MODUL PEMBELAJARAN KEPANITERAAN KLINIK

ILMU PENYAKIT SARAF

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 PENYAKIT SARAF

NOMOR : 1252.e/G-11/FK-UMP/VIII/2025
NOMOR : 445 / 190.5 / RSUD /2025

DEKAN FK UM PALEMBANG DAN DIREKTUR RSUD PALEMBANG BARI

MENIMBANG :

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

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 Penyakit Saraf 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 Penyakit Saraf.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN :

Pertama : Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Penyakit Saraf 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. Liza 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 Penyakit Saraf ini. Modul ini disusun dengan harapan dapat membantu para mahasiswa yang berkepentingan untuk memperoleh informasi yang benar sehingga proses pendidikan profesi di Klinik Ilmu Penyakit Saraf 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 Saraf.

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

TIM PENYUSUN

Pengarah :

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

Narasumber : dr. Budiman Juniwijaya, Sp.S
dr. Irmayanti, Sp.S

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. Isma Yulianti, Sp.S
6. dr. Nia Ayu Saraswati, M.Pd.Ked, Sp.DVE
7. dr. Miranti Dwi Hartanti, M.Biomed

DAFTAR ISI

Halaman Judul i

Kata Pengantar vi

Tim Penyusun vii

Daftar Isi viii

Visi, Misi, dan Tujuan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Palembang ix

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Kompetensi Lulusan Dokter 1
B. Karakteristik Mahasiswa 2
C. Tujuan Pembelajaran 2
D. Saran Pembelajaran 2
E. Lingkup Bahasan 3

BAB II PROSES KEPANITERAAN KLINIK

A. Alur Kegiatan 11
B. Alur Proses Kegiatan Stase 11
C. Metode dan Strategi Pembelajaran 12
D. Jadwal Kegiatan 12
E. Jadwal Kegiatan Harian 13
F. Sumber Daya Manusia 15
G. Sistem Evaluasi 15
H. Skala Penilaian 19
I. Pengulangan Rotasi 19
J. Daftar Kewajiban Mahasiswa 20

BAB III TATA TERTIB

A. Tata Tertib Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik 21

B. Sanksi Akademik 23

DAFTAR PUSTAKA 24

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 masalah sistem saraf akan banyak ditemui. Setelah mendapatkan bekal yang cukup akan dasar ilmu kedokteran yang dapat menjelaskan berbagai masalah penyakit saraf di tahap akademik, maka pada program studi profesi dokter, mahasiswa sebagai dokter muda akan dihadapkan pada pengalaman klinis nyata dalam mengelola masalah tersebut dengan komprehensif. Pengelolaan pasien mencakup kemampuan melakukan diagnosis fisik, prosedur tatalaksana dan penerapan nilai-nilai Islam.

Dalam rotasi bagian Ilmu Penyakit Saraf, mahasiswa akan mendapatkan pengalaman belajar di bangsal rawat inap ataupun rawat jalan Rumah Sakit Pendidikan selama 4 minggu (2 sks). Pada akhir rotasi, diharapkan dokter muda dapat mengelola pasien dengan masalah penyakit saraf sesuai dengan kompetensi yang tertera dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) Tahun 2012 serta menerapkan nilai-nilai Islam dalam setiap langkah pengelolaan pasien.

A. Kompetensi Lulusan Dokter FK UM Palembang

Mengacu kepada SKDI yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia, melalui proses pembelajaran pada rotasi Ilmu Penyakit Saraf ini diharapkan mahasiswa 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. Karakteristik Mahasiswa

Mahasiswa yang mengikuti modul kepaniteraan Ilmu Penyakit Saraf adalah mahasiswa yang telah mengucapkan janji kepaniteraan sebagai calon dokter muda.

C. Tujuan Pembelajaran

Setelah melewati proses pembelajaran rotasi Ilmu Penyakit Saraf, diharapkan mahasiswa mampu:

1. Mengidentifikasi, menganalisis, dan menyelesaikan masalah kesehatan pasien yang berhubungan dengan masalah sistem saraf secara menyeluruh dengan pendekatan kedokteran keluarga.
2. Mempelajari dan menjelaskan tentang penyakit dan masalah medik (keluhan gejala) penyakit saraf 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 penyakit saraf sesuai standar kompetensi dokter.

4. Melakukan prosedur-prosedur bidang kedokteran dan kesehatan di rumah sakit dan pelayanan kesehatan primer yang berkaitan dengan kasus-kasus penyakit saraf.
5. Melakukan komunikasi yang efektif kepada pasien dan keluarganya dalam melakukan tatalaksana kasus-kasus penyakit saraf seperti melakukan *informed consent* dan konseling.
6. Memecahkan masalah berdasarkan *evidence based medicine.*
7. Menumbuhkan dan menjelaskan kemampuan mengelola pelayanan medik.
8. Berperilaku profesional 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. Lingkup Bahasan

Modul kepaniteraan klinik ini menetapkan lingkup daftar keterampilan klinis sesuai kompetensi 3A, 3B dan 4

Daftar Penyakit Sistem Saraf	Tingkat Kompetensi
Gangguan Neurologik Pediatrik	
Kejang demam	**4A**
Infeksi	
Meningitis	**3B**
Ensefalitis	**3B**
Malaria serebral	**3B**
Tetanus	**4A**
Tetanus neonatorum	**3B**

HIV AIDS tanpa komplikasi	**4A**
AIDS dengan komplikasi	**3A**
Poliomielitis	**3B**
Rabies	**3B**
Spondilitis TB	**3A**
Penurunan Kesadaran	
Ensefalopati	**3B**
Koma	**3B**
Nyeri Kepala	
Tension headache	**4A**
Migren	**4A**
Neuralgia trigeminal	**3A**
Cluster headache	**3A**
Penyakit Neurovaskular	
TIA	**3B**
Infark serebral	**3B**
Hematom intraserebral	**3B**
Perdarahan subarachnoid	**3B**
Ensefalopati hipertensi	**3B**
Lesi Kranial dan Batang Otak	
Bell's palsy	**4A**
Gangguan Sistem Vestibular	
Meniere's disease	**3A**

Vertigo (benign paroxysmal positional vertigo)	**4A**
Defisit Memori	
Demensia	**3A**
Gangguan Pergerakan	
Parkinson	**3A**
Epilepsi dan Kejang Lainnya	
Kejang	**3B**
Epilepsi	**3A**
Status Epileptikus	**3B**
Penyakit pada Tulang Belakang dan Sumsum Tulang Belakang	
Complete spinal transaction	**3B**
Neurogenic bladder	**3A**
Acute medulla compression	**3B**
Radicular syndrome	**3A**
Hernia nucleus pulposus	**3A**
Nyeri	
Reffered pain	**3A**
Nyeri neuropatik	**3A**
Penyakit Neuromuskular dan Neuropati	
Carpal tunnel syndrome	**3A**
Tarsal tunnel syndrome	**3A**
Neuropati	**3A**
Peroneal palsy	**3A**

Guillain Barre Syndrome	**3B**
Myastenia gravis	**3B**
Gangguan Neurobehavior	
Amnesia pasca trauma	**3A**

1. **Daftar Keterampilan Klinis**

Keterampilan Klinis	**Tingkat Keterampilan**
Fungsi Saraf Kranial	
Pemeriksaan indra penciuman	4A
Inspeksi lebar celah palpebra	4A
Inspeksi pupil (ukuran dan bentuk)	4A
Reaksi pupil terhadap cahaya	4A
Reaksi pupil terhadap objek dekat	4A
Penilaian gerakan bola mata	4A
Penilaian diplopia	4A
Penilaian nistagmus	4A
Refleks kornea	4A
Pemeriksaan funduskopi	4A
Penilaian kesimetrisan wajah	4A
Penilaian kekuatan otot temporal dan masseter	4A
Penilaian sensasi wajah	4A

Keterampilan Klinis	Tingkat Keterampilan
Penilaian pergerakan wajah	4A
Penilaian indra pengecapan	4A
Penilaian indra pendengaran (lateralisasi, konduksi udara dan tulang)	4A
Penilaian kemampuan menelan	4A
Inspeksi palatum	4A
Pemeriksaan refleks gag	3
Penilaian otot sternomastoid dan trapezius	4A
Lidah, inspeksi saat istirahat	4A
Lidah, inspeksi dan penilaian sistem motorik	4A
Sistem Motorik	
Inspeksi : postur, habitus, gerakan involunter	4A
Penilaian tonus otot	4A
Penilaian kekuatan otot	4A
Koordinasi	
Inspeksi cara berjalan	4A
Shallow knee bend	4A
Tes Romberg	4A
Tes Romberg Dipertajam	4A
Tes tunjuk hidung	4A

Keterampilan Klinis	Tingkat Keterampilan
Tes tumit lutut	4A
Tes disdiadokokinesia	4A
Sistem Sensorik	
Penilaian sensasi nyeri	4A
Penilaian sensasi suhu	4A
Penilaian sensasi raba halus	4A
Penilaian rasa posisi (proprioseptif)	4A
Penilaian sensasi diskriminatif	4A
Fungsi Luhur	
Penilaian tingkat kesadaran dengan GCS	4A
Penilaian orientasi	4A
Penilaian kemampuan bicara dan berbahasa	4A
Penilaian daya ingat/memori	4A
Penilaian konsentrasi	4A
Refleks Fisiologis, Patologis dan Primitif	
Refleks tendon (biseps, triseps, patella, tumit)	4A
Refleks abdominal	4A
Refleks kremaster	4A
Refleks anal	4A
Tanda Hoffman-Tromner	4A

Keterampilan Klinis	Tingkat Keterampilan
Respon plantar (termasuk Babinsky grup)	4A
Snout refleks	4A
Refleks menghisap, menggenggam	4A
Refleks glabela	4A
Refleks palmomental	4A
Tulang Belakang	
Inspeksi tulang belakang saat istirahat	4A
Inspeksi tulang belakang saat bergerak	4A
Perkusi tulang belakang	4A
Palpasi tulang belakang	4A
Mendeteksi nyeri akibat tekanan vertikal	4A
Penilaian fleksi lumbal	4A
Pemeriksaan Fisik Lainnya	
Deteksi kaku kuduk	4A
Penilaian fontanel	4A
Tanda Patrick dan Kontra Patrick	4A
Tanda Chovstek	4A
Tanda Lasegue	4A

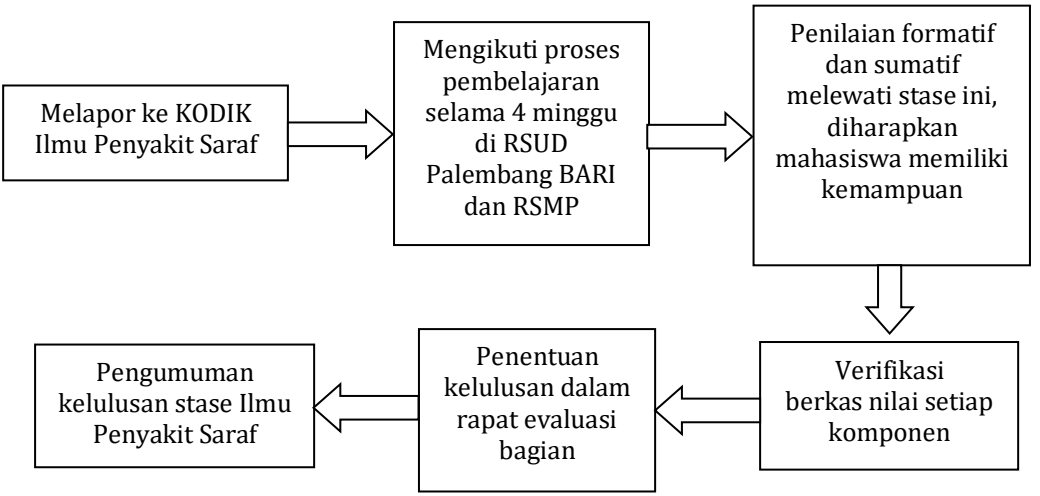
BAB II
PROSES KEPANITERAAN KLINIK

A. Alur Kegiatan

Dokter muda masuk ke kepaniteraan klinik berdasarkan jadwal yang ditetapkan oleh KOMKORDIK. Satu minggu sebelum jadwal rotasi klinik, mahasiswa 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 Ilmu Penyakit Saraf beserta pembagian jadwal kegiatan ilmiah selama di stase Ilmu Penyakit Saraf. Selain itu, dokter muda juga wajib menemui seluruh dokter pendidik klinik di KSM Ilmu Penyakit Saraf.

B. Alur Proses Kegiatan Stase

Seluruh proses pembelajaran pada rotasi bagian Ilmu Penyakit Saraf akan dijalani selama 4 (empat) minggu, masing-masing 2 minggu di RSUD Palembang Bari dan RSMP, kemudian berpindah RSP di 2 minggu berikutnya.



Tempat Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik

Stase Ilmu Penyakit Saraf

Minggu	Kelompok 1	Kelompok 2
1	RSUD PALEMBANG BARI	RSMP
2	RSUD PALEMBANG BARI	RSMP
3	RSMP	RSUD PALEMBANG BARI
4	RSMP	RSUD PALEMBANG BARI

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%), dengan menerapkan etika profesi yang mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien

   Bedside teaching

2. *Work based learning* (50%), dengan menerapkan etika profesi yang mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien
3. *Reflective learning* (30%), dengan menerapkan etika profesi yang mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien
   a. Laporan kasus
   b. Simulasi kasus
   c. Referat

D. Jadwal Kegiatan

Waktu	Kegiatan Reflective Learning	Kegiatan Work-based Learning	Tempat
Minggu I	1. Lapor KODIK 2. Perkenalan/orientasi lingkungan Ilmu Penyakit Saraf 3. Menentukan pembimbing kegiatan ilmiah 4. Pembagian grup 5. Bimbingan awal 6. Referat 7. BST	Dokter muda akan bertugas di : - Bangsal Saraf - Poliklinik	RSUD Palembang BARI dan RSMP (sesuai pembagian tempat stase)
Minggu II	1. Diskusi Kelompok 2. BST 3. Presentasi Kasus		
Minggu III	1. Presentasi Kasus 2. Diskusi Kelompok 3. BST		
Minggu IV	1. Ujian 2. Resume		

E. Jadwal Kegiatan Harian

Minggu 1, 2 dan 3

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/paramedis	Bimbingan penulisan status	Kegiatan poliklinik	Kegiatan poliklinik	Kegiatan poliklinik/ Ilmiah	Kegiatan poliklinik/ Ilmiah
11.00-13.00	Menentukan jadwal jaga	Ronde/ visite	Ronde/ visite	Ronde/ Visite	Ronde/ Visite	Ronde/ Visite
13.00-14.00	ISHOMA					
14.00-06.00	Jaga					
	(sesuai kententuan yang berlaku di bagian Neurologi)					

Minggu 4 (minggu ujian)

Jam	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
07.00-09.00	Follow up/ BST	Follow up/ BST	Follow up/ BST	Follow up/ BST	Follow up	Follow up
09.00-11.00	Kegiatan poliklinik	Kegiatan poliklinik	Kegiatan poliklinik	Kegiatan poliklinik	Kegiatan poliklinik/ Ilmiah/ Ujian akhir stase	Kegiatan poliklinik/ Ilmiah/ Ujian akhir stase
11.00-13.00	Ronde/ visite	Ronde/ visite	Ronde/ visite	Ronde/ Visite		
13.00-14.00	ISHOMA					
14.00-06.00	Jaga (sesuai kententuan yang berlaku di bagian Neurologi)					

F. SUMBER DAYA MANUSIA

1. Dokter Pendidik Klinik

- dr. Budiman Juniwijaya, SpS
- dr. Hj. Isma Yulianti, SpS
- dr. Irma Yanti, SpS
- dr. Yesi Astri, SpN, M.Kes

2. Sarana

- Buku Modul Kepaniteraan Klinik Departemen Ilmu Penyakit Saraf
- Buku log book

3. Prasarana

- Ruang diskusi
- Poliklinik Saraf
- Bangsal Saraf

4. Lahan Praktik

- RSUD Palembang BARI
- RS. Muhammadiyah Palembang

G. Sistem Evaluasi

Evaluasi/penilaian terhadap mahasiswa dilakukan dengan cara sebagai berikut.

1. Evaluasi Formatif

Bertujuan untuk membantu mahasiswa 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, mahasiswa akan mendapat umpan balik berupa isian formulir kinerja BST oleh dosen pembimbing klinik

b. Kinerja dalam latihan ketrampilan

Mahasiswa 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, mahasiswa 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) mahasiswa 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 mahasiswa sebagai dasar untuk menentukan kelayakan kompetensi mahasiswa.

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

a. Rekapitulasi kehadiran

Mahasiswa harus menghadiri 100% kegiatan dalam rotasi bagian, Jika berhalangan dikarenakan alasan sakit, musibah orang tua/ saudara kandung/ suami/istri/anak kandung dan tugas fakultas, mahasiswa diperkenankan tidak menghadiri kegiatan rotasi selama maksimal 3 hari.

Bila tidak memenuhi prasyarat tersebut, mahasiswa 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 mahasiswa di tiap rotasi akan mencakup 3 domain penilaian, yaitu:

a. *Attitide*

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. *Bedside teaching*	20%	
2. Laporan kasus	25%	
3. Referat	15%	
B. Ujian Akhir Stase		
1. Mini-Cex	20%	
2. Oral exam	20%	
Jumlah (A + B)	100%	

Kelulusan Stase :

Nilai akhir stase (proses + ujian akhir) = **B** dan nilai attitude

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 mahasiswa 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

Mahasiswa dengan nilai akhir C, harus mengulang rotasi di stase Ilmu Penyakit Saraf selama 1 (satu) minggu dan ujian akhir. Mahasiswa dengan nilai D dan E harus mengulang rotasi di bagian Ilmu Penyakit Saraf selama 4 (dua) minggu (pengulangan rotasi) setelah menyelesaikan seluruh rotasi kepaniteraan klinik. Adapun kewajiban-kewajibannya adalah:

1. membuat dan mempresentasikan referat sebanyak 1 kali
2. membuat laporan kasus sebanyak 1 kali

J. Daftar Kewajiban Mahasiswa Selama Stase Saraf

No	Jenis Kegiatan	Jumlah	Keterangan	Tempat
1	*Bedsite Teaching* (sebagai presentan)	2 kali	Masing-masing kasus berbeda	a. RSMP b. RSUD Palembang BARI
2	*Work based learning* a. Pengelolaan pasien rawat inap, rawat jalan	10 kali	Min 5 kasus dengan 10 pasien	a. RSMP b. RSUD Palembang BARI
4	*Reflective learning* a. Laporan kasus b. Referat c. Simulasi kasus	2 kali 1 kali Sesuai kebutuhan		a. RSUD Palembang BARI b. RSMP c. RSUD Palembang BARI
5	Mini-CEX Ujian Akhir	1 kali		RSUD Palembang BARI/RSMP
6	Ujian lisan kasus pasien	1 kali		RSUD Palembang BARI/RSMP

BAB III
TATA TERTIB

A. Tata Tertib Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik

1. Setiap dokter muda yang mengikuti proses pembelajaran rotasi Ilmu Penyakit Saraf, wajib mengikuti aturan sebagai berikut:

   Setelah melapor kepada KODIK dan diberi petunjuk tentang tugas dan kegiatan yang akan dilakukan selama menjalani rotasi bagian Ilmu Penyakit Saraf, mahasiswa menyerahkan surat pengantar dari Dekan dengan menyertakan paspoto ukuran 3x4 cm sebanyak 2 (dua) buah untuk dicatat namanya dan ditempel pasfotonya di buku registrasi. KODIK akan menentukan *preceptor* dan memerintahkan kepada ketua grup membuat daftar giliran tugas presentasi kasus, diskusi kelompok untuk anggota grupnya. *Preceptor* menentukan judul referat yang akan disusun dan dibacakan nanti pada waktunya.
2. Mahasiswa melakukan kegiatan selama rotasi sesuai dengan jadwal yang telah 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 1 kali dalam satu minggu dan maksimal 3 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 bertugas jaga malam wajib menjaga kebersihan kamar koas laki-laki di Bangsal Rawat Kelas II Lantai 2 / kamar koas perempuan di Bangsal Anak Lantai II selama jadwal jaga.
f. Dokter muda yang meninggalkan tugas dalam masa kepaniteraan harus sepengetahuan dan memperoleh izin dari KODIK.

3. 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.
4. 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 Saraf.
    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.
5. Setiap dokter muda harus senantiasa bertindak profesional, menjaga nama baik almamater, menegakkan disiplin dan tata tertib.

6. Dokter muda tidak boleh mengerjakan tugas Bagian lain pada saat kegiatan di stase Ilmu Penyakit Saraf.

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 :
   a. 10-30 menit : membuat tugas yang ditentukan oleh KODIK.
   b. lebih dari 30 menit : dianggap tidak hadir pada hari itu.
3. Ketidakhadiran

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

4. Jika dokter muda tidak memenuhi kewajiban jaga atau meninggalkan tempat selama jam jaga maka dikenakan sanksi berupa pengulangan rotasi 2 minggu.
5. Jika dokter muda tidak melakukan follow up pasien yang menjadi tanggung jawabnya, maka dikenakan sanksi berupa tidak lulus pada penilaian attitude.

Keterangan :

* Pemberian tugas dapat berupa tugas membaca buku teks atau jurnal ilmiah, tugas menyusun laporan kegiatan dan lain-lain.

Lampiran

BLUE PRINT UJIAN SUMATIF
KEPANITERAAN KLINIK ILMU SARAF
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 konteks penilaian mahasiswa dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi serta	Laporan Kasus	Ujian MCQ Departemen	syarat kelulusan	25
			Oral exam	20%	1 kasus

No	Sub-CPMK	Metode Pembelajaran	Metode Penilaian	Bobot Penilaian	Estimasi Jumlah Soal
	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	20%	1 kasus
			Total Bobot Penilaian	40%	
				Total Jumlah Soal Ujian MCQ	30
				Total Jumlah Kasus Ujian Oral Exam dan Mini CEX	1 kasus

BLUE PRINT UJIAN SUMATIF MCQ DEPARTEMEN MINOR
STASE DEPARTEMEN SARAF
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 professional activity*)	3A dan 3B	a. Pemeriksaan Penunjang b. Diagnosis c. Tatalaksana Farmakologi d. Tatalaksana Non Farmakologi	6-23	18
4		4	a. Pemeriksaan Penunjang b. Diagnosis c. Tatalaksana Farmakologi	24-30	7

No	Sub-CPMK	Kompetensi Penyakit	Daftar Pertanyaan	Nomor Soal	Jumlah Soal
	pada saat pendidikan dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia		d. Tatalaksana Non Farmakologi e. Edukasi Pencegahan f. Komplikasi g. Tatalaksana Komplikasi		
					30

DAFTAR PUSTAKA

Aminoff, M. J., Greenberg, D. A., & Simon, R. P. (2023). *Clinical neurology* (11th ed.). McGraw-Hill Education

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

Daroff, R. B., Jankovic, J., Mazziotta, J. C., & Pomeroy, S. L. (2022). *Bradley's Neurology in Clinical Practice* (8th ed.). Elsevier

Ginsberg, L. (2019). *Lecture Notes: Neurology* (10th ed.). Wiley-Blackwell

Harsono (Ed.). (2011). *Buku Ajar Neurologi Klinis.* Gadjah Mada University Press/PERDOSSI

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

Mardjono, M., & Sidharta, P. (2012). Neurologi Klinis Dasar (Edisi ke-6). Dian Rakyat.

Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PERDOSSI). (2021). *Pedoman Diagnosis dan Tatalaksana Neurologi di Indonesia.* PERDOSSI

Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PERDOSSI). (2023). *Pedoman Praktik Klinis Neurologi 2023.* PERDOSSI