serta kebijakan kesehatan	4
110	Aktif mendengar dan mendorong ide dan pendapat dari teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya	4
111	Menyampaikan berita buruk	4
	<b>Pelayanan Paliatif</b>	
112	Manajemen nyeri akut dan kronik pada pelayanan paliatif	4
113	Evaluasi dan tatalaksana gejala pada pelayanan paliatif	4
114	Penanganan psikososial, spiritual dan kultural pada pelayanan paliatif	4
115	Instruksi spesifik penanganan penyakit serius yang sudah lanjut ( <i>Advanced directive</i> )	4
116	Tatalaksana pasien kasus terminal	3
117	Pengorganisasian dan pengelolaan rujukan pelayanan paliatif	4
	<b>FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL</b>	
118	Prosedur medicolegal	4
119	Pembuatan Visum et Repertum	4

120	Pembuatan surat keterangan medis	4
121	Penerbitan Sertifikat Kematian	4
	<b><i>Forensik Klinik</i></b>	
122	Pemeriksaan selaput dara	3
123	Pemeriksaan anogenital korban dugaan kekerasan seksual	3
<b>No</b>	<b>Keterampilan</b>	<b>Tingkat Keterampilan</b>
124	Deskripsi luka	4
125	Pemeriksaan derajat luka	4
	<b><i>Korban Mati</i></b>	
126	Pemeriksaan Luar Jenazah	4
127	Pemeriksaan properti mayat	4
128	Pemeriksaan lebam mayat	4
129	Pemeriksaan kaku mayat	4
130	Pemeriksaan tanda-tanda asfiksia	4
131	Pemeriksaan gigi mayat	4
132	Pemeriksaan lubang-lubang pada tubuh	4
133	Pemeriksaan korban trauma dan deskripsi luka	4
134	Pemeriksaan patah tulang	4
135	Pemeriksaan tanda tenggelam	4
	<b><i>Teknik Otopsi</i></b>	
136	Pemeriksaan rongga kepala	2
137	Pemeriksaan rongga dada	2
138	Pemeriksaan rongga abdomen	2
139	Pemeriksaan sistem urogenital	2
140	Pemeriksaan saluran luka	2
141	Pemeriksaan uji apung paru	2
142	Pemeriksaan getah paru	2
	<b><i>Teknik Pengambilan Sampel</i></b>	
143	<i>Vaginal swab</i>	4
144	<i>Bucal swab</i>	4
145	Pengambilan darah	4
146	Pengambilan urin	4
147	Pengambilan muntahan/ isi lambung	4
148	Pengambilan jaringan	2
149	Pengambilan sampel tulang	2
150	Pengambilan sampel gigi	2
151	Pengumpulan dan pengemasan barang bukti	2

	<i>Pemeriksaan Penunjang/ Laboratorium Forensik</i>	
152	Pemeriksaan bercak darah	3
153	Pemeriksaan cairan mani	3
No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
154	Pemeriksaan sperma	3
155	Histopatologi forensik	1
156	Fotografi forensik	3

## **PENUTUP**

- 1) Peraturan ini berlaku sejak dikeluarkanya buku panduan ini.
- 2) Hal-hal yang belum diatur dalam peraturan ini akan diatur dalam peraturan tersendiri.

## LAMPIRAN

 <b>RSPAL Dr. RAMELAN</b>	<b>PROSEDUR PROGRAM PENDIDIKAN KESEHATAN SECARA LURING/OFFLINE MASA PANDEMI DI RSPAL DR RAMELAN</b>		
	No. Dokumen : SPO <del>01</del> / 2021	No. Revisi 01	Halaman 1/3
SPO	Tanggal Terbit 25 Januari 2021	Ditetapkan oleh : Kepala Rumkital Dr. Ramelan  dr. Radito Soesanto, Sp. THT-KL, Sp.KL Laksamana Pertama TNI	
PENGERTIAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prosedur adalah suatu tata cara kerja atau kegiatan untuk menyelesaikan tugas atau pekerjaannya dengan urutan waktu dan memiliki pola kerja yang tetap yang telah ditentukan untuk dilaksanakan secara konsisten</li> <li>2. Peserta didik program pendidikan kesehatan di masa pandemi Covid-19 adalah calon-calon dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya yang akan menjadi <i>expert</i> sesuai dengan bidang/ spesialisasi masing-masing dengan mitode <i>blended learning</i> susuai dengan tatanan kehidupan baru/ <i>new normal</i>. Dalam pelaksanaannya dituntut kemampuan dan ketekampilan dari peserta didik, oleh karena itu perlu diperlakukan dengan baik sebelum, selama dan sesudah melaksanakan praktik klinik secara langsung di rumah sakit.</li> <li>3. Pendidikan dilaksanakan secara Offline adalah suatu proses pembelajaran yang dilaksanakan secara klasikal untuk meningkatkan skill dan knowledge melalui pengalaman menangani pasien secara langsung di rumah sakit</li> </ol>		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebagai acuan / dasar dalam pelaksanaan program pendidikan kesehatan di RSPAL Dr Ramelan dan Rumah Sakit jejaring.</li> <li>2. Untuk mengetahui, memahami dan melaksanakan prosedur program pendidikan kesehatan selama pandemi Covid-19 secara offline</li> <li>3. Untuk meningkatkan kesiapan peserta didik sebelum, selama dan sesudah melaksanakan praktik klinik di Rumah Sakit.</li> </ol>		
KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat Edaran Kadiskesal Nomor : SE/17/VII/2020, tanggal 3 Juli 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19</li> <li>2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor : 28 dan 33 Tahun 2020 tanggal 11 Februari 2020 tentang Pedoman Tatapan Normal Baru Pandemi Covid-19.</li> <li>3. Surat Edaran Kepala RSPAL Dr. Ramelan Nomor B/667/KOM/I/2020 tanggal 18 Januari 2020 tentang Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik RSPAL Dr. Ramelan</li> </ol>		

 <b>RSPAL Dr. RAMELAN</b>	<b>PROSEDUR PROGRAM PENDIDIKAN KESEHATAN SECARA LURING/OFFLINE MASA PANDEMI DI RSPAL DR RAMELAN</b>		
	No. Dokumen : SPO /01 / 2021	No. Revisi 01	Halaman 2/4
<b>PROSEDUR</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Institusi Pendidikan harus mempunyai Perjanjian Kerja Sama ( PKS ) dengan RSPAL Dr Ramelan, jika belum maka Institusi Pendidikan tersebut mengajukan permohonan PKS kepada Ka RSPAL Dr Ramelan.</li> <li>2. Membuat surat permohonan dari Institusi Pendidikan kepada Ka RSPAL Dr Ramelan dengan tembusan Ketua Komkordik dan Kadep Bangdiklat tentang ijin untuk melaksanakan praktik klinik di RSPAL Dr Ramelan secara <i>offline</i></li> <li>3. Pada surat permohonan tersebut dengan melampirkan <i>informed consent</i> dari orang tua/wali yang menyetujui untuk melaksanakan praktik klinik secara <i>offline</i> di RSPAL Dr Ramelan/ Rumah Sakit jejaring.</li> <li>4. Setelah persyaratan administrasi terpenuhi dan disetujui oleh Ka RSPAL Dr Ramelan, maka Komkordik/ Departemen Bangdiklat membuat surat jawaban persetujuan melaksanakan praktik klinik di RSPAL Dr Ramelan kepada Institusi Pendidikan.</li> <li>5. Menyiapkan tataan kebiasaan baru kepada peserta didik pada pelaksanaan praktik klinik di RSPAL Dr Ramelan, sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sebelum melaksanakan praktik klinik <ul style="list-style-type: none"> <li>1). Melaksanakan pemeriksaan <i>Swab PCR Covid-19</i> maksimal 3 hari sebelum melaksanakan praktik klinik dan menunjukkan hasilnya kepada Komkordik RSPAL Dr Ramelan</li> <li>2). Mengisi dan menyerahkan <i>informed consent</i> orang tua / wali kepada Komkordik RSPAL Dr Ramelan</li> <li>3). Mengisi <i>form skrining Covid-19</i> pada saat pembekalan</li> <li>4). Mengikuti rangkaian pembekalan Rumah Sakit tentang: Covid-19, keselamatan pasien, pengendalian infeksi, penggunaan apar dll</li> <li>5). Peserta didik menyiapkan APD, baju kerja dll sesuai dengan kelengkapan di masing-masing kordik</li> </ul> </li> <li>b. Selama melaksanakan praktik klinik <ul style="list-style-type: none"> <li>1). Orang tua / wali memastikan putra / putrinya berangkat dari rumah / cost menuju Rumah sakit dalam keadaan sehat dan tepat waktu.</li> <li>2). Sampai di Rumah Sakit , sebelum masuk diukur suhu tubuh oleh petugas kesehatan, kemudian melaksanakan cuci tangan menggunakan sabun di air mengalir yang telah disediakan didepan ruang praktik bagian kordik masing-masing.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ol>		

 <b>RSPAL Dr. RAMELAN</b>		<b>PROSEDUR PROGRAM PENDIDIKAN KESEHATAN SECARA LURING/OFFLINE MASA PANDEMI DI RSPAL DR RAMELAN</b>		
		No. Dokumen : SPO / 01 / 2021	No. Revisi 01	Halaman 3/4
<b>PROSEDUR</b>		3). Peserta didik melaksanakan absensi kehadiran dan kepulangan di masing-masing bagian kordik dengan cara mencantumkan jam kedatangan dan kepulangan serta paraf. 4). Peserta didik menggunakan APD sesuai dengan levelnya tempat praktik klinik di bagian kordik masing-masing 5). Dalam pelaksanaan praktik klinik peserta didik wajib / selalu menjaga jarak minimal 1 meter dan tidak berkerumun 6). Kuota praktik klinik maksimal 50% dari jumlah peserta didik disesuaikan dengan kemampuan kordik masing-masing. Contoh pembagian waktu praktik klinik: a). Kordik kecil: 2 shift (pukul 08.00 sd 12.00 dan pukul 12.00 sd 16.00 ) b). Kordik besar: 3 shift (pukul 08.00 sd 12.00, pukul 12.00 sd 16.00 dan pukul 16.00 sd 20.00) 7). Melaksanakan praktik klinik dengan mitode <i>blended learning</i> 8). Peserta didik tidak dikenakan jaga malam. 9). Melaksanakan pemeriksaan laboratorium secara <i>berkala</i> : a). Prodi kecil ( misalkan: Mata, Kulit, THT dll ) dan Prodi besar ( misalkan: Bedah, IPD dll ): melaksanakan pemeriksaan tes serologi anti-SARS-CoV-2 setiap 3 minggu. b). Pergeseran antar Rumah Sakit jejaring harus menunjukkan hasil tes <i>Swab RT-PCR Covid-19</i> c. Setelah melaksanakan praktik klinik 1). Melaksanakan pemeriksaan tes serologi Anti-SARS-CoV-2 ulang untuk memastikan sebelum kembali ke Institusi Pendidikan peserta didik dalam keadaan sehat 2). Baju praktik dan identitas lain dapat dicuci/dibagian laundry Urdal RSPAL Dr Ramelan 3). Melaksanakan desinfeksi ruang praktik klinik, alat-alat dan material yang digunakan untuk praktik peserta didik 6. Institusi kesehatan menyiapkan, sebagai berikut: a. Sarana-prasarana cuci tangan dengan air mengalir dan sabun di setiap depan tempat praktik klinik b. Melaksanakan desinfeksi di tempat praktik sebelum melaksanakan praktik klinik c. Ruang praktik dan perlengkapannya dengan memperhatikan kebersihan, kenyamanan, sirkulasi udara dan sinar matahari.		

 <b>RSPAL Dr. RAMELAN</b>	<b>PROSEDUR PROGRAM PENDIDIKAN KESEHATAN SECARA LURING/OFFLINE MASA PANDEMI DI RSPAL DR RAMELAN</b>	
	No. Dokumen : <b>SPO / 01 / I / 2021</b>	No. Revisi <b>01</b>
<b>PROSEDUR</b>		<p>7. Pembimbing masing-masing Institusi Pendidikan bertanggung jawab melaksanakan pemantauan sebelum, selama dan sesudah praktik klinik terhadap peserta didik masing-masing.</p> <p>8. Hospitalisasi dan evakuasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Apabila ditemukan peserta didik praktik klinik sakit terindikasi Covid-19 maka segera dipisahkan dan dirujuk ke klinik infeksi / IGD Covid-19 RSPAL Dr Ramelan untuk mendapatkan pemeriksaan dan tindakan medis lebih lanjut, dengan menyertakan foto copi KTP dan kartu BPJS</li> <li>b. Menyampaikan informasi kondisi peserta didik dan tindak lanjutnya untuk penyelesaian kepada Institusi Pendidikan</li> <li>c. Isolasi mandiri dilaksanakan sesuai ketentuan protokol isolasi mandiri, apabila diperlukan dibantu / difasilitasi ke Rumah Sakit Lapangan Indrapura dan RS Asrama Haji</li> <li>d. Peserta didik yang terbukti sakit Covid-19 tidak diijinkan untuk melaksanakan praktik dan wajib mengirimkan surat bukti sakit dari dokter kepada Komkordik RSPAL Dr ramelan</li> <li>e. Berkoordinasi dengan Tim Satgas Covid-19 di klinik infeksi terpadu RSPAL Dr Ramelan</li> <li>f. Peserta didik yang akan kembali melaksanakan praktik setelah terindikasi Covid-19 wajib menunjukkan surat sehat dari dokter kepada Komkordik RSPAL Dr Ramelan</li> </ul>
<b>UNIT TERKAIT</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komkordik</li> <li>2. Institusi Pendidikan</li> <li>3. Departemen Bangdiklat</li> <li>4. Departemen Farmasi</li> <li>5. Departemen IGD</li> <li>6. Departemen Keperawatan</li> <li>7. Kordik-Kordik Rumkital Dr Ramelan</li> <li>8. Rumah Sakit Jejarung</li> <li>9. Dansatma Rumkital Dr Ramelan</li> <li>10. Pinter Rumkital Dr Ramelan</li> <li>11. Kabagpers Rumkital Dr Ramelan</li> </ol>



PEMERINTAH KOTA SURABAYA  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
DOKTER MOHAMAD SOEWANDIE  
Jalan Tambak Rejo Nomor 45 - 47 Surabaya 60142  
Telepon (031) 3717141, 3725905 Faximile (031) 3713651

Surabaya, 26 Januari 2021

Nomor : 415/19/4/436.8.6/2021

Sifat : Penting

Lampiran : 1

Hal : Permendahan Pendidikan  
Klinis DM dari Daring (Online)  
ke Luring (Offline)

Kepada:  
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Hang Tuah  
di:  
SURABAYA

Sesuai dengan Keputusan Direktur RSUD dr. M. Soewandie  
Surabaya, diberlakukan beberapa hal sebagai berikut:

1. Pelaksanaan pendidikan klinis Dokter Muda Fakultas Kedokteran  
Universitas Hang Tuah Surabaya diputuskan secara Luring (Offline).
2. Pelaksanaan pendidikan secara Daring (Online) dilaksanakan FK  
Universitas Hang Tuah Surabaya dan Rumkital Dr. Ramelan  
Surabaya.
3. Penjadwalan Pendidikan Klinik berikutnya mohon dilakukan  
konfirmasi kembali.
4. Syarat Pendidikan Klinis Luring (Offline) pada RSUD dr. M.  
Soewandie Surabaya (terlampir).

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima  
kasih.



dr. Febda Rachmanita, MA  
Pembina Utama Muda  
NIP. 196502281992032008

Tembusan:  
Kepada: YTH. Ketua Komordik Rumkital Dr. Ramelan Surabaya.

<http://www.surabaya.go.id>, e-mail: rsud\_soewandie@yahoo.com

Dipindai dengan CamScanner

**PEMBELAJARAN BLENDED LEARNING UNTUK DOKTER MUDA  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
RSUD dr. M. SOEWANDHI SURABAYA  
DALAM ERA TATANAN BARU PANDEMI COVID-19**

**A. Sistem Pembelajaran *Blended Learning* untuk Dokter Muda pada Era Tatatan Baru Pandemi Covid-19**

1. Pembelajaran Dokter Muda (DM) pada Kepaniteraan Klinik dilaksanakan dengan metode *Blended Learning*, yaitu perpaduan pembelajaran *online* dan *offline*.
2. Pembelajaran *online* dilaksanakan untuk memenuhi kompetensi DM dalam hal pengetahuan ilmu Kedokteran Klinik dan sebagian prosedur keterampilan klinis yang dapat dimodifikasi untuk diberikan secara *online*.
3. Pembelajaran *offline* dilakukan untuk memenuhi kompetensi DM dalam hal keterampilan klinis profesi dokter agar setelah lulus dapat mendampingkan semua pengetahuan dan keterampilan yang didapat selama studi, termasuk saat pandemi.
4. Pembelajaran *offline* dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, dan dilanjutkan dengan ujian *offline* pada akhir tahun Kepaniteraan klinik (jadwal ujian menyusul).
5. Metode pembelajaran *offline* dilaksanakan dengan cara pembimbingan klinik oleh dosen supervisor dengan kontak langsung pasien (*Bedside Teaching*) atau dengan manekin (*Skills Lab*), sedangkan ujian *offline* dapat dilaksanakan dengan metode OSLER, *Mini-CEX* atau *OSCE*.
6. Pembelajaran offline di rumah sakit dilaksanakan maksimal 3 jam/hari.
7. Pengaturan jumlah maksimal DM dalam setiap instalasi/unit/ruangan disesuaikan dengan kapasitas instalasi/unit/ruangan tersebut dengan memperhatikan protokol kesehatan, menjaga jarak dan menghindari kerumunan.
8. Metode pembelajaran *online* tetap dilaksanakan untuk kegiatan yang tidak membutuhkan kontak langsung dengan pasien, seperti diskusi kasus, responsi, *journal reading*, dan dilanjutkan dengan ujian lemah secara tertulis.

**B. Peraturan Sebelum Pembelajaran Offline di Rumah Sakit.**

1. DM harus memiliki Alat Perlindungan Diri (APD) sebelum pembelajaran *offline*. APD yang digunakan adalah APD level 2 atau level 3 berdasarkan panduan penggunaan APD yang disesuaikan dengan zona ruangan pembelajaran di RS.
2. DM mengirimkan surat persetujuan tertulis dari orang tua yang telah ditandatangani untuk mengikuti pembelajaran *offline* di RS.
3. Semua DM pada tiap gelombang pembelajaran *offline* akan diperiksa swab PCR SARS-CoV-2 pada 3 hari sebelumnya, dengan anggaran bila mandiri.
4. Jika hasil swab PCR negatif, dan tidak ada gangguan kesehatan lainnya, maka DM dapat langsung mengikuti pembelajaran materi Pra-pendidikan (PradiK) khusus yang dilaksanakan secara *online* dan *offline*, termasuk tentang cara menggunakan APD dan melepasnya sesuai protokol yang telah ditetapkan.
5. Jika hasil swab PCR negatif, namun terdapat gangguan kesehatan lainnya, maka DM wajib merikasakan diri ke dokter dan dapat beristirahat terlebih dahulu sampai sehat kembali dan dapat melaksanakan pembelajaran *offline* pada gelombang berikutnya.
6. Jika hasil swab PCR positif tanpa ada gejala, maka DM dapat melakukan isolasi mandiri di rumah atau tempat yang telah disediakan sampai dinyatakan sembuh dan dapat melaksanakan pembelajaran *offline*.

PEMBELAJARAN *BLENDDED LEARNING* UNTUK DOKTER MUDA  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
RSUD dr. M. SOEWANDIE SURABAYA  
DALAM ERA TATANAN BARU PANDEMI COVID-19

A. Sistem Pembelajaran *Blended Learning* untuk Dokter Muda pada Era Tatatan Baru Pandemi Covid-19

1. Pembelajaran Dokter Muda (DM) pada Kepaniteraan Klinik dilaksanakan dengan metode *Blended Learning*, yaitu perpaduan pembelajaran *online* dan *offline*.
2. Pembelajaran *online* dilaksanakan untuk pemenuhan kompetensi DM dalam hal pengetahuan ilmu Kedokteran Klinik dan sebagai prosedur keterampilan klinis yang dapat dimodifikasi untuk diberikan secara *online*.
3. Pembelajaran *offline* dilakukan untuk pemenuhan kompetensi DM dalam hal keterampilan klinis profesi dokter agar setelah lulus dapat mendampingkan semua pengetahuan dan keterampilan yang didapat selama studi, termasuk saat pandemi.
4. Pembelajaran *offline* dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan dan dilanjutkan dengan ujian offline pada akhir tahun kepaniteraan klinik (jadwal ujian menyalus).
5. Metode pembelajaran *offline* dilaksanakan dengan cara pembimbingan klinik oleh dosen supervisor dengan kontak langsung pasien (*Bedside Teaching*) atau dengan manekin (*Skills Lab*), sedangkan ujian *offline* dapat dilaksanakan dengan metode OSLER, *Mini-CEX*, atau *OSCE*.
6. Pembelajaran offline di rumah sakit dilaksanakan maksimal 3 jam/hari.
7. Pengaturan jumlah maksimal DM dalam tiap-tiap instalasi/unit/ruangan disesuaikan dengan kapasitas instalasi/unit/ruangan tersebut dengan memperhatikan protokol kesehatan, menjaga jarak dan menghindari kerumunan.
8. Metode pembelajaran *online* tetap dilaksanakan untuk kegiatan yang tidak membutuhkan kontak langsung dengan pasien, seperti diskusi kasus, responsi, *Journal reading*, dan dilanjutkan dengan ujian teori secara tertulis.

B. Peraturan Sebelum Pembelajaran Offline di Rumah Sakit

1. DM harus memiliki Alat Perlindungan Diri (APD) sebelum pembelajaran offline, APD yang digunakan adalah APD level 2 atau level 3 berdasarkan panduan penggunaan APD yang disesuaikan dengan zona ruangan pembelajaran di RS.
2. DM mengirimkan surat persetujuan tertulis dari orang tua yang telah ditandatangani untuk mengikuti pembelajaran offline di RS.
3. Semua DM pada tlap gelombang pembelajaran offline akan diperiksa swab PCR SARS-CoV-2 pada 3 hari sebelumnya, dengan anggaran bila mandiri.
4. Jika hasil swab PCR negatif, dan tidak ada gangguan kesehatan lainnya, maka DM dapat langsung mengikuti pembekalan materi Pra-pendidikan (Pradik) khusus yang dilaksanakan secara *online* dan *offline*, termasuk tentang cara menggunakan APD dan melepasnya sesuai protokol yang telah ditetapkan.
5. Jika hasil swab PCR negatif, namun terdapat gangguan kesehatan lainnya, maka DM wajib merikuskan diri ke dokter dan dapat bersistirahat terlebih dahulu sampai sehat kembali dan dapat melaksanakan pembelajaran offline pada gelombang berikutnya.
6. Jika hasil swab PCR positif tanpa ada gejala, maka DM dapat melakukan isolasi mandiri di rumah atau tempat yang telah disediakan sampai dinyatakan sembuh dan dapat melaksanakan pembelajaran offline.

7. Jika hasil swab PCR positif dan ada gejala Covid-19, maka akan segera ditindaklanjuti dengan isolasi mandiri di Hotel Asrama Haji (HAH) atau isolasi mandiri di rumah bila memungkinkan sampai dinyatakan sembuh dan dapat melaksanakan pembelajaran offline.
8. DM yang memiliki penyakit Penyerta (komorbid) terkait Covid dan mengirimkan surat keterangan dari dokter dengan lengkap pemeriksaan klinis, dan atau pemeriksaan laboratorium serta radiologis yang sesuai, maka dapat mengikuti pembelajaran offline pada gelombang terakhir dimana diharapkan kondisi saat itu sudah lebih memungkinkan untuk pembelajaran offline.

#### C. Peraturan Selama Pembelajaran Offline di Rumah Sakit

1. DM wajib melaksanakan kewaspadaan universal/protokol pencegahan Covid-19 dengan selalu menggunakan masker dan paket APD sesuai zonasi di RS, sering mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer, menjaga jarak dengan orang lain 1,5 - 2 meter dan menghindari kerumunan.
2. DM wajib mengikuti pembekalan materi Praktik khusus sebelum pelaksanaan pembelajaran offline dengan sungguh-sungguh agar memahami kebijakan Rumah Sakit Pendidikan terkait penanganan Covid-19, mengenai zona hijau kuning dan merah di RS serta memahami level APD serta tata cara pemakaian dan pelepasan APD.
3. Pembelajaran offline di RS dilaksanakan maksimal 3 jam setiap hari kerja, sesuai jam kerja. Siang harinya pembelajaran DM dilanjutkan dengan menggunakan sistem online sesuai jadwal dari KSM.
4. Tidak ada pembelajaran dengan metode juga selama masa pandemi Covid-19.
5. DM tidak ikut menangani pasien terkait Covid-19 secara langsung, yaitu pada pasien suspek Covid-19 yang datang di IGD, pasien terkonfirmasi Covid-19 di Ruang Isolasi, maupun perawatan Jenazah pasien terkonfirmasi Covid-19.
6. DM bekerja di zona hijau dan zona kuning; dan tidak bekerja di zona merah di lingkungan RS Pendidikan.
7. Pintu masuk dan keluar DM melalui lobby utama, DM tidak diperkenankan masuk lewat pintu yang lain.
8. Pembelajaran offline dan Online sesuai dengan Jadwal dari Fakultas Kedokteran dan RSUD dr. M. Soewardie Surabaya.
9. Seluruh kegiatan DM offline wajib dituliskan di dalam log book khusus DM offline dan wajib meminta tanda tangan kepada pembimbing klinik.
10. Bila DM mengalami gangguan kesehatan dapat melapor ke Komordik dan Fakultas Kedokteran terkait.

#### D. Peraturan Pemakaian Baju Kerja dan APD pada Pembelajaran Offline di RS

1. Yang dimaksud zona hijau adalah zona non infeksius dimana tidak perlu menggunakan APD lengkap kecuali ada indikasi, seperti ruang direktur, ruang tata usaha, instalasi sanitasi lingkungan dan lain-lain.
2. Yang dimaksud dengan zona kuning adalah zona area campuran yang merupakan area yang ikut terlibat dalam perawatan pasien seperti poliklinik, ruang rawat inap non Covid-19, ruang IGD (kecuali isolasi IGD dan ruang resusitas isolasi).
3. Yang dimaksud dengan zona merah adalah zona infeksius dimana orang sehat dilarang masuk tanpa APD berupa masker bedah, masker N95, coverall, sepatu boot, sarung tangan, dan visor. Contoh ruangan zona merah adalah Isolasi IGD, Resusitas Isolasi IGD, Ruang Isolasi Covid-19, Kamar Jenazah.
4. DM tidak dizinkan masuk ke zona merah.
5. DM wajib menggunakan baju kerja berupa baju juga DM yang sudah dimiliki dalam kondisi bersih (bukan baju yang dipakai hari sebelumnya) dan sudah

- disetrika.
6. APD yang digunakan di zona hijau adalah APD level 1 dan APD yang digunakan di zona kuning adalah APD level 2. Sebagian besar kegiatan DM berada di zona kuning, maka APD yang digunakan setiap hari selama tejadwal offline adalah APD level 2.
  7. Pada kondisi atau lindakan tertentu di IGU misalnya THT yang mengembulkan aerosol, DM disarankan menggunakan APD level 3.
  8. APD level 1 terdiri dari baju kerja, penutup kepala berupa *nurse cap*, masker bedah standar, sarung tangan karet sekali pakai, dan sepatu.
  9. APD level 2 terdiri dari baju kerja, *gown*, penutup kepala berupa *nurse cap*, masker N95, masker bedah, *face shield* atau kaos mata googles, sarung tangan karet sekali pakai dan sepatu.

E. Kewajiban DM selama Masa Pendidikan Profesi di Lingkungan Luar RS

1. DM wajib berupaya untuk menjaga kesehatan selama masa pandemi Covid-19 dengan menjaga asupan gizi, istirahat yang cukup, selalu menggunakan masker apabila keluar dari tempat tinggal, selalu menjaga jarak dengan orang lain minimal 1,5 meter, menghindari kerumunan dan sering mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau dengan hand sanitizer.
2. Setelah melaksanakan kegiatan di RS, DM harus segera pulang ke tempat tinggal masing-masing, tidak “singgali” ke tempat lain, segera mandi bersihkan seluruh badan dan menggantil pakalan dengan baju bersih.
3. DM disarankan untuk meminimalisir bepergian ke tempat umum di luar RS yang tidak berhubungan dengan kegiatan pendidikan.

F. Penutup

1. Rincian kegiatan pembelajaran *offline* berupa pengaturan kelompok *offline* dan rotasi klinik *online* akan diatur oleh Program Studi Profesi Dokter.
2. Apabila terdapat kendala akademik dalam pelaksanaan Peraturan Bersama ini, maka DM dapat menghubungi Sekretariat Komikordik.
3. Bila diperlukan, segala hal dalam peraturan bersama ini dapat ditinjau kembali.

Surabaya 26 Januari 2021



dr. Rebeta Bachmanita, MA  
Pembina Utama Muda  
NIP 196502281992032008

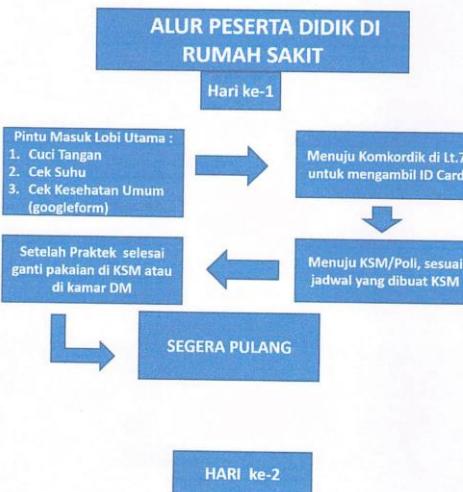
 <b>RSU HAJI</b> Jl. ManyarKertoadi Surabaya	<b>TATA LAKSANA KEPLANITERAAN KLINIK</b> <b>DOKTER MUDA DI MASA PANDEMI COVID-19</b>		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
SPO	037.SPO/Komkordik K/RSUH/21	CO	1/4
	Tanggal Terbit	Ditetapkan,  Dr. Direktur RSU Haji Surabaya	
	19 FEB 2021	 RSU HAJI SURABAYA dr. Herlin Ferliana, M.Kes Pembina Utama Muda NIP. 19640621 199011 2 001	
<b>Pengertian</b>	Proses pembelajaran klinik berbasis kompetensi dilaksanakan secara blended learning (daring dan luring), pembelajaran dilaksanakan dengan memperhatikan keamanan peserta didik, pendidik, karyawan dan pasien terhadap penularan virus Covid-19		
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mencegah penularan di masa pandemi antara peserta, pendidik dan karyawan dalam kegiatan Kepaniteraan Klinik di RSU Haji Surabaya</li> <li>Kepaniteraan Klinik dapat berjalan dengan baik di masa pandemi</li> </ol>		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Nomor 445/142/304/2020 tentang pelayanan pasien Novel Corona Virus 2019 (ncov19)</li> <li>Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Nomor 445/491/304/2020 mengenai penetapan zona resiko infeksi pada masa pandemi covid-19 Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<p><b>Persyaratan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pelaksanaan coschap sesuai dengan jadwal siklus kepaniteraan yang telah ditetapkan oleh RSU Haji Surabaya dan Institusi Pendidikan Kedokteran</li> <li>RSU Haji Surabaya menerima surat pemberitahuan adanya pelaksanaan coschap kelompok Dokter Muda dari Fakultas Kedokteran</li> <li>Institusi mengirim berkas persyaratan melalui email ke komkordik yang berisi :           <ol style="list-style-type: none"> <li>Surat pernyataan orang tua</li> <li>Surat Pernyataan dokter muda</li> <li>Hasil rapid test Eclia dan Swab test Antigen</li> <li>Foto Copy asuransi kesehatan</li> <li>Surat keterangan sehat</li> </ol> </li> <li>Dokter Muda wajib mengikuti segala aturan yang telah ditetapkan dalam pelaksanaan Kepaniteraan Klinik</li> </ol> <p><b>Alur :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Direktur RSU Haji Surabaya menerima surat penghadapan coschap dari Fakultas Kedokteran yang selanjutnya diteruskan ke Wadir Jangmed dan Diklit.</li> <li>Wadir Jangmed dan diklit membuat disposisi kepada Ketua Komkordik RSU Haji untuk pengelolaan Dokter Muda.</li> <li>Komkordik membuat disposisi kepada Bidang Diklit untuk pelaksanaan pembekalan.</li> </ol>		

 <p><b>RSU HAJI</b> Jl. ManyarKertoadi Surabaya</p> <p>039.580/1Komkordik/RSUH/121</p>	<p align="center"><b>TATA LAKSANA KEPLANITERAAN KLINIK DOKTER MUDA DI MASA PANDEMI COVID-19</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center; padding: 5px;">No. Dokumen</th><th style="text-align: center; padding: 5px;">No. Revisi</th><th style="text-align: center; padding: 5px;">Halaman</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">00</td><td style="text-align: center; padding: 5px;">00</td><td style="text-align: center; padding: 5px;">2/4</td></tr> </tbody> </table> <p>4. Komkordik, Diklit dan Tim yang ditunjuk oleh RSU Haji Surabaya memberikan pembekalan secara daring kepada Dokter Muda tentang :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembekalan Umum             <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Profil RSU Haji Surabaya</li> <li>b. Visi dan Misi RSU Haji Surabaya</li> <li>c. Etika, sikap dan tata tertib Dokter Muda</li> <li>d. Program Mutu dan Keselamatan Pasien</li> <li>e. Penanggulangan penyakit infeksi (PPI)</li> <li>f. Keselamatan Pasien Safety</li> <li>g. Keselamatan Obat dan Penggunaan Obat</li> <li>h. Penggunaan APD</li> <li>i. Materi Covid-19</li> <li>j. Pre dan Post Test</li> </ul> </li> <li>- Pembekalan Khusus             <ul style="list-style-type: none"> <li>Pembekalan oleh KSM yang menjadi wahana keplaniteraan klinik</li> </ul> </li> </ul> <p>5. Setelah komkordik memverifikasi persyaratan yang dikirim oleh dokter muda, komkordik membuat surat penghadapan yang ditujukan ke koordinator klinik KSM dan membuat ID Card dokter muda</p> <p>6. Saat hari pertama masuk, perwakilan dokter muda mengambil ID Card yang telah disediakan Komkordik</p> <p>7. Pada akhir periode coschap, dokter muda melapor ke komkordik dan mengisi blangko evaluasi kegiatan coschap di KSM yang telah dilalui dengan memakai formulir virtual.</p> <p><b>Pelaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Muda menerima surat penghadapan dan kemudian menghubungi sekretaris KSM dan Kordik KSM</li> <li>2. Sebelum dilaksanakan coschap di KSM dilakukan pretest dan pembekalan secara daring bagi Dokter Muda.</li> <li>3. Sebelum masuk RSU Haji Surabaya dilakukan pengecekan suhu dan mengisi formulir kesehatan umum secara virtual yang dibuat oleh KSM yang juga berlaku sebagai absen harian</li> <li>4. Sistem pembelajaran 50% Luring dan 50% daring diatur oleh KSM terkait dengan meniadakan jadwal jaga</li> <li>5. Pelaksanaan luring maksimal 3 jam di zona biru dan hijau RSU Haji Surabaya dan difokuskan untuk berinteraksi dengan pasien</li> </ol>	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman	00	00	2/4
No. Dokumen	No. Revisi	Halaman					
00	00	2/4					

 <b>RSU HAJI</b> Jl. ManyarKertoadi Surabaya	<p align="center"><b>TATA LAKSANA KEPANITERAAN KLINIK</b></p> <p align="center"><b>DOKTER MUDA DI MASA PANDEMI COVID-19</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>No. Dokumen</th><th>No. Revisi</th><th>Halaman</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>029-SPD/KOMKORDIK/RCUH/z1</td><td>00</td><td>3/4</td></tr> </tbody> </table>			No. Dokumen	No. Revisi	Halaman	029-SPD/KOMKORDIK/RCUH/z1	00	3/4
No. Dokumen	No. Revisi	Halaman							
029-SPD/KOMKORDIK/RCUH/z1	00	3/4							
<p>6. Dokter muda diwajibkan memakai APD level 2 saat melakukan pembelajaran luring di RSU Haji Surabaya</p> <p>7. Setelah selesai luring langsung melepas scort dan berganti baju di tempat yang telah disediakan KSM terkait kemudian langsung pulang</p> <p>8. Ujian dilaksanakan secara daring jika memungkinkan atau blended luring dan daring</p> <p>9. Setelah pelaksanaan putaran coschap di KSM selesai dilakukan post test secara daring bagi dokter muda</p>									

**ALUR PESERTA DIDIK DI RUMAH SAKIT**

**Hari ke-1**



**HARI ke-2**

Belajar di rumah/Kos  
menyelesaikan tugas dari RS  
**INGAT PROKES**

 <b>RSU HAJI</b> Jl. Manyar Kertoadi Surabaya	<b>TATA LAKSANA KEPEANITERAAN KLINIK</b> <b>DOKTER MUDA DI MASA PANDEMI COVID-19</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">No. Dokumen 037-SPO/KOMKORDIK/RSUH/1/21</td><td style="padding: 5px;">No. Revisi 00</td><td style="padding: 5px;">Halaman 4/4</td></tr> </table>	No. Dokumen 037-SPO/KOMKORDIK/RSUH/1/21	No. Revisi 00	Halaman 4/4
No. Dokumen 037-SPO/KOMKORDIK/RSUH/1/21	No. Revisi 00	Halaman 4/4		
<div style="text-align: center;"> <b>ALUR PESERTA DIDIK</b> <p style="text-align: center;"><b>Hari ke-3</b></p> <pre> graph LR     A["Pintu Masuk Lobi Utama : 1. Cuci Tangan 2. Cek Suhu 3. Cek Kesehatan Umum (googleform)"] --&gt; B["Langsung ke KSM Sesuai jadwal"]     B --&gt; C["Setelah Praktek selesai ganti pakaian di KSM"]     C --&gt; D["SEGERA PULANG"]     </pre> </div> <div style="text-align: center;"> <b>ALUR PESERTA DIDIK</b> <p style="text-align: center;">Di Rumah Sakit Pendidikan → <b>DARING</b></p> <pre> graph TD     A["PEMBEKALAN"] --&gt; B["Verifikasi oleh Komkordik/Tim Kordik"]     B --&gt; C["Surat penghadapan ke KSM"]     C --&gt; D["DM mengirim persyaratan ke Institusi dan dilanjutkan ke masing masing RS (Komkordik/tim kordik) - Surat Pernyataan orang tua - Surat Pernyataan DM - Hasil Rapid Test - FC Asuransi Kesehatan - Surat Keterangan Sehat"]     D --&gt; E["• Pre Test • Pembekalan di KSM • Menjadwalkan Pembelajaran untuk kelompok DM"]     </pre> </div>	<p>Komite koordinasi Pendidikan          KSM Bedah          KSM Obgyn          KSM Ilmu Penyakit Dalam          KSM Ilmu Kesehatan Anak          KSM Mata          KSM Paru          KSM Saraf          KSM Kulit dan Kelamin          KSM Jantung dan Pembuluh Darah          KSM THT          KSM Radiologi          KSM Anestesi          KSM Rehabilitasi Medik          KSM Gigi dan Mulut          KSM Patologi Klinik          Komite Medik</p>			



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RS JIWA Dr. RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG

Jalan Ahmad Yani Lawang, Kabupaten Malang, Jawa Timur 65208

Telepon (0341) 426015, 429067. Faksimile (0341) 423785

Laman [www.rsjlawang.com](http://www.rsjlawang.com) Surat Elektronik [rsjlawang@yahoo.com](mailto:rsjlawang@yahoo.com)



Nomor  
Lampiran  
Hal

: KH 04.02/XXVII.2.2.1/6062 /2020

27 Oktober 2020

: 1 berkas

: Pemberitahuan Pelaksanaan

Praktik / Kepaniteraan Klinik secara offline

Yth. Pimpinan Institusi Pendidikan  
(Daftar Terlampir)

Sehubungan dengan adaptasi kebiasaan baru serta upaya pemenuhan kompetensi peserta didik sesuai standar kompetensi, maka bersama ini kami sampaikan bahwa RS dr.Radjiman Wediodiningrat Lawang akan mulai menerima peserta didik secara off line mulai tanggal 16 November 2020 dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Kuota Peserta didik yang bisa diterima maksimal 50% dari kapasitas asrama, maka penjadwalan akan dilakukan jauh-jauh hari sebelum pelaksanaan kepaniteraan klinik.
2. Peserta didik akan ditempatkan di asrama selama pendidikan dengan tetap menerapkan *physical distancing*.
3. Peserta didik wajib membawa SK sehat disertai pemeriksaan DL, Foto Thorax ,PCR (max 5 hari sebelum masuk RS Pendidikan).
4. Peserta didik wajib membawa informed consent yang telah ditandatangani oleh orang tua.
5. Peserta didik wajib memiliki asuransi kesehatan (bila belum memiliki maka dibuat surat perjanjian antara pihak RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat dengan institusi).
6. Selama menjalani kepaniteraan klinik, peserta didik wajib:
  - a. Memakai baju kerja saat kegiatan dan membawa APD sendiri sesuai standar yaitu gown, surgical masker, googles/ face shields, surgical cap, sarung tangan.
  - b. Menerapkan Protokol Pencegahan Penyebaran Covid 19.
7. Pelaksanaan kegiatan kepaniteraan klinik akan dilakukan penyesuaian seperti meniadakan kegiatan juga malam , pembatasan interaksi dengan pasien.

Atas perhatian dan kebijaksanaannya kami sampaikan terima kasih.



Lampiran:

- 1 Dekan FK Universitas Wijaya Kusuma Surabaya
- 2 Dekan FK Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
- 3 Dekan FK Universitas Hang Tuah
- 4 Dekan FK Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
- 5 Dekan FK Universitas Muhammadiyah Malang
- 6 Dekan FK Universitas Islam Malang
- 7 Dekan FK Universitas Surabaya
- 8 Direktur Akademi Kesehatan Rajekwesi Bojonegoro
- 9 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan
- 10 Ketua Stikes Bahrul Ulum Jombang
- 11 Ketua Prodi D.III Keperawatan Universitas Bondowoso
- 12 Direktur Akademi Keperawatan Dharma Husada Kediri
- 13 Direktur Akademi Keperawatan Metauri Waya Manado
- 14 Ketua Stikes Pamenang Kediri
- 15 Ketua Stikes Panti Waluya Malang
- 16 Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember (S1/ Profesi)
- 17 Ketua Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang
- 18 Ketua Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Pasuruan
- 19 Direktur Akademi Kesehatan Rustida
- 20 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja
- 21 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pesantren Tinggi Darul 'Ulum Jombang (D III, S1/ Profesi)
- 22 Ketua Program Studi Keperawatan Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS. Soepraoen Malang
- 23 Ketua Program Studi Rekam Medis dan Infokes Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS. Soepraoen Malang
- 24 Direktur Poltekkes Kemenkes Malang (D III dan D IV)
- 25 Ketua Program Studi D III/ D IV Poltekkes Kemenkes Malang Kampus Lawang
- 26 Ketua Program Studi D III Poltekkes Kemenkes Malang Kampus Trenggalek
- 27 Ketua Program Studi D III Poltekkes Kemenkes Malang Kampus Ponorogo
- 28 Ketua STIKes Banyuwangi (D III, S1/ Profesi)
- 29 Ketua STIKes Bhakti Mulia Kediri (S1/ Profesi)
- 30 Ketua STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto (S1/ Profesi)
- 31 Ketua STIKes Dian Husada (S1/ Profesi)
- 32 Ketua STIKes Dr. Soebandi Jember (S1/ Profesi)
- 33 Ketua STIKes Eka Harap Palangka raya (S1/ Profesi)
- 34 Ketua STIKes Hafshawaty Zainul Hasan Genggong Probolinggo (D III, S1/Profesi)
- 35 Ketua STIKes Hutama Abdi Husada Tulungagung (D III dan S1/Profesi)
- 36 Ketua STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro (D III)
- 37 Ketua STIKes Karya Husada Kediri (D III dan S1/Profesi)
- 38 Ketua STIKes Kendedes Malang ( D III dan S1/Profesi)
- 39 Ketua STIKes Kepanjen Pemkab. Malang ( D III dan S1 /Profesi )
- 40 Ketua STIKes Maharani Malang (S1)
- 41 Ketua STIKes Maranatha Kupang (S1 / Profesi)
- 42 Ketua STIKes Ngudia Husada Madura (S1/ Profesi)

- |   |
|---|
| 43 Ketua STIKes Patria Husada Blitar (S1/Profesi)   |
| 44 Ketua STIKes RS Baptis Kediri (D III dan S1/Profesi)   |
| 45 Ketua STIKes Satria Bhakti Nganjuk (D III dan S1/ Profesi)   |
| 46 Ketua STIKes Widya Gama Husada Malang (S1/Profesi)   |
| 47 Dekan Fakultas Psikologi UIN Sunan Ampel (S1 Psikologi)  |
| 48 Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Ampel (S1 BK)   |
| 49 Ketua Program Studi Keperawatan Universitas Wahidiyah Kediri (S1/ Profesi Kep)                               |
| 50 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri (S1/Profesi)  |
| 51 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungga Dewi (S1 /Profesi)                               |
| 52 Ketua Program Studi Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang (S2 Psi)                      |
| 53 Ketua Program Studi Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang (S1 Fisioterapi)     |
| 54 Ketua Program Studi Psikologi Universitas Airlangga Surabaya (S1 dan S2 Psi)                                 |
| 55 Ketua Program Studi Psikologi Universitas Yudharta Pasuruan (S1 Psi)   |
| 56 Dekan Fakultas Psikologi Universitas Hang Tuah Surabaya (S1 Psi)   |
| 57 Dekan Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Malang (S1 Psi)                                       |
| 58 Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim (S1 Psi)                             |
| 59 Kepala Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret (S1 Psi)                        |
| 60 Direktur Politeknik Kesehatan Bhakti Setya Indonesia (BSI) Yogyakarta  |
| 61 Ketua Stikes Katolik St.Vincentius A. Paulo (RKZ) Surabaya (Fisioterapi)                                     |
| 62 Direktur Poltekkes Surakarta (D III OT,D III TW, D IV OT)  |
| 63 Ketua Program Studi D.III Perekam Medis & Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang |



**PERATURAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

NOMOR : 3 /PR-DEK/FK/30/VI/2020

**TENTANG  
KEGIATAN PEMBELAJARAN LURING DOKTER MUDA  
PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
PADA ERA TATANAN BARU PANDEMI COVID-19**

*Bismillaahirrahmaanirrahiim*

**DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

Menimbang : a. Hasil Rapat dengan Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik) secara daring pada bulan Mei dan bulan Juni 2020;

b. Hasil Rapat dengan Dokter Muda FK UII secara daring pada bulan Mei dan Juni 2020;

c. Hasil Rapat Koordinasi dengan Departemen Klinik FK UII secara daring pada tanggal 13 Mei 2020;

d. Surat Pemberitahuan dari Direktur RSUD Dr. Soedono Madiun tanggal 19 Mei 2020

Mengingat : Peraturan Dasar (Statuta) Universitas Islam Indonesia Tahun 2017;

Memperhatikan : 1. Surat Edaran Rektor UII Nomor 1769/Rek/10/SP/V/2020 tentang Perpanjangan Masa Pembelajaran Daring dan Kerja dari Rumah sampai akhir semester genap Tahun Ajaran 2019/2020 atau tanggal 24 Juli 2020;

2. Surat Edaran Dekan FK UII No 286/Dekan/20/Profesi/III/2020 tentang Pendidikan Profesi Dokter pada Masa Pandemi Covid-19;

3. Surat Edaran Dekan No 299/Dekan/20/Profesi/III/2020 tentang Perpanjangan Masa Penarikan Dokter Muda dari RS Pendidikan.;

4. Peraturan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia No 2 tahun 20202 tentang Peraturan Kegiatan Pembelajaran Daring Program Studi Profesi Dokter Fakultas kedokteran Universitas Islam Indonesia

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan

: **PERATURAN PEMBELAJARAN LURING DOKTER MUDA  
PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER FAKULTAS  
KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA DALAM  
ERA TATANAN BARU PANDEMI COVID-19**

**Pasal 1  
Ketentuan Umum**

Di dalam peraturan ini, yang dimaksud dengan:

- (1) Dokter Muda adalah peserta pendidikan profesi pada Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia;
- (2) Dokter Pendidik Klinis di Rumah Sakit Pendidikan dan Puskesmas adalah Dokter Pendidik Klinis (Dokdiknis) yang ditetapkan dengan Surat Keputusan (SK) Dekan;
- (3) Kelompok Staf Medis Fungsional (KSM) adalah kelompok dokter spesialis yang menjalankan tugas dalam bidang spesialisasi tertentu yang juga bertanggung jawab dalam pembimbingan, pendidikan dan pengujian dokter muda pada stase atau rotasi klinik yang sesuai;
- (4) Komkordik adalah Komite Koordinasi Pendidikan Klinik adalah koordinator pelaksanaan Pendidikan dokter muda FK UII yang terdiri dari perwakilan dari Rumah Sakit Pendidikan dan wakil dari Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia;
- (5) Rumah Sakit Pendidikan adalah Rumah Sakit yang telah ditetapkan oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia sebagai wahana belajar untuk dokter muda FK UII
- (6) Puskesmas adalah semua Puskesmas yang telah ditetapkan oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia sebagai wahana belajar bagi dokter muda FK UII
- (7) Pembelajaran daring (dalam jaringan) adalah kegiatan pembelajaran yang dilakukan secara *online* melalui program pembelajaran jarak jauh;
- (8) Pembelajaran luring (luar jaringan) adalah kegiatan pembelajaran yang dilakukan secara tatap muka langsung antara dokter muda dengan pasien atau masyarakat di bawah pengawasan Dokter Pendidik Klinis;
- (9) Pembelajaran yang akan dilakukan dengan daring dan luring adalah semua kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan oleh Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia;

**Pasal 2**

**Waktu, Tempat dan Sistem Pembelajaran pada Era Tatatan Baru Pandemi Covid-19**

- (1) Pembelajaran luring di era pandemi Covid-19 untuk Dokter Muda FK UII dimulai pada hari Senin tanggal 27 Juli 2020.
- (2) Pembelajaran dilaksanakan di Rumah Sakit Pendidikan FK UII dan di Puskesmas sesuai dengan rotasi masing-masing.
- (3) Pembelajaran dilaksanakan dengan sistem luring/bertatap muka langsung khususnya untuk kegiatan yang membutuhkan kontak langsung dengan pasien (*Bedside Teaching*, MiniCEx, DOPS, ujian OSLER) atau masyarakat.

- (4) Pembelajaran secara daring masih dapat dilanjutkan sebagai pelengkap untuk pelaksanaan tugas akademik tertentu (tutorial klinik, manajemen kasus, *journal reading* refleksi kasus, maupun mentoring) dan ujian akhir (ujian tertulis maupun OSLER).

**Pasal 3**

**Aturan Sebelum Masuk ke Rumah Sakit Pendidikan**

- (1) Dokter Muda FK UII harus memiliki persiapan Alat Perlindungan Diri (APD) sebelum dimulainya pembelajaran luring.
- (2) Dokter Muda FK UII yang membutuhkan surat untuk rekomendasi perjalanan dapat mengunduh dari <https://s.id/suratjalanpendidikanklinikui>
- (3) Dokter Muda FK UII harus sudah hadir di wilayah di sekitar Rumah Sakit Pendidikan atau Puskesmas 14 hari sebelum dimulainya pembelajaran luring atau tanggal 13 Juli 2020.
- (4) Dokter Muda mengirimkan surat persetujuan dari orang tua untuk mengikuti pembelajaran luring di Rumah Sakit Pendidikan ke email administrator Prodi Profesi FK UII [051002411@uji.ac.id](mailto:051002411@uji.ac.id) dan mengirimkan *hard copy* surat persetujuan mengikuti pembelajaran luring tersebut ke Program Studi Profesi Dokter FK UII, Jalan Kalurang km 14,5 Yogyakarta. Surat persetujuan orang tua ditandatangani oleh orang tua dokter muda di atas materai 6000. Formulir surat persetujuan orang tua terlampir dan bias didownload melalui <https://bit.ly/suratizinortuDM>
- (5) Setibanya di RS Pendidikan/Puskesmas, Dokter Muda melaporkan diri ke Bakordik RS Pendidikan/Puskesmas masing-masing dan melakukan pemeriksaan diri ke Poli Skrining Covid-19 untuk dilakukan pemeriksaan darah lengkap, Rontgen thorax dan Rapid Tes IgG dan IgM anti Covid-19. Biaya pemeriksaan darah lengkap, Rontgen thorax dan Rapid Tes IgG dan IgM anti Covid-19 dibebankan pada FK UII melalui tagihan dari masing-masing Rumah Sakit/Puskesmas untuk satu kali pemeriksaan pertama. Waktu pemeriksaan Rapid test Covid-19 adalah hari ke-10 setelah tiba di kota tempat RS Pendidikan/Puskesmas berada.
- (6) Setelah pemeriksaan awal, dokter muda melaksanakan karantina mandiri di kos atau tempat tinggal masing-masing di sekitar Rumah Sakit Pendidikan/Puskesmas.
- (7) Apabila hasil darah lengkap dan Rontgen thorax normal serta Rapid tes negatif, dan tidak ada gangguan kesehatan selama karantina mandiri 14 hari, dokter muda FK UII bisa mengikuti pembelajaran luring, namun apabila hasil Rapid Tes positif, maka dokter muda harus melanjutkan dengan pemeriksaan swab nasofaring selama 2 kali di RS Pendidikan dengan biaya dibebankan kepada dokter muda yang bersangkutan dan mengikuti alur dari Kemenkes RI mengenai tatalaksana ODP/PDP Covid-19.

**Pasal 4**

**Aturan Pembelajaran Selama di Rumah Sakit Pendidikan dan Puskesmas**

- (1) Dokter Muda FK UII wajib melaksanakan kewaspadaan universal/protokol pencegahan Covid-19 dengan selalu menggunakan masker dan level APD sesuai zonasi di RS, sering mencuci tangan dengan sabun atau *hand sanitizer*, menjaga jarak dengan orang lain 1,5 sampai 2 meter dan menghindari kerumunan.
- (2) Dokter muda harus mengikuti orientasi Rumah Sakit atau Puskesmas sebelum pelaksanaan pembelajaran luring dengan sungguh-sungguh agar memahami kebijakan Rumah Sakit Pendidikan dan Puskesmas terkait penanganan Covid 19,

- mengenal area hijau, kuning dan merah di Rumah Sakit Pendidikan serta memahami level APD yang sesuai serta tatacara pemakaian dan pelepasan APD.
- (3) Pembelajaran di RS Pendidikan dilaksanakan selama maksimal 8 jam setiap hari kerja, kecuali jaga.
  - (4) Jaga dilaksanakan sampai dengan pukul 21 malam dan tidak menginap. Jaga malam dilaksanakan maksimal 2 kali dalam seminggu.
  - (5) Dokter Muda FK UII tidak ikut menangani secara langsung pasien suspek Covid-19 yang datang di UGD, penanganan pasien Covid-19 positif di ruang isolasi, tindakan pada pasien Covid-19 positif, maupun perawatan jenazah pasien Covid-19 positif.
  - (6) Dokter Muda FK UII bekerja di zona hijau, maksimal sampai zona kuning, dan tidak bekerja di zona merah di lingkungan RS Pendidikan.
  - (7) Apabila dibutuhkan interaksi langsung kepada masyarakat, kunjungan perusahaan dan kegiatan lapangan untuk stase Ilmu Kesehatan Masyarakat, dokter muda harus melakukan protokol pencegahan Covid-19 secara konsisten dan menggunakan APD level masyarakat.
  - (8) Dokter Muda FK UII wajib lapor kepada Dosen Pembimbing Klinik/Ketua KSM stase masing-masing apabila mengeluhkan adanya gangguan kesehatan selama Pendidikan dan informasinya diteruskan kepada Komkordik dan Kaprodi Profesi FK UII untuk ditindaklanjuti.
  - (9) Perpindahan antar kota untuk kegiatan pendidikan dokter muda dilakukan seminimal mungkin, dan apabila telah lewat 2 minggu dari pemeriksaan rapid tes anti Covid-19 awal, bisa dilakukan pemeriksaan ulang di tempat belajar berikutnya, dengan biaya ditanggung mandiri oleh dokter muda yang bersangkutan.

#### **Pasal 5**

#### **Aturan Pemakaian Baju Kerja dan APD pada Pembelajaran Luring di Rumah Sakit Pendidikan**

- (1) Yang dimaksud dengan zona hijau adalah poliklinik, UGD, dan ruang perawatan pasien non infeksius dan non Covid-19
- (2) Yang dimaksud dengan zona kuning adalah poliklinik dan ruang perawatan untuk pasien infeksius non Covid-19 serta ruang tindakan seperti ruang tindakan di poliklinik, ruang operasi non Covid-19 dan ruang persalinan.
- (3) Yang dimaksud dengan zona merah adalah UGD untuk pasien suspek Covid-19, ruang poliklinik skrining Covid-19, ruang isolasi/perawatan pasien Covid-19 serta ruang pemulasaraan jenazah Covid-19.
- (4) Dokter muda FK UII hanya bekerja/belajar di zona hijau dan kuning dan dilarang masuk ke zona merah.
- (5) APD yang digunakan di zona hijau adalah APD level 1 dan APD yang digunakan di zona kuning adalah APD level 2.
- (6) Pada kondisi atau tindakan tertentu di Poliklinik misalnya THT yang menimbulkan aerosol, dokter muda disarankan menggunakan APD level 3, demikian pula untuk pemeriksaan jenazah non Covid-19 yang masih belum jelas statusnya.
- (7) APD level 1 terdiri dari: baju kerja, penutup kepala, masker bedah standar, sarung tangan karet sekali pakai, dan sepatu.
- (8) APD level 2 terdiri dari: baju kerja, gaun, penutup kepala, masker N95, *face shield* atau kacamata *google*, sarung tangan karet sekali pakai dan sepatu
- (9) APD level 3 terdiri dari: baju kerja, baju hazmat, penutup kepala, masker N95, *face shield* dan kacamata *google*, sepatu *boot*, serta sarung tangan karet panjang sampai siku.

### Pasal 6

#### Kewajiban Dokter Muda selama Masa Pendidikan Profesi di Luar Rumah Sakit Pendidikan dan Puskesmas

- (1) Dokter muda wajib berikhtiar untuk menjaga kesehatan selama masa pandemi Covid-19 dengan menjaga asupan gizi, istirahat yang cukup, selalu menggunakan masker apabila keluar rumah, selalu menjaga jarak dengan orang lain minimal 1,5 meter, menghindari kerumunan dan sering mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau dengan *hand sanitizer*.
- (2) Dokter muda wajib menggunakan baju kerja yang bersih dan sudah disetrika sebagai upaya sterilisasi setiap harinya.
- (3) Setelah kegiatan di rumah sakit, dokter muda mengganti pakaian dengan baju biasa yang bersih (dianjurkan untuk mandi terlebih dahulu di rumah sakit) dan baru pulang ke tempat tinggal masing-masing.
- (4) Dokter muda disarankan untuk meminimalkan bepergian ke tempat umum di luar Rumah Sakit Pendidikan atau Puskesmas yang tidak berhubungan dengan kegiatan pendidikan;
- (5) Dokter muda harus melapor atau memeriksakan diri apabila mengalami gejala menyerupai Covid-19 yaitu: demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokan atau sesak nafas dan wajib melakukan karantina mandiri sembari menunggu hasil pemeriksaan diagnostik (*swab*).

### Pasal 7

#### Penutup

- (1) Rincian kegiatan pembelajaran luring berupa pengaturan kelompok dan rotasi klinik akan diatur oleh Program Studi Profesi Dokter;
- (2) Apabila terdapat kendala dalam pelaksanaan peraturan ini dapat menghubungi administrator Program Studi Profesi Dokter FK UII di email [051002411@uui.ac.id](mailto:051002411@uui.ac.id) atau kontak person Romdani Prayitno di nomor WA 081393266345;
- (3) Segala sesuatu akan ditinjau kembali apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan di dalam penetapan peraturan ini;
- (4) Peraturan Dekan ini mulai berlaku sejak ditetapkan.

*Billahittaufiq wal hidayah*

Ditetapkan di : Yogyakarta

Pada tanggal : 8 Dzulqa'idah 1441 H  
29 Juni 2020 M



dr. Linda Rosita, M.Kes, Sp.PK  
NIK : 017110102

LAMPIRAN 1 APD LEVEL 1 (Sumber: Gugus Tugas percepatan Penanganan Covid RI)



LAMPIRAN 2 APD LEVEL 2 (Sumber: Gugus Tugas percepatan Penanganan Covid RI)



LAMPIRAN 3 APD LEVEL 3 (Sumber: Gugus Tugas percepatan Penanganan Covid RI)



LAMPIRAN 4 APD LEVEL MASYARAKAT (Sumber: Gugus Tugas percepatan Penanganan Covid RI)



LAMPIRAN 5

SURAT PERSETUJUAN ORANG TUA UNTUK DOKTER MUDA  
MENGIKUTI PEMBELAJARAN LURING  
DI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN/PUSKESMAS  
PADA ERA TATANAN BARU PANDEMI COVID-19

Bismillahirrahmaanirrahiim

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....  
Alamat : .....  
Nomor HP : .....

Selaku orang tua/wali dari Dokter Muda Fakultas Kedokteran UII:

Nama : .....  
NIM : .....  
Rumah Sakit *Home Base*: .....

Menyatakan memberikan persetujuan kepada anak kami untuk mengikuti pembelajaran langsung/luring pada Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran UII di Rumah Sakit Pendidikan dan Puskesmas yang dijadikan wahana belajar.

Kami menyadari risiko yang mungkin terjadi pada suasana pandemi Covid-19 ini, dengan selalu mengupayakan ikhtiar pencegahan maksimal dan memohon perlindungan dari Allah SWT. Apabila terjadi penularan Covid-19 selama masa pendidikan pada anak kami, kami tidak akan melakukan tuntutan secara hukum baik kepada Fakultas Kedokteran UII maupun kepada Rumah Sakit Pendidikan atau Puskesmas tempat anak kami belajar.

Semoga Allah SWT senantiasa melindungi anak kami dan memberikan kelancaran dalam proses studinya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sungguh-sungguh tanpa ada tekanan dari pihak mana pun.

.....  
Orang Tua/Wali Dokter Muda

.....  
(Tanda tangan di atas materai 6000, nama terang)

NB: Surat izin bisa diunduh dari <https://bit.ly/suratizinortuDM>