



BUKU PANDUAN KEPANITERAAN KLINIK



**RSUD M.NATSIR
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BAITURRAHMAH**

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabbarokatuh

Buku Panduan Kepaniteraan Klinik Tahap Profesi diterbitkan dengan maksud untuk memberikan informasi tentang Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Baiturrahmah Tahap Profesi bagi seluruh civitas academia, Rumah Sakit Pendidikan Utama dan pihak terkait dengan Kegiatan Kepaniteraan Klinik.

Sejak dimulainya program pendidikan kedokteran di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Baiturrahmah berdasarkan masalah atau dikenal dengan Program Based Learning (PBL) pada tahun 2007, maka kurikulum Pendidikan Kedokteran Indonesia mengalami perubahan yang mendasar. Setelah mahasiswa menyelesaikan Kurikulum Institusional Program Sarjana, maka mereka akan memasuki Tahap Kepaniteraan Klinik sebanyak 14 bagian, yang terdiri dari 4 bagian besar dan 10 bagian kecil.

Buku Pedoman ini merupakan pedoman untuk bagian dalam menjalankan Program Kepaniteraan Klinik Tahap Profesi. Kami menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan kekurangan pada buku pedoman ini, dengan demikian diharapkan masukan dari saudara untuk kesempurnaan buku ini pada masa yang akan datang. Diperlukan kerja keras kita semua dan kemungkinan akan menemui beberapa kendala dalam pelaksanaannya dalam penyempurnaan Kepaniteraan Klinik Tahap Profesi ini.

Tujuan kita adalah agar Dokter lulusan Program Stusi Pendidikan Dokter Universitas Baiturrahmah siap menjalankan profesinya dalam menghadapi Internship dan masalah kesehatan nantinya berdasarkan Standar Kompetensi Kedokteran yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesi.

Kami mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang tinggi pada semua pihak yang telah membantu menyiapkan dan menyusun Buku Panduan ini. Kepada para pembaca diharapkan juga saran dan kritik untuk penyempurnaan Buku Panduan ini pada tahun mendatang. Semoga buku ini bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

SK BUKU PANDUAN KEPANITERAAN KLINIK

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II VISI, MISI DAN TUJUAN.....	3
2.1. Visi	3
2.2. Misi.....	3
2.3. Tujuan Pendidikan.....	3
2.3.1. Tujuan Umum.....	3
2.3.2. Tujuan Khusus.....	4
BAB III PENDIDIKAN KLINIK.....	6
3.1. Pendidikan Klinik	6
3.2. Tujuan Pendidikan Klinik.....	6
3.3. Learning Outcome Pendidikan Klinik	6
A. Area Kompetensi	7
B. Komponen Kompetensi	8
C. Penjabaran Kompetensi	8
3.4. Sistematika Kepaniteraan Klinik Tahap Profesi.....	14
3.5. Sistematika Kepaniteraan Klinik Tahap Profesi.....	14
3.6. Tahapan Pendidikan klinik	15
3.7. Pembekalan Sebelum Memasuki Siklus.....	18
3.8. Daya Tampung Peserta Didik.....	18
BAB IV TATA TERTIB DOKTER MUDA DALAM MENJALANI KEPANITERAAN KLINIK TAHAP PROFESI	19
4.1. Persyaratan Mengikuti Kepaniteraan Klinik	19
4.2. Tata Tertib	19
4.3. Proses Kegiatan Kepaniteraan Klinik.....	20
4.4. Sanksi Akademik.....	23
BAB V HAK DAN KEWAJIBAN.....	26
5.1. Hak dan Kewajiban Dokter Muda	26
5.1.1. Hak Dokter Muda	26
5.1.2. Kewajiban Dokter Muda	26
5.2. Hak dan Kewajiban Dosen Pembimbing Klinik.....	27
5.2.1. Hak Dosen Pembimbing Klinik.....	27
5.2.2. Kewajiban Dokter Pembimbing Klinik	27
5.3. Hak dan Kewajiban Fakultas	28
5.3.1. Hak Fakultas	28
5.3.2. Kewajiban Fakultas	28
BAB VI MATERI DARI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN.....	30
6.1. Tata Kerja di Rumah Sakit Umum Pirngadi.....	30
6.2. Sistem Pelaksanaan Gawat Darurat Medik dan Gawat Darurat Bedah... 31	31
6.3. Sistem Pelaksanaan Kesehatan Masyarakat	31
6.4. Psikomotor.....	31
6.5. Sikap dan Tindakan	31
6.6. Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah.....	31
BAB VII KEGIATAN PENDIDIKAN DALAM SIKLUS	32
7.1. Buku Rancangan Pengajaran	32

7.2.	Kegiatan Preceptorship	33
7.3.	Pretest/Midtest/Postest	33
7.4.	Bed side Teaching	33
7.5.	Case Report Session (CRS)	34
7.6.	Clinical Science Session (CSS)	35
7.7.	Morning Report	35
7.8.	Meet The Expert (MTE)	35
BAB VIII	METODE PENILAIAN (ASSESSMENT)	37
8.1.	Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)	37
8.2.	Direct Observation of Procedural Skills (DOPs).....	37
8.3.	Case Based Discussion	38
8.4.	Objective Structural Clinical Examination (OSCE).....	38
8.5.	Ujian Tulis	38
8.6.	Ujian Lisan	38
8.7.	Ujian Akhir	39
BAB IX	BOBOT PEMBERIAN PENILAIAN	40
	40
	LAMPIRAN I MINI-Cex	41
	LAMPIRAN II BST	43
	LAMPIRAN III CRS	44
	LAMPIRAN IV CSS	45
	LAMPIRAN V Daftar Masalah sesuai dengan SKDI 2012	46
	LAMPIRAN VI Daftar Penyakit sesuai dengan SKDI 2012	53
	LAMPIRAN VII Batas Kewenangan Peserta Didik	93



SURAT KEPUTUSAN BERSAMA



DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR

**DENGAN
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BAITURRAHMAH PADANG**

**NOMOR : 189 / 161 / 25M01 / 2019
NOMOR : 0035 / 1-9 / Pen / 05 / 01 / 2019 .**

TENTANG:

**BUKU PANDUAN KEPANITERAAN KLINIK SENIOR
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BAITURRAHMAH
PADA RSUD M.NATSIR**

- MENIMBANG** :
- a. Bahwa untuk kelancaran proses pembelajaran klinik tahap profesi dokter di RSUD M.Natsir dalam rangka pencapaian kompetensi peserta didik sebagaimana modul, kurikulum yang ditentukan oleh institusi pendidikan kedokteran dan kolegium kedokteran, perlu di susun buku panduan tahap profesi dokter.
 - b. Bahwa supaya buku tahap profesi dokter dapat terlaksana maka perlu ditetapkan dengan surat keputusan bersama direktur RSUD M.Natsir dan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah tentang Buku Panduan Tahap Profesi Kedokteran.
- MENINGAT** :
- 1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 - 2. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 - 3. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
 - 4. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 153/ Menkes/ SK/ II/ 1999 tentang Persetujuan Rumah Sakit Umum Daerah yang digunakan sebagai tempat pendidikan Calon Dokter dan Calon Dokter Spesialis telah memenuhi Syarat untuk diajukan sebagai Rumah Sakit Umum yang digunakan sebagai tempat pendidikan Calon Dokter dan Dokter Spesialis.
 - 5. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1069/ Menkes/ SK/ XI/ 2008 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan.
 - 6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 93 tahun 2015 tentang Rumah Sakit pendidikan.

MEMUTUSKAN

Menetapkan:

- Pertama : Menetapkan dan memberlakukan buku Panduan Kepaniteraan Klinik di RSUD M Natsir.
- Kedua : Kebijakan Buku Panduan Kepaniteraan Klinik di RSUD M Natsir tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Sobek

Pada tanggal : 02 Januari 2019

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BAITURRAHMAN



Prof. dr. H. Amingulim Malik, Ph.D
NIK. 19480609200511033

DIREKTUR
RSUD M NATSIR



Dr. Basyir Duania
Nip. 19680416-199203-1-005

BAB I

PENDAHULUAN

Buku Panduan Pendidikan Tahap Profesi, merupakan pedoman dasar untuk bagian-bagian di klinik dalam melaksanakan Kepaniteraan Klinik Tahap Profesi bagi dokter muda Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Baiturrahmah. Tahun 2006 Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) telah mengeluarkan tiga standar yaitu : Standar Kompetensi Dokter Indonesia, Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia dan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Indonesia.

Ketiga standar tersebut menuntut perubahan dan pembaharuan sistem pendidikan kedokteran baik pendidikan profesi dokter maupun pendidikan dokter spesialis/sub-spesialis.

Buku Pedoman ini penjabaran dari Standar Pendidikan Dokter Indonesia yang telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), yang diterbitkan pada bulan November 2006. KKI merupakan suatu badan otonom, mandiri, nonstruktural dan bersifat independen yang terdiri dari Konsil Kedokteran dan Kedokteran Gigi (Undang-undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran).

Dengan terbitnya Buku Standar Kompetensi Dokter yang telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI), yaitu suatu standar minimal yang harus dimiliki oleh seorang dokter pada saat menyelesaikan pendidikan kedokterannya. Buku Standar Kompetensi Dokter ini merupakan pedoman untuk Pendidikan Dokter di seluruh Indonesia baik Fakultas Kedokteran Negeri maupun Fakultas Kedokteran Swasta. Yang dimaksud dengan Standar Kompetensi Dokter menurut SK Mendiknas No. 045/U/2002, Kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas dan penuh tanggung jawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas di bidang pekerjaan tertentu.

Adapun elemen kompetensi terdiri dari: (a) Landasan Kepribadian, (b) Penguasaan Ilmu dan Keterampilan, (c) Kemampuan Berkarya, (d) Sikap dan Perilaku dalam berkarya menurut keahlian berdasarkan ilmu dan keterampilan yang dikuasai, (e) Pemahaman kaidah berkehidupan masyarakat sesuai dengan keahlian dan berkarya.

Tujuh Area Kompetensi sesuai dengan SKDI (2012) adalah: 1) Komunikasi Efektif, 2) Keterampilan Klinis, 3) Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran, 4) Pengelolaan Masalah

Kesehatan, 5) Pengelolaan Informasi, 6) Mawas Diri dan Pengembangan Diri dan, 7) Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien.

Dalam Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik berdasarkan PBL ini, Buku Pedoman Kepaniteraan Klinik Tahap Profesi ini dapat menjadi acuan bagi bagian-bagian di klinik dalam melaksanakan Kepaniteraan Klinik.

Setiap bagian harus menyiapkan : Buku Modul yang berpedoman pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia, untuk staf pengajar (preceptor) dan dokter muda, Log Book untuk Preceptor, Log Book untuk Dokter muda, Ujian MCQ dan Ujian OSCE.

BAB II

VISI, MISI DAN TUJUAN

Pada tahun 1984 lokasi Rumah Sakit Solok berada di Jl.Simpang Rumbio Solok, dan diresmikan oleh Gubernur Provinsi Sumatera Barat pada saat itu Ir.Azwar Anas pada tanggal 7 April 1984. Sedangkan layanan rawat inap telah berkembang dengan tambahan layanan rawat inap Anak, Penyakit Dalam dan Kebidanan. Pada saat tersebut pelayanan rawat inap juga dilakukan oleh Klinik Pengobatan Korem 033 Wirayuda berubah status menjadi Rumah Sakit Tentara (RST).

Pada saat ini RSUD Mohammad Natsir menjadi rumah sakit rujukan regional karena pengembangan dari tahun ke tahun yang dilakukan oleh manajemen. Hal ini dapat dilihat dengan bertambahnya sarana dan prasarana serta Sumber Daya Manusia (SDM) baik tenaga spesialis, maupun tenaga kesehatan lainnya, sehingga tahun 2011 RSUD Mohammad Natsir diusulkan perubahan status menjadi Kelas B, dan ini dapat terwujud dengan dikeluarkannya SK MenKes RI No: HK 03.05/520/2011 dan Ketetapan Gubernur Provinsi Sumatera Barat Nomor : 440 – 343 / 2011. Upaya peningkatan mutu pelayanan yang dilakukan secara terus menerus mampu meningkatkan status akreditasi rumah sakit.



2.1. Visi Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir

“ RumahSakit Terbaik di Provinsi Sumatera Barat “

2.2 Misi Rumah sakit Umum Daerah Mohammad Natsir

- a. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas dan Paripurna;
- b. Menyelenggarakan Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian di Bidang Kesehatan dan
- c. Meningkatkan kemandirian dan Tata Kelola Rumah Sakit.

2.3 TUJUAN

Tujuan dari RSUD Mohammad Natsir adalah sebagai berikut:

- a. Terwujudnya Pelayanan yang Berkualitas
- b. Terwujudnya Peningkatan Kemandirian dan Tata Kelola Rumah Sakit

2.4 Visi Program Studi Fakultas Kedokteran

“Menjadi Program Studi Kedokteran Yang Terkemuka dan Unggul Di Tingkat Nasional Dalam Bidang Geriatrik Serta Menghasilkan Lulusan Yang Kompeten, Profesional Dan Berakhlakul Karimah Pada Tahun 2025”

2.5 Misi Program Studi Fakultas Kedokteran

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan Pendidikan yang berkualitas dengan penguatan dibidang geriatri.
2. Melaksanakan penelitian yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang di publikasikan di tingkat nasional dan internasional dengan penguatan di bidang geriatri.
3. Melaksanakan Pengabdian kepada masyarakat (PkM) yang berkualitas yang dititikberatkan pada masalah lansia dengan melibatkan peran serta masyarakat.
4. Menyelenggarakan dan mengembangkan tata kelola organisasi yang berorientasi pada kualitas, otonomi, dan akuntabilitas
5. Menerapkan tata nilai yang Islami dan karakter akhlakul karimah dalam lingkungan kampus

2.5 Tujuan Program Studi

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan Pendidikan yang berkualitas dengan penguatan di bidang geriatri.
2. Melaksanakan penelitian yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang di publikasikan di tingkat nasional dan internasional dengan penguatan di bidang geriatri.
3. Melaksanakan Pengabdian kepada masyarakat (PkM) yang berkualitas yang dititikberatkan pada masalah lansia dengan melibatkan peran serta masyarakat.
4. Menyelenggarakan dan mengembangkan tata kelola organisasi yang berorientasi pada kualitas, otonomi, dan akuntabilitas
5. Menerapkan tata nilai yang Islami dan karakter akhlakul karimah dalam lingkungan kampus.

BAB III

PENDIDIKAN KLINIK

3.1. Pendidikan Klinik

Pendidikan klinik merupakan proses yang sangat penting dalam pendidikan dokter karena pada fase inilah peserta didik dibawa dalam konteks nyata yaitu perawatan pasien. Menurut Mc Allister 1997, pendidikan klinis merupakan pendidikan yang mencakup aplikasi teori untuk pengembangan pengetahuan dan ketrampilan klinis dengan memasukan unsur sikap di dalam pelayanan pasien yang beretika.

3.2. Tujuan Pendidikan Klinik

1. Memberikan gambaran mengenai peran dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, membina hubungan antarprofesi, pemimpin yang baik, komunikator yang baik dan manajer yang baik.
2. Memberikan kesempatan untuk mengintegrasikan serta menerapkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam lingkup perawatan pasien di RS dan Pusat layanan primer sebagai upaya untuk meningkatkan kompetensi.

3.3. Learning Outcome Pendidikan Klinik

Learning outcome pendidikan klinik di FK Unbrah disusun berdasarkan standar kompetensi dokter yang telah ditetapkan oleh KKI. Diharapkan setelah menempuh pendidikan klinik, Dokter muda dapat mencapai komponen kompetensi sebagai berikut:

A. AREA KOMPETENSI

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

1. Profesionalitas yang Luhur
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
3. Komunikasi Efektif
4. Pengelolaan Informasi
5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
6. Keterampilan Klinis
7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

B. KOMPONEN KOMPETENSI

Area Profesionalitas yang Luhur

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

Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri

6. Menerapkan mawas diri
7. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
8. Mengembangkan pengetahuan

Area Komunikasi Efektif

9. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga
10. Berkomunikasi dengan mitra kerja
11. Berkomunikasi dengan masyarakat

Area Pengelolaan Informasi

1. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan
2. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan

Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

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

Area Keterampilan Klinis

15. Melakukan prosedur diagnosis
16. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif

Area Pengelolaan Masalah Kesehatan

17. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
18. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
19. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
20. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
21. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan
22. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia

C. PENJABARAN KOMPETENSI

1. **Profesionalitas yang Luhur**

1.1. Kompetensi Inti

Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

1.2. Lulusan Dokter Mampu

1. Berke-Tuhan-an (Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa)

- Bersikap dan berperilaku yang berke-Tuhan-an dalam praktik kedokteran
- Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal

2. Bermoral, beretika, dan berdisiplin

- Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik kedokteran
- Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia
- Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
- Bersikap disiplin dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat

3. Sadar dan taat hukum

- Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya
- Menyadari tanggung jawab dokter dalam hukum dan ketertiban masyarakat
- Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku f Membantu penegakkan hukum serta keadilan

4. Berwawasan sosial budaya

- Mengenali sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani
- Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat
- Menghargai dan melindungi kelompok rentan
- Menghargai upaya kesehatan komplementer dan alternatif yang berkembang di masyarakat multikultur

5. Berperilaku profesional

- Menunjukkan karakter sebagai dokter yang profesional
- Bersikap dan berbudaya menolong
- Mengutamakan keselamatan pasien
- Mampu bekerja sama intra- dan interprofesional dalam tim pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien
- Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global

2. **Mawas Diri dan Pengembangan Diri**

2.1. Kompetensi Inti

Mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien.

2.2. Lulusan Dokter Mampu

1. Menerapkan mawas diri

- Mengenali dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri
- Tanggap terhadap tantangan profesi
- Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada yang lebih mampu
- Menerima dan merespons positif umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri

2. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat

- Menyadari kinerja profesionalitas diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajar untuk mengatasi kelemahan
- Berperan aktif dalam upaya pengembangan profesi

3. Mengembangkan pengetahuan baru

- Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya

3. Komunikasi Efektif

3.1. Kompetensi Inti

Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega, dan profesi lain.

3.2. Lulusan Dokter Mampu

1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya

- Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal.
- Berempati secara verbal dan nonverbal
- Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti
- Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistik dan komprehensif
- Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, informed consent) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar
- Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga

2. Berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain).

- Melakukan tatalaksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar
- Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan

- Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan
 - Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif
3. Berkomunikasi dengan masyarakat
- Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkannya bersama-sama
 - Melakukan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.

4. **Pengelolaan Informasi**

4.1. Kompetensi Inti

Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran.

4.2. Lulusan Dokter Mampu

1. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan

- Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
- Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat

2. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

- Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan.

5. **Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran**

5.1. Kompetensi Inti

Mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum.

5.2. Lulusan Dokter Mampu Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.

- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan promosi kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan prevensi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat

- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas untuk menentukan prioritas masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
- Menggunakan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis
- Menggunakan alasan ilmiah dalam menentukan penatalaksanaan masalah kesehatan berdasarkan etiologi, patogenesis, dan patofisiologi *f* Menentukan prognosis penyakit melalui pemahaman prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas.
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan rehabilitasi medik dan sosial pada individu, keluarga dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan kepentingan hukum dan peradilan
- Mempertimbangkan kemampuan dan kemauan pasien, bukti ilmiah kedokteran, dan keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan untuk mengambil keputusan

6. Keterampilan Klinis

6.1. Kompetensi Inti

Mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

6.2. Lulusan Dokter Mampu

1. Melakukan prosedur diagnosis
 - Melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan hetero-anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus sesuai dengan masalah pasien
 - Melakukan dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang dasar dan mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional
2. Melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif
 - Melakukan edukasi dan konseling
 - Melaksanakan promosi kesehatan
 - Melakukan tindakan medis preventif
 - Melakukan tindakan medis kuratif
 - Melakukan tindakan medis rehabilitatif

- Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain
- Melakukan tindakan medis pada kedaruratan klinis dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien
- Melakukan tindakan medis dengan pendekatan medikolegal terhadap masalah kesehatan/kecederaan yang berhubungan dengan hukum

7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

7.1. Kompetensi Inti

Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

7.2. Lulusan Dokter Mampu

1. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
 - Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama,
 - Masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat
2. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
 - Melakukan pencegahan timbulnya masalah kesehatan
 - Melakukan kegiatan penapisan faktor risiko penyakit laten untuk mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit
 - Melakukan pencegahan untuk memperlambat progresi dan timbulnya komplikasi penyakit dan atau kecacatan
3. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
 - Menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis
 - Menginterpretasi data kesehatan keluarga dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga
 - Menginterpretasi data kesehatan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi dan merumuskan diagnosis komunitas
 - Memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti
 - Mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab (lihat Daftar Pokok Bahasan dan Daftar Penyakit) dengan memperhatikan prinsip keselamatan pasien
 - Mengkonsultasikan dan/atau merujuk sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku (lihat Daftar Penyakit)
 - Membuat instruksi medis tertulis secara jelas, lengkap, tepat, dan dapat dibaca
 - Membuat surat keterangan medis seperti surat keterangan sakit, sehat, kematian, laporan kejadian luar biasa, laporan medikolegal serta

- keterangan medis lain sesuai kewenangannya termasuk visum et repertum dan identifikasi jenazah
- Menulis resep obat secara bijak dan rasional (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekwensi dan cara pemberian, serta sesuai kondisi pasien), jelas, lengkap, dan dapat dibaca.
 - Mengidentifikasi berbagai indikator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penatalaksanaan, memperbaiki, dan mengubah terapi dengan tepat
 - Menentukan prognosis masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat
 - Melakukan rehabilitasi medik dasar dan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat
 - Menerapkan prinsip-prinsip epidemiologi dan pelayanan kedokteran secara komprehensif, holistik, dan berkesinambungan dalam mengelola masalah kesehatan
 - Melakukan tatalaksana pada keadaan wabah dan bencana mulai dari identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas
4. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
- Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan actual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama
 - Bekerja sama dengan profesi dan sektor lain dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan
5. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan
- Mengelola sumber daya manusia, keuangan, sarana, dan prasarana secara efektif dan efisien
 - Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga
 - Menerapkan manajemen kesehatan dan institusi layanan kesehatan
6. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia
- Menggambarkan bagaimana pilihan kebijakan dapat memengaruhi program kesehatan masyarakat dari aspek fiskal, administrasi, hukum, etika, sosial, dan politik.

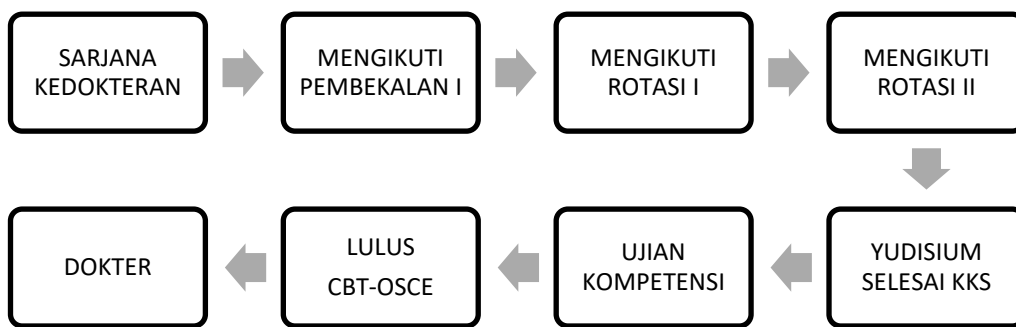
3.4 Sistematika Kepaniteraan Klinik Tahap Profesi

Kepaniteraan Klinik Tahap Profesi merupakan aplikasi dari Tahap *Medical Sciences*, tahap pelatihan dalam pencapaian kompetensi dasar sebagai dokter layanan primer yang mampu menerapkan pendekatan kedokteran keluarga, dan juga Tahap peminatan yang akan dicapai pada *Program Internship*.

Untuk mengikuti tahap ini mereka terlebih dahulu dinyatakan telah lulus sebagai Sarjana Kedokteran, yang pengaturan pelaksanaannya dikelola oleh Sub Program Kepaniteraan Klinik Tahap Profesi Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Baiturrahmah

Selama menjalani Kepaniteraan Klinik Tahap Profesi mereka akan melalui beberapa tahap sampai akhirnya yudisium tetapi telah menyelesaikan KKS, ujian CBT-OSCE dan dinyatakan lulus.

Di dalam sistem departemen based ini, Dokter muda mengikuti kegiatan pendidikan sesuai dengan rotasi pada departemen/ bagian yang bersangkutan.



Tabel 2: Sistematika Tahap Pendidikan Klinik

3.5 Lama Studi

Lama studi dihitung mulai saat dokter muda diberikan pembekalan sampai dengan siklus luar dan yudisium dokter. Tahap yang harus dilewati oleh dokter muda adalah 102 minggu dengan beban studi 42 SKS.

1. Pembekalan Siklus Atas dan Bawah : 2 minggu
2. Siklus Atas : 50 minggu
3. Siklus Bawah : 40 minggu
4. Siklus Luar : 5 minggu
- Total : 97 minggu

3.6 Tahapan Pendidikan Klinik

Selama mengikuti kepaniteraan klinik, dokter muda mempunyai keterampilan klinik. Keterampilan adalah kegiatan mental dan atau fisik yang terorganisasi serta memiliki bagian-bagian kegiatan yang saling bergantung dari awal sampai akhir. Dalam melaksanakan praktik dokter, lulusan dokter perlu menguasai keterampilan klinis yang

akan digunakan dalam mendiagnosis maupun menyelesaikan suatu masalah kesehatan. Keterampilan klinik ini perlu dilatihkan sejak awal pendidikan dokter secara berkesinambungan hingga akhir pendidikan dokter.

Daftar keterampilan klinik dikelompokkan menurut bagian atau departemen terkait. Pada setiap keterampilan klinik ditetapkan tingkat kemampuan menggunakan Piramid Miller (*knows, knows how, shows, does*) yang diharapkan dicapai oleh dokter muda di akhir pendidikan.

Berikut ini pembagian tingkat kemampuan menurut Piramid Miller :

1. Tingkat Kemampuan 1 : Mengetahui dan Menjelaskan

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini, sehingga dapat menjelaskan kepada teman sejawat, pasien maupun klien tentang konsep, teori, prinsip maupun indikasi, serta cara melakukan, komplikasi yang timbul, dan sebagainya.

2. Tingkat Kemampuan 2 : Pernah Melihat atau Pernah di demonstrasikan

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya). Selain itu, selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan ini.

3. Tingkat Kemampuan 3 : Pernah Melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya). Selama pendidikan pernah melihat atau didemonstrasikan keterampilan ini, dan pernah menerapkan keterampilan ini beberapa kali di bawah supervisi.

4. Tingkat Kemampuan 4 : Mampu Melakukan secara mandiri

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya). Selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan ini, dan pernah menerapkan keterampilan ini beberapa di bawah supervisi serta memiliki pengalaman untuk menggunakan dan menerapkan keterampilan ini dalam konteks praktik dokter secara mandiri.

Pada tahap pendidikan klinik, kurikulum disusun berdasarkan bagian-bagian yang ada di klinik yaitu ada 14 bagian. Masing-masing bagian bervariasi di dalam

penyelesaian belajar, antara 4-12 minggu. Jumlah total waktu keseluruhan yang digunakan untuk menyelesaikan pendidikan klinik adalah 92 minggu. Penetapan waktu penyelesaian belajar dimasing-masing bagian didasarkan pada pencapaian kompetensi sesuai dengan standar kompetensi dokter.

Pendidikan dilaksanakan secara 3siklus yaitu:

1) Siklus Bawah

Disebut juga Rotasi I atau Kepaniteraan Klinik Senior, dilaksanakan di Rumah Sakit Umum sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama, RS Pendidikan Afiliasi dan RS Pendidikan Satelit. Selama rotasi I ini dokter muda akan mengikuti kepaniteraan klinik di 7 bagian klinik Non-Bedah dan diatur bergiliran.

2) Siklus Atas

Disebut juga Rotasi II atau Kepaniteraan Klinik Senior, dilaksanakan di Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Pendidikan Utama, RS Pendidikan Afiliasi dan RS Pendidikan Satelit. Selama rotasi II ini dokter muda akan mengikuti kepaniteraan klinik di 6 bagian klinik yang berhubungan dengan Bedah dan diatur bergiliran.

3) Siklus Luar

Kegiatan dilaksanakan di Dinas Kesehatan dan beberapa puskesmas. Dokter muda yang mengikuti Siklus Luar adalah dokter muda yang telah menyelesaikan seluruh Siklus Bawah dan Siklus Atas.

SIKLUS BAWAH	POLA ROTASI BAWAH							Lama (minggu)	Sistem Belajar	SKS
	1	2	3	4	5	6	7			
Ilmu Penyakit Dalam	<u>1</u>	7	6	5	4	3	2	10	KKS	5
Pulmonologi	2	<u>1</u>	7	6	5	4	3	5	KKS	2
Radiologi	3	2	<u>1</u>	7	6	5	4	5	KKS	2
Ilmu Kesehatan Anak	4	3	2	<u>1</u>	7	6	5	10	KKS	5
Kulit – Kelamin	5	4	3	2	<u>1</u>	7	6	5	KKS	2
Neurologi	6	5	4	3	2	<u>1</u>	7	5	KKS	2
Psikiatri	7	6	5	4	3	2	<u>1</u>	5	KKS	2
SIKLUS ATAS	POLA ROTASI ATAS									
Ilmu Bedah	<u>8</u>	13	12	11	10	9		10	KKS	5

Ophthalmologi	9	<u>8</u>	13	12	11	10	(R)	5	KKS	2
Otorhinolaringologi	10	9	<u>8</u>	13	12	11		5	KKS	2
Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan	11	10	9	<u>8</u>	13	12		10	KKS	5
Forensik& Medicolegal	12	11	10	9	<u>8</u>	13		5	KKS	2
Anestesi& Terapi Intensif	13	12	11	10	9	<u>8</u>		5	KKS	2
SIKLUS LUAR	POLA ROTASI LUAR									
Ilmu Kesehatan Masyarakat	14						5	KKS	4	
Total Beban Semester 8 - 11							95		42	

Tabel 1 : Tahap Pendidikan Klinik, Pola Rotasi dan Lama Siklus

Setiap dokter muda di kirim ke setiap bagian kemudian dirotasi ke bagian lain, pertukaran bagian sesuai dengan alur siklus yang telah ditetapkan dan diatur oleh sub program profesi atau seperti pada tabel diatas. Semua Bagian tersebut terdiri dari :

1. Ilmu Penyakit Dalam
2. Pulmonologi
3. Radiologi
4. Ilmu Kesehatan Anak
5. Ilmu Penyakit Kulit – Kelamin
6. Neurologi
7. Psikiatri
8. Ilmu Bedah
9. Ophthalmologi
10. Otorhinolaringologi
11. Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan
12. Ilmu Kedokteran Forensik& Medicolegal
13. Anestesi& Terapi Intensif
14. Ilmu Kesehatan Masyarakat

Setiap dokter muda yang mengikuti kepaniteraan klinik akan mengetahui urutan siklus mereka untuk ke 14 bagian. Setiap melewati 1 bagian besar kemudian diikuti 2 bagian kecil, dan setelah itu kembali ke bagian besar dan bagian kecil lagi dan berlanjut sampai semua bagian.

Dari empat belas (14) bagian tersebut terdiri atas bagian besar dan kecil. Bagian besar terdiri dari 4 bagian yaitu : Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Bedah, dan Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan.

Remedial (R) : Setelah melewati seluruh rotasi I dan II, dokter muda diberi kesempatan untuk mengulang di bagian yang tidak lulus. Dengan lama satu siklus penuh untuk nilai D dan E, dan setengah siklus untuk nilai C.

3.7 Pembekalan Sebelum Memasuki Siklus

Pelaksanaan pembekalan dilaksanakan selama 2 minggu. Dokter muda akan mendapat bimbingan fisik diagnostik dari empat bagian besar yaitu Bagian Ilmu Bedah, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Penyakit Dalam, dan Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan.

Pelaksanaan dilakukan di FK-Unbrah, yang dikelola oleh bagian MEU FK-Unbrah. Materi yang diberikan sesuai dengan ketentuan RS Pendidikan Utama tempat pelaksanaan Kepaniteraan Klinik yaitu Penatalaksanaan Penderita Gawat Darurat (PPGD).

3.8 Daya Tampung Peserta Didik

Jumlah mahasiswa yang dapat diterima untuk melakukan praktik klinik sesuai dengan kapasitas tiap SMF yang jumlahnya ditentukan berdasarkan kesepakatan antara SMF RSUD Solok dengan Fakultas Kedokteran dengan syarat perbandingan pembimbing klinik peserta didik tidak boleh melebihi 1 : 5.

BAB IV
TATA TERTIB DOKTER MUDA DALAM MENJALANI KEPANITERAAN KLINIK
TAHAP PROFESI

4.1. Prasyarat Mengikuti Kepaniteraan Klinik

Syarat untuk mengikuti kepaniteraan klinik, adalah

- A. Dokter muda Fakultas Kedokteran Unbrah diperkenankan mengikuti kepaniteraan klinik jika:
 - 1. Dinyatakan lulus tahap sarjana kedokteran.
 - 2. Telah mengikuti pembekalan persiapan kepaniteraan klinik dengan menunjukkan surat keterangan dari Komkordik
- B. Telah mengucap sumpah janji dokter muda dihadapan Direktur RS Pendidikan dan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah.
- C. Untuk selanjutnya, peserta kepaniteraan klinik disebut sebagai Dokter muda

4.2. Tata Tertib

A. Pendaftaran

Dokter muda mendaftarkan diri ke Badan Koordinator Pendidikan (Komkordik) di RS Pendidikan Utama setelah mendapatkan surat pengiriman dari FK Unbrah yang ditandatangani oleh Dekan.

B. Pembayaran biaya kepaniteraan klinik

Besarnya biaya kepaniteraan klinik berdasarkan siklus bagian besar atau siklus bagian kecil yang ditetapkan oleh Fakultas dan RS Pendidikan.

C. Penentuan kelompok

Pembentukan kelompok ditentukan oleh koordinator klinik. Jumlah maksimal dokter muda di setiap bagian ditentukan oleh Koordinator Klinik berdasarkan rasio jumlah pembimbing dengan jumlah peserta didik yang tertuang di dalam standar pendidikan dokter Indonesia. Penentuan tempat kepaniteraan klinik ditetapkan 2 minggu sebelum pelaksanaan.

D. Pengaturan Rotasi Klinik (stase)

Dokter muda harus mengikuti jadwal rotasi klinik yang telah ditentukan oleh koordinator klinik. Tidak diperkenankan bertukar tempat stase maupun jadwal rotasi yang telah dibuat oleh koordinator klinik.

4.3. Proses kegiatan kepaniteraan klinik

A. Pakaian selama mengikuti kepaniteraan klinik:

1. Bagi Dokter muda Pria :
 - a. Rapi, bersih, dan sopan
 - b. Memakai Kemeja (dianjurkan lengan pendek)
 - c. Memakai dasi
 - d. Tidak memakai jeans
 - e. Rambut rapi, tidak panjang, dan tidak melewati krah baju
 - f. Memakai sepatu
2. Bagi Dokter muda Wanita :
 - a. Rapi, bersih, sopan
 - b. Berjilbab, muka terlihat jelas, tidak memakai cadar (bagi muslim)
 - c. Rambut diikat, tidak boleh di lepas(bagi non-muslim)
 - d. Tidak memakai celana panjang, kecuali pada keadaan khusus
 - e. Tidak memakai jeans
 - f. Tidak memakai T-Shirt, kaos/blus ketat/transparan
 - g. Memakai rok panjang hingga mata kaki, tidak ketat/ berbelahan tinggi
 - h. Memakai sepatu
3. Pakaian KKS
 - a. Warna putih dengan model yang telah ditentukan oleh PSPD
 - b. Dipakai hanya di lingkungan Kampus PSPD, RS Pendidikan dan Puskesmas
 - c. Harus memakai tanda pengenal yang jelas, nama disebelah kanan baju, lambang RS di sebelah kiri baju.

B. Kehadiran

Hadir setiap hari kerja (Senin – Sabtu) pada pukul 07.30 – 14.00WIB di RS Pendidikan Utama, RS Pendidikan afiliasi, RS Pendidikan Satelit dan mengisi daftarhadir.

Mengikuti kegiatan jaga di bagian-bagian tertentu sesuai denganjadwal jaga yang telah disepakati bersama dan mengisi daftarhadir jaga

C. Izin/keidakhadiran dan cuti kepaniteraan klinik

Jika berhalangan hadir, harus ada pemberitahuan awal secaralisan kepada dosen pembimbing klinik dengan menyebutkanalasan yang jelas dan disusul pemberitahuan secara tertulis (suratizin dari orang tua/ wali, surat keterangan sakit dari dokterpemerintah) selambat-lambatnya 3 hari setelah ketidak hadiran.

Apabila surat izin dari orang tua/wali atau surat keterangan sakit dari dokter pemerintah terbukti palsu maka dokter muda akan dikenakan sanksi akademik sesuai peraturan yang berlaku di Fakultas Kedokteran Unbrah.

Pengajuan cuti kepaniteraan klinik dilaksanakan sebelum penentuan tempat rotasi ditetapkan. Bagi Dokter muda yang meninggalkan kegiatan pada stase bagian yang telah ditetapkan oleh koordinator klinik dengan alasan cuti maupun izin lebih dari 14 hari harus mengulang stase bagian tersebut di akhir rotasi klinik.

D. Bimbingan/ Supervisi

Kilminster dan Jolly (2000) mendefinisikan supervisi klinik sebagai Pemantauan, bimbingan dan feedback terhadap perkembangan pribadi, profesi dan pendidikan dalam konteks pelayanan dokter-pasien. Hal tersebut meliputi kemampuan untuk mengantisipasi kekuatan dan kelemahan seorang dokter terhadap situasi klinik tertentu untuk memaksimalkan keselamatan pasien.

1. Pembimbing/Supervisor

- a. Supervisor klinik adalah dokter praktik spesialis, dokter mitra, serta dokter umum jaga UGD di RS jejaring dan di RS pendidikan utama yang telah diangkat sebagai dosen pembimbing klinik kontrak melalui SK Dekan
- b. Setiap dokter muda akan dibimbing oleh 1 orang pembimbing klinik (supervisor klinik)
- c. Setiap supervisor klinik membimbing maksimal 5 orang dokter muda

2. Waktu Pembimbingan

- a. Kegiatan supervisi minimal dilakukan setiap 1 minggu sekali.
- b. Waktu pertemuan sesuai dengan jadwal yang telah disepakati antara supervisor dengan dokter muda
- c. Kegiatan supervisi klinik dilakukan selama dokter muda menempuh kepaniteraan klinik.
- d. Waktu kegiatan supervisi sesuai dengan jadwal yang telah disepakati bersama. Frekuensi tatap muka dan jenis kegiatan supervisi mengacu pada ketentuan yang telah disusun oleh bagian

3. Tujuan Pembimbingan

- a. Supervisor akan memantau pencapaian kompetensi oleh dokter muda selama mengikuti kepaniteraan klinik melalui refleksi pembelajaran, penilaian log book, pemberian feedback, bimbingan tutorial klinik, bedside teaching,

mengajarkan keterampilan procedural klinik, melakukan penilaian formatif dan summative.

4. Tempat pelaksanaan Pembimbingan

- a. Tempat pelaksanaan supervisi klinik : di poli rawat jalan, bangsal, UGD, ruang kelas, skills lab.
- b. Selama mengikuti kepaniteraan klinik, dokter muda diharuskan selalu bersikap dan bertindak sesuai Kode Etik Kedokteran Indonesia

E. Sikap dan Perilaku

1. Terhadap pasien :

- a. Menghargai privasi pasien
- b. Menjaga kerahasiaan pasien
- c. Menghargai rasionalitas pasien
- d. Melaksanakan informed consent
- e. Menjaga hubungan dengan pasien
- f. Tidak membahayakan kehidupan pasien karena kelalaian
- g. Tidak memandang pasien hanya sebagai objek
- h. Mencegah pasien dari bahaya
- i. Mengobati pasien yang luka dibawah pengawasan pembimbing klinik/ dokter jaga.

2. Terhadap dosen pembimbing klinik

- a. Menghargai privasi dosen pembimbing klinik
- b. Menghormati dosen pembimbing klinik
- c. Bersikap pro-aktif dalam proses belajar mengajar di kepaniteraan klinik
- d. Menerima feedback yang disampaikan oleh dosen pembimbing sebagai masukan yang membangun
- e. Menghormati hasil penilaian formatif dosen pembimbing terhadap kompetensi klinik kepada rekan sesama Dokter muda
- f. Menghargai privasi teman sejawat
- g. Tidak merendahkan rekan sejawat
- h. Bekerjasama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien

3. Terhadap petugas dan karyawan RS/ tempat menjalani stase

- a. Menghargai privasi petugas dan karyawan RS, Puskesmas, serta tempat pelayanan kesehatan lainnya

- b. Menunjukkan pengakuan bahwa tiap individu mempunyaikontribusi dan peran yang berharga, tanpa memandang statussocial
- c. Bekerjasama dalam memberikan pelayanan kesehatan kepadapasien

4. *Semua Dokter muda dilarang*

- a. Melakukan kegiatan yang berkaitan dengan obat-obatan terlarang seperti Narkoba
- b. Melakukan pemalsuan surat/ dokumen berkaitan dengan kegiatan akademik
- c. Berjudi dan meminimum minuman beralkohol
- d. Membawa senjata tajam/ senjata api di lingkungan Rumah Sakit dan Kampus
- e. Menghalangi/ mengganggu proses belajar
- f. Melakukan kegiatan yang merusak sarana dan prasarana kampus atau rumah sakit
- g. Berperilaku dan sikap tingkah laku yang bertentangan dengan nilai agama, adat istiadat dan etika yang berlaku di RS dan kampus
- h. Memakai aksesoris berlebihan bagi wanita atau beranting bagi pria
- i. Memakai tato atau lukisan pada badan
- j. Merokok di lingkungan kampus dan Rumah Sakit
- k. Parkir yang ditempatkan untuk dosen

Apabila tidak memperhatikan peraturan tersebut diatas, maka dokter muda yang bersangkutan tidak diperkenankan mengikuti kegiatan kepaniteraan klinik.

4.4. Sanksi Akademik

- a. Setiap dokter muda dokter muda yang memakai baju tidak sopan atau tidak memakai seragam baju tugas dan tanda pengenal, tidak diperkenankan mengikuti kepaniteraan klinik.
- b. Bila dokter muda tidak dapat mengikuti ujian tanpa alasan yang jelas maka dianggap tidak lulus (nilai E) dan berhak mengikuti Ujian dengan penguji yang akan ditentukan kemudian Bila dokter muda tidak dapat melaksanakan atau menyelesaikan stase bagian tanpa keterangan yang sah selama 3 (tiga) hari atau lebih maka dokter muda dianggap mengundurkan diri dari stase bagian dan mengulang secara keseluruhan stase bagian tersebut.
- c. Bila dokter muda tidak dapat mengikuti Ujian karena sakit atau izin maka Ujian dapat dilaksanakan pada hari lain oleh Koordinator pendidikan bagian tersebut. Bila dokter

- muda akan kembali ujian harus membawa surat dari Koordinator Klinik ke penguji ybs.
- d. Bila dokter muda tidak dapat mengikuti Ujian selama $\geq 2N$ (masa stase bagian terkait) maka harus mengulang 100% stase bagian tersebut sebelum mendapat hak untuk ujian.
 - e. Bila dokter muda tidak memenuhi persyaratan ujian di bagian maka Hak Ujian hilang tapi berhak mengikuti Ujian susulan bila sudah menyelesaikan seluruh persyaratan yang ditentukan dan membawa surat ujian dari koordinator klinik.
 - f. Bila dokter muda menghilangkan Buku kegiatan dan kumpulan nilai kepaniteraan klinik, diwajibkan segera melapor ke koordinator klinik untuk mendapatkan penggantian. Masa stase yang tidak tercatat akibat keterlambatan pelaporan akan diganti pada masa akhir kepaniteraan klinik. Jika buku kumpulan nilai kepaniteraan klinik hilang maka dokter muda wajib meminta nilai yang sudah ada ke bagian yang sudah dilalui dengan membawa bukti berupa lembar penilaian dan atas sepengetahuan koordinator klinik
 - g. Bila dokter muda melakukan tindakan dan sikap tidak terpuji terhadap penderita, keluarga penderita, sesama rekan dokter muda, Perawat, dosen pembimbing/penguji maka dikenakan SANKSI AKADEMIK berupa teguran lisan atau teguran tertulis dan skorsing bila mengulangi tindakan yang sama tapi melakukan tindakan fatal misalnya memalsukan tanda tangan, melakukan penganiayaan fisik, mental, atau tindakan asusila maka akan diberikan skorsing atau dikeluarkan dari program kepaniteraan klinik sesudah diadakan rapat staf pengajar klinik dan Pimpinan Fakultas.
 - h. Dalam hal keterlambatan, tidak mengikuti kegiatan stase bagian, pelanggaran disiplin tanpa alasan yang tepat, mahasiswa Ko-ass akan diberi peringatan berupa teguran dari dosen pembimbing. Teguran yang bersifat catatan di dalam buku kegiatan dokter muda sebanyak 3 (tiga) kali akan dikenakan sanksi berupa pengulangan kegiatan stase bagian sesuai lama tidak mengikuti kegiatan.
 - i. Bila ada yang belum tertuang di dalam peraturan ini akan dikordinasikan kemudian antara Koordinator Klinik, coordinator pendidikan bagian dan Pimpinan Fakultas

BAB V

HAK DAN KEWAJIBAN

5.1. Hak dan Kewajiban Dokter Muda

5.1.1. Hak Dokter muda

- a. Dokter muda berhak mendapatkan bimbingan dalam kepaniteraanklinik.
- b. Dokter muda berhak mendapat 1 orang dosen pembimbing klinikyang bertugas membimbing selama masa rotasi di bagian terkait.
- c. Dokter muda berhak mendapatkan feedback/umpan balik dari dosenpembimbing klinik
- d. Dokter muda berhak mendapatkan penilaian yang sesuai dengankemampuannya
- e. Setiap Dokter muda berhak mendapatkan bukti telah mengikutikegiatan kepaniteraan klinik berupa paraf atau tanda tangan di logbook oleh pembimbing klinik yang bertanggung jawab dalamkegiatan tersebut.
- f. Dokter muda berhak menolak tugas yang tidak berkaitan denganpendidikan
- g. Setiap Dokter muda yang mendapatkan perlakuan yang tidakmenyenangkan/ pelecehan dari sesama dokter muda, pembimbingklinik, para medis dan orang-orang non-medis selama masa dinas dan jaga, berhak melaporkan kepada Koordinator Pendidikan di RSPendidikan Utama atau Koordinator Klinik di RS jejaring tempatdimana dokter muda tersebut bertugas. Laporan tersebut akan diteruskan ke Koordinator Klinik di RS pendidikan Utama untukditindak lanjuti.
- h. Setiap dokter muda berhak mendapatkan izin tidak melakukankegiatan kepaniteraan klinik sementara waktu bila sakit ataumasalah keluarga atau hukum yang serius dengan menunjukkansurat sakit atau surat izin dari dokter pemerintah, orang tua atauinstansi terkait.
- i. Setiap dokter muda berhak menggunakan fasilitas perpustakaanyang disediakan oleh bagian terkait.

5.1.2. Kewajiban Dokter muda

- a. Dokter muda wajib mentaati semua tata tertib akademik danadministrasi yang berlaku di kepaniteraan klinik, RS Pendidikan, RSjejanging maupun tempat pelayanan kesehatan lainnya.
- b. Dokter muda wajib membayar biaya kepaniteraan klinik

- c. Dokter muda wajib mengikuti seluruh rotasi klinik yang telah ditentukan oleh koordinator klinik
- d. Dokter muda wajib berlaku jujur dan bertanggung jawab dalam seluruh proses kegiatan belajar mengajar di kepaniteraan klinik.
- e. Dokter muda wajib memegang teguh sopan santun pergaulan baik di lingkungan RS, Puskesmas, pelayanan kesehatan lainnya maupun di luar lingkungan tersebut.
- f. Setiap dokter muda wajib menjaga keamanan, ketentraman, ketenangan, ketertiban dan kebersihan baik di lingkungan rumah sakit, puskesmas, pelayanan kesehatan lainnya maupun di luar lingkungan tersebut

5.2. Hak dan Kewajiban Dosen Pembimbing Klinik

5.2.1. Hak Dosen Pembimbing Klinik

- a. Dosen Pembimbing Klinik berhak diangkat menjadi staf akademik melalui SK Dekan.
- b. Dosen Pembimbing Klinik berhak memperoleh kredit poin sesuai dengan keahliannya di dalam pendidikan klinik untuk kenaikan pangkat.
- c. Dosen pembimbing klinik berhak mendapatkan insentif sesuai dengan peraturan yang berlaku
- d. Dosen Pembimbing klinik berhak menggunakan fasilitas yang telah disediakan oleh FK Unbrah untuk kepentingan pendidikan
- e. Dosen Pembimbing Klinik berhak mendapatkan pelatihan mengenai pendidikan klinik

5.2.2. Kewajiban Dokter Pembimbing Klinik

- a. Dosen Pembimbing Klinik wajib membimbing dan melibatkan Dokter Muda dalam konteks perawatan pasien untuk mencapai kompetensi.
- b. Dosen Pembimbing Klinik wajib menilai proses (penilaian formatif) serta memberi feedback (umpan balik) kepada Dokter muda.
- c. Dosen Pembimbing klinik wajib menyerahkan lembar penilaian formatif kepada koordinator pendidikan bagian.

5.3. Hak dan Kewajiban Fakultas

5.3.1. Hak Fakultas:

- a. Institusi Pendidikan kedokteran berhak memutuskan perjanjian kerjasama dengan pihak RS Jejaring atau tempat pelayanan kesehatan lainnya.

- b. Institusi Pendidikan Kedokteran berhak memberhentikan staf akademik (dosen pembimbing klinik) apabila sudah tidak sesuai lagi dengan ketentuan yang berlaku.
- c. Institusi Pendidikan Kedokteran berhak memperoleh jaminan dari RSPendidikan dan RS Jejaring bahwa Dokter muda diberi kesempatan untuk terlibat di dalam proses pelayanan kesehatan kepada pasien dalam rangka mencapai standar kompetensi dokter.

5.3.2. Kewajiban Fakultas:

- a. Institusi pendidikan kedokteran harus menjamin tersedianya fasilitas pendidikan klinik bagi dokter muda yang terdiri atas rumah sakit pendidikan dan sarana pelayanan kesehatan lain yang diperlukan.
- b. Jaminan ketersediaan fasilitas pendidikan klinik tersebut di atas harus dinyatakan dengan adanya perjanjian kerjasama antar pimpinan institusi pendidikan dengan pimpinan fasilitas pendidikan klinik. Perjanjian kerjasama tersebut harus minimal meliputi hak, tanggung jawab dan kewenangan masing-masing pihak yang menjamin terlaksananya proses pendidikan dan pelayanan kesehatan berjalan secara optimal.
- c. Mendorong Rumah Sakit yang digunakan sebagai wahana pendidikan Dokter muda untuk mencapai akreditasi sebagai RSPendidikan.
- d. Institusi Pendidikan kedokteran berkewajiban menetapkan persyaratan sarana pelayanan kesehatan selain Rumah Sakit meliputi: Puskesmas, Balai Pengobatan, dan klinik dokter keluarga.
- e. Institusi Pendidikan harus menjamin bahwa Dokter muda memperoleh kesempatan yang sama untuk mencapai standar kompetensi dokter.
- f. Institusi pendidikan kedokteran harus menyediakan fasilitas teknologi informasi bagi staf akademik dan dokter muda untuk memfasilitasi pembelajaran dan menjamin komunikasi antar pimpinan institusi pendidikan, staf akademik dan dokter muda.
- g. Institusi Pendidikan Kedokteran berkewajiban mengeluarkan SK pengangkatan staf akademik sebagai dosen pembimbing klinik di RSPendidikan dan RS jejaring.
- h. Institusi Pendidikan berkewajiban memberikan perlindungan kepada Dokter muda dari ancaman tuntutan dan serangan dari pihak lain.

- i. Institusi Pendidikan berkewajiban melakukan evaluasi terhadap program kepaniteraan klinik.

BAB VI

MATERI DARI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

6.1. Tata Kerja di Rumah Sakit Pendidikan Utama

Dimana dokter muda setelah mendapat orientasi dan pelatihan mampu menjelaskan :

- a. Sistem Manajemen Rumah Sakit dan Hubungannya dengan Program Studi Pendidikan Dokter
- b. Pasien Safety
- c. Proses pelayanan pasien di RS Pendidikan
- d. Pentingnya hubungan antara dokter dan pasien
- e. Pentingnya hubungan antara dokter, dokter muda dan staf medik, paramedik dan karyawan RS Pendidikan.
- f. Peranan Medikolegal/ Forensik dalam pelayanan kesehatan
- g. Menjelaskan aspek hukum dalam pelayanan kesehatan
- h. Medical Record
- i. Peranan dan fungsi Komite Medik

6.2. Sistem Pelaksanaan Gawat Darurat Medik dan Gawat Darurat Bedah

Setelah menjalani orientasi dan pelatihan dokter muda dapat menjelaskan:

- a. Sistem manajemen penatalaksanaan kasus-kasus gawat darurat/ triage di IGD
- b. Sistem manajemen penatalaksanaan bencana/ kasus kecelakaan massal
- c. Aspek hukum dalam penatalaksanaan kasus gawat darurat
- d. Penatalaksanaan gawat darurat Sistem Saraf
- e. Penatalaksanaan gawat darurat Psikiatri
- f. Penatalaksanaan gawat darurat Sistem Indra
- g. Penatalaksanaan gawat darurat Sistem Respirasi
- h. Penatalaksanaan gawat darurat Sistem Kardiovaskular
- i. Penatalaksanaan gawat darurat Sistem Gastrointestinal, Hepatobilier dan Pankreas
- j. Penatalaksanaan gawat darurat Sistem Ginjal dan Saluran Kemih
- k. Penatalaksanaan gawat darurat Sistem Reproduksi
- l. Penatalaksanaan gawat darurat Sistem Endokrin, Metabolik dan Nutrisi
- m. Penatalaksanaan gawat darurat Sistem Hematologi dan Imunologi
- n. Penatalaksanaan gawat darurat Sistem Muskuloskeletal
- o. Penatalaksanaan gawat darurat Sistem Integumen

- p. Penatalaksanaan gawat darurat Neonatus dan Anak

6.3. Sistem Pelaksanaan Kesehatan Masyarakat

- a. Perencanaan dan Pelaksanaan Kesehatan Masyarakat.
- b. Perencanaan dan Pelaksanaan Kesehatan Komunitas
- c. Perencanaan dan Pelaksanaan Kedokteran Pencegahan
- d. Menyelenggarakan komunikasi lisan maupun tulisan
- e. Komunikasi lisan maupun tulisan kepada teman sejawat atau tenaga kesehatan lainnya (rujukan-konsultasi).
- f. Kedokteran forensic dan medicolegal

6.4. Psikomotor:

- a. Mampu melakukan triage kasus gawat darurat
- b. Mampu melakukan resusitasi jantung paru-ACLS
- c. Mampu melakukan 'survey primer'-ATLS
- d. Mampu melakukan persiapan rujukan (stabilisasi pasien) dalam kasus gawat darurat

6.5. Sikap dan Tindakan :

- a. Memiliki sikap cepat tanggap dalam menghadapi kasus gawat darurat
- b. Berkomunikasi dengan baik antara staf medik dan non medik dalam menghadapi kasus gawat darurat
- c. Berkomunikasi dengan baik dengan pasien dan keluarganya serta memiliki rasa empati terhadap pasien dan keluarga pasien.

6.6. Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah

- a. Memahami Etika Kedokteran
- b. Mengetahui Sistem Pendidikan di Kepaniteraan Klinik Tahap Profesi
- c. Mengetahui pentingnya Rekam Medik (Medical Record)
- d. Memahami Farmasi Kedokteran dan mampu menulis resep
- e. Bagian yang dirasa perlu diberikan, seperti Bioetik/ Medikolegal

BAB VII

KEGIATAN PENDIDIKAN DALAM SIKLUS

Setelah mendapat pengarahan dari kepala bagian dan Komkordik, dokter muda akan menerima rancangan pengajaran (BRP) yang berisi penyakit-penyakit dan keterampilan klinis apa saja yang harus mereka dapat dan kuasai selama mengikuti kepaniteraan klinik. Buku Log akan memuat data pencapaian objektif pendidikan mereka. Kelengkapan pencapaian target merupakan bukti untuk penilaian.

Selama mengikuti pendidikan, dokter muda mempelajari berbagai aspek yang berhubungan dengan pengelolaan penyakit pasien, keluarga dan masyarakat dengan menitikberatkan pada pelatihan keterampilan klinis, etika dan *evidence-based medicine* sehingga mencapai kompetensi yang diharapkan.

Dokter muda selama kepaniteraan klinik dibagi dalam kelompok-kelompok kecil yang terdiri dari 6 orang perkelompok. Tiap kelompok akan difasilitasi oleh 1 orang preseptor yang telah ditetapkan oleh bagian. Setiap hari masing-masing kelompok dibimbing oleh preseptor berupa tatap muka selama 2 jam setiap hari 5 kali dalam satu minggu, diluar itu dokter muda mengikuti kegiatan yang diatur oleh bagian yang dibimbing oleh nonpreseptor. Preseptor akan bertindak sebagai *role model* untuk aspek bioetika dan humaniora dan bertugas selama siklus.

Di bagian kecil preseptor tidak diganti sampai siklus selesai selama 5 minggu, sedangkan di bagian besar preseptor diganti pada minggu ke-5 atau 6 setiap hari Senin atau disesuaikan dengan kondisi masing-masing bagian. Atau teknis pelaksanaan diserahkan kebagian masing-masing sesuai dengan kondisi di bagian tersebut.

7.1. Buku Rancangan Pengajaran

- a. Dibuat oleh bagian berdasarkan kasus terbanyak yang ditemukan di bagian, sesuai dengan daftar penyakit yang telah ada pada buku Standar Kompetensi Dokter Indonesia yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia. Diutamakan penyakit dengan level kompetensi 4.
- b. Setiap BRP dibuatkan Learning Objective berupa kognitif, psikomotor dan attitude
- c. Dokter muda juga akan mendapat Buku Laporan Kegiatan yang berisi kegiatan berupa Bed Side Teaching, Case Report, Clinical Scientific, dan keterampilan klinis sesuai kompetensi klinik yang harus mereka kuasai. Setiap kegiatan tersebut ditandatangani oleh Preseptor dan Non Preseptor.

7.2. Kegiatan Preceptorship

Introduksi (pengayaan) di Bagian: diberikan pada saat awal dokter muda melapor dengan membawa surat pengantar dari Tahap Profesi.

Mengenalkan kepada setiap dokter muda tentang :

- a. Prosedur kerja di bagian
- b. Tata tertib dan aturan di bagian
- c. Fisik Diagnostik dan cara membuat status dan pemakaian alat
- d. Prosedur klinis dan keterampilan klinis yang perlu dikuasai selama mengikuti kepaniteraan klinik di bagian tersebut
- e. Mendapatkan Buku Pedoman Keterampilan Klinis dan Book Log
- f. Berkenalan dengan seluruh staf pengajar dan paramedis di Poliklinik dan Kamar Operasi

7.3. Pretest/Midtest/Posttest

Pretest adalah ujian tulis yang dilakukan sebelum memasuki kegiatan-kegiatan bagian pada minggu pertama memasuki bagian.

Midtest adalah ujian pada pertengahan minggu dari total seluruh minggu untuk menilai *progress* kemampuan. Ujian bisa dalam bentuk tulis, lisan maupun praktek ke pasien.

Posttest adalah ujian akhir bagian, dilakukan pada minggu akhir. Ujian dalam bentuk ujian kasus dan dipraktek.

7.4. Bed Side Teaching (BST)

Merupakan suatu kegiatan pembelajaran dokter muda secara aktif dengan menggunakan pasien yang langsung di fasilitasi oleh preceptor :

- a. Dimulai pada minggu pertama siklus
- b. Bed Side Teaching diberikan selama 2 jam di bawah bimbingan Preceptor yang telah ditentukan untuk setiap kelompok
- c. Setiap *Bed Side Teaching* peserta harus melakukan kegiatan berupa :
 1. Anamnesis, Diagnostik Fisik dan di presentasikan. Kegiatan ini dilakukan oleh 2 orang peserta dari masing-masing kelompok, disaksikan oleh Preceptor dan peserta dalam kelompok yang sama
 2. Sebelumnya para dokter muda telah mendapat pengarahan dari Preceptor yang bersangkutan tentang kasus yang akan mereka pelajari

3. Anamnesis pasien dan pemeriksaan fisik diagnostik dapat dilakukan di ruang pasien, seperti ruang rawat inap, UGD, Poliklinik atau ruangan operasi, dibimbing langsung oleh preseptor
4. Dibuat statusnya dalam 1x24 jam dan diperiksa oleh Preseptor yang telah ditunjuk
5. Setelah itu dokter muda akan mempresentasikan dan diskusi dilakukan di ruangan dengan kelompok dan Preseptor yang bersangkutan
6. Komponen penilaian (untuk presentan dan audience) sesuai dengan buku laporan kegiatan yang sudah diberikan
7. Selesai kegiatan Preseptor menandatangani buku kegiatan
8. Materi yang diberikan diambil dari modul yang telah ditetapkan bagian

7.5. Case Report Session (CRS)

- a. Merupakan suatu kegiatan yang berupa laporan kasus dari hasil pemeriksaan dan penatalaksanaan pasien. Kegiatan ini dimulai pada minggu pertama siklus.
- b. Dilakukan 1 kali seminggu, selama 2 jam, ada 8 kali CRS selama siklus di bagian besar dan 4 kali CRS pada siklus bagian kecil
- c. Setiap CRS terdiri dari:
 1. Anamnesis, Fisik Diagnostik dan presentasi dilakukan oleh sub kelompok (3-4 orang), diruang pasien seperti ruang rawat inap, UGD, poliklinik, dan tidak dihadiri preseptor
 2. Dibuat statusnya dalam 1x24 jam, diperiksa oleh preseptor
 3. Presentasi dan diskusi dilakukan di ruang kuliah atau ruang yang telah ditentukan dan dihadiri oleh Preseptor dan peserta dari kelompok yang sama
 4. Komponen penilaian (untuk presentan dan audience) sesuai buku Laporan Kegiatan yang sudah dibuat di bagian masing-masing
 5. Setelah kegiatan Preseptor menandatangani buku kegiatan/log (diperiksa waktu/lama kegiatan)
 6. Materi yang diberikan dapat berasal dari kasus BST, penyakit yang jarang, penyakit yang memiliki implikasi yang berat, penyakit yang tidak termasuk dalam modul tetapi penting untuk diketahui oleh peserta didik

7.6. Clinical Science Session (CSS)

Merupakan diskusi ilmiah yang dilakukan tentang salah satu topik berhubungan dengan masalah pasien.

- a. Kegiatan dapat dimulai pada minggu pertama siklus
- b. Setiap kegiatan Clinical Science Session terdiri dari :
 1. Masalah pasien yang dapat diambil dari modul yang belum dibahas atau dari *learning issue* yang timbul pada saat BST atau CRS, sebaiknya berdasarkan Evidence Based, dari jurnal-jurnal terbaru. Setiap kegiatan dilakukan oleh 1 sub kelompok yang terdiri dari 3-4 orang dokter muda
 2. Presentasi dan diskusi dilakukan di ruangan, dihadiri preceptor dan peserta dalam kelompok yang sama
 3. Komponen penilaian (untuk presentan dan audience) sesuai dengan buku Laporan Kegiatan yang sudah dibuat pada masing-masing bagian
 4. Preceptor menandatangani setiap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan mahasiswa

7.7. Morning Report

Morning Report adalah kegiatan yang dilakukan diluar jam wajib (14.30 s/d 07.00). kegiatan dapat berupa laporan pasien baru masuk, dibuat dalam bentuk log book setiap dokter muda yang bertugas jaga ketika itu. Setelah itu di presentasikan secara ringkas anamnesa, pemeriksaan fisik dan tatalaksana selanjutnya didepan preceptor pada pagi harinya pada pukul 07.00 s/d 07.30.

Dokter muda dapat dibimbing oleh dokter jaga RS Pendidikan, Residen terkait dan tenaga medis lainnya.

7.8. Meet The Expert (MTE)

Berupa pertemuan dokter muda dengan dosen atau staf pengajar yang telah ditentukan oleh bagian.

- a. Kegiatan dilakukan 1 kali seminggu, dimulai pada minggu pertama siklus
- b. Kuliah dari expert/profesor atau staf pengajar yang expert dibagiannya
- c. Materi diambil dari hal yang dianggap penting dan yang harus dikuasai peserta didik yang tidak termasuk dalam modul yang telah ditetapkan, *learning issue* dari BST, CRS, CSS atau yang belum sempat dibicarakan

Aktivitas Mingguan :

Jam	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
07.00 <i>s/a</i> 07.30	<i>Pretest/ Midtest/ Morning Report</i>				<i>MTE</i>	<i>Ujian Akhir</i>	<i>Jaga IGD/OK/Ruangan</i>
07.30 <i>s/a</i> 08.30	<i>BST</i>						
08.30 <i>s/a</i> 12.30	<i>Poliklinik/OK/IGD</i>						
13.00 <i>s/a</i> 14.30	<i>CSS/CRS</i>						
14.30 <i>s/a</i> 07.00	<i>Dinas Jaga IGD/OK/Ruangan</i>						

Catatan :

- a. Kegiatan, jam dan tugas dapat berubah sesuai dengan kebijakan pada bagian masing-masing.
- b. Untuk bagian besar ada jadwal dinas jaga. Dinas jaga disesuaikan dengan kebijakan masing-masing bagian.

BAB VIII

METODE PENILAIAN (ASSESSMENT)

8.1. *Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)*

Mini-CEX adalah metode penilaian berdasarkan hasil observasi langsung terhadap performance peserta didik (dokter muda) pada saat berinteraksi dengan pasien dalam setting klinik nyata (Norcini et al. 1995).

Dokter muda melakukan ketrampilan klinik seperti: anamnesis, pemeriksaan klinik yang relevan dengan keluhan pasien, menegakan diagnosis, membuat rencana pengelolaan pasien.

Waktu yang diperlukan untuk penilaian dengan metode ini relative singkat yaitu observasi saat berinteraksi dengan pasien sekitar 15 menit, diikuti dengan pemberian feedback sekitar 5-10 menit.

Konten yang dinilai ada 7 butir, antara lain: ketrampilan anamnesis, pemeriksaan fisik, professionalism, clinical judgment (penalaran klinik dalam menegakan diagnosis klinik), konseling/ edukasi pasien, pengaturan waktu dan kompetensi secara keseluruhan.

Skala penilaian menggunakan skala likert 1 – 9, dengan 1 – 3 jauh di bawah kompetensi yang diharapkan, 4 – 5 mendekati kompetensi yang diharapkan, 6-7 sesuai kompetensi yang diharapkan, 8 – 9 melampaui kompetensi.

Penilaian dengan menggunakan metode ini dapat dilakukan di poliklinik, bangsal dan UGD. Form penilaian Mini-CEX dapat dilihat dilampiran.

8.2. *Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)*

Metode penilaian ini bertujuan untuk menilai ketrampilan procedural yang dilakukan oleh dokter muda berdasarkan pengamatan langsung oleh pembimbing klinik di setting nyata (tempat yang memungkinkan dilakukannya prosedur tersebut dengan pasien nyata) (Wragg et al.).

Waktu yang diperlukan untuk melakukan penilaian dengan metode ini adalah 15 menit untuk observasi dan 5 menit untuk pemberian feedback.

Skala penilaian;

1 – 3 : jauh dibawah level kompetensi yang diharapkan

4 – 5 : mendekati level kompetensi yang diharapkan

6 – 7 : kompetensi sesuai dengan yang diharapkan

8 – 9 : kompetensi melebihi yang diharapkan

8.3. *Case Based Discussion*

Merupakan metode penilaian berdasarkan diskusi kasus dan bukan berdasarkan observasi langsung. Dokter muda memilih dua kasus pasien yang sudah ada dan membuat laporan kasus tersebut untuk diajukan kepada pembimbing/penguji klinik, kemudian pembimbing/penguji memilih satu kasus untuk didiskusikan dan dilakukan eksplorasi lebih dalam satu atau beberapa aspek dari kasus tersebut : pemeriksaan klinik, pemeriksaan penunjang dan rujukan, terapi, follow-up, rencana pengelolaan dan profesionalisme.

Tujuan dari metode ini adalah untuk menilai keterampilan penalaran klinik (clinical reasoning). Waktu yang diperlukan: 20 menit (termasuk pemberian feedback)

8.4. Objective Structural Clinical Examination (OSCE)

Merupakan metode penilaian untuk menilai keterampilan kompetensi klinik yang menggunakan beberapa station. Setiap peserta ujian (dokter muda) akan melalui semua station yang sama dengan cara berpindah dari satu station ke station berikutnya sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Kompetensi klinik yang dapat diujikan melalui OSCE antara lain: ketrampilan anamnesis, pemeriksaan fisik, ketrampilan procedural, ketrampilan diagnosis, ketrampilan intepretasi hasil pemeriksaan penunjang, edukasi pasien, dll.

8.5. Ujian Tulis

Ujian tertulis lebih ditujukan untuk menilai ketrampilan penalaran klinik. Tipe soal yang dianjurkan adalah MCQ (pilihan ganda) dengan skenario kasus, MEQ (Modified Essay Questions) serta PMPs (Patient Management Problems)

8.6. Ujian Lisan

Ujian lisan atau oral examination adalah suatu penilaian dimana dokter muda diberi pertanyaan lisan secara langsung oleh satu orang atau lebih penguji. Pertanyaan yang diajukan oleh penguji dianjurkan mencakup kasus/ penyakit yang harus dikuasai sesuai dengan kompetensi dokter umum. Masing-masing bagian hedaknya membuat daftar pertanyaan yang wajib diajukan kepada dokter muda saat ujian lisan.

8.7. Ujian Akhir

- a. Ujian akhir dilakukan pada akhir stase.
- b. Dokter Muda diperkenankan mengikuti ujian akhir bagian bilatelah memenuhi penilaian proses (penilaian formatif dan penugasan serta prosentase kehadiran yang

ditentukan oleh bagian) dengan menyerahkan buku kegiatan harian (Log Book) kepada koordinator pendidikan bagian masing-masing.

- c. Ujian akhir dalam bentuk ujian kasus.

BAB IX
BOBOT PEMBERIAN PENILAIAN

Selama kepaniteraan klinik dilakukan penilaian dan evaluasi yang terpusat pada pengisian buku Log atas kompetensi klinik yang telah dicapai. Penilaian dilakukan pada minggu terakhir siklus oleh preceptor dan Non Preceptor.

Kegiatan	Preceptor	Non-preceptor
Pretest/midtest		5 %
BST	10 %	
CSS	10 %	
CRS	15 %	
Mini-CEX	10 %	
DOPs		10 %
OSCE		10 %
Ujian Akhir		30 %
	45 %	55 %
Total	100 %	

Namun penilaian dapat dilakukan disesuaikan dengan keadaan di bagian masing-masing. Nilai akhir merupakan kumulatif dari Preceptor dan Non Preceptor dan ujian akhir.

BAB X

SARANA DAN PRASARANA

Sarana dan Prasarana Sesuai dengan isu strategic dan sasaran jangka menengah RSUD Mohammad Natsir, sarana dan prasarana merupakan hal yang menjadi penentu utama tercapainya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan paripurna, sehingga dari tahun ke tahun rumah sakit selalu berupaya menambah sarana dan prasarana dan bekerja sama dengan Fakultas Kedokteran.

5.1 GEDUNG

Luas gedung dan bangunan RSUD Mohammad Natsir 34.598 m² dengan luas lahan 30.600 m². Sebagian besar gedung dan bangunan serta tata ruangnya telah direnovasi secara bertahap guna memenuhi tuntutan perkembangan pelayanan dan pendidikan, antara lain:

1. Gedung Poliklinik
2. Gedung Instalasi Gawat Darurat (IGD)
3. Gedung Laboratorium
4. Gedung Administrasi
5. Gedung Instalasi Radiologi
6. Gedung Rekam Medik
7. Gedung Instalasi Pemeliharaan Saran & Prasarana RS (IPSR)
8. Gedung Kamar Operasi Bertingkat Gedung Unit Fungsional Kesehatan Anak I dan II
9. Gedung Unit Fungsional Penyakit Bedah
10. Gedung Unit Fungsional Penyakit Dalam
11. Gedung Unit Fungsional Mayang Tarurai/Interne Wanita
12. Gedung Prefentif Medical Center PMC/VIP
13. Gedung Unit Fungsional ICU
14. Gedung Unit Fungsional Kebidanan
15. Gedung Instalasi Gizi
16. Gedung Instalasi Farmasi
17. Gedung Instalasi Rehabilitasi Medik
18. Gedung Inerator
19. Gedung Instalasi Forensik dan Medicolegal
20. Gedung Generator
21. Gedung IDT

- 22. Gedung VIP
- 23. Gedung PERISTI
- 24. Gedung OK Central

5.2 FASILITAS SARANA dan PRASARANA DOKTER MUDA

Pemenuhan Sarana Prasarana Dokter Muda yang telah tersedia

1. Kamar Jaga:



2. Ruang Diskusi Dokter Muda



3. Manekin



4. Perpustakaan :



Lampiran 1

Variasi Kasus terbanyak Rawat Jalan RSUD M. Natsir

No	Kode ICD 10	Diagnosis	Jumlah	Persentase	Kompetensi
1	N18.9	Chronic renal failure, unspecified	4560	23%	2
2	F20.0	Paranoid schizophrenia	2892	15%	3A
3	E11.8	With unspecified complications	1360	7%	4A
4	I64	Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	1255	6%	3B
5	F25.1	Schizoaffective disorder, depressive type	1145	6%	3A
6	F20.9	Schizophrenia, unspecified	1067	5%	3A
7	K04.1	Necrosis of pulp	932	5%	2
8	J44.9	Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified	872	4%	3B
9	M89.4	Other hypertrophic osteoarthropathy	794	4%	3A
10	M54.5	Low back pain	616	3%	3A
11	G40.9	Epilepsy, unspecified	616	3%	3A
12	M54.3	Sciatica	535	3%	3A
13	I11.9	Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure	481	2%	4A
14	M53.1	Cervicobrachial syndrome	472	2%	3A
15	A15.0	Tuberculosis of lung, confirmed by sputum microscopy with or without culture	405	2%	4A
16	G62.9	Polyneuropathy, unspecified	386	2%	3A
17	G21.9	Secondary parkinsonism, unspecified	339	2%	3A
18	E06.3	Autoimmune thyroiditis	319	2%	3A
19	J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	310	2%	3A
20	K21.0	Gastroesophageal reflux disease with esophagitis	302	2%	4A
Total			19658	100%	

Variasi Kasus Rawat Inap Terbanyak			
No	Diagnosa	Jumlah	Kompetensi
1	Cerebral infarction, unspecified	188	3B
2	Bronchopneumonia, unspecified	181	3A
3	Dengue haemorrhagic fever	171	4A
4	Paranoid schizophrenia	143	3A
5	Dyspepsia	140	4A
6	Anaemia, unspecified	105	4A
7	Acute transmural myocardial infarction of anterior wall	102	3B
8	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	101	4A
9	Heart failure, unspecified	101	3B
10	Respiratory tuberculosis unspecified, without mention of bacteriological or histological confirmation	96	4A
11	Acute subendocardial myocardial infarction	92	3B
12	Chronic kidney disease, stage 5	84	2
13	Observation for other suspected diseases and conditions	84	2
14	Coronavirus infection, unspecified site	81	3B
15	Impacted teeth	73	2
16	Fever, unspecified	69	4A
17	Unspecified injury of head	69	2
18	Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified	67	3B
19	Unspecified appendicitis	67	3B
20	Other and unspecified abdominal pain	63	3B
Total		2077	

LAMPIRAN 2 : Form Mini-CEX

FORMULIR MINI CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise)

Penilai : _____ Tanggal : _____

Dokter Muda : _____

Problem Pasien / Diagnosis :

Situasi Ruangan : Rawat Jalan Rawat inap IGD Lain-lain

Umur : _____ Jenis Kelamin : _____ Baru Follow Up

Tingkat Kerumitan : Rendah Sedang Tinggi

Fokus : Data Gathering Diagnosis Terapi Konseling

1. Kemampuan Wawancara Medis (Tidak diobservasi)

56-59	60-63	64-67	68-71	72-75	6-79	80-100
Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik			Baik Sekali

2. Kemampuan Pemeriksaan Fisik (Tidak di observasi)

56-59	60-63	64-67	68-71	72-75	6-79	80-100
Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik			Baik Sekali

3. Kemampuan Humanistik/Profesionalisme (Tidak diobservasi)

56-59	60-63	64-67	68-71	72-75	6-79	80-100
Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik			Baik Sekali

4. Kemampuan Klinis (Tidak diobservasi)

56-59	60-63	64-67	68-71	72-75	6-79	80-100
Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik			Baik Sekali

5. Kemampuan Konseling (Tidak diobservasi)

56-59	60-63	64-67	68-71	72-75	6-79	80-100
Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik			Baik Sekali

6. Organisasi/Efisiensi (Tidak diobservasi)

56-59	60-63	64-67	68-71	72-75	6-79	80-100
Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik			Baik Sekali

7. Kompetensi Klinis Keseluruhan (Tidak diobservasi)

56-59	60-63	64-67	68-71	72-75	6-79	80-100
Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik			Baik Sekali

Nilai Total

Nilai rata - rata

Catatan :

1. Waktu Mini-CEX : Observasi : Menit, memberikan umpan balik : Menit
2. Kepuasan Penilai Terhadap Mini Cex
 - a. Kurang Sekali
 - b. Kurang
 - c. Cukup
 - d. Baik
 - e. Baik Sekali
3. Kepuasan Clership/Dokter Muda/Residen terhadap Mini CEX
 - a. Kurang Sekali
 - b. Kurang
 - c. Cukup
 - d. Baik
 - e. Baik Sekali
4. Kesimpulan

LAMPIRAN 3 : Form BST

BED SIDE TEACHING

Tgl :

Diagnosis/ masalah pasien:

Tempat : Poliklinik/ Rawat inap/ IGD

Data pasien : nama..... umur..... P/L

Penilaian presentan

No	Nama	NPM	1	2	3	4	5	6	7	Nilai Akhir
	dst....									

Hal yang di Evaluasi

1. Kemampuan anamnesis : Riwayat pasien
2. Kemampuan Pemeriksaan fisik : Pemeriksaan fisik pasien
3. Profesionalisme : Profesionalisme thd psn, petugas kesehatan lain dan sejawat (attitude)
4. Penilaian klinikal dan pengumpulan informasi :
: Menggunakan pengetahuan dan kemampuan dalam menginterpretasi dan mensintesis data untuk dijadikan penilaian dan rencana selanjutnya.(Diagnosis)
5. Konseling : Interpersonal dan kemampuan komunikasi
6. Organisasi/ efisiensi : Manejemen pelaporan dan pengumpulan data yang di dapat dari anamnesis dan PF.
7. Kompetensi klinik secara keseluruhan :
: Penilaian diri sendiri, membaca, berfikir kritis, penggunaan tekhology untuk meningkatkan kemampuan klinik/ pengelolaan pasien, dengan mengetahui kesalahan dan belajar dari kesalahan.

Penilaian audiens

No	Nama	NPM	1	2	3	4	hasil
	dst....						

Hal yang di evaluasi

1. Partisipasi selama diskusi
2. Kemampuan untuk menyatakan secara verbal pengetahuannya selama diskusi.
3. Performance mahasiswa: sistematik, sikap dan komunikasi
4. Kemampuan untuk identifikasi dan diskusi mekanisme utama yang terkait.

Skor : Cemerlang : diatas 80

Baik : 65-80

Kurang : < 65

LAMPIRAN 4 : Form CRS

CASE REPORT SESSION

Tgl :.....

Kasus:....

Presentan :.....

No	Nama	NPM	1	2	3	4	5	6	7	8	Nilai Akhir
	dst....										

Hal yang di evaluasi

1. Kemampuan untuk menampilkan kasus secara keseluruhan
2. Kemampuan untuk identifikasi dan diskusi bagian penting dari masalah pasien
3. Kemampuan untuk identifikasi dan diskusi mengenai mekanisme utama yang terkait.
4. Kemampuan untuk asosiasi, menggunakan dan mengintegrasikan pengetahuan dasar untuk menjelaskan keseluruhan dari masalah utama pasien.
5. Kemampuan untuk membedakan antara penyebab dan akibat dari masalah pasien.
6. Kemampuan untuk menyatakan secara verbal pengetahuannya selama presentasi.
7. Mengorganisir dengan menyeluruh analisis kritisnya.
8. Performance mahasiswa: sistematis, sikap dan komunikasi

Audien

No	Nama	NPM	1	2	3	4	hasil
	dst...						

Hal yang di evaluasi

1. Partisipasi selama diskusi
2. Kemampuan untuk menyatakan secara verbal pengetahuannya selama presentasi.
3. Performance mahasiswa: sistematis, sikap dan komunikasi
4. Kemampuan untuk identifikasi dan diskusi mekanisme utama yang terkait.

Skor : Cemerlang : diatas 80
Baik : 65-80
Kurang : <65

LAMPIRAN 5 : Form CSS

CLINICAL SCIENCE SESSION

Tgl :

Topik : (referat)

Presenter :

No	Nama	NPM	1	2	3	4	5	6	Nilai Akhir
	dst.....								

Hal yang dievaluasi

1. Kemampuan untuk menulis naskah sains secara sistematis (termasuk daftar pustaka)
2. Kemampuan untuk menetapkan EBM dalam pengumpulan informasi
3. Belajar mandiri
4. Kemampuan untuk identifikasi dan diskusi masalah utama yang terkait
5. Kemampuan untuk memperlihatkan pengetahuan yang dimiliki saat presentasi.
6. Performan mahasiswa, sikap, komunikasi.

Audien

No	Nama	NPM	1	2	3	4	hasil

Hal yang di Evaluasi

1. Partisipasi mahasiswa waktu diskusi
2. Kemampuan untuk memperlihatkan pengetahuan yang dimiliki saat diskusi
3. Kemampuan untuk identifikasi dan diskusi masalah utama yang terkait.
4. Performan mahasiswa, sikap, komunikasi.

Skor : Cemerlang : diatas 80
Baik : 65-80
Kurang : < 65

LAMPIRAN 6 Daftar Masalah Sesuai dengan SKDI 2012

Masalah Kesehatan Individu Sistem Saraf dan Perilaku/Psikiatri			
1	Sakit kepala	19	Perubahan perilaku (termasuk perilaku agresif)
2	Pusing	20	Gangguan perkembangan (mental & intelektual)
3	Kejang	21	Gangguan belajar
4	Kejang demam	22	Gangguan komunikasi
5	Epilepsi	23	Penyalahgunaan obat
6	Pingsan/sinkop	24	Pelupa (gangguan memori), bingung
7	Hilang kesadaran	25	Penurunan fungsi berpikir
8	Terlambat bicara (<i>speech delay</i>)	26	Perubahan emosi, mood tidak stabil
9	Gerakan tidak teratur	27	Gangguan perilaku seksual (non organik)
10	Gangguan gerak dan koordinasi	28	Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif
11	Gangguan penciuman	29	Kepercayaan yang aneh
12	Gangguan bicara	30	Gangguan perilaku makan
13	Wajah kaku	31	Gangguan tidur
14	Wajah perot	32	Stres
15	Kesemutan	33	Depresi
16	Matirasa/baal	34	Cemas
17	Gemetar (tremor)	35	Pemarah
18	Lumpuh	36	Mengamuk
Sistem Indra			
1	Matamerah	15	Masalah katarak pengguna lensa kontak
2	Matagatal	16	Mata juling
3	Mataberair	17	Matanya terlihat seperti mata kucing / orang-orangan matanya terlihat putih
4	Matakering	18	Telinganya nyeri/sakit
5	Matanyeri	19	Keluar cairan dari telinga

6	Matalelah	20	Telingagatal
7	Kotoranmata	21	Telingaberdenging
8	Penglihatankabur	22	Telingaterasapenuh
9	Penglihatanganda	23	Tuli(gangguanfungsi pendengaran)
10	Penglihatansilau	24	Benjolanditelinga
11	Gangguanlapanganpandang	25	Dauntelingamerah
12	Buta	26	Bendaasingdidalamliangtelinga
13	Bintidikelopakmata	27	Telingagatal
14	Kelilipan(bendaasingdimata)	28	Gangguanpenciuman
Sistem Respirasi dan Kardiovaskular			
1	Bersin-bersin	11	Tersedak
2	Pilek(ingusan)	12	Bendaasingdalamkerongkongan
3	Mimisan	13	Batuk(kering,berdahak,darah)
4	Hidungtersumbat	14	Sakit/nyeridada
5	Hidungberbau	15	Berdebar-debar
6	Bendaasingdalamhidung	16	Sesaknapasataunapas pendek
7	Suarasengau	17	Napasberbunyi
8	Nyerimenelan	18	Sumbatanjalannapas
9	Suaraserak	19	Kebiruan
10	Suarahilang		
Sistem Gastrointestinal, Hepatobilier, dan Pankreas			
1	Matakuning	15	Perutberbunyi
2	Mulutkering	16	Benjolandidaerahperut
3	Mulutberbau	17	Muntah
4	Sakitgigi	18	Muntahdarah
5	Gusibengkak	19	Sembelitatautidakdapatberak
6	Sariawan	20	Diare
7	Bibirpecah-pecah	21	Berakberlendirandanberdarah
8	Bibirsumbing	22	Berakberwarnahitam
9	Sulitmenelan	23	Beraksepertidempul
10	Cegukan/ <i>hiccup</i>	24	Gataldaerahanus
11	Nyeriperut	25	Nyeridaerahanus
12	Nyeriuluhati	26	Benjolandianus
13	Perutkram	27	Keluarcacing
14	Perutkembung	28	Airkencingsepertiteh

Sistem Ginjal dan Saluran Kemih			
1	Nyeri pinggang	10	Kencing bercabang
2	Peningkatan atau penurunan frekuensi buang air kecil (BAK)	11	Waktu kencing preputium melembung/balloning
3	Berkurangnya jumlah air kencing	12	Air kencing merah (hematuria)
4	Tidak dapat menahan/urgensi kencing	13	Air kencingampurudara (pneumoturia)
5	Nyeri saat BAK	14	Air kencingampurinja
6	BAK mengejan	15	Keluarnya darah dari saluran kencing
7	Pancaran kencing menurun (<i>poor stream</i>)	16	Darah keluar bersama produk ejakulat (hemospermia)
8	Akhir kencing menetes (<i>dribbling</i>)	17	Duh (<i>discharge</i>) dari saluran kencing
9	BAK tidak puas	18	Benjolan saluran reproduksi eksternal
Sistem Reproduksi			
1	ASI tidak keluar/ kurang	17	Masalah nifas dan pascasalin
2	Benjolan di daerah payudara	18	Perdarahan saat berhubungan
3	Puting terluka	19	Keputihan
4	Payudara mengencang	20	Gangguan daerah vagina (gatal, nyeri, rasa terbakar, benjolan)
5	Puting tertarik ke dalam (retraksi)	21	Gangguan menstruasi (tidak menstruasi, menstruasi sedikit, menstruasi banyak, menstruasi lama, nyeri saat menstruasi)
6	Payudara seperti kulit jeruk	22	Gangguan masa menopause (perimenopause)
7	Nyeri perut waktu hamil	23	Sulit punya anak
8	Perdarahan vagina waktu hamil	24	Masalah kontrasepsi
9	Anyang-anyangan waktu hamil	25	Peranakanturun
10	Kaki bengkak waktu hamil	26	Nyeri buah zakar
11	Ambeien waktu hamil	27	Buah zakar tidak teraba
12	Kehamilan tidak diinginkan	28	Buah zakar bengkak

13	Persalinan prematur	29	Benjolan di lipat paha
14	Ketuban pecah dini	30	Gangguan fungsi ereksi (organik)
15	Perdarahan lewat vagina	31	Produksi ejakulasi sedikit atau encer
16	Duh (<i>discharge</i>) vagina	32	Baupada kemaluan
Sistem Endokrin, Metabolisme, dan Nutrisi			
1	Nafsu makan hilang	6	Tremor
2	Gangguan gizi (gizi buruk, kurang, berlebih)	7	Gangguan pertumbuhan
3	Berat bayi lahir rendah	8	Benjolan di leher
4	Kelelahan	9	Berkeringat banyak
5	Penurunan berat badan drastis/mendadak	10	Polifagi, polidipsi, dan poliuria
Sistem Hematologi dan Immunologi			
1	Masalah imunisasi (termasuk Kejadian Ikutan Pasca imunisasi [KIPI])	4	Gatal-gatal (alergi makanan, alergi kontak, dan lain-lain)
2	Perdarahan spontan	5	Bercak merah di kulit
3	Pucat		
Sistem Muskuloskeletal			
1	Patah tulang	6	Gerakan terbatas
2	Terkilir	7	Nyeri punggung
3	Gangguan jalan	8	Bengkak pada kakidantangan
4	Terlambat dapat berjalan	9	Varises
5	Gangguan sendi (nyeri, kaku, bengkak, kelainan bentuk)	10	Gangguan otot, nyeri otot, kaku otot, otot mengecil
Sistem Integumen			
1	Kulit gatal	12	Kulit melepuh
2	Kulit nyeri	13	Benjolan kulit
3	Kulit matirasa	14	Lukagores, tusuk, sayat
4	Kulit berubah warna (menjadi putih, hitam, merah, atau kuning)	15	Lukabakar

5	Kulitkering	16	Kukunyeri
6	Kulitberminyak	17	Kukuberubahwarnaataubentuk
7	Kulitmenebal	18	Ketombe
8	Kulitmenipis	19	Rambutrontok
9	Kulitbersisik	20	Kebotakan
10	Kulitlecet,luka,tukak	21	Ruamkulit
11	Kulitbernanah		
Multisistem			
1	Demam	4	Bengkak/edema
2	Lemah/letih/lesu	5	Gatal
3	Kelainan/cacatbawaan		
Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Komunitas/Kedokteran Pencegahan			
1	Kematianneonatus,bayidan balita	20	Kesehatanlansia
2	KematianIbuakibatkehamilan danpersallinan	21	Cakupanpelayanankesehatanyang masihrendah
3	“Tigaterlambat”pada penatalaksanaanrisikotinggi kehamilan:(terlambatmengambil keputusan;terlambatdirujuk, terlambatditangani)	22	Perilakupencarianpelayanankesehatan (<i>careseekingbehaviour</i>)
4	“EmpatTerlalu”padadeteksi risikotinggikehamilan(terlalu muda,terlalutuaterlalusering, terlalubanyak)	23	Kepercayaandantradisiyang memengaruhikesehatan
5	Tidakterlaksananyaaudit maternalperinatal	24	Aksesyangkurangterhadapfasilitas pelayanankesehatan(misalnya masalahgeografi,masalah ketersediaanandistribusi tenaga kesehatan)
6	Laktasi(termasuklingkungan kerjayangtidakmendukung fasilitaslaktasi)	25	Kurangnyamutufasilitaspe layanan kesehatan

7	Imunisasi	26	Sistem rujukan yang belum berjalan baik
8	Pola asuh	27	Cakupan program intervensi
9	Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat termasuk anak usia sekolah	28	Kurangnya pengetahuan keluaran masyarakat terkait program kesehatan pemerintah (misalnya KIA, kesehatan reproduksi, gizi masyarakat, TB Paru, dll.)
10	Anak dengan disabilitas	29	Gayahidup yang bermasalah (rokok, narkoba, alkohol, <i>sedentary life</i> , pola makan)
11	Perilaku berisiko pada masa pubertas	30	Kejadian Luar Biasa
12	Kehamilan pada remaja	31	Kesehatan pariwisata (<i>travel medicine</i>)
13	Kehamilan yang tidak dikehendaki	32	Morbiditas dan mortalitas penyakit-penyakit menular dan tidak menular
14	Kekerasan pada wanita dan anak (termasuk <i>child abuse</i> dan <i>neglected</i> , serta kekerasan dalam rumah tangga)	33	Kesehatan lingkungan (termasuk sanitasi, air bersih, dan dampak pemanasan global)
15	Kejahatan seksual	34	Kejadian wabah (endemi, pandemi)
16	Penganiayaan/perluasan	35	Rehabilitasi medis dan sosial
17	Kesehatan kerja	36	Pengelolaan pelayanan kesehatan termasuk klinik, puskesmas, dll
18	Audit Medis	37	Rekam Medis dan Pencatatan pelaporan masalah kejadian penyakit dimasyarakat
19	Pembiayaan pelayanan kesehatan	38	Pembiayaan pelayanan kesehatan

KedokteranForensik danMedikolegal			
1	Kematianyangtidakjelas penyebabnya	10	Tenggelayam
2	Kekerasantumpul	11	Pembunuhananaksendiri
3	Kekerasantajam	12	Penggugurankandungaan
4	Traumakimia	13	Kematianmendadak
5	Lukatembak	14	Keracunan
6	Lukalistrikdanpetir	15	Jenasahyangtidakteridentifikasi
7	Barotrauma	16	Kebutuhanvisumdilayananprimer
8	Traumasuhu	17	Bunuhdiri
9	Asfiksia		

LAMPIRAN 7 Daftar Penyakit Sesuai dengan SKDI 2012

1

SISTEM SARAF

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
Genetik dan Kongenital		
1	Spina bifida	2
2	Fenilketonuria	1
Gangguan Neurologik Paediatrik		
3	<i>Duchene muscular dystrophy</i>	1
4	Kejang demam	4A
Infeksi		
5	Infeksi sitomegalovirus	2
6	Meningitis	3B
7	Ensefalitis	3B
8	Malaria serebral	3B
9	Tetanus	4A
10	Tetanus neonatorum	3B
11	Toksoplasmosis serebral	2
12	Abses otak	2
13	HIV/AIDS tanpa komplikasi	4A
14	AIDS dengan komplikasi	3A
15	Hidrosefalus	2
16	Poliomielitis	3B
17	Rabies	3B
18	Spondilitis TB	3A
Tumor Sistem Saraf Pusat		
19	Tumor primer	2
20	Tumor sekunder	2
Penurunan Kesadaran		
21	Ensefalopati	3B
22	Koma	3B
23	Mati batang otak	2
Nyeri Kepala		
24	<i>Tension headache</i>	4A
25	Migren	4A
26	Arteritis kranial	1
27	Neuralgia trigeminal	3A
28	<i>Cluster headache</i>	3A
Penyakit Neurovaskular		
29	TIA	3B
30	Infark serebral	3B
31	Hematom intraserebral	3B
32	Perdarahan subarakhnoid	3B
33	Ensefalopati hipertensi	3B
Lesi Kranial dan Batang Otak		
34	<i>Bells' palsy</i>	4A
35	Lesi batang otak	2
Gangguan Sistem Vasikular		
36	<i>Meniere's disease</i>	3A
37	<i>Vertigo (Benign paroxysmal positional vertigo)</i>	4A
38	<i>Cerebral palsy</i>	2
Defisit Memori		
39	Demensia	3A

40	Penyakit Alzheimer	2
Gangguan Pergerakan		
41	Parkinson	3A
42	Gangguan pergerakan lainnya	1
Epilepsi dan Kejang Lainnya		
43	Kejang	3B
44	Epilepsi	3A
45	Status epileptikus	3B
Penyakit Demyelinisasi		
46	Sklerosis multipel	1
Penyakit pada Tulang Belakang dan Sumsu Tulang Belakang		
47	<i>Amyotrophic lateral sclerosis (ALS)</i>	1
48	<i>Complete spinal transaction</i>	3B
49	Sindrom kauda equine	2
50	<i>Neurogenic bladder</i>	3A
51	Siringomielia	2
52	Mielopati	2
53	<i>Dorsal root syndrome</i>	2
54	<i>Acute medulla compression</i>	3B
55	<i>Radicular syndrome</i>	3A
56	<i>Hernia nucleus pulposus (HNP)</i>	3A
Trauma		
57	Hematom epidural	2
58	Hematom subdural	2
59	Trauma Medula Spinalis	2
Nyeri		
60	<i>Referred pain</i>	3A
61	Nyeri neuropatik	3A
Penyakit Neuromuskular dan Neuropati		
62	Sindrom Horner	2
63	<i>Carpal tunnel syndrome</i>	3A
64	<i>Tarsal tunnel syndrome</i>	3A
65	Neuropati	3A
66	<i>Peroneal palsy</i>	3A
67	<i>Guillain Barre syndrome</i>	3B
68	Myasthenia gravis	3B
69	Polimiositis	1
70	Neurofibromatosis (<i>Von Recklinghausen disease</i>)	2
Gangguan Neurobehaviour		
71	Amnesia pascatrauma	3A
72	Afasia	2
73	<i>Mild Cognitive Impairment (MCI)</i>	2

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
Gangguan Mental Organik		
1	Delirium yang tidak diinduksi oleh alkohol atau zat psikoaktif lainnya	3A
Gangguan Mental dan Perilaku akibat Penggunaan zat Psikoaktif		
2	Intoksikasi akut zat psikoaktif	3B
3	Adiksi etergantungan Narkoba	3A
4	Delirium yang diinduksi oleh alkohol atau zat psikoaktif lainnya	3A
Psikosis (Skizofrenia, Gangguan Waham menetap, Psikosis Akut dan Skizoafektif)		
5	Skizofrenia	3A
6	Gangguan waham	3A
7	Gangguan psikotik	3A
8	Gangguan skizoafektif	3A
9	Gangguan bipolar, episode manik	3A
10	Gangguan bipolar, episode depresif	3A
11	Gangguan siklotimia	2
12	Depresi endogen, episode tunggal dan rekuran	2
13	Gangguan distimia (depresi neurosis)	2
14	Gangguan depresif yang tidak terklasifikasikan	2
15	<i>Baby blues (post-partum depression)</i>	3A
Gangguan Neurotik, Gangguan berhubungan dengan Stres, dan Gangguan Somatoform		
Gangguan Cemas Fobia		
16	Agorafobia dengan/ tanpa panik	2
17	Fobia sosial	2
18	Fobia spesifik	2
Gangguan Cemas Lainnya		
19	Gangguan panik	3A
20	Gangguan cemas menyeluruh	3A
21	Gangguan campuran cemas depresi	3A
22	Gangguan obsesif-kompulsif	2
23	Reaksi terhadap stres yg berat, & gangguan penyesuaian	2
24	<i>Post traumatic stress disorder</i>	3A
25	Gangguan disosiasi (konversi)	2
26	Gangguan somatoform	4A
27	Tricotilomania	3A
Gangguan Kepribadian dan Perilaku Masa Dewasa		
28	Gangguan kepribadian	2
29	Gangguan identitas gender	2
30	Gangguan preferensi seksual	2
Gangguan Emosional dan Perilaku dengan Onset Khusus pada Masa Anak dan Remaja		
31	Gangguan perkembangan pervasif	2
32	Retardasi mental	3A
33	Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif (termasuk autisme)	2
34	Gangguan tingkah laku (<i>conduct disorder</i>)	2

Gangguan Makan		
35	Anoreksia nervosa	2
36	Bulimia	2
37	Pica	2
Tics		
38	<i>Gilles de la tourette syndrome</i>	2
39	<i>Chronic motor or vocal tics disorder</i>	2
40	<i>Transient tics disorder</i>	3A
Gangguan Ekskresi		
41	<i>Functional encopresis</i>	2
42	<i>Functional enuresis</i>	2
Gangguan Bicara		
43	<i>Uncoordinated speech</i>	2
Ke lainan dan Disfungsi Seksual		
44	Parafilia	2
45	Gangguan keinginan dan gairah seksual	3A
46	Gangguan orgasme, termasuk gangguan ejakulasi (ejakulasi dini)	3A
47	<i>Sexual pain disorder</i> (termasuk vaginismus, disparenia)	3A
Gangguan Tidur		
48	Insomnia	4A
49	Hipersomnia	3A
50	<i>Sleep-wake cycle disturbance</i>	2
51	<i>Nightmare</i>	2
52	<i>Sleep walking</i>	2

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
MATA		
<i>Konjunctiva</i>		
1	Benda asing di konjunktiva	4A
2	Konjungtivitis	4A
3	Pterigium	3A
4	Perdarahan subkonjunktiva	4A
5	Mata kering	4A
<i>Kelopak Mata</i>		
6	Blefaritis	4A
7	Hordeolum	4A
8	<i>Chalazion</i>	3A
9	Laserasi kelopak mata	3B
10	Entropion	2
11	Trikiasis	4A
12	Lagofthalmus	2
13	Epkantus	2
14	Ptoisis	2
15	Retraksi kelopak mata	2
16	<i>Xanthelasma</i>	2
<i>Aparatus Lakrimalis</i>		
17	Dakrioadenitis	3A
18	Dakriosistitis	3A
19	Dakriostenosis	2
20	Laserasi duktus lakrimal	2
<i>Sklera</i>		
21	Skleritis	3A
22	Episkleritis	4A
<i>Kornea</i>		
23	Erosi	2
24	Benda asing di kornea	2
25	Luka bakar kornea	2
26	Keratitis	3A
27	Kerato-konjungtivitis sicca	2
28	Edema kornea	2
29	Keratokonius	2
30	<i>Xerophthalmia</i>	3A
<i>Bola Mata</i>		
31	Endoftalmitis	2
32	Mikroftalmos	2
<i>Anterior Chamber</i>		
33	Hifema	3A
34	Hipopion	3A
<i>Cairan Vitreous</i>		
35	Perdarahan Vitreous	1
<i>Iris dan Badan Silier</i>		
36	Iridosiklitis, iritis	3A
37	Tumor iris	2

Lensa		
38	Katarak	2
39	Afakia kongenital	2
40	Dislokasi lensa	2
Akomodasi dan Refraksi		
41	Hipermetropia ringan	4A
42	Miopia ringan	4A
43	Astigmatism ringan	4A
44	Presbiopia	4A
45	Anisometropia pada dewasa	3A
46	Anisometropia pada anak	2
47	Ambliopia	2
48	Diploopia binokuler	2
49	Buta senja	4A
50	Skotoma	2
51	<i>Hemianopia, bitemporal, and homonymous</i>	2
52	Gangguan lapang pandang	2
Retina		
53	Ablasio retina	2
54	Perdarahan retina, oklusi pembuluh darah retina	2
55	Degenerasi makula k arena usia	2
56	Retinopati (diabetik, hipertensi, prematur)	2
57	Korioretinitis	1
Diskus Optik dan Saraf Mata		
58	<i>Optic disc cupping</i>	2
59	Edema papil	2
60	Atrofi optik	2
61	Neuropati optik	2
62	Neuritis optik	2
Glaukoma		
63	Glaukoma akut	3B
64	Glaukoma lainnya	3A
TELINGA		
Telinga, Pendengaran, dan Keseimbangan		
65	Tuli (kongenital, perseptif, konduktif)	2
66	Inflamasi pada aurikular	3A
67	Herpes zoster pada telinga	3A
68	Fistula pre-aurikular	3A
69	Labirintitis	2
70	Otitis eksterna	4A
71	Otitis media akut	4A
72	Otitis media serosa	3A
73	Otitis media kronik	3A
74	Mastoiditis	3A
75	Miringitis bullosa	3A
76	Benda asing	3A
77	Perforasi membran timpani	3A
78	Otosklerosis	3A
79	Timpanosklerosis	2
80	Kolesteatoma	1
81	Presbiakusis	3A
82	Serumen prop	4A
83	Mabuk perjalanan	4A
84	Trauma akustik akut	3A
85	Trauma aurikular	3B

HIDUNG

Hidung dan Sinus Hidung

86	Deviasi septum hidung	2
87	Furunkel pada hidung	4A
88	Rhinitis akut	4A
89	Rhinitis vasomotor	4A
90	Rhinitis alergika	4A
91	Rhinitis kronik	3A
92	Rhinitis medikamentosa	3A
93	Sinusitis	3A
94	Sinusitis frontal akut	2
95	Sinusitis maksilaris akut	2
96	Sinusitis kronik	3A
97	Benda asing	4A
98	Epistaksis	4A
99	Etmoiditis akut	1
100	Polip	2
<i>Kepala dan Leher</i>		
101	Fistula dan kista brankial lateral dan medial	2
102	Higromakistik	2
103	Tortikolis	3A
104	Abses Bezold	3A

4

SISTEM RESPIRASI

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
1	Influenza	4A
2	Pertusis	4A
3	<i>Acute Respiratory distress syndrome (ARDS)</i>	3B
4	SARS	3B
5	Flu burung	3B
Laring dan Faring		
6	Faringitis	4A
7	Tonsilitis	4A
8	Laringitis	4A
9	Hipertrofi adenoid	2
10	Abses peritonsilar	3A
11	<i>Pseudo-croup acute epiglottitis</i>	3A
12	Difteria (THT)	3B
13	Karsinoma laring	2
14	Karsinoma nasofaring	2
Trakea		
15	Trakeitis	2
16	Aspirasi	3B
17	Benda asing	2
Paru		
18	Asma bronkial	4A
19	Status asmatikus (asma akut berat)	3B
20	Bronkitis akut	4A
21	Bronkiolitis akut	3B
22	Bronkiektasis	3A
23	Displasia bronkopulmonar	1
24	Karsinoma paru	2
25	Pneumonia, bronkopneumonia	4A
26	Pneumonia aspirasi	3B
27	Tuberkulosis paru tanpa komplikasi	4A
28	Tuberkulosis dengan HIV	3A
29	<i>Multi Drug Resistance (MDR) TB</i>	2
30	<i>Pneumothorax ventil</i>	3A
31	<i>Pneumothorax</i>	3A
32	Efusi pleura	2
33	Efusi pleura masif	3B
34	Emfisema paru	3A
35	Atelektasis	2
36	Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) eksaserbasi akut	3B
37	Edema paru	3B
38	Infark paru	1
39	Abses paru	3A
40	Emboli paru	1
41	Kistik fibrosis	1
42	<i>Haematothorax</i>	3B
43	Tumor mediastinum	2
44	Pneumokoniasis	2
45	Penyakit paru interstisial	1
46	<i>Obstructive Sleep Apnea (OSA)</i>	1

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
Gangguan dan Kelainan pada Jantung		
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 pectoris	3B
5	Infark miokard	3B
6	Gagal jantung akut	3B
7	Gagal jantung kronik	3A
8	<i>Cardiorespiratory arrest</i>	3b
9	Kelainan katup jantung: <i>Mitral stenosis, Mitral regurgitation, Aortic stenosis, Aortic regurgitation</i> , dan Penyakit katup jantung lainnya	2
10	Takikardi: supraventrikular, ventrikular	3B
11	Fibrilasi atrial	3A
12	Fibrilasi ventrikular	3B
13	<i>Atrial flutter</i>	3B
14	Ekstrasistol supraventrikular, ventrikular	3A
15	<i>Bundle Branch Block</i>	2
16	Aritmia lainnya	2
17	Kardiomiopati	2
18	Kor pulmonale akut	3B
19	Kor pulmonale kronik	3A
Gangguan Aorta dan Arteri		
20	Hipertensi esensial	4A
21	Hipertensi sekunder	3A
22	Hipertensi pulmoner	1
23	Penyakit Raynaud	2
24	Trombosis arteri	2
25	Koarktasio aorta	1
26	Penyakit Buerger's (<i>Thromboangiitis Obliterans</i>)	2
27	Emboli arteri	1
28	Aterosklerosis	1
29	<i>Subclavian steal syndrome</i>	1
30	Aneurisma Aorta	1
31	Aneurisma diseksi	1
32	Klaudkasio	2
33	Penyakit jantung reumatik	2
Vena dan Pembuluh Limfe		
34	Tromboflebitis	3A
35	Limfangitis	3A
36	Varises (primer, sekunder)	2
37	<i>Obstructed venous return</i>	2
38	Trombosis vena dalam	2

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
Mulut		
1	Sumbing pada bibir dan palatum	2
2	<i>Micrognathia and macrognathia</i>	2
3	Kandidiasis mulut	4A
4	Ukus mulut (aptosa, herpes)	4A
5	Glositis	3A
6	Leukoplakia	2
7	Angina Ludwig	3A
8	Parotitis	4A
9	Karies gigi	3A
Esofagus		
10	Atresia esofagus	2
11	Akhalasia	2
12	Esofagitis refluks	3A
13	Lesi korosif pada esofagus	3B
14	Varises esofagus	2
15	Ruptur esofagus	1
Dinding, Rongga Abdomen, dan Hernia		
16	Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) reponibilis, irreponibilis	2
17	Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) strangulata, inkarserata	3B
18	Hernia (diaphragmatika, hiatus)	2
19	Hernia umbilikal	3A
20	Peritonitis	3B
21	Perforasi usus	2
22	Malrotasi traktus gastro-intestinal	2
23	Infeksi pada umbilikus	4A
24	Sindrom Reye	1
Lambung, Duodenum, Jejunum, Ileum		
25	Gastritis	4A
26	Gastroenteritis (termasuk kolera, giardiasis)	4A
27	Refluks gastroesofagus	4A
28	Ukus (gaster, duodenum)	3A
29	Stenosis pilorik	2
30	Atresia intestinal	2
31	Divertikulum Meckel	2
32	Fistula umbilikal, <i>omphalocele-gastrochisis</i>	2
33	Apendisitis akut	3B
34	Abses apendiks	3B
35	Demam tifoid	4A
36	Perdarahan gastrointestinal	3B
37	Ileus	2
38	Malabsorpsi	3A
39	Intoleransi makanan	4A
40	Alergi makanan	4A
41	Keracunan makanan	4A

42	Botulisme	3B
Infestasi Cacing dan Lainnya		
43	Penyakit cacing tambang	4A
44	Strongiloidiasis	4A
45	Askariasis	4A
46	Skistosomiasis	4A
47	Taeniasis	4A
48	Pes	1
Hepar		
49	Hepatitis A	4A
50	Hepatitis B	3A
51	Hepatitis C	2
52	Abses hepar amoeba	3A
53	Perlemakan hepar	3A
54	Sirosis hepatis	2
55	Gagal hepar	2
56	Neoplasma hepar	2
Kandung Empedu, Saluran Empedu, dan Pankreas		
57	Kolesistitis	3B
58	Kole(dok)olitis	2
59	Empiema dan hidrops kandung empedu	2
60	Atresia biliaris	2
61	Pankreatitis	2
62	Karsinoma pankreas	2
Kolon		
63	Divertikulosis/divertikulitis	3A
64	Kolitis	3A
65	Disentri basiler, disentri amuba	4A
66	Penyakit Crohn	1
67	Kolitis ulseratif	1
68	<i>Irritable Bowel Syndrome</i>	3A
69	Polip/adenoma	2
70	Karsinoma kolon	2
71	Penyakit Hirschsprung	2
72	Enterokolitis nekrotik	1
73	Intususepsi atau invaginasi	3B
74	Atresia anus	2
75	Proktitis	3A
76	Abses (peri)anal	3A
77	Hemoroid grade 1-2	4A
78	Hemoroid grade 3-4	3A
79	Fistula	2
80	Fisura anus	2
81	Prolaps rektum, anus	3A
Neoplasma Gastrointestinal		
82	Limfoma	2
83	<i>Gastrointestinal Stromal Tumor (GIST)</i>	2

7

SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
1	Infeksi saluran kemih	4A
2	Glomerulonefritis akut	3A
3	Glomerulonefritis kronik	3A
4	Gonore	4A
5	Karsinoma sel renal	2
6	Tumor Wilms	2
7	<i>Acute kidney injury</i>	2
8	Penyakit ginjal kronik	2
9	Sindrom nefrotik	2
10	Kolik renal	3A
11	Batu saluran kemih (vesika urinaria, ureter, uretra) tanpa kolik	3A
12	Ginjal polikistik simtomatik	2
13	Ginjal tapal kuda	1
14	Pielonefritis tanpa komplikasi	4A
15	Nekrosis tubular akut	2
Alat Kelamin Pria		
16	Hipospadia	2
17	Epispadia	2
18	Testis tidak turun/ kriptorkidismus	2
19	<i>Retractile testis</i>	2
20	Varikokel	2
21	Hidrokel	2
22	Fimosis	4A
23	Parafimosis	4A
24	Spermatokel	2
25	Epididimitis	2
26	Prostatitis	3A
27	Torsio testis	3B
28	Ruptur uretra	3B
29	Ruptur kandung kencing	3B
30	Ruptur ginjal	3B
31	Karsinoma uroterial	2
32	Seminoma testis	1
33	Teratoma testis	1
34	Hiperplasia prostat jinak	2
35	Karsinoma prostat	2
36	Striktura uretra	2
37	Priapismus	3B
38	<i>Chancroid</i>	3A

No	Daftar Penyakit	Iingkat Kemampuan
Infeksi		
1	Sifilis	3A
2	Toksoplasmosis	2
3	Sindrom duh (<i>discharge</i>) genital (gonore dan nongonore)	4A
4	Infeksi virus Herpes tipe 2	2
5	Infeksi saluran kemih bagian bawah	4A
6	Vulvitis	4A
7	Kondiloma akuminatum	3A
8	Vaginitis	4A
9	Vaginosis bakterialis	4A
10	Servisitis	3A
11	Salpingitis	4A
12	Abses tubo-ovarium	3B
13	Penyakit radang panggul	3A
Kehamilan		
14	Kehamilan normal	4A
Gangguan pada Kehamilan		
15	Infeksi intra-uterin: korioamnionitis	3A
16	Infeksi pada kehamilan: TORCH, hepatitis B, malaria	3B
17	Aborsi mengancam	3B
18	Aborsi spontan inkomplit	3B
19	Aborsi spontan komplit	4A
20	Hiperemesis gravidarum	3B
21	Inkompatibilitas darah	2
22	Mola hidatidosa	2
23	Hipertensi pada kehamilan	2
24	Preeklampsia	3B
25	Eklampsia	3B
26	Diabetes gestasional	2
27	Kehamilan posterm	2
28	Inefisiensi plasenta	2
29	Plasenta previa	2
30	Vasa previa	2
31	Abrupsio plasenta	2
32	Inkompeten serviks	2
33	Polihidramnion	2
34	Kelainan letak janin setelah 36 minggu	2
35	Kehamilan ganda	2
36	Janin tumbuh lambat	3A
37	Kelainan janin	2
38	Diproporsi kepala panggul	2
39	Anemia defisiensi besi pada kehamilan	4A
Persalinan dan Nifas		
40	<i>Intra-Uterine Fetal Death (IUFD)</i>	2
41	Persalinan preterm	3A
42	Ruptur uteri	2
43	Bayi post matur	3A
44	Ketuban pecah dini (KPD)	3A
45	Distosia	3B
46	Malpresentasi	2
47	Partus lama	3B

48	Prolaps tali pusat	3B
49	Hipoksia janin	3B
50	Ruptur serviks	3B
51	Ruptur perineum tingkat 1-2	4A
52	Ruptur perineum tingkat 3-4	3B
53	Retensi plasenta	3B
54	Inversio uterus	3B
55	Perdarahan post partum	3B
56	Tromboemboli	2
57	Endometritis	3B
58	Inkontinensia urine	2
59	Inkontinensia feces	2
60	Trombosis vena dalam	2
61	Tromboflebitis	2
62	Subinvolutio uterus	3B

Kelainan Organ Genital

63	Kista dan abses kelenjar bartolini	3A
64	Abses folikel rambut atau kelenjar sebacea	4A
65	Malformasi kongenital	1
66	Kistokel	1
67	Rektokel	1
68	Corpus alienum vaginae	3A
69	Kista Gartner	3A
70	Fistula (vesiko-vaginal, uretero-vagina, rektovagina)	2
71	Kista Nabothian	3A
72	Polip serviks	3A
73	Malformasi kongenital uterus	1
74	Prolaps uterus, sistokel, rektokel	3A
75	Hematokolpos	2
76	Endometriosis	2
77	Hiperplasia endometrium	1
78	Menopause, <i>perimenopausal syndrome</i>	2
79	Polikistik ovarium	1
80	Kehamilan ektopik	2

Tumor dan Keganasan pada Organ Genital

81	Karsinoma serviks	2
82	Karsinoma endometrium	1
83	Karsinoma ovarium	1
84	Teratoma ovarium (kista dermoid)	2
85	Kista ovarium	2
86	Torsi dan ruptur kista	3B
87	Koriokarsinoma Adenomiosis, mioma	1
88	Malpresentasi	2

Payudara

89	Inflamasi, abses	2
90	Mastitis	4A
91	<i>Cracked nipple</i>	4A
92	<i>Inverted nipple</i>	4A
93	Fibrokista	2
94	<i>Fibroadenoma mammae (FAM)</i>	2
95	Tumor Filoides	1
96	Karsinoma payudara	2
97	Penyakit Paget	1

98	Ginekomastia	2
----	--------------	---

Masalah Reproduksi Pria

89	Infertilitas	3A
90	Gangguan ereksi	2
91	Gangguan ejakulasi	2

9

SISTEM ENDOKRIN, METABOLIK, DAN

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
<i>Kelenjar Endokrin</i>		
1	Diabetes melitus tipe 1	4A
2	Diabetes melitus tipe 2	4A
3	Diabetes melitus tipe lain (intoleransi glukosa akibat penyakit lain atau obat-obatan)	3A
4	Ketoasidosis diabetikum nonketoik	3B
5	Hiperglikemi hiperosmolar	3B
6	Hipoglikemia ringan	4A
7	Hipoglikemia berat	3B
8	Diabetes insipidus	1
9	Akromegali, gigantisme	1
10	Defisiensi hormon pertumbuhan	1
11	Hiperparatiroid	1
12	Hipoparatiroid	3A
13	Hipertiroid	3A
14	Tirotoksikosis	3B
15	Hipotiroid	2
16	Goiter	3A
17	Tiroiditis	2
18	<i>Cushing's disease</i>	3B
19	Krisis adrenal	3B
20	<i>Addison's disease</i>	1
21	Pubertas prekoks	2
22	Hipogonadisme	2
23	Prolaktinemia	1
24	Adenoma tiroid	2
25	Karsinoma tiroid	2
<i>Gizi dan Metabolisme</i>		
26	Malnutrisi energi-protein	4A
27	Defisiensi vitamin	4A
28	Defisiensi mineral	4A
29	Dislipidemia	4A
30	Porfiri	1
31	Hiperurisemia	4A
32	Obesitas	4A
33	Sindrom metabolik	3B

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
1	Anemia aplastik	2
2	Anemia defisiensi besi	4A
3	Anemia hemolitik	3A
4	Anemia makrositik	3A
5	Anemia megaloblastik	2
6	Hemoglobinopati	2
7	Polisitemia	2
8	Gangguan pembekuan darah (trombositopenia, hemofilia, <i>Von Willebrand's disease</i>)	2
9	DIC	2
10	Agranulositosis	2
11	Inkompatibilitas golongan darah	2
Timus		
12	Timoma	1
Kelenjar Limfe dan Darah		
13	Limfoma non-Hodgkin's, Hodgkin's	1
14	Leukemia akut, kronik	2
15	Mieloma multipel	1
16	Limfadenopati	3A
17	Limfadenitis	4A
Infeksi		
18	Bakteremia	3B
19	Demam dengue, DHF	4A
20	<i>Dengue shock syndrome</i>	3B
21	Malaria	4A
22	Leishmaniasis dan tripanosomiasis	2
23	Toksoplasmosis	3A
24	Leptospirosis (tanpa komplikasi)	4A
25	Sepsis	3B
Penyakit Autoimun		
26	Lupus eritematosus sistemik	3A
27	Poliarteritis nodosa	1
28	Polimialgia reumatik	3A
29	Reaksi anafilaktik	4A
30	Demam reumatik	3A
31	Artritis reumatoid	3A
32	<i>Juvenile chronic arthritis</i>	2
33	<i>Henoch-schoenlein purpura</i>	2
34	Eritema multiformis	2
35	Imunodefisiensi	2

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
Tulang dan Sendi		
1	Artritis, osteoarthritis	3A
2	Fraktur terbuka, tertutup	3B
3	Fraktur klavikula	3A
4	Fraktur patologis,	2
5	Fraktur dan dislokasi tulang belakang	2
6	Dislokasi pada sendi ekstremitas	2
7	Osteogenesis imperfekta	1
8	Ricketsia, osteomalasia	1
9	Osteoporosis	3A
10	Akondroplasia	1
11	Displasia fibrosa	1
12	Tenosinovitis supuratif	3A
13	Tumor tulang primer, sekunder	2
14	Osteosarkoma	1
15	Sarcoma Ewing	1
16	Kista ganglion	2
17	Trauma sendi	3A
18	Kelainan bentuk tulang belakang (skoliosis, kifosis, lordosis)	2
19	Spondilitis, spondilodisitis	2
20	Teratoma sakrokoksigeal	2
21	Spondilolistesis	1
22	Spondilolisis	1
23	Lesi pada ligamentos panggul	1
24	Displasia panggul	2
25	Nekrosis kaput femoris	1
26	Tendinitis Achilles	1
27	Ruptur tendon Achilles	3A
28	Lesi meniskus, medial, dan lateral	3A
29	Instabilitas sendi tumit	2
30	Malformasi kongenital (genovarum, genovalgum, club foot, pes planus)	2
31	Claw foot, drop foot	2
32	Claw hand, drop hand	2
Otot dan Jaringan Lunak		
33	Ukuk pada tungkai	4A
34	Osteomielitis	3B
35	Rhabdomyosarkoma	1
36	Leiomioma, leiomyosarkoma, liposarkoma	1
37	Lipoma	4A
38	Fibromatosis, fibroma, fibrosarkoma	1

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
KULIT		
Infeksi Virus		
1	Veruka vulgaris	4A
2	Kondiloma akuminatum	3A
3	Moluskum contagiosum	4A
4	Herpes zoster tanpa komplikasi	4A
5	Morbili tanpa komplikasi	4A
6	Varisela tanpa komplikasi	4A
7	Herpes simpleks tanpa komplikasi	4A
Infeksi Bakteri		
8	Impetigo	4A
9	Impetigo ulseratif (ektima)	4A
10	Folikulitis superfisialis	4A
11	Furunkel, karbunkel	4A
12	Eritrasma	4A
13	Erisipelas	4A
14	Skrofuloderma	4A
15	Lepra	4A
16	Reaksi lepra	3A
17	Sifilis stadium 1 dan 2	4A
Infeksi Jamur		
18	Tinea kapitis	4A
19	Tinea barbe	4A
20	Tinea fasialis	4A
21	Tinea korporis	4A
22	Tinea manus	4A
23	Tinea unguium	4A
24	Tinea kruris	4A
25	Tinea pedis	4A
26	Pitiriasis vesikolor	4A
27	Kandidosis mukokutan ringan	4A
Gigitan Serangga dan Infestasi Parasit		
28	<i>Cutaneous larva migran</i>	4A
29	Filariasis	4A
30	Pedikulosis kapitis	4A
31	Pedikulosis pubis	4A
32	Skabies	4A
33	Reaksi gigitan serangga	4A
Dermatitis Eksim		
34	Dermatitis kontak iritan	4A
35	Dermatitis kontak alergika	3A
36	Dermatitis atopik (kecuali <i>recalcitrant</i>)	4A
37	Dermatitis numularis	4A
38	Liken simpleks kronik/neurodermatitis	3A
39	<i>Nasikiv eczema</i>	4A
Lesi Eritro-Squamosa		
40	Psoriasis vulgaris	3A
41	Dermatitis seborok	4A
42	Pitiriasis rosea	4A

Ke lainan Kelenjar Sebacea dan Ektrin		
43	Akne vulgaris ringan	4A
44	Akne vulgaris sedang-berat	3A
45	Hidradenitis supuratif	4A
46	Dermatitis perioral	4A
47	Miliaria	4A
Penyakit Vesikobulosa		
48	<i>Toxic epidermal necrolysis</i>	3B
49	Sindrom Stevens-Johnson	3B
Penyakit Kulit Alergi		
50	Urtikaria akut	4A
51	Urtikaria kronis	3A
52	Angioedema	3B
Penyakit Autoimun		
53	Lupus eritematosus kulit	2
Gangguan Keratinisasi		
54	<i>Ichthyosis vulgaris</i>	3A
Reaksi Obat		
55	<i>Exanthematous drug eruption, fixed drug eruption</i>	4A
Ke lainan Pigmentasi		
56	Vitiligo	3A
57	Melasma	3A
58	Albino	2
59	Hiperpigmentasi pascainflamasi	3A
60	Hipopigmentasi pascainflamasi	3A
Neoplasma		
61	Keratosis seborok	2
62	Kista epitel	3A
Tumor Epitel Premaligna dan Maligna		
63	<i>Squamous cell carcinoma</i> (Karsinoma sel skuamosa)	2
64	<i>Basal cell carcinoma</i> (Karsinoma sel basal)	2
Tumor Dermis		
65	<i>Xanthoma</i>	2
66	Hemangioma	2
Tumor Sel Mlanosit		
67	Lentigo	2
68	Nevus pigmentosus	2
69	Melanoma maligna	1
Rambut		
70	Alopesia areata	2
71	Alopesia androgenik	2
72	<i>Telogen effluvium</i>	2
73	Psoriasis vulgaris	2
Trauma		
74	Vulnus laseratum, punctum	4A
75	Vulnus perforatum, penetratum	3B
76	Luka bakar derajat 1 dan 2	4A
77	Luka bakar derajat 3 dan 4	3B
78	Luka akibat bahan kimia	3B
79	Luka akibat sengatan listrik	3B

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
1	Kekerasan tumpul	4A
2	Kekerasan tajam	4A
3	Trauma kimia	3A
4	Luka tembak	3A
5	Luka listrik dan petir	2
6	Barotrauma	2
7	Trauma suhu	2
8	Asfiksia	3A
9	Tenggelam	3A
10	Pembunuhan anak sendiri	3A
11	Pengguguran kandungan	3A
12	Kematian mendadak	3B
13	Toksikologi forensik	3A

Lampiran 8 Daftar Keterampilan Klinis

1

SISTEM SARAF

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
PEMERIKSAAN FISIK		
<i>Fungsi Saraf Kranial</i>		
1	Pemeriksaan indra penciuman	4A
2	Inspeksi lebar celah palpebra	4A
3	Inspeksi pupil (ukuran dan bentuk)	4A
4	Reaksi pupil terhadap cahaya	4A
5	Reaksi pupil terhadap obyek dekat	4A
6	Penilaian gerakan bola mata	4A
7	Penilaian diplopia	4A
8	Penilaian nistagmus	4A
9	Refleks kornea	4A
10	Pemeriksaan funduskopi	4A
11	Penilaian kesimetrisan wajah	4A
12	Penilaian kekuatan otot temporal dan masseter	4A
13	Penilaian sensasi wajah	4A
14	Penilaian pergerakan wajah	4A
15	Penilaian indra pengecap	4A
16	Penilaian indra pendengaran (lateralisasi, konduksi udara dan tulang)	4A
17	Penilaian kemampuan menelan	4A
18	Inspeksi palatum	4A
19	Pemeriksaan refleks Gag	3
20	Penilaian otot sternomastoid dan trapezius	4A
21	Lidah, inspeksi saat istirahat	4A
22	Lidah, inspeksi dan penilaian sistem motork (misalnya dengan dijulurkan keluar)	4A
<i>Sistem Motorik</i>		
23	Inspeksi postur, habitus, gerakan involunter	4A
24	Penilaian tonus otot	4A
25	Penilaian kekuatan otot	4A
<i>Koordinasi</i>		
26	Inspeksi cara berjalan (<i>gait</i>)	4A
27	<i>Shallow knee bend</i>	4A
28	Tes Romberg	4A
29	Tes Romberg dipertajam	4A
30	Tes telunjuk hidung	4A
31	Tes tumit lutut	4A
32	Tes untuk disdiadokinesis	4A
<i>Sistem Sensorik</i>		
33	Penilaian sensasi nyeri	4A
34	Penilaian sensasi suhu	4A
35	Penilaian sensasi raba halus	4A
36	Penilaian rasa posisi (<i>proprioseptif</i>)	4A
37	Penilaian sensasi diskriminatif (misal stereognosis)	4A
<i>Fungsi Luhur</i>		
38	Penilaian tingkat kesadaran dengan skala koma Glasgow (GCS)	4A
39	Penilaian orientasi	4A
40	Penilaian kemampuan berbicara dan berbahasa, termasuk penilaian afasia	4A
41	Penilaian apraksia	2

42	Penilaian agnosia	2
43	Penilaian kemampuan belajar baru	2
44	Penilaian daya ingat/memori	4A
45	Penilaian konsentrasi	4A
Refleks Fisiologis, Patologis, dan Primitif		
46	Refleks tendon (bisep, trisep, pergelangan, patela, tumit)	4A
47	Refleks abdominal	4A
48	Refleks kremaster	4A
49	Refleks anal	4A
50	Tanda Hoffmann-Tromner	4A
51	Respon plantar (termasuk grup Babinski)	4A
52	<i>Snout reflex</i>	4A
53	Refleks menghisap/ <i>rooting reflex</i> menggengam palmar/ <i>grasp reflex</i> glabella palmomental	4A
54	Refleks menggengam palmar/ <i>grasp reflex</i>	4A
55	Refleks glabella	4A
56	Refleks palmomental	4A
Tulang Belakang		
57	Inspeksi tulang belakang saat istirahat	4A
58	Inspeksi tulang belakang saat bergerak	4A
59	Perkusi tulang belakang	4A
60	Palpasi tulang belakang	4A
61	Mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertikal	4A
62	Penilaian fleksi lumbal	4A
Pemeriksaan Fisik Lainnya		
63	Deteksi kaku kuduk	4A
64	Penilaian fontanel	4A
65	Tanda Patrick dan kontra-Patrick	4A
66	Tanda Chvostek	4A
67	Tanda Lasegue	4A
PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK		
68	Interpretasi X-Ray tengkorak	4A
69	Interpretasi X-Ray tulang belakang	4A
70	CT-Scan otak dan interpretasi	2
71	EEG dan interpretasi	2
72	EMG, EMNG dan interpretasi	2
73	<i>Electronystagmography (ENG)</i>	1
74	MRI	1
75	PET, SPECT	1
76	<i>Angiography</i>	1
77	Duplex-scan pembuluh darah	1
78	Pungsi lumbal	2
KETERAMPILAN TERAPEUTIK		
79	<i>Therapeutic spinal tap</i>	2

2

PSIKIATRI

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
ANAMNESIS		
1	Autoanamnesis dengan pasien	4A
2	Alloanamnesis dengan anggota keluarga/orang lain yang bermakna	4A
3	Memperoleh data mengenai keluhan/masalah utama	4A
4	Menelusuri riwayat perjalanan penyakit sekarang/dahulu	4A
5	Memperoleh data bermakna mengenai riwayat perkembangan, pendidikan, pekerjaan, perkawinan, kehidupan keluarga	4A
PEMERIKSAAN PSIKIATRI		
6	Penilaian status mental	4A
7	Penilaian kesadaran	4A
8	Penilaian persepsi orientasi intelegensi secara klinis	4A
9	Penilaian orientasi	4A
10	Penilaian intelegensi secara klinis	4A
11	Penilaian bentuk dan isi pikir	4A
12	Penilaian mood dan afek	4A
13	Penilaian motorik	4A
14	Penilaian pengendalian impuls	4A
15	Penilaian kemampuan menilai realitas (<i>judgement</i>)	4A
16	Penilaian kemampuan tilikan (<i>insight</i>)	4A
17	Penilaian kemampuan fungsional (<i>general assessment of functioning</i>)	4A
18	Tes kepribadian (<i>proyektif, inventori, dll</i>)	2
DIAGNOSIS DAN IDENTIFIKASI MASALAH		
19	Menegakkan diagnosis kerja berdasarkan kriteria diagnosis multiaksial	4A
20	Membuat diagnosis banding (<i>diagnosis differensial</i>)	4A
21	Identifikasi kedaruratan psikiatrik	4A
22	Identifikasi masalah di bidang fisik, psikologis, sosial	4A
23	Mempertimbangan prognosis	4A
24	Menentukan indikasi rujuk	4A
PEMERIKSAAN TAMBAHAN		
25	Melakukan <i>Mini Mental State Examination</i>	4A
26	Melakukan kunjungan rumah apabila diperlukan	4A
27	Melakukan kerja sama konsultatif dengan teman sejawat lainnya	4A
TERAPI		
28	Memberikan terapi psikofarmaka (obat-obat antipsikotik, anticeas, antidepresan, antikolinergik, sedatif)	3
29	<i>Electroconvulsion therapy</i> (ECT)	2
30	Psikoterapi suportif: konselling	3
31	Psikoterapi modifikasi perilaku	2
32	<i>Cognitive Behavior Therapy</i> (CBT)	2
33	Psikoterapi psikoanalitik	1
34	Hipnoterapi dan terapi relaksasi	2
35	<i>Group Therapy</i>	1
36	<i>Family Therapy</i>	2

3

SISTEM INDRA

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
PEMERIKSAAN FISIK DIAGNOSTIK		
Indra Penglihatan		
Penglihatan		
1	Penilaian penglihatan bayi, anak, dan dewasa	4A
Refraksi		
2	Penilaian refraksi, subjektif	4A
3	Penilaian refraksi, objektif (<i>refractometry keratometer</i>)	2
Lapang Pandang		
4	Lapang pandang, <i>Donders confrontation test</i>	4A
5	Lapang pandang, <i>Amsler panes</i>	4A
Penilaian Eksternal		
6	Inspeksi kelopak mata	4A
7	Inspeksi kelopak mata dengan eversi kelopak atas	4A
8	Inspeksi bulu mata	4A
9	Inspeksi konjungtiva, termasuk forniks	4A
10	Inspeksi sklera	4A
11	Inspeksi orifisium duktus lakrimalis	4A
12	Palpasi limfonodus pre-aurikular	4A
Posisi Mata		
13	Penilaian posisi dengan <i>corneal reflex images</i>	4A
14	Penilaian posisi dengan <i>cover uncover test</i>	4A
15	Pemeriksaan gerakan bola mata	4A
16	Penilaian penglihatan binokular	4A
Pupil		
17	Inspeksi pupil	4A
18	Penilaian pupil dengan reaksi langsung terhadap cahaya dan konvergensi	4A
Media		
19	Inspeksi media refraksi dengan transilluminasi (<i>pen light</i>)	4A
20	Inspeksi kornea	4A
21	Inspeksi kornea dengan fluoresensi	3
22	Test sensitivitas kornea	4A
23	Inspeksi bilik mata depan	4A
24	Inspeksi iris	4A
25	Inspeksi lensa	4A
26	Pemeriksaan dengan slit-lamp	3
Fundus		
27	Fundoscopy untuk melihat <i>fundus reflex</i>	4A
28	Fundoscopy untuk melihat pembuluh darah, papil, makula	4A
Tekanan Intraokular		
29	Tekanan intraokular, estimasi dengan palpasi	4A
30	Tekanan intraokular, pengukuran dengan indentasi tonometer (<i>Schiötz</i>)	4A
31	Tekanan intraokular, pengukuran dengan aplanasi tonometer atau <i>non-contact-tonometer</i>	1
Pemeriksaan Oftamologi Lainnya		
32	Penentuan refraksi setelah skloplegia (<i>skiascopy</i>)	1
33	Pemeriksaan lensa kontak fundus, misalnya <i>gonioscopy</i>	1
34	Pengukuran produksi air mata	2

35	Pengukuran eksoftalmos (Herte)	2
36	Pembilasan melalui saluran lakrimalis (Ane)	2
37	Pemeriksaan <i>orthoptic</i>	2
38	Perimetri	2
39	Pemeriksaan lensa kontak dengan komplikasi	3
40	Tes penglihatan warna (dengan buku Ishihara 12 <i>plate</i>)	4A
41	Elektroretinografi	1
42	<i>Electro-oculography</i>	1
43	<i>Visual evoked potentials (VEP/VER)</i>	1
44	<i>Fluorescein angiography (FAG)</i>	1
45	<i>Echographic examination: ultrasonography (USG)</i>	1
Indra Pendengaran dan Keseimbangan		
46	Inspeksi aurikula, posisi telinga, dan mastoid	4A
47	Pemeriksaan <i>meatus auditorius externus</i> dengan otoskop	4A
48	Pemeriksaan membran timpani dengan otoskop	4A
49	Menggunakan cermin kepala	4A
50	Menggunakan lampu kepala	4A
51	Tes pendengaran, pemeriksaan garpu tala (Weber, Rinne, Schwabach)	4A
52	Tes pendengaran, tes berbisk	4A
53	Intepretasi hasil Audiometri - <i>tone & speech audiometry</i>	3
54	Pemeriksaan pendengaran pada anak-anak	4A
55	<i>Otoscopy pneumatic (Siegle)</i>	2
56	Melakukan dan menginterpretasikan timpanometri	2
57	Pemeriksaan vestibular	2
58	Tes Ewing	2
Indra Penciuman		
59	Inspeksi bentuk hidung dan lubang hidung	4A
60	Penilaian obstruksi hidung	4A
61	Uji penciuman	4A
62	Rinoskopi anterior	4A
63	Transluminasi sinus frontalis & maksila	4A
64	Nasofaringoskopi	2
65	USG sinus	1
66	Radiologi sinus	2
67	Interpretasi radiologi sinus	3
Indra Pengecap		
68	Penilaian pengecap	4A
KETERAMPILAN TERAPEUTIK		
Mata		
69	Peresepan kacamata pada kelainan refraksi ringan (sampai dengan 5D tanpa silindris) untuk mencapai visus 6/6	4A
70	Peresepan kacamata baca pada penderita dengan visus jauh normal atau dapat dikoreksi menjadi 6/6	4A
71	Pemberian obat tetes mata	4A
72	Aplikasi salep mata	4A
73	<i>Flood ocular tissue</i>	3
74	Eversikelopak atas dengan kapas lidi (<i>swab</i>) untuk membersihkan benda asing	3
75	<i>To apply eyes dressing</i>	4A
76	Melepaskan lensa kontak dengan komplikasi	3
77	Melepaskan protesa mata	4A
78	Mencabut bulu mata	4A
79	Membersihkan benda asing dan debris di konjungtiva	4A
80	Membersihkan benda asing dan debris di kornea tanpa komplikasi	3
81	Terapi laser	1
82	Operasi katarak	2
83	<i>Squint, surgery</i>	1
84	Vitrectomi	1

85	Operasi glaukoma dengan trabekulotomi	1
86	Transplantasi kornea	1
87	<i>Cryocoagulation</i> misalnya <i>cyclocryocoagulation</i>	1
88	Bedah kelopak mata (<i>chalazion</i> , entropion, ektropion, ptosis)	1
89	Operasi <i>detached retina</i>	1
THT		
90	Manuver Politzer	2
91	Manuver Valsalva	4A
92	Pembersihan meatus auditorius eksternus dengan usapan	4A
93	Pengambilan serumen menggunakan kait atau kuret	4A
94	Pengambilan benda asing di telinga	4A
95	Parasentesis	2
96	Insersi <i>gromm et tube</i>	1
97	Menyesuaikan alat bantu dengar	2
98	Menghentikan perdarahan hidung	4A
99	Pengambilan benda asing dari hidung	4A
100	Bilas sinus/ <i>sinus lavage</i> /pungsi sinus	2
101	Antroskopi	1
102	Trakeostomi	2
103	Krikotiroidektomi	2

4

SISTEM RESPIRASI

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
PEMERIKSAAN FISIK		
1	Inspeksi leher	4A
2	Palpasi kelenjar ludah (submandibular, parotid)	4A
3	Palpasi nodus limfatikus brakialis	4A
4	Palpasi kelenjar tiroid	4A
5	Rhinoskopi posterior	3
6	Laringoskopi, indirek	2
7	Laringoskopi, direk	2
8	Usap tenggorokan (<i>throat swab</i>)	4A
9	<i>Oesophagoscopy</i>	2
10	Penilaian respirasi	4A
11	Inspeksi dada	4A
12	Palpasi dada	4A
13	Perkusi dada	4A
14	Auskultasi dada	4A
PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK		
15	Persiapan, pemeriksaan sputum, dan interpretasinya (Gram dan Ziehl Nielsen [BTA])	4A
16	Pengambilan cairan pleura (<i>pleural tap</i>)	3
17	Uji fungsi paru/spirometri dasar	4A
18	Tes provokasi bronkial	2
19	Interpretasi Rontgen/foto toraks	4A
20	<i>Ventilation Perfusion Lung Scanning</i>	1
21	Bronkoskopi	2
22	FNAB superfisial	2
23	<i>Trans thoracic needle aspiration (TINA)</i>	2
TERAPEUTIK		
24	Dekompresi jarum	4A
25	Pemasangan WSD	3
26	Ventilasi tekanan positif pada bayi baru lahir	3
27	Perawatan WSD	4A
28	Pungsi pleura	3
29	Terapi inhalasi/nebulisasi	4A
30	Terapi oksigen	4A
31	Edukasi berhenti merokok	4A

5

SISTEM KARDIOVASKULAR

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
PEMERIKSAAN FISIK		
1	Inspeksi dada	4A
2	Palpasi denyut apeks jantung	4A
3	Palpasi arteri karotis	4A
4	Perkusi ukuran jantung	4A
5	Auskultasi jantung	4A
6	Pengukuran tekanan darah	4A
7	Pengukuran tekanan vena jugularis (JVP)	4A
8	Palpasi denyut arteri ekstremitas	4A
9	Penilaian denyut kapiler	4A
10	Penilaian pengisian ulang kapiler (<i>capillary refill</i>)	4A
11	Deteksi <i>bruits</i>	4A
PEMERIKSAAN FISIK DIAGNOSTIK		
12	Tes (Brodie) Trendelenburg	4A
13	Tes Perthes	3
14	Test Homan (Homan's sign)	3
15	Uji postur untuk insufisiensi arteri	3
16	Tes hiperemia reaktif untuk insufisiensi arteri	3
17	Test <i>ankle-brachial index</i> (ABI)	3
18	<i>Exercise ECG Testing</i>	2
PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK		
19	Elektrokardiografi (EKG): pemasangan dan interpretasi hasil EKG sederhana (VES, AMI, VT, AF)	4A
20	Ekokardiografi	2
21	Fonokardiografi	2
22	USG Doppler	2
RESUSITASI		
23	Pijat jantung luar	4A
24	Resusitasi cairan	4A

6

SISTEM GASTROINTESTINAL,

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
PEMERIKSAAN FISIK		
1	Inspeksi bibir dan kavitas oral	4A
2	Inspeksi tonsil	4A
3	Penilaian pergerakan otot-otot hipoglossus	4A
4	Inspeksi abdomen	4A
5	Inspeksi lipatan paha/inguinal pada saat tekanan abdomen meningkat	4A
6	Palpasi (dinding perut, kolon, hepar, lien, aorta, rigiditas dinding perut)	4A
7	Palpasi hernia	4A
8	Pemeriksaan nyeri tekan dan nyeri lepas (<i>Blumberg test</i>)	4A
9	Pemeriksaan <i>psoas sign</i>	4A
10	Pemeriksaan <i>obturator sign</i>	4A
11	Pekusi (pekak hati dan <i>area traube</i>)	4A
12	Pemeriksaan pekak beralih (<i>shifting dullness</i>)	4A
13	Pemeriksaan undulasi (<i>fluid thrill</i>)	4A
14	Pemeriksaan colok dubur (<i>digital rectal examination</i>)	4A
15	Palpasi sacrum	4A
16	Inspeksi sarung tangan pasacolok-dubur	4A
17	Persiapan dan pemeriksaan tinja	4A
PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK		
18	Pemasangan pipa nasogastrik (NGT)	4A
19	Endoskopi	2
20	<i>Nasogastric suction</i>	4A
21	Mengganti kantong pada kolostomi	4A
22	Enema	4A
23	Anal swab	4A
24	Identifikasi parasit	4A
25	Pemeriksaan feses (termasuk darah samar, protozoa, parasit, cacing)	4A
26	Endoskopi lambung	2
27	Proktoskopi	2
28	Biopsi hepar	1
29	Pengambilan cairan asites	3

7

SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
PEMERIKSAAN FISIK		
1	Pemeriksaan bimanual ginjal	4A
2	Pemeriksaan nyeri ketok ginjal	4A
3	Perkusikandung kemih	4A
4	Palpasi prostat	4A
5	Refleks bulbokavernosus	3
PROSEDUR DIAGNOSTIK		
6	Swab uretra	4A
7	Persiapan dan pemeriksaan sedimen urine (menyiapkan slide dan uji mikroskopis urine)	4A
8	<i>Uroflowmetry</i>	1
9	<i>Micturating cystigraphy</i>	1
10	Pemeriksaan urodinamik	1
11	Metode <i>dip slide</i> (kultur urine)	3
12	Permintaan pemeriksaan BNO IVP	4A
13	Interpretasi BNO-IVP	3
TERAPEUTIK		
14	Pemasangan kateter uretra	4A
15	<i>Clean intermittent catheterization (Neurogenic bladder)</i>	3
16	Sirkumisi	4A
17	Pungsi suprapubik	3
18	Dialisis ginjal	2

8

SISTEM REPRODUKSI

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
SISTEM REPRODUKSI PRIA		
1	Inspeksi penis	4A
2	Inspeksi skrotum	4A
3	Palpasi penis, testis, duktus spermatik epididimis	4A
4	Transluminasi skrotum	4A
SISTEM REPRODUKSI WANITA GINEKOLOGI		
Pemeriksaan Fisik		
5	Pemeriksaan fisik umum termasuk pemeriksaan payudara (inspeksi dan palpasi)	4A
6	Inspeksi dan palpasi genitalia eksterna	4A
7	Pemeriksaan spekulum: inspeksi vagina dan serviks	4A
8	Pemeriksaan bimanual: palpasi vagina, serviks, korpus uteri, dan ovarium	4A
9	Pemeriksaan rektal: palpasi kantung Douglas, uterus, adneksa	3
10	Pemeriksaan <i>com bined recto-vaginal</i>	3
Pemeriksaan Diagnostik		
11	Melakukan <i>swab</i> vagina	4A
12	Duh (<i>discharge</i>) genital: bau, pH, pemeriksaan dengan pewarnaan Gram, salin, dan KOH	4A
13	Melakukan Pap's smear	4A
14	Pemeriksaan IVA	4A
15	Kolposkopi	2
16	Pemeriksaan kehamilan USG perabdominal	3
17	Kuretase	3
18	Laparoskopi diagnostik	2
Pemeriksaan Tambahan untuk Fertilitas		
19	Penilaian hasil pemeriksaan semen	4A
20	Kurva temperatur basal, instruksi, penilaian hasil	4A
21	Pemeriksaan mukus serviks, Tes fern	4A
22	Uji pascakoitus, perolehan bahan uji, penyiapan dan penilaian slide	3
23	Histerosalpingografi (HSG)	1
24	Peniupan tuba Fallopi	1
25	Inseminasi artifisial	1
Terapi dan Prevensi		
26	Melatih pemeriksaan payudara sendiri	4A
27	Insersi pessarium	2
28	<i>Electro cryocoagulation cervix</i>	3
29	Laparoskopi, terapeutik	2
30	Insisi abses Bartholini	4A
31	Insisi abses lainnya	2
Konseling		
32	Konseling kontrasepsi	4A
33	Insersi dan ekstraksi IUD	4A
34	Laparoskopi, sterilisasi	2
35	Insersi dan ekstraksi <i>implant</i>	3
36	Kontrasepsi injeksi	4A
37	Penanganan komplikasi KB (IUD, pil, suntik, <i>implant</i>)	4A

OBSTETRI		
<i>Ke hamilan</i>		
38	Identifikasi kehamilan risiko tinggi	4A
39	Konseling prakonsepsi	4A
40	Pelayanan perawatan antenatal	4A
41	Inspeksi abdomen wanita hamil	4A
42	Palpasi: tinggi fundus, manuver Leopold, penilaian posisi dari luar	4A
43	Mengukur denyut jantung janin	4A
44	Pemeriksaan dalam pada kehamilan muda	4A
45	Pemeriksaan pehvimetriklinis	4A
46	Tes kehamilan	4A
47	CTG: melakukan dan menginterpretasikan	3
48	Permintaan pemeriksaan USG obsgin	4A
49	Pemeriksaan USG obsgin (skrining obstetri)	4A
50	Amniosentesis	2
51	<i>Chorionic villus sampling</i>	2
<i>Proses Melahirkan Normal</i>		
51	Pemeriksaan obstetri (penilaian serviks, dilatasi, membran, presentasi janin dan penurunan)	4A
53	Menolong persalinan fisiologis sesuai Asuhan Persalinan Normal (APN)	4A
54	Pemecahan membran ketuban sesaat sebelum melahirkan	4A
55	Insersi kateter untuk tekanan intrauterus	2
56	Anestesi lokal di perineum	4A
57	Anestesi pudendal	2
58	Anestesi epidural	2
59	Episiotomi	4A
60	Resusitasi bayi baru lahir	4A
61	Menilai skor Apgar	4A
62	Pemeriksaan fisik bayi baru lahir	4A
63	Postpartum: pemeriksaan tinggi fundus, plasenta: lepas/tersisa	4A
64	Memperkirakan/mengukur kehilangan darah sesudah melahirkan	4A
65	Menjahit luka episiotomi serta laserasi derajat 1 dan 2	4A
66	Menjahit luka episiotomi serta laserasi derajat 3	3
67	Menjahit luka episiotomi derajat 4	2
68	Insiasi menyusui dini (IMD)	4A
69	Induksi kimiawi persalinan	3
70	Menolong persalinan dengan presentasi bokong (<i>breech presentation</i>)	3
71	Pengambilan darah fetus	2
72	Operasi Caesar (<i>Caesarean section</i>)	2
73	Pengambilan plasenta secara manual	3
74	Ekstraksi vakum rendah	3
75	Pertolongan distosia bahu	3
76	Kompresi bimanual (eksterna, interna, aorta)	4A
<i>Perawatan Masa Nifas</i>		
77	Menilai lochia	4A
78	Palpasi posisi fundus	4A
79	Payudara: inspeksi, manajemen laktasi, masase	4A
80	Mengajarkan <i>hygiene</i>	4A
81	Konseling kontrasepsi KB pascasalin	4A
82	Perawatan luka episiotomi	4A
83	Perawatan luka operasi caesar	4A

9

SISTEM ENDOKRIN, METABOLISME, DAN

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
1	Penilaian status gizi (termasuk pemeriksaan antropometri)	4A
2	Penilaian kelenjar tiroid: hipertiroid dan hipotiroid	4A
3	Pengaturan diet	4A
4	Penatalaksanaan diabetes melitus tanpa komplikasi	4A
5	Pemberian insulin pada diabetes melitus tanpa komplikasi	4A
6	Pemeriksaan gula darah (dengan <i>Point of Care Test</i> [POCT])	4A
7	Pemeriksaan glukosa urine (Benedict)	4A
8	Anamnesis dan konseling kasus gangguan metabolisme dan endokrin	4A

10

SISTEM HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
1	Palpasi kelenjar limfe	4A
2	Persiapan dan pemeriksaan hitung jenis leukosit	4A
3	Pemeriksaan darah rutin (Hb, Ht, Leukosit, Trombosit)	4A
4	Pemeriksaan profil pembekuan (<i>bleeding time, clotting time</i>)	4A
5	Pemeriksaan Laju endap darah/kecepatan endap darah (LED/KED)	4A
6	Permintaan pemeriksaan hematologi berdasarkan indikasi	4A
7	Permintaan pemeriksaan imunologi berdasarkan indikasi	4A
8	<i>Skin test</i> sebelum pemberian obat injeksi	4A
9	Pemeriksaan golongan darah dan inkompatibilitas	4A
10	Anamnesis dan konseling anemia defisiensi besi, thalasemia, dan HIV	4A
11	Penentuan indikasi dan jenis transfusi	4A

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
PEMERIKSAAN FISIK		
1	Inspeksi gait	4A
2	Inspeksi tulang belakang saat berbaring	4A
3	Inspeksi tulang belakang saat bergerak	4A
4	Inspeksi tonus otot ekstremitas	4A
5	Inspeksi sendi ekstremitas	4A
6	Inspeksi postur tulang belakang dan pelvis	4A
7	Inspeksi posisi skapula	4A
8	Inspeksi fleksi dan ekstensi punggung	4A
9	Penilaian fleksi lumbal	4A
10	Panggul: penilaian fleksi dan ekstensi, adduksi, abduksi dan rotasi	4A
11	Menilai atrofi otot	4A
12	Lutut: menilai ligamen krusiatum dan kolateral	4A
13	Penilaian meniskus	4A
14	Kaki: inspeksi postur dan bentuk	4A
15	Kaki: penilaian fleksi dorsal/plantar, inversi dan eversi	4A
16	<i>Palpation for tenderness</i>	4A
17	Palpasi untuk mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertikal	4A
18	Palpasi tendon dan sendi	4A
19	Palpasi tulang belakang, sendi sakro-iliaka dan otot-otot punggung	4A
20	<i>Percussion for tenderness</i>	4A
21	Penilaian <i>range of motion</i> (ROM) sendi	4A
22	Menetapkan ROM kepala	4A
23	Tes fungsi otot dan sendi bahu	4A
24	Tes fungsi sendi pergelangan tangan, metacarpal, dan jari-jari tangan	4A
25	Pengukuran panjang ekstremitas bawah	4A
TERAPEUTIK		
26	Reposisi fraktur tertutup	3
27	Stabilisasi fraktur (tanpa gips)	4A
28	Reduksi dislokasi	3
29	Melakukan <i>dressing</i> (<i>sling, bandage</i>)	4A
30	<i>Nail bed cauterization</i>	2
31	Aspirasi sendi	2
32	Mengobati ukus tungkai	4A
33	<i>Removal of splinter</i>	3

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
PEMERIKSAAN FISIK		
1	Inspeksi kulit	4A
2	Inspeksi membran mukosa	4A
3	Inspeksi daerah perianal	4A
4	Inspeksi kuku	4A
5	Inspeksi rambut dan skalp	4A
6	Palpasi kulit	4A
7	Deskripsi lesi kulit dengan perubahan primer dan sek under, misal ukuran, distribusi, penyebaran, konfigurasi	4A
8	Deskripsi lesi kulit dengan perubahan primer dan sek under, seperti uku distribusi, penyebaran dan konfigurasi	4A
PEMERIKSAAN TAMBAHAN		
9	Pemeriksaan dermografisme	4A
10	Penyiapan dan penilaian sediaan kalium hidroksida	4A
11	Penyiapan dan penilaian sediaan metilen biru	4A
12	Penyiapan dan penilaian sediaan Gram	4A
13	Biopsi plong (<i>punch biopsy</i>)	2
14	Uji tempel (<i>patch test</i>)	2
15	Uji tusuk (<i>prick test</i>)	2
16	Pemeriksaan dengan sinar UVA (lampu Wood)	4A
TERAPEUTIK		
17	Pemilihan obat topikal	4A
18	Insisi dan drainase abses	4A
19	Eksisi tumor jinak kulit	4A
20	Ekstraksi komedo	4A
21	Perawatan luka	4A
22	Kompres	4A
23	Bebat kompresi pada vena varikosum	4A
24	<i>Rozeoplasty</i> kuku	4A
PENCEGAHAN		
25	Pencarian kontak (<i>case finding</i>)	4A

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
ANAK		
Anamnesis		
1	Anamnesis dari pihak ketiga	4A
2	Menelusuri riwayat makan	4A
3	Anamnesis anak yang lebih tua	4A
4	Berbicara dengan orang tua yang cemas dan/atau orang tua dengan anak yang sakit berat	4A
Pemeriksaan Fisik		
5	Pemeriksaan fisik umum dengan perhatian khusus usia pasien	4A
6	Penilaian keadaan umum, gerakan, perilaku, tangisan	4A
7	Pengamatan malformasi kongenital	4A
8	Palpasi fontanella	4A
9	Respons moro	4A
10	Refleks menggenggam palmar	4A
11	Refleks mengisap	4A
12	Refleks melangkah/menendang	4A
13	<i>Vertical suspension positioning</i>	3
14	<i>Asymmetric tonic neck reflex</i>	3
15	Refleks anus	4A
16	Penilaian panggul	3
17	Penilaian pertumbuhan dan perkembangan anak (termasuk penilaian motorik halus dan kasar, psikososial, bahasa)	4A
18	Pengukuran antropometri	4A
19	Pengukuran suhu	4A
20	Tes fungsi paru	2
21	<i>Ultrasound</i> kranial	1
22	Pungsi lumbal	2
23	Ekokardiografi	2
24	Tes <i>Rumple Lead</i>	4A
Terapeutik		
25	Tatalaksana BBLR (KMC <i>incubator</i>)	4A
26	Tatalaksana bayi baru lahir dengan infeksi	3
27	Peresepan makanan untuk bayi yang mudah dipahami ibu	4A
28	Tatalaksana gizi buruk	4A
29	Pungsi vena pada anak	4A
30	Inseri kanula (vena perifer) pada anak	4A
31	Inseri kanula (vena sentral) pada anak	1
32	Intubasi pada anak	3
33	Pemasangan pipa orofaring	2
34	Kateterisasi jantung	1
35	Vena seksi	3
36	Kanulasi intraoseus	2
Resusitasi		
37	Tatalaksana anak dengan tersedak	3
38	Tatalaksana jalan nafas	3
39	Cara pemberian oksigen	3
40	Tatalaksana anak dengan kondisi tidak sadar	3

41	Tatalaksana pemberian infus pada anak syok	3
42	Tatalaksana pemberian cairan glukosa IV	3
43	Tatalaksana dehidrasi berat pada kegawatdaruratan setelah penatalaksanaan syok	4A
DEWASA		
Pemeriksaan Fisik		
44	Penilaian keadaan umum	4A
45	Penilaian antropologi (habitus dan postur)	4A
46	Penilaian kesadaran	4A
Penunjang		
47	Pungsi vena	4A
48	Pungsi arteri	3
49	<i>Finger prick</i>	4A
50	Permintaan dan interpretasi pemeriksaan X-ray: foto polos	4A
51	Permintaan dan interpretasi pemeriksaan X-ray dengan kontras	3
52	Pemeriksaan skintigrafi	1
53	Ekokardiografi	1
54	Pemeriksaan patologi hasil biopsi	1
55	Artrografi	1
56	<i>Ultrasound</i> skrining abdomen	3
57	Biopsi	2
Terapeutik		
58	Menas ehati pasien tentang gaya hidup	4A
59	Peresepan rasional, lengkap, dan dapat dibaca	4A
60	Injeksi (intrakutan, intravena, subkutan, intramuskular)	4A
61	Menyiapkan pre-operasi lapangan operasi untuk bedah minor, asepsis, antis eptis, anestesi lokal	4A
62	Persiapan untuk melihat atau menjadi asisten di kamar operasi (cuci tangan, menggunakan baju operasi, menggunakan sarung tangan steril, dll)	4A
63	Anestesi infiltrasi	4A
64	Blok saraf lokal	4A
65	Jahit luka	4A
66	Pengambilan benang jahitan	4A
67	Menggunakan anestesi topikal (tetes, semprot)	4A
68	Pemberian analgesik	4A
69	Vena seksi	3
KEGAWATDARURATAN		
70	Bantuan hidup dasar	4A
71	Ventilasi masker	4A
72	Intubasi	3
73	Transpor pasien (<i>transport of casualty</i>)	4A
74	Manuver Heimlich	4A
75	Resusitasi cairan	4A
76	Pemeriksaan turgor kulit untuk menilai dehidrasi	4A
KOMUNIKASI		
77	Menyelenggarakan komunikasi lisan maupun tulisan	4A
78	Edukasi, nasihat dan melatih individu dan kelompok mengenai kesehatan	4A
79	Menyusun rencana manajemen kesehatan	4A
80	Konsultasi terapi	4A
81	Komunikasi lisan dan tulisan kepadateman sejawat atau petugas kesehatan lainnya (rujukan dan konsultasi)	4A
82	Menulis rekam medik dan membuat pelaporan	4A
83	Menyusun tulisan ilmiah dan mengirimkan untuk publikasi	4A
KESEHATAN MASYARAKAT / KEDOKTERAN PENCEGAHAN / KEDOKTERAN KOMUNITAS		
84	Perencanaan dan pelaksanaan, monitoring dan evaluasi upaya pencegahan dalam berbagai tingkat pelayanan	4A

Korban Mati		
113	Pemeriksaan label mayat	4A
114	Pemeriksaan baju mayat	4A
115	Pemeriksaan lebam mayat	4A
116	Pemeriksaan kak u mayat	4A
117	Pemeriksaan tanda-tanda asfks ia	4A
118	Pemeriksaan gigi mayat	4A
119	Pemeriksaan lubang-lubang pada tubuh	4A
120	Pemeriksaan korban trauma dan deskripsi luka	4A
121	Pemeriksaan patah tulang	4A
122	Pemeriksaan tanda tenggelam	4A
Teknik Otopsi		
123	Pemeriksaan rongga kepala	2
124	Pemeriksaan rongga dada	2
125	Pemeriksaan rongga abdomen	2
126	Pemeriksaan sistem urogenital	2
127	Pemeriksaan saluran luka	2
128	Pemeriksaan uji apung paru	2
129	Pemeriksaan getah paru	2
Teknik Pengambilan sampel		
130	<i>Vaginal swab</i>	4A
131	<i>Buccal swab</i>	4A
132	Pengambilan darah	4A
133	Pengambilan urine	4A
134	Pengambilan muntahan atau isi lambung	4A
135	Pengambilan jaringan	2
136	Pengambilan sampel tulang	2
137	Pengambilan sampel gigi	2
138	Pengumpulan dan pengemasan barang bukti	2
Pemeriksaan Penunjang / Laboratorium Forensik		
139	Pemeriksaan bercak darah	3
140	Pemeriksaan cairan mani	3
141	Pemeriksaan sperma	3
142	Histopatologi forensik	1
143	Fotografo forensik	3

LAMPIRAN 8 BATAS KEWENANGAN PESERTA DIDIK

NEUROLOGI

NO	KETRAMPILAN YANG DAPAT DICAPAI	TINGKAT KETRAMPILAN SKDI	TINGKAT SUPERVISI				PENANGGUNG JAWAB
			Tinggi	Moderat tinggi	Moderat	Rendah	
PEMERIKSAAN FISIK							
FUNGSI SARAF KRANIAL							
1	Pemeriksaan indra penciuman	4A		√			
2	Inspeksi lebar celah palpebra	4A		√			
3	Inspeksi pupil (ukuran dan bentuk)	4A		√			
4	Reaksi pupil terhadap cahaya	4A		√			
5	Reaksi pupil terhadap obyek dekat	4A		√			
6	Penilaian gerakan bola mata	4A		√			
7	Penilaian diplopia	4A		√			
8	Penilaian nistagmus	4A		√			
9	Refleks kornea	4A		√			
10	Pemeriksaan funduskopi	4A		√			
11	Penilaian kesimetrisan wajah	4A		√			
12	Penilaian kekuatan otot temporal dan masseter	4A		√			
13	Penilaian sensasi wajah	4A		√			
14	Penilaian pergerakan wajah	4A		√			
15	Penilaian indra pengecap	4A		√			
16	Penilaian indra pendengaran (lateralisasi, konduksi udara dan tulang)	4A		√			
17	Penilaian kemampuan menelan	4A		√			
18	Inspeksi palatum	4A		√			
19	Pemeriksaan refleks Gag	3		√			
20	Penilaian otot sternomastoid dan trapezius	4A		√			
21	Lidah, inspeksi saat istirahat	4A		√			
22	Lidah, inspeksi dan penilaian sistem motorik (misalnya dengan dijulurkan keluar)	4A		√			
23	Inspeksi: postur, habitus, gerakan involunter	4A		√			
24	Penilaian tonus otot	4A		√			
25	Penilaian kekuatan otot	4A		√			
KOORDINASI							
26	Inspeksi cara berjalan (<i>gait</i>)	4A		√			
27	<i>Shallow knee bend</i>	4A		√			
28	Tes Romberg	4A		√			
29	Tes Romberg dipertajam	4A		√			
30	Tes telunjuk hidung	4A		√			
31	Tes tumit lutut	4A		√			
32	Tes untuk disdiadokinesis	4A		√			
33	Penilaian sensasi nyeri	4A		√			
34	Penilaian sensasi suhu	4A		√			
35	Penilaian sensasi raba halus	4A		√			
36	Penilaian rasa posisi (proprioseptif)	4A		√			
37	Penilaian sensasi diskriminatif (misal stereognosis)	4A		√			
38	Penilaian tingkat kesadaran dengan skala koma Glasgow (GCS)	4A		√			
39	Penilaian orientasi	4A		√			
40	Penilaian kemampuan berbicara dan berbahasa, termasuk penilaian afasia	4A		√			
41	Penilaian apraksia	2	√				
42	Penilaian agnosia	2	√				
43	Penilaian kemampuan belajar baru	2	√				
44	Penilaian daya ingat/memori	4A		√			
45	Penilaian konsentrasi	4A		√			

REFLEKS FISIOLIS, PATOLOGIS DAN PRIMITIF							
46	Refleksi tendon (bicip, tricip, pergelangan, platela, tumit)	4A		√			
47	Refleksi abdominal	4A		√			
48	Refleksi kremaster	4A		√			
49	Refleksi anal	4A		√			
50	Tanda Hoffmann-Tromner	4A		√			
51	Respon plantar (termasuk grup Babinski)	4A		√			
52	<i>Snout reflex</i>	4A		√			
53	Refleksi menghisap/ <i>rooting reflex</i> menggengam palmar/ <i>grasp reflex</i> glabela palmomental	4A		√			
54	Refleksi menggengam palmar/ <i>grasp reflex</i>	4A		√			
55	Refleksi glabela	4A		√			
56	Refleksi palmomental	4A		√			
TULANG BELAKANG							
57	Inspeksi tulang belakang saat istirahat	4A		√			
58	Inspeksi tulang belakang saat bergerak	4A		√			
59	Perkusi tulang belakang	4A		√			
60	Palpasi tulang belakang	4A		√			
61	Mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertical	4A		√			
62	Penilaian fleksi lumbal	4A		√			
PEMERIKSAAN FISIK LAINNYA							
63	Deteksi kaku kuduk	4A		√			
64	Penilaian fontanel	4A		√			
65	Tanda Patrick dan kontra-Patrick	4A		√			
66	Tanda Chvostek	4A		√			
67	Tanda Lasegue	4A		√			
PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK							
66	Interpretasi X-Ray tengkorak	4A		√			
67	Interpretasi X-Ray tulang belakang	4A		√			
68	CT-Scan otak dan interpretasi	2	√				
69	EEG dan interpretasi	2	√				
70	Punksi lumbal	2	√				
KETRAMPILAN TERAPEUTIK							
71	<i>Therapeutic spinal tap</i>	2	√				

PSIKIATRI

NO	KETRAMPILAN YANG DAPAT DICAPAI	TINGKAT KETRAMPILAN SKDI	TINGKAT SUPERVISI				PENANGGUNG JAWAB
			Tinggi	Moderat tinggi	Moderat	Rendah	
ANAMNESIS							
1	Auto anamnesis dengan pasien	4A		√			
2	Alloanamnesis dengan anggota keluarga/ orang lain yang bermakna	4A		√			
3	Memperoleh data mengenai keluhan/ masalah utama	4A		√			
4	Menelusuri riwayat perjalanan penyakit sekarang/dahulu	4A		√			
5	Memperoleh data bermakna mengenai riwayat perkembangan, pendidikan, pekerjaan, perkawinan, kehidupan keluarga	4A		√			
PEMERIKSAAN PSIKIATRI							
6	Penilaian status mental	4A		√			
7	Penilaian kesadaran	4A		√			
8	Penilaian persepsi orientasi intelegensi secara klinis	4A		√			
9	Penilaian orientasi	4A		√			
10	Penilaian intelegensi secara klinis	4A		√			
11	Penilaian bentuk dan isi pikir	4A		√			
12	Penilaian <i>mood</i> dan afek	4A		√			
13	Penilaian motorik	4A		√			
14	Penilaian pengendalian impuls	4A		√			
15	Penilaian kemampuan menilai realitas (<i>judgement</i>)	4A		√			
16	Penilaian kemampuan tilikan (<i>insight</i>)	4A		√			
17	Penilaian kemampuan fungsional (<i>general assessment of functioning</i>)	4A		√			
18	Tes kepribadian (proyektif, inventori, dll)	2	√				
19	Menegakkan diagnosis kerja berdasarkan criteria diagnosis multiaksial	4A		√			
20	Membuat diagnosis banding (diagnosis differensial)	4A		√			
21	Identifikasi kedaruratan psikiatrik	4A		√			
22	Identifikasi masalah di bidang fisik, psikologis, sosial	4A		√			
23	Mempertimbangan prognosis	4A		√			
24	Menentukan indikasi rujuk	4A		√			
PEMERIKSAAN TAMBAHAN							
25	Melakukan <i>Mini Mental State Examination</i>	4A		√			
26	Melakukan kunjungan rumah apabila diperlukan	4A		√			
27	Melakukan kerja sama konsultatif dengan teman sejawat lainnya 4A	4A		√			
TERAPI							
28	Memberikan terapi psivkofarmaka (obat-obat antipsikotik, anticemas, antidepresan, antikolinergik, sedatif)	3		√			
29	<i>Electroconvulsion therapy</i> (ECT)	2	√				
30	Psikoterapi suportif: konselling	3		√			
31	Psikoterapi modifikasi perilaku	2	√				
32	<i>Cognitive Behavior Therapy</i> (CBT)	2	√				
33	Hipnoterapi dan terapi relaksasi	2	√				
34	<i>Family Therapy</i>	2	√				
35	Psikoterapi psikoanalitik	1	√				
36	<i>Group Therapy</i>	1	√				

SISTIM INDRA

NO	KETRAMPILAN YANG DAPAT DICAPAI	TINGKAT KETRAMPILAN SKDI	TINGKAT SUPERVISI				PENANGGUNG JAWAB
			Tinggi	Moderat tinggi	Moderat	Rendah	
PEMERIKSAAN FISIK DIAGNOSTIK							
INDRA PENGLIHATAN							
PENGLIHATAN							
1	Penilaian penglihatan bayi, anak, dan dewasa	4A		√			
REFRAKSI							
2	Penilaian refraksi, subjektif	4A		√			
3	Penilaian refraksi, objektif (<i>refractometry keratometer</i>)	2	√				
LAPANG PANDANG							
4	Lapang pandang, <i>Donders confrontation test</i>	4A		√			
5	Lapang pandang, <i>Amsler panes</i>	4A		√			
PENILAIAN EKSTERNAL							
6	Inspeksi kelopak mata	4A		√			
7	Inspeksi kelopak mata dengan eversi kelopak atas			√			
8	Inspeksi bulu mata	4A		√			
9	Inspeksi konjungtiva, termasuk forniks	4A		√			
10	Inspeksi sclera	4A		√			
11	Inspeksi orifisium duktus lakrimalis	4A		√			
12	Palpasi limfonodus pre-aurikular	4A		√			
POSISI MATA							
13	Penilaian posisi dengan <i>corneal reflex images</i>	4A		√			
14	Penilaian posisi dengan <i>cover uncover test</i>	4A		√			
15	Pemeriksaan gerakan bola mata	4A		√			
16	Penilaian penglihatan binokular	4A		√			
PUPIL							
17	Inspeksi pupil	4A		√			
18	Penilaian pupil dengan reaksi langsung terhadap cahaya dan konvergensi	4A		√			
MEDIA							
19	Inspeksi media refraksi dengan transilluminasi (<i>pen light</i>)	4A		√			
20	Inspeksi kornea	4A		√			
21	Inspeksi kornea dengan fluoresensi	3	√				
22	Tes sensitivitas kornea	4A		√			
23	Inspeksi bilik mata depan	4A		√			
24	Inspeksi iris	4A		√			
25	Inspeksi lensa	4A		√			
26	Pemeriksaan dengan slit-lamp	3	√				
FUNDUS							
27	Fundoscopy untuk melihat <i>fundus reflex</i> 4A	4A		√			
28	Fundoscopy untuk melihat pembuluh darah, papil, macula	4A		√			
TEKANAN INTRAOKULAR							
29	Tekanan intraokular, estimasi dengan palpasi	4A		√			
30	Tekanan intraokular, pengukuran dengan indentasi tonometer (<i>Schiötz</i>)	4A		√			
31	Tekanan intraokular, pengukuran dengan aplanasi tonometer atau <i>non-contact-tonometer</i>	1	√				
PEMERIKSAAN OFTAMOLOGI LAINNYA							
32	Penentuan refraksi setelah sikloplegia (<i>skiascopy</i>)	1	√				
33	Pemeriksaan lensa kontak fundus, misalnya <i>gonioscopy</i>	1	√				

34	Pengukuran produksi air mata	2	√			
35	Pengukuran eksoftalmos (Hertel) 2	2	√			
36	Pembilasan melalui saluran lakrimalis (Anel)	2	√			
37	Pemeriksaan <i>orthoptic</i>	2	√			
38	Perimetri 2	2	√			
39	Pemeriksaan lensa kontak dengan komplikasi	3		√		
40	Tes penglihatan warna (dengan buku Ishihara 12 <i>plate</i>)	4A		√		
KETRAMPILAN TERAPEUTIK MATA						
41	Pereseapan kacamata pada kelainan refraksi ringan (sampai dengan 5D tanpa silindris) untuk mencapai visus 6/6	4A		√		
42	Pereseapan kacamata baca pada penderita dengan visus jauh normal atau dapat dikoreksi menjadi 6/	4A		√		
43	Pemberian obat tetes mata	4A		√		
44	Aplikasi salep mata	4A		√		
45	<i>Flood ocular tissue</i>	3		√		
46	Eversi kelopak atas dengan kapas lidi (<i>swab</i>) untuk membersihkan benda asing	3		√		
47	<i>To apply eyes dressing</i>	4A		√		
48	Melepaskan lensa kontak dengan komplikasi	3		√		
49	Melepaskan protesa mata	4A		√		
50	Mencabut bulu mata	4A		√		
51	Membersihkan benda asing dan debris di konjungtiva	4A		√		
52	Membersihkan benda asing dan debris di kornea tanpa komplikasi	3		√		
53	Terapi laser	1	√			
54	Operasi katarak	2	√			
55	<i>Squint, surgery</i>	1	√			
56	Vitrectomi	1	√			
57	Operasi glaukoma dengan trabekulotomi	1	√			
58	Transplantasi kornea	1	√			
59	<i>Cryocoagulation</i> misalnya <i>cyclocryocoagulation</i>	1	√			
60	Bedah kelopak mata (<i>chalazion, entropion, ektropion, ptosis</i>)	1	√			
61	Operasi <i>detached retina</i>	1	√			

THT

NO	KETRAMPIAN YANG DAPAT DICAPAI	TINGKAT KETRAMPILAN SKDI	TINGKAT SUPERVISI				PENANGGUNG JAWAB
			Tinggi	Moderat tinggi	Moderat	Rendah	
PEMERIKSAAN FISIK DIAGNOSTIK							
INDRA PENDENGARAN DAN KESEIMBANGAN							
PENGLIHATAN							
1	Inspeksi aurikula, posisi telinga, dan mastoid	4A		√			
2	Pemeriksaan <i>meatus auditorius externus</i> dengan otoskop	4A		√			
3	Pemeriksaan membran timpani dengan otoskop	4A		√			
4	Menggunakan cermin kepala	4A		√			
5	Menggunakan lampu kepala	4A		√			
6	Tes pendengaran, pemeriksaan garpu tala (Weber, Rinne, Schwabach)	4A		√			
7	Tes pendengaran, tes berbisik	4A		√			
8	Intepretasi hasil Audiometri - <i>tone & speech audiometry 3</i>	3		√			
9	Pemeriksaan pendengaran pada anak-anak	4A		√			
10	<i>Otoscopy pneumatic</i> (Siegle)	2	√				
11	Melakukan dan menginterpretasikan timpanometri	2	√				
12	Pemeriksaan vestibular	2	√				
13	Tes Ewing	2	√				
INDRA PENCIUMAN							
14	Inspeksi bentuk hidung dan lubang hidung	4A		√			
15	Penilaian obstruksi hidung	4A		√			
16	Uji penciuman	4A		√			
17	Rinoskopi anterior	4A		√			
18	Transluminasi sinus frontalis & maksila	4A		√			
19	Nasofaringoskopi	2	√				
20	USG sinus	1	√				
21	Radiologi sinus	2	√				
22	Interpretasi radiologi sinus	3		√			
INDRA PENGECAPAN							
23	Penilaian pengecapan	4A		√			
KETRAMPILAN TERAPEUTIK THT							
24	Manuver Politzer	2	√				
25	Manuver Valsalva	4A		√			
26	Pembersihan <i>meatus auditorius eksternus</i> dengan usapan	4A		√			
27	Pengambilan serumen menggunakan kait atau kuret	4A		√			
28	Pengambilan benda asing di telinga	4A		√			
29	Parasentesis	2	√				
30	Insersi <i>grommet tube</i>	1	√				
31	Menyesuaikan alat bantu dengar	2	√				
32	Menghentikan perdarahan hidung	4A		√			
33	Pengambilan benda asing dari hidung	4A		√			
34	Bilas sinus/ <i>sinus lavage</i> /pungsi sinus	2	√				
35	Antroskopi	1	√				
36	Trakeostomi	2	√				
37	Krikotiroidektomi 2	2	√				

ILMU PENYAKIT PARU SISTEM RESPIRASI

NO	KETRAMPILAN	TINGKAT KETRAMPILAN SKDI	TINGKAT SUPERVISI				PENANGGUNG JAWAB
			Tinggi	Moderat tinggi	Moderat	Rendah	
PEMERIKSAAN FISIK							
1	Inspeksi leher	4A		√			
2	Palpasi kelenjar ludah (submandibular, parotid)	4A		√			
3	Palpasi nodus limfatikus brakialis	4A		√			
4	Palpasi kelenjar tiroid	4A		√			
5	Rhinoskopi posterior	3		√			
6	Laringoskopi, indirek	2	√				
7	Laringoskopi, direk	2	√				
8	Usap tenggorokan (<i>throat swab</i>)	4A		√			
9	<i>Oesophagoscopy</i>	2	√				
10	Penilaian respirasi	4A		√			
11	Inspeksi dada	4A		√			
12	Palpasi dada	4A		√			
13	Perkusi dada	4A		√			
14	Auskultasi dada	4A		√			
PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK							
15	Persiapan, pemeriksaan sputum, dan interpretasinya (Gram dan Ziehl Nielsen [BTA])	4A		√			
16	Pengambilan cairan pleura (<i>pleural tap</i>)	3		√			
17	Uji fungsi paru/spirometri dasar	4A		√			
18	Tes provokasi bronkial	2	√				
19	Interpretasi Rontgen/foto toraks	4A		√			
20	<i>Ventilation Perfusion Lung Scanning</i>	1	√				
21	Bronkoskopi	2	√				
22	FNAB superfisial	2	√				
23	<i>Trans thoracal needle aspiration (TINA)</i>	2	√				
TERAPEUTIK							
24	Dekompresi jarum	4A		√			
25	Pemasangan WSD	3		√			
26	Ventilasi tekanan positif pada bayi baru lahir	3		√			
27	Perawatan WSD	4A		√			
28	Pungsi pleura	3		√			
29	Terapi inhalasi/nebulisasi	4A		√			
30	Terapi oksigen	4A		√			
31	Edukasi berhenti merokok	4A		√			
24	Dekompresi jarum	4A		√			

ILMU PENYAKIT DALAM

SISTEM KARDIOVASKULAR							
NO	KETRAMPILAN YANG DAPAT DICAPAI	TINGKAT KETRAMPILAN SKDI	TINGKAT SUPERVISI				PENANGGUNG JAWAB
			Tinggi	Moderat tinggi	Moderat	Rendah	
PEMERIKSAAN FISIK							
1	Inspeksi dada	4A		√			
2	Palpasi denyut apeks jantung	4A		√			
3	Palpasi arteri karotis	4A		√			
4	Perkusi ukuran jantung	4A		√			
5	Auskultasi jantung	4A		√			
6	Pengukuran tekanan darah	4A				√	
7	Pengukuran tekanan vena jugularis (JVP)	4A				√	
8	Palpasi denyut arteri ekstremitas	4A				√	
9	Penilaian denyut kapiler	4A		√			
10	Penilaian pengisian ulang kapiler (<i>capillary refill</i>)	4A		√			
11	Deteksi <i>bruits</i>	4A		√			
PEMERIKSAAN FISIK DIAGNOSTIK							
12	Tes (Brodie) Trendelenburg	4A		√			
13	Tes Perthes	3		√			
14	Test Homan (Homan's sign)	3		√			
15	Uji postur untuk insufisiensi arteri	3		√			
16	Tes hiperemia reaktif untuk insufisiensi arteri	3		√			
17	Test <i>ankle-brachial index</i> (ABI)	3		√			
18	<i>Exercise ECG Testing</i>	2		√			
PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK							
19	Elektrokardiografi (EKG): pemasangan dan interpretasi hasil EKG sederhana (VES, AMI, VT, AF)	4A		√			
20	Ekokardiografi	2		√			
21	Fonokardiografi	2		√			
22	USG Doppler	2		√			
RESUSITASI							
23	Pijat jantung luar	4A		√			
24	Resusitasi cairan	4A		√			
SISTEM GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, DAN PANKREAS							
PEMERIKSAAN FISIK							
1	Inspeksi bibir dan kavitas oral	4A		√			
2	Inspeksi tonsil	4A		√			
3	Penilaian pergerakan otot-otot hipoglossus	4A		√			
4	Inspeksi abdomen	4A		√			
5	Inspeksi lipatan paha/inguinal pada saat tekanan abdomen meningkat	4A		√			
6	Palpasi (dinding perut, kolon, hepar, lien, aorta, rigiditas dinding perut)	4A		√			
7	Palpasi hernia	4A		√			
8	Pemeriksaan nyeri tekan dan nyeri lepas (<i>Blumberg test</i>)	4A		√			
9	Pemeriksaan <i>psoas sign</i>	4A		√			
10	Pemeriksaan <i>obturator sign</i>	4A		√			
11	Perkusi (pekak hati dan <i>area traube</i>)	4A		√			
12	Pemeriksaan pekak beralih (<i>shifting dullness</i>)	4A		√			
13	Pemeriksaan undulasi (<i>fluid thrill</i>)	4A		√			
14	Pemeriksaan colok dubur (<i>digital rectal examination</i>)	4A		√			
15	Palpasi sacrum	4A		√			
16	Inspeksi sarung tangan	4A		√			

	pascacolok-dubur						
17	Persiapan dan pemeriksaan tinja	4A		√			
PEMERIKSAAN FISIK DIAGNOSTIK							
18	Pemasangan pipa nasogastrik (NGT)	4A		√			
19	Endoskopi	2	√				
20	<i>Nasogastric suction</i>	4A		√			
21	Mengganti kantong pada kolostomi	4A		√			
22	Enema	4A		√			
23	Anal <i>swab</i>	4A		√			
24	Identifikasi parasit	4A		√			
25	Pemeriksaan feses (termasuk darah samar, protozoa, parasit, cacing)	4A		√			
26	Endoskopi lambung	2	√				
27	Proktoskopi	2	√				
28	Biopsi hepar	1	√				
29	Pengambilan cairan asites	3		√			
SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH							
PEMERIKSAAN FISIK							
1	Pemeriksaan bimanual ginjal	4A		√			
2	Pemeriksaan nyeri ketok ginjal	4A		√			
3	Perkusi kandung kemih	4A		√			
4	Palpasi prostat	4A		√			
5	Refleks bulbokavernosus	3		√			
PROSEDUR DIAGNOSTIK							
6	<i>Swab uretra</i>	4A		√			
7	Persiapan dan pemeriksaan sedimen urine (menyiapkan <i>slide</i> dan uji mikroskopis urine)	4A		√			
8	<i>Uroflowmetry</i>	1	√				
9	<i>Micturating cystigraphy</i>	1	√				
10	Pemeriksaan urodinamik	1	√				
11	Metode <i>dip slide</i> (kultur urine)	3		√			
12	Permintaan pemeriksaan BNO IVP	4A		√			
13	Interpretasi BNO-IVP	3		√			
TERAPEUTIK							
14	Pemasangan kateter uretra	4A		√			
15	<i>Clean intermitten catheterization (Neurogenic bladder)</i>	3		√			
16	Sirkumsisi	4A		√			
17	Pungsi suprapubik	3		√			
18	Dialisis ginjal	2	√				
SISTEM HEMATOLOGI DAN IMUNOLOGI							
PEMERIKSAAN FISIK							
1	Palpasi kelenjar limfe	4A		√			
2	Persiapan dan pemeriksaan hitung jenis leukosit	4A		√			
3	Pemeriksaan darah rutin (Hb, Ht, Leukosit, Trombosit)	4A		√			
4	Pemeriksaan profil pembekuan (<i>bleeding time, clotting time</i>)	4A		√			
5	Pemeriksaan Laju endap darah/kecepatan endap darah (LED/KED)	4A		√			
6	Permintaan pemeriksaan hematologi berdasarkan indikasi	4A		√			
7	Permintaan pemeriksaan imunologi berdasarkan indikasi	4A		√			
8	<i>Skin test</i> sebelum pemberian obat injeksi	4A		√			
9	Pemeriksaan golongan darah dan inkompatibilitas	4A		√			
10	Anamnesis dan konseling anemia defisiensi besi, thalasemia, dan HIV	4A		√			

11	Penentuan indikasi dan jenis transfusi	4A		√			
PEMERIKSAAN FISIK							
1	Penilaian status gizi (termasuk pemeriksaan antropometri)	4A		√			
2	Penilaian kelenjar tiroid: hipertiroid dan hipotiroid	4A		√			
3	Pengaturan diet	4A		√			
4	Penatalaksanaan diabetes melitus tanpa komplikasi	4A		√			
5	Pemberian insulin pada diabetes melitus tanpa komplikasi	4A		√			
6	Pemeriksaan gula darah (dengan <i>Point of Care Test</i> [POCT])	4A		√			
7	Pemeriksaan glukosa urine (Benedict)	4A		√			
8	Anamnesis dan konseling kasus gangguan metabolisme dan endokrin	4A		√			

OBGYN

SISTEM REPRODUKSI							
NO	KETRAMPILOAN YANG DAPAT DICAPAI	TINGKAT KETRAMPILOAN SKDI	TINGKAT SUPERVISI				PENANGGUNG JAWAB
			Tinggi	Moderat tinggi	Moderat	Rendah	
SISTEM REPRODUKSI PRIA							
1	Inspeksi penis	4A		√			
2	Inspeksi skrotum	4A		√			
3	Palpasi penis, testis, duktus spermatik epididimis	4A		√			
4	Transluminasi skrotum	4A		√			
SISTEM REPRODUKSI WANITA							
GINEKOLOGI							
PEMERIKSAAN FISIK							
5	Pemeriksaan fisik umum termasuk pemeriksaan payudara (inspeksi dan palpasi)	4A		√			
6	Inspeksi dan palpasi genitalia eksterna	4A		√			
7	Pemeriksaan spekulum: inspeksi vagina dan serviks	4A		√			
8	Pemeriksaan bimanual: palpasi vagina, serviks, korpus uteri, dan ovarium	4A		√			
9	Pemeriksaan rektal: palpasi kantung Douglas, uterus, adneksa	3		√			
10	Pemeriksaan <i>combined recto-vaginal</i>	3		√			
PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK							
11	Melakukan <i>swab</i> vagina	4A		√			
12	Duh (<i>discharge</i>) genital: bau, pH, pemeriksaan dengan pewarnaan Gram, salin, dan KOH	4A		√			
13	Melakukan Pap's smear	4A		√			
14	Pemeriksaan IVA	4A		√			
15	Kolposkopi	2	√				
16	Pemeriksaan kehamilan USG perabdominal	3		√			
17	Kuretase	3		√			
18	Laparoskopi diagnostik	2	√				
PEMERIKSAAN TAMBAHAN UNTUK FERTILITAS							
19	Penilaian hasil pemeriksaan semen	4A		√			
20	Kurva temperatur basal, instruksi, penilaian hasil	4A		√			
21	Pemeriksaan mukus serviks, Tes fern	4A		√			
22	Uji pascakoitus, perolehan bahan uji, penyiapan dan penilaian <i>slide</i>	3		√			
23	Histerosalpingografi (HSG)	1	√				
24	Peniupan tuba Fallopi	1	√				
25	Inseminasi artifisial	1	√				
TERAPI DAN PREVENSI							
26	Melatih pemeriksaan payudara sendiri	4A		√			
27	Inseri pessarium	2	√				
28	<i>Electro or cryocoagulation cervix</i>	3		√			
29	Laparoskopi, terapeutik	2	√				
30	Insisi abses Bartholini	4A		√			
31	Insisi abses lainnya	2	√				
26	Melatih pemeriksaan payudara sendiri	4A		√			
KONSELING							
32	Konseling kontrasepsi	4A		√			
33	Inseri dan ekstraksi IUD	4A		√			
34	Laparoskopi, sterilisasi	2	√				
35	Inseri dan ekstraksi <i>implant</i>	3		√			
36	Kontrasepsi injeksi	4A		√			
37	Penanganan komplikasi KB (IUD, pil, suntik, <i>implant</i>)	4A		√			
OBSTETRI							

KEHAMILAN							
38	Identifikasi kehamilan risiko tinggi	4A		√			
39	Konseling prakonsepsi	4A		√			
40	Pelayanan perawatan antenatal	4A		√			
41	Inspeksi abdomen wanita hamil	4A		√			
42	Palpasi: tinggi fundus, manuver Leopold, penilaian posisi dari luar	4A		√			
43	Mengukur denyut jantung janin	4A		√			
44	Pemeriksaan dalam pada kehamilan muda	4A		√			
45	Pemeriksaan pelvimetri klinis	4A		√			
46	Tes kehamilan	4A		√			
47	CTG: melakukan dan menginterpretasikan	3		√			
48	Permintaan pemeriksaan USG obsgin	4A		√			
49	Pemeriksaan USG obsgin (skrining obstetri)	4A		√			
50	Amniosentesis	2		√			
51	<i>Chorionic villus sampling</i>	2		√			
PROSES MELAHIRKAN NORMAL							
51	Pemeriksaan obstetri (penilaian serviks, dilatasi, membran, presentasi janin dan penurunan)	A		√			
53	Menolong persalinan fisiologis sesuai Asuhan Persalinan Normal (APN)	4A		√			
54	Pemecahan membran ketuban sesaat sebelum melahirkan	4A		√			
55	Insersi kateter untuk tekanan intrauterus	2		√			
56	Anestesi lokal di perineum	4A		√			
57	Anestesi pudendal	2		√			
58	Anestesi epidural	2		√			
59	Episiotomi	4A		√			
60	Resusitasi bayi baru lahir	4A		√			
61	Menilai skor Apgar	4A		√			
62	Pemeriksaan fisik bayi baru lahir	4A		√			
63	Postpartum: pemeriksaan tinggi fundus, plasenta: lepas/tersisa	4A		√			
64	Memperkirakan/mengukur kehilangan darah sesudah melahirkan	4A		√			
65	Menjahit luka episiotomi serta laserasi derajat 1 dan 2	4A		√			
66	Menjahit luka episiotomi serta laserasi derajat 3	3		√			
67	Menjahit luka episiotomi derajat 4	2		√			
68	Insiasi menyusui dini (IMD)	4A		√			
69	Induksi kimiawi persalinan	3		√			
70	Menolong persalinan dengan presentasi bokong (<i>breech presentation</i>)	3		√			
71	Pengambilan darah fetus	2		√			
72	Operasi Caesar (<i>Caesarean section</i>)	2		√			
73	Pengambilan plasenta secara manual	3		√			
74	Ekstraksi vakum rendah	3		√			
75	Pertolongan distosia bahu	3		√			
76	Kompresi bimanual (eksterna, interna, aorta)	4A		√			
PERAWATAN MASA NIFAS							
77	Menilai <i>lochia</i>	4A			√		
78	Palpasi posisi fundus	4A			√		
79	Payudara: inspeksi, manajemen laktasi, masase	4A			√		
80	Mengajarkan <i>hygiene</i>	4A			√		
81	Konseling kontrasepsi/ KB pascasalin	4A			√		
82	Perawatan luka episiotomi	4A			√		
83	Perawatan luka operasi caesar	4A			√		

ILMU BEDAH

NO	KETRAMPILOAN YANG DAPAT DICAPAI	TINGKAT KETRAMPILOAN SKDI	TINGKAT SUPERVISI				PENANGGUNG JAWAB
			Tinggi	Moderat tinggi	Moderat	Rendah	
SISTEM MUSKULOSKELETAL							
PEMERIKSAAN FISIK							
1	Inspeksi gait	4A		√			
2	Inspeksi tulang belakang saat berbaring	4A		√			
3	Inspeksi tulang belakang saat bergerak	4A		√			
4	Inspeksi tonus otot ekstremitas	4A		√			
5	Inspeksi sendi ekstremitas	4A		√			
6	Inspeksi postur tulang belakang dan pelvis	4A		√			
7	Inspeksi posisi skapula	4A		√			
8	Inspeksi fleksi dan ekstensi punggung	4A		√			
9	Penilaian fleksi lumbal	4A		√			
10	Panggul: penilaian fleksi dan ekstensi, adduksi, abduksi dan rotasi	4A		√			
11	Menilai atrofi otot	4A		√			
12	Lutut: menilai ligamen krusiatum dan kolateral	4A		√			
13	Penilaian meniskus	4A		√			
14	Kaki: inspeksi postur dan bentuk	4A		√			
15	Kaki: penilaian fleksi dorsal/plantar, inversi dan eversi	4A		√			
16	<i>Palpation for tenderness</i>	4A		√			
17	Palpasi untuk mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertikal	4A		√			
18	Palpasi tendon dan sendi	4A		√			
19	Palpasi tulang belakang, sendi sakroiliaka dan otot-otot punggung	4A		√			
20	<i>Percussion for tenderness</i>	4A		√			
21	Penilaian <i>range of motion</i> (ROM) sendi	4A		√			
22	Menetapkan ROM kepala	4A		√			
23	Tes fungsi otot dan sendi bahu	4A		√			
24	Tes fungsi sendi pergelangan tangan, metacarpal, dan jari-jari tangan	4A		√			
TERAPEUTIK							
26	Reposisi fraktur tertutup	3		√			
27	Stabilisasi fraktur (tanpa gips)	4A		√			
28	Reduksi dislokasi	3		√			
29	Melakukan <i>dressing</i> (<i>sling, bandage</i>)	4A		√			
30	<i>Nail bed cauterization</i>	2	√				
31	Aspirasi sendi	2	√				
32	Mengobati ulkus tungkai	4A		√			
33	<i>Removal of splinter</i>	3		√			
PEMERIKSAAN FISIK							
34	Penilaian keadaan umum	4A			√		
35	Penilaian antropologi (habitus dan postur)	4A			√		
36	Penilaian kesadaran	4A			√		
PENUNJANG							
37	Pungsi vena	4A		√			
38	Pungsi arteri	3		√			
39	<i>Finger prick</i>	4A		√			
40	Permintaan dan interpretasi pemeriksaan X-ray: foto polos	4A		√			
41	Permintaan dan interpretasi pemeriksaan X-ray dengan kontras	3		√			
42	Pemeriksaan skintigrafi	1	√				
43	Ekokardiografi	1	√				

44	Pemeriksaan patologi hasil biopsi	1	√				
45	Artrografi	1	√				
46	Ultrasound skrining abdomen	3		√			
47	Biopsi	2	√				
TERAPEUTIK							
48	Menasehati pasien tentang gaya hidup	4A		√			
49	Peresepan rasional, lengkap, dan dapat dibaca	4A		√			
50	Injeksi (intrakutan, intravena, subkutan, intramuskular)	4A		√			
51	Menyiapkan pre-operasi lapangan operasi untuk bedah minor, aseptis, antiseptis, anestesi lokal	4A		√			
52	Persiapan untuk melihat atau menjadi asisten di kamar operasi (cuci tangan, menggunakan baju operasi, menggunakan sarung tangan steril, dll)	4A		√			
53	Anestesi infiltrasi	4A		√			
54	Blok saraf lokal	4A		√			
55	Jahit luka	4A		√			
56	Pengambilan benang jahitan	4A		√			
57	Menggunakan anestesi topikal (tetes, semprot)	4A		√			
58	Pemberian analgesik	4A		√			
59	Vena seksi	3		√			
KEGAWATDARURATAN							
60	Bantuan hidup dasar	4A		√			
61	Ventilasi masker	4A		√			
62	Intubasi	3		√			
63	Transpor pasien (<i>transport of casualty</i>)	4A		√			
64	Manuver Heimlich	4A		√			
65	Resusitasi cairan	4A		√			
66	Pemeriksaan turgor kulit untuk menilai dehidrasi	4A		√			

ILMU KESEHATAN ANAK

NO	KETRAMPILAN YANG DAPAT DICAPAI	TINGKAT KETRAMPILAN SKDI	TINGKAT SUPERVISI				PENANGGUNG JAWAB
			Tinggi	Moderat tinggi	Moderat	Rendah	
ANAMNESIS							
1	Anamnesis dari pihak ketiga	4A		√			
2	Menelusuri riwayat makan	4A		√			
3	Anamnesis anak yang lebih tua	4A		√			
4	Berbicara dengan orang tua yang cemas dan/atau orang tua dengan anak yang sakit berat	4A		√			
PEMERIKSAAN FISIK							
5	Pemeriksaan fisik umum dengan perhatian khusus usia pasien	4A		√			
6	Penilaian keadaan umum, gerakan, perilaku, tangisan	4A		√			
7	Pengamatan malformasi kongenital	4A		√			
8	Palpasi fontanella	4A		√			
9	Respons moro	4A		√			
10	Refleks menggenggam palmar	4A		√			
11	Refleks mengisap	4A		√			
12	Refleks melangkah/menendang	4A		√			
13	<i>Vertical suspension positioning</i>	3		√			
14	<i>Asymmetric tonic neck reflex</i>	3		√			
15	Refleks anus	4A		√			
16	Penilaian panggul	3		√			
17	Penilaian pertumbuhan dan perkembangan anak (termasuk penilaian motorik halus dan kasar, psikososial, bahasa)	4A		√			
18	Pengukuran antropometri	4A		√			
19	Pengukuran suhu	4A		√			
20	Tes fungsi paru	2	√				
21	<i>Ultrasound</i> kranial	1	√				
22	Pungsi lumbal	2	√				
23	Ekokardiografi	2	√				
24	Tes <i>Rumple Leed</i>	4A		√			
TERAPEUTIK							
25	Tatalaksana BBLR (KMC <i>incubator</i>)	4A		√			
26	Tatalaksana bayi baru lahir dengan infeksi	3		√			
27	Peresepan makanan untuk bayi yang mudah dipahami ibu	4A		√			
28	Tatalaksana gizi buruk	4A		√			
29	Pungsi vena pada anak	4A		√			
30	Inseri kanula (vena perifer) pada anak	4A		√			
31	Inseri kanula (vena sentral) pada anak	1	√				
32	Intubasi pada anak	3		√			
33	Pemasangan pipa orofaring	2		√			
34	Kateterisasi jantung	1	√				
35	Vena seksi	3		√			
36	Kanulasi intraoseus	2	√				
RESUSITASI							
37	Tatalaksana anak dengan tersedak	3		√			
38	Tatalaksana jalan nafas	3		√			
39	Cara pemberian oksigen	3		√			
40	Tatalaksana anak dengan kondisi tidak sadar	3		√			
41	Tatalaksana pemberian infus pada anak syok	3		√			
42	Tatalaksana pemberian cairan glukosa IV	3		√			
43	Tatalaksana dehidrasi berat pada kegawatdaruratan setelah penatalaksanaan syok	4A		√			

Keterangan :

tingkatan supervisi sebagai berikut :

- a) Supervisi tinggi : Kemampuan assesmen peserta didik belum sah sehingga keputusan dalam membuat diagnosis dan rencana asuhan harus dilakukan oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP). Begitu juga tindakan medis dan operatif hanya boleh dilakukan oleh DPJP. Pencatatan pada berkas rekam medis harus dilakukan oleh DPJP.
- b) Supervisi moderat tinggi : kemampuan assesmen peserta didik sudah dianggap sah, namun kemampuan membuat keputusan belum sah sehingga rencana asuhan yang dibuat peserta didik harus di supervisi oleh DPJP. Tindakan medis dan operatif dapat dikerjakan oleh peserta didik dengan supervisi langsung (onsite) oleh DPJP. Pencatatan pada berkas rekam medis oleh peserta didik dan diverifikasi dan divalidasi oleh DPJP.
- c) Supervisi Moderat : Kemampuan melakukan assesmen sudah sah, tetapi kemampuan membuat keputusan belum sah sehingga keputusan rencana asuhan harus mendapat persetujuan DPJP sebelum dijalankan. Kecuali pada kasus gawat darurat. Tindakan medis dan operatif dapat dilaksanakan oleh peserta didik dengan supervisi tidak langsung oleh DPJP (dilaporkan setelah pelaksanaan). Pencatatan pada berkas rekam medis oleh peserta didik dengan verifikasi dan validasi oleh DPJP.
- d) Supervisi rendah : kemampuan assesmen dan kemampuan membuat keputusan sudah sah sehingga dapat membuat diagnosis dan rencana asuhan, namun karena belum mempunyai legitimasi tetap harus melapor kepada DPJP. Tindakan medis dan operatif dapat di lakukan dengan supervisi tidak langsung oleh DPJP. Pencatatan pada berkas medis oleh peserta didik dengan validasi oleh DPJP.