

BUKU PANDUAN

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER (PPPD) FKIK UMY



UMY
UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA

Unggul & Islami

Tim Penyusun :

Ana Majdawati | Siti Aminah Tri Susila Estri
Bambang Edy Susyanto | Nur Hayati | Alfaina Wahyuni
Alfun Dhiya An | Wiwik Kusumawati | Sri Sundari
Warih Andan Puspitasari | Nur Shani Meida
Sagiran | Suryanto

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2023/2024

BUKU PANDUAN PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER (PPPD) FKIK UMY



UMY

UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA

Unggul & Islami

Tim Penyusun :

Ana Majdawati
Siti Aminah Tri Susila Estri
Bambang Edy Susyanto
Nur Hayati
Alfaina Wahyuni
Alfun Dhiya An
Wiwik Kusumawati
Sri Sundari
Warih Andan Puspitasari
Nur Shani Meida
Sagiran
Suryanto

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2023/2024**

SAMBUTAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UMY

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum wr wb

Pada era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dari pemerintah yang berwujud Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), pendidikan dokter mengalami perkembangan yang sangat dinamis, sesuai dengan perkembangan dan pergeseran paradigma sakit dan sehat. Jika dahulu dokter lebih banyak mengobati pasien, maka saat ini para dokter justru diharapkan untuk lebih banyak berperan dalam promosi (promotif) dan mencegah (prefentif) terjadinya sakit. Paradigma sehat sekarang lebih dikemukakan daripada paradigam sakit.

Program Pendidikan Profesi Dokter (PPPD) sebagai kelanjutan dari pendidikan sarjana kedokteran, tidak lepas dari paradigma sehat tersebut. Orang yang sakit dipandang sebagai orang yang memerlukan pengobatan secara holistik. Buku panduan ini dimaksudkan sebagai pegangan dan petunjuk untuk dokter muda/koasisten dalam menempuh Program Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (FKIK UMY)

Akhir kata, selamat menempuh pendidikan profesi dan menjadi dokter yang memiliki pengetahuan, ketrampilan dan sikap sebagai dokter yang mempunyai karakter dan kompetensi islami serta profesional.

Wassalamu'alaikum wr wb

Yogyakarta, April 2024

Dekan

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Dr. dr. Sri Sundari, M.Kes

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb.

Puji syukur kami haturkan kepada Allah SWT, Sang pengatur kehidupan. Robb yang telah menganugerahkan kesempatan dan kemampuan kepada Kita, sehingga Buku Panduan Program Pendidikan Profesi Dokter ini dapat tersusun dan dibagikan kepada dokter muda yang akan menempuh pendidikan profesi.

Program Pendidikan Profesi Dokter (PPPD) yang merupakan pendidikan tahap profesi, Program Studi Pendidikan Dokter (PSPD), Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (FKIK UMY), terbagi menjadi 2 tahap, yaitu tahap pertama adalah rotasi klinik di 13 Bagian Klinik dan 2 stase unggulan FKIK UMY, yaitu stase *Interprofessional education* (IPE) dan Padepokan Insan Mulia yang terintegrasi dalam proses pembelajaran di rumah sakit pendidikan dan jejaring. Kegiatan rotasi klinik dilaksanakan selama 81 minggu (41 SKS). Tahap kedua yaitu stase komprehensif dilaksanakan di amal usaha kesehatan Muhammadiyah/Aisyiyah (Aumakes) selama 6 minggu (3 SKS). Setelah menempuh stase komprehensif dokter muda menjalani ujian komprehensif yang terdiri dari ujian CBT, Benchmarking (BM) dan OSCE. Dokter muda yang lulus ujian komprehensif berhak melanjutkan untuk menempuh bimbingan (mentoring) untuk persiapan Uji Kompetensi Mahasiswa Program Pendidikan Dokter (UKMPPD)

Buku Panduan PPPD, PSPD FKIK UMY ini disusun dengan maksud membantu dokter muda (ko-asisten), dokter pendidik klinik (Dokdiknis) di Rumah Sakit maupun Fakultas, pengelola dan pihak lain yang berkepentingan untuk dapat memperoleh informasi yang benar dan seragam sehingga proses pendidikan profesi tahap rotasi klinik di RS, dapat berjalan dengan baik sesuai dengan yang kita harapkan. Pada revisi tahun 2019, penyusunan kurikulum Tahap Profesi Dokter PSPD FKIK UMY berdasarkan KKNi (KPT RPS)

Buku Panduan PPPD ini memuat berbagai bentuk kegiatan, jadwal, rotasi dan peraturan yang harus dijalankan oleh semua pihak selama proses pendidikan profesi di RS Pendidikan FKIK UMY, terutama yang dilakukan selama masa Pandemi Covid 19. Berbagai kegiatan pembelajaran tersebut kita susun sesuai dengan Standar Pendidikan Profesi Dokter, Standar Kompetensi Dokter Indonesia maupun Standar Rumah Sakit Pendidikan Indonesia. Dengan demikian proses pendidikan profesi di RS Pendidikan dapat mencapai kompetensi dokter layanan primer tanpa mengesampingkan pelayanan, keamanan dan kenyamanan terhadap pasien. Bahkan dapat meningkatkan performa RS sebagai salah satu unit pelayanan masyarakat yang berprestasi.

Ucapan terimakasih kami haturkan kepada semua pihak yang telah membantu menyusun Buku Panduan Pendidikan Profesi ini. Akhirnya kritik dan saran sangat kami harapkan demi perbaikan buku ini.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Yogyakarta, April 2024
Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Judul Buku	i
Sambutan Dekan FKIK UMY	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	vi
Bab I Pendahuluan	1
A. Visi, Misi dan Tujuan Program Studi Pendidikan Dokter	1
B. Capaian Pembelajaran Lulusan	3
C. Tahapan Pencapaian Tujuan	4
Bab II Program Pendidikan Profesi Dokter	5
A. Tujuan Program Pendidikan Profesi Dokter	5
B. Standar Kompetensi Dokter Prodi Pendidikan Dokter FKIK UMY ..	12
C. Pendaftaran Calon Mahasiswa PPPD FKIK UMY	16
D. Proses Pendidikan profesi	16
E. Masa Studi	20
F. Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik/Timkordik)	32
Bab III Panduan Kegiatan Pendidikan Dokter Tahap Profesi	35
A. Panduan Pembelajaran	35
B. Panduan Penilaian	47
C. Penentuan Nilai Akhir Bagian	54
D. Yudisium	55
E. Ijin Stase / Cuti	56
F. Drop Out (DO)	56
G. Indeks Prestasi Kumulatif	56
Bab IV Tata Tertib Peserta Pendidikan Profesi (Dokter Muda)	57
A. Tata Tertib Umum	57
B. Kegiatan di SMF	58
C. Sanksi	59
Lampiran	61
SOP Kegiatan Padepokan Insan Mulia Dokter Muda	63
Janji Dokter Muda	64

BAB I

PENDAHULUAN

Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai peran yang sangat penting dan terkait langsung dengan proses pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Ilmu pengetahuan, ketrampilan, sikap dan perilaku sebagai kompetensi yang didapat selama pendidikan akan merupakan landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan tindakan kedokteran dalam upaya pelayanan kesehatan. Dengan memperhatikan tantangan pendidikan dan pelayanan kedokteran dan kesehatan ke depan dan diberlakukannya Standar Kompetensi Dokter dan Standar Pendidikan Dokter Indonesia, maka disusun visi, misi dan tujuan Prodi Pendidikan Dokter FKIK UMY sebagai berikut :

A. Visi, Misi dan Tujuan Program Studi Pendidikan Dokter

Filosofi

- Bahwasanya kesehatan jasmani, rohani dan sosial merupakan pilar utama suatu kehidupan masyarakat yang sejahtera disamping penghayatan iman dan taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
- Upaya pelestarian kondisi kesehatan tersebut perlu adanya suatu sistem kesehatan nasional yang mantap untuk memproduksi tenaga medis yang professional dan berakhlak mulia serta penyediaan fasilitas kesehatan yang optimal.
- Sebagai produser tenaga medis yang professional dan berakhlak mulia tersebut diperlukan suatu institusi pendidikan tinggi formal yaitu Fakultas Kedokteran yang berkualitas nasional, regional bahkan internasional yang berjati diri kebangsaan dan berakhlakul karimah.

Visi:

"Pada tahun 2021 menjadi Program Studi yang unggul dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, berlandaskan nilai-nilai Islam, terkemuka di tingkat nasional, diakui di tingkat internasional, berkontribusi pada pengembangan umat dan bangsa Indonesia".

Misi :

1. Mengembangkan sivitas akademika untuk menjadi pribadi yang berakhlak mulia
2. Menyelenggarakan kegiatan pendidikan yang berbasis bukti sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia dengan pendekatan kedokteran keluarga dan kedokteran islam
3. Menyelenggarakan kegiatan penelitian, yang berkualitas dan bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi
4. Menyelenggarakan kegiatan pengabdian pada masyarakat yang bermanfaat untuk pengembangan kesehatan umat dan bangsa Indonesia
5. Meningkatkan kesejahteraan seluruh pegawai
6. Menyelenggarakan tata kelola yang baik dan kerjasama dengan institusi Pendidikan dalam dan luar negeri serta pelayanan kesehatan yang menjadi jejaring pendidikan.

Tujuan Umum:

Menghasilkan dokter yang berakhlak, profesional, kompeten, mandiri, mampu bekerja interdisipliner serta mampu mengembangkan diri, ilmu pengetahuan dan teknologi untuk kemaslahatan umat dan bangsa.

Tujuan Khusus:

1. Menghasilkan dokter yang berakhlak mulia, mempunyai kemampuan memahami dan menerapkan dasar-dasar Islam secara universal maupun dalam praktis klinis sesuai Standar Karakter Kompetensi Dokter Muhammadiyah (SKKDM)
2. Menghasilkan dokter yang profesional, mempunyai kompetensi sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) dan profil dokter menurut WHO (*Five Stars Doctor*) serta mampu bekerja secara integrasi dengan profesi kesehatan lain.
3. Membentuk civitas akademika yang berakhlak mulia dan professional
4. Mengembangkan penelitian inovatif dan aplikatif dalam rangka mengembangkan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi untuk kesejahteraan umat dan bangsa
5. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan yang bersifat inovatif dan promotif
6. Memperkuat tata kelola Program Studi.

B. Capaian Pembelajaran Lulusan

Kurikulum Program Pendidikan Profesi Dokter (PPPD) FKIK UMY disusun berdasarkan pada Kurikulum Perguruan Tinggi (KPT) dengan metode rotasi kepaniteraan klinik. KPT mengacu pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) PERMENDIKBUD RI Nomor 73 Tahun 2013 yang memberikan parameter ukur berupa jenjang kualifikasi dari jenjang 1 terendah sampai jenjang 9 tertinggi. Pendidikan profesi dokter memiliki jenjang kualifikasi level 7.

Capaian Pembelajaran pada setiap level KKNI diuraikan dalam deskripsi **sikap dan tata nilai, kemampuan, pengetahuan, tanggung jawab** dan hak dengan pernyataan yang ringkas yang disebut dengan deskriptor generik. Masing masing deskriptor mengindikasikan kedalaman dan level dari Capaian Pembelajaran sesuai dengan jenjang program studi.

Penetapan Capaian Pembelajaran (CP) mengacu pada standar yang telah disusun oleh DIKTI. Jenjang profesi pada kualifikasi level 7 yang berisikan deskripsi umum dan deskripsi khusus, dengan uraian sebagai berikut:

Deskripsi umum:

1. Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
2. Memiliki moral, etika dan kepribadian yang baik di dalam menyelesaikan tugasnya.
3. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air serta mendukung perdamaian dunia.
4. Mampu bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial dan kepedulian yang tinggi terhadap masyarakat dan lingkungannya.
5. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, kepercayaan, dan agama serta pendapat/temuan original orang lain.
6. Menjunjung tinggi penegakan hukum serta memiliki semangat untuk mendahulukan kepentingan bangsa serta masyarakat luas

Deskripsi khusus:

1. Mampu mengaplikasikan bidang keahliannya dan memanfaatkan ilmunya/pengetahuan, teknologi, dan/atau seni pada bidangnya dalam penyelesaian masalah serta mampu beradaptasi terhadap situasi yang dihadapi.
2. Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum dan konsep teoritis bagian khusus dalam bidang pengetahuan tersebut secara mendalam, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural.
3. Mampu mengambil keputusan yang tepat berdasarkan analisis informasi dan data, dan mampu memberikan petunjuk dalam memilih berbagai alternatif solusi secara mandiri dan kelompok.
4. Bertanggung jawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggung jawab atas pencapaian hasil kerja organisasi.

C. Tahapan Pencapaian Tujuan

Pencapaian tujuan Prodi Pendidikan Dokter seperti tersebut di atas dilakukan dalam 3 tahap yaitu tahap *general education* dan tahap integrasi pada Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, serta tahap klinik atau profesi pada Program Pendidikan Profesi Dokter. Tahap *general education* pada periode awal pendidikan adalah tahap transisi di mana mahasiswa beralih dari *teacher-centered* di pendidikan menengah atas ke *student-centered* di perguruan tinggi. Tahap integrasi adalah tahap di mana mahasiswa belajar ilmu kedokteran secara terintegrasi baik vertikal maupun horisontal dalam setiap Blok di tahap pendidikan akademik atau sarjana. Tahap ini menggunakan laboratorium biomedik, *skills*, rumah sakit dan lapangan untuk tempat prakteknya. Tahap klinik atau profesi adalah pendidikan tinggi setelah program pendidikan sarjana yang mempersiapkan peserta didik untuk memiliki pekerjaan dengan persyaratan keahlian khusus. Dalam hal ini, Program Pendidikan Profesi Dokter FKIK UMY menyelenggarakan pendidikan di rumah sakit atau Puskesmas serta wahana pendidikan lain, agar mahasiswa dapat belajar dan berinteraksi dengan pasien, tenaga kesehatan dan lingkungan secara langsung. Mahasiswa dibimbing oleh dokter spesialis maupun dokter layanan primer yang berpengalaman, sehingga mampu memperoleh pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang menjadikan mahasiswa FKIK UMY mempunyai karakter dan kompetensi islami serta profesional.

BAB II

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER

A. Tujuan Program Pendidikan Profesi Dokter

Program Pendidikan Profesi Dokter di PSPD FKIK UMY, dimaksudkan untuk mendidik mahasiswa (dokter muda) agar dapat belajar dan berinteraksi dengan pasien, tenaga kesehatan dan lingkungan secara langsung, sehingga mampu memperoleh pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang menjadikan mahasiswa FKIK UMY mempunyai karakter dokter islami serta profesional dan memiliki capaian pembelajaran yang telah ditetapkan oleh DIKTI dan pencirian (keunggulan) prodi Pendidikan Dokter berdasarkan pada 4 unsur pokok dari KKNi dan SNPT 2014 yaitu **Sikap, Penguasaan Pengetahuan, Ketrampilan Umum Dan Ketrampilan Khusus**.

Unsur Kemampuan Level 7 KKNi

Mampu memanfaatkan IPTEKS dalam bidang keahliannya, dan mampu beradaptasi terhadap situasi yang dihadapi dalam penyelesaian masalah.

Unsur Pengetahuan Level 7 KKNi

Menguasai teori aplikasi bidang pengetahuan dan ketrampilan tertentu serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural.

Adapun capaian pembelajaran prodi Pendidikan Dokter masing-masing unsur sebagai berikut:

NO	UNSUR SN PT & KKNi		CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
1	Sikap	S1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius.
		S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika.
		S3	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila.
		S4	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa.
		S5	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain.
		S6	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan.
		S7	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.
		S8	Menginternalisasi nilai, norma, etika akademik serta aspek medikolegal dalam praktik Pendidikan Dokter
		S9	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.
		S10	menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.
		S11	Menginternalisasi kandungan Al-Qur'an dalam IPTEK Pendidikan Dokter
		S12	Mampu menunjukkan karakter dokter muslim dengan ciri dan karakter berikut : 1) Berlandaskan pemahaman aqidah Islamiyah, ahlaq dan ushul fiqh. 2) Berwawasan Muhammadiyah. 3) Hidup bernegara dan bermasyarakat dalam dan dengan budaya Indonesia.
		S13	Memiliki kematangan emosional dan spiritual, memiliki percaya diri, mampu bersosialisasi dengan baik dan memiliki jiwa kepemimpinan.
		S14	Mampu menunjukkan karakter sebagai pendidik profesional
		S15	Mampu bekerja sama intra- dan interprofesional dalam tim pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien
		S16	Berwawasan sosial budaya meliputi sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani dan menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan

NO	UNSUR SN PT & KKNi		CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
2.	Penguasaan Pengetahuan	PP1	Mampu menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Pendidikan Dokter Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Pendidikan Dokter Pencegahan / Pendidikan Dokter Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.
		PP2	Mampu menguasai konsep teoritis ilmu-ilmu dasar yang menjadi landasan penguasaan ilmu Pendidikan Dokter
		PP3	Mampu meningkatkan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan ilmu Pendidikan Dokter melalui kegiatan CME (Continuing Medical Education)
		PP4	Mampu mencari, menelusur kembali, menganalisis, mengevaluasi, mensintesis dan mendeminasikan informasi terkait ilmu Pendidikan Dokter
		PP5	Mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain
		PP6	Mampu menguasai konsep teoritis ilmu-ilmu kewirausahaan yang menjadi landasan pengembangan usaha di bidang kesehatan
		PP7	Mampu menguasai konsep teoritis ilmu-ilmu Pendidikan Dokter dan marketing yang menjadi landasan pengembangan usaha di bidang kesehatan
		PP8	Mampu menguasai ilmu kewirausahaan yang selaras konsep Pendidikan Dokter muslim
		PP9	Kemampuan melakukan internalisasi kandungan Al-Qur'an untuk menjadi medical entrepreneur
		PP10	Memiliki kematangan emosional dan spiritual, memiliki percaya diri, mampu bersosialisasi dengan baik dan memiliki jiwa kepemimpinan.
		PP11	Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan kolega dan profesi lain.;
		PP12	Mampu mencapai, menelusuri kembali, menganalisis, mengevaluasi, mensintesis dan mendeminasikan informasi terkait masalah-masalah di bidang Pendidikan Dokter.
		PP13	Menguasai konsep teoritis ilmu-ilmu dasar yang menjadi landasan penguasaan ilmu Pendidikan Dokter;
		PP14	Mengelola masalah kesehatan individu, keluarga ataupun masyarakat secara komprehensif, holistic, berkesinambungan, koordinatif dan kolaborasi dalam konteks pelayanan kesehatan primer;
		PP15	Menguasai konsep teoritis ilmu-ilmu dasar yang menjadi landasan penguasaan ilmu Pendidikan Dokter;
		PP16	Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan;

NO	UNSUR SN PT & KKNI		CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
3	Keterampilan Umum	KU1	mampu bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;
		KU2	mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;
		KU3	mampu menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;
		KU4	mampu mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya;
		KU5	mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat
		KU6	mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
		KU7	mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
		KU8	mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;
		KU9	mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
		KU10	mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
		KU11	bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
		KU12	mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri.
		KU13	Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya;
		KU14	mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya;
		KU15	Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik Pendidikan Dokter.

NO	UNSUR SN PT & KKNI		CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
		KU16	Mampu mengidentifikasi, menjelaskan dan merancang penyelesaian masalah kesehatan secara ilmiah menurut ilmu Pendidikan Dokter kesehatan mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum pada individu, keluarga dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya
		KU17	Mampu mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif. Mampu memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan.
		KU18	Mampu mengukur kinerja profesionalitas diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajar untuk mengatasi kelemahan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu demi keselamatan pasien
		KU19	Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer
		KU20	Mampu membangun komunikasi dan kerjasama interprofessional baik di dalam maupun diluar lembaga untuk mengembangkan jaringan kerja dalam praktik pelayanan Pendidikan Dokter.
		KU21	Kemampuan belajar sepanjang hayat dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berhubungan dengan Pendidikan Dokter
		KU22	Kemampuan mengembangkan kurikulum dan sistem evaluasi dalam rangka mencapai tujuan pembelajaran Kemampuan merancang proses dan media pembelajaran yang efektif;
		KU23	Kemampuan sebagai fasilitator, motivator & mediator secara sistematis & efektif
		KU24	Menyelenggarakan pembelajaran yang mendidik, mampu bekerja mandiri, bekerjasama dengan orang lain dan mampu menilai kinerja sendiri.
		KU25	Mampu melakukan identifikasi, analisis, perumusan dan penyelesaian masalah dalam bidang Pendidikan Dokter. Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik Pendidikan Dokter.
			Memiliki kemampuan bekerja dengan memanfaatkan sarana teknologi informasi meliputi pencarian dan pengelolaan berbagai informasi ilmiah dari dan ke jaringan internet.

NO	UNSUR SN PT & KKNI		CAPAIA PEMBELAJARAN (CP)
		KU26	Mampu melakukan follow up hasil penelitian melalui publikasi secara tertulis maupun lisan serta mempertahankan keberlanjutan
		KU27	Mampu berkontribusi dalam pengembangan di bidang Pendidikan Dokter melalui penelitian
		KU28	Menggunakan alasan ilmiah dalam menentukan penatalaksanaan masalah kesehatan berdasarkan etiologi, patogenesis, dan patofisiologi

NO	UNSUR SN PT & KKNI		CAPAIA PEMBELAJARAN (CP)
4	Ketrampilan khusus	KK1	Mampu bertanggungjawab dalam menyelesaikan masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat berdasarkan landasan ilmiah ilmu Pendidikan Dokter dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum.
		KK2	Mampu bertanggungjawab dan mandiri serta dapat diberi tanggung jawab atas pencapaian hasil kerja institusi dan organisasi
		KK3	Dokter memiliki wewenang dan tanggungjawab dalam melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global
		KK4	Dokter memiliki wewenang dan tanggungjawab dalam melakukan prosedur diagnosis
		KK5	Dokter memiliki wewenang dan tanggungjawab dalam melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif
		KK6	Kemampuan mengelola sumber daya (Sumber daya manusia dan aset) usaha dibidang Pendidikan Dokter
		KK7	Kemampuan menganalisis keuangan dan kemajuan usaha dibidang Pendidikan Dokter sebagai dasar keputusan keberlangsungan usaha
		KK8	Mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.
		KK9	Mampu bekerjasama dengan teman sejawat atau proFIKS lain dalam melaksanakan praktek Pendidikan Dokter sesuai dengan sistem pembelajaran interproFIKSional education (IPE) yang telah diajarkan
		KK10	Dokter memiliki wewenang dan tanggungjawab dalam mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

NO	UNSUR SN PT & KKNI		CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
		KK11	Mengelola kurikulum untuk melakukan tindak lanjut pembelajaran meliputi merencanakan, melaksanakan dan menilai proses dan hasil pembelajaran.
		KK12	Bertanggungjawab dan mandiri serta dapat diberi tanggung jawab atas pencapaian hasil kerja institusi dan organisasi.
		KK13	Bertanggung jawab dalam berkomunikasi sesama mitra kerja (sejawat dan profesi lain) dengan melakukan tata laksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar, membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan, memberikan informasi sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum
		KK14	Dokter memiliki wewenang dan tanggung jawab dalam melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global
		KK15	Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya
		KK16	Mampu mengambil keputusan secara bertanggungjawab sesuai ketentuan perundang-undangan, norma dan etik Pendidikan Dokter
		KK17	Mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi serta evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggung jawabnya
		KK18	Kemampuan merancang & melaksanakan penelitian serta menginterpretasikan data secara profesional
		KK19	Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Pendidikan Dokter Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Pendidikan Dokter Pencegahan/ Pendidikan Dokter Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.

Penyusunan profil lulusan Prodi Kedokteran FKIK UMY berdasarkan pada *tracer study*, Analisis SWOT, dan kriteria *Five Stars Doctor (WHO)*. Adapun Profil Prodi Kedokteran terdiri dari empat profil beserta deskripsi masing-masing profil dapat dilihat pada tabel dibawah ini

NO	PROFIL LULUSAN	DESKRIPSI PROFIL
1	Dokter Praktek/ Klinisi	Dokter atau klinisi di Puskesmas/RS/klinik yang mampu mengintegrasikan nilai Islam dan mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.
2	Manajer	Dokter yang mampu mengelola unit kesehatan dan mengaktualisasikan potensi diri untuk bekerjasama (bernegosiasi & berkomunikasi) secara efektif dalam tim yang multi disiplin dengan menerapkan nilai-nilai Islam.
3	Pendidik	Dokter yang mampu mentransfer ilmu dan keterampilan kedokteran kepada mahasiswa dan masyarakat berbasis bukti yang bermanfaat untuk kesehatan umat dan bangsa.
4	Peneliti	Dokter yang mampu melakukan penelitian yang berkualitas dan bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Berdasarkan hal diatas, maka Pendidikan Profesi Dokter FKIK UMY mempunyai tujuan mendidik dokter muda dengan kemampuan :

1. Memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien atau masyarakat sesuai SKDMI dan profil lulusan dokter yang diharapkan
2. Menerapkan ilmu pengetahuan dan ketrampilan untuk pengelolaan masalah kesehatan pasien dan masyarakat.
3. Mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan ketrampilan di bidang kedokteran.

B. Standar Kompetensi Dokter Prodi Pendidikan Dokter FKIK UMY

Penjabaran Kompetensi.

Bahwa motivasi Ibadah melandasi setiap pencapaian ke-7 area kompetensi dokter Muhammadiyah berikut ini :

1. Area Profesionalitas yang Luhur
 - a. Beraqidah Islam dan memegang teguh prinsip tauhid
 - b. Beribadah shahihah sesuai dengan paham agama dalam Muhammadiyah
 - c. Berperilaku profesional
 - d. Berakhlakul karimah, dan disiplin
 - e. Sadar, taat hukum, dan amanah
 - f. Berwawasan sosial budaya
2. Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri
 - a. Menerapkan mawas diri/muhasabah
 - b. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
 - c. Mengembangkan pengetahuan
3. Area Komunikasi Efektif
 - a. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga
 - b. Berkomunikasi dengan mitra kerja
 - c. Berkomunikasi dengan masyarakat

4. Area Pengelolaan Informasi
 - a. Mengakses dan menilai (informasi) pengetahuan
 - b. Menciptakan dan mendiseminasikan (informasi) pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan berdasar nilai-nilai Islam
5. Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
 - a. Menerapkan ilmu kedokteran dasar dan klinik yang terkini, serta kedokteran Islam untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif
 - b. Menerapkan ilmu keislaman, ilmu humaniora, kedokteran komunitas dan kedokteran keluarga pada pengelolaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif
6. Area Keterampilan Klinis
 - a. Melakukan prosedur diagnosis
 - b. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif
7. Area Pengelolaan Masalah Kesehatan
 - a. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat berdasar nilai-nilai Islam
 - b. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
 - c. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
 - d. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
 - e. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan

Pencapaian kompetensi tersebut dilakukan pada berbagai penyakit yang dikelompokkan menurut sistem tubuh manusia disertai tingkat kemampuan yang harus dicapai pada akhir masa pendidikan. Tingkat kemampuan yang harus dicapai adalah :

Tingkat Kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan

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

Tingkat Kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk

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

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

3A. Bukan gawat darurat

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

3B. Gawat darurat

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

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

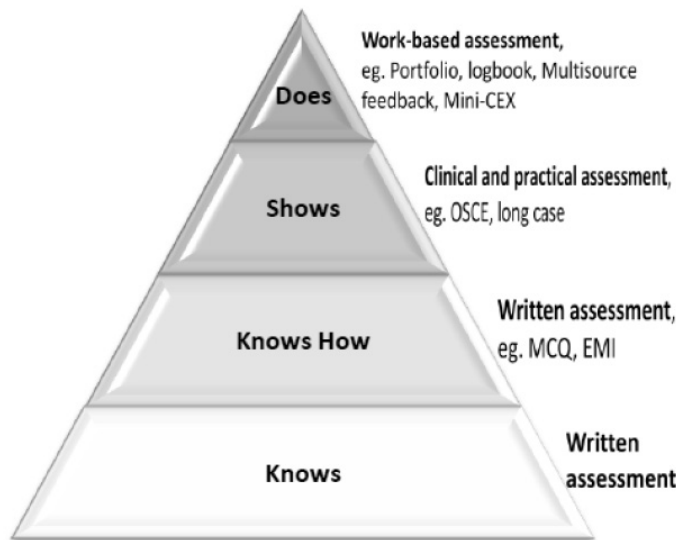
Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

4A. Kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter

4B. Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB).

Dalam melaksanakan praktik, lulusan dokter harus menguasai keterampilan klinis untuk mendiagnosis maupun melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan. Daftar Keterampilan Klinis ini disusun dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi institusi pendidikan dokter atau mahasiswa dalam menyiapkan keterampilan minimal yang harus dikuasai oleh lulusan dokter layanan primer.

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



Gambar 3 menunjukkan pembagian tingkat kemampuan menurut Piramida Miller dan alternatif cara mengujinya pada mahasiswa.

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

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

Tingkat kemampuan 2 (*Knows How*): Pernah melihat atau didemonstrasikan

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (*oral test*).

Tingkat kemampuan 3 (*Shows*): Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau *standardized patient*. Pengujian keterampilan

tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills* (OSATS).

Tingkat kemampuan 4 (Does): Mampu melakukan secara mandiri

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

4A. Keterampilan yang dicapai pada saat lulus dokter

4B. Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB)

Dengan demikian di dalam Daftar Keterampilan Klinis ini tingkat kompetensi tertinggi adalah 4A.

C. Pendaftaran Calon Mahasiswa PPPD FKIK UMY

Pendaftaran mahasiswa PPPD FKIK UMY terdiri dari beberapa aturan dan syarat yang harus di dipenuhi oleh calon mahasiswa PPPD FKIK UMY dari pemberkasan persyaratan, mendapatkan surat pengantar registrasi dari bagian Administrasi PPPD ke Biro Admisi UMY dan melakukan registrasi di Biro Admisi UMY sampai ditetapkan registrasi selesai dengan mendapatkan bukti registrasi dari Biro Admisi UMY (Persyaratan pendaftaran ini secara lengkap tertuang di SOP Penerimaan Mahasiswa Baru Program Pendidikan Profesi Dokter FKIK UMY) (Lihat SOP 01 Penmaru Profesi)

D. Proses Pendidikan Tahap Profesi PSPD FKIK UMY

Untuk mencapai kompetensi dokter tersebut di atas, Program Pendidikan Profesi Dokter FKIK UMY terbagi dalam beberapa kegiatan, yaitu:

1. Pembekalan dan Kepaniteraan Umum (Panum)

Pembekalan dan Kepaniteraan umum (Panum) merupakan tahap pembelajaran transisional sebagai prasyarat untuk menempuh jenjang pendidikan profesi. Pembekalan adalah serangkaian kegiatan untuk menjelaskan dan mempraktekan berbagai hal yang akan dilakukan selama pendidikan profesi dokter. Berbagai hal yang akan dipaparkan adalah kurikulum, berbagai proses pembelajaran dan penilaian, wahana, peraturan dan tata tertib serta tertib administrasi dan keuangan yang berlaku selama pendidikan profesi dokter. Materi Bagian dan proses kegiatan pembelajaran yang spesifik per Bagian dijelaskan oleh

masing-masing Kepala Bagian atau dosen klinik di Bagian tersebut. Pada akhir pembekalan, dilakukan kegiatan peningkatan *soft skill* dan Ujian PANUM yang meliputi materi yang diberikan saat pembekalan. Mahasiswa atau calon dokter muda dapat melanjutkan ke tahap rotasi klinik bila LULUS ujian PANUM yang terdiri dari Soal Ujian Computer Based Test (CBT) dan Objective Structure Clinical examination (OSCE) ketrampilan klinik dasar. Kepaniteraan umum bertujuan untuk mempersiapkan mahasiswa pendidikan profesi berhadapan langsung dengan pasien di RS. Kegiatan ini meliputi penyegaran ketrampilan klinis dasar sesuai stase yang akan dijalani pada rotasi tersebut. Kepaniteraan umum dilaksanakan di RS atau di Fakultas, sesuai kesepakatan dengan Dokdiknis masing-masing RS.

2. Orientasi RS

Setelah dokter muda menjalani pembekalan dan Panum dan dinyatakan LULUS, selanjutnya akan dikirim ke salah satu RS pendidikan yang menjadi wahana pendidikan profesi dokter. Pertama, dilaksanakan serah terima dokter muda dari PPPD, PSPD FKIK UMY ke RS, dilanjutkan dengan orientasi RS. Pada kegiatan orientasi RS, dokter muda diberi penjelasan umum tentang lingkungan RS tersebut termasuk manajemen, staf medik fungsional, dokter pendidik, sarana dan prasarana serta tata tertib yang berlaku di RS. Kegiatan ini dilaksanakan selama 2-3 hari, sebelum dokter muda memulai rotasi klinik.

3. Rotasi Bagian Klinik

Rotasi bagian klinik terdiri atas 11 Bagian yaitu Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Bedah dan Obstetri dan Gynokologi, Ilmu Penyakit Saraf, Ilmu Kesehatan Jiwa, Ilmu Penyakit Mata, Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Ilmu Penyakit THT, Radiologi, dan Anestesi. Rotasi 11 Bagian klinik tersebut dilaksanakan di RS Pendidikan, dalam hal ini terdapat 7 RS sebagai lahan pendidikan. Sedangkan stase luar RS dilaksanakan di Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Keluarga (IKM/IKK), IPE dan Ilmu Kedokteran Forensik. Khusus untuk stase IKM dan IKK dilaksanakan di Puskesmas dan masyarakat sekitarnya, *Interprofessional Education* (IPE) di RS PKU Muhammadiyah Gamping, dan stase Ilmu Kedokteran Forensik di Bagian Forensik RSUP DR Sardjito, Yogyakarta.

Selama masa pandemi covid 19, rotasi klinik di bagian akan disesuaikan dengan kebijakan shift yang membatasi paparan pada mahasiswa profesi. Shift mahasiswa profesi di Rumah Sakit Pendidikan berikisar antara 4- 5 jam per hari, dan bergantian tiap mahasiswa. Shift dilakukan untuk kegiatan yang tidak dapat dilakukan secara online seperti pengambilan kasus, DOPS, dan *Bed Side Teaching*. Kegiatan lain seperti bimbingan, presentasi tugas hingga ujian dimaksimalkan dilakukan secara online

4. Ujian Komprehensif

Ujian komprehensif, yaitu ujian akhir pendidikan tahap profesi, yang terdiri atas ujian *multiple choice question* (MCQ) dengan *Computerized Based Test* (CBT) yang meliputi Soal CBT internal PPPD FKIK UMY dan CBT Benchmarking dari Asosiasi Pendidikan Kedokteran dan Kesehatan Muhammadiyah (APKKM)

5. Kegiatan Padepokan Insan Mulia

Kegiatan Padepokan Insan Mulia adalah kegiatan terintegrasi dengan rotasi klinik di RS untuk meningkatkan pembentukan kepribadian dokter muslim.

Kegiatan Padepokan ini berupa pertemuan dengan Ustadz Padepokan sekali seminggu, untuk melakukan berbagai kegiatan sebagai berikut :

- a. Pengajian
- b. Adzan
- c. Imam sholat
- d. Khotbah Jum'at/Ceramah
- e. Kegiatan mengelola pasien secara Islami,
- f. Tadarus Al-Quran
- g. Sholat Jenazah

Kegiatan Padepokan dilaksanakan selama menjalani rotasi klinik di RS Pendidikan Utama dan secara keseluruhan mempunyai bobot 1 (satu) SKS. Kegiatan tersebut dilakukan secara online selama masa pandemic covid. Setelah menyelesaikan kegiatan tersebut, semua kegiatan diverifikasi oleh tim Pusat Studi Kedokteran Islam (PSKI) FKIK UMY, sebagai salah satu syarat melaksanakan stase komprehensif. Kegiatan mengelola pasien secara Islami ini akan terintegrasi dalam proses pembelajaran di RS dengan penilai atau pembimbing di lapangan adalah Dokdiknis atau tenaga medis RSP yang telah diberikan *Tutorial of Instructur (TOI)* dari Tim PSKI FKIK UMY.

6. Mini Simposium

Mini Simposium adalah acara seminar atau workshop yang di selenggarakan oleh dokter muda setelah selesai menempuh tahap rotasi klinik di masing-masing RS Pendidikan di mana dokter muda tersebut ditempatkan. Topik atau bahasan materi yang diangkat pada acara mini symposium adalah topik yang dianggap penting dan menarik, sesuai dengan kompetensi dokter umum. Pembicara pada acara mini symposium dapat berasal dari dokdiknis di RSP yang bersangkutan maupun dari dokdiknis dari PPPD FKIK UMY. Kegiatan ini boleh diselenggarakan dengan cara online/ webinar

7. Pra Yudisium Pendidikan Profesi

Mahasiswa Pendidikan Profesi yang telah menyelesaikan stase komprehensif termasuk ujian komprehensif dan dinyatakan LULUS berhak mengikuti Ujian Kompetensi Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (UKMPPD) yang

dilaksanakan serentak secara nasional. Mahasiswa ini berhak mengikuti kegiatan Mentoring yang dilaksanakan PPPD FKIK UMY. Bagi mahasiswa yang belum memenuhi syarat/BELUM LULUS Stase komprehensif dan Ujian Komprehensif, maka pendaftaran ujian akan ditunda ke periode berikutnya dan mahasiswa tersebut akan menjalani program pengayaan PPPD.

8. Mentoring Ujian Kompetensi Dokter

Kegiatan ini dilaksanakan setelah dokter muda diperkenalkan mengikuti UKMPPD, dengan tujuan memberi bekal dan pendampingan bagi calon peserta UKMPPD agar dapat berhasil menjalani UK. Kegiatan difokuskan pada pendalaman materi tentang berbagai hal terkait teori pengetahuan, penanganan kasus klinik yang dihadapi, dan penyegaran mengenai ketrampilan klinis yang telah dipraktekkan selama pendidikan profesi.

9. Ujian Kompetensi Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (UKMPPD)

Ujian Kompetensi Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (UKMPPD) merupakan ujian nasional yang diselenggarakan oleh Panitia Nasional UKMPPD (PNUKMPPD) yang dibentuk oleh Dirjen Dikti sebagai tanda kelulusan mahasiswa/dokter muda untuk menjadi dokter (SK Dirjen Dikti 2014). Ujian nasional kompetensi dokter ini terdiri atas ujian teori (*multiple choice question/MCQ*) secara *on line* atau *computerized based test* (CBT) dan ujian kasus (*objective structured clinical examination/OSCE*). Ujian OSCE selama masa pandemi belum diadakan lagi secara nasional. Batas nilai kelulusan UKMPPD dari tahun ke tahun mengalami kenaikan, sehingga calon dokter harus mempersiapkan dengan baik.

10. Yudisium Dokter

Setelah pengumuman hasil UKMPPD dikeluarkan oleh Panitia Pelaksana UKMPPD, dilaksanakan Yudisium untuk menetapkan pemberian ijazah dokter atau sertifikat profesi kepada seorang dokter muda. Selain itu, dokter muda juga akan memperoleh sertifikat kompetensi dari Kolegium Dokter Indonesia (KDI). UKMPPD diselenggarakan 4 kali setahun, yaitu bulan Pebruari, Mei, Agustus dan November.

11. Pelantikan dan Pembacaan Sumpah Dokter

Pengesahan dokter dilakukan dengan mengucapkan sumpah dokter di hadapan Dekan FKIK. Pelantikan dan pembacaan sumpah dokter diselenggarakan 4 kali dalam satu tahun mengikuti jadwal UKMPPD, yaitu sekitar 2-4 minggu setelah pengumuman UKMPPD. Kegiatan ini dilakukan dengan metode blended, dengan perwakilan dokter baru dilakukan sumpah secara luring, dan sisanya dilakukan dengan cara daring.

12. Continuing Medical Education (CME)

Bersamaan dengan kegiatan pelantikan atau sumpah dokter baru, peserta pelantikan akan menyelenggarakan kegiatan seminar atau lokakarya sebagai kegiatan CME. Kegiatan ini diharapkan dapat memacu dokter baru atau dokter lulusan FKIK UMY sebelumnya untuk selalu terus belajar dan berkarya sesuai dengan EBM. Selama masa pandemi kegiatan dilakukan dengan bentuk webinar

E. Masa Studi

Lama studi pendidikan tahap profesi mulai pembekalan sampai dengan pengumuman UKMPPD adalah 2 tahun atau 4 semester, seperti pada Tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Tahap Rotasi Bagian Klinik di RS Pendidikan

NO	BAGIAN/DEPARTEMEN	BEBAN STUDI	
		WAKTU (MINGGU)	SKS
Tahap 1 (Rotasi Klinik) :			
1.	Ilmu Bedah	10	5
2.	Obstetri & ginekologi	10	5
3.	Ilmu Penyakit Dalam	10	5
4.	Ilmu Kesehatan Anak	10	5
5.	Ilmu Penyakit Saraf	5	2,5
6.	Ilmu Kesehatan Jiwa	5	2,5
7.	Ilmi Penyakit Mata	5	2,5
8.	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin	5	2,5
9.	Ilmu Penyakit THT	3	1,5
10.	Radiologi	3	1,5
11.	Ilmu Kedokteran Forensik	4	2
12.	Anestesi dan Reanimasi	3	1,5
13.	Ilmu Kesehatan Masyarakat/Ilmu Kedokteran Keluarga	5	2,5
14.	Interprofessional Education (IPE)	1	1
15.	Padepokan Insan Mulia	2	1
Tahap 2 (Magang) :			
14.	Stase Komprehensif	6	3
JUMLAH		87	44

RS Pendidikan (Utama dan Satelit serta Afiliasi)

Rumah sakit yang digunakan sebagai tempat pendidikan PPPD disebut sebagai rumah sakit pendidikan (*Teaching Hospital*). Rumah sakit pendidikan mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses pendidikan dan pelatihan profesi kedokteran, dengan kinerja rumah sakit pendidikan yang baik diharapkan dapat menghasilkan dokter yang baik. Oleh karena itu untuk menjadikan rumah sakit sebagai rumah sakit pendidikan mutlak harus memenuhi persyaratan, standard dan kriteria yang telah ditetapkan.

Kualitas pendidikan klinik tidak dapat dilepaskan dari lingkungan belajar selama siswa menimba pengalaman klinik di Rumah Sakit. Bagi siswa yang beruntung akan memperoleh pengalaman klinik yang banyak, namun banyak siswa yang kurang mendapatkan kesempatan belajar kompetensi klinik secara memadai. Variasi pelaksanaan pendidikan klinik yang terjadi saat ini sangat tergantung pada rumah sakit dalam melaksanakan misi pendidikan tersebut. Oleh karena itu Rumah Sakit yang terlibat dalam pendidikan harus memenuhi standar dan kriteria sesuai dengan fungsinya sebagai tempat pendidikan yang berkualitas.

Rumah Sakit Pendidikan Utama PPPD FKIK UMY adalah RS Panembahan Senopati, Bantul dan RS Pendidikan yang lain yaitu RSP Kota Yogyakarta, RSP PKU Muhammadiyah Gamping, RSP Tidar Kota Magelang, RSP Tjitrowardoyo, Purworejo, RSP Setjonegoro, Wonosobo dan RSP Temanggung. RSP afiliasi yaitu RSP Ghrasia, Yogyakarta, RS Jiwa Magelang, Bagian Forensik RSUP Dr Sardjito, Yogyakarta.

Pelaksanaan tripartit RS sudah dilaksanakan secara parsial, yaitu untuk dokter muda yang menempuh rotasi klinik Bagian Bedah, IKA, Obsgyn dan Ilmu Penyakit Dalam untuk RSP Panembahan Senopati Bantul, RSP Kota Yogyakarta dan RSP PKU Muhammadiyah Gamping. Dokter muda dari RSP Panembahan Senopati Bantul dan RSP Kota Yogyakarta akan menjalani stase di RS PKU Muhammadiyah Gamping selama 1 minggu, begitu juga dokter muda dari RS PKU Muhammadiyah Gamping akan dibagi 2 yaitu sebagian ke RSP Panembahan senopati Bantul dan sebagian ke RSP Kota Yogyakarta selama 1 minggu. Perpindahan stase selama 1 minggu dokter muda mendapat tugas untuk membuat refleksi kasus 1 buah dan untuk menambah jumlah dan variasi kasus yang sesuai dengan kompetensi dokter Umum yang tidak didapatkan di RSP tempat pendidikannya.

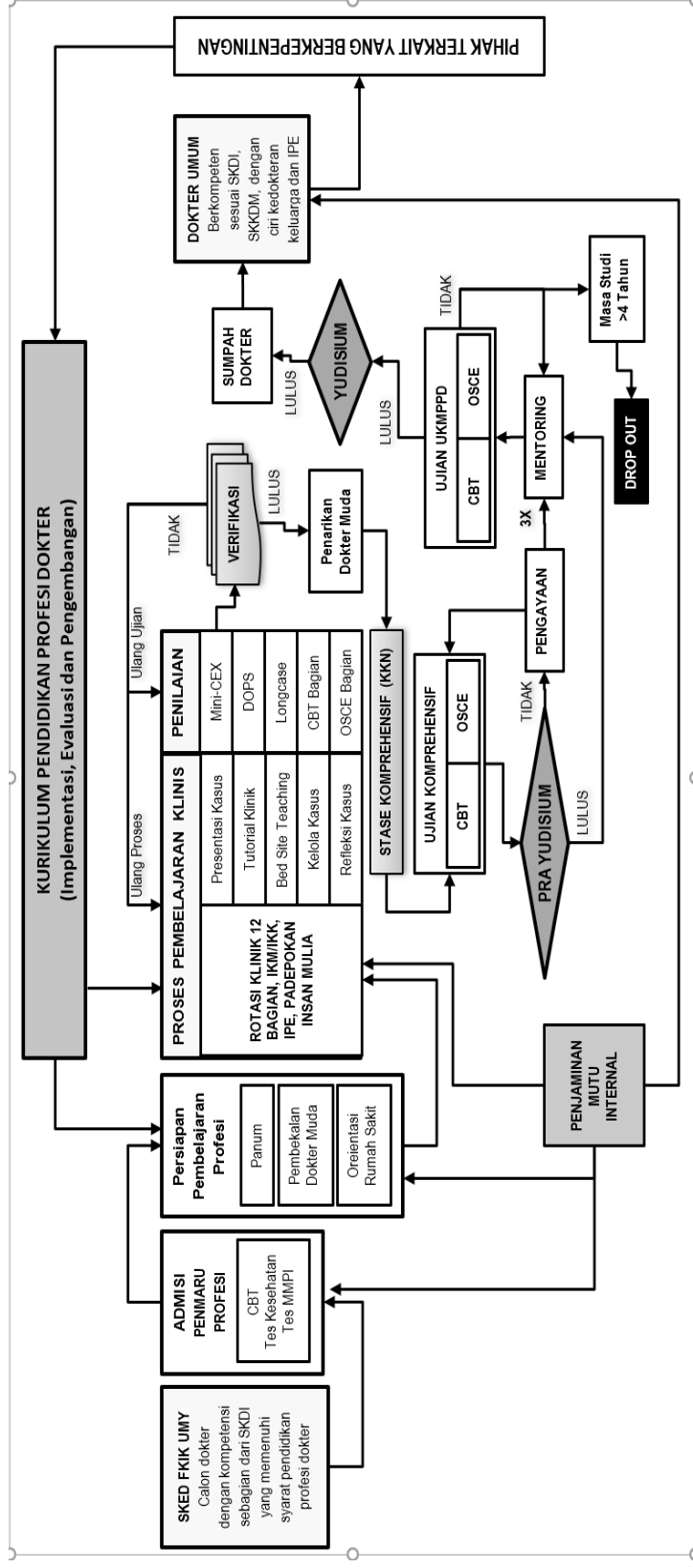
FKTP : Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas/Klinik dan Masyarakat)

Fasilitas kesehatan sebagai wahana pendidikan dokter muda PPPD FKIK UMY, berada di wilayah Kabupaten Bantul dan Yogyakarta. Klinik Pratama Firdaus merupakan klinik pratama milik Universitas muhammadiyah Yogyakarta yang digunakan untuk Stase bagian IKK-IKM selama 5 minggu. Puskesmas atau Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama yang digunakan untuk Stase Bagian IKM, IKK, Jiwa, Obsgyn & IKA, yaitu:

1. PKM Sedayu 1 & 2
2. PKM Sewon 1 & 2

3. PKM Kasihan 1 & 2
4. PKM Kotagede 1 & 2
5. PKM Tegalrejo
6. PKM Gedongtengen
7. PKM Wirobrajan
8. PKM Ngampilan
9. PKM Bambanglipuro
10. PKM Srandakan
11. PKM Imogiri 1 & 2
12. PKM Kretek
13. PKM Banguntapan 2

DETAIL PROSES BISNIS PENDIDIKAN PROFESI DOKTER (ROTASI KLINIK) FKIK UMY



Gambar 1. Proses Pendidikan Tahap Profesi Dokter PSPD FKIK UMY

Rumah Sakit Pendidikan FKIK UMY :

1. RSP Utama Panembahan Senopati, Bantul (B Pendidikan)
2. RSP Kota Yogyakarta (B Pendidikan)
3. RSP Tjitrowardoyo, Purworejo (B Pendidikan)
4. RSP Kab Temanggung (B/16)
5. RSP Setjonegoro, Wonosobo (KARS C)
6. RSUD Tidar Kota Magelang (KARS B)
7. RS PKU Muhammadiyah Gamping (KARS C)

Nama Dokter Pendidik Klinis RSUD Panembahan Senopati

NO	NAMA PEMBIMBING	Bagian
1	dr Iwan Budi Kristanto, Sp.B	Ilmu Bedah
2	dr Suryo Hapsoro, Sp.B	Ilmu Bedah
3	dr Muhammad Pandu Nugraha, Sp. OT	Ilmu Bedah
4	dr Wahyu Rathari Wibowo, Sp.B	Ilmu Bedah
5	dr H. Agus Yuha Ahmadu, Sp.PD	Ilmu Penyakit Dalam
6	dr Warih Tjahyono, SP.PD	Ilmu Penyakit Dalam
7	dr H. Waisul C, Sp.PD	Ilmu Penyakit Dalam
8	dr Bagus Andi Pramono, Sp. JP	Ilmu Penyakit Dalam
9	dr Yuni Iswati Raharjani, Sp. P	Ilmu Penyakit Dalam
10	dr Anik Dwiani, Sp.A	Ilmu Kesehatan Anak
11	dr Syarmarini Larasati, M.Kes, Sp.A	Ilmu Kesehatan Anak
12	dr Puji Astuti, M. Sc, Sp.A	Ilmu Kesehatan Anak
13	dr Yosephine Maria C., Sp.A., M.Kes	Ilmu Kesehatan Anak
14	dr Erick Yuane, Sp.OG	Ilmu Obstetri & Ginekologi
15	dr I Nyoman Tritia W., Sp.OG	Ilmu Obstetri & Ginekologi
16	dr Bambang Basuki, Sp.OG (K)	Ilmu Obstetri & Ginekologi
17	dr Agustini Praptaningsih A, Sp.M	Ilmu Kesehatan Mata
18	dr Dwi Rini Marganingsih,M.Kes, Sp.KK	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin
19	dr Intan Rahayu,Sp.S	Ilmu Saraf
20	dr Rita Fitriani, Sp. S	Ilmu Saraf
21	dr Sherlyta Tambing, Sp. S	Ilmu Saraf
22	dr K.Trubus, Sp.An	Ilmu Anestesi & Terapi Intensif
23	dr Dedy Hartono, Sp.An.	Ilmu Anestesi & Terapi Intensif
24	dr Rofi Siswanto MSc,Sp.Rad	Ilmu Radiologi
25	dr Agung Raharjo, Sp. THT-KL	Ilmu Kesehatan Tht

Nama Dokter Pendidik Klinis RSUD Kota Yogyakarta

NO	NAMA PEMBIMBING	Bagian
1.	dr V. Noegroho, Sp.PD.	Ilmu Penyakit Dalam
2.	dr Endang Widiastuti, Sp.PD.	Ilmu Penyakit Dalam
3.	dr Zulrifqi, Sp.PD	Ilmu Penyakit Dalam
4.	dr Moh.Ferry Yulianto, Sp.B.	Ilmu Bedah
5.	dr Yunada H.R., Sp. B	Ilmu Bedah
6.	dr Tri Gunawan, Sp.B	Ilmu Bedah
7.	dr Tri Budianto, Sp.OG.	Ilmu Obstetri & Ginekologi
8.	dr Winarni Rianto, Sp.OG	Ilmu Obstetri & Ginekologi
9.	dr Kiswardjanu, Sp.A.	Ilmu Kesehatan Anak
10.	dr Sri Aminah, Sp.A.	Ilmu Kesehatan Anak
11.	dr Sri Purwati, M.Sc., Sp.A	Ilmu Kesehatan Anak
12.	dr Indera Istiadi, Sp.THT	Ilmu Kesehatan THT
13.	dr Rikyanto, Sp.KK., M.Kes.	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin
14.	dr Ameliza Kwartika, Sp.M	Ilmu Kesehatan Mata
15.	dr Setyaningsih, Sp.S.	Ilmu Saraf
16.	dr Ronny Tri Wirasto, Sp.KJ	Ilmu Kedokteran Jiwa
17.	dr Basuki Rahmad, Sp.An	Ilmu Anestesi & Terapi Intensif
18.	dr Isnanto Singgih, Sp.Rad.	Ilmu Radiologi
19.	dr M.A. Budiprawati, Sp.Rad	Ilmu Radiologi

Nama Dokter Pendidik Klinis RS PKU Muhammadiyah Gamping

NO	NAMA PEMBIMBING	Bagian
1	dr H Muh Iqbal ,Sp.PD.,M.Kes	Ilmu Penyakit Dalam
2	dr Niarna Lusi,Sp.PD	Ilmu Penyakit Dalam
3	dr H M Wibowo,Sp.PD	Ilmu Penyakit Dalam
4	dr H Agus Widiyatmoko,Sp.PD.,M.Sc	Ilmu Penyakit Dalam
5	dr Prasetyo Kirmawanto,Sp.PD.,M.Kes	Ilmu Penyakit Dalam
6	dr HR Nurul Jaqin,Sp.B	Ilmu Bedah
7	dr H Adi Sihono,Sp.B	Ilmu Bedah
8	DR dr H Sagiran, Sp.B., M.Kes	Ilmu Bedah
9	dr Nicko Rahmanio,Sp.B	Ilmu Bedah
10	dr H M Ariffudin,Sp.OT	Ilmu Bedah
11	dr Meiky Fredianto,Sp.OT	Ilmu Bedah
12	dr Kuncahyo,Sp.OT	Ilmu Bedah
13	dr Yuri,Sp.U	Ilmu Bedah
14	dr H M Komarudin,Sp.A	Ilmu Kesehatan Anak
15	dr Muriana Novariani,Sp.A.,M.Kes	Ilmu Kesehatan Anak
16	dr H Bambang Edy S,Sp.A.,M.Kes	Ilmu Kesehatan Anak
17	dr Sulistiari Retnowati,Sp.OG	Ilmu Obstetri & Ginekologi
18	dr Suprihatiningsih,Sp.OG.,M.Kes	Ilmu Obstetri & Ginekologi
19	dr Alfaina Wahyuni,Sp.OG.,M.Kes	Ilmu Obstetri & Ginekologi
20	dr Alfun Dhiya AN,Sp.OG.,M.Kes	Ilmu Obstetri & Ginekologi
21	dr H Pernojo Dahlan,Sp.S(K)	Ilmu Saraf
22	dr H Zamroni,Sp.S	Ilmu Saraf
23	DR dr Tri Wahyuliati,Sp.S.,M.Kes	Ilmu Saraf
24	dr HM Ardiansyah AN,Sp.S.,M.Kes	Ilmu Saraf
25	dr H Wildan ,Sp.KJ	Ilmu Kedokteran Jiwa
26	DR dr Warih Andan Puspitosari,,M.Sc .,Sp.KJ (K)	Ilmu Kedokteran Jiwa
27	dr Hj Nafiah Chusniyati,Sp.KK.,M.Sc	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin

NO	NAMA PEMBIMBING	Bagian
28	dr Hj Siti Aminah TSE,Sp.KK.,M.Kes	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin
29	dr H Imam Masduki,Sp.M.,M.Sc	Ilmu Kesehatan Mata
30	dr Yunani Setyadriana,Sp.M	Ilmu Kesehatan Mata
31	dr Nur Shani Meida,Sp.M	Ilmu Kesehatan Mata
32	dr Ahmad Ikliludin,Sp.M	Ilmu Kesehatan Mata
33	dr H Adnan Abdullah,Sp.THT-KL.,M.Kes	Ilmu Kesehatan Tht
34	dr Asti Widuri, Sp.THT-KL.,M.Kes	Ilmu Kesehatan Tht
35	dr H Joko Murdiyanto,Sp.An.,MPH	Ilmu Anestesi & Terapi Intensif
36	dr Mahmud,Sp.An	Ilmu Anestesi & Terapi Intensif
37	dr H Ardi Pramono,Sp.An.,M.Kes	Ilmu Anestesi & Terapi Intensif
38	dr Yossi Budi S,Sp.An.	Ilmu Anestesi & Terapi Intensif
39	dr. Syaiful fatah,Sp.An	Ilmu Anestesi & Terapi Intensif
40	dr Ahmad Faesol,Sp.Rad.,M.Kes.,MMR	Ilmu Radiologi
41	dr Hj Ana Majdawati, M.Sc Sp.Rad(K)	Ilmu Radiologi
42	dr Anggita ,Sp.Rad	Ilmu Radiologi
43	dr Nur Hayati, Sp.Rad.,M.Med.Ed	Ilmu Radiologi
44	dr Suryanto ,Sp.PK	Patologi Klinik

Nama Dokter Pendidik Klinis RSUD Tidar Magelang

NO	NAMA PEMBIMBING	Bagian
1	dr Adi Pramono, Sp.OG (K)	Ilmu Obstetri & Ginekologi
2	dr Dony Setyawan, Sp.OG	Ilmu Obstetri & Ginekologi
3	dr Suharjono, Sp.PD	Ilmu Penyakit Dalam
4	dr Tri Maria, Sp.PD	Ilmu Penyakit Dalam
5	dr Wartoto, Sp.PD	Ilmu Penyakit Dalam
6	dr Eka Sari S, Sp.PD	Ilmu Penyakit Dalam
7	dr Nurhayadi Aji S, Sp.JP	Ilmu Penyakit Dalam
8	dr Rudi Satriawan, SP.P	Ilmu Penyakit Dalam
9	dr Chrisna Hendarwati, Sp.A	Ilmu Kesehatan Anak
10	dr Woro Triaksiwi W, Sp.A	Ilmu Kesehatan Anak
11	dr Isti Sad Aryanti, Sp.B	Ilmu Bedah
12	dr Reno Ranuh, Sp.OT	Ilmu Bedah
13	dr Welman Pramudyananta, Sp.B	Ilmu Bedah
14	dr Sri Harso, M.Kes, Sp.S	Ilmu Saraf
15	dr TH.Suryono, Sp.S	Ilmu Saraf
16	dr Sri Yunihartati, Sp.M	Ilmu Kesehatan Mata
17	dr Esti Mahanani, Sp.M	Ilmu Kesehatan Mata
18	dr Handri Andika, Sp. Rad	Ilmu Radiologi
19	dr. M. Crisma Pramana, Sp.THT-KL	Ilmu Kesehatan THT
20	dr Nunik Sri Wahyuni, Sp.KK	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin
21	dr Qurniawan Pratata, Sp.An	Ilmu Anestesi & Terapi Intensif

Nama Dokter Pendidik Klinis RSUD Tjitrowardojo Purworejo

NO	NAMA PEMBIMBING	Bagian
1	dr Syamsul Burhan,Sp.B	Ilmu Bedah
2	dr Eka Putranto Budi Sulisty, Sp.B	Ilmu Bedah
3	dr Wahyu Purwohadi, Sp.B	Ilmu Bedah
4	dr Febrilian, Sp.OT	Ilmu Bedah
5	dr Danang, Sp.PD	Ilmu Penyakit Dalam
6	dr Chusni Mubarakh,Sp.PD.,M.Sc	Ilmu Penyakit Dalam
7	drSri Lestari, Sp.PD	Ilmu Penyakit Dalam
8	dr RR Sri Wijayanti,Sp.A	Ilmu Kesehatan Anak
9	dr Nurul Hadi, Sp.A	Ilmu Kesehatan Anak
10	dr Tri Turnianti Hastuti, Sp.OG(K)	Ilmu Obstetri & Ginekologi
11	dr Dradjat Koerniawan , Sp.OG(K)	Ilmu Obstetri & Ginekologi
12	dr T. Jashinta Manu,Sp.OG.,M.Si.Med	Ilmu Obstetri & Ginekologi
13	dr Titiek Harsini, Sp.M	Ilmu Kesehatan Mata
14	dr Evita Wulandari,Sp.M	Ilmu Kesehatan Mata
15	dr Yuli Sulistiyowati,Sp.KK.,M.Sc	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin
16	dr Tetra Rianawati, Sp.KK	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin
17	dr Murgyanto, SP.S	Ilmu Saraf
18	dr Milasari Dwi Sutadi , Sp.S	Ilmu Saraf
19	dr Yohanes Kristiyanta,Sp.KJ	Ilmu Kedokteran Jiwa
20	dr Ika Endah L, Sp.KJ.,M.Kes	Ilmu Kedokteran Jiwa
21	dr Fajar Wibawanto, Sp.KJ	Ilmu Kedokteran Jiwa
22	dr Tolkha Amaruddin, Sp.THT.,M.Kes	Ilmu Kesehatan THT
23	dr Muh. Ghozali Tahrim,Sp.An	Ilmu Anestesi & Terapi Intensif
24	dr Bambang Hantoro, SP.An	Ilmu Anestesi & Terapi Intensif
25	dr Tuti Widowati, Sp.Rad	Ilmu Radiologi
26	dr Yulius Setyowibowo, Sp.Rad	Ilmu Radiologi
27	dr Pratiwi Anggraini, Sp.Rad	Ilmu Radiologi

Nama Dokter Pendidik Klinis RSUD Temanggung

NO	NAMA PEMBIMBING	Bagian
1	dr Miftahul Hadi, Sp.OG	Ilmu Obstetri & Ginekologi
2	dr Agung Budi, Sp.OG	Ilmu Obstetri & Ginekologi
3	dr Endyanto Prabowo, Sp.B	Ilmu Bedah
4	dr Duddy Disyadi Nurcahyo , Sp.B	Ilmu Bedah
5	dr Antoni, Sp.OT	Ilmu Bedah
6	dr Djoko Agung P, Sp.PD	Ilmu Penyakit Dalam
7	dr Budi Rahardjo , Sp.PD	Ilmu Penyakit Dalam
8	dr Nugroho Agung, Sp.PD	Ilmu Penyakit Dalam
9	dr Lusiana Susilo Utami, Sp.P	Ilmu Penyakit Dalam
10	dr Yushartiani, Sp.A	Ilmu Kesehatan Anak
11	dr Indah Nurhayati, Sp.A	Ilmu Kesehatan Anak
12	dr Rudi Agung Wuryanto, Sp.KK	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin
13	dr Basuki Sutantoro, Sp.S	Ilmu Saraf
14	dr Tetty Kurniawati, Sp.S.,M.Kes	Ilmu Saraf
15	dr Tri Nurani , Sp.M	Ilmu Kesehatan Mata
16	dr Bobby Krisna P, Sp.M	Ilmu Kesehatan Mata
17	dr Anton Haryono, Sp.THT	Ilmu Kesehatan THT
18	dr Pramono , Sp.THT	Ilmu Kesehatan THT
19	dr Rosalia srisulistijawati, Sp.Rad	Ilmu Radiologi
20	dr Nidaul Khasanah ., Sp.Rad	Ilmu Radiologi
21	dr UUD Saputra, Sp.An	Ilmu Anestesi & Terapi Intensif
22	dr Argoseto, Sp.An	Ilmu Anestesi & Terapi Intensif

Nama Dokter Pendidik Klinis RSUD Setjonegoro Wonosobo

NO	NAMA PEMBIMBING	Bagian
1	dr H. Heru Wahyono., Sp. A	Ilmu Kesehatan Anak
2	dr Sir Panggung, Sp. A	Ilmu Kesehatan Anak
3	dr Handayani., Sp. A	Ilmu Kesehatan Anak
4	dr Ai. Suratman., Sp. OG (k)	Ilmu Obstetri & Ginekologi
5	dr Tejo Sujatmiko, Sp. OG	Ilmu Obstetri & Ginekologi
6	dr Suprpto., Sp. PD	Ilmu Penyakit Dalam
7	dr Arlyn Yuanita, Sp.PD.,M.Kes	Ilmu Penyakit Dalam
8	dr Widhie Prasadha Sunu, Sp. PD	Ilmu Penyakit Dalam
9	dr Satrio, Sp. B	Ilmu Bedah
10	dr Tri Wahyudi, Sp. B (sk blm turun)	Ilmu Bedah
11	dr Hirman Ari Wibawa, Sp. OT	Ilmu Bedah
12	dr Aris Budiarmo, Sp. KK	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin
13	dr Isnawan, Sp. S	Ilmu Saraf
14	dr Faisal Lutfi, Sp. M	Ilmu Kesehatan Mata
15	dr Totok Kristiyono,M.Kes., Sp. An	Ilmu Anestesi & Terapi Intensif
16	dr Kusbudayantiningrum, Sp. Rad	Ilmu Radiologi
17	dr Anies Indra Kusyanti, Sp. Rad	Ilmu Radiologi
18	dr Bakti, Sp. THT	Ilmu Kesehatan THT
19	dr Rohmatullah, Sp. THT (SK blm turun)	Ilmu Kesehatan THT
20	dr Twiena, Sp. KJ (sk blm turun)	Ilmu Kedokteran Jiwa

Selain 8 RS tersebut, terdapat RSUP Dr Sardjito sebagai tempat stase Ilmu Kedokteran Forensik dan berbagai Puskesmas untuk stase luar Bagian IKK-IKM, Jiwa, Obsgyn dan IKA yaitu : PKM Sedayu 1 & 2, PKM Sewon 1 & 2, PKM Kasihan 1 & 2, PKM Kotagede 1 & 2, PKM Tegalrejo, PKM Gedongtengen, PKM Wirobrajan , PKM Ngampilan, PKM Bambanglipuro, PKM Srandakan, PKM Imogiri 1 & 2, PKM Kretek, PKM Banguntapan 2. Selain itu digunakan Klinik Pratama Firdaus untuk stase bagian IKK dan IKM. Stase IPE dilaksanakan selama 1 minggu di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

F. Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik/Timkordik) di Rumah Sakit Pendidikan

Komite Koordinasi Pendidikan/Tim Koordinasi Pendidikan (Komkordik/Timkordik) adalah panitia *ad hoc* yang berfungsi untuk koordinasi, penentu kebijakan, penyelenggaraan, administrasi, pembiayaan, evaluasi dan penjaminan mutu pendidikan profesi sehingga proses pendidikan profesi dokter berjalan baik. Komite Koordinasi Pendidikan/Tim Koordinasi Pendidikan juga untuk memenuhi standar rumah sakit pendidikan khususnya standar manajemen dan administrasi agar operasionalisasi rumah sakit pendidikan dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Komite Koordinasi Pendidikan/Tim Koordinasi Pendidikan, terdiri atas unsur dari RS dan Institusi Pendidikan dengan tugas dan tanggung jawab seperti tersebut di bawah ini.

Uraian Tugas, Tanggung Jawab, Hak, Wewenang, dan Masa Tugas Badan Koordinasi Pendidikan:

Komkordik merupakan perwujudan hirarki hubungan antara koordinator pendidikan profesi kedokteran rumah sakit dan institusi pendidikan dimana uraian tugas, tanggung jawab, hak dan wewenang diwujudkan melalui Surat Keputusan Bersama. Badan ini bertugas menyusun kebijakan, peraturan dan ketetapan tertulis mengenai pendidikan. Sebagai wujud kepedulian dan komitmen terhadap pendidikan dokter serta pemenuhan terhadap tingginya tuntutan standar kompetensi dokter umum, RSUD Panembahan Senopati, Bantul bekerjasama dengan Program Pendidikan Profesi Dokter Program Studi Pendidikan Dokter, FKIK UMY(PPPD PSPD FKIK UMY) membentuk suatu Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik). Komite Koordinasi Pendidikan dibentuk oleh Direktur / Kepala Rumah Sakit Pendidikan Utama bersama pimpinan Institusi Pendidikan dan bertanggung jawab kepada Direktur / Kepala Rumah Sakit Pendidikan. Komite Koordinasi Pendidikan bertugas membantu kelancaran proses manajemen dan administrasi pendidikan dokter, bertanggung jawab kepada Direktur Utama.

Surat Keputusan bersama Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan senopati Kabupaten Bantul dan Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan Universitas muhammadiyah Yogyakarta, Nomor 523 tahun 2018 , Nomor 18/C.5-II/SKB-FKIK/UMY/IX/2018 Tentang Perubahan atas Keputusan Bersama Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan senopati Kabupaten Bantul dan Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu kesehatan Universitas muhammadiyah Yogyakarta nomor 12 tahun 2018 dan nomor 1/C.4-II/SKB-FKIK/UMY/I/2018 Tentang Pembentukan Komite Koordinasi Pendidikan Rumah Sakit Pendidikan Utama Pada Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Kabupaten Bantul.

Tugas

1. Menetapkan Kebijakan-kebijakan tentang:
 - a. penerimaan peserta didik,
 - b. daya tampung peserta didik,
 - c. sistem penyelenggaraan pendidikan, penelitian dan pelayanan,
 - d. batasan kewenangan prosedur medis peserta didik dan
 - e. penugasan staf medis dan atau non medis yang diprogramkan sebagai tenaga pendidik
2. Menetapkan peraturan-peraturan pelaksanaan dan peraturan teknis dalam penyelenggaraan pendidikan
3. Mengkoordinasikan pelaksanaan pendidikan profesi di Rumah Sakit sesuai fungsinya sebagai Komkordik RS dan RS Jejaringnya.
4. Melaksanakan koordinasi administrasi dan sistem informasi pendidikan antara Rumah Sakit dengan PPPD PSPD FKIK UMY.
5. Menyusun rencana kegiatan dan anggaran pendidikan klinik secara rutin, baik di RS Pendidikan Utama beserta RS-RS Jejaringnya
6. Membuat Sistem Evaluasi dalam rangka penjaminan mutu pendidikan profesi di Rumah Sakit.
7. Mengevaluasi dan menyempurnakan peraturan-peraturan pelaksanaan kegiatan pendidikan klinik secara berkala
8. Membuat pedoman dan prosedur tertulis teknis pelaksanaan pendidikan klinik dan penelitian yang menjadi acuan semua pihak baik staf medis, non-medis, dan peserta didik.
9. Mengatur pertemuan dengan Dokter pembimbing di Rumah Sakit dalam rangka sosialisasi untuk pemahaman ketentuan-ketentuan/peraturan pendidikan baik dari PSPD FKIK UMY maupun dari lembaga-lembaga lain yang berkompeten
10. Mengkoordinasikan perencanaan rotasi klinik di semua Rumah Sakit.
11. Membangun kesamaan persepsi mengenai *Reward* dan *Punishment* bagi semua pihak yang terlibat (staf medis, non medis, dan peserta didik) sesuai peraturan yang berlaku.
12. Melakukan Rapat Koordinasi secara rutin setiap bulan, maksimal 2 kali sebulan.

Tanggung jawab

1. Setiap anggota Komkordik bertanggung jawab kepada masing-masing Direktur Rumah Sakit atau Dekan yang menunjuknya
2. Bertanggung jawab terhadap kelancaran proses manajemen dan administrasi pendidikan di Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Rumah Sakit Jejaring.
3. Bertanggung jawab terhadap terlaksananya peraturan-peraturan yang berhubungan dengan kegiatan operasional serta kelancaran program pendidikan klinik.

Hak	1. Mengkoordinasikan perencanaan rotasi klinik di semua Rumah Sakit. 2. Memonitor dan melakukan evaluasi kegiatan pendidikan profesi di semua Rumah Sakit yang menjadi tanggung jawabnya. 3. Mendapat honor, uang transport, uang kehadiran setiap rapat Komkordik.
Wewenang	1. Komite Koordinasi Pendidikan berwewenang melaksanakan tugas-tugas Komite Pendidikan di Rumah Sakit Pendidikan Utama dan jejaring atau satelit. 2. Mengatur, melaksanakan dan mengawasi peraturan, pedoman dan kebijakan yang telah ditentukan untuk dilaksanakan oleh Komite Pendidikan dan Panitia Kredensial. 3. Mengusulkan mengenai <i>reward</i> dan <i>punishment</i> bagi semua semua pihak yang terlibat dalam proses pendidikan, sesuai peraturan yang berlaku.
Masa Tugas	Masa tugas Komite Koordinasi Pendidikan adalah 3 (3) tahun, sesuai Masa berlakunya SK Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan senopati Kabupaten Bantul sebagai RS Pendidikan Utama FKIK UMY sejak tanggal ditetapkan 28 Agustus 2018 sampai 28 Agustus 2021

BAB III

PANDUAN KEGIATAN PENDIDIKAN DOKTER TAHAP PROFESI

Pendidikan Dokter Tahap Profesi diselenggarakan melalui serangkaian kegiatan pembelajaran dan penilaian, sehingga tujuan pendidikan dapat terjaga keberhasilannya. Selain itu juga diperlukan proses monitoring dan evaluasi oleh institusi pendidikan atau Prodi Pendidikan Dokter secara terus menerus dan konsisten. Berikut ini akan dipaparkan berbagai proses tersebut dengan harapan dokter muda, dokter pendidik maupun penyelenggara pendidikan mempunyai kesepakatan dan pemahaman yang sama untuk melaksanakan proses pendidikan ini sehingga tercapai tujuan yang diharapkan.

A. PANDUAN PEMBELAJARAN

Proses pembelajaran pada pendidikan profesi dokter terdiri atas kegiatan terstruktur yaitu kegiatan yang direncanakan secara khusus dan dilaksanakan dalam satuan waktu dan format laporan tertentu dan kegiatan tidak terstruktur. Meskipun tidak diatur dalam format yang baku, kegiatan terstruktur mempunyai peran yang besar untuk membentuk sikap dan perilaku dokter terutama dalam berhubungan dengan pihak lain, seperti pasien, teman sejawat, dokter senior maupun tenaga kesehatan lain serta petugas lain.

Kegiatan terstruktur dalam proses pembelajaran profesi adalah:

1. *Bedside Teaching (BST)*
2. Tutorial klinik
3. Presentasi Kasus
4. Pengelolaan Kasus
5. Refleksi Kasus

Berikut penjelasan rinci proses pembelajaran di RS atau wahana pendidikan profesi lain:

1. BED SIDE TEACHING (BST) (Luring)

Tujuan BST adalah :

1. Mengajarkan ketrampilan klinis (ketrampilan klinik dasar maupun procedural)
2. Mengamati pencapaian ketrampilan klinis dengan memberikan *feedback*.

Hal-hal yang harus diperhatikan pada pelaksanaan BST :

A. Penentuan Tujuan dan Kasus BST :

1. Tujuan BST ditentukan oleh Pendidik klinik berdasarkan SKDI
2. Kasus yang digunakan sesuai dengan kompetensi dokter umum (sesuai daftar kasus SKDI)

B. Pelaksanaan BST

1. BST dilaksanakan dengan memperhatikan daftar kompetensi penyakit dan ketrampilan setiap Bagian, dengan demikian BST lebih menekankan pada sisi ketrampilan kliniknya; bukan variasi kasusnya.
2. Waktu pelaksanaan BST sesuai kesepakatan dokter muda dan Dokter Pendidik Klinik, dapat dilakukan pada saat visite tetapi dengan perencanaan dan kesepakatan khusus, atau saat tertentu.
3. Durasi BST disesuaikan dengan jenis kompetensi yang ditentukan, bisa singkat atau lama. Umumnya BST cukup dilakukan 15-30 menit per dokter muda dan satu pertemuan BST bias melibatkan 2-3 dokter muda.

C. Peran Dokter muda

Dokter muda dapat melakukan peran secara bertahap, sesuai dengan level ketrampilan dan pendelegasian tugas yang diberikan Pendidik.

1. Tahap awal, dokter muda hanya mengobservasi ketrampilan atau tindakan yang dilakukan oleh dokter pendidik klinik (bagi DM yang belum pernah melakukan ketrampilan yang dimaksud). BST dimulai persiapan (termasuk persiapan dasar teori oleh dokter muda) dan ditutup dengan diskusi tentang ketrampilan yang telah dipelajari dalam BST.
2. Tahap selanjutnya, dokter muda dapat melakukan ketrampilan dengan diobservasi oleh dokter pendidik. Dokter pendidik siap mengambil alih tindakan jika diperlukan. Praktek ketrampilan ini dapat didelegasikan pada segmen tertentu atau keseluruhan prosedur ketrampilan tersebut.
Catatan : untuk ketrampilan prosedural yang kompleks, dokter muda mungkin baru melakukan tindakan secara mandiri pada pasien kedua, ketiga dan seterusnya.

D. Peran Dokter Pendidik Klinik

1. Memastikan tujuan dan kasus yang dipilih
2. Memberitahu pasien/keluarga pasien pada saat BST akan dimulai
3. Melaksanakan lima tahap pembelajaran ketrampilan klinik,
4. Pada langkah kelima (praktek) Pendidik menentukan pendelegasian tugas yang diberikan kepada dokter muda (mengobservasi ketrampilan yang dilakukan Pendidik sampai memberi kesempatan dokter muda melakukan ketrampilan secara mandiri dengan supervise Pendidik).
5. Siap mengambil alih tindakan jika diperlukan

E. Langkah Pelaksanaan BST

Persiapan (Sebelum BST)

1. Dokter pendidik memberitahukan rencana kegiatan BST kepada pasien dan keluarga pasien dan minta persetujuan mereka.
2. Dokter pendidik menentukan tujuan belajar termasuk menentukan peran peserta dalam BST dan menyampaikan ke peserta
3. Dokter Pendidik meminta peserta mempersiapkan diri dengan mereview atau mempelajari kembali teori tentang ketrampilan yang akan dipelajari (langkah konseptualisasi).
4. Langkah persiapan tersebut sebaiknya dilakukan satu atau beberapa hari sebelum BST dilakukan agar mahasiswa dapat mempelajari dasar teori (konseptualisasi) yang relevan dengan ketrampilan klinik yang dipelajari.

Catatan :

Konseptualisasi dimaksudkan agar dokter muda memahami dengan benar dasar ilmu suatu ketrampilan, termasuk indikasi, kontra-indikasi, risiko yang dapat terjadi dan cara mengatasinya, terutama untuk ketrampilan prosedural.

Pelaksanaan BST

1. Dokter pendidik memperkenalkan diri dan dokter muda kepada pasien dan atau keluarga.
2. Dokter pendidik klinik mempersilakan pasien ikut terlibat secara aktif dalam kegiatan BST, baik memberi informasi yang diperlukan dalam anamnesis maupun menanyakan/mendiskusikan hal-hal yang tidak difahami selama proses BST
3. Dokter dan dokter muda melakukan peran sesuai dengan peran/ tugas yang telah ditentukan
4. Pasien dipersilakan ikut berdiskusi tentang dirinya
5. Menutup kegiatan BST dan mengucapkan terimakasih

Setelah BST

1. Dokter pendidik memberikan umpan balik dan diskusi di ruang terpisah, yang meliputi hal-hal berikut :
 - a. Hal yang sudah baik
 - b. Koreksi atas hal-hal yang belum benar/belum baik.
 - c. Saran lain yang konstruktif, termasuk rencana BST dengan jenis ketrampilan yang sama jika diperlukan
2. Peserta meminta tanda tangan Dokter pendidik.

Berikut ini ilustrasi pelaksanaan BST, *mini-C-ex* atau DOPS :

BST untuk ketrampilan sederhana (Misal teknik imunisasi):

Langkah persiapan

Dokter menugaskan dokter muda untuk belajar dasar teori tindakan yang akan dipelajari (konseptualisasi)

Pasien 1 : Contoh tindakan oleh dokter (visualisasi) mulai dari komunikasi-penyuntikan-komunikasi. Langkah ini berjalan natural tanpa penjelasan kepada dokter muda. Dokter muda akan mendapat gambaran bagaimana dokter melakukan suatu tindakan secara utuh (tanpa diselingi penjelasan diskusi dsb).

Pasien 2 : Dokter memberi contoh kedua sambil menjelaskan langkah2nya (verbalisasi). Setelah pasien pergi, dilanjutkan dengan verbalisasi 2 yaitu dokter meminta dokter muda menyebutkan langkah2 tindakan tadi.

Pasien 3 : praktek (dokter muda melakukan tindakan). Anggaplah sampai pasien ke 5. Bimbingan/koreksi oleh dokter Pendidik.

Pasien 6 : DOPS (dokter muda melakukan dan dinilai langsung/diobservasi) oleh Pendidik klinik).

Untuk BST pemeriksaan klinis berlaku langkah yg sama dan evaluasi dg mini c-ex (dokter muda memeriksa dan diobservasi/dinilai oleh dokter Pendidik setelah siap maju mini c ex).

ILUSTRASI BST dan DOPS untuk SKILLS YG RELATIF RUMIT (contoh : kasus bedah / partus):

- A. Konseptualisasi (idem)
- B. Pasien 1 : visualisasi (idem).
- C. Pasien 3 : verbalisasi (idem).
- D. Pasien 4 : asisten (+verbalisasi 2).
- E. Pasien 5-7 : melakukan (operator).
- F. Pasien 8 : DOPS.

Hal-Hal yang dapat Diajarkan pada BST

1. Kemampuan wawancara medis (*medical interviewing skill*)

Memberi salam, memperkenalkan diri, memfasilitasi pasien/keluarga pasien agar dapat bercerita ; bertanya dengan efektif agar memperoleh informasi yang akurat dan adekuat; bicara jelas, mendengar aktif, mencatat; bereaksi secara tepat terhadap sikap dan tanda-tanda non verbal lainnya

2. Kemampuan Pemeriksaan fisik (*physical examination skill*).

Mengikuti urutan logik, efisien; menyeimbangkan langkah skrining dan diagnostik; memberitahu pasien saat pemeriksaan; peka terhadap kenyamanan pasien dan bersikap sopan

3. Keputusan klinis (*clinical judgment*)

Membuat diagnosis banding; membuat diagnosis yang tepat dan memformulasikan rencana penatalaksanaan pasien yang sesuai. Selektif memilih pemeriksaan penunjang diagnostik yang sesuai dengan mempertimbangkan risiko dan manfaat

4. Kemampuan konseling (*counselling skill*) dan Kualitas humanistik/profesionalisme (*humanistic qualities/professionalism*)

Mengorek harapan pasien, bebas dari istilah-istilah kedokteran, terbuka dan jujur, empati, menjelaskan alasan/dasar pemeriksaan dan terapi kepada pasien/keluarga pasien, memperoleh persetujuan tindak medik kalau diperlukan kepada pasien/keluarga pasien (*informed consent*)), memberi edukasi tentang penatalaksanaan, pencegahan dan konseling lain yang terkait dengan penyakitnya. Menghargai pasien, menunjukkan empati, belas kasih, menciptakan kepercayaan, membantu agar pasien nyaman, bisa menjaga rahasia

5. Ketrampilan klinik prosedural

Ketrampilan klinik prosedural diagnostik maupun terapetik.

6. Kompetensi klinis keseluruhan (*overall clinical competence*)

Menunjukkan bagaimana mencapai keputusan klinis yang memuaskan, sintesis, peduli (*caring*), efektif, efisien dalam menggunakan sumber yang ada, menyeimbangkan risiko dan manfaat, menyadari keterbatasan kita. Jadi kegiatan BST merupakan proses pembelajaran, sehingga tidak dilakukan penilaian terhadap kegiatan BST.

B. TUTORIAL KLINIK (Daring)

Pengertian

1. Tutorial klinik adalah pembelajaran berbasis kasus nyata yang ditemui di klinik.
2. Tutorial klinik didahului dengan serangkaian kegiatan mandiri, dilanjutkan dengan pertemuan bersama dokter pendidik (akan dijelaskan di bagian langkah Tutorial Klinik)
3. Dokter pendidik menilai keaktifan dan kualitas diskusi semua peserta.
4. Satu pertemuan tutorial klinik mendiskusikan 1-2 kasus.
5. Kewajiban minimal tutorial klinik adalah 1-2 kali/dokter muda/stase.
6. Tutorial klinik dimulai pada minggu kedua.

Langkah-langkah tutorial klinik

1. Dokter Pendidik klinik menentukan Dokter muda yang bertugas menyiapkan kasus.

2. Kegiatan mandiri dokter muda : dokter muda yang ditunjuk melakukan pemeriksaan kasus (sebelum diskusi) dan membuat resume pemeriksaan dalam format analisis kasus (Silakan baca panduan pengisian format analisis kasus)
3. Diskusi kasus yang diikuti semua Dokter muda pada kelompok tersebut, dalam bentuk tutorial yang dipimpin oleh Dokter muda
4. Dosen Pendidik Klinik berperan sebagai fasilitator dan penilai (menilai proses dan kualitas diskusi) terhadap semua peserta tutorial.
5. Nilai langsung diberikan pada akhir diskusi.

Kriteria pemilihan kasus Tutorial Klinik

- a. Kasus yang dipilih sesuai dengan kompetensi dokter umum (terutama level 3 s/d 4) daftar kasus SKDI)
- b. Kasus dapat diambil dari pasien rawat inap maupun rawat jalan
- c. Kasus ditentukan bersama oleh dokter muda dan Pendidik Klinik

Penilaian Tutorial Klinik

Aspek yang dinilai dalam Tutorial Klinik meliputi :

1. Keaktifan diskusi
2. Kerjasama kelompok
3. Kualitas (Clinical reasoning)

Umpan Balik Dosen Pendidik Klinik, berisi tentang :

1. Hal yang sudah baik
2. Hal yang harus dikoreksi dan dikembangkan terutama pada *clinical reasoning* dan EBM.
3. Nilai (untuk presentan dan peserta)

Cara Pengisian Format Analisis Kasus Pada Tutorial Klinik

Kolom 1: (Problem)

- Diisi dengan ringkasan data dasar (ringkasan anamnesis dan pemeriksaan fisik)
- Sebaiknya menggunakan bahasa kedokteran, karena merupakan ringkasan.
Contoh :
Seorang anak berusia 3 tahun yang dikatakan menderita diare selama 16 hari dan mempunyai riwayat diare yang berulang pada usia 2 tahun, 2 th 4 bulan, 2 tahun 6 bulan, 2 tahun 9 bulan dan sekarang pada usia 3 tahun dengan lama diare umumnya lebih dari 2 minggu CUKUP disebutkan dalam kolom problem dengan ringkasan : *anak 3 tahun, diare kronis/persisten berulang dalam 1 tahun ini.*
- Apabila dalam pemeriksaan fisik ditemukan serangkaian gejala yang merupakan bagian dari suatu sindrom atau satu paket kriteria diagnosis,

juga dapat diringkas. Contoh : Kriteria mayor demam rematik positif : Karditis (+) dengan irama gallop

Kolom2 : Hipotesis

- Diisi dengan diagnosis dan diagnosis bandingnya yang disusun berdasarkan analisis data dasar anamnesis dan pemeriksaan fisik. Data laboratorium, walaupun sudah ada, untuk sementara dianggap belum ada. Dokter muda harus terlatih untuk membuat daftar diagnosis berdasarkan data klinis saja.

Kolom3 : Mekanisme

- Menjelaskan hubungan antara faktor-faktor yang terkait dalam penyakit yang dipelajari atau patofisiologi suatu gejala dan sebagainya. Lebih bagus diisi dalam bentuk skema. Kolom 3 dapat diisi lebih dari satu skema.
-

Kolom 4 : More info (data tambahan)

- Data lain yang diketahui, meliputi data hasil pemeriksaan laboratorium dasar atau data epidemiologi yang diketahui, yang terkait dengan kasus.
-

Kolom 5 : Tujuan belajar & Pembahasan

- Berisi hal-hal yang akan dicari solusinya dalam diskusi tutorial, meliputi :
 - a. Aspek teoritik dari kasus
 - b. Diagnosis banding
 - c. Bagaimana menegakkan diagnosis
 - d. Alternatif terapi

Kolom 6: Problem solving (Pemecahan Masalah)

- Berupa diagnosis akhir dan manajemen
Contoh :
 - o setelah tahu beberapa alternatif antibiotika untuk terapi tifus, diputuskan untuk menggunakan antibiotika dengan alasan
 - o Apabila data pemeriksaan telah cukup maka diagnosis yang paling mungkin adalah.... diagnosis banding yang telah disingkirkan..... sedangkan DD..... belum dapat disingkirkan karena.....

Ringkasan

No	Komponen	Pengertian
1	Problem	Rumuskan problem dalam bentuk ringkasan data dasar (anamnesis sampai pemeriksaan penunjang awal/pemeriksaan yang telah dilakukan). Pengertian ringkasan data dasar dilihat pada tulisan tentang rekam medis.
2	Hipotesis	Diagnosis kerja dengan diagnosis banding yang akan dikonfirmasi dengan pemeriksaan lanjut.
3	Mekanisme	Penjelasan mengapa masalah dapat terjadi (patofisiologi maupun hubungan antara masalah dengan faktor risiko atau variable lainnya)
4	More info (data tambahan)	Hasil pemeriksaan lain yang mendukung hipotesis
5	Tujuan belajar & Pembahasan	Hal-hal yang belum diketahui dan ingin diketahui
6	Problem Solving (pemecahan masalah)	<i>Decision making</i> : penjelasan diagnosis dan terapi

Kriteria penilaian :

1. **Keaktifan diskusi** : aktif mengemukakan pendapat, menggunakan bahasa sendiri, mampu perangkum dan membuat kesimpulan, responsif dan kritis terhadap pendapat orang lain.
2. **Kualitas diskusi individual** : mengemukakan penjelasan secara rinci dan jelas, dapat mengaplikasikan ilmu dasar untuk menyelesaikan masalah, dapat menginterpretasi informasi, membuat daftar masalah pasien, membuat diagnosis dengan berdasar *clinical reasoning*, mampu membuat keputusan klinis, tanggap terhadap *feedback* yang diberikan, menggunakan referensi yang sesuai dalam mengemukakan pendapat sesuai dengan EBM terbaru dan bervariasi.
3. **Kerjasama kelompok** : mampu berperan sebagai ketua, sekretaris maupun anggota dengan baik, aktif mendengarkan jika anggota lain mengemukakan pendapat, dapat mengintervensi diskusi pada waktu yang tepat, dapat membantu anggota lain yang salah dalam pengertian maupun berbeda pendapat, tidak berbicara sendiri ketika anggota lain mengemukakan pendapat, tidak menyela pendapat anggota lain.

C. PRESENTASI KASUS (Daring)

Tujuan :

1. Dokter muda mampu melaporkan kasus klinik secara lengkap dan sistematis beserta langkah-langkahnya secara bertahap dan lengkap.
2. Dokter muda mendapatkan pengalaman presentasi dalam suatu forum ilmiah
3. Keperluan akreditasi (kegiatan ilmiah berjalan minimal satu kali dalam satu minggu).

Langkah-langkah :

1. Dokter muda sepengetahuan/seijin dokter pembimbing memilih kasus, melakukan pemeriksaan klinis terhadap pasien yang akan diajukan dalam presentasi kasus.
2. Pengisian rekam medis lengkap
3. Dokter muda menyusun Laporan Kasus dengan format: **A. Pendahuluan** (latar belakang melaporkan kasus tersebut), **B. Kasus** (berisi ringkasan kasus), **C. Pembahasan** (menjelaskan tentang permasalahan dan pemecahannya, yang dilengkapi dengan teori dan data EBM), dengan adanya pembahasan berbasis EBM ini maka kegiatan *Journal Reading* atau Referat ditiadakan, **D. Rangkuman Kasus** (berisi ringkasan hal positif dari kasus dan rencana tindak lanjut terhadap kasus tersebut), **E. Daftar Pustaka** (minimal mencantumkan 2 artikel dari Jurnal) dan kedua artikel tersebut menjadi salah satu lampiran penyusunan Laporan Kasus.
4. Dokter muda mempresentasikan isi Laporan Kasus tersebut dengan menggunakan *power point*.
5. Diskusi tentang kasus yang dipresentasikan (termasuk tentang artikel yang dilampirkan) yang dipimpin oleh dokter pendidik klinik.
6. Penilaian kegiatan Presentasi Kasus oleh dokter pendidik klinik.

Pemilihan Kasus

Kasus ditentukan bersama antara dokter muda dan Supervisor. Kasus dipilih dari kasus yang termasuk kelompok penyakit utama, bukan karena kasus sulit atau kasus jarang/menarik.

Rekam Medik

Data lengkap pasien yang dijadikan kasus dalam Presentasi Kasus dibuat dalam bentuk rekam medis lengkap, kecuali data identitas pasien (**nama disamarkan, alamat cukup kecamatan saja, nomor RM disembunyikan**).

Presentasi

Presentasi dengan menggunakan program *power point*. Kasus dilaporkan secara ringkas, karena data lengkap sudah ada dalam rekam medis yang disampaikan sebagai lampiran.

Data-data yang perlu diringkas dalam presentasi adalah :

1. Data dasar

- 1.1. Data yang mendukung diagnosis kerja dan yang menyingkirkan diagnosis bandingnya (data anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang sederhana). Foto dan gambar dapat dilampirkan.
- 1.2. Data faktor risiko dan faktor prognostik
- 1.3. Data pendukung lain mengenai perjalanan penyakit dan upaya pengobatan (yang penting saja)
- 1.4. Resume follow up / perkembangan pasien selama dirawat, jika pasien yang dilaporkan bukan pasien baru.
- 1.5. Ringkasan data

2. Rencana tatalaksana

- 1.1. Rencana pemeriksaan penunjang
- 1.2. Rencana terapi termasuk terapi dietetik dan edukatif

3. Analisis dan Pembahasan

- 2.1. Skema yang menggambarkan hubungan antar variabel yang berpengaruh dalam kasus klinik (termasuk tindakan pencegahan dan terapi)
- 2.2. Masalah-masalah yang ada dalam menegakkan diagnosis
- 2.3. Implementasi dan evaluasi rencana tatalaksana dan pemeriksaan (jelaskan hasil-hasil pemeriksaan dan jelaskan juga apabila ada rencana yang tidak dilaksanakan)
- 2.4. Perbandingan dengan referensi (artikel laporan kasus atau EBM terkait)

4. Simpulan dan saran

Penilaian

Presetan dinilai dalam hal :

1. Kemampuan menyusun materi yang sistematis, padat dan jelas.
2. Kemampuan untuk menyajikan secara sistematis, singkat dan jelas baik dalam tulisan maupun lisan
3. Kemampuan untuk mendiskusikan hal-hal penting yang berkaitan dengan masalah yang diderita pasien, termasuk clinical reasoning, dan menjelaskan berdasar EBM.

Peran Partisipan/peserta :

1. Berpartisipasi dalam diskusi secara aktif
2. Bersikap sopan dan baik
3. DM wajib menjadi partisipan presentasi kasus semua teman sekelompok.
4. Penilaian peserta dinilai dalam hal keaktifan berdiskusi, dll.

E-case (SOP 007 E-case)

E-case adalah sistem dokumentasi kasus yang dijalankan melalui *web browser*. Dokumentasi kasus ini berguna bagi dosen, dokter muda maupun mahasiswa lain untuk pembelajaran kasus.

Prosedur pelaksanaan *E-case* adalah sebagai berikut :

1. Dokter muda wajib mengumpulkan atau memasukkan 1 kasus dari kegiatan **Presentasi Kasus** di 4 stase bagian pertama dari rotasi dokter muda untuk didokumentasikan ke dalam *E-case*.
2. Kasus yang akan dimasukkan ke dalam *E-case* harus seijin dokter pembimbing di RSP.
3. Dokter muda melakukan *upload* kasus dari kegiatan Presentasi Kasus (Presekes) yang sudah dirubah ke dalam format *E-case*, yaitu berupa rangkuman kasus yang terdiri atas :
 - i. Judul, diisikan judul *E-case* sesuai judul Laporan Kasus atau sesuai permasalahan pada kasus.
 - ii. Rangkuman Kasus : diisikan hasil pemeriksaan klnis (mulai identitas (jenis kelamin, umur, status pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, alamat (kota), anamnesis, hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang) dari pasien. Dokumen penyerta seperti hasil pemeriksaan laboratorium, foto Rontgen, gambar lesi, diupload pada bagian ini.
 - iii. Diagnosis dan Diagnosis Banding : berupa diagnosis kerja disertai dengan diagnosis banding minimal 2 diagnosis.
 - iv. Terapi dan Edukasi : diisikan semua terapi medis dan non medis yang sebenarnya diterima oleh pasien di RS, termasuk sediaan dan dosis obat, serta terapi non medis lain yang diberikan oleh Dokter PJ kepada pasien tersebut.
 - v. Penulis dan Pembimbing : diisi nama Dokter Muda yg meng-*upload E-case* dan nama Dokter Pembimbing Preskes di RS.
 - vi. Identitas pasien, seperti nama, alamat sekolah/pekerjaan/rumah, foto wajah, tidak boleh diupload ke *E-case*.
4. Alur *upload* kasus ke dalam *E-case*, sebagai berikut :
 - 3.1. Mahasiswa Profesi wajib mengumpulkan atau memasukkan 1 kasus dari kegiatan Presentasi Kasus di stase 4 Bagian klinik pertama selama menjalani stase rotasi klinik untuk didokumentasikan ke dalam *E-case*.
 - 3.2. Kasus yang akan dimasukkan ke dalam *E-case* harus seijin dokter pembimbing di RSP.
 - 3.3. Mahasiswa Profesi melakukan *upload* kasus dari kegiatan Presentasi Kasus (Preskes) yang sudah dirubah ke dalam format *E-case*.
 - 3.4. Jika upload berhasil, maka akan direview oleh tim.
 - 3.5. Jika hasil review selesai, maka akan di *approve* oleh tim dan mahasiswa Profesi dapat meminta surat bebas *e-case* ke PJ *e-case*.
 - 3.6. Surat bebas *e-case* selanjutnya dapat dipergunakan seperlunya

5. Pada saat verifikasi Bagian, Kepala Bagian akan mencocokkan judul *E-case* dengan isi Laporan Kasus di Bagian tersebut.

D. PENGELOLAAN KASUS (Luring)

Kegiatan pengelolaan kasus merupakan kegiatan untuk memonitor dan mengevaluasi mahasiswa dalam mengelola kasus sehari-hari, baik kasus di poliklinik, bangsal, unit gawat darurat maupun di kamar operasi. Hasil pengelolaan kasus didokumentasikan di lembar rekam medis pasien yang telah disediakan oleh Bagian masing-masing. Setiap Bagian akan menentukan jenis dan jumlah kasus yang minimal harus dikelola oleh mahasiswa. Kegiatan ini akan dievaluasi dan mempunyai bobot penilaian sebesar 10% dari nilai akhir Bagian.

E. REFLEKSI KASUS (Daring)

Pengertian

Refleksi kasus meliputi proses pengungkapan kembali atas observasi, analisis dan evaluasi dari pengalaman klinik yang didapat peserta, seperti nilai dari aspek etik, budaya, social, klinis/medis, manajemen atau perilaku dokter.

Refleksi dilakukan 1 kali per bulan dan dipresentasikan kepada dosen tetap FKIK saat supervise dan akan diberikan feedback.

Langkah pelaksanaan dokter muda melakukan refleksi kasus :

1. Mendiskripsikan/menceritakan pengalaman klinik (mencakup aspek budaya, sosial, klinis atau perilaku dokter).
2. Mengungkapkan perasaan terhadap pengalaman, misalnya setuju, senang, nyaman, dll.
3. Evaluasi, yaitu menentukan hal baik dan buruk dari pengalaman tersebut.
4. Menganalisis atau mengungkapkan pendapat atau cara berfikir atau solusi alternatif berdasar *evidence* terhadap pengalaman.
5. Menyusun kesimpulan yang berisi rencana tindak lanjut.

Penulisan Laporan Refleksi Kasus :

- Hasil refleksi ditulis tangan pada lembar Refleksi Kasus yang tersedia di Buku Kegiatan.
- Format penulisan :
 1. Rangkuman kasus
 2. Perasaan terhadap pengalaman
 3. Evaluasi
 4. Analisis
 5. Kesimpulan
- Laporan dipaparkan kepada dokter pendamping, didiskusikan dan diberikan *feedback* oleh dokter tersebut.

Penilaian refleksi kasus :

Peserta dinilai dalam hal :

1. Kemampuan menyusun materi yang sistematis, padat dan jelas.
2. Kemampuan untuk mengevaluasi, analisa dan menyimpulkan.
3. Kemampuan untuk menyusun rencana tindak lanjut.

Kegiatan Tidak Terstruktur meliputi :

1. Jaga di ruang IRD, ruang rawat inap, atau kamar operasi.
2. Temu Ahli /bimbingan dokter muda.
3. Belajar mandiri

Kegiatan tidak terstruktur ini akan dijelaskan lebih rinci pada masing-masing buku panduan Bagian.

B. PANDUAN PENILAIAN

Penilaian belajar merupakan bagian yang penting dalam proses pendidikan. Pengertian penilaian secara luas adalah suatu proses penyediaan informasi untuk membuat keputusan terhadap peserta didik. Penilaian belajar dokter muda pada tahap profesi dilakukan baik pada tahap atau proses rotasi klinik (formatif) maupun akhir tahap pendidikan profesi (sumatif), terdiri atas :

A. PENILAIAN PROSES PENDIDIKAN

Seluruh kegiatan harian dan penilaian tahapan kegiatan pemenuhan kasus pada Bagian akan di dokumentasikan dalam Buku Kegiatan Bagian. Di dalam Buku Kegiatan tersebut tertera Standard Operasional Prosedur (SOP), tabel kewajiban mahasiswa dalam setiap kegiatan di bagianl, checklist penilaian untuk kegiatan terstruktur (**tutorial klinik, laporan kasus, refleksi kasus, DOPS, Mini c-ex**) maupun hasil penilaian akhir (sumatif). Penilaian dilakukan per kegiatan.

Dengan panduan cara penilaian dalam Buku Kegiatan diharapkan dokter pendidik klinik mempunyai persepsi yang sama tentang penilaian terhadap kompetensi yang dicapai oleh mahasiswa. Buku Kegiatan merupakan buku laporan pencapaian ketrampilan klinis dokter muda dalam mengelola pasien atau masalah kesehatan. *Checklist* dan tahapan penilaian akan diuraikan secara detail dengan *range* penilaian yang dibakukan pada setiap Bagian.

1) Mini Clinical Examination (Mini C-Ex)

Pengertian

Mini C-ex adalah suatu metode penilaian dengan cara melakukan pengamatan langsung atas kegiatan dokter muda dalam ketrampilan klinis dasar yaitu pengambilan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemberian konseling. Mini C-ex digunakan untuk mengevaluasi pencapaian kompetensi dokter muda selama proses pembelajaran.

Idealnya *Mini C-ex* dilakukan secara periodik selama stase, sehingga dokter muda dievaluasi secara kontinu dan mendapat umpan balik dengan harapan kemampuan mereka meningkat tahap demi tahap. Hasil penilaian dicatat sebagai nilai proses dan nilai tertinggi dimasukkan sebagai komponen nilai akhir. Sesuai tujuannya sebaiknya *MiniC-ex* dilakukan satu kali atau beberapa kali dalam satu stase.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan :

1. Ciri khas *Mini C-ex* adalah bahwa **Dokter Pendidik mengamati secara langsung** proses anamnesis-pemeriksaan klinis-terapi sampai dengan konseling (pada setiap kali *Mini C-ex* dapat dilakukan penilaian terhadap satu atau lebih proses tersebut).
2. Selama proses pemeriksaan pengamatan tersebut, Dokter Pendidik lebih banyak mengobservasi, tidak ada intervensi. Umpan balik diberikan pada akhir sesi *Mini C-ex*
3. Waktu pelaksanaan *Mini C-ex* selama 30 menit, terdiri atas pemeriksaan (pengamatan) 15 menit dan umpan balik 15 menit. Satu pertemuan *Mini C-ex* bisa melibatkan 2-3 orang dokter muda.
4. Umpan balik yang diberikan Dokter Pendidik berupa :
 - a. Evaluasi hasil pengamatan proses pemeriksaan (yang sudah benar dan yang belum benar)
 - b. Nilai (langsung diberikan hari itu juga sebagai umpan balik)

Penilaian terhadap Peserta

1. Kemampuan melakukan anamnesis
2. Kemampuan melakukan pemeriksaan fisik
3. Ketrampilan komunikasi (edukasi dan konseling)
4. Ketrampilan pengambilan keputusan klinis (*Clinical judgment*), termasuk penegakan diagnosis, penentuan jenis terapi.
5. Profesionalisme (respek, altruism (*best interest for others/patient*), tanggungjawab, jujur, tepat waktu),
6. Organisasi/efisiensi pengolahan data (pengelolaan pasien mulai penegakan diagnosis sampai terapi dilakukan secara sistematis).
7. Kemampuan klinis secara keseluruhan (kesan penilaian performance secara keseluruhan).

2) Direct Objective Procedural Skill (DOPS)

DOPS dilakukan untuk menilai ketrampilan prosedural yang telah diajarkan melalui BST. Dengan demikian jenis dan frekuensi DOPS sesuai panduan tiap Bagian dan Protap RS. Idealnya DOPS juga dilakukan secara periodik selama stase, sehingga dokter muda dievaluasi secara kontinu dan mendapat umpan balik dengan harapan kemampuan mereka meningkat tahap demi tahap.

Hasil penilaian dicatat sebagai nilai formatif. Sesuai tujuannya sebaiknya DOPS formatif dilakukan minimal 3 jenis ketrampilan yang berbeda atau sesuai jenis ketrampilan procedural di masing-masing Bagian. Nilai rerata dimasukkan sebagai nilai summative (komponen nilai akhir bagian). Setiap dokter muda wajib mengikuti kegiatan DOPS teman sekelompok, sehingga total ketrampilan yang dikuasai (diamati) 12-15 ketrampilan yang berbeda (untuk Bagian Besar), 6-10 ketrampilan yang berbeda (untuk Bagian Sedang & Kecil). Berikut ini contoh check list pada penilaian DOPS:

Tabel Check List Umum

No	Kegiatan	Nilai Angka
1	Salam	
2	Meminta ijin ke pasien dan menjelaskan prosedur tindakan ke pasien (melakukan inform consent)	
3	Melakukan prosedur klinik dengan lengkap dan sistematis (sesuai check list setiap ketrampilan procedural): a. Banyak kesalahan b. Sedikit kesalahan c. Benar d. Sempurna	
4	Mengucapkan penutup (terimakasih, hamdalah, maaf, dll)	
	Rerata	

Cara penilaian :

- <70 (BC) : performance di bawah rata-rata, ada beberapa hal yang masih salah.
- 70-74,9 (B) : performance sesuai rata-rata
- 75-79,9 (AB) : performance baik
- ≥80 (A) : performance sangat baik.

3) Long Case

Long case adalah ujian kasus secara sumatif untuk mengetahui kompetensi dokter dalam segi pengetahuan, psikomotor dan afektif secara utuh. *Long case* diselenggarakan pada akhir stase Bagian sebagai ujian akhir Bagian setelah semua prasyarat ujian terpenuhi. Jenis kasus pada *Long Case* sesuai dengan kompetensi pada SKDI dan kasus yang sudah pernah ditemukan saat stase.

Berikut ini contoh *check list* pada penilaian *Long case*:

No	Kegiatan	Bobot (B)	Nilai (N)	BxN
1.	Melakukan prosedur klinis pada pasien dengan sistematis dan lengkap (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang)	0,3		
2.	Mengisi rekam medis dengan benar dan lengkap (termasuk diagnosis)	0,2		
3.	Menulis resep	0,2		
4.	Memaparkan kasus dengan lengkap, sistematis dan ringkas	0,1		
5.	Menjawab pertanyaan dengan benar	0,2		
	Rerata			

Penilaian :

Cara penilaian :

- <70 (BC) : performance di bawah rata-rata, ada beberapa hal yang masih salah.
- 70-74,9 (B) : performance sesuai rata-rata
- 75-79,9 (AB) : performance baik
- ≥80 (A) : performance sangat baik.

4) MCQ/CBT (SOP 009 Pelaksanaan CBT-OSCE)

Merupakan ujian akhir Bagian untuk menguji tingkat pengetahuan dengan soal *multiple choice question* (MCQ) dan dilaksanakan dengan *system computerized based test* (CBT). Pengaturan soal oleh server di Fakultas dan CBT akan dilakukan secara *online*.

Soal MCQ/CBT diperoleh dari Bagian atau SMF dengan jumlah :

- Bagian IPD, IKA, Bedah dan Obsgin : 30-100 soal
- Bagian Saraf, Mata, Kulit, Jiwa, THT, Anestesi, Radiologi dan Forensik, Patologi Klinik, Patologi Anatomi : 10-50 soal.

Prosedur CBT :

1. admin membuat jadwal pelaksanaan MCQ/CBT sesuai panduan dengan diketahui oleh ketua Komkordik/Timkordik
2. dokter muda melaksanakan MCQ/CBT sesuai jadwal yang telah ditetapkan,
3. waktu pengerjaan sesuai jumlah soal, yaitu 1 soal 1 menit.
4. penilaian :
 - a. Batas nilai kelulusan MCQ/CBT minimal **70** dan menjadi salah satu prasyarat kelulusan Bagian,
 - a. apabila satu kali pengerjaan tidak lulus, dokter muda wajib mengulang sampai mencapai batas kelulusan dengan nilai **minimal 70 dan nilai maksimal 75**.

B. PENILAIAN PERILAKU PROFESIONAL

Penilaian perilaku profesional (*Professional Behaviour*) dilakukan sebulan sekali untuk Bagian dengan waktu stase lebih dari 5 minggu dan atau sekali selama stase untuk Bagian dengan waktu stase 5 minggu atau kurang. Penilaian dilakukan oleh dokter pendidik, dapat disertakan pertimbangan dari dokter pembimbing atau KOMKORDIK/TIMKORDIK. Penilaian perilaku profesional (*Professional Behaviour*) dilakukan berdasarkan pengamatan secara terus menerus terhadap perilaku dokter muda yang dapat diamati (*observable behavior*) selama stase. Penilaian perilaku profesional dilakukan pada akhir Stase oleh dokter pendamping dan atau teman sekelompok yang ditunjuk oleh Pimpinan/Dokter Pendamping di RS, sesuai panduan dari Fakultas.

FORM PENILAIAN PERILAKU PROFESIONAL PENDIDIKAN TAHAP PROFESI FKIK UMY

NO	Atribut dan deskripsi	Penilaian (oleh Dosen Pembimbing)			
		Sering (>3x)	Pernah (2-3x)	Pernah (1x)	Tidak Pernah (0)
1	Integrity • Membuat laporan kasus, refleksi kasus, presentasi jurnal/presentasi kasus, proyek inovasi dan tugas lain secara tidak jujur/plagiat • Memalsukan dokumen/ data di buku kegiatan • Memalsukan data rekam medik • Memalsukan tanda tangan presensi • Memalsukan tanda tangan dosen				
2	Responsibility • Melaksanakan tugas tidak sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan • Kehadiran tidak tepat waktu • Melaporkan data pasien secara tidak akurat • Tidak menyampaikan kepada pembimbing tentang penyimpangan prosedur klinis (dalam refleksi kasus) • Tidak menyampaikan kepada pembimbing tentang adanya konflik kepentingan • Meninggalkan kewajiban jaga • Tidak memelihara fasilitas pembelajaran dan pelayanan dengan baik				

NO	Atribut dan deskripsi	Penilaian (oleh Dosen Pembimbing)			
		Sering (> 3x)	Pernah (2-3x)	Pernah (1x)	Tidak Pernah (0)
3	Altruism • Tidak menunjukkan kepedulian terhadap pasien • Tidak menyediakan waktu yang cukup untuk memberikan pelayanan kepada pasien • Tidak menjaga kerahasiaan penyakit/permasalahan pasien				
4	Respect & empathy • Tidak menghormati orang lain (pasien dan keluarga, sesama teman mahasiswa, dokter, perawat, petugas administrasi, dll) • Tidak mendengarkan secara aktif terhadap orang lain (pasien dan keluarga, sesama teman mahasiswa, dokter, perawat, petugas administrasi, dll) • Tidak bersikap empati terhadap orang lain (pasien dan keluarga, sesama teman mahasiswa, dokter, perawat, petugas administrasi, dll) • Tidak saling menghargai sesama/antar profesi dalam satu tim				
5	Competence • Tidak mampu merespon secara positif terhadap <i>feed back</i> yang diberikan • Tidak mampu berdiskusi dan mengerjakan tugas dengan berbasis bukti ilmiah • Tidak mampu melaksanakan ketrampilan klinis sesuai dengan prosedur standar • Tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan klinis yang <i>up to date</i>				
6	Leadership • Tidak mampu mengambil keputusan secara mandiri dalam proses pembelajaran • Tidak mampu berperan sebagai pemimpin/anggota yang baik dalam kerja tim • Tidak mampu menunjukkan inisiatif dalam menyelesaikan permasalahan • Tidak memiliki motivasi terhadap diri sendiri • Tidak memiliki kemampuan memberikan motivasi kepada orang lain				

		Penilaian (<i>self assessment</i> dan <i>peer assessment</i>)			
		Selalu	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
7	Mampu menunjukkan aspek-aspek aqidah, syariah, dan akhlak a. Melakukan aktivitas ibadah (sholat) secara tepat waktu b. Memiliki kebiasaan mengucapkan kalimat thoyyibah (bismillah, alhamdulillah, subhanallah, dll) dan doa dalam setiap kegiatan sehari-hari c. Berbusana muslim dan muslimah sesuai kaidah Islam d. Menjaga akhlak dalam interaksi dengan lawan jenis maupun sejenis e. Tidak melakukan tindakan tercela (berkata kasar/kotor, perzinahan, pencurian, perkelahian, pembunuhan, perjudian, penggunaan narkoba, dll)				

Komentar :
 Dosen :

 Mahasiswa :

Hasil Penilaian : Lulus / Lulus dengan perbaikan / Tidak Lulus*

Kriteria kelulusan PB :
 Poin 1 : tidak pernah
 Poin 2-6 : maksimal "pernah"
 Poin 7 (a, b, c) : minimal "sering"
 Poin 7 (d, e) : selalu

Catatan :
 Poin 1-6 : pernah 1-3x melakukan, kemudian diberikan treatment dan ada motivasi untuk memperbaiki

C. PENENTUAN NILAI AKHIR BAGIAN

Hasil penilaian selama proses pendidikan digabung dengan penilaian akhir dengan prosentase tertentu sehingga menghasilkan nilai akhir bagian. Batas kelulusan stase Bagian adalah nilai 70,00 atau B.

Tabel 5. Rangkuman Nilai Bagian

Jenis Kegiatan	Bobot	Nilai rata-rata	Hasil (Bobot x Nilai)
A. Proses	60%		
1. Tutorial Klinik (nilai rerata)	10 %		
2. Presentasi Kasus (nilai rerata)	15 %		
3. Pengelolaan kasus (nilai rerata)	10%		
4. DOPS & MiniCex (nilai terbaik & rerata)	20 %		
5. Refleksi Kasus (nilai rerata)	5 %		
B. Ujian Akhir Stase	40%		
1. Long case	30%		
2. MCQ/CBT (terbaik)	10%		
Jumlah (A+B)			
C. Perilaku Profesional	Lulus / Lulus dengan perbaikan / Tidak Lulus *		

Ket : Untuk Bagian Besar, prosentase nilai Longcase Case 25%, CBT 10%, OSCE 5%,

Tabel 6. Skala Penilaian Pendidikan Profesi

Nilai Huruf	Nilai Bobot	Rentang Nilai	Keterangan patokan nilai
A	4,00	≥ 80	Mempunyai knowledge, skill, attitude sangat baik (excellent)
AB	3,50	75-79	Mempunyai knowledge, skill, attitude baik
B	3,00	70-74,9	Mempunyai knowledge, skill, attitude cukup.
BC	2,50	65-69,9	Mempunyai knowledge, skill, attitude kurang
C	2,00	<65	Mempunyai knowledge, skill, attitude sangat kurang.

D. YUDISIUM (SOP 013 Yudisium)

Yudisium atau Pra Yudisium adalah rapat yang dihadiri oleh pengelola pendidikan yang bertujuan untuk mengambil keputusan mengenai prestasi akademik terkait dengan hasil belajar atau kelulusan dokter muda. Pada pendidikan profesi dokter, pra atau yudisium dilaksanakan beberapa kali, yaitu :

1. Pra Yudisium di RS, dihadiri oleh Komkordik/timkordik dan anggota SMF serta perwakilan dari institusi pendidikan. Pra Yudisium di RS dilaksanakan minimal sekali per semester. Pra Yudisium pada tengah tahun/semester dimaksudkan untuk memonitor atau mengevaluasi kemajuan pencapaian kompetensi dokter muda. Sedangkan pra yudisium akhir tahun ditujukan untuk menetapkan hasil belajar dokter muda di setiap stase.

Syarat kelulusan Pra Yudisium di RS adalah :

- a. Lulus semua Bagian di RSP tersebut termasuk penilaian perilaku profesional dan kegiatan Padepokan Insan Mulia.
- b. Selesai masalah administrasi akademik (peminjaman buku perputakaan, penggantian alat, dll)
- c. Tidak mempunyai masalah non akademik (keuangan, attitude, dll) baik di RS atau Fakultas.

Setelah menjalani Pra Yudisium di RS, dokter muda berhak menjalani stase komprehensif dan ujian komprehensif. Dokter muda yang belum berhasil lolos Pra Yudisium di RS berhak dikembalikan ke Fakultas/RS PKU Muhammadiyah Gamping untuk memperbaiki kekurangannya.

2. Pra Yudisium di Prodi atau Fakultas dihadiri oleh Pimpinan Fakultas, Pimpinan Prodi, Kepala Bagian, Penanggung Jawab RS, MEDU, dan Tim Mutu. Rapat Pra Yudisium ini dilakukan setelah rangkaian Ujian Komprehensif selesai dan paling lambat 1 minggu sebelum pendaftaran UKMPPD.

Hasil pra yudisium di Fakultas untuk menetapkan dokter muda yang berhak mengikuti UKMPPD atau penentuan dokter muda dengan **risiko drop out, yaitu dengan masa studi 2 kali masa studi seharusnya.**

Syarat kelulusan Pra Yudisium di Fakultas adalah :

- a. Lulus stase komprehensif termasuk ujian komprehensif dan *branch marking*.
- b. Menyelesaikan masalah keuangan
- c. Menyelesaikan masalah administrasi akademik.

Setelah lolos Pra Yudisium di Fakultas, dokter muda akan didaftarkan untuk mengikuti Ujian Kompetensi Mahasiswa Pendidikan Profesi Dokter (UKMPPD).

3. Yudisium dokter di Prodi atau Fakultas, dilaksanakan setelah pengumuman hasil UKMPPD pada periode tertentu untuk menentukan dokter muda atau mahasiswa Profesi Dokter yang berhak mengikuti pelantikan dan sumpah dokter. Acara Yudisium dihadiri oleh Pimpinan Fakultas, Pimpinan Prodi, Kepala Bagian, Penanggung Jawab RS, MEDU, dan Tim Mutu. Jadi masa studi pendidikan profesi dokter adalah secara keseluruhan adalah 4 semester (2 tahun).

E. IJIN STASE/CUTI (SOP 018 Cuti Rotasi Klinik DM)

Ijin Stase dan Cuti : diatur dalam Standar Operasional Prosedur yang ditetapkan oleh PPPD FKIK UMY

F. DROP OUT (DO)

Evaluasi Drop Out (DO) diselenggarakan sebanyak 3x , yaitu:

- a. Evaluasi DO I, dilaksanakan jika dokter muda sudah 1 tahun melebihi masa studi normal. Dokter muda dan Orang tua/wali akan diberikan surat peringatan pertama.
- b. Evaluasi DO II, dilaksanakan jika dokter muda sudah 1,5 tahun (3 semester) melebihi masa studi normal. Dokter muda dan Orang tua/wali akan diberikan surat peringatan kedua.
- c. Evaluasi DO III, dilaksanakan bagi Dokter muda yang telah menjalani masa studi 4 tahun (2 kali masa studi normal), tetapi belum memenuhi syarat Pra Yudisium Fakultas, maka akan diberikan surat peringatan untuk melakukan Pengunduran Diri.

Hal-hal yang terjadi di luar ketentuan ini akan dibicarakan dan diselesaikan oleh PPPD PSPD FKIK UMY.

G. INDEKS PRESTASI KUMULATIF (IPK)

Perhitungan indeks prestasi kumulatif atau IPK pada tahap profesi PSPD FKIK UMY yaitu dengan menggunakan rumus :

$$\text{IPK Dokter} = \frac{\text{Nilai total tahap Akademik} + \text{Nilai total tahap profesi}}{\text{Jumlah SKS Tahap Akademik} + \text{Profesi Dokter}}$$

BAB IV

TATA TERTIB PESERTA PENDIDIKAN PROFESI (DOKTER MUDA)

A. TATA TERTIB UMUM

1. Dokter muda **wajib** mengikuti tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit (RS).
2. Jam kerja disesuaikan dengan jam kerja RS, dan menyesuaikan dengan jadwal shift dokter muda
 - a. Senin – Kamis (07.00-14.00 WIB)
 - b. Jum'at (07.00-12.00 WIB)
 - c. Sabtu (07.00-13.00 WIB)
3. Wajib mengikuti acara penerimaan dan kegiatan orientasi RS.
4. Dokter muda wajib mengikuti kegiatan stase setiap hari dan absensi dilakukan tiap hari, saat datang dan pulang di masing-masing SMF, serta IGD non covid bagi Dokter muda yang jaga IGD.
5. Bila berhalangan hadir harus ada surat keterangan (dari Dokter jika sakit, keluarga jika ada acara keluarga, Prodi jika ada keperluan institusi) yang ditujukan kepada pembimbing klinik tempat stase dengan tembusan Ketua Komkordik/timkordik, dan surat diserahkan kepada Komkordik/Timkordik setelah mendapat izin dari dokter pendidik klinik.
6. Dokter Muda dapat mengajukan ijin maksimal 3 hari dalam 1 stase yang sama, apabila lebih dari 3 hari, maka dokter muda harus mengulang stase tersebut dari awal
7. Dokter Muda yang terinfeksi Covid-19 akan diberlakukan stase luring selama masa isolasi, dan tidak menambah hari/ mengganti stase selama masih dalam waktu 14 hari. Apabila lebih dari 14 hari, maka dokter muda akan dianggap cuti stase.
8. Dokter muda yang tidak hadir tanpa keterangan, mengganti sesuai ketentuan.
9. Dokter muda yang belum melaksanakan ujian Bagian setelah selesai masa stase:
 - a. 0-6 bulan, bisa langsung ujian tanpa menjalani penyegaran di Bagian bersangkutan.
 - b. 7-12 bulan menjalani penyegaran 1 minggu dan membayar biaya penyegaran Bagian sesuai SKS yang berlaku, sebelum melaksanakan ujian.

- c. 12-24 bulan, menjalani penyegaran 2 minggu dan membayar biaya penyegaran Bagian, sebelum melaksanakan ujian.
 - d. >24 bulan, mengulang stase dan membayar biaya stase Bagian ke Fakultas, sebelum melaksanakan ujian.
 - e. Pembayaran penyegaran kepada Komkordik/Timkordik di RS.
10. Menjaga/membina hubungan yang baik dengan semua tenaga medis, para medis dan non medis yang ada di RS serta dengan pasien dan keluarga pasien
 11. Menjaga perilaku dan etika kedokteran sesuai dengan Janji Dokter Muda (termasuk mengisi rekam medis dengan jujur, tidak memalsukan nilai atau paraf/tanda tangan).
 12. Pakaian harus sopan dan rapi dilengkapi dengan jas putih dan tanda pengenal, tidak diperkenankan memakai jeans, kaos dan sepatu sandal.
 13. Untuk stase 4 bagian besar, Dokter muda mendapatkan surat penyerahan wewenang (delegasi) dari SMF ke IGD. Untuk bagian lain disesuaikan kompetensi Bagian.
 14. Setelah selesai menjalani jaga/stase di IGD atau Bangsal, Dokter muda menyerahkan surat puas dari IGD dan Bangsal ke SMF.
 15. Bila berhalangan hadir pada saat jaga IGD, harus mengganti jaga di waktu lain.
 16. Mengikuti semua kegiatan SMF secara aktif sesuai dengan ketentuan setiap SMF.
 17. Mengisi buku kegiatan sesuai dengan kegiatan yang dilaksanakan dan meminta tanda tangan dokter pendidik sesuai stase.
 18. Membawa peralatan wajib, yaitu **Stethoscope, Senter, Tensimeter, saat Jaga IGD dan Bangsal**.
 19. **Cuti** adalah dokter muda yang tidak mengikuti kegiatan pendidikan profesi dokter berdasarkan surat ijin dari Kaprodi. Prosedur pelaksanaan cuti diatur dalam peraturan tersendiri (terlampir)/SOP. Namun sebisa mungkin dokter muda menghindari cuti, karena akan mengurangi kesempatan untuk ujian ulang UKMPPD.

B. KEGIATAN DI SMF

1. Melaporkan diri kepada ketua SMF.
2. Mengikuti kegiatan dan peraturan di SMF.

1. POLIKLINIK

- a. Melaporkan diri ke Perawat penanggungjawab Poliklinik dan Dokter Pendidik yang bertugas di Poliklinik.
- b. Membuat status pasien baru : anamnesa, pemeriksaan, rencana pemeriksaan penunjang, diagnosis, differensial diagnosis, rencana terapi dan mendiskusikan ke dokter pendidik.

2. BANGSAL / RUANG RAWAT

- a. Melaporkan diri ke Perawat penanggungjawab Bangsal dan Dokter Bangsal yang bertugas saat jaga.
- b. Setiap pagi sebelum visite Dokter, dokter muda wajib melakukan *follow up* pasien.
- c. Mengikuti visite Dokter dan melaporkan keadaan pasien yang menjadi tanggungjawabnya.
- d. Melaporkan ke Dokter Bangsal, jika terdapat :
 - i. Pasien baru
 - ii. Pasien yang perlu penanganan dokter bangsal
 - iii. Pasien yang perlu penanganan darurat dokter bangsal
- e. Pada saat jaga harus bekerja sama dengan dokter jaga Bangsal.

3. IGD

- a. Melaporkan diri ke Dokter Jaga IGD yang bertugas dan Perawat penanggungjawab IGD.
- b. Dokter muda , datang apabila diperlukan/ kasus khusus pada kasus non covid
- c. Bertugas membantu kelancaran tugas-tugas di IGD
- d. Menerima pasien baru, melakukan anamnesa, pemeriksaan, rencana terapi atau tindakan sesuai kompetensi di SKDI dan seijin dokter IGD, serta melaporkan hasil pemeriksaan atau tindakan ke dokter IGD.
- e. Terapy diberikan setelah mendapat persetujuan dari dokter IGD
- f. Tindakan dilakukan dengan pengawasan dokter IGD
- g. Tidak boleh memulangkan/memondokan pasien tanpa izin dokter IGD.

C. SANKSI (Secara Detil pada SOP)

Dokter muda yang melakukan pelanggaran atas tata tertib yang telah ditetapkan, akan diberikan sanksi sebagai berikut :

1. Pelanggaran pertama, diberikan peringatan secara lisan (teguran) oleh SMF/ Bagian.
2. Pelanggaran kedua, diberikan peringatan secara tertulis oleh Komkordik/ Timkordik atas usulan SMF dengan tembusan ke PPPD FKIK UMY
3. Pelanggaran ketiga, Dokter muda dikembalikan ke Fakultas oleh Komkordik/ Timkordik
4. Pelanggaran terhadap pemalsuan nilai atau paraf/tanda tangan akan diberikan sanksi mengulang stase pada Bagian tersebut, langsung oleh Komkordik/Timkordik sepengetahuan PPPD FKIK UMY.
5. Secara rinci sanksi atas berbagai pelanggaran yang bersifat akademik maupun non akademik tertuang dalam Standar Operasional Prosedur yang telah ditetapkan oleh PPPD FKIK UMY

LAMPIRAN

KEGIATAN PADEPOKAN INSAN MULIA DOKTER MUDA

1. Penjelasan dan pembagian buku kegiatan Baitul Arqam dilaksanakan pada waktu Pembekalan/pra pemberangkatan dokter muda.
2. Pada waktu orientasi salah satu perwakilan dokter muda berkoordinasi dengan Pengelola Baitul Arqam Rumah Sakit untuk menentukan /membuat jadwal kegiatan mingguan.
3. Kegiatan mingguan Baitul Arqam dilaksanakan maksimal 32 kali dalam satu tahun periode rotasi klinik di rumah sakit
4. Kegiatan selama mengikuti Baitul Arqam terdiri dari :
 - a. Pengajian
 - b. Adzan
 - c. Imam sholat
 - d. Khotbah Jum'at/Ceramah
 - e. Kegiatan mengelola pasien secara Islami,
 - f. Tadarus Al-Quran
 - g. Sholat Jenazah
5. Kegiatan Baitul Arqam dilaksanakan selama menjalani rotasi klinik di RS Pendidikan Utama.
6. Setelah menyelesaikan kegiatan tersebut, semua kegiatan diverifikasi di PSKI Fakultas Kedokteran UMY sebagai bahan evaluasi pelaksanaan kegiatan Baitul Arqam.
7. Setelah diverifikasi oleh Tim PSKI FKIK UMY tentang buku kegiatan Baitul Arqam yang telah memenuhi tugas kegiatannya saat rotasi klinik di RS berhak untuk mendapatkan nilai dan Sertifikat atau Syahadah sebagai tanda Lulus dan sebagai prasyarat untuk melaksanakan **stase komprehensif** dan **ujian komprehensif**.

JANJI DOKTER MUDA

Saya dokter muda Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta di hadapan Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan Direktur Rumah Sakit, dengan ini saya berjanji :

1. Saya akan menggunakan dengan sebaik-baiknya kesempatan yang diberikan kepada saya untuk melanjutkan pendidikan kedokteran tingkat profesi di rumah sakit dan tempat lain yang ditetapkan oleh Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Yogyakarta.
1. Saya akan melaksanakan tugas dan kewajiban dalam pendidikan tersebut sesuai dengan sopan santun dan tata susila kedokteran yang setinggi-tingginya.
2. Saya akan melaksanakan tugas dan kewajiban saya sesuai dengan tata tertib dan peraturan yang berlaku serta menjunjung tinggi kebenaran dan kejujuran.
3. Saya akan merahasiakan sesuatu yang saya ketahui karena tugas pendidikan dan keilmuan saya sebagai sarjana kedokteran sesuai dengan ketentuan tentang rahasia jabatan kedokteran.
4. Saya akan selalu mengutamakan kepentingan dan kesehatan penderita.
5. Saya dalam menunaikan tugas merawat penderita tidak akan terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kebangsaan, kesukuan, politik kepartaian atau kedudukan sosial penderita.
6. Saya akan menghormati semua guru saya, tenaga medis, paramedis dan non medis yang bekerja di rumah sakit atau tempat lain yang dipergunakan untuk pendidikan dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
7. Saya akan mempergunakan dan merawat semua fasilitas yang dipergunakan untuk pendidikan dengan sebaik-baiknya.

Saya ikrarkan sumpah ini dengan sungguh-sungguh dengan mempertaruhkan kehormatan diri saya dan atas pelanggaran norma perilaku dan ketentuan, saya sanggup menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

.....20....

Yang menyatakan

(.....)

Mengetahui :

Direktur RSUD

Dekan FKIK UMY

(.....)

(.....)

