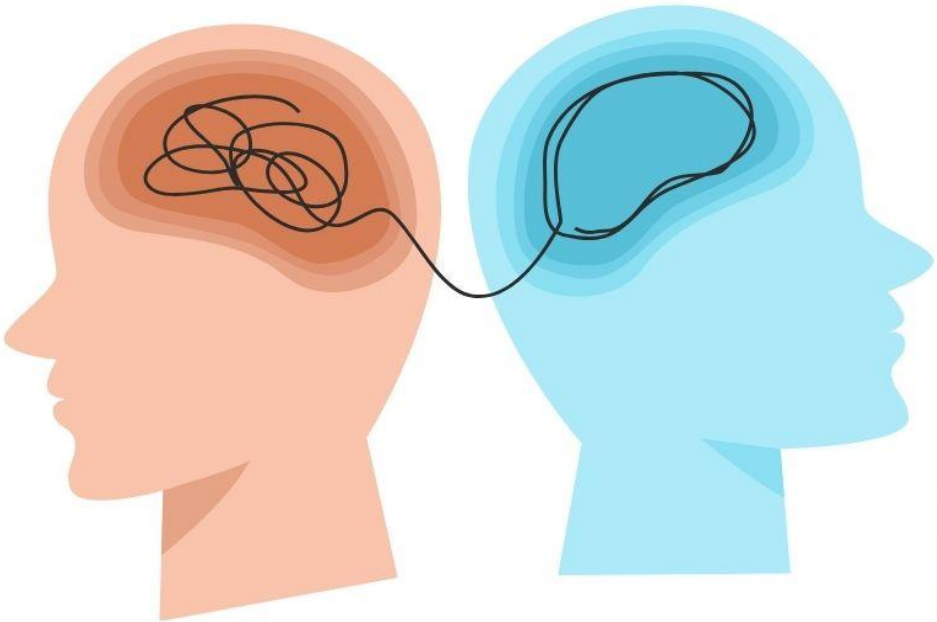
MODUL PEMBELAJARAN KEPANITERAAN KLINIK

ILMU KEDOKTERAN JIWA

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 JIWA

NOMOR : 1252.f/G-11/FK-UMP/VIII/2025
NOMOR : 445 / 190.6 / RSUD /2025

DEKAN FK UM PALEMBANG DAN DIREKTUR RSUD PALEMBANG BARI

MENIMBANG :

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

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 Jiwa 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 Jiwa.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN :

Pertama : Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Kesehatan Jiwa 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

UINIVERSITAS 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

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. A. Shahab, Sp.KJ
dr. Meidian sari, Sp.KJ

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. Adhe Herawaty, Sp.KJ
6. dr. Nia Ayu Saraswati, M.Pd.Ked, Sp.DVE
7. dr. Miranti Dwi Hartanti, M.Biomed

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 Ilmu Kedokteran Jiwa ini. Modul ini disusun dengan harapan dapat membantu para mahasiswa yang berkepentingan untuk memperoleh informasi yang benar sehingga proses pendidikan profesi di Ilmu Penyakit Mata 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 Ilmu Kedokteran Jiwa.

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

DAFTAR ISI

BAB		Hal
	Halaman Judul	i
	Tim Penyusun	ii
	Kata Pengantar	iv
	Daftar Isi	v
	Visi, Misi, Dan Tujuan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang	vi
I	PENDAHULUAN	1
	A. Kompetensi Lulusan Dokter	2
	B. Karakteristik Mahasiswa	2
	C. Tujuan Pembelajaran	2
	D. Lingkup Bahasan	4
II	PROSES KEPANITERAAN KLINIK	11
	A. Alur Kegiatan	11
	B. Metode dan Strategi Pembelajaran	12
	C. Sistem Evaluasi	15
III	TATA TERTIB	19
	A. Tata Tertib Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik	19
	B. Sanksi Akademik	21
	C. Penghargaan Akademik	22

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 adalah pendidikan yang diselenggarakan untuk menghasilkan dokter yang memiliki kompetensi sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer. Pendidikan kedokteran terdiri dari dua tahap, yaitu, tahap sarjana kedokteran dan program studi profesi dokter dokter.

Dalam program studi profesi dokter dokter, peserta didik melakukan kepaniteraan klinik secara nyata di rumah sakit dan wahana pendidikan lain yang bertindak sebagai dokter muda dengan pengawasan bimbingan dokter spesialis di rumah sakit (*preceptor*). Dalam menjalankan kepaniteraan klinik di rumah sakit pendidikan, dokter muda dapat mengembangkan pembelajaran klinik secara nyata sesuai kompetensi minimal yang harus dipenuhi oleh seorang dokter umum.

Diberlakukannya **Standar Pendidikan Profesi Dokter** dan **Standar Kompetensi Dokter** oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) akan memberi arahan pendidikan profesi dokter yang lebih baik sesuai amanah **Undang-undang RI No. 29 Tahun 2004** tentang Praktik Kedokteran.

Dalam rotasi bagian Ilmu Kedokteran Jiwa, mahasiswa akan mendapatkan pengalaman belajar di bangsal rawat jalan, rawat inap dan IGD di Rumah Sakit Ernaldi Bahar selama 4 minggu (2 sks). Pada akhir rotasi, diharapkan dokter muda dapat mengelola pasien dengan gangguan jiwa 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

Mengacu kepada SKDI yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia, melalui proses pembelajaran pada rotasi Ilmu Kedokteran Jiwa ini diharapkan dokter muda akan memiliki kompetensi 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
8. Nilai-nilai Islam dan Al-Islam Kemuhammadiyahan

B. Karakteristik Mahasiswa

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

C. Tujuan Pembelajaran

1. **Tujuan Umum** : Setelah melewati proses pembelajaran rotasi Ilmu Kedokteran Jiwa, diharapkan mahasiswa mampu memiliki kompetensi sesuai dengan SKDI 2012 dan menjalankan nilai-nilai islam kemuhammadiyahan dalam melayani pasien dengan masalah pada bagian Ilmu Kedokteran Jiwa sebagai seorang dokter dalam layanan primer.

2. **Tujuan Khusus :**

1. Mengidentifikasi, menganalisis, dan menyelesaikan masalah kesehatan pasien yang berhubungan dengan masalah Ilmu Kedokteran Jiwa secara menyeluruh dengan pendekatan kedokteran keluarga.
2. Mempelajari dan menjelaskan tentang penyakit dan masalah medik (keluhan gejala) Ilmu Kedokteran Jiwa yang didapatkan di rumah sakit dan wahana pendidikan lain sesuai standar kompetensi dokter.
3. Melakukan secara mandiri atau bimbingan supervisor untuk meningkatkan keterampilan klinik yang terkait pada penatalaksanaan kasus Ilmu Kedokteran Jiwa 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 Kedokteran Jiwa
5. Melakukan komunikasi yang efektif kepada pasien dan keluarganya dalam melakukan tatalaksana kasus-kasus Ilmu Kedokteran Jiwa 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 Kemuhammadyahan.

Setelah melewati proses pembelajaran rotasi Ilmu Kedokteran Jiwa, diharapkan mahasiswa mampu:

1. Memahami kompetensi dan keterampilan yang harus dikuasai selama pendidikan klinik tersebut.

2. Memahami prinsip penegakan diagnosis gangguan jiwa yang meliputi pemeriksaan fisik, wawancara psikiatri (anamnesis).
3. Melakukan penatalaksanaan khususnya pemberian terapi sesuai dengan prinsip terapi.
4. Melakukan komunikasi yang efektif kepada pasien dan keluarganya dalam melakukan tatalaksana kasus-kasus Ilmu Kedokteran Jiwa seperti melakukan *informed consent* dan konseling
5. 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. Lingkup Bahasan

Berdasarkan SKDI 2012, modul kepaniteraan klinik ini menetapkan lingkup bahasan sesuai dengan kompetensi 3A, 3B dan 4 A. 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:

1. Tingkat Kemampuan 1

Dapat mengenali dan menempatkan gambaran-gambaran klinik sesuai penyakit ini ketika membaca literatur. Dalam korespondensi, ia dapat mengenal gambaran klinik ini, dan tahu bagaimana mendapatkan informasi lebih lanjut. Level ini mengindikasikan *overview level*. Bila menghadapi pasien

dengan gambaran klinik ini dan menduga penyakitnya, Dokter segera merujuk.

2. **Tingkat Kemampuan 2**

   Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya: pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*). Dokter mampu merujuk pasien secepatnya ke spesialis yang relevan dan mampu menindaklanjuti sesudahnya

3. **Tingkat Kemampuan 3**

   3a. Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya: pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*). Dokter dapat memutuskan dan memberi terapi pendahuluan, serta merujuk ke spesialis yang relevan (bukan kasus gawat darurat).

   3b. Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaanpemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya: pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*). Dokter dapat memutuskan dan memberi terapi pendahuluan, serta merujuk ke spesialis yang relevan (kasus gawat darurat).

4. **Tingkat Kemampuan 4**

   Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya: pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*). Dokter dapat memutuskan dan mampu menangani problem itu secara mandiri hingga tuntas. Berdasarkan daftar penyakit dan daftar keterampilan pada lampiran tabel berikut ini:

Daftar Penyakit

DAFTAR KOMPETENSI KLINIK

Lingkup Bahasan	pokok bahasan	Sub pokok bahasan (judul materi penyakit/keterampilan)	Tingkat Kemampuan
Psikiatri	Gangguan Mental Organik	Delirium yang tidak diinduksi oleh alkohol atau zat psikoaktif lainnya	3A
	Gangguan Mental dan Perilaku akibat Penggunaan Zat Psikoaktif	Intoksikasi akut zat psikoaktif	3B
		Adiksi/ketergantungan narkoba	3A
		Delirium yang diinduksi oleh alkohol atau zat psikoaktif lainnya	3A
	Psikosis	Skizofrenia	3A
		Gangguan waham	3A
		Gangguan psikotik	3A
		Gangguan skizoafektif	3A
		Gangguan bipolar, episode manik	3A
		Gangguan bipolar, episode depresif	3A
		Baby blues (post partum depression)	3A
	Gangguan cemas lainnya	Gangguan panik	3A
		Gangguan cemas menyeluruh	3A
		Gangguan campuran cemas depresi	3A
		Post Traumatic Stress Disorder	3A
		Gangguan somatoform	4A

		Trikotilomania	3A
	Gangguan Emosional dan Perilaku dengan Onset Khusus pada Masa Anak dan Remaja	Retardasi Mental	3A
	Tics	Transcient Tics Disorder	3A
	Kelainan dan Disfungsi Seksual	Gangguan keinginan dan gairah seksual	3A
		Gangguan orgasmus, termasuk gangguan ejakulasi (ejakulasi dini)	3A
		Sexual pain disorder (termasuk vaginismus, diparenia)	3A
	Gangguan Tidur	Insomnia	4A
		Hipersomnia	3A

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 :

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.

Tingkat kemampuan 2 Pernah Melihat atau pernah didemonstrasikan

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.

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 pernah didemonstrasikan keterampilan ini, dan pemah menerapkan keterampilan ini beberapa kali di bawah supervisi.

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 ketrampilan ini, dan pernah menerapkan keterampilan ini beberapa kali di bawah supervisi serta memiliki pengalaman untuk menggunakan dan menerapkan keterampilan ini dalam konteks praktik dokter secara mandiri.

Keterampilan Prosedural (Berdasarkan Kompetensi KKI)

Nama Sistem	Daftar Keterampilan	Tingkat Keterampilan
Psikiatri	**Anamnesis**	
	Autoanamnesis dengan pasien	4A
	Alloanamnesis dengan anggota keluarga/orang lain yang bermakna	4A
	Memperoleh data mengenai keluhan/masalah utama	4A
	Menelusuri riwayat perjalanan penyakit sekarang/dahulu	4A
	Memperoleh data bermakna mengenai Riwayat perkembangan, pendidikan, pekerjaan, perkawinan, kehidupan keluarga	4A
	Pemeriksaan Psikiatri	
	Penilaian status mental	4A
	Penilaian kesadaran	4A
	Penilaian persepsi orientasi intelegensi secara klinis	
	Penilaian orientasi	4A
	Penilaian intelegensi secara klinis	4A
	Penilaian bentuk dan isi pikir	4A
	Penilaian *mood* dan afek	4A
	Penilaian motorik	4A
	Penilaian pengendalian impuls	4A

	Penilaian kemampuan menilai realitas (*judgement*)	4A
	Penilaian kemampuan tilikan (*insight*)	4A
	Penilaian kemampuan fungsional (*general assessment of functioning*)	4A
	Diagnosis dan Identifikasi Masalah	
	Menegakkan diagnosis kerja berdasarkan kriteria diagnosis multiaksial	4A
	Membuat diagnosis banding (diagnosis differensial)	4A
	Identifikasi kedaruratan psikiatrik	4A
	Identifikasi masalah di bidang fisik, psikologis, sosial	4A
	Mempertimbangan prognosis	4A
	Menentukan indikasi rujuk	4A
	Pemeriksaan Tambahan	
	Melakukan *Mini Mental State Examination*	4A
	Melakukan kunjungan rumah apabila diperlukan	4A
	Melakukan kerja sama konsultatif dengan teman sejawat lainnya	4A
	Memberikan terapi psikofarmaka (obat-obat antipsikotik, anticemas, antidepresan, antikolinergik, sedatif)	3
	Psikoterapi suportif: konselling	3

BAB II

PROSES KEPANITERAAN KLINIK

A. Alur kegiatan

Alur masuk rotasi

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 beserta pembagian kelompok ke bagian administrasi komkordik. Setelah mendapatkan surat pengantar rotasi klinik, dokter muda wajib menemui koordinator pendidik klinik untuk mendapatkan pengarahan singkat mengenai kegiatan yang akan dilakukan selama kepaniteraan klinik di rotasi kedokteran jiwa beserta pembagian jadwal kegiatan ilmiah selama di rotasi kedokteran jiwa. Selain itu, dokter muda juga wajib menemui seluruh dokter pendidik klinik di ksm kedokteran jiwa.

Alur proses kegiatan rotasi

Seluruh proses pembelajaran pada rotasi bagian Ilmu Kedokteran Jiwa akan dijalani selama 4 (Empat) minggu, diselenggarakan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Dokter muda akan dibagi menjadi 2 kelompok untuk mengikuti proses kegiatan di bangsal jiwa dan UGD serta poliklinik. Dengan pembagian kelompok sebagai berikut;

MINGGU	TEMPAT KEGIATAN RS Ernaldi Bahar	
	Bangsal/UGD	Poliklinik
I-II	A1	A2
III-IV	A2	A1

B. 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%)**
   - Laporan kasus
   - Tulisan ilmiah (referat)

Jadwal Kegiatan

Pekan	Hari	Materi	Bahan/ Media	Metode	Lokasi	Penanggung Jawab	Ket
I	Senin 08.00-09.30	Pembukaan dan Orientasi	Selayang Pandang RSEB LCD	Ceramah Presentasi	Diklat RSEB	Direktur Ka Diklat	2 jam
	Selasa 08.00-08.45	Pre Test	Soal – soal ilmu kedokteran jiwa	Ujian tulis	Diklat RSEB	Ka Dklat	1 jam
	Rabu 13.00-14-30	Psikopatologi : Keadaan Umum, Perasaan & Perbuatan		Presentasi Diskusi	Diklat RSEB	dr.A.Sahab, Sp.KJ	2 jam
	Jum'at 08.00-09.30	Psikopatologi : Pikiran		Presentasi Diskusi	Diklat RSEB	dr.A.Sahab, Sp.KJ	2 jam
	Sabtu 08.00-09.30	Penggolongan Gangguan JIwa		Presentasi Diskusi	Diklat RSEB		2 jam

Pekan	Hari	Materi	Bahan/ Media	Metode	Lokasi	Penanggung Jawab	Ket
	Senin-sabtu 07.30-14.00	Work based learning		Follow up pasien BST	Bangsal*/poli/ UGD..		
	Senin-sabtu 14.00-06.00	Jaga			Bangsal/UGD		
	Senin dan jumat 06.00-07.30	Laporan jaga				dr. Median, Sp.KJ M.Kes/ dr. A. Sahab, Sp.KJ	
II	Selasa 12.30-14.00	Pragnosis & Terapi Psikiatrikus		Presentasi Diskusi	Diklat RSEB	dr. Median, Sp.KJ M.Kes / dr. A. Sahab, Sp.KJ	2 jam
	Kamis 08.00-09.30	Bed Side Teaching & Case Analysis		Anamnesis	Bangsal	dr. A. Sahab, Sp.KJ	2 jam
	Jum'at 08.00-09.30	Skizofenia		Presentasi Diskusi	Diklat RSEB		2 jam
	Sabtu 08.00-09.30	Hierarki Blok & Multiaksial Diagnosis		Presentasi Diskusi	Diklat RSEB	dr.Median,Sp.KJ M.Kes./ dr. A. Sahab, Sp.KJ	2 jam
	Senin-sabtu 07.30-14.00	Work based learning		Follow up pasien BST	Bangsal*/poli/ UGD..		
	Senin-sabtu 14.00-06.00	Jaga			Bangsal/UGD		
	Senin dan jumat	Laporan jaga				dr. Median, Sp.KJ M.Kes/ dr. A. Sahab,	

Pekan	Hari	Materi	Bahan/ Media	Metode	Lokasi	Penanggung Jawab	Ket
	06.00-07.30					Sp.KJ	
III s/d IV	Senin 08.00 14.00	Presentasi Kasus		Presentasi Diskusi	Diklat RSEB	Dr.A.Sahab, Sp.KJ	2 jam
	Selasa 12.30-14.00	Resume & Formulasi Diagnosis		Presentasi Diskusi	Diklat RSEB	dr. Median, Sp.KJ M.Kes./ Dr.A.Sahab, Sp.KJ	2 jam
	Kamis 08.00-09.30	Psikiatri anak-remaja.Neurosis		Presentasi Diskusi	Diklat RSEB	Dr. A. Sahab, Sp.KJ	2 jam
				Bimbingan refrat Bimbingan Status	Diklat RSEB	dr. Median, Sp.KJ M.Kes. Dr.A.Sahab, Sp.KJ	
	Jum'at 08.00-09.30 (Minggu ke-IV)	Refrat Ujian Akhir Rotasi Post Test	Soal – Soal Ilmu Kedokteran Jiwa	Presentasi Diskusi Ujian Lisan Ujian Tertulis	Diklat RSEB Diklat RSEB Diklat RSEB	Ka. Diklat Penguji : dr. Median, Sp.KJ M.Kes. Dr. A. Sahab, Sp.KJ	2 jam 2 jam 1 jam
	Senin-sabtu 07.30-14.00	Work based learning		Follow up pasien BST	Bangsal*/poli/UGD..		
	Senin-sabtu 14.00-06.00	Jaga			Bangsal/UGD		
	Senin dan jumat 06.00-07.30	Laporan jaga				dr. Median, Sp.KJ M.Kes/ Dr. A. Sahab, Sp.KJ	

Catatan: dalam kondisi pandemi, tidak ada kegiatan jaga dan laporan jaga

C. Sistem Evaluasi

Evaluasi/penilaian terhadap mahasiswa dilakukan dengan:

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

- **Kinerja dalam *bedside teaching***
- **Kinerja dalam *work based learning***
- **Kinerja dalam *reflective learning***

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 :

1. 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 2 hari. Bila tidak memenuhi prasyarat tersebut, mahasiswa yang bersangkutan tidak diperkenankan mengikuti evaluasi sumatif.
2. Telah melaksanakan semua tugas dengan kewajiban selama program pendidikan berlangsung sesuai hasil pemeriksaan *log-book*.

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

Evaluasi/ Penilaian sumatif mahasiswa di tiap rotasi departemen akan mencakup 3 domain penilaian, yaitu:

a. *Attitude*

Domain sikap ini dinilai melalui dua bentuk:

1. Implementasi nilai keislaman dalam pelayanan kedokteran
   a. 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
   b. Penilaian sikap selama rotasi dilakukan melalui instrumen khusus kondite yang menilai beberapa komponen antara lain insiatif, disiplin, kejujuran, tanggung jawab, kerjasama dan akhlak.
   c. Penilaian ini dilakukan oleh dosen pendidik klinik yang membimbing di setiap rumah sakit pendidikan selama rotasi di rumah sakit tersebut.
   d. 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 berupa *Mini-Cex*

c. Knowledge

1. Laporan kasus
2. Tulisan ilmiah (referat)
3. *Clinical reasoning problems* (*oral examination*/ujian lisan & tertulis)

Bobot Komponen Penilaian sumatif:

Jenis Kegiatan	Bobot	Hasil (Bobot x Nilai)
A. Proses		
1. *Bedside teaching*	10 %	
2. Laporan kasus	20 %	
3. Tulisan ilmiah (referat)	15 %	
B. Ujian Akhir Stase		
1. *Mini-Cex*	20 %	
2. Oral exam	20 %	
3. *Post Test* (Ujian Tertulis)	15 %	
Jumlah (A + B)	100%	

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

Skala Penilaian

Komponen nilai akan diolah dalam rapat evaluasi akhir bagian, dilakukan dalam koordinasi Bagian, KOMKORDIK dan Prodi 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

Pengulangan Rotasi

Mahasiswa dengan nilai akhir C, diberikan kesempatan untuk mengulang ujian pada waktu yang ditentukan oleh Bagian. Mahasiswa dengan nilai D dan E harus mengulang rotasi di bagian Ilmu Kedokteran Jiwa selama 4 (empat) minggu setelah menyelesaikan seluruh rotasi kepaniteraan klinik. Adapun kewajiban-kewajibannya adalah:

1. Membuat dan mempresentasikan referat sebanyak 1 kali
2. Membuat dan mempresentasikan laporan kasus sebanyak 1 kali
3. Mengikuti ujian akhir rotasi

Daftar Kewajiban Mahasiswa

No	Jenis kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	*Bedsite Teaching* (sebagai presentan)	Minimal 2 kali	Masing-masing kasus berbeda
2	*Work based learning* : a. Pengelolaan pasien rawat inap, rawat jalan (Follow Up)	10 Kasus	Minimal 3 Kasus berbeda
3	*Reflective learning*: a. Laporan kasus b. Tulisan ilmiah	 1 kali 1 kali	
4	Mini-Cex	1 kali	
5	Oral Exam	1 kali	
6	Post Test	1 kali	

BAB III

TATA TERTIB PELAKSANAAN KEPANITERAAN KLINIK

A. Tata tertib

Setiap mahasiswa yang mengikuti proses pembelajaran rotasi Ilmu Kedokteran Jiwa, wajib mengikuti aturan sebagai berikut:

a. Setelah melapor kepada Koordinator Fakultas Kedokteran di RS. Ernaldi Bahar dan diberi petunjuk tentang tugas dan kegiatan yang akan dilakukan selama menjalani rotasi bagian Ilmu Kedokteran Jiwa, mahasiswa menyerahkan surat pengantar dari Dekan dengan menyertakan pasfoto ukuran 3x4 cm sebanyak 2 (dua) lembar untuk dicatat namanya dan ditempel pasfotonya di buku registrasi. Koordinator Fakultas Kedokteran akan :
    a. Menentukan dokter pendidik klinik
    b. Menentukan judul referat yang akan disusun dan dibacakan nanti pada waktunya
    c. Memerintahkan kepada ketua grup membuat daftar giliran tugas presentasi kasus, diskusi kelompok untuk anggota grupnya.

b. Jam Kerja :

    Hari Senin s.d Kamis mengikuti apel pada pukul 07.30 WIB, pulang pukul 14.00 WIB. Hari Jum'at mengikuti senam pagi (memakai pakaian dan sepatu olahraga) pada pukul 07.30 WIB, pulang pukul 11.30 WIB.

    Hari Sabtu dan Minggu datang sesuai jadwal stase (lihat deskripsi kegiatan).

    Hari Sabtu pulang pukul 13.00 WIB.

3. Membuat dan mengetahui jadwal kegiatan poli RSEB, UGD, dan Bangsal.
4. Untuk setiap kegiatan kepaniteraan, rombongan akan dibagi menjadi :

a. Kelompok untuk jaga UGD dibuat berdasarkan kesepakatan sesama anggota yang disetujui oleh bagian Ilmu Kedokteran Jiwa, jadwal jaga maksimal 3 kali seminggu per mahasiswa.
b. Jadwal dibuat dan ditandatangani oleh ketua rombongan, dengan diketahui oleh ketua/ koordinator pendidikan bagian dan direktur/wakil direktur Rumah Sakit Ernaldi Bahar.

5. Jika ada kegiatan ilmiah (lihat deskripsi kegiatan), maka kegiatan lain boleh dihentikan atau ditunda dengan memberitahu penanggung jawab bangsal/poli/UGD.
6. Setiap kegiatan ilmiah harus diikuti dan diwajibkan mengisi buku absensi serta ditandatangani oleh pembimbing/supervisor.
8. Memakai seragam kepaniteraan termasuk *name tag* selama jam pendidikan, tidak boleh memakai seragam lain, kaos atau sandal jepit. Pada saat jaga, seragam boleh tidak dipakai jika sedang tidak menghadapi pasien.
9. Tata tertib jaga:
   a. Dokter muda yang bertugas jaga dimulai pada pukul 14.00 sampai pukul 06.00
   b. Dokter muda berjaga di UGD dan di bangsal
   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
   f. Dokter muda wajib menjaga kebersihan dan kerapian kamar jaga
10. Bila karena suatu sebab tidak dapat mengikuti pembelajaran dalam rotasi maka mahasiswa harus menyatakan dengan surat pemberitahuan resmi dan menyebutkan alasan yang dapat diterima disertai bukti yang sah. Surat

tersebut harus diserahkan kepada Koordinator FK selambatnya saat mahasiswa kembali mengikuti kegiatan

11. Setiap mahasiswa harus senantiasa bertindak profesional, menjaga nama baik almamater, menegakkan disiplin dan tata tertib mahasiswa.
12. Mahasiswa tidak boleh mengerjakan tugas Bagian lain pada saat kegiatan di Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa.

B. Sanksi Akademik

1. Mahasiswa yang terbukti melanggar norma akademik, norma sosial dan norma hukum dikenakan sanksi yang akan ditentukan dalam rapat bagian IKJ
2. Keterlambatan pengisian daftar hadir/ pulang 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
4 minggu	≤ 3 hari	Mengerjakan tugas*
	> 3 hari	Mengulang stase Bagian
2 minggu (Pengulangan rotasi)	≤ 1 hari	Mengerjakan tugas*
	> 1 hari	Mengulang stase Bagian

4. Jika mahasiswa tidak memenuhi kewajiban jaga maka dikenakan sanksi berupa sanksi kondite

5. Jika mahasiswa tidak melakukan follow up pasien maka dikenakan sanksi berupa mengerjakan tugas*

C. Penghargaan Akademik

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

Keterangan:

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

**Ketidakhadiran dengan surat keterangan resmi yang telah diatur dalam Bab Tata Tertib Buku Panduan Kepaniteraan Klinik FK UMP

Lampiran

BLUE PRINT UJIAN SUMATIF
KEPANITERAAN KLINIK ILMU KEDOKTERAN JIWA
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	Laporan Kasus	Ujian MCQ Departemen	syarat kelulusan	25
			Oral exam Post Test	20% 15%	1 kasus

No	Sub-CPMK	Metode Pembelajaran	Metode Penilaian	Bobot Penilaian	Estimasi Jumlah Soal
	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*).	*Bed Side Teaching*	Mini-CEX ujian	20%	1 kasus
			Total Bobot Penilaian	55%	
				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 PSIKIATRI
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*) pada saat	3A dan 3B	a. Pemeriksaan Penunjang b. Diagnosis c. Tatalaksana Farmakolog d. Tatalaksana Non Farmakologi	6-20	15
4		4	a. Pemeriksaan Penunjang b. Diagnosis c. Tatalaksana Farmakologi d. Tatalaksana Non	15-30	10

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

Daftar Referensi

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5-TR)* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.

Elvira, S. D., & Hadisukanto, G. (Ed.). (2019). *Buku Ajar Psikiatri* (Edisi ke-3). Badan Penerbit FKUI

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

Gelder, M., Andreasen, N., Lopez-Ibor, J., & Geddes, J. (Ed.). (2012). *New Oxford Textbook of Psychiatry* (2nd ed.). Oxford University Press

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman nasional pelayanan kedokteran (PNPK) kesehatan jiwa*. Kemenkes RI.

Konsil Kedokteran Indonesia. (2022). *Standar kompetensi dokter Indonesia (SKDI)*. KKI.

Mahajudin, M. S., et al. (2022). *Buku Ajar Ilmu Kedokteran Jiwa: Pemeriksaan Psikiatri.* Airlangga University Press

Maslim, R. (2013). *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa: Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5* (Cetakan ke-2). Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atma Jaya

National Institute for Health and Care Excellence. (2022). *Depression in adults: Treatment and management (NG222)*. NICE.

National Institute for Health and Care Excellence. (2023). *Bipolar disorder: Assessment and management (CG185)*. NICE.

Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI). (2012). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Jiwa/Psikiatri.* PP PDSKJI

Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2021). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry* (12th ed.). Wolters Kluwer.