MODUL PEMBELAJARAN KEPANITERAAN KLINIK

ILMU KESEHATAN ANAK

TAHUN AKADEMIK 2026 - 2027



FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

SURAT KEPUTUSAN BERSAMA

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

DAN

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PALEMBANG BARI

TENTANG

MODUL PEMBELAJARAN KEPANITERAAN KLINIK
ILMU KESEHATAN ANAK

NOMOR : 1252.d/G-11/FK-UMP/VIII/2025
NOMOR : 445 / 190.4 / RSUD /2025

DEKAN FK UM PALEMBANG DAN DIREKTUR RSUD PALEMBANG BARI

MENIMBANG :

a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Rotasi Kepaniteraan Klinik Ilmu Kesehatan Anak di Rumah Sakit Pendidikan pada Tahun Akademik 2025/2026 diperlukan Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Kesehatan Anak;

b. Bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut diatas perlu ditetapkan/ diterbitkan Surat Keputusan Bersama antara Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang dan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI tentang Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Kesehatan Anak sebagai pedoman dan landasan hukumnya.

MENGINGAT :

1. Undang-Undang nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1 butir 19);
2. Undang-Undang nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1 butir 17, BAB II PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN TINGGI Pasal 35 butir 1, :
3. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran Indonesia (BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1 butir 14, BAB II PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN KEDOKTERAN Pasal 7 butir 4):
4. Peraturan Pemerintah nomor 66 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan (Pasal 1 butir 1 butir 27 dan butir 36);
5. Peraturan Pemerintah nomor 32 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan (Pasal 1 butir 16, BAB XIA KURIKULUM Pasal 77B butir 1 Pasal 77F butir 1);
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Pasal 27 ayat 1);

7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 31 tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan pemrintah nomor 93 tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (BAB VI PERSYARATAN, STANDAR, DAN TATA CARA PENETAPAN Pasal 26 butir 5);
8. Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang Nomor : 019/E-1/KPTS/UMP/I/2024 tanggal 20 Jumadil Akhir 1445 H/2 Januari 2024 tentang Pengangkatan/ Penetapan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Periode 2023 -2027;
9. Keputusan Walikota Palembang nomor 821.2/261/BKPSDM-III/2025 tanggal 4 September 2025 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dari dan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama di Lingkungan Pemerintah Kota Palembang.

MEMPERHATIKAN : Surat Permohonan Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Dokter tanggal 15 Juli 2025 nomor 136/I-2/PROFESI DOKTER/VII/2025 perihal permohonan pembuatan Surat Keputusan Bersama antara Dekan FK UM Palembang dan Direktur RSUD Palembang BARI tentang Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Kesehatan Anak.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN :

Pertama : Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Kesehatan Anak Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI TA. 2025/2026;

Kedua : Apabila dikemudian hari terdapat kesalahan/ kekeliruan dalam penetapan/ penerbitan Surat Keputusan Bersama ini, maka akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Palembang
Pada Tanggal : 27 Shafar 1447H
21 Agustus 2025M

Direktur RSUD Palembang BARI

dr. Hj. Amalia, M.Kes
Pembina
NIP. 198205162010012005

Dekan FK UM Palembang

dr. Hj. Laza Chairani, Sp.A.,M. Kes
Penata Tingkat I
NBM/ NIDN. 1129226/ 0217057601

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

1. Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI

2. Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

3. Rumah Sakit Bhayangkara Palembang

4. Rumah Sakit Rivai Abdulah

5. Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang

6. Klinik Dokter Keluarga FK UM Palembang

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmaanirrahim
Assalamua'laikum, wr. wb,

Sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2012, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang secara bertahap mempersiapkan diri dalam mengimplementasikan Kurikulum Berbasis Kompetensi baik pada tahap Pendidikan Sarjana maupun tahap Pendidikan Profesi. Menyadari bahwa tahap Pendidikan Profesi bertujuan untuk mengembangkan keterampilan klinis, mendapatkan dan memecahkan masalah klinik serta membangun perilaku profesional seorang calon dokter termasuk didalamnya memiliki iman dan akhlak tinggi sebagai ciri khas dokter muslim, disusunlah Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Kesehatan Anak. Modul ini disusun dengan harapan dapat membantu para Dokter muda yang berkepentingan untuk memperoleh informasi yang benar sehingga proses pendidikan profesi di Klinik Ilmu Penyakit Syaraf dapat berjalan lebih baik.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak sehingga buku panduan ini dapat diterbitkan pada waktunya sehingga dapat digunakan sebagai pegangan pelaksanaan pendidikan profesi di bagian Klinik Ilmu Penyakit Syaraf.

Nasrun minallah wa fathun qariib.
Wassalamu'alaikum, wr. wb

Tim Penyusun

Pengarah :

1. Dekan FK UMP : dr. Liza Chairani, Sp.A, M.Kes
2. Wakil Dekan I : dr. Ni Made Elva Mayasari, Sp.JP

Narasumber : dr. Hadi Asyik, Sp.A
dr. Liza Chairani, Sp.A, M.Kes

Anggota :

1. dr.Yesi Astri, M. Kes, Sp. N
2. dr. Edi Saputra, Sp.PD, FINASIM
3. dr. Fera Yunita Rodhiaty, SpM
4. dr. Ratih Pratiwi, Sp.OG
5. dr. Ahmad Bayu Alfarizi, Sp.A(K)
6. dr. Halimah, Sp.A
7. dr. Ridhayani, Sp.A
8. dr. Annisa Permatasari, Sp.A
9. dr. Irma Yenny, Sp.A
10. Prof. dr. Zarkasih, Sp.A
11. dr. Nia Ayu Saraswati, M.Pd.Ked, Sp.DVE
12. dr. Miranti Dwi Hartanti, M.Biomed

DAFTAR ISI

Halaman Judul i
Kata Pengantar iv
Tim Penyusun v
Daftar Isi vi
Visi, Misi, dan Tujuan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Palembang X
BAB I PENDAHULUAN
A. Kompetensi Lulusan Dokter 2
B. Tujuan Pembelajaran 2
C. Sasaran Pembelajaran 2
D. Lingkup Bahasan 3
BAB II PROSES KEPANITERAAN KLINIK
A. Alur Kegiatan 12
B. Alur Proses Kegiatan Stase 12
C. Metode dan Strategi Pembelajaran 14
D. Jadwal Kegiatan 15
E. Jadwal Kegiatan Harian 16
F. Sumber Daya Manuia 19
G. Sistem Evaluasi 21
I. Skala Penilaian 25
J. Pengulangan Rotasi 26
BAB III TATA TERTIB
A. Tata Tertib Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik 28
B. Sanksi Akademik 30
C. Penghargaan Akademik 31

VISI & MISI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

VISI

Menjadi fakultas kedokteran yang Bermutu, Unggul, Islami dan Terkemuka di Tingkat Nasional dan Internasional yang Berorientasi Pada Upaya Promotif Preventif.

MISI

1. Menyelenggarakan catur dharma perguruan tinggi yang bermutu dan unggul dalam upaya promotif preventif.
2. Melaksanakan tata kelola fakultas yang bermutu.
3. Melaksanakan penguatan al-Islam Kemuhammadiyahan.
4. Menjalin dan mengembangkan kerja sama di tingkat nasional dan internasional.

VISI & MISI
PROGRAM STUDI
FAKULTAS KEDOKTERAN UM PALEMBANG

VISI

Menjadi Program Studi yang Bermutu, Unggul, Islami dan Berorientasi Pada Upaya Promotif Preventif Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga.

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan yang bermutu dan unggul dalam upaya promotif preventif melalui pendekatan kedokteran keluarga.
2. Menyelenggarakan penelitian yang bermutu dan unggul dalam upaya promotif preventif melalui pendekatan kedokteran keluarga.
3. Menyelenggarakan pengabdian yang bermutu dan unggul dalam upaya promotif preventif melalui pendekatan kedokteran keluarga.
4. Melaksanakan penguatan Al-Islam dan Kemuhammadiyahan dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi.
5. Menjalin kerjasama nasional dan internasional yang mendukung pelaksanaan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat terutama di bidang kedokteran keluarga.

BAB I
PENDAHULUAN

Pendidikan dokter merupakan pendidikan yang diselenggarakan untuk menghasilkan dokter yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer. Kasus-kasus dalam pelayanan primer yang mencakup kesehatan anak, baik yang memerlukan tindakan invasif maupun pengelolaan non invasif akan banyak ditemui. Dokter layanan primer dituntut memiliki keterampilan yang berkaitan dengan Ilmu Kesehatan Anak yang mencukupi untuk dapat mengelola pasien dengan masalah di berbagai sistem organ.

Setelah mendapatkan bekal yang cukup akan dasar ilmu kedokteran yang dapat menjelaskan berbagai penyakit serta bekal keterampilan dalam Ilmu Kesehatan Anak simulasi dengan manikin di tahap akademik, maka pada program studi profesi dokter, Dokter muda sebagai dokter muda akan dihadapkan pada pengalaman klinis nyata dalam mengelola penyakit tersebut dengan komprehensif pada pasien. Pengelolaan pasien mencakup kemampuan melakukan diagnosis fisik, prosedur tatalaksana invasif maupun non invasif dan penerapan nilai-nilai Islam.

Dalam rotasi bagian Ilmu Kesehatan Anak, Dokter muda akan mendapatkan pengalaman belajar di bangsal rawat inap, rawat jalan dan kamar operasi Rumah Sakit Pendidikan selama 10 minggu. Pada akhir rotasi, diharapkan dokter muda dapat mengelola pasien yang berkaitan dengan Kesehatan Anak sesuai dengan kompetensi yang tertera dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) serta menerapkan nilai-nilai Islam dalam setiap langkah pengelolaan pasien.

A. Kompetensi Lulusan Dokter FK UM Palembang

Mengacu kepada SKDI Tahun 2012 yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia, melalui proses pembelajaran pada rotasi Ilmu Kesehatan Anak ini diharapkan Dokter muda akan memiliki kompetensi sebagai berikut:

1. Komunikasi Efektif
2. Keterampilan Klinis
3. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
4. Pengelolaan Masalah Kesehatan
5. Pengelolaan Informasi
6. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
7. Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien
8. Nilai-nilai Islam dan Al-Islam Kemuhammadiyahan

B. Tujuan Pembelajaran

Melalui Modul Praktik Klinik Ilmu Kesehatan Anak mahasiswa memiliki kompetensi seperti yang tertera di atas sesuai dengan bidang Ilmu Kesehatan Anak dan berdasarkan pada SKDI yang merupakan modal dasar pada layanan kesehatan primer.

C. Sasaran Pembelajaran

Setelah melewati proses pembelajaran rotasi Ilmu Kesehatan Anak, diharapkan Dokter muda mampu:

1. Mengidentifikasi, menganalisis, dan menyelesaikan masalah kesehatan pasien yang berhubungan dengan masalah Ilmu Kesehatan Anak secara menyeluruh dengan pendekatan kedokteran keluarga.

2. Mempelajari dan menjelaskan tentang penyakit dan masalah medik (keluhan gejala) Ilmu Kesehatan Anak yang didapatkan di rumah sakit dan wahana pendidikan lain sesuai standar profesi kompetensi dokter.
3. Melakukan tindakan secara mandiri atau bimbingan supervisor untuk meningkatkan keterampilan klinik yang terkait pada penatalaksanaan kasus Ilmu Kesehatan Anak sesuai standar kompetensi dokter.
4. Melakukan prosedur-prosedur bidang kedokteran dan kesehatan di rumah sakit dan pelayanan kesehatan primer yang berkaitan dengan kasus-kasus Ilmu Kesehatan Anak.
5. Melakukan komunikasi yang efektif kepada pasien dan keluarganya dalam melakukan tatalaksana kasus-kasus Ilmu Kesehatan Anak seperti melakukan *informed consent* dan konseling
6. Memecahkan masalah berdasarkan *evidence based medicine.*
7. Menumbuhkan dan menjelaskan kemampuan mengelola pelayanan medik.
8. Berperilaku yang sesuai dengan etika profesi dan moral yang berlaku secara umum maupun khusus baik kepada pasien dan keluarganya, teman sejawat, guru-guru dan lintas profesi dengan menerapkan nilai-nilai Islam dan Kemuhammadiyahan.

D. Karakteristik Mahasiswa

Mahasiswa yang mengikuti modul kepaniteraan IKA adalah mahasiswa yang telah mengucapkan janji kepaniteraan sebagai calon dokter muda

E. Lingkup Bahasan

1. Daftar Masalah Penyakit

Daftar penyakit ini bertujuan untuk menjadi acuan bagi institusi pendidikan dokter agar dokter yang dihasilkan memiliki kompetensi yang

memadai untuk membuat diagnosis yang tepat, memberikan penanganan awal atau tuntas, dan melakukan rujukan secara tepat dalam rangka penatalaksaan pasien.

Daftar penyakit ini bersumber dari SKDI tahun 2012 yang dikelompokkan menurut sistem tubuh manusia disertai tingkat kemampuan yang harus dicapai pada akhir masa pendidikan.

1. Daftar Penyakit

Daftar penyakit merupakan penyakit-penyakit yang dipilih menurut beban penyakit yang timbul berdasarkan perkiraan data kesakitan, data kematian serta *case fatality rate* di Indonesia pada tingkat pelayanan primer, tingkat keseriusan problem yang ditimbulkan dan efeknya terhadap individu, keluarga dan masyarakat. Daftar penyakit dikelompokkan menurut sistem, organ dan tahapan usia. Berikut ini tingkat kemampuan yang diharapkan akan dicapai di akhir pendidikan sesuai SKDI.

Tingkat kemampuan yang diharapkan dicapai pada akhir pendidikan dokter:

a. Tingkat Kemampuan 1
b. Tingkat Kemampuan 2
c. Tingkat Kemampuan 3A dan 3B
d. Tingkat Kemampuan 4

Daftar Penyakit Ilmu Kesehatan Anak	Tingkat Kompetensi
Neurologi	
Kejang demam	4A
Meningitis	3B
Ensefalitis	3B
Tetanus	4A
Tetanus neonatorum	3B
Epilepsi	3A
Poliomielitis	3B
Rabies	3B
Hematom intraserebral	3B
Guillain Barre syndrome	3B
Tumbuh Kembang Pediatri Sosial (TKPS)	
Retardasi mental	3A
Respirologi	
Influenza	4A
Pertusis	4A
Faringitis	4A
Tonsilitis	4A
Pseudo-croup acute epiglotitis	3A
Asma bronkial	4A
Bronkiolitis akut	3B
Pneumonia, bronkopneumonia	4A
Pneumonia aspirasi	3B
Tuberkulosis paru tanpa komplikasi	4A
Kardiologi	
Gagal jantung akut	3B
Gagal jantung kronik	3A
Hipertensi esensial	4A
Gastroenterohepatologi	
Gastroenteritis (termasuk kolera,giardiasis)	4A
Malabsorbsi	3A

Daftar Penyakit Ilmu Kesehatan Anak	Tingkat Kompetensi
Intoleransi makanan	4A
Keracunan makanan	4A
Disentri basiler, disentri amuba	4A
Intususepsi atau invaginasi	3B
Nefrologi	
Infeksi saluran kemih	4A
Glomerulonefritis akut	3A
Glomerulonefritis kronik	3A
Endokrinologi	
Diabetes melitus tipe 1	4A
Hipertiroid	3A
Hipoglikemia ringan	4A
Hipoglikemia Berat	3B
Hemato-Onkologi	
Anemia defisiensi besi	4A
Anemia hemolitik	3A
Anemia makrositik	3A
Limfadenopati	3A
Limfadenitis	4A
Nutrisi dan Penyakit Metabolik	
Malnutrisi energi-protein	4A
Obesitas	4A
Defisiensi vitamin	4A
Defisiensi mineral	4A
Infeksi	
Demam dengue, DHF	4A
Dengue shock syndrome	3B
Malaria	4A
Demam tifoid	4A
Sepsis	3B
Morbili tanpa komplikasi	4A

Daftar Penyakit Ilmu Kesehatan Anak	Tingkat Kompetensi
Varisela tanpa komplikasi	4A
Penyakit kecacingan (Tambang, Strongiloidiasis, Askariasis, Skistosomiasis, Taeniasis)	4A
Hepatitis A	4A
Parotitis	4A
Difteria	3B
Alergi Imunologi	
Napkin eczema	4A
Lupus eritematosus sistemik	3A
Reaksi anafilaktik	4A
Alergi makanan	4A
Neonatologi	
Hernia umbilikalis	3A
Infeksi pada umbilikus	4A
Kandidiasis mulut	4A
Ikterus Neonatorum	
BBLR	
Asfiksia Neonatorum	
Infeksi Neonatus	
Respiratory Distress of Newborn	
Emergensi dan Rawat Intensif Anak	
Syok (septik, hipovolemik, kardiogenik, neurogenik)	3B
Cardiorespiratory arrest	3B
KAD	3B
Status epileptikus	3B
Status asmatikus (asma akut berat)	3B
Ensefalopati Hipertensi	3B

2. Daftar Keterampilan Klinis

Daftar keterampilan klinis 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.

a. Tingkat kemampuan 1 Mengetahui dan Menjelaskan
b. Tingkat kemampuan 2 Pernah Melihat atau pernah didemonstrasikan
c. Tingkat kemampuan 3 Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi
d. Tingkat kemampuan 4 Mampu melakukan secara mandiri

Keterampilan	Tingkat Kemampuan
Menulis rekam medik dan membuat pelaporan	4A
Anamnesis	
Anamnesis dari pihak ketiga	4A
Menelusuri riwayat makan	4A
Anamnesis anak yang lebih tua	4A
Berbicara dengan orang tua yang cemas dan/atau orang tua dengan anak yang sakit berat	4A
Pemeriksaan Fisik	
Pemeriksaan fisik umum dengan perhatian khusus usia pasien	4A
Penilaian tingkat kesadaran dengan skala koma Glasgow	4A
Pengukuran suhu	4A
Penilaian respirasi	4A
Pengukuran tekanan darah	4A
Thorax	

Keterampilan	Tingkat Kemampuan
Inspeksi dada	4A
Palpasi dada	4A
Perkusi dada	4A
Auskultasi dada	4A
Jantung	
Palpasi denyut apeks jantung	4A
Perkusi ukuran jantung dan Auskultasi jantung	4A
Penilaian pengisian ulang kapiler (*capillary refill*)	4A
Palpasi arteri karotis	4A
Pengukuran tekanan vena jugularis (JVP)	4A
Abdomen	
Inspeksi abdomen	4A
Palpasi (dinding perut, kolon, hepar, lien, aorta, rigiditas dinding perut))	4A
Pemeriksaan pekak beralih (*shifting dullness*) dan undulasi (*fluid thrill*)	4A
Genitalia	
Inspeksi penis dan scrotum	4A
Palpasi penis, testis, duktus spermatik epididimis	4A
Transluminasi skrotum	4A
Neurologi	
Deteksi kaku kuduk	4A
Neonatus	
Pemeriksaan fisik bayi baru lahir	4A
Pengamatan malformasi kongenital	4A
Penilaian fontanella	4A
Respons moro	4A
Refleks menggenggam palmar	4A
Refleks mengisap	4A
Refleks melangkah/menendang	4A
Vertical suspension positioning	3

Keterampilan	Tingkat Kemampuan
Asymmetric tonic neck reflex	3
Menilai skor Apgar	4A
Tatalaksana BBLR (KMC *incubator*)	4A
Resusitasi bayi baru lahir	4A
Diagnostik	
Pemasangan pipa nasogastrik (NGT)	4A
Tes *Rumple Leed*	4A
Pemeriksaan turgor kulit untuk menilai dehidrasi	4A
Pemeriksaan gula darah	4A
Penentuan indikasi dan jenis transfusi	4A
Terapeutik	
Terapi oksigen	4A
Terapi inhalasi/nebulisasi	4A
Nasogastric suction	4A
Pungsi vena pada anak	4A
Insersi kanula (vena perifer) pada anak	4A
Gizi	
Tatalaksana gizi buruk	4A
Pengaturan diet (Asuhan Nutrisi Pediatri)	4A
ERIA	
Bantuan Hidup Dasar Anak	4A
Resusitasi cairan	4A
Tumbuh Kembang Pediatri Sosial (TKPS)	
Penilaian pertumbuhan dan perkembangan anak (termasuk penilaian motorik halus dan kasar, psikososial, bahasa)	4A
Penilaian status gizi (termasuk pemeriksaan antropometri)	4A
Mengetahui penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan pengendaliannya	4A
Mengetahui jenis vaksin beserta	4A

Keterampilan	Tingkat Kemampuan
• cara penyimpanan	4A
• cara distribusi	4A
• cara skrining dan konseling pada sasaran	4A
• cara pemberian	4A
• kontraindikasi efek samping yang mungkin terjadi dan upaya penanggulangannya	4A
Insiasi menyusui dini (IMD)	4A
Manajemen Laktasi	4A

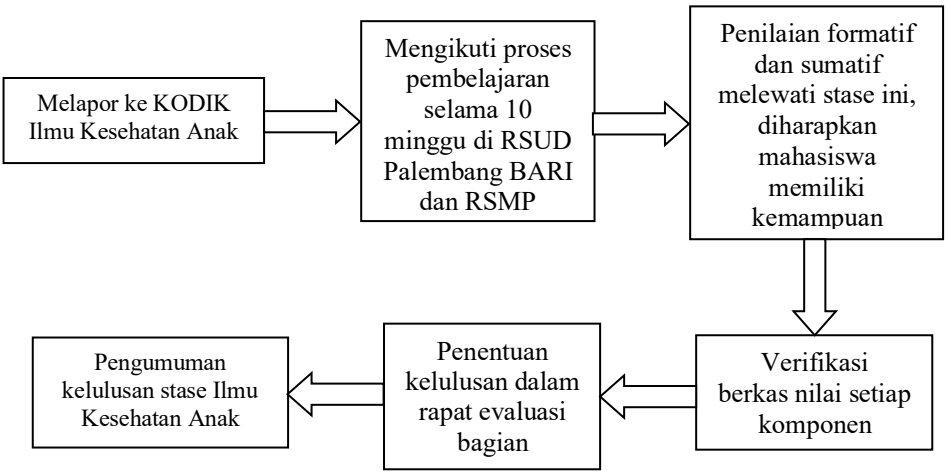
BAB II
PROSES KEPANITERAAN KLINIK

A. Alur Kegiatan

Dokter muda masuk ke kepaniteraan klinik berdasarkan jadwal yang ditetapkan oleh KOMKORDIK. Satu minggu sebelum jadwal rotasi klinik, Dokter muda diwajibkan mengambil modul dan logbook ke bagian administrasi KOMKORDIK. Hari pertama masuk rotasi klinik, dokter muda mengambil surat pengantar rotasi klinik ke Koordinator Pendidik Klinik (KODIK) beserta pembagian kelompok ke bagian administrasi komkordik. Setelah mendapatkan surat pengantar rotasi klinik, dokter muda wajib menemui KODIK untuk mendapatkan pengarahan singkat mengenai kegiatan yang akan dilakukan selama kepaniteraan klinik di rotasi bedah beserta pembagian jadwal kegiatan ilmiah selama di stase bedah. Selain itu, dokter muda juga wajib menemui seluruh dokter pendidik klinik di KSM Ilmu Kesehatan Anak.

B. Alur Proses Kegiatan Stase

Kegiatan rotasi di Ilmu Kesehatan Anak (IKA) dilakukan selama 10 (sepuluh) minggu. Rotasi IKA akan dilakukan di RSUD Palembang BARI dan RS Muhammadiyah Palembang (RSMP) dan dokter muda akan dibagi menjadi dua (2) kelompok.



Minggu	RSUD BARI	RSMP	Kegiatan
I	Pembekalan dasar dan kegiatan rotasi		
II	Kelompok 1	Kelompok 2	Kegiatan rotasi Di minggu ke VIII - IX simulasi kasus
III			
IV			
V			
VI	Kelompok 2	Kelompok 1	
VII			
VIII			
IX			
X	Ujian akhir dan kegiatan rotasi		

Setiap kelompok kemudian akan dibagi menjadi 4 kelompok untuk mengikuti proses kegiatan di bangsal anak, bangsal neonatus, rawat jalan dan IGD. Dengan pembagian kelompok sebagai berikut.

MINGGU	TEMPAT KEGIATAN RSUD Palembang Bari/RS Muhammadiyah Palembang		
	Bangsal Anak	**Bangsal Neonatus Resusitasi Neonatus**	**Poliklinik**
1	A1, A2	A3/A4	A4/A3
2/6	A1, A2	A3	A4
3/7	A1, A2	A4	A3
4/8	A3,A4	A1	A2
5/9	A3,A4	A2	A1
10	A3,A4	A2/A1	A1/A2

Catatan:

- Stase IGD (saat Jaga)
- Minggu 1: Bila kegiatan pembekalan dasar selesai.
- Minggu 10: Bila ujian akhir selesai.

C. Metode dan Strategi Pembelajaran

Metode umum yang digunakan dalam pembelajaran kepaniteraan klinik adalah berdasar pada *competency based training*, mencakup kompetensi klinik dan manajemen kesehatan masyarakat yang bersifat *experiental learning*, dengan menerapkan beberapa metode pembelajaran, yaitu:

1. Latihan Keterampilan (20%)
   Bedside teaching
2. *Work based learning* (50%)
3. *Reflective learning* (30%)
   a. Laporan kasus
   b. Simulasi kasus
   c. Referat

D. Jadwal Kegiatan

Jadwal Pembekalan Dasar (Minggu I di RSUD Bari)

Jam	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
07.00-09.00	Dokter muda melapor kepada Ketua Bagian/ SMF/ Departemen Anak	Follow up	Follow up	Follow up	Follow up	Follow up
09.00-11.00	a. Melapor kepada dosen pembimbing yang telah ditentukan b. Perkenalan dengan petugas medis/para medis c. Pretest	Bimbingan status anak dan status neonatus	Antropo-metri, Kebutuhan Cairan, Asuhan Nutrisi Pediatri	Anamnesis dan pemeriksaan fisik jantung, paru, abdomen	Anamnesis dan pemeriksaan fisik neurologis	Pemeriksaan Fisik Neonatus
11.00-13.00	Menentukan jadwal jaga	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Mandiri	Mandiri
13.00-14.00	**ISHOMA**					
14.00-06.00	Jaga					
	(sesuai kententuan yang berlaku di bagian IKA)					

E. Jadwal Kegiatan Harian

Jadwal Kegiatan Harian

Waktu	Kegiatan *Reflective Learning*	Kegiatan *Work-based Learning*
Minggu I	1. Lapor KODIK Ilmu Anak 2. Perkenalan/orientasi lingkungan Ilmu Anak 3. Menentukan judul referat dan kasus 4. Bimbingan awal	Dokter muda di RSUD Palembang BARI dibagi menjadi 4 kelompok: 1. Bangsal Anak 2. Bangsal Neonatus 3. Rawat Gabung/OK 4. Poliklinik Anak Dokter muda di RSMP dibagi menjadi 4 kelompok: 1. Bangsal Anak : Rasyid Thalib 2. Bangsal Neonatus : Perinatologi 3. Rawat Gabung : Siti Walida /OK 4. Poliklinik Anak
Minggu II	1. Presentasi Kasus 2. BST 3. LKK	
Minggu III	1. Presentasi Kasus 2. BST 3. LKK 4. Refrat	
Minggu IV	1. Presentasi kasus 2. BST 3. LKK 4. Presentasi referat	
Minggu V	1. Presentasi kasus 2. BST 3. LKK 4. Referat	

Waktu	Kegiatan *Reflective Learning*	Kegiatan *Work-based Learning*
Minggu VI	1. Presentasi kasus 2. BST 3. LKK 4. Presentasi referat	
Minggu VII	1. Presentasi kasus 2. BST 3. LKK 4. Refrat	
Minggu VIII	1. Presentasi kasus 2. BST 3. LKK 4. Refrat	
Minggu IX	1. Presentasi kasus 2. BST 3 LKK 4. Refrat	
Minggu X	1. Ujian akhir	

Jadwal Kegiatan Harian Minggu 2-9

Waktu	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at	Sabtu
07.00-08.00	- Bagi pasien baru - Follow up pasien lama	- Bagi pasien baru - Follow up pasien lama	- Bagi pasien baru - Follow up pasien lama	- Bagi pasien baru - Follow up pasien lama	- Bagi pasien baru - Follow up pasien lama	- Bagi pasien baru - Follow up pasien lama
08.00-10.00	Laporan Jaga/Ronde	Laporan Jaga/Ronde	Laporan Jaga/Ronde	Laporan Jaga/Ronde	Laporan Jaga/Ronde	Laporan Jaga/Ronde
10.00-12.00	Ilmiah dr. A,Simulasi Kasus/ Keterampilan	Ilmiah dr. A, Simulasi Kasus/ Keterampilan	Ilmiah dr. A, Simulasi Kasus/ Keterampilan	Ilmiah dr. A, Simulasi Kasus/ Keterampilan	Ilmiah dr. A, Simulasi Kasus/ Keterampilan	Ilmiah dr. A, Simulasi Kasus/ Keterampilan
12.00-13.00	ISHOMA					
13.00-14.00	ndiri	ndiri	ndiri	ndiri	ndiri	ndiri
14.00-07.00	Jaga (sesuai ketentuan yang berlaku di bagian IKA)					

Sesi Belajar Mandiri :

1. Presentasi Referat/ Makalah dengan teman 1 grup, proses presentasi dan diskusi dibuat dalam bentuk video kemudian dilaporkan kepada dosen pembimbing.

2. Mengisi status pasien

3. Membaca Jurnal lalu dipresentasikan kepada teman 1 grup.

F. Sumber Daya Manusia

a. Pelaksana Modul : Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Anak

Staf	Topik Pembekalan	Daftar Penyakit	Daftar Keterampilan
dr. Hadi Asyik, Sp.A	Status, Anamnesis	GEH NEFROLOGI	Status, Anamnesis
dr. Halimah, Sp.A	Cairan, Antropometri, Asuhan Nutrisi Pediatri	TKPS ENDOKRIN	TKPS
dr. Ridhayani, Sp.A	Pemeriksaan Fisik Neonatus	NEONATOLOGI ALERGI-IMUNOLOGI	NEONATOLOGI
dr. Liza Chairani, SpA, MKes	PF Jantung, Paru, Abdomen	RESPIROLOGI HEMATOLOGI-ONKOLOGI KARDIOLOGI	DIAGNOSTIK TERAPEUTIK
dr. M. Nazir, Sp.A(K)	Gizi Buruk Gizi Lebih/ Obesitas	GIZI	DIAGNOSTIK TATALAKSANA/ EDUKASI
dr. Irma Yenni, Sp.A		INFEKSI	
dr. A. Bayu Alfarizi, Sp.A(K), MKes	PF NEUROLOGI	ERIA NEUROLOGI	ERIA NEUROLOGI

b. Sarana :

- Buku Modul, Textbook
- Buku log-book
- Hands out
- Stetoskop
- Rekam medis dll

c. Prasarana :

- Ruang diskusi
- Ruang Poli
- Bangsal
- Perpustakaan

d. Lahan Praktik

- RS Muhammadiyah Palembang
- RSUD Palembang BARI

G. Sistem Evaluasi

Evaluasi/penilaian terhadap Dokter muda dilakukan dengan cara sebagai berikut.

1. Evaluasi Formatif

Bertujuan untuk membantu Dokter muda dalam mencapai sasaran pembelajaran yang diinginkan. Dalam evaluasi formatif ada proses umpan balik dari dosen pembimbing klinik yang diberikan pada saat pembelajaran berlangsung atau pada jadwal yang ditentukan :

a. Kinerja dalam *bedside teaching*

Setiap proses pembelajaran dalam BST, Dokter muda akan mendapat umpan balik berupa isian formulir kinerja BST oleh dosen pembimbing klinik

b. Kinerja dalam latihan ketrampilan

Dokter muda akan diberikan umpan balik terhadap pencapaiannya dalam ranah psikomotor melalui umpan balik yang diberikan dosen pembimbing klinik dalam kegiatan DOPS.

c. Kinerja dalam *work based learning* (WBL)

Selama proses WBL, Dokter muda akan mendapatkan umpan balik melalui formulir kinerja WBL oleh dosen pendidik klinik secara periodik.

d. Kinerja dalam *reflektive learning*

Dalam pelaksanaan setiap kegiatan WBL (laporan kasus, simulasi kasus dan tulisan ilmiah) Dokter muda akan diberikan umpan balik terhadap pencapaian pembelajarannya dalam bentuk bimbingan oleh dosen pendidik klinik sebelum pelaksanaan presentasi ujian sumatif.

2. Evaluasi Sumatif

Evaluasi sumatif bertujuan untuk menilai hasil belajar Dokter muda sebagai dasar untuk menentukan kelayakan kompetensi Dokter muda.

Beberapa hal yang menjadi prasyarat untuk dapat mengikuti evaluasi sumatif ujian akhir rotasi adalah :

a. Rekapitulasi kehadiran

   Dokter muda harus menghadiri 100% kegiatan dalam rotasi bagian, Jika berhalangan dikarenakan alasan sakit, musibah orang tua/ saudara kandung/ suami/istri/anak kandung dan tugas fakultas, Dokter muda diperkenankan tidak menghadiri kegiatan rotasi selama maksimal 3 hari. Bila tidak memenuhi prasyarat tersebut, Dokter muda yang bersangkutan tidak diperkenankan mengikuti evaluasi sumatif.

b. Telah melaksanakan semua tugas dengan kewajiban selama program pendidikan berlangsung sesuai hasil pemeriksaan log-book.

c. Tidak dapat masalah perilaku (*attitude*) dan *professional behaviour* selama masa kepaniteraan. Jika terdapat masalah akan ditentukan melalui rapat bagian dan dilaporkan kepada pimpinan falkultas .

Evaluasi sumatif Dokter muda di tiap rotasi akan mencakup 3 domain penilaian, yaitu:

a. ***Attitude***

Domain sikap ini dinilai melalui dua bentuk:

1. Implementasi nilai keislaman dalam pelayanan kedokteran

   Penilaian sikap ini akan di sebar dalam setiap instrumen penilaian keterampilan dan pengetahuan dengan menilai implementasi sikap yang mencerminkan nilai-nilai keislaman dalam pelayanan pasien.

2. Kondite selama rotasi
    a. Penilaian sikap selama rotasi dilakukan melalui instrumen khusus kondite yang menilai beberapa komponen antara lain insiatif, disiplin, kejujuran, tanggung jawab, kerjasama dan akhlak.
    b. Penilaian ini dilakukan oleh dosen pendidik klinik yang membimbing di setiap rumah sakit pendidikan selama rotasi di rumah sakit tersebut.
    c. Komponen penilaian kondite ini tidak diberi bobot dalam komponen nilai akhir bagian, tetapi akan menjadi prasyarat kelulusan

b. *Skills*

Penilaian ranah keterampilan ditekankan pada penilaian kemampuan keterampilan *Shows how* atau *Does*, yaitu pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi dan mampu melakukan secara mandiri.

Penilaian ini dilakukan dengan beberapa metode, berikut:

1. *Mini-CEX, Direct Observation Procedure Skills* (DOPS) dan Ujian Keterampilan Klinik
2. Logbook

c. Knowledge

1. Laporan kasus
2. Tulisan Ilmiah
3. *Clinical reasoning problems* (*oral examination*)

Bobot Komponen Penilaian Sumatif

Jenis Kegiatan	Bobot	Hasil (Bobot x Nilai)
A. Proses		
1. Mini-Cex proses	10%	Pretest
2. Laporan kasus	15%	
3.Tulisan Ilmiah – Referat	10%	
4.DOPS	15%	
B. Ujian Akhir		
1. Mini-Cex	25 %	CBT
2. MCQ/MEQ/oral exam	25 %	
Jumlah (A + B)	100%	
Attitude	Baik / Tidak	
Hasil akhir	Lulus / Tidak lulus	

Kelulusan Bagian Tahap Klinik :
Nilai akhir bagian (proses + ujian akhir) = **B** dan nilai attitude **Baik**

Keterangan:

1. Rotasi IKA dilaksanakan di 2 (dua) RS Pendidikan.
2. Dokter muda yang dapat mengikuti ujian akhir stase adalah Dokter muda yang telah melengkapi kewajiban yang tertera dalam *log-book*

H. Skala Penilaian

Komponen nilai akan diolah dalam rapat evaluasi akhir bagian, dilakukan dalam koordinasi KODIK, KOMKORDIK dan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter. Penilaian dilakukan dengan menggunakan cara penilaian Acuan Patokan (PAP). Kriteria keberhasilan Dokter muda adalah sebagi berikut:

Nilai Huruf	Nilai Bobot	Rentang Nilai	Keterangan Patokan Nilai
A	4,00	≥ 80,00	Kompeten
B	3,00	68,00 - 79,99	Kompeten
C	2,00	55,00 - 67,99	Tidak Kompeten
D	1,00	40,00 - 54,99	Tidak Kompeten
E	0,00	< 40	Tidak Kompeten

I. Pengulangan Rotasi

1. Ketentuan pengulangan rotasi sesuai yang tertera dalam Panduan Kepaniteraan Klinik FK UM Palembang, serta ketentuan yang berlaku dibagian Ilmu Kesehatan Anak
2. Jika Dokter muda mengulang dengan komponen nilai adalah D (attitude baik) maka Dokter muda berkewajiban:
   a. Mengikuti kegiatan rotasi setiap hari
   b. Membuat dan mempresentasikan laporan kasus 1 kali
   c. Ujian mini Cex akhir dan ujian lisan
3. Nilai E mengulang selama 10 Minggu dengan kententuaan seperti rotasi baru
4. Nilai pengulangan rotasi Maksimal B.

I. Daftar Kewajiban Setiap Dokter muda

No	Jenis kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Mini-Cex Proses	2 kali	a. RSUD PALEMBANG BARI 1x b. RSMP 1x c. Masing-masing kasus d. Berbeda
2.	Latihan Keterampilan Klinik (RSMP)	1 kali	Dokter muda mengamati dan kemudian melakukan tindakan resusitasi neonatus dibawah supervisi dokter pendidik klinik
3.	*Work based learning* : a. Pengelolaan pasien rawat inap, rawat jalan b. Tindakan prosedural c. Penyuluhan	min 15 pasien minimal: 1 kali 1 kali 1 kali 1 kali 1 kali 1 kali	Min 8 jenis penyakit yang berbeda a. Tes Mantoux (tentative) b. Rumple Leede c. Imunisasi (BCG, Hepatitis B, polio, DPT, Campak) d. Resusitasi neonatus e. Pungsi vena pada anak f. Insersi kanula (vena perifer) g. pada anak Tatalaksana BBLR (KMC *incubator*)

No	Jenis kegiatan	Jumlah	Keterangan
4.	*Reflective learning:* a. Laporan kasus b. Refrat c. Simulasi kasus	 1 kali 1 kali Sesuai kebutuhan	 Dilakukan di RSUD PALEMBANG BARI pada minggu ke-4 dan minggu ke-6 Dilakukan di RSMP pada minggu ke-4 dan minggu ke-6 Simulasi kasus diberikan bila sampai akhir minggu ke- 7 kasus dengan kompetensi 4 tidak dijumpai di lapangan. Simulasi kasus akan dilaksanakan dilokasi Dokter muda tsb pd minggu ke-8/9 (RSMP/ RSUD Bari). Simulasi wajib : Kasus dehidrasi berat.
5.	*DOPS*	1 kali	Dilakukan di RSMP
6.	Mini-CEX ujian akhir	1 kali	Dilakukan di RSUD BARI/RSMP
7.	Ujian lisan kasus pasien	1 kali	Dilakukan di RSUD BARI/RSMP

BAB III
TATA TERTIB

A. Tata Tertib Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik

1. Setiap Dokter muda yang mengikuti proses pembelajaran rotasi Ilmu Kesehatan Anak, wajib mengikuti aturan sebagai berikut:
2. Setelah melapor kepada ketua Bagian/SMF dan diberi penjelasan seperlunya, Dokter muda menghadap dokter pembimbing klinik untuk diberikan tugas. Dokter muda menyerahkan surat pengantar dari Dekan dengan meyertakan paspoto ukuran 3x4 cm sebanyak 2 (dua) buah untuk dicatat namanya dan ditempel pasfotonya di buku registrasi. Koordinator pendidik klinik akan :
   a. Menentukan judul referat yang akan disusun dan dibacakan nanti pada waktunya
   b. Memerintahkan kepada ketua grup membuat daftar giliran tugas presentasi kasus, diskusi kelompok untuk anggota grupnya.
3. Dokter muda melakukan kegiatan selama rotasi sesuai dengan yang ditetapkan.
   a. Jam Kerja : Senin –Sabtu : 07.00-14.00 WIB.
   b. Jam Jaga :
      1) Hari Kerja : setelah jam kerja s.d 07.00WIB hari berikutnya.
      2) Hari libur :
         a) Kelompok pagi : 07.00-19.00 WIB
         b) Kelompok malam : 19.00 – 07.00 WIB hari berikutnya.
   c. Jumlah frekuensi jaga ditentukan oleh Bagian yang bersangkutan dengan ketentuan minimal satu kali dalam satu minggu dan maksimal 3 (tiga) kali dalam seminggu.

d. Pengisian daftar hadir dilakukan dengan *finger print* di Gedung KOMKORDIK:
    1) Dilakukan minimal dua kali yaitu pada saat datang dan pulang tepat pada waktunya
    2) Dilakukan sendiri, tidak boleh diwakilkan.
e. Dokter muda yang meninggalkan tugas dalam masa kepaniteraan harus sepengetahuan dan memperoleh izin dari KODIK.

1. Bila karena suatu sebab tidak dapat mengikuti pembelajaran dalam rotasi maka dokter muda harus menyatakan dengan surat pemberitahuan resmi dan menyebutkan alasan yang dapat diterima disertai bukti yang sah. Surat tersebut harus diserahkan kepada KODIK selambatnya saat dokter muda tersebut kembali mengikuti kegiatan.
2. Tata tertib jaga malam
    a. Dokter muda yang bertugas jaga dimulai pada pukul 14.00 sampai pukul 06.00 WIB.
    b. Dokter muda berjaga di bangsal Anak dan Neonatus.
    c. Dokter muda yang bertugas jaga wajib membuat laporan jaga.
    d. Dokter muda yang bertugas jaga wajib menggunakan baju jaga.
    e. Dokter muda tidak diperbolehkan meninggalkan tempat jaga selama jam jaga.
3. Tata tertib khusus di Kamar Operasi
    a. Dokter muda menggunakan pakaian khusus kamar operasi
    b. Dokter muda telah memahami tatacara aseptik dan antiseptik serta penggunaan APD (Alat Pelindung Diri)
    c. Dokter muda wajib menjaga tata tertib umum yang berlaku di ruang operasi

d. Dokter muda masuk ke ruang operasi sesuai jadwal rotasi dan jadwal pendidik klinik
e. Semua tindakan yang dilakukan dokter muda di ruang operasi harus dilakukan di bawah pengawasan pendidik klinik

4. Setiap dokter muda harus senantiasa bertindak profesional, menjaga nama baik almamater, menegakkan disiplin dan tata tertib.
5. Dokter muda tidak boleh mengerjakan tugas Bagian lain pada saat kegiatan di stase Ilmu Kesehatan Anak.

B. Sanksi Akademik

1. Dokter muda yang terbukti melanggar norma akademik, norma sosial dan norma hukum dikenakan sanksi yang akan ditentukan dalam rapat bagian
2. Keterlambatan pengisian daftar hadir/pengisian absen yang lebih awal :
   a. 10-30 menit : membuat tugas
   b. lebih dari 30 menit : dianggap tidak hadir pada hari itu.
3. Ketidakhadiran :

Lama siklus	Ketidakhadiran	Sanksi
10 minggu	≤3 hari	Mengerjakan tugas*
	> 3 hari	Mengulang stase Bagian dengan terlebih dahulu menyelesaikan stase bagian
5 minggu (pengulangan rotasi)	≤1 hari	Mengerjakan tugas*
	> 1 hari	Mengulang stase bagian

3. Jika dokter muda tidak memenuhi kewajiban jaga atau meninggalkan tempat selama jam jaga maka dikenakan sanksi berupa pengulangan rotasi 2 minggu
4. Jika dokter muda tidak melakukan follow up pasien yang menjadi tanggung jawabnya, maka dikenakan sanksi berupa mengerjakan tugas*
5. Jika dokter muda tidak memenuhi tata tertib di kamar operasi Dokter muda dapat tidak diperkenankan memasuki ruangan kamar operasi

Keterangan:

* Pemberian tugas dapat berupa tugas membaca buku teks atau Jurnal ilmiah, tugas menyusun laporan kegiatan dan lain-lain.
* Ketidakhadiran dengan melampirkan surat keterangan resmi yang telah diatur dalam Bab Tata Tertib Buku Panduan Kepaniteraan Klinik FK UM Palembang

C. Penghargaan Akademik

Dokter muda yang mendapatkan prestasi sewaktu menjalani kepaniteraan klinik di rotasi Ilmu Kesehatan Anak baik di level nasional maupun internasional akan mendapat penghargaan akademik sesuai peraturan fakultas/universitas.

BLUE PRINT UJIAN SUMATIF
KEPANITERAAN KLINIK ILMU KESEHATAN ANAK
FK UM PALEMBANG

No	Sub-CPMK	Metode Pembelajaran	Metode Penilaian	Bobot Penilaian	Estimasi Jumlah Soal
1	Sub CPMK 1: Mahasiswa mampu **mengenali dan menjelaskan** gambaran klinik penyakit, dan **mengetahui** cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya **menentukan** rujukan yang paling tepat bagi pasien dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia.	Referat	Ujian MCQ Departemen	Syarat Kelulusan	5
2	Sub-CPMK 2: Mahasiswa **mampu membuat** diagnosis klinik berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan penunjang dan **memberikan terapi pendahuluan** pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien dalam	Laporan Kasus	Ujian MCQ Departemen	syarat kelulusan	45
			Oral exam	25%	1 kasus

No	Sub-CPMK	Metode Pembelajaran	Metode Penilaian	Bobot Penilaian	Estimasi Jumlah Soal
	konteks penilaian mahasiswa dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi serta **mengusulkan** kemudian **melakukan penatalaksanaan** penyakit secara mandiri sesuai tugas klinik yang dipercayakan (*entrustable professional activity*) pada saat pendidikan dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia.				
3	Sub-CPMK 3: Mahasiswa **mampu melakukan** keterampilan klinik di bawah supervisi sesuai dengan keterampilan klinik yang dipercayakan (*entrustable professional activity*).	Latihan Keterampilan Klinik Bed Side Teaching	Mini-CEX ujian	25%	1 kasus
			Total Bobot Penilaian	50%	
				Total Jumlah Soal Ujian MCQ	50
				Total Jumlah Kasus Ujian Oral Exam dan Mini CEX	1 kasus

BLUE PRINT UJIAN SUMATIF MCQ DEPARTEMEN MAYOR STASE DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN ANAK FK UM PALEMBANG

No	Sub-CPMK	Kompetensi Penyakit	Daftar Pertanyaan	Nomor Soal	Jumlah Soal
1	Sub-CPMK 1: Mahasiswa mampu **mengenali dan menjelaskan** gambaran klinik penyakit, dan **mengetahui** cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya **menentukan** rujukan yang paling tepat bagi pasien dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia	1	a. Etiologi b. Patogenesis	1-2	2
2		2	a. Etiologi b. Patogenesis c. Pemeriksaan Fisik d. Pemeriksaan Penunjang e. Diagnosis	3-5	3
3	Sub CPMK 2: Mahasiswa **mampu membuat** diagnosis klinik berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan penunjang, serta **mengusulkan** kemudian **melakukan penatalaksanaan** penyakit secara mandiri sesuai tugas klinik yang dipercayakan (*entrustable*	3A dan 3B	a. Pemeriksaan Penunjang b. Diagnosis c. Tatalaksana Farmakologi d. Tatalaksana Non Farmakologi	6-25	20
4		4	a. Pemeriksaan Penunjang b. Diagnosis	26-50	25

No	Sub-CPMK	Kompetensi Penyakit	Daftar Pertanyaan	Nomor Soal	Jumlah Soal
	professional activity) pada saat pendidikan dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia		c. Tatalaksana Farmakologi d. Tatalaksana Non Farmakologi e. Edukasi Pencegahan f. Komplikasi g. Tatalaksana Komplikasi		
				Total	**50**

Daftar Referensi

Cherry, J. D., Demmler-Harrison, G. J., Kaplan, S. L., & Steinbach, W. J. (2021). *Feigin and Cherry's textbook of pediatric infectious diseases* (8th ed.). Elsevier.

Cloherty, J. P., Eichenwald, E. C., Hansen, A. R., & Stark, A. R. (2022). *Manual of neonatal care* (9th ed.). Wolters Kluwer.

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. (2026). *Buku pedoman akademik Program Studi Pendidikan Profesi Dokter*. FK UM Palembang

Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2023). *Pedoman pelayanan medis anak* (Edisi ke-3). IDAI. https://www.idai.or.id

Kliegman, R. M., St. Geme, J. W., Blum, N. J., Shah, S. S., Tasker, R. C., Wilson, K. M., & Behrman, R. E. (2023). *Nelson textbook of pediatrics* (22nd ed.). Elsevier.

Konsil Kedokteran Indonesia. (2012). *Standar Kompetensi Dokter Indonesia*

Lissauer, T., & Carroll, W. (2022). *Illustrated textbook of paediatrics* (6th ed.). Elsevier

Marcdante, K., & Kliegman, R. M. (2023). *Nelson essentials of pediatrics* (9th ed.). Elsevier

Pudjiadi et al. (2021) — Pedoman Pelayanan Medis IDAI, Edisi 3