

LOG BOOK

KEPANITERAAN KLINIK

PSIKIATRI



FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang –

RSJ Dr. Radjiman Wedyodiningrat

2024

LOGBOOK KEPANITERAAN KLINIK

PSIKIATRI

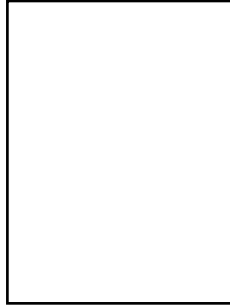


FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang –

RSJ Dr. Radjiman Wedyodiningrat

2024

DATA MAHASISWA TAHAP PROFESI



NAMA	:	
NIM	:	
TTL	:	
KELOMPOK	:	
PERIODE	:	
ALAMAT	:	
NOMOR HP	:	

Malang,
Mahasiswa Program Profesi Dokter,

(.....)

VISI MISI

PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER

Visi

Menjadi Program Studi Profesi Dokter Integratif dalam memadukan sains dan Islam yang bereputasi Internasional untuk menghasilkan lulusan dokter ulul albab yang unggul di bidang kedokteran haji

Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan integratif dan bereputasi internasional di bidang kedokteran untuk menghasilkan dokter yang memiliki kedalaman spiritual, keagungan akhlak, keluasan ilmu, dan kematangan profesional.
2. Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui penelitian integratif di bidang kedokteran yang bereputasi internasional.
3. Berpartisipasi aktif dalam pembangunan kesehatan masyarakat melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat integratif di bidang kedokteran
4. Menyelenggarakan tatakelola program studi Profesi Dokter yang berbasis good governance
5. Menginternalisasi kedokteran haji dalam tridharma perguruan tinggi

Tujuan

1. Terwujudnya pendidikan integratif dan bereputasi internasional di bidang kedokteran untuk menghasilkan dokter yang memiliki kedalaman spiritual, keagungan akhlak, keluasan ilmu, dan kematangan profesional.

2. Terciptanya ilmu pengetahuan dan teknologi melalui penelitian di bidang kedokteran yang bereputasi internasional
3. Terwujudnya perbaikan kesehatan masyarakat melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat integratif di bidang kedokteran
4. Terwujudnya tata kelola program studi Profesi Dokter berbasis good governance
5. Terwujudnya kedokteran haji sebagai keunggulan program studi dalam tridharma perguruan tinggi.

Sasaran

1. Perluasan akses, peningkatan kualitas layanan, relevansi dan daya saing serta pembinaan kemahasiswaan
2. Peningkatan kapasitas, kuantitas, dan kualitas SDM
3. Peningkatan sarana dan prasarana Pendidikan
4. Peningkatan kualitas penelitian dan publikasi yang bereputasi internasional
5. Peningkatan kualitas pengabdian kepada masyarakat yang mengintegrasikan sains dan Islam
6. Penguatan keterandalan sistem tatakelola dan otonomi kelembagaan
7. Meningkatkan Pengakuan Pendidikan (Akreditasi)
8. Peningkatan Kuantitas dan Kualitas Kerjasama
9. Peningkatan kualitas Tri Dharma Perguruan Tinggi di Bidang Kedokteran Haji

1. TATA TERTIB KEPANITERAAN KLINIK

TATA TERTIB KEPANITERAAN DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN JIWA

Tata Tertib

Ketentuan Umum

Setiap mahasiswa harus memakai baju kepaniteraan klinik sesuai yang tertera pada buku pedoman, wajah kelihatan jelas, pakai sepatu resmi, rambut terawat rapih dan tidak gondrong, kuku tidak panjang. Pria memakai busana kemeja dan celana kain yang bersih, wajar, dan sopan, sementara untuk wanita memakai jilbab dan pakaian muslimah yang bersih, wajar dan sopan serta memakai tanda pengenal RS Pendidikan/RS jejaring/PKM/BP pada saat melapor maupun bertugas.

Setiap mahasiswa harus membawa perlengkapan kepaniteraan klinik pada saat melapor dan saat bertugas sesuai ketentuan bagian yang bersangkutan.

RS jejaring/PKM/BP/Instansi terkait lain mengikuti peraturan akademik yang berlaku.

Kegiatan Kepaniteraan Klinik

Sebelum memulai kepaniteraan klinik akan diberikan pembekalan. Tempat pembekalan disesuaikan dengan jumlah mahasiswa yang ada. Mahasiswa kepaniteraan klinik diwajibkan melakukan kegiatan dinas pagi, jaga siang atau malam di departemen Ilmu Kesehatan Jiwa RSJ dr.Radjiman Wedyodiningrat, Malang, serta membuat laporan dinas pagi atau laporan jaga. Pengaturan dinas dan tugas jaga ditentukan oleh coordinator kepaniteraan klinik.

Jam kerja :

Pagi : Jam 07.00 – 15.00 WIB

Jaga Malam : Jam 15.00 – 07.00 WIB

Pengaturan jaga pada hari Sabtu, Minggu, dan Hari Libur Nasional ditentukan oleh Korpanit departemen yang bersangkutan. Mahasiswa

harus hadir paling lambat 10 menit sebelum jam dinas pagi atau jam tugas jaga untuk serah terima tugas. Bila terlambat datang dinas pagi atau jaga, maka diberikan sanksi teguran oleh Korpanit.

Selama melakukan kegiatan kepaniteraan klinik dilarang meninggalkan tugas tanpa sepengetahuan residen/ dokter ruangan/dokter jaga. Selama menjalankan kepaniteraan klinik dituntut sikap proaktif mahasiswa. Selama melakukan kegiatan kepaniteraan klinik, mahasiswa harus tunduk pada ketentuan yang berlaku di RS, Puskesmas, Balai Pengobatan, dan Instansi terkait lain. Segala bentuk pelanggaran dari ketentuan yang berlaku akan dikenakan sanksi.

2. SURAT PERNYATAAN MAHASISWA

SURAT PERNYATAAN

Saya, mahasiswa Program Studi Profesi Dokter FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim / RSJ dr. Radjiman Wedyodiningrat Malang yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

NIM :

Setelah membaca dan memahami tata tertib, tugas dan wewenang bagian ilmu kesehatan anak tersebut, saya berjanji akan mentaati peraturan yang berlaku sesuai yang tercantum. Jika saya terbukti melanggar aturan, maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Malang,20....
Mahasiswa

NIM.

3. KONTRAK PEMBELAJARAN KEPANITERAAN KLINIK

Mata Kuliah : Korpanit* :
Kode Mata Kuliah : Kelompok :
Bobot SKS : Periode :

KETENTUAN

1. Kehadiran
 - a. Kehadiran minimal mahasiswa sebagai berikut:

Kegiatan Pembelajaran	Kehadiran Minimal
Tutorial Klinik	90 %
Bedside Teaching	
Journal Reading	
Manajemen Kasus	
Refleksi Kasus	

- b. Mahasiswa yang tidak hadir wajib menyertakan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan dan bukti keterangan. Aturan ini bersifat terkecuali jika alasan bersifat force major.
 - c. Dosen yang tidak hadir pada kegiatan pembelajaran, wajib mengganti pada jadwal yang disepakati.
2. Toleransi Keterlambatan
Toleransi keterlambatan Dosen dan Mahasiswa 15 menit dari jadwal yang telah ditentukan.
3. Pengajaran
Dosen wajib melaksanakan pengajaran sesuai silabus yang berlaku.

***: Koordinator Kepaniteraan Klinik**

4. Komponen Penilaian Pada Departemen Kedokteran

Komponen	Metode Penilaian	Bobot (%)
Penilaian berbasis lapangan (30%)	Portofolio (Logbook)	10 %
	Mini CEX	20 %
Penilaian berbasis kelas (30%)	Journal Reading	15 %
	Refleksi Kasus	15 %
Ujian akhir (40%)	OSLER	40 %
	Total	100%

Malang,
Dosen Pendidik Klinis,

Mahasiswa,

.....
NIP.....

.....
NIM.....

4. DAFTAR KEGIATAN PEMBELAJARAN

1. Manajemen Kasus (Poli/UGD)

No	Tanggal	Pasien (Nama, sex, umur/th)	Diagnosis/ D. Banding	Pengobatan/ Tindakan	Tanda tangan dosen

--	--	--	--	--	--

2. Kegiatan Jaga

No	Tanggal	Pasien (Nama, sex, umur/th)	Diagnosis/ D. Banding	Pengobatan/ Tindakan	Tanda tangan dosen

--	--	--	--	--	--

3. Rekapitulasi Capaian Kompetensi

No	Daftar Penyakit	TK	JUMLAH	TTD DOSEN
	<i>Gangguan Mental Organik</i>			
1	Delirium yang tidak diinduksi oleh alkohol atau zat psikoaktif lainnya	3B		
	<i>Gangguan Mental dan Perilaku akibat Penggunaan zat Psikoaktif</i>			
2	Intoksikasi akut zat psikoaktif	3B		
3	Adiksi/ ketergantungan Narkoba	3A		
4	Delirium yang diinduksi oleh alkohol atau zat psikoaktif lainnya	3B		
	<i>Psikosis (Skizofrenia, Gangguan Waham menetap, Psikosis Akut dan Skizoafektif)</i>			
5	Skizofrenia	3A		
6	Gangguan waham	3A		
7	Gangguan psikotik	3A		
8	Gangguan skizoafektif	3A		
	<i>Gangguan Afektif</i>			
9	Gangguan bipolar, episode manik	3A		
10	Gangguan bipolar, episode depresif	3A		
11	Gangguan siklotimia	2		
12	Depresi endogen, episode tunggal dan rekuran	2		
13	Gangguan distimia (depresi neurosis)	2		
14	Gangguan depresif yang tidak terklasifikasikan	2		
15	Gangguan depresi ringan-sedang	4A		

16	Gangguan depresi berat, gangguan dengan ciri psikotik	3A		
17	Gangguan depresi – treatment resistant	2		
18	Baby blues (<i>post-partum depression</i>)	3A		
	<i>Gangguan Neurotik, Gangguan berhubungan dengan Stres, dan gangguan Somatoform</i>			
	<i>Gangguan Cemas Fobia</i>			
19	Agorafobia dengan/ tanpa panik	2		
20	Fobia sosial	2		
21	Fobia spesifik	3A		
	<i>Gangguan Cemas Lainnya</i>			
22	Gangguan panik	3A		
23	Gangguan cemas menyeluruh	3A		
24	Gangguan campuran cemas depresi	3A		
25	Gangguan obsesif-kompulsif	3A		
26	Reaksi terhadap stres yang berat, dan gangguan penyesuaian	3A		
27	<i>Post traumatic stress disorder</i>	3A		
28	Gangguan disosiasi (konversi)	3A		
29	Gangguan somatoform	3A		
30	Trikotilomania	3A		
	<i>Gangguan Kepribadian dan Perilaku Masa Dewasa</i>			
31	Gangguan kepribadian	2		
32	Gangguan identitas gender	2		
33	Gangguan preferensi seksual	2		
	<i>Gangguan Emosional dan Perilaku dengan Onset Khusus pada Masa Anak dan Remaja</i>			
34	Gangguan perkembangan pervasif	2		

35	Retardasi mental	3A		
36	Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif (termasuk autisme)	2		
37	Gangguan tingkah laku (<i>conduct disorder</i>)	2		
	Gangguan Makan			
38	Anoreksia nervosa	2		
39	Bulimia	3A		
40	Pica	2		
	Tics			
41	<i>Gilles de la tourette syndrome</i>	2		
42	<i>Chronic motor of vocal tics disorder</i>	1		
43	<i>Transient tics disorder</i>	3A		
	Disorder of Exression			
44	<i>Functional encopercasis</i>	2		
45	<i>Functional enuresis</i>	2		
	Gangguan Bicara			
46	<i>Uncoordinated speech</i>	2		
	Kelainan dan Disfungsi Seksual			
47	Parafilia	2		
48	Gangguan keinginan dan gairah seksual	3A		
49	Gangguan orgasme, termasuk gangguan ejakulasi (ejakulasi dini)	3A		
50	<i>Sexual pain disorder</i> (termasuk vaginismus, diparenia)	3A		
	Gangguan Tidur			
51	Hipersomnia	3A		
52	<i>Sleep-wake cycle disturbance</i>	2		
53	<i>Nightmare</i>	2		
54	<i>Sleep walking</i>	2		

	Gangguan mental lainnya akibat kerusakan dan disfungsi otak dan penyakit fisik			
55	Gangguan perkembangan khas campuran	1		
56	Gangguan emosional dengan onset khas pada masa kanak	1		
57	Gangguan perkembangan motorik khas	1		
58	Gangguan pembelajaran motorik khas	1		
59	Gangguan perkembangan khas berbicara dan berbahasa	1		
60	<i>Speech and language delay</i>	2		
61	Sindrom Perilaku yang Berhubungan dengan Gangguan Fisiologis dan Faktor Fisik	3A		

a. Capaian Keterampilan Klinik

No	Keterampilan	TK	Keterampilan dicapai minggu ke				
			I	II	III	IV	Paraf
	ANAMNESIS PSIKIATRI						
1	Autoanamnesis	4A					
2	Alloanamnesis dengan anggota keluarga/ orang lain yang bermakna	4A					
3	Memperoleh data mengenai keluhan / masalah utama	4A					
4	Menelusuri riwayat perjalanan penyakit sekarang/dahulu	4A					
5	Memperoleh data bermakna mengenai riwayat perkembangan, pendidikan, pekerjaan, perkawinan, kehidupan keluarga	4A					
	PEMERIKSAAN PSIKIATRI						
6	Penilaian deskripsi status mental	4A					
7	Penilaian kesadaran	4A					
8	Penilaian persepsi	4A					
9	Penilaian orientasi	4A					
10	Penilaian intelegensi secara klinis	4A					
11	Penilaian bentuk dan isi pikir	4A					

12	Penilaian mood dan afek	4A					
13	Penilaian motorik	4A					
14	Penilaian pengendalian impuls	4A					
15	Penilaian kemampuan menilai realitas (<i>judgement</i>)	4A					
16	Penilaian kemampuan tilikan (<i>insight</i>)	4A					
17	Penilaian Kemampuan Fungsional (<i>General Assessment of Functioning</i>)	4A					
18	Tes kepribadian (proyektif, inventori, dll)	2					
	DIAGNOSIS DAN IDENTIFIKASI MASALAH						
19	Menegakkan diagnosis kerja berdasarkan kriteria diagnosis multiaksial	4A					
20	Identifikasi kedaruratan psikiatrik	4A					
	PEMERIKSAAN TAMBAHAN						
21	Melakukan <i>Mini Mental State Examination</i>	4A					
22	Pemeriksaan depresi seperti HDRS (Hamilton Depression Rating Scale), Geriatric Depression Scale, pemeriksaan ansietas seperti HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale),	4A					
23	Pemeriksaan fungsi kognitif dengan HVLT (Hopkins Verbal Learning Test)	4A					
	TERAPI						
24	Memberikan terapi psikofarmaka (obat-obat antipsikotik, anticemas, antidepresan, anticholinergik, sedativa)	4A					
25	<i>Electroconvulsion therapy</i> (ECT)	1					
26	Psikoterapi suportif: konseling	4A					
27	Psikoterapi modifikasi perilaku	2					
28	<i>Cognitive Behavior Therapy</i> (CBT)	2					
29	Psikoterapi psikoanalitik	1					
30	Hipnoterapi dan terapi relaksasi	3					
31	<i>Group Therapy</i>	2					
32	<i>Family Therapy</i>	3					
	ANAMNESIS PSIKIATRI						
1	Autoanamnesis	4A					
2	Alloanamnesis dengan anggota keluarga/ orang lain yang bermakna	4A					
3	Memperoleh data mengenai keluhan / masalah utama	4A					

4	Menelusuri riwayat perjalanan penyakit sekarang/dahulu	4A					
5	Memperoleh data bermakna mengenai riwayat perkembangan, pendidikan, pekerjaan, perkawinan, kehidupan keluarga	4A					
PEMERIKSAAN PSIKIATRI							
6	Penilaian deskripsi status mental	4A					
7	Penilaian kesadaran	4A					
8	Penilaian persepsi	4A					
9	Penilaian orientasi	4A					
10	Penilaian intelegensi secara klinis	4A					
11	Penilaian bentuk dan isi pikir	4A					
12	Penilaian mood dan afek	4A					

*Keterampilan yang diarsir abu-abu tidak wajib dicapai

4. TUTORIAL KLINIK

No	Judul Kasus	Hari/Tanggal	Dosen		Ttd Ketua Kelompok
		Jam	Nama	Ttd	
1					
2					

5. MORNING REPORT

No	Hari/Tanggal	Dosen		Ttd Ketua Kelompok
	Jam	Nama	Ttd	
1				
2				

3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

19				
20				
21				
22				
23				

6. JOURNAL READING

No	Hari/Tanggal	Dosen		Ttd Ketua Kelompok
	Jam	Nama	Ttd	
1				
2				
3				
4				

FORM JOURNAL READING

NAMA :

KELOMPOK :

STASE :

PERIODE :

No	Materi Penilaian	SKOR				
		1	2	3	4	5
1.	<p>Desain Slide Presentasi Jumlah baris dalam tiap slide kurang dari 8 baris, penggunaan bagan atau grafik dengan tepat, penggunaan gambar dan animasi dengan tepat, penggunaan warna font dan background kontras, warna font dapat jelas terbaca, estetika yg tidak berlebihan</p>					
2.	<p>Penampilan Presenter "Penampilan presenter Intonasi suara jelas, gerakan tubuh aktif dan tepat, kontak mata fokus, ekspresi percaya diri serta kelancaran penyampaian"</p>					
3.	<p>Penguasaan materi Komponen yang dinilai adalah pemahaman mahasiswa mengenai materi dan mampu menjelaskan materi sesuai tujuan pembelajaran <i>Journal Reading</i></p>					
4.	<p>Relevansi topik Apakah isi laporan <i>journal reading</i> sudah relevan / sesuai dengan tujuan pembelajaran; apakah</p>					

	dijumpai penyimpangan isi / pembahasan					
5.	<p>Sistematika penulisan mencakup urutan penulisan sesuai kaidah yang berlaku; dari awal ke akhir : halaman judul, daftar isi, abstrak, pendahuluan (latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan), isi (metode, hasil, dan pembahasan), penutup (kesimpulan dan saran), dan daftar pustaka.</p> <p>Meliputi keteraturan dan keseragaman penggunaan font, margin, penomoran bab dan subbab, tabel dan gambar, kesalahan penyetikan</p>					
Nilai Total						
Nilai Akhir		Nilai Total : x 4				

Deskripsi Bobot nilai

- 1 = sangat kurang
- 2 = kurang
- 3 = cukup
- 4 = baik
- 5 = sangat baik

Malang,

.....

Dosen yang

FORM PENILAIAN REFLEKSI KASUS

Nama :

Periode Stase :

KOMPONEN PENILAIAN

NO	ASPEK YANG DINILAI	SKOR				
		1	2	3	4	5
1	<p>Sistematika Penulisan</p> <p>Sistematika penulisan mencakup urutan penulisan sesuai kaidah yang berlaku; dari awal ke akhir : halaman judul, daftar isi, pendahuluan (latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan), isi, penutup (kesimpulan dan saran), dan daftar pustaka</p>					
2	<p>Kerapihan Penulisan</p> <p>Meliputi keteraturan dan keseragaman penggunaan font, margin, penomoran bab dan subbab, tabel dan gambar, kesalahan pengetikan</p>					
3	<p>Penulisan daftar pustaka</p> <p>Komponen penilaiannya terdiri dari (1) pengecekan kesesuaian penulisan daftar pustaka di lembar daftar pustaka dan halaman latar belakang serta isi; (2) penulisan daftar pustaka menggunakan teknik Harvard; (3) minimal daftar pustaka 10 buah (tidak boleh dari blog, Wikipedia dan situs berita)</p>					
4	<p>Relevansi topik</p> <p>Apakah isi laporan tugas terstruktur sudah relevan / seusai dengan tujuan pembelajaran seminar ilmiah ; apakah dijumpai penyimpangan isi/pembahasan</p>					
5	<p>Penguasaan materi</p> <p>Komponen yang dinilai adalah pemahaman mahasiswa mengenai materi dan mampu menjelaskan materi sesuai tujuan pembelajaran tugas terstruktur</p>					
	TOTAL					

Deskripsi Bobot nilai

1 = tidak dilakukan

2 = kurang

3 = cukup baik

4 = sudah sesuai namun belum mencapai maksimal

5 = sudah sesuai dengan standart pencapaian mutu maksimal laporan/makalah presentasi tugas terstruktur dari semua aspek penilaian

Nilai Maksimal Laporan Tugas Terstruktur = 100

Nilai akhir mahasiswa didapat dengan cara menjumlahkan semua nilai pada setiap komponen penilaian diatas dan ditetapkan dengan rumus sebagai berikut : $NA = (\text{total nilai tabel} / 25) \times 100$

NA =

Malang,
Dosen yang menilai,

.....
NIP.....

FORM PENILAIAN MINI-CEX

Nama :
 Hari / Tgl Ujian :
 Jam ujian :s/d
 Tempat ujian :

No	Item Penilaian	Dibawah harapan (<60)	Sesuai Harapan (61-70)	Diatas Harapan (71-80)	Istimewa (>80)
1	Kemampuan anamnesis				
2	Kemampuan pemeriksaan fisik				
3	Keputusan Klinis (diagnosis)				
4	Komunikasi/konseling				
5	Profesionalisme				
6	Organisasi / Efisiensi				
7	Penanganan pasien keseluruhan				
	Total				
	Rerata				

Umpan Balik Terhadap Kompetensi Klinik

Sudah Bagus	Perlu Perbaikan
Action Plan yang disetujui bersama	

Yang menilai,

Yang dinilai,

.....
 NIP.....

FORM PENILAIAN OSLER

Nama :
 Tanggal kepaniteraan klinik :s/d.....
 Kasus ujian :
 Hari / Tgl Ujian :
 Jam ujian :s/d
 Tempat ujian :
 Penguji / Penilai :

No	Item Penilaian	0	1	2
1	Pemaparan skema			
2	Jawaban pertanyaan 1			
3	Jawaban pertanyaan 2			
4	Jawaban pertanyaan 3			
5	Jawaban pertanyaan 4			
6	Jawaban pertanyaan 5			
Nilai				
Skor Total				
		Lulus / Tidak		

Malang,
 Dosen yang menilai,

.....
NIP.....

