



**BUKU PANDUAN
PENDIDIKAN KLINIK
Edisi 1**

ILMU KESEHATAN MASYARAKAT



**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SURABAYA
RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK
DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK**

2022

**VISI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SURABAYA**

“Menjadi Fakultas Kedokteran yang terdepan dan unggul pada tingkat nasional, berbasis riset inovatif, teknologi kedokteran terkini, dan wawasan kedokteran herbal”.

MISI FAKULTAS KEDOKTERAN UBAYA

- 1. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran untuk menghasilkan dokter sesuai dengan SKDI yang memiliki kekhasan pada wawasan kedokteran herbal untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.**
- 2. Mengembangkan riset kedokteran yang inovatif, berkualitas, dan terkini dalam upaya pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.**
- 3. Meningkatkan kerjasama dengan berbagai stakeholder untuk mengembangkan Tri Dharma yang akan mendorong kemajuan Institusi.**
- 4. Menyelenggarakan tata kelola yang baik (Good University Governance-GUG) untuk mendukung pengembangan Tri Dharma perguruan tinggi.**

KATA PENGANTAR

Pendidikan kedokteran yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi terdiri dari Pendidikan Akademik dan Pendidikan Profesi. Pendidikan Profesi adalah Pendidikan Kedokteran yang dilaksanakan melalui proses belajar mengajar dalam bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas yang menggunakan berbagai bentuk dan tingkat pelayanan kesehatan nyata yang memenuhi persyaratan sebagai tempat praktik kedokteran, sehingga Perguruan Tinggi harus bekerja sama dengan rumah sakit pendidikan.

Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten telah melaksanakan kerjasama pendidikan dokter dengan Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya selaku Rumah Sakit Pendidikan Utama. Selain itu Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina juga mengadakan kerjasama dengan Puskesmas di wilayah Kabupaten Gresik untuk Kepaniteraan Klinik Kesehatan Masyarakat. Kerjasama tripartid ini yang nantinya dilaksanakan dalam upaya melaksanakan proses pembelajaran klinik atau pendidikan klinik bagi peserta didik atau DM dari Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya

Para mahasiswa akan mendapatkan pembelajaran klinik meliputi bekal keterampilan dalam melakukan pencegahan penyakit, kesehatan masyarakat dan manajemen kesehatan. Selain itu mahasiswa mendapatkan bekal ketrampilan dalam melakukan tata kelola klinis yaitu anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium rutin, pemeriksaan penunjang yang diperlukan, diagnosis banding, diagnosis kerja, penanganan atau terapi, monitoring, tindak lanjut (*follow up*), upaya rujukan, upaya promosi dan rehabilitasi serta etika dalam menghadapi pasien, keluarga dan petugas lain di Puskesmas.

Penetapan Buku Panduan Pendidikan dilaksanakan agar fungsi pendidikan berjalan dengan baik dan dapat digunakan sebagai acuan atau pedoman oleh semua komponen yang terlibat dalam proses pembelajaran klinik atau pendidikan klinik.

Buku Panduan Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan

Masyarakat ini berisikan tentang tatacara dan prosedur pembelajaran klinik bagi peserta didik profesi dokter meliputi pendahuluan, penyelenggaraan pendidikan klinik, kegiatan dan tata tertib, evaluasi, standar kompetensi dokter Indonesia, pelayanan klinis oleh DM, dan rekam medis bagi DM. Penyelenggaraan pendidikan di Ilmu Kesehatan Masyarakat terdiri dari pencegahan penyakit, Kesehatan masyarakat, dan pelayanan kesehatan.

Kami menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan masukan, dan saran demi kesempurnaan Buku Panduan ini. Semoga dengan diberlakukannya Buku Panduan Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat ini dapat meningkatkan kualitas pembelajaran klinik khususnya dan memberikan kontribusi yang baik pada peningkatan kualitas pelayanan secara umum.

Gresik, 15 September 2022

Tim Penyusun

TIM PENYUSUN

Kontributor :

A. Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya

1. dr. Anita Dahliana, M.Kes, AAAK
2. dr. Astrid Pratidina Susilo, Sp.An., MPH, Ph.D
3. dr. Aking Sandi Pribadi, MHPE
4. Dr. dr Rivan Virlando Suryadinata, M.Kes
5. dr. Rachmad Poedyo Armanto, Sp.OG
6. dr. Risma Ikawaty, Ph.D.
7. dr. Umy Maisarah Rasyidah, M.Kes
8. dr. Elita Halimsetiono, M.Kes
9. dr. Y. Adhimas Setyo Wicaksono

B. RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik

1. dr. Sri Rahayu, M. Kes
2. dr. Mardhalita FO

C. Puskesmas Kabupaten Gresik

1. dr. Siti Hafida Nur Hidayati
2. dr. Dyan Eka Puspitasari
3. dr. Eningsih Fitriani

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
TIM PENYUSUN	iii
DAFTAR ISI.....	iv
KATA SAMBUTAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SURABAYA	vi
KATA SAMBUTAN DIREKTUR RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK.....	vii
KATA SAMBUTAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK.....	viii
SURAT KEPUTUSAN BERSAMA	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Capaian Pembelajaran	2
1.2 Keterampilan Tata Kelola Klinis Pasien	2
1.3 Indikator Keberhasilan Pembelajaran	3
BAB II PENDIDIKAN PROFESI DOKTER KSM ILMU KESEHATAN MSYARAKAT.....	4
3.1. Persyaratan Stase Ilmu Kesehatan Masyarakat	4
3.2. Alur Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat	4
3.3. Materi Orientasi	6
3.4. Materi Pendidikan Klinik dan Standar Kompetensi Dokter Indonesia.....	6
3.4.1 Daftar Masalah Individu	7
3.4.2 Daftar Ketrampilan Klinis.....	9
2 5. Jadwal rotasi DM KSM Ilmu Kesehatan Masyarakat	11
2.6. Bentuk Kegiatan	31
2.7. Monitoring dan Evaluasi	35
BAB III KEGIATAN DAN TATA TERTIB	36
BAB IV EVALUASI	41
4.1 Unsur yang dievaluasi	41
4.2 Penilaian Mini Project	42
4.3 Penilaian akhir	42
BAB V PELAYANAN KLINIS OLEH DM.....	45
5.1 Kewenangan Klinis Dokter Pendidik Klinis atau DPJP	45

5.2 Pelayanan Kesehatan oleh DM	46
BAB VI REKAM MEDIS BAGI DM.....	47
Lampiran 1. Lembar Penilaian Ujian Mini CEX.....	49
Lampiran 2. Lembar Penilaian Mini Project DM di Puskesmas	50
Lampiran 3. Lembar Evaluasi Umpan Balik.....	51
Lampiran 4. Lembar Refleksi.....	55
Lampiran 5. Lembar Penilaian Akhir DM IKM.....	60

KATA SAMBUTAN

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SURABAYA

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas tersusunnya Panduan Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat di Puskesmas wilayah Kabupaten Gresik. Kami menyambut baik atas tersusunnya Buku Panduan ini sehingga dapat segera dijadikan pedoman dalam pelaksanaan pembelajaran klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat di Puskesmas bagi peserta didik profesi dokter dari Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya.

Salah satu tahap pendidikan kedokteran adalah pendidikan profesi yang dilaksanakan melalui proses belajar mengajar dalam bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas yang menggunakan berbagai bentuk dan tingkat pelayanan kesehatan nyata yang memenuhi persyaratan sebagai tempat praktik kedokteran. Pendidikan klinik adalah integrasi pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku dipraktekkan dalam lingkup pengelolaan pasien sehingga mencapai tingkatan mampu/kompeten, cakap, bahkan mahir/ ahli sesuai standar yang telah ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Selama pendidikan klinik peserta didik dituntut mempraktekkan *Clinical Reasoning* melalui proses pembelajaran formal dan mandiri dibawah bimbingan dan pengawasan Dokter Pendidik Klinis di Puskesmas.

Puskesmas di wilayah Kabupaten Gresik merupakan wahana pendidikan yang digunakan Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya untuk memenuhi kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi di bidang kedokteran.

Harapan kami buku Panduan Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat ini dapat dipakai sebagai acuan semua pihak (*stakeholder*) yang terlibat dalam pendidikan profesi dokter Ilmu Kesehatan Masyarakat di Puskesmas sehingga proses pembelajaran klinik bagi peserta didik dapat berlangsung dengan optimal.



Surabaya, 15 September 2022
Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya

Prof. Dr. dr. Rochmad Romdoni, Sp.PD, SpJP(K).

FIHA, FasCC, FACC

NPK. 221036

KATA SAMBUTAN DIREKTUR RSUD IBNU SINA KABUPATEN GRESIK

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas tersusunnya Buku Panduan Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kabupaten Gresik. Buku Panduan ini disusun berdasarkan Buku Pedoman Program Pendidikan Profesi Dokter yang diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya, Standar Kompetensi Dokter Indonesia, pengalaman pelaksanaan Pendidikan Klinik di RSUD Ibnu Sina dan Puskesmas wilayah Kabupaten Gresik, serta masukan dari semua pihak yang terkait, sehingga diharapkan memenuhi persyaratan sesuai ketentuan yang berlaku khususnya di bidang penyelenggaraan Program Pendidikan Profesi Dokter Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Buku Panduan ini berisikan tentang tatacara dan prosedur pembelajaran klinik bagi peserta didik profesi dokter (DM) Ilmu Kesehatan Masyarakat di Puskesmas. Dengan ditetapkan dan diberlakukannya Buku Panduan ini, diharapkan para pihak yang terkait dapat mengetahui dan memahami fungsi, tugas, kewajiban, kewenangan dan tanggung jawab dalam proses pendidikan klinik bagi peserta didik DM, sehingga dapat dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku serta dapat mencegah terjadinya kesalahan atau penyimpangan dalam pelaksanaannya.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan masukan, dan saran demi kesempurnaan Buku Panduan ini.

Semoga dengan diberlakukannya Panduan Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat di Puskesmas wilayah Kabupaten Gresik ini dapat meningkatkan kualitas pembelajaran klinik bagi peserta didik khususnya dan memberikan kontribusi yang baik pada peningkatan kualitas pelayanan secara umum.

Gresik, 15 September 2022

Direktur
RSUD Ibnu Sina Kab. Gresik



dr. SONI

Pembina

NIP. 19780415 200901 1 009

KATA SAMBUTAN KEPALA DINAS KABUPATEN GRESIK

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

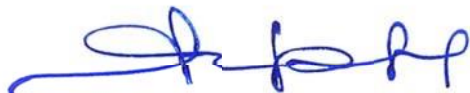
Puji syukur kehadirat Allah SWT atas tersusunnya Buku Panduan Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Kabupaten Gresik. Dengan ditetapkan dan diberlakukannya Buku Panduan ini, diharapkan para pihak yang terkait dapat mengetahui dan memahami fungsi, tugas, kewajiban, kewenangan dan tanggung jawab dalam proses pendidikan klinik bagi peserta didik sehingga proses pembelajaran dapat dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku dan dapat berjalan secara optimal.

Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dan jaringannya yaitu Puskesmas memfasilitasi dan memberikan kesempatan yang seluas-luasnya untuk menjadi wahana pendidikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya untuk memenuhi kurikulum pendidikan kedokteran. Dengan melaksanakan Pembelajaran Klinik dan Pembelajaran Komunitas diharapkan peserta didik menjadi tenaga dokter yang profesional, cakap dan humanis.

Semoga dengan diberlakukannya buku panduan ini dapat meningkatkan kualitas pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas bagi peserta didik khususnya dan memberikan kontribusi yang baik pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas di Kabupaten Gresik

Gresik, 15 September 2022

Kepala Dinas
Kabupaten Gresik



dr. MUKHIBATUL KHUSNAH, M.M.

Pembina Tk.I

NIP. 19680707 200212 2 007



**KEPUTUSAN BERSAMA
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SURABAYA
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH IBNU SINA
KABUPATEN GRESIK DAN
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN GRESIK**

Nomor : 014/SK/FK/IX/2022

Nomor : 445/643.1/437.76/KP/2022

Nomor : 440/588/437.52/2022

**TENTANG
BUKU PANDUAN PENDIDIKAN KLINIK
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT EDISI 1**

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan efektivitas proses pembelajaran klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat di Puskesmas wilayah Kabupaten Gresik terhadap peserta didik profesi dokter dari Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya, maka perlu adanya Buku Panduan Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat secara tersendiri;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, maka perlu menyusun dan menetapkan Buku Panduan Pendidikan Klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat Edisi 1 dengan Keputusan Bersama Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya, Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78);
 2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);
 4. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5434);
 5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan;
 6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1069/MENKES/SK/XI/2008 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan;
 7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Rumah Sakit;
 8. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia;
 9. Peraturan Bupati Gresik Nomor 83 Tahun 2021 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Gresik sebagai Organisasi Bersifat Khusus;
 10. Perjanjian Kerjasama antara Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya dan Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik

dan Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik Nomor:
007/PKS/FK/IX/2022, Nomor:
445/419/437.76/2021, dan Nomor
440/4884/437.52/2022 tentang Program
Pendidikan Kedokteran Ilmu Kesehatan
Masyarakat.

Memperhatikan : Buku Pedoman Pendidikan Profesi Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya
Edisi 1 di Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina
Kabupaten Gresik.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN BERSAMA TENTANG BUKU
PANDUAN PENDIDIKAN KLINIK ILMU
KESEHATAN MASYARAKAT EDISI 1

KESATU : Buku Panduan Pendidikan Klinik Ilmu
Kesehatan Masyarakat Edisi 1 sebagaimana
dimaksud dijadikan pedoman pelaksanaan
pendidikan profesi dokter kepaniteraan klinik
Ilmu Kesehatan Masyarakat di Puskesmas
wilayan Kabupaten Gresik;

KEDUA : Biaya yang timbul akibat pelaksanaan surat
keputusan ini dibebankan pada anggaran
Fakultas Kedokteran Universitas Surabaya;

KETIGA : a. Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan;
b. Keputusan ini mulai berlaku selama 3 (tiga)
tahun sejak tanggal ditetapkan dengan
ketentuan apabila dikemudian hari ternyata
terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan
diadakan pembetulan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Gresik
Pada tanggal : 15 September 2022



Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Surabaya

Prof. Dr. dr. Rochmad Romdoni,
Sp.PD, SpJP(K),
FIHA, FasCC, FACC
NPK. 221036

Direktur
RSUD Ibnu Sina Kab. Gresik



dr. SONI
Pembina
NIP. 19780415 200901 1 009

Kepala Dinas
Kabupaten Gresik

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "M. Mukhibatul Khusnah".

dr. MUKHIBATUL KHUSNAH, M.M.
Pembina Tk.I
NIP. 19680707 200212 2 007

BAB I

PENDAHULUAN

RSUD Ibnu Sina dan Puskesmas Kabupaten Gresik sebagai wahana pendidikan bersama Institusi Pendidikan Fakultas Kedokteran UBAYA melaksanakan perencanaan pembelajaran klinik dan komunitas kepada mahasiswa yang telah disesuaikan dengan pelayanan bidang kedokteran, khususnya Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Para peserta didik atau DM Ilmu Kesehatan Masyarakat akan mendapatkan pembelajaran klinik untuk mencapai target yang ditentukan sehingga kompeten dalam melaksanakan pencegahan penyakit, kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan. Pencegahan penyakit meliputi penyakit menular, penyakit tidak menular, surveillance dan imunisasi. Kesehatan masyarakat meliputi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Gizi, Promosi Kesehatan dan Sanitasi. Pelayanan Kesehatan meliputi tata kelola klinis di Rawat Jalan, Rawat Inap dan Instalasi Gawat Darurat. Tata kelola klinis dimaksud adalah rangkaian kegiatan dalam penanganan pasien meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium rutin, menentukan pemeriksaan penunjang yang diperlukan, menetapkan diagnosis banding, diagnosis kerja, penanganan atau terapi, monitoring, tindak lanjut (*follow up*), upaya rujukan, upaya promosi dan rehabilitasi serta etika dalam menghadapi pasien, keluarga dan petugas lain di Puskesmas.

Penyelenggaraan pendidikan profesi dokter Ilmu Kesehatan Masyarakat dilakukan dengan menugaskan dokter pendidik klinis di Puskesmas untuk memberikan pembelajaran klinik kepada DM. DM akan dilibatkan dalam pelayanan pasien berdasarkan bimbingan dan pengawasan dokter pendidik klinis atau DPJP. Dokter pendidik klinis dalam melibatkan DM untuk melakukan pelayanan kepada pasien harus tetap mengutamakan keselamatan pasien.

Jenis kegiatan Pencegahan Penyakit dan Kesehatan Masyarakat yang dilakukan oleh DM mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat

Kesehatan Masyarakat. Sedangkan kegiatan Pelayanan Kesehatan adalah kegiatan atau tindakan yang mengacu pada Panduan Praktik Klinik, Clinical Pathways, dan SPO yang diberlakukan, dengan bimbingan serta pengawasan dokter pendidik klinis atau DPJP.

1.1. Capaian Pembelajaran

Lulusan Dokter harus memiliki standar minimal kompetensi sebagaimana dipersyaratkan sesuai Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012 Tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia. SKDI disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI).

Selama pembelajaran klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat maka DM dituntut mempraktekkan *Clinical Reasoning* melalui proses pembelajaran formal dan mandiri sehingga DM menjadi kompeten untuk melaksanakan pencegahan penyakit, kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan dengan baik. DM mampu membuat program pencegahan penyakit dan kesehatan masyarakat, serta melakukan pelayanan kesehatan meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, menentukan pemeriksaan penunjang yang diperlukan, mendiagnosis, menangani pasien, baik memberikan tindakan maupun pengobatan, dan melakukan rujukan secara tepat dalam rangka penatalaksanaan pasien.

1.2. Keterampilan Tata Kelola Klinis Pasien

Pada proses pembelajaran klinik di rumah sakit, peserta didik atau DM harus mencapai kompetensi baik tingkat kemampuan dalam penanganan penyakit maupun tingkat keterampilan dalam melaksanakan tata kelola klinis pasien sesuai SKDI. Peserta didik juga dituntut mampu melakukan pencatatan hasil pelayanan dalam Formulir Rekam Medis DM yang memang dibuat khusus untuk pembelajaran klinik.

Adapun keterampilan dalam tata kelola klinis yang harus dipelajari dan dipraktekkan meliputi:

1. anamnesis,
2. pemeriksaan fisik,
3. pemeriksaan laboratorium rutin, pemeriksaan

- penunjang yang diperlukan,
4. diagnosis banding,
 5. diagnosis kerja,
 6. penanganan atau terapi termasuk memberikan tindakan kedokteran,
 7. monitoring,
 8. tindak lanjut (follow up),
 9. upaya rujukan,
 10. upaya promosi dan rehabilitasi, serta
 11. etika dalam menghadapi pasien, keluarga dan petugas lain di rumah sakit.

1.3. Indikator Keberhasilan Pembelajaran

Lulusan dokter harus mencapai kemampuan keterampilan klinis di dalam standar minimal kompetensi dalam penatalaksanaan atau penanganan penyakit dan keterampilan klinis Ilmu Kesehatan Masyarakat sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia.

Lulusan dokter harus mencapai kompetensi 4A sesuai yang dipersyaratkan yaitu kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter. Dokter mampu mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas serta sudah kompeten atau menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi. Keterampilan klinis dimaksud meliputi keterampilan klinis dalam melaksanakan pemeriksaan fisik, pemeriksaan fisik diagnostik, pemeriksaan diagnostik atau penunjang, terapeutik.

Tingkat kemampuan yang harus dicapai oleh DM selama proses pembelajaran atau pendidikan klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat dijabarkan pada bahasan tentang Materi Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Buku Panduan Ini.

BAB II

PENDIDIKAN PROFESI DOKTER DI PUSKESMAS

Setiap proses pembelajaran pendidikan profesi dokter stase kesehatan masyarakat diselaraskan dengan fungsi utama Puskesmas Kabupaten Gresik sebagai tempat pelayanan kesehatan masyarakat dan standar pelayanan kesehatan yang diberlakukan baik Panduan Praktek Klinik, Pedoman, Panduan, dan atau SPO.

Dosen pendidik klinis di Puskesmas Kabupaten Gresik dapat menerima mahasiswa atau DM sesuai dengan daya dukung dan daya tampung yaitu rasio jumlah dosen dengan DM maksimal 1:5.

Pengaturan kegiatan dan putaran DM di Pencegahan Penyakit, Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan dilakukan selama pembelajaran klinik. Kegiatan yang dilakukan dapat berupa membuat program pencegahan penyakit dan kesehatan masyarakat, serta melaksanakan tata kelola klinis pasien, *bedside teaching*, tentiran, diskusi kasus, referat, dan atau jurnal.

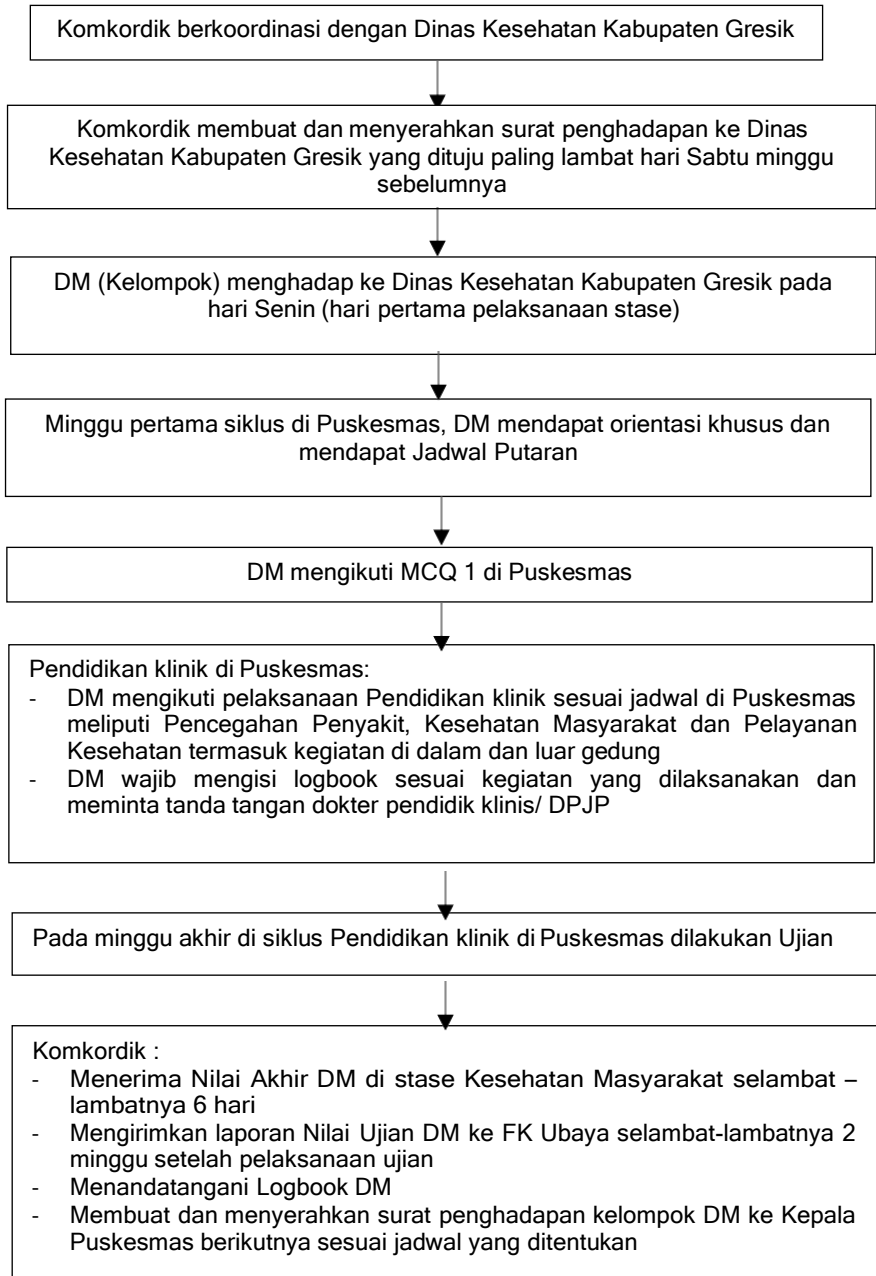
2.1 Persyaratan Peserta Didik Stase Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dokter Muda yang akan mengikuti stase Ilmu Kesehatan Masyarakat wajib memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Telah melaksanakan putaran pada 4 stase mayor di RS Pendidikan (KSM Penyakit Dalam, Jantung, dan Paru; KSM Anak, KSM Bedah, KSM Kebidanan dan Kandungan)
- b. Mendapat surat pengantar dari Komkordik.
- c. Tidak sedang menjalani sanksi karena pelanggaran disiplin, pelanggaran akademik, dan atau pelanggaran *attitude*.

2.2 Alur Pendidikan Klinik di Puskesmas

Berikut adalah alur pendidikan klinik bagi peserta didik/ DM yang akan menjalani pendidikan klinik atau pembelajaran klinik di Puskesmas.



2.3 Materi Orientasi

Orientasi yang dimaksud adalah orientasi yang dilakukan selama kepaniteraan klinik meliputi :

1. Orientasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik di hari pertama proses pendidikan klinik.
2. Orientasi khusus yang dilaksanakan di hari kedua dan hari ketiga proses pendidikan klinik di Puskesmas dengan diberikan materi dan informasi terkait rencana pelaksanaan pendidikan klinik, lingkungan tempat proses pembelajaran, petugas dan unit terkait lainnya.
3. Pembekalan Manajemen Puskesmas termasuk tentang Puskesmas, Program Puskesmas, Pelaporan pasien mutu dan keselamatan pasien, PPI, dan pengobatan rasional di hari ke empat sampai dengan hari ke enam.

2.4 Materi Pendidikan Klinik dan Standar Kompetensi Dokter Indonesia

Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) merupakan standar minimal kompetensi lulusan dan bukan merupakan standar kewenangan dokter layanan primer. SKDI disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) digunakan sebagai acuan untuk pengembangan kurikulum berbasis kompetensi (KBK). SKDI juga menjadi acuan dalam pengembangan uji kompetensi dokter yang bersifat nasional. Panduan ini merujuk pada SKDI 2012.

Selama menjalani pendidikan klinik atau pembelajaran klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat, DM harus mencapai kompetensi keterampilan klinis sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia, yaitu:

1. Kompetensi Inti
Mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.
2. Lulusan Dokter Mampu
 - a. Melakukan prosedur diagnosis
 - 1) Melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan hetero-anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus

- sesuai dengan masalah pasien
- 2) Melakukan dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang dasar dan mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional
- b. Melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif
- 1) Melakukan edukasi dan konseling
 - 2) Melaksanakan promosi kesehatan
 - 3) Melakukan tindakan medis preventif
 - 4) Melakukan tindakan medis kuratif
 - 5) Melakukan tindakan medis rehabilitatif
 - 6) Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain
 - 7) Melakukan tindakan medis pada kedaruratan klinis dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien
 - 8) Melakukan tindakan medis dengan pendekatan medikolegal masalah kesehatan/ kecederaan yang berhubungan dengan hukum

Dalam melaksanakan praktik kedokteran, dokter bekerja berdasarkan keluhan atau masalah pasien/ klien, kemudian dilanjutkan dengan penelusuran riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Dalam melaksanakan semua kegiatan tersebut, dokter harus memperhatikan kondisi pasien secara holistik dan komprehensif, juga menjunjung tinggi profesionalisme serta etika profesi di atas kepentingan/ keuntungan pribadi. Selama pendidikan, mahasiswa perlu dipaparkan pada berbagai masalah, keluhan/ gejala tersebut, serta dilatih cara menanganinya.

2.4.1 Daftar Masalah Kesehatan Masyarakat

Daftar Masalah kesehatan masyarakat berisi masalah kesehatan di masyarakat dan permasalahan pelayanan Kesehatan.

Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Komunitas/Kedokteran Pencegahan			
1	Kematian neonatus, bayi dan balita	20	Kesehatan lansia

Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Komunitas/Kedokteran Pencegahan			
2	Kematian ibu akibat kehamilan dan persalinan	21	Cakupan pelayanan kesehatan yang masih rendah
3	“Tiga terlambat” pada penatalaksanaan risiko tinggi kehamilan: (terlambat mengambil keputusan, terlambat dirujuk, terlambat ditangani)	22	Perilaku pencarian pelayanan kesehatan (<i>care seeking behaviour</i>)
4	“Empat Terlalu” pada deteksi risiko tinggi kehamilan (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, terlalu banyak)	23	Kepercayaan dan tradisi yang mempengaruhi kesehatan
5	Tidak terlaksananya audit maternal perinatal	24	Akses yang kurang terhadap fasilitas pelayanan kesehatan (misalnya masalah geografi, masalah ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan)
6	Laktasi (termasuk lingkungan kerja yang tidak mendukung fasilitas laktasi)	25	Kurangnya mutu fasilitas pelayanan kesehatan
7	Imunisasi	26	Sistem rujukan yang belum berjalan baik
8	Pola asuh	27	Cakupan program intervensi
9	Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat termasuk anak usia sekolah	28	Kurangnya pengetahuan keluarga dan masyarakat terkait program 8 kesehatan pemerintah (misalnya KIA, 8 kesehatan reproduksi, gizi masyarakat, TB Paru, dll.)
10	Anak dengan difabilitas	29	Gaya hidup yang bermasalah (rokok, narkoba, alkohol, sedentary life, pola makan)
11	Perilaku berisiko pada masa pubertas	30	Kejadian Luar Biasa
12	Kehamilan pada remaja	31	Kesehatan pariwisata (travel medicine)
13	Kehamilan yang tidak dikehendaki	32	Morbiditas dan mortalitas penyakit menular dan tidak menular
14	Kekerasan pada wanita dan anak (termasuk child abuse dan neglected, serta kekerasan dalam rumah tangga)	33	Kesehatan lingkungan (termasuk sanitasi, air bersih, dan dampak pemanasan global)

Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Komunitas/Kedokteran Pencegahan			
15	Kejahatan seksual	34	Kejadian wabah (endemi, pandemi)
16	Penganiayaan/perluakaan	35	Rehabilitasi medik dan sosial
17	Kesehatan kerja	36	Pengelolaan pelayanan kesehatan termasuk klinik, puskesmas, dll
18	Audit Medik	37	Rekam Medik dan Pencatatan pelaporan masalah kejadian penyakit di masyarakat
19	Pembiayaan pelayanan kesehatan	38	Sistem asuransi pelayanan kesehatan

2.4.2 Daftar Ketrampilan

DM dalam proses pembelajaran klinik harus mencapai tingkat kemampuan sesuai standar kompetensi dokter Indonesia yang ditetapkan dan harus dicapai pada akhir masa pendidikan. Tingkat kemampuan yang harus dicapai oleh DM adalah tingkat kemampuan 4A:

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, dan *mini project*.

4A. Keterampilan yang dicapai pada saat lulus dokter

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

Berikut adalah daftar tingkat keterampilan yang harus dicapai oleh DM selama proses pembelajaran atau pendidikan klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat:

Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas		
No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
1	Perencanaan dan pelaksanaan, monitoring dan evaluasi upaya pencegahan dalam berbagai tingkat pelayanan	4A
2	Mengenali perilaku dan gaya hidup yang membahayakan	4A
3	Memperlihatkan kemampuan pemeriksaan medis di komunitas	4A
4	Penilaian terhadap risiko masalah kesehatan	4A
5	Memperlihatkan kemampuan penelitian yang berkaitan dengan lingkungan	4A
6	Memperlihatkan kemampuan perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi suatu intervensi pencegahan kesehatan primer, sekunder, dan tersier	4A
7	Melaksanakan kegiatan pencegahan spesifik seperti vaksinasi, pemeriksaan medis berkala dan dukungan sosial	4A
8	Melakukan pencegahan dan penatalaksanaan kecelakaan kerja serta merancang program untuk individu, lingkungan, dan institusi kerja	4A
9	Menerapkan 7 langkah keselamatan pasien	4A
10	Melakukan langkah-langkah diagnosis penyakit akibat kerja dan penanganan pertama di tempat kerja, serta melakukan pelaporan PAK	4A
11	Merencanakan program untuk meningkatkan kesehatan masyarakat termasuk kesehatan lingkungan	4A
12	Melaksanakan 6 program dasar Puskesmas: 1) promosi kesehatan, 2) Kesehatan Lingkungan, 3) KIA termasuk KB, 4) Perbaikan gizi masyarakat, 5) Penanggulangan penyakit: imunisasi, ISPA, Diare, TB, Malaria 6) Pengobatan dan penanganan kegawatdaruratan	4A
13	Pembinaan kesehatan usia lanjut	4A
14	Menegakkan diagnosis holistik pasien individu dan keluarga, dan melakukan terapi dasar secara holistik	4A
15	Melakukan rehabilitasi medik dasar	4A
16	Melakukan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat	4A
17	Melakukan penatalaksanaan komprehensif pasien, keluarga, dan masyarakat	4A
SUPERVISI		
18	Mengetahui penyakit-penyakit yang dapat dicegah	4A

Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas		
No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
	dengan imunisasi dan pengendaliannya	
19	Mengetahui jenis vaksin beserta • cara penyimpanan • cara distribusi • cara skrining dan konseling pada sasaran • cara pemberian • kontraindikasi efek samping yang mungkin terjadi dan upaya penanggulangannya	4A
20	Menjelaskan mekanisme pencatatan dan pelaporan	4A
21	Merencanakan, mengelola, monitoring, dan evaluasi asuransi pelayanan kesehatan misalnya BPJS, jamkesmas, jampersal, askes, dll	4A

2.5 Jadwal Rotasi DM Ilmu Kesehatan Masyarakat

Tabel berikut adalah nama Puskesmas dan materi ajar yang disampaikan selama pembelajaran klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Tabel nama Puskesmas di kepaniteraan klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat

No	Puskesmas
1	Puskesmas Alun - alun
2	Puskesmas Kebomas
3	Puskesmas Cerme

Sebelum kelompok DM masuk pendidikan klinik di Puskesmas maka dokter pendidik klinis akan membuat perencanaan untuk pelaksanaan putaran pembelajaran klinik untuk seluruh DM yang akan masuk di kepaniteraan klinik Puskesmas selama 8 minggu, kelompok akan dibagi menjadi 3 Sub kelompok berdasarkan nota dinas penghadapan DM dari Komkordik.

Berikut adalah jadwal putaran mingguan atau rotasi mingguan DM selama pembelajaran klinik di Puskesmas.

Tabel Rotasi Mingguan DM di Puskesmas Kabupaten Gresik

Sub Klp DM	AKTIVITAS MINGGUAN							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Subklp 1	Yankes	P2	kesmas	Yankes	P2	kesmas	Yankes	
Subklp 2	Kesmas	Yankes	P2	kesmas	Yankes	P2	kesmas	
Subklp 3	P2	kesmas	Yankes	P2	kesmas	Yankes	P2	
SEMUA KLP	- Orientasi khusus -MCQ 1			-Mini CEX	-Umpan Balik 360° -Refleksi	-Mini CEX	-Umpan Balik 360° -MCQ 2	-Mini Project

Keterangan :

P2 : Pencegahan Penyakit

Kesmas: Kesehatan Masyarakat

Yankes : Pelayanan Kesehatan

Jadwal pelaksanaan kegiatan pembelajaran klinik bagi DM di Puskesmas Kabupaten Gresik adalah sebagai berikut (sesuai dengan subkelompok 1):

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
I	SENIN	07.00 – 14.00	Dinkes Kab Gresik	Penghadapan ke Kadinkes Kab Gresik	Kadinkes Kabid Dinkes Gresik
				Orientasi umum dari Dinas Kesehatan Kab Gresik	
	SELA SA	07.00 – 14.00	Puskesmas	Penghadapan ke Ka Puskesmas Kab Gresik Orientasi Khusus	Kepala Puskesmas Dokdiknis
	RABU	07.00 – 14.00	Poli Umum	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
				internal dan rujukan berjenjang.	
			Poli Lansia	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
		14.00 – 20.00	IGD	Jaga sore	Dokdiknis /PJ
	KAMIS	07.00 – 14.00	Poli Umum	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
			Poli Lansia	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
		14.00 – 20.00	IGD	Jaga sore	Dokdiknis /PJ
	JUM 'AT	07.00 – 11.00	Poli Umum	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
			Poli Lansia	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
		14.00 – 20.00	IGD	Jaga sore	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
			Poli Umum	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
	SABTU	07.00 – 13.00	Puskesmas	Ujian MCQ	Dokdiknis
II P2	SENIN	07.00 – 14.00	Poli TB	BST	Dokdiknis /PJ
			PTM	- Kegiatan Posbindu - Kegiatan Prolanis - Upaya berhenti merokok	Dokdiknis /PJ
			Surveilans	- Kewaspadaan dini terhadap wabah - Penyelidikan epidemiologi penyakit menular	Dokdiknis /PJ
			Imunisasi	- Pelayanan imunisasi dasar lengkap - Pelayanan imunisasi anak sekolah	Dokdiknis /PJ
	SELAHA	07.00 – 14.00	Poli TB	BST	Dokdiknis /PJ
			PTM	- Kegiatan Posbindu - Kegiatan Prolanis - Upaya berhenti merokok	Dokdiknis /PJ
			Surveilans	- Kewaspadaan dini terhadap wabah - Penyelidikan epidemiologi penyakit menular	Dokdiknis /PJ
			Imunisasi	- Pelayanan imunisasi dasar lengkap - Pelayanan imunisasi anak sekolah	Dokdiknis /PJ
	RABU	07.00 – 14.00	Poli TB	BST	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
			PTM	- Kegiatan Posbindu - Kegiatan Prolanis - Upaya berhenti merokok	Dokdiknis /PJ
			Surveilans	- Kewaspadaan dini terhadap wabah - Penyelidikan epidemiologi penyakit menular	Dokdiknis /PJ
			Imunisasi	- Pelayanan imunisasi dasar lengkap - Pelayanan imunisasi anak sekolah	Dokdiknis /PJ
	KAMIS	07.00 – 14.00	Poli TB	BST	Dokdiknis /PJ
			PTM	- Kegiatan Posbindu - Kegiatan Prolanis - Upaya berhenti merokok	Dokdiknis /PJ
			Surveilans	- Kewaspadaan dini terhadap wabah - Penyelidikan epidemiologi penyakit menular	Dokdiknis /PJ
			Imunisasi	- Pelayanan imunisasi dasar lengkap - Pelayanan imunisasi anak sekolah	Dokdiknis /PJ
	JUM 'AT	07.00 – 11.00	Poli TB	BST	Dokdiknis /PJ
			PTM	- Kegiatan Posbindu - Kegiatan Prolanis - Upaya berhenti merokok	Dokdiknis /PJ
			Surveilans	- Kewaspadaan dini terhadap wabah - Penyelidikan epidemiologi penyakit menular	Dokdiknis /PJ
			Imunisasi	- Pelayanan imunisasi dasar lengkap	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
				Pelayanan imunisasi anak sekolah	
	SABTU	07.00 – 13.00	Poli TB	BST	Dokdiknis /PJ
			PTM	Kegiatan Posbindu Kegiatan Prolanis Upaya berhenti merokok	Dokdiknis /PJ
			Surveilans	Kewaspadaan dini terhadap wabah Penyelidikan epidemiologi penyakit menular	Dokdiknis /PJ
			Imunisasi	Pelayanan imunisasi dasar lengkap Pelayanan imunisasi anak sekolah	Dokdiknis /PJ
III Kesmas	SENIN	07.00 – 14.00	KIA dan KB	ANC Post Natal Care Identifikasi risiko kehamilan Pelayanan Manajemen Terpadu bayi Muda (MTBM) Pelayanan stimulasi, intervensi dan deteksi dini tumbuh kembang pada anak Konseling KB dan pelayanan kontrasepsi	Dokdiknis /PJ
			Program Gizi Masyarakat	Pelayanan konseling Gizi Program Gizi Masyarakat (Posyandu)	Dokdiknis /PJ
			Promosi Kesehatan	Upaya Kesehatan berbasis masyarakat Penyuluhan kesehatan	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
			Kesehatan Lingkungan	Pelayanan klinik sanitasi Sanitasi total berbasis masyarakat	Dokdiknis /PJ
	SELA SA	07.00 – 14.00	KIA dan KB	ANC Post Natal Care Identifikasi risiko kehamilan Pelayanan Menejemen Terpadu bayi Muda (MTBM) Pelayanan stimulasi, intervensi dan deteksi dini tumbuh kembang pada anak Konseling KB dan pelayanan kontrasepsi	Dokdiknis /PJ
			Program Gizi Masyarakat	Pelayanan konseling Gizi Program Gizi Masyarakat (Posyandu)	Dokdiknis /PJ
			Promosi Kesehatan	Upaya Kesehatan berbasis masyarakat Penyuluhan kesehatan	Dokdiknis /PJ
			Kesehatan Lingkungan	Pelayanan klinik sanitasi Sanitasi total berbasis masyarakat	Dokdiknis /PJ
	RABU	07.00 – 14.00	KIA dan KB	ANC Post Natal Care Identifikasi risiko kehamilan Pelayanan Menejemen Terpadu bayi Muda (MTBM)	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
				Pelayanan stimulasi, intervensi dan deteksi dini tumbuh kembang pada anak Konseling KB dan pelayanan kontrasepsi	
			Program Gizi Masyarakat	Pelayanan konseling Gizi Program Gizi Masyarakat (Posyandu)	Dokdiknis /PJ
			Promosi Kesehatan	Upaya Kesehatan berbasis masyarakat Penyuluhan kesehatan	Dokdiknis /PJ
			Kesehatan Lingkungan	Pelayanan klinik sanitasi Sanitasi total berbasis masyarakat	Dokdiknis /PJ
	KAMIS	07.00 – 14.00	KIA dan KB	ANC Post Natal Care Identifikasi risiko kehamilan Pelayanan Manajemen Terpadu bayi Muda (MTBM) Pelayanan stimulasi, intervensi dan deteksi dini tumbuh kembang pada anak Konseling KB dan pelayanan kontrasepsi	Dokdiknis /PJ
			Program Gizi Masyarakat	Pelayanan konseling Gizi Program Gizi Masyarakat (Posyandu)	Dokdiknis /PJ
			Promosi Kesehatan	Upaya Kesehatan berbasis masyarakat	Dosen /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
				Penyuluhan kesehatan	
			Kesehatan Lingkungan	Pelayanan klinik sanitasi Sanitasi total berbasis masyarakat	Dokdiknis /PJ
	JUM 'AT	07.00 – 11.00	KIA dan KB	ANC Post Natal Care Identifikasi risiko kehamilan Pelayanan Menejemen Terpadu bayi Muda (MTBM) Pelayanan stimulasi, intervensi dan deteksi dini tumbuh kembang pada anak Konseling KB dan pelayanan kontrasepsi	Dokdiknis /PJ
			Program Gizi Masyarakat	Pelayanan konseling Gizi Program Gizi Masyarakat (Posyandu)	Dokdiknis /PJ
			Promosi Kesehatan	Upaya Kesehatan berbasis masyarakat Penyuluhan kesehatan	Dokdiknis /PJ
			Kesehatan Lingkungan	Pelayanan klinik sanitasi Sanitasi total berbasis masyarakat	Dokdiknis /PJ
	SAB TU	07.00 – 13.00	Puskesmas	Ujian Refleksi	Dosen Pembimbing FK
			KIA dan KB	ANC Post Natal Care Identifikasi risiko kehamilan Pelayanan Menejemen	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
				Terpadu bayi Muda (MTBM) Pelayanan stimulasi, intervensi dan deteksi dini tumbuh kembang pada anak Konseling KB dan pelayanan kontrasepsi	
			Program Gizi Masyarakat	Pelayanan konseling Gizi Program Gizi Masyarakat (Posyandu)	Dokdiknis /PJ
			Promosi Kesehatan	Upaya Kesehatan berbasis masyarakat Penyuluhan kesehatan	Dokdiknis /PJ
			Kesehatan Lingkungan	Pelayanan klinik sanitasi Sanitasi total berbasis masyarakat	Dokdiknis /PJ
IV Yan ke s	SENIN	07.00 – 14.00	Poli Umum	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
			Poli Lansia	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
		14.00 – 20.00	IGD	Jaga sore	Dokdiknis /PJ
	SELA SA	07.00 – 14.00	Poli Umum	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
				internal dan rujukan berjenjang.	
			Poli Lansia	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
		14.00 – 20.00	IGD	Jaga sore	Dokdiknis /PJ
	RABU	07.00 – 14.00	Poli Umum	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
			Poli Lansia	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
		14.00 – 20.00	IGD	Jaga sore	Dokdiknis /PJ
	KAMIS	07.00 – 14.00	Poli Umum	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
			Poli Lansia	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
		14.00 – 20.00	IGD	Jaga sore	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
	JUM 'AT	07.00 – 11.00	Poli Umum	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
			Poli Lansia	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
		14.00 – 20.00	IGD	Jaga sore	Dokdiknis /PJ
	SABTU	07.00 – 13.00	Poli Umum	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
			Poli Lansia	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
		07.00 – 20.00	IGD	Ujian mini CEX Jaga sore	Dokdiknis /PJ
V P2	SENIN	07.00 – 14.00	Poli TB	BST	Dokdiknis /PJ
			PTM	- Kegiatan Posbindu - Kegiatan Prolanis - Upaya berhenti merokok	Dokdiknis /PJ
			Surveilans	- Kewaspadaan dini terhadap wabah - Penyelidikan epidemiologi penyakit menular	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
			Imunisasi	Pelayanan imunisasi dasar lengkap Pelayanan imunisasi anak sekolah	Dokdiknis /PJ
	SELA SA	07.00 – 14.00	Poli TB	BST	Dokdiknis /PJ
			PTM	Kegiatan Posbindu Kegiatan Prolanis Upaya berhenti merokok	Dokdiknis /PJ
			Surveilans	Kewaspadaan dini terhadap wabah Penyelidikan epidemiologi penyakit menular	Dokdiknis /PJ
			Imunisasi	Pelayanan imunisasi dasar lengkap Pelayanan imunisasi anak sekolah	Dokdiknis /PJ
	RABU	07.00 – 14.00	Poli TB	BST	Dokdiknis /PJ
			PTM	Kegiatan Posbindu Kegiatan Prolanis Upaya berhenti merokok	Dokdiknis /PJ
			Surveilans	Kewaspadaan dini terhadap wabah Penyelidikan epidemiologi penyakit menular	Dokdiknis /PJ
			Imunisasi	Pelayanan imunisasi dasar lengkap Pelayanan imunisasi anak sekolah	Dokdiknis /PJ
	KAMIS	07.00 – 14.00	Poli TB	BST	Dokdiknis /PJ
			PTM	Kegiatan Posbindu Kegiatan Prolanis Upaya berhenti merokok	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
			Surveilans	- Kewaspadaan dini terhadap wabah - Penyelidikan epidemiologi penyakit menular	Dokdiknis /PJ
			Imunisasi	- Pelayanan imunisasi dasar lengkap - Pelayanan imunisasi anak sekolah	Dokdiknis /PJ
	JUM 'AT	07.00 – 11.00	Poli TB	BST	Dokdiknis /PJ
			PTM	- Kegiatan Posbindu - Kegiatan Prolanis - Upaya berhenti merokok	Dokdiknis /PJ
			Surveilans	- Kewaspadaan dini terhadap wabah - Penyelidikan epidemiologi penyakit menular	Dokdiknis /PJ
			Imunisasi	- Pelayanan imunisasi dasar lengkap - Pelayanan imunisasi anak sekolah	Dokdiknis /PJ
	SAB TU	07.00 – 13.00	Poli TB	BST	Dokdiknis /PJ
			PTM	- Kegiatan Posbindu - Kegiatan Prolanis - Upaya berhenti merokok	Dokdiknis /PJ
			Surveilans	- Kewaspadaan dini terhadap wabah - Penyelidikan epidemiologi penyakit menular	Dokdiknis /PJ
			Imunisasi	- Pelayanan imunisasi dasar lengkap - Pelayanan imunisasi anak sekolah	Dokdiknis /PJ
			Puskesmas	Ujian Umpan Balik 360 ⁰	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
VI Kesmas	SENIN	07.00 – 14.00	KIA dan KB	ANC Post Natal Care Identifikasi risiko kehamilan Pelayanan Menejemen Terpadu bayi Muda (MTBM) Pelayanan stimulasi, intervensi dan deteksi dini tumbuh kembang pada anak Konseling KB dan pelayanan kontrasepsi	Dokdiknis /PJ
			Program Gizi Masyarakat	Pelayanan konseling Gizi Program Gizi Masyarakat (Posyandu)	Dokdiknis /PJ
			Promosi Kesehatan	Upaya Kesehatan berbasis masyarakat Penyuluhan kesehatan	Dokdiknis /PJ
			Kesehatan Lingkungan	Pelayanan klinik sanitasi Sanitasi total berbasis masyarakat	Dokdiknis /PJ
	SELA SA	07.00 – 14.00	KIA dan KB	ANC Post Natal Care Identifikasi risiko kehamilan Pelayanan Menejemen Terpadu bayi Muda (MTBM) Pelayanan stimulasi, intervensi dan deteksi dini tumbuh kembang pada anak Konseling KB dan pelayanan kontrasepsi	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
			Program Gizi Masyarakat	Pelayanan konseling Gizi Program Gizi Masyarakat (Posyandu)	Dokdiknis /PJ
			Promosi Kesehatan	Upaya Kesehatan berbasis masyarakat Penyuluhan kesehatan	Dokdiknis /PJ
			Kesehatan Lingkungan	Pelayanan klinik sanitasi Sanitasi total berbasis masyarakat	Dokdiknis /PJ
	RABU	07.00 – 14.00	KIA dan KB	ANC Post Natal Care Identifikasi risiko kehamilan Pelayanan Menejemen Terpadu bayi Muda (MTBM) Pelayanan stimulasi, intervensi dan deteksi dini tumbuh kembang pada anak Konseling KB dan pelayanan kontrasepsi	Dokdiknis /PJ
			Program Gizi Masyarakat	Pelayanan konseling Gizi Program Gizi Masyarakat (Posyandu)	Dokdiknis /PJ
			Promosi Kesehatan	Upaya Kesehatan berbasis masyarakat Penyuluhan kesehatan	Dokdiknis /PJ
			Kesehatan Lingkungan	Pelayanan klinik sanitasi Sanitasi total berbasis masyarakat	Dokdiknis /PJ
	KAMIS	07.00 – 14.00	KIA dan KB	ANC Post Natal Care	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
				Identifikasi risiko kehamilan Pelayanan Menejemen Terpadu bayi Muda (MTBM) Pelayanan stimulasi, intervensi dan deteksi dini tumbuh kembang pada anak Konseling KB dan pelayanan kontrasepsi	
			Program Gizi Masyarakat	Pelayanan konseling Gizi Program Gizi Masyarakat (Posyandu)	Dokdiknis /PJ
			Promosi Kesehatan	Upaya Kesehatan berbasis masyarakat Penyuluhan kesehatan	Dokdiknis /PJ
			Kesehatan Lingkungan	Pelayanan klinik sanitasi Sanitasi total berbasis masyarakat	Dokdiknis /PJ
	JUM'AT	07.00 – 11.00	KIA dan KB	ANC Post Natal Care Identifikasi risiko kehamilan Pelayanan Menejemen Terpadu bayi Muda (MTBM) Pelayanan stimulasi, intervensi dan deteksi dini tumbuh kembang pada anak Konseling KB dan pelayanan kontrasepsi	Dokdiknis /PJ
			Program Gizi Masyarakat	Pelayanan konseling Gizi	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
				Program Gizi Masyarakat (Posyandu)	
			Promosi Kesehatan	Upaya Kesehatan berbasis masyarakat Penyuluhan kesehatan	Dokdiknis /PJ
			Kesehatan Lingkungan	Pelayanan klinik sanitasi Sanitasi total berbasis masyarakat	Dokdiknis /PJ
	SABTU	07.00 - 13.00	KIA dan KB	ANC Post Natal Care Identifikasi risiko kehamilan Pelayanan Menejemen Terpadu bayi Muda (MTBM) Pelayanan stimulasi, intervensi dan deteksi dini tumbuh kembang pada anak Konseling KB dan pelayanan kontrasepsi	Dokdiknis /PJ
			Program Gizi Masyarakat	Pelayanan konseling Gizi Program Gizi Masyarakat (Posyandu)	Dokdiknis /PJ
			Promosi Kesehatan	Upaya Kesehatan berbasis masyarakat Penyuluhan kesehatan	Dokdiknis /PJ
			Kesehatan Lingkungan	Pelayanan klinik sanitasi Sanitasi total berbasis masyarakat	Dokdiknis /PJ
			Puskesmas	Ujian mini CEX	Dokdiknis /PJ
VII Yankes	SENIN	07.00 - 14.00	Poli Anak	Anamnesis, pemeriksaan	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
				fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	
			Rawat Inap	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
		14.00 – 20.00	IGD	Jaga sore	Dokdiknis /PJ
	SELA SA	07.00 – 14.00	Poli Anak	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
			Rawat Inap	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
		14.00 – 20.00	IGD	Jaga sore	Dokdiknis /PJ
	RABU	07.00 – 14.00	Poli Anak	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
			Rawat Inap	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
				rujukan berjenjang.	
		14.00 – 20.00	IGD	Jaga sore	Dokdiknis /PJ
	KAMIS	07.00 – 14.00	Poli Anak	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
Rawat Inap			Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ	
14.00 – 20.00		IGD	Jaga sore	Dokdiknis /PJ	
	JUM 'AT	07.00 – 11.00	Poli Anak	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
Rawat Inap			Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ	
14.00 – 20.00		IGD	Jaga sore	Dokdiknis /PJ	
	SABTU	07.00 – 13.00	Poli Anak	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ

MGG	HARI	JAM	TEMPAT	MATERI	KET
			Rawat Inap	Anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, dan tata laksana penyakit, rujukan internal dan rujukan berjenjang.	Dokdiknis /PJ
			Puskesmas	Ujian Umpan Balik 360 ⁰	Dokdiknis /PJ
		14.00 - 20.00	IGD	Jaga sore	Dokdiknis /PJ
VIII	SENIN	07.00 - 14.00	Puskesmas	Bimbingan Miniproject UJIAN MCQ 2	Dokdiknis /PJ Penguji
	SELASA	07.00 - 14.00	Puskesmas	Penyelesaian Miniproject UJIAN	Dokdiknis /PJ Penguji
	RABU	07.00 - 14.00	Puskesmas	Presentasi Miniproject UJIAN	Dokdiknis /PJ Penguji
	KAMIS	07.00 - 14.00	Puskesmas	UJIAN	Penguji
	JUMAT	07.00 - 11.00	Puskesmas Dinas Kesehatan	Penutupan Penyerahan kembali DM	

2.6 Bentuk kegiatan

Kegiatan proses pembelajaran klinik di Puskesmas meliputi Pencegahan Penyakit, Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan. Bentuk kegiatan yang dilaksanakan sebagai berikut:

1. Pencegahan Penyakit

Kegiatan Pencegahan Penyakit di Puskesmas merupakan kegiatan yang meliputi pencegahan penyakit menular dan tidak menular, surveilans dan imunisasi.

Pencegahan Penyakit Menular dilakukan di poli TB. DM dilibatkan dalam pelayanan TB meliputi ketrampilan dalam melakukan tata kelola klinis pemeriksaan fisik, penegakan diagnosis TB dewasa, penegakan diagnosis TB anak dengan skoring, memahami tata laksana TB sesuai program, investigasi

kontak dan melakukan identifikasi penyakit penyerta dibawah bimbingan Dokdiknis.

Kegiatan Penyakit Tidak Menular (PTM) di Puskesmas meliputi kegiatan posbindu PTM, kegiatan Prolanis dan Upaya Berhenti Merokok. Dokter Muda dilibatkan dalam pelayanan tersebut dibawah bimbingan Dokdiknis.

Surveilans merupakan suatu kegiatan pengamatan penyakit yang dilakukan secara terus menerus dan sistematis terhadap kejadian dan distribusi penyakit serta faktor-faktor yang mempengaruhinya pada masyarakat sehingga dapat dilakukan penanggulangan untuk dapat mengambil tindakan efektif. Kegiatan surveilans DM meliputi kewaspadaan dini terhadap wabah dan penyelidikan epidemiologi penyakit menular.

DM juga berkesempatan untuk memperoleh ketrampilan melakukan pelayanan imunisasi dasar lengkap dan pelayanan imunisasi anak sekolah di bawah bimbingan dan pengawasan Dokdiknis.

2. Kesehatan Masyarakat

DM mendapatkan pembelajaran dan diikutsertakan dalam kegiatan Kesehatan Masyarakat di bawah bimbingan dan pengawasan dokdiknis meliputi :

a. Kesehatan Ibu dan Anak; dan KB

Kegiatan pembelajaran ini meliputi Ante Natal Care, Post Natal Care, Identifikasi resiko kehamilan dengan skor Pudji Rochyati, Pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Pelayanan Stimulasi, Intervensi dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang pada anak, Konseling KB dan Pelayanan Kontrasepsi.

b. Program Gizi Masyarakat

Program Gizi Masyarakat merupakan kegiatan pembelajaran DM yang meliputi pelayanan konseling gizi dan program gizi masyarakat (Posyandu).

c. Promosi Kesehatan

Kegiatan pembelajaran DM dalam promosi kesehatan, meliputi upaya kesehatan berbasis masyarakat dan penyuluhan kesehatan.

d. Kesehatan Lingkungan

Kesehatan Lingkungan merupakan kegiatan yang meliputi pelayanan klinik sanitasi dan sanitasi total berbasis masyarakat.

3. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan kegiatan pembelajaran DM yang dilakukan di Rawat Jalan, Rawat Inap dan IGD untuk mendapatkan ketrampilan dalam tata kelola klinis di Puskesmas

a. Tata Kelola Klinis Pasien

DM mendapatkan pembelajaran klinik meliputi bekal keterampilan dalam tata kelola klinis yaitu anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium rutin, pemeriksaan penunjang yang diperlukan, diagnosis banding, diagnosis kerja, penanganan atau terapi, monitoring, tindak lanjut (*follow up*), upaya rujukan, upaya promosi dan rehabilitasi serta etika dalam menghadapi pasien, keluarga dan petugas lain di rumah sakit.

Kegiatan ini dilakukan untuk menilai bagaimana mahasiswa mempresentasikan problem pasien, melakukan prosedur pemeriksaan, penatalaksanaan pasien, pembelajaran serta mekanisme dasar masalah pasien dll.

Kegiatan ini dilakukan secara terus menerus setiap hari baik untuk pasien dengan menggunakan Formulir Rekam Medis Dokter Muda yang sudah disediakan (menggunakan sistem SOAP: Subjective, Objective, Assessment, Planning) dan mempersiapkan beberapa kasus untuk variasi jenis penyakit seperti yang tercantum dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia.

Rekam Medis DM yang sudah diisi wajib dibubuhi paraf oleh DM yang melakukan pelayanan dan diverifikasi oleh dokter pendidik klinis atau DPJP setelah dilakukan pembahasan dan atau diskusi. Dokter pendidik klinis atau DPJP akan memberikan

masuk dan atau umpan balik (*feedback*) sesuai hasil pembahasan dan diskusi, kemudian memberikan penilaian sesuai format yang diberlakukan.

b. *Bed-side teaching* (BST)

Bedside teaching merupakan komponen esensial dari *clinical training*. Keuntungan dari *bedside teaching* adalah memberikan kesempatan kepada peserta didik atau DM untuk menggunakan semua pancaindera mereka (pendengaran, penglihatan, penghidu dan peraba) untuk mempelajari pasien dan permasalahannya. Karakteristik inilah yang akan membantu siswa untuk mengingat situasi klinik dalam pembelajaran.

Bedside teaching merupakan inti dari pembelajaran klinik atau *clinical teaching* yang ideal untuk mendemonstrasikan teknik anamnesis, pemeriksaan fisik dan pengembangan interpersonal skills. Selain itu *bedside teaching* juga menunjukkan interaksi antara dosen, mahasiswa dan pasien serta merupakan role model dari pembimbingan klinis dokdiknis.

Bedside teaching dinilai merupakan kesempatan yang ideal untuk menilai *examination skills* mahasiswa, memperbaiki kemampuan *problem solving skills* serta kinerja mahasiswa secara keseluruhan dari aspek *skills, knowledge* dan *attitude*.

Bedside teaching dapat dilaksanakan baik di ruang rawat jalan, ruang rawat inap dan IGD dengan bimbingan dokter pendidik klinis atau DPJP.

4. Mini Project

Kegiatan Mini project merupakan bentuk penugasan kepada peserta didik untuk menyelenggarakan project kesehatan masyarakat dengan pendekatan kolaboratif, yang mencakup proses perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Dalam hal ini dokter muda ditugaskan untuk membuat 1 (satu) mini project setiap kelompok.

2.7 Monitoring dan evaluasi

1. Ujian Kepaniteraan Klinik IKM
Ujian Kepaniteraan Klinik IKM dikoordinir oleh supervisor klinik dan sesuai jadwal yang ditetapkan.
2. Kewajiban DM di akhir rotasi
 - a. Menyelesaikan administrasi yang telah ditentukan
 - b. Mengisi kuesioner yang telah disediakan oleh Komite Koordinasi Pendidikan.
 - c. Memberikan kesan dan saran yang ditulis melalui *Google Form* yang disediakan.
 - d. Keluhan atau pengaduan, selama tugas pembelajaran klinik disampaikan pada supervisor klinik di Puskesmas atau di Komkordik

BAB III

KEGIATAN DAN TATA TERTIB

Program pendidikan klinik memiliki target pencapaian pembelajaran yang jelas yang tercantum dalam Panduan Pendidikan Klinik, sehingga peserta didik atau DM dan pendidik klinik atau dokter pendidik klinis dapat mengetahui dan atau memantau pencapaian pembelajarannya. Untuk mencapai target yang ditentukan maka peserta didik harus mematuhi tata tertib yang diberlakukan.

Tata cara pelaksanaan kegiatan Pencegahan Penyakit, Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan sebagai berikut:

1. Pencegahan Penyakit
 - 1) Poli Tuberkulosis
 - a. Mengikuti jadwal dan kegiatan sesuai pembagian sub kelompok;
 - b. Melapor pada penanggung jawab klinik;
 - c. Melaksanakan proses pembelajaran klinik di poli tuberkulosis sesuai jadwal dan ketentuan termasuk melakukan asesmen pasien rawat jalan (SOAP) dan pengelolaan pasien di bawah bimbingan dan arahan dokter pendidik klinis;
 - d. Menulis hasil pelayanan pasien minimal 2 kasus per peserta didik sesuai rotasi sub kelompok (mingguan) dengan menggunakan formulir RM DM Asesmen Pasien Rawat Jalan;
 - e. Melakukan diskusi dengan dokter pendidik klinis atau dokter pendidik terkait kasus tuberkulosis;
 - f. Mendokumentasikan semua kegiatan dalam lembar laporan kegiatan mahasiswa di Logbook DM.
 - 2) PTM (Penyakit Tidak Menular)
 - a. Mengikuti jadwal dan kegiatan sesuai pembagian sub kelompok;
 - b. Melapor pada penanggung jawab program;

- c. Melaksanakan proses kegiatan posbindu PTM, prolanis dan upaya berhenti merokok di bawah bimbingan dan arahan dokter pendidik klinis;
 - d. Melakukan diskusi dengan dokter pendidik klinis atau dokter pendidik terkait kegiatan PTM;
 - e. Mendokumentasikan semua kegiatan dalam lembar laporan kegiatan mahasiswa di Logbook DM.
- 3) Surveilans
- a. Mengikuti jadwal dan kegiatan sesuai pembagian sub kelompok;
 - b. Melapor pada penanggung jawab program;
 - c. Melaksanakan proses kegiatan surveilans di bawah bimbingan dan arahan dokter pendidik klinis;
 - d. Melakukan diskusi dengan dokter pendidik klinis atau dokter pendidik terkait kegiatan surveilans;
 - e. Mendokumentasikan semua kegiatan dalam lembar laporan kegiatan mahasiswa di Logbook DM.
- 4) Imunisasi
- a. Mengikuti jadwal dan kegiatan sesuai pembagian sub kelompok;
 - b. Melapor pada penanggung jawab program;
 - c. Melaksanakan proses kegiatan imunisasi di bawah bimbingan dan arahan dokter pendidik klinis;
 - d. Melakukan diskusi dengan dokter pendidik klinis atau dokter pendidik terkait kegiatan imunisasi;
 - e. Mendokumentasikan semua kegiatan dalam lembar laporan kegiatan mahasiswa di Logbook DM.
2. Kesehatan Masyarakat
- 1) Kesehatan Ibu dan Anak, dan KB
- a. Mengikuti jadwal dan kegiatan sesuai pembagian sub kelompok;
 - b. Melapor pada penanggung jawab program;

- c. Melaksanakan proses kegiatan kesehatan ibu dan anak, dan KB di bawah bimbingan dan arahan dokter pendidik klinis;
- d. Melakukan diskusi dengan dokter pendidik klinis atau dokter pendidik terkait kegiatan kesehatan ibu dan anak, dan KB;
- e. Mendokumentasikan semua kegiatan dalam lembar laporan kegiatan mahasiswa di Logbook DM.

2) Program Gizi Masyarakat

- a. Mengikuti jadwal dan kegiatan sesuai pembagian sub kelompok;
- b. Melapor pada penanggung jawab program;
- c. Melaksanakan proses kegiatan Gizi Masyarakat di bawah bimbingan dan arahan dokter pendidik klinis;
- d. Melakukan diskusi dengan dokter pendidik klinis atau dokter pendidik terkait kegiatan Gizi Masyarakat;
- e. Mendokumentasikan semua kegiatan dalam lembar laporan kegiatan mahasiswa di Logbook DM.

3) Promosi Kesehatan

- a. Mengikuti jadwal dan kegiatan sesuai pembagian sub kelompok;
- b. Melapor pada penanggung jawab program;
- c. Melaksanakan proses kegiatan Promosi Kesehatan di bawah bimbingan dan arahan dokter pendidik klinis;
- d. Melakukan diskusi dengan dokter pendidik klinis atau dokter pendidik terkait kegiatan Promosi Kesehatan;

- e. Mendokumentasikan semua kegiatan dalam lembar laporan kegiatan mahasiswa di Logbook DM.

4) Kesehatan Lingkungan

- a. Mengikuti jadwal dan kegiatan sesuai pembagian sub kelompok;
- b. Melapor pada penanggung jawab program;
- c. Melaksanakan proses kegiatan Kesehatan Lingkungan di bawah bimbingan dan arahan dokter pendidik klinis;
- d. Melakukan diskusi dengan dokter pendidik klinis atau dokter pendidik terkait kegiatan Kesehatan Lingkungan;
- e. Mendokumentasikan semua kegiatan dalam lembar laporan kegiatan mahasiswa di Logbook DM.

3. Pelayanan Kesehatan

1) Poli Rawat Jalan

- a. Mengikuti jadwal dan kegiatan sesuai pembagian sub kelompok;
- b. Melapor pada penanggung jawab klinik;
- c. Melaksanakan proses pembelajaran klinik di poli rawat jalan sesuai jadwal dan ketentuan yang diberlakukan termasuk melakukan asesmen pasien rawat jalan (SOAP) dan melakukan tindakan kedokteran di bawah bimbingan dan arahan dokter pendidik klinis;
- d. Menulis hasil pelayanan pasien minimal 2 kasus per peserta didik sesuai rotasi sub kelompok (mingguan) dengan menggunakan formulir RM DM Asesmen Pasien Rawat Jalan;
- e. Melakukan diskusi dengan dokter pendidik klinis atau dokter pendidik terkait kasus pasien rawat jalan;
- f. Mendokumentasikan semua kegiatan dalam lembar laporan kegiatan mahasiswa di Logbook DM.

2) Ruang Rawat Inap

- a. Mengikuti jadwal dan kegiatan sesuai pembagian sub kelompok;
- b. Melaporkan diri ke Kepala Ruang Rawat Inap;
- c. Melaksanakan proses pembelajaran klinik di ruang rawat inap sesuai jadwal dan ketentuan yang diberlakukan termasuk melakukan asesmen pasien, minimal untuk 2 kasus per rotasi sub kelompok (mingguan) sesuai jadwal kegiatan;
- d. DM melakukan tindakan kedokteran dibawah bimbingan dan pengawasan atau supervisi dokter pendidik klinis
- e. DM mengikuti visite Dokter dan melaporkan keadaan pasien yang menjadi tanggungjawabnya.
- f. Melakukan diskusi dengan dokter pendidik klinis terkait kasus pasien rawat inap;
- g. Mendokumentasikan semua kegiatan dalam lembar laporan kegiatan mahasiswa di Logbook DM.

3) Instalasi Gawat Darurat

- a. Mengikuti jadwal dan kegiatan sesuai pembagian sub kelompok;
- b. Melapor pada penanggung jawab IGD;
- c. Melaksanakan proses pembelajaran klinik di IGD sesuai jadwal dan ketentuan yang diberlakukan termasuk melakukan asesmen pasien IGD (SOAP) dan melakukan tindakan kedokteran di bawah bimbingan dan arahan dokter pendidik klinis;
- d. Menulis hasil pelayanan pasien minimal 2 kasus per peserta didik sesuai rotasi sub kelompok (mingguan) dengan menggunakan formulir RM DM Asesmen Pasien IGD;
- e. Melakukan diskusi dengan dokter pendidik klinis atau dokter pendidik terkait kasus pasien IGD;
- f. Mendokumentasikan semua kegiatan dalam lembar laporan kegiatan mahasiswa di Logbook DM.

BAB IV EVALUASI

Evaluasi peserta didik DM di Puskesmas dilaksanakan dalam bentuk *Multiple Choice Question (MCQ)*, *Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini – CEX)*, Mini project, umpan balik 360⁰, dan refleksi dalam portofolio. Pelaksanaan evaluasi dikoordinir oleh Dokdiknis di Puskesmas dan Dosen Pembimbing UBAYA.

4.1. Unsur yang dievaluasi

Evaluasi pelaksanaan pendidikan klinik didasarkan atas unsur-unsur evaluasi yaitu:

1. Kognitif (pengetahuan dan cara-cara memanfaatkan pengetahuan)
2. Psikomotorik (Keterampilan untuk melakukan pemeriksaan fisik)
3. Perilaku (afektif) dan aspek yang dinilai meliputi:
 - a. Inisiatif
 - b. Disiplin
 - c. Kejujuran
 - d. Tanggung jawab, dan
 - e. Kerjasama.

4. *Multiple Choice Question (MCQ)*

MCQ pertama dilakukan di minggu pertama setelah diberikan pembekalan di Puskesmas sebagai syarat bagi mahasiswa untuk bisa mengikuti kepaniteraan klinik IKM. MCQ kedua dilakukan di akhir kegiatan kepaniteraan klinik IKM.

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

Mini - CEX dilakukan di minggu ke empat dan minggu ke enam. Pelaksanaan Mini - CEX dilakukan oleh Dokdiknis Puskesmas.

6. Presentasi Mini project

Presentasi Mini Project dilaksanakan di minggu terakhir kepaniteraan klinik IKM. Pelaksanaan presentasi mini

project dikoordinir oleh Dokdiknis dan Dosen Pembimbing FK Universitas Surabaya.

7. Umpan balik 360⁰

Umpan balik 360⁰ dilaksanakan di minggu ke lima dan minggu ke tujuh. Pelaksanaan umpan balik 360⁰ dikoordinir oleh Dokdiknis.

8. Refleksi dalam portofolio

Refleksi dalam portofolio dilaksanakan di minggu ke lima. Pelaksanaan refleksi dikoordinir oleh dosen pembimbing FK Universitas Surabaya.

4.2. Penilaian Mini Project

Mini Project DM yang dilaksanakan di minggu ke delapan. Ujian dilakukan oleh 1 (satu) orang Dokdiknis dan 1 (satu) Dosen Pembimbing.

Setiap DM yang akan melaksanakan penilaian mini project, harus menyerahkan Lembar Penilaian Mini Project kepada Dokdiknis dan Dosen Pembimbing FK. Lembar penilaian ujian dan pedoman penilaian terlampir dalam panduan ini.

4.3. Penilaian akhir

Kelulusan peserta didik atau DM dalam menempuh pendidikan klinik IKM di Puskesmas ditentukan oleh beberapa unsur serta bobot penilaian sebagai berikut:

Pelaksanaan pendidikan klinik IKM di Puskesmas selama 8 minggu. Berikut adalah penilaian yang dilakukan selama pendidikan klinik di Puskesmas.

NO	PENILAIAN	Kompetensi Dasar Yang Dievaluasi	NILAI	BOBOT
1.	Nilai MCQ (NM)			
	a. MCQ minggu I	Pengetahuan tentang pembekalan yang diberikan sebelum melakukan kegiatan di Puskesmas		5%

NO	PENILAIAN	Kompetensi Dasar Yang Dievaluasi	NILAI	BOBOT
	b. MCQ minggu VIII	Pengetahuan tentang program Puskesmas		15%
2.	Nilai Mini CEX (NC)			
	a. minggu IV	Mampu mendemonstrasikan pengelolaan klinis pasien secara komprehensif, berkesinambungan dan berwawasan budaya.		10%
	b. Minggu VI	Mampu mendemonstrasikan pengelolaan klinis pasien secara komprehensif, berkesinambungan dan berwawasan budaya.		10%
3.	Umpan balik 360 ⁰ (NU)			
	a. Minggu V	Mampu mendemonstrasikan sikap professional sebagai klinisi di layanan Kesehatan Primer		10%
	b. Minggu VII	Mampu mendemonstrasikan kemampuan kolaborasi		10%
4.	Refleksi dalam portofolio (NR) (mgg V)	Mampu memaknai proses pembelajaran di kepaniteraan klinik stase IKM		15%
5.	Mini Project (NP)	Mampu merencanakan, melaksanakan, monitoring dan evaluasi project Kesehatan masyarakat dengan pendekatan kolaboratif		25%

NILAI AKHIR (NA) DM DI TINGKAT KSM

$$NA = (NM I \times 5\%) + (NM II \times 15\%) + (NC I \times 10\%) + (NC II \times 10\%) + (NU I \times 10\%) + (NU II \times 10\%) + (NR \times 15\%) + (NP \times 25\%)$$

HURUF	ANGKA	KELULUSAN / HASIL	TINDAKAN
A	≥ 81,00	Lulus	-
AB	73 - 80,99	Lulus	-

B	66 - 72,99	Lulus	-
BC	60 - 65,99	Tidak Lulus	Mengulang Ujian Ulang I
C	55 - 59,99	Tidak Lulus	Mengulang Ujian Ulang I
D	$\leq 54,99$	Tidak Lulus	Mengulang $\frac{1}{2}$ koas dan Ujian Ulang sesuai dengan jenis ujian yang di remidi

BAB V

PELAYANAN KLINIS OLEH DM

Kompetensi lulusan dokter harus dicapai selama pembelajaran klinik dan dalam rangka mencapai kompetensi dimaksud, DM diberi kesempatan terlibat dalam pelayanan kesehatan dengan bimbingan dan pengawasan dokter pendidik klinis. DM dalam memberikan pelayanan kesehatan harus mematuhi kode etik Dokter, dan ketentuan Peraturan Perundang – undangan yang mengatur keprofesian.

5.1. Kewenangan Klinis Dokter Pendidik Klinis atau DPJP

Puskesmas menyediakan dokter pendidik klinis yang sekaligus sebagai dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) untuk memberikan bimbingan dan pengawasan terhadap DM dalam proses pembelajaran klinik termasuk kegiatan pelayanan klinis, dan mengacu pada kompetensi yang harus dicapai DM baik tingkat kemampuan dalam penanganan penyakit maupun tingkat keterampilan dalam melaksanakan tata kelola klinis pasien.

Dokter pendidik klinis selaku DPJP mempunyai kewenangan klinis untuk melakukan tata kelola klinis kepada pasien mengacu pada Panduan Praktik Klinik (PPK) yang diberlakukan. Tata kelola klinis dimaksud meliputi:

1. Anamnesis
2. Pemeriksaan fisik
3. Menentukan pemeriksaan penunjang yang diperlukan
4. Menegakkan diagnosis
5. Menentukan penatalaksanaan dan pengobatan
6. Melakukan tindakan kedokteran
7. Menentukan monitoring dan evaluasi yang diperlukan
8. Menulis rekam medis pasien
9. Menulis resep obat dan alat kesehatan
10. Merujuk pasien,
11. Melakukan edukasi kepada pasien dan atau keluarga

5.2. Pelayanan Kesehatan oleh DM

Lulusan Dokter harus mempunyai keterampilan dalam tata kelola klinis pasien yaitu rangkaian kegiatan dalam penanganan pasien meliputi anamnesis, pemeriksaan fisis, menentukan pemeriksaan penunjang yang diperlukan, termasuk pemeriksaan laboratorium, menetapkan diagnosis banding, diagnosis kerja, penanganan atau terapi, monitoring, tindak lanjut (*follow up*), upaya rujukan, upaya promosi dan rehabilitasi serta etika dalam menghadapi pasien, keluarga dan petugas lain di rumah sakit. Jenis kegiatan dan atau tindakan yang dilakukan oleh DM adalah kegiatan atau tindakan yang mengacu pada Panduan Praktik Klinik, dan SPO yang diberlakukan.

DM akan dilibatkan dalam pelayanan pasien berdasarkan bimbingan dan pengawasan dokter pendidik klinis atau DPJP. Dokter pendidik klinis dalam melibatkan DM untuk melakukan pelayanan kepada pasien harus tetap mengutamakan keselamatan pasien.

Dalam pelayanan penderita, dokter muda juga menggali riwayat penggunaan obat herbal untuk mewaspadaikan resiko interaksi antara obat medisinal dan herbal.

Pemilihan pasien, jenis kasus dan tingkat keterampilan yang boleh dilakukan oleh DM ditentukan oleh dokter pendidik klinis atau DPJP.

BAB VI

REKAM MEDIS BAGI DM

Dalam rangka melaksanakan tugas dan fungsi proses pendidikan klinik atau pembelajaran kepada peserta didik dokter muda atau DM yang melaksanakan pendidikan kedokteran di Puskesmas Kabupaten Gresik harus sesuai dengan Standar Pendidikan Kedokteran yang berlaku, maka dipandang perlu menyusun dan menetapkan Formulir Rekam Medis Dokter Muda di Puskesmas Kabupaten Gresik. Peserta didik atau DM juga harus menjaga kerahasiaan pasien sebagaimana ketentuan yang berlaku.

Rekam Medis Dokter Muda ini bukan merupakan bagian dari Rekam Medis Pasien, dan digunakan untuk proses pembelajaran klinik bagi peserta didik atau DM. DM wajib menuliskan hasil pelayanan yang diberikan di Rekam Medis DM. Berikut adalah jenis rekam medis DM yang diberlakukan di Puskesmas Kabupaten Gresik:

No RM	JENIS REKAM MEDIS
RM DM PKM 01	Asesmen Pasien Rawat Jalan
RM DM PKM 02	Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Rawat Jalan
RM DM PKM 03	Asesmen Pasien Kebidanan Dan Kandungan Rawat Jalan
RM DM PKM 04	Asesmen Pasien Gawat Darurat
RM DM PKM 05	Asesmen Awal Pasien Rawat Inap
RM DM PKM 06	Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Rawat Inap
RM DM PKM 07	Partograf dan Catatan Persalinan
RM DM PKM 08	Laporan Persalinan
RM DM PKM 09	Ringkasan Pulang Pasien Gawat Darurat
RM DM PKM 10	Asesmen Pasien Rawat Jalan THT
RM DM PKM 11	Asesmen Pasien Rawat Jalan Mata
RM DM PKM 12	Hasil Interpretasi Pemeriksaan Radiologi
RM DM PKM 13	Asesmen Awal Pasien Rawat Inap Saraf
RM DM PKM 14	Catatan Pemberian dan Persediaan Obat Pasien
RM DM PKM 15	Pelaporan Efek Samping Obat

Isi atau konten Rekam Medis DM sama dengan Rekam Medis yang diberlakukan untuk pasien, dan perbedaannya adalah bahwa dalam Rekam Medis DM maka DM harus memberi paraf dan nama yang jelas setelah melakukan kegiatan pelayanan terhadap pasien. Dokter Pendidik Klinis juga harus verifikasi dan memberi paraf pada Rekam Medis DM dimaksud. Sedangkan untuk jenis rekam medis yang lain, DM harus mempelajari rekam medis pasien yang diberlakukan di Puskesmas Kabupaten Gresik termasuk petunjuk teknis pengisiannya.

Setiap DM yang melaksanakan kegiatan atau pendidikan klinik IKM wajib mencatat hasil kegiatan pelayanan dan atau pemeriksaan yang sudah dilakukan dalam lembar rekam medis DM.

Jenis dan bentuk formulir rekam medis dokter muda ini akan dilakukan peninjauan ulang secara berkala dan terus menerus sesuai ketentuan yang berlaku dan kebutuhan serta masukan/usulan dari Puskesmas terkait. Rekam medis dokter muda akan diatur lebih lanjut dalam keputusan direktur tentang penetapan dan pemberlakuan Rekam Medis Dokter Muda serta petunjuk teknis pengisiannya.

Lampiran 1.

LEMBAR PENILAIAN MINI – CEX DM FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SURABAYA DI PUSKESMAS KABUPATEN GRESIK

Nama DM :	Nama Pembimbing : klinis I
	Tanda Tangan :
NRP :	Nama Penguji II :
Tgl Mini- CEX :	Tanda tangan :
Mini - CEX ke <input type="checkbox"/> Pertama	<input type="checkbox"/> Kedua 1 <input type="checkbox"/> Ke.....
Kasus :	

PENILAIAN UJIAN

1. Lembar Penilaian Ujian Mini CEX

No.	Materi Penilaian	Nilai			
		1	2	3	4
1	Anamnesis yang relevan dan sistematis				
2	Pemeriksaan fisik yang relevan dan sistematis, dengan tehnik yang tepat				
3	Analisis masalah yang didasari penalaran klinis yang runut dan kemampuan memecahkan masalah				
4	Sikap profesional dalam komunikasi dalam pengelolaan pasien dan keluarga				
5	Pengelolaan pasien yang terstruktur dan omprehensif				
6	Orientasi terhadap kesinambungn layanan, wawasan psikososial dan budaya				
JUMLAH TOTAL					

Keterangan :

- 1 : Tidak memenuhi syarat
- 2 : Butuh banyak perbaikan
- 3 : Memenuhi syarat
- 4 : Bagus sekali

Lampiran 2. Lembar Penilaian Mini Project DM Puskesmas

Keterangan	Item	Range	Bobot
Nilai kelompok (70%)	Kualitas Presentasi: - Jelas - Menarik - Tepat waktu (10 menit)	1-100	10%
	Konten: - Pemahaman topik	1-100	15%
	- Keterkaitan antar bagian project (<i>logical framework</i>)	1-100	15%
	- Penerapan prinsip <i>intervention mapping</i> • Berbasis teori dan bukti • <i>Ecological Approach</i> • Partisipatif	1-100	15%
	- Kolaborasi dengan nakes lain (<i>Interprofessional Collaboration</i>)	1-100	15%
Nilai individual (30%)	Kualitas jawaban atas pertanyaan individu	1-100	30%

Lampiran 3. Lembar Evaluasi Umpan Balik

**LEMBAR EVALUASI UMPAN BALIK 360° ASPEK
PROFESIONALISME MAHASISWA DI PUSKESMAS
STASE ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (IKM) - FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS SURABAYA**

Evaluasi aspek profesionalisme dilakukan pada **minggu ke-IV** stase IKM di Puskesmas. Pada evaluasi ini, mahasiswa diberikan kesempatan terlebih dahulu mengevaluasi diri sendiri (**self-evaluation**) sejauh mana masing-masing aspek profesionalisme yang ada pada diri mereka saat ini dengan memberikan tanda lingkaran sesuai rentang skala (1 s.d 4) yang diberikan. Selanjutnya, masing-masing mahasiswa berdiskusi dan berdialog (**co-evaluation**) bersama **atasan dan rekan kerja** (360°) mengenai aspek profesionalisme. Evaluator untuk setiap mahasiswa terdiri dari dua orang, yaitu:

- Satu orang atasan kerja mahasiswa : Dokter Pendidik Klinis (Dokdiknis) Puskesmas
- Satu orang rekan kerja mahasiswa : Bidan *atau* Perawat Puskesmas

Nama Mahasiswa :

NRP Mahasiswa :

Tanggal *self-evaluation* :

Sub-Aspek Sikap Profesionalisme	Skala “Self-evaluation” (lingkari salah satu)	Skor “Co-evaluation” ** (tuliskan skor)	Catatan & Komentar Evaluator
Kemampuan mewujudkan rasa hormat pada penderita, atasan kerja, & rekan kerja selama di Puskesmas.	[1] ----- [2] ----- [3] ----- [4] (Belum Mampu) (Sangat Mampu)		
Kemampuan mengelola kepercayaan & tanggung jawab yang	[1] ----- [2] ----- [3] ----- [4]		

diberikan atasan / rekan kerja selama di Puskesmas.	(Belum Mampu) (Sangat Mampu)		
Kemampuan mewujudkan rasa kepedulian pada penderita, atasan kerja, & rekan kerja selama di Puskesmas.	[1] ----- [2] ----- [3] ----- [4] (Belum Mampu) (Sangat Mampu)		
Kemampuan sikap kedisiplinan selama di Puskesmas.	[1] ----- [2] ----- [3] ----- [4] (Belum Mampu) (Sangat Mampu)		
Kemampuan mewujudkan sikap & tindakan secara jujur selama di Puskesmas.	[1] ----- [2] ----- [3] ----- [4] (Belum Mampu) (Sangat Mampu)		

(**) Skor yang disepakati bersama Evaluator saat co-evaluation.

Evaluator memberikan **nilai akhir** keseluruhan aspek profesionalisme dengan rumus berikut:

Rumus Nilai Akhir : $(\text{Rata - rata skor} / 20) \times 100$

Nilai Akhir Mahasiswa :

Tanggal co-evaluation :/...../.....

Nama & TTD Evaluator :
(Dokdiknis / Bidan / Perawat)*
Coret yang tidak perlu

**LEMBAR EVALUASI UMPAN BALIK 360° ASPEK KOLABORASI
MAHASISWA DI PUSKESMAS
STASE ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (IKM) - FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS SURABAYA**

Evaluasi aspek profesionalisme dilakukan pada **minggu ke-VIII** stase IKM di Puskesmas. Pada evaluasi ini, mahasiswa diberikan kesempatan terlebih dahulu mengevaluasi diri sendiri (**self-evaluation**) sejauh mana masing-masing aspek profesionalisme yang ada pada diri mereka saat ini dengan memberikan tanda lingkaran sesuai rentang skala (1 s.d 4) yang diberikan. Selanjutnya, masing-masing mahasiswa berdiskusi dan berdialog (**co-evaluation**) bersama **satasan dan rekan kerja** (360°) mengenai aspek profesionalisme. Evaluator untuk setiap mahasiswa terdiri dari dua orang, yaitu:

- Satu orang atasan kerja mahasiswa : Dokter Pendidik Klinis (Dokdiknis) Puskesmas
- Satu orang rekan kerja mahasiswa : Bidan *atau* Perawat Puskesmas

Nama Mahasiswa :

NRP Mahasiswa :

Tanggal *self-evaluation* :

Sub-Aspek Sikap Profesionalisme	Skala “Self-evaluation” (lingkari salah satu)	Skor “Co-evaluation” ** (tuliskan skor)	Catatan & Komentar Evaluator
Kemampuan mengambil bagian (inisiatif) dalam kerja tim di Puskesmas.	[1] ----- [2] ----- [3] ----- [4] (Belum Mampu) (Sangat Mampu)		
Kemampuan komunikasi yang baik dalam kerja tim di Puskesmas.	[1] ----- [2] ----- [3] ----- [4] (Belum Mampu) (Sangat Mampu)		

Kemampuan menunjukkan keaktifan & kesungguhan dalam kerja tim di Puskesmas	[1] ----- [2] ----- [3] ----- [4] (Belum Mampu) (Sangat Mampu)		
Kemampuan menghargai perbedaan pendapat dalam kerja tim di Puskesmas	[1] ----- [2] ----- [3] ----- [4] (Belum Mampu) (Sangat Mampu)		

(**) Skor yang disepakati bersama Evaluator saat co-evaluation.

Evaluator memberikan **nilai akhir** keseluruhan aspek kolaborasi dengan rumus berikut:

Rumus Nilai Akhir : $(\text{Rata - rata skor} / 16) \times 100$

Nilai Akhir Mahasiswa :

Tanggal co-evaluation :/...../.....

Nama & TTD Evaluator :
(Dokdiknis / Bidan / Perawat)*
Coret yang tidak perlu

Lampiran 4. Lembar Refleksi

**LEMBAR REFLEKSI MAHASISWA DI PUSKESMAS
STASE ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (IKM) - FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS SURABAYA**

Pada **minggu ke-I** mahasiswa diminta menuliskan tujuan belajar spesifik yang ingin dicapainya selama menempuh stase IKM dan keterkaitan serta kontribusinya terhadap area kompetensi dalam SKDI-2012.

Selanjutnya, pada **minggu ke-V** mahasiswa melakukan refleksi dengan mengisi panduan pertanyaan yang diberikan. Kemudian, berdialog dan berdiskusi dengan Dosen Pembimbing Refleksi. Penilaian kemampuan refleksi menggunakan rubrik yang ada.

Minggu ke-I: “RENCANA BELAJAR”

Nama Mahasiswa :

NRP Mahasiswa :

Puskesmas :

Tujuan Belajar Pertama:
<i>Kontribusi pada area kompetensi:</i>

Tujuan Belajar Kedua:

Kontribusi pada area kompetensi:

Tujuan Belajar Ketiga:

Kontribusi pada area kompetensi:

Minggu ke-V: “REFLEKSI BELAJAR”

Setelah mengikuti proses belajar di Puskesmas selama 5 minggu, mahasiswa melakukan refleksi dengan mengisi panduan refleksi di bawah ini, dan berdiskusi dengan Dosen Pembimbing di Fakultas mengenai proses belajar yang telah dicapainya.

<p>Tujuan Belajar yang ingin direfleksikan (sesuai dengan rencana belajar yang telah disusun pada minggu ke-I):</p>
<p>“Concrete Experiences” (Pengalaman belajar nyata yang saya dapatkan selama stase IKM di Puskesmas):</p>

“Reflective Observation” (*Interpretasi dari pengalaman itu, termasuk apa yang menurut saya sudah baik dan apa yang belum, serta apa yang perlu saya tingkatkan*):

“Abstract Conceptualization” (*Pembelajaran apa yang saya peroleh dari pengalaman itu*):

“Active Experimentation” (*Rencana spesifik yang akan saya lakukan di kemudian hari*):

Refleksi ini berkontribusi pada are kompetensi:

Penilaian kemampuan refleksi mahasiswa dilakukan oleh Dosen Pembimbing di Fakultas dengan mengacu skor pada lima aspek dalam **“REFLECT Rubric”** (*Walid HS, Borkan JM, Taylor JS, Anthony D, Reis SP. Fostering and evaluating reflective capacity in medical education: developing the REFLECT Rubric for assessing reflective writing. Acad Med. 2012. March 87(3): 355*)

Appendix 1: English version of the modified REFLECT rubric (“REFLECT: Reflection Evaluation For Learners’ Enhanced Competencies Tool”)

		Level			
Ranking		1	2	3	4
Row	Writing components	Usual action without reflection	Thoughtful action or introspection	Reflection	Critical reflection
1	“Range of writing”	Descriptive, superficial writing approach (event report, vague impressions) without reflection or introspection	Descriptive, accurate writing and non-reflective impressions approach	Moving toward reflection, beyond reporting or descriptive writing (e.g. trying to understand, question or analyze the event)	Exploring and criticizing the assumptions, values, beliefs and/or biases and outcomes of the action (present and future)
2	“Presence” (as a sense of being present in the narrative)	No relative presence of the writer’s sense	Relative presence of the writer’s sense	Full and immense presence of the writer’s sense	Full presence of the writer’s sense
3	“Description of the conflict or disorienting dilemma” (causing desperation)	No description of the discomfort dilemma, conflict, challenge or concern	No or weak description of the dilemma, conflict, challenge or concern	Description of the discomfort dilemma, conflict, challenge or concern	Full description of the discomfort dilemma, conflict, challenge or concern encompassing various views, evaluation of alternative descriptions and challenging assumptions
4	“Attention to emotions”	Little or no recognition of or attention to emotions	Recognition of emotions, yet without exploration or attention	Recognition, exploration and attention to emotions	Recognition, exploration and attention to emotions and gaining an emotional insight
5	“Analysis and construction of meaning”	No analysis or construction of meaning	Little or unclear analysis or construction of meaning	Relative analysis and construction of meaning	Comprehensive analysis and construction of meaning

Dosen Pembimbing memberikan **nilai akhir** keseluruhan aspek refleksi dengan rumus berikut:

Rumus Nilai Akhir : $[\text{Rata - rata skor} / 20] \times 100$

Nilai Akhir Mahasiswa :

Tanggal Diskusi :/...../.....

Nama & TTD Dosen Pembimbing:

Lampiran 5. Lembar Penilaian Akhir DM IKM

**NILAI AKHIR DM IKM
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SURABAYA
DI PUSKESMAS KABUPATEN GRESIK**

Stase	Ilmu Kesehatan Masyarakat
Nama DM	
NRP	
Kelompok	
Periode	
Penguji	
Tanda tangan Supervisor Klinik	

NO	PENILAIAN	Kompetensi Dasar Yang Dievaluasi	NILAI	BOBOT
1.	Nilai MCQ (NM)			
	c. MCQ minggu I	Pengetahuan tentang pembekalan yang diberikan sebelum melakukan kegiatan di Puskesmas		5%
	d. MCQ minggu VIII	Pengetahuan tentang program Puskesmas		15%
2.	Nilai Mini CEX (NC)			
	a. minggu IV	Mampu mendemonstrasikan pengelolaan klinis pasien secara komprehensif, berkesinambungan dan berwawasan budaya.		10%
	c. Minggu VI	Mampu mendemonstrasikan pengelolaan klinis pasien secara komprehensif, berkesinambungan dan berwawasan budaya.		10%
3.	Umpan balik 360 ^o (NU)			
	a. Minggu V	Mampu mendemonstrasikan sikap professional sebagai klinisi di layanan Kesehatan Primer		10%
	b. Minggu VII	Mampu mendemonstrasikan kemampuan kolaborasi		10%

NO	PENILAIAN	Kompetensi Dasar Yang Dievaluasi	NILAI	BOBOT
4.	Refleksi dalam portofolio (NR) (mgg V)	Mampu memaknai proses pembelajaran di kepaniteraan klinik stase IKM		15%
5.	Mini Project (NP)	Mampu merencanakan, melaksanakan, monitoring dan evaluasi project Kesehatan masyarakat dengan pendekatan kolaboratif		25%

NILAI AKHIR (NA) DM DI TINGKAT KSM

$$NA = (NM I \times 5\%) + (NM II \times 15\%) + (NC I \times 10\%) + (NC II \times 10\%) + (NU I \times 10\%) + (NU II \times 10\%) + (NR \times 15\%) + (NP \times 25\%)$$

HURUF	ANGKA	KELULUSAN / HASIL	TINDAKAN
A	$\geq 81,00$	Lulus	-
AB	73 - 80,99	Lulus	-
B	66 - 72,99	Lulus	-
BC	60 - 65,99	Tidak Lulus	Mengulang Ujian Ulang I
C	55 - 59,99	Tidak Lulus	Mengulang Ujian Ulang I
D	$\leq 54,99$	Tidak Lulus	Mengulang $\frac{1}{2}$ koas dan Ujian Ulang sesuai dengan jenis ujian yang di remidi