

**LOG BOOK**

**KEPANITERAAN KLINIK**

**ILMU  
KEDOKTERAN HAJI**



**FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang  
Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Surabaya**

**2024**

**LOGBOOK KEPANITERAAN KLINIK**  
**ILMU KEDOKTERAN HAJI**



**FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang**  
**Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas 1 Surabaya**  
**2024**

## DATA MAHASISWA TAHAP PROFESI



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

Malang, .....  
Mahasiswa Program Profesi Dokter,

(.....)

## **VISI, MISI DAN TUJUAN PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER**

### **Visi:**

Menjadi Program Studi Profesi Dokter integratif dalam memadukan sains dan Islam yang bereputasi internasional dan 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 tata kelola 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
4. pengabdian kepada masyarakat integratif di bidang kedokteran
5. Terwujudnya tata kelola program studi Profesi Dokter berbasis good governance

**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 sistem tata kelola dan otonomi kelembagaan

## **DAFTAR ISI**

Data Mahasiswa	ii
Visi, Misi dan Tujuan Program Studi Profesi Dokter	iii
Daftar Isi	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
Gambaran Umum	1
Karakteristik Mahasiswa	1
<b>BAB II TUJUAN DAN MATERI PEMBELAJARAN</b>	<b>2</b>
<b>BAB III METODE PEMBELAJARAN</b>	<b>10</b>
<b>BAB IV METODE PENILAIAN</b>	<b>13</b>
<b>BAB V TUGAS, WEWENANG, HAK DAN KEWAJIBAN</b>	<b>18</b>
<b>LAMPIRAN</b>	<b>21</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Gambaran Umum**

Kepaniteraan klinik adalah pembelajaran klinik pada program studi profesi dokter yang berbasis pencapaian kompetensi di Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik atau wahana Pendidikan lainnya. Kepaniteraan klinik merupakan tahapan Pendidikan tertinggi dalam memperoleh gelar dokter. Dalam kepaniteraan klinik mahasiswa dituntut untuk dapat mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan klinis dan perilaku professional dalam rangka pelayanan kesehatan terhadap pasien dibawah bimbingan dokter pendidik klinis untuk mencapai kompetensi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI).

Program pendidikan klinik pada Departemen Ilmu Kedokteran Haji dilaksanakan di KKP Surabaya. Proses pendidikan pada departemen Ilmu Kedokteran Haji dilaksanakan selama 4 minggu dengan beban 2 SKS. Mahasiswa akan mengikuti kegiatan yang ada di KKP Surabaya yang dijadikan tempat Kepaniteraan Klinik.

### **1.2 Karakteristik Mahasiswa**

Mahasiswa yang menjalani rotasi klinik pada departemen Ilmu Kedokteran Haji merupakan mahasiswa aktif program studi Pendidikan Profesi Dokter FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

## **BAB II**

### **AREA KOMPETENSI DAN CAPAIAN PEMBELAJARAN**

#### **2.1 Area Kompetensi**

Berdasarkan kurikulum berbasis kompetensi (KBK), pendidikan Kedokteran diarahkan untuk menguasai 9 area kompetensi untuk lulusan dokter. Pembelajaran pada kepaniteraan klinik Ilmu Kesehatan Masyarakat ditujukan untuk menguasai 9 area kompetensi berkaitan dengan pembelajaran Ilmu Kesehatan Masyarakat dan penanganan permasalahannya yaitu:

1. Area kompetensi profesionalitas yang luhur
2. Area kompetensi mawas diri dan pengembangan diri
3. Area kompetensi komunikasi efektif
4. Area kompetensi literasi teknologi informasi dan digital
5. Area kompetensi literasi sains atau landasan ilmiah
6. Area kompetensi keterampilan klinis
7. Area kompetensi pengelolaan masalah kesehatan dan manajemen sumber daya
8. Area kompetensi kolaborasi dan kerjasama
9. Area kompetensi keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan.

#### **2.2 Capaian Pembelajaran**

Tujuan dari Kepaniteraan Klinik Ilmu Kedokteran Haji adalah mahasiswa program profesi dokter mampu mencapai berbagai kemampuan yang telah dirumuskan sebagai capaian pembelajaran dan



merefleksikan pengetahuan, keterampilan dan nilai perilaku secara utuh dan terintegrasi. Berikut adalah capaian pembelajaran yang harus dicapai pada departemen Ilmu Kedokteran Haji:

1. Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai ke-Islam-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, sosial budaya dalam konteks lokal, regional dan global dalam mengelola masalah kesehatan di bidang Kedokteran Haji.
2. Mampu melakukan praktik kedokteran dengan melakukan refleksi diri, menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, dan meningkatkan pengetahuan secara berkesinambungan, serta menghasilkan karya inovatif dalam rangka menyelesaikan masalah kesehatan di bidang Kedokteran Haji.
3. Mampu melakukan analisis situasi terhadap masalah-masalah Kedokteran Haji yang berkaitan dengan manajemen pelayanan kesehatan, sistem pembiayaan kesehatan, epidemiologi, kesehatan lingkungan, gizi masyarakat haji, perilaku dan peran serta masyarakat haji.
4. Mampu berkolaborasi, berkomunikasi secara efektif dan bekerja sama dengan sejawat seprofesi, interprofesi kesehatan dan profesi lain dalam pengelolaan masalah kesehatan di bidang Kedokteran Haji.
5. Mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk diri sendiri dan lingkungannya.
6. Mampu mengaplikasikan prinsip keselamatan pasien dan prinsip upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
7. Mampu memanfaatkan pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu,

keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, serta kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji.

8. Mampu menemukan, mengevaluasi, menggunakan, mendiseminasikan dan menghasilkan materi menggunakan teknologi informasi dan perangkat digital secara efektif dalam pengembangan Ilmu Kedokteran Haji.
9. Mampu menggunakan konsep dasar metode pembelajaran yang diberikan mengelola masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan menggunakan sumber daya secara efektif dalam bidang Kedokteran Haji.
10. Melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan di bidang Kedokteran Haji.
11. Mampu membangun hubungan, menggali informasi, menerima dan bertukar informasi, bernegosiasi dan persuasi secara verbal dan nonverbal serta menunjukkan empati kepada pasien dari semua usia, anggota keluarga, masyarakat dan sejawat, dalam tatanan keragaman budaya lokal, regional dan global.
12. Mampu menerapkan upaya promotif dan preventif pada masalah kesehatan untuk individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
13. Menindaklanjuti kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya.
14. Mampu menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan.

15. Mengelola sumber daya manusia dan sarana prasarana secara efektif dan efisien dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga.
16. Mampu memberikan pelayanan yang menjunjung tinggi etika dan hukum.

### 2.3 Daftar Masalah

Berikut daftar masalah yang ada di Departemen Ilmu Kedokteran Haji termasuk upaya promotif dan preventif:

NO	MASALAH KESEHATAN
1	Peningkatan kebugaran
2	Penyebarluasan informasi dan pemanfaatan media massa untuk promkes haji
3	Upaya aklimatisasi
4	Manasik kesehatan
5	Vaksinasi internasional dan penerbitan sertifikatnya
6	Deteksi dini gangguan kesehatan yang terkait pelaksanaan haji secara mandiri
7	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ( PHBS) pada seluruh tatanan masyarakat termasuk calon jamaah haji, rumah tangga dan Institusi
8	Penetapan status laik terbang atau tidak dan penilaian kembali istithaah kesehatan
9	Pemeriksaan laboratorium dan penunjang untuk penegakan diagnosis
10	Pelayanan rujukan dari embarkasi/debarkasi ke RS rujukan
11	Pelaksanaan kekarantinaan kesehatan
12	Penanganan jamaah haji wafat di pesawat meliputi identifikasi, penetapan penyebab hingga penulisan data untuk keperluan pengiriman jenazah

13	Penilaian transportabilitas jemaah haji yang sakit ke daerah asal
14	Kecelakaan dan Penyakit Akibat Kerja dan Manajemennya
15	Pencegahan Kecelakaan Lalu Lintas dan Manajemen penanganan kesehatannya
16	Kesehatan lansia
17	Perilaku pencarian pelayanan kesehatan terkait dengan akseptabilitas dan aksesibilitas layanan sehingga berpengaruh terhadap cakupan pelayanan kesehatan maupun Pencapaian <i>Universal Health Coverage</i>
18	Kepercayaan dan tradisi yang berpengaruh terhadap kesehatan
19	Kurangnya Akses fasilitas pelayanan kesehatan (misalnya masalah geografi, masalah ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan) maupun pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan
20	Sistem rujukan vertikal dan horisontal
21	Efektifitas dan efisiensi program kesehatan masyarakat
22	Kurangnya pengetahuan, pemahaman dan kesertaan keluarga dan masyarakat dalam program kesehatan pemerintah (misalnya KIA, KB, Kesehatan reproduksi, Gizi masyarakat, TB Paru, JKN dll.)
23	Gizi masyarakat terutama pada calon jemaah haji
24	Gaya hidup yang berisiko tinggi (rokok, narkoba, alkohol, <i>sedentary life</i> , pola makan, sex bebas)
25	Kesehatan lingkungan (termasuk sanitasi makanan, air, rumah, Polusi Udara, Air, Tanah, Sosial, dan dampak pemanasan global)
26	Kesehatan pariwisata (travel medicine) termasuk informasi pre-travel, layanan kesehatan primer di daerah pariwisata, imunisasi bagi traveler, asuransi kesehatan bagi traveler
27	Kejadian Luar Biasa dan Wabah (endemi, pandemi, epidemi) maupun bencana
28	Kesiagaan dan ketahanan keluarga, masyarakat, populasi serta rehabilitasi medik dan sosialnya
29	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan di Individu, Keluarga, Komunitas maupun Masyarakat termasuk Klinik, Puskesmas, dll

30	Audit Medik
31	Pembiayaan pelayanan kesehatan
32	Sistem informasi, pencatatan dan pelaporan penyakit dan kejadian luar biasa di masyarakat termasuk rekam medis
33	Sistem asuransi pelayanan kesehatan termasuk Jaminan Kesehatan Nasional dan sebagai contoh BPJS Kesehatan
34	Kurangnya kemampuan untuk melakukan komunikasi, sosialisasi, advokasi, dan bekerja sama dengan masyarakat di berbagai tingkat pemerintahan

## 2.4 Kompetensi keterampilan dokter yang harus dicapai

Keterampilan klinis di bawah ini dikelompokkan menurut tingkat kemampuan yang harus dicapai pada akhir perkuliahan.

### **Tingkat kemampuan 1 :**

Mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut

### **Tingkat kemampuan 2 :**

Mampu menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini serta pernah melihat dan mengamati keterampilan tersebut

### **Tingkat kemampuan 3 :**

Mampu menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dan pernah melihat dan mengamati keterampilan tersebut serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga

### **Tingkat kemampuan 4 :**

Mampu menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi

## Daftar keterampilan yang harus dikuasai

NO	KETERAMPILAN	TINGKAT KEMAMPUAN
1	Mampu melakukan tata laksana program promotif, preventif dan deteksi dini pada jemaah haji di tingkat layanan primer sesuai dengan wewenangnya	4
2	<i>Mampu membuat media promkes dan memanfaatkan media massa untuk promkes haji pada stake holder</i>	3
3	<i>Mampu melakukan tahapan-tahapan surveilans epidemiologi penyakit menular di Pelabuhan/Bandara</i>	4
4	Mengenal perilaku dan gaya hidup yang berisiko terhadap kesehatan	4
5	<i>Mengenal potensial KLB dan Masalah Kesehatan (KKMD atau PHEIC) serta kegawatdaruratannya</i>	4
6	<i>Melakukan pemeriksaan sanitasi jasa boga Asrama haji dan Pesawat (haji)</i>	3
7	<i>Melakukan pemeriksaan sanitasi lingkungan asrama haji serta memperlihatkan kemampuan penelitian terkait</i>	3
8	<i>Melakukan medical evacuation (Medivac) terkait kesehatan jemaah haji</i>	4
9	<i>Melakukan pengawasan lalu lintas jenazah</i>	4
10	<i>Memahami SOP pengawasan lalu lintas komoditi OMKABA (Obat, Makanan, Kosmetik, Alat Kesehatan, Bahan aditif)</i>	3
11	Memperlihatkan kemampuan pemeriksaan kesehatan di berbagai populasi	4
12	Menerapkan patient safety.	4
13	Merencanakan program untuk meningkatkan kesehatan masyarakat termasuk kesehatan lingkungan.	4
14	Pembinaan kesehatan usia lanjut.	4
15	Menegakkan diagnosis dan penatalaksanaan yang komprehensif, holistik, berkesinambungan pada pasien individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.	4
16	Melakukan rehabilitasi medik dasar.	4
17	Mampu menganalisa masalah yang berkaitan dengan pelayanan fasilitas kesehatan di layanan tingkat primer termasuk sarana dan prasana untuk melakukannya.	4
18	Mengetahui jenis vaksin: <input type="checkbox"/> Cara penyimpanan <input type="checkbox"/> Cara distribusi	4

	<input type="checkbox"/> Cara skrining dan konseling pada sasaran <input type="checkbox"/> Cara pemberian <input type="checkbox"/> Kontraindikasi <input type="checkbox"/> Efek samping yang mungkin terjadi & penanggulangannya	
19	<i>Memahami SOP penerbitan sertifikat vaksinasi internasional (ICV)</i>	4
20	Membaca, menganalisis data sistem informasi kesehatan, membuat laporan dan mempresentasikannya.	4
21	Kepesertaan, pengelolaan, monitoring, dan evaluasi jaminan kesehatan nasional.	4
22	Mendemonstrasikan program-program inovatif sesuai wilayah kerjanya.	4
23	Merencanakan dan melaksanakan komunikasi, sosialisasi, advokasi, kerjasama dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.	4
24	Penatalaksanaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer.	4
25	Keterampilan menasehati tentang gaya hidup dan aktifitas fisik.	4
26	Edukasi, nasihat dan melatih individu maupun kelompok mengenai kesehatan.	4
27	Menyusun rencana manajemen kesehatan.	4
28	Keterampilan menyampaikan nasehat tentang rekomendasi aktivitas fisik.	4
29	Keterampilan melakukan asesmen risiko exercise/latihan fisik.	4
30	Komunikasi lisan dan tulisan kepada teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya untuk mendukung perawatan berpusat pasien ( <i>patient-centered care</i> ) dan program serta kebijakan kesehatan.	4
31	Aktif mendengar dan mendorong ide dan pendapat dari teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya.	4

## BAB III

### METODE PEMBELAJARAN

Kepaniteraan klinik prodi profesi dokter FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki tujuan pencapaian kompetensi dengan level “does” pada piramida Miller, yang merupakan integrasi ranah kognitif, psikomotor dan afektif dalam keadaan klinis. Untuk mencapai tujuan tersebut, strategi pembelajaran dalam kepaniteraan klinik didasarkan pada pengalaman klinis atau *Experiential Learning*.

Penerapan *experiential learning* dalam pembelajaran tahap profesi adalah melalui proses sebagai berikut :

1. Mengalami pengalaman konkrit dalam melakukan observasi atau pengalaman klinis pasien, melakukan upaya promotif dan preventif kepada pasien, keluarga dan masyarakat.
2. Refleksi pengalaman diterapkan dalam bentuk presentasi kasus Bersama dengan pembimbing klinis
3. Terbentuknya konseptualisasi sebagai hasil analisis kasus nyata yang dapat menjadi dasar dalam peningkatan kompetensi dalam penanganan pasien selanjutnya (*future performance*).

Selanjutnya teori *experiential learning* tersebut diaplikasikan dalam konsep pembelajaran klinik. Secara umum metode pembelajaran berupa interaksi aktif, komunikatif dan intensif antara pasien, keluarga pasien, dokter muda, preceptor/pembimbing klinik, tenaga medis, paramedis serta pengelola program yang ada di KKP.

Secara khusus metode di setiap sub bagian adalah sebagai berikut:

1. *Work based Learning* berupa pengalaman kerja lapangan Pelayanan kesehatan masyarakat di KKP berupa kegiatan:



- a. Ikut aktif dalam manajemen pelayanan di KKP (Mengkaji struktur organisasi dan tugas pokok KKP, Perencanaan, ikut aktif dalam lokakarya mini dan Monitoring serta Evaluasi)
  - b. Mengidentifikasi masalah kesehatan dan faktor risiko yang ada di KKP
  - c. Mengkaji dan ikut dalam proses surveilans (pembuatan PWS- Pemantauan Wilayah Setempat; SKD-Sistem Kewaspadaan Dini); KLB-Kejadian Luar Biasa; Survelans PD3I-Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi; dan penyelidikan KLB).
  - d. Mengikuti kegiatan dalam kemitraan/kerjasama lintas sektor.
  - e. Mengikuti kegiatan bimbingan UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Manusia)
  - f. Pembuatan Promkes berdasarkan masalah yang ditemui di KKP
  - g. Membuat kajian upaya perbaikan suatu masalah kesehatan/masalah program kesehatan dengan pendekatan *problem solving* atau penelitian.
2. Kegiatan pembelajaran dalam kelas
    - a. Pembekalan administratif kegiatan
    - b. Diskusi kelompok
    - c. Journal reading
    - d. Laporan penelitian

Berikut adalah beberapa metode pembimbingan yang dilakukan pada pendidikan profesi dokter pada kepaniteraan Ilmu Kedokteran Haji di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas. 1 Surabaya :

1. Pembekalan administratif kegiatan

Adalah suatu kegiatan pembekalan oleh Koordinator Bidang Pendidikan bagian Ilmu Kedokteran Haji (IKH), pengenalan masing-masing Kepala KKP beserta staf sebagai pendidik klinis.

## 2. Diskusi Kelompok

Diskusi kelompok merupakan diskusi kelompok kecil dengan dibimbing oleh dosen di Departemen IKH ataupun oleh pendidik klinis mengenai masalah apa saja yang mahasiswa temukan selama di lapangan.

## 3. Journal Reading

Journal Reading adalah tugas kelompok yang bertujuan untuk mampu mengambil intisari hasil penelitian dan menilai kesahihan hasil penelitian sebagai bekal dasar bagi *evidence based medicine*.

## 4. Referat

Referat merupakan penulisan karya ilmiah dari suatu kasus. Metode journal reading/referat dilakukan pada setiap stase kepaniteraan klinik yakni dengan pembahasan jurnal terbaru mengenai riset klinis atau penyusunan artikel ilmiah yang berkaitan dengan rotasi klinik tersebut. Kegiatan ini dibimbing oleh dosen pendidik klinis.

## BAB IV

### METODE EVALUASI

#### 4.1 Metode Evaluasi (Assesment)

Kegiatan evaluasi pembelajaran atau penilaian pada prodi profesi dokter bertujuan untuk memastikan bahwa mahasiswa telah memiliki kompetensi yang telah ditetapkan sebagai seorang dokter umum.

Evaluasi pembelajaran diselenggarakan untuk melihat kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor mahasiswa prodi profesi dokter agar menjadi dokter yang berkualitas. Evaluasi pembelajaran terdiri kegiatan penilaian proses pembelajaran dan penilaian ujian akhir pada masing-masing departemen klinik. Kegiatan evaluasi pada proses pembelajaran menggunakan metode penilaian sebagai berikut :

1. Portofolio (Logbook)
2. MSF (Multi Source Feedback)
3. Journal reading
4. Refleksi Kasus

Sedangkan metode penilaian pada ujian akhir departemen adalah:

Ujian Lisan

Berikut adalah penjelasan singkat masing-masing metode penilaian

#### 1. **Portofolio (Logbook)**

Portofolio atau logbook adalah metode penilaian dengan melihat pencapaian kompetensi mahasiswa dalam melakukan kegiatan promotif maupun promotif dan melakukan keterampilan klinis sesuai dengan daftar masalah dan daftar keterampilan klinis sesuai Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Pencapaian kompetensi oleh mahasiswa berasal dari kegiatan manajemen di lapangan,

## 2. Multi Source Feedback

Multi-Source Feedback (MSF) atau yang lebih dikenal dengan 360-degree feedback merupakan instrumen penilaian terhadap perilaku atau performa klinis dari mahasiswa yang disertai pemberian umpan balik (feedback) oleh beberapa orang yang berinteraksi dan melakukan observasi terhadap mahasiswa seperti dosen pendidik klinis, tenaga kesehatan lain di KKP Kelas 1 Surabaya, sesama mahasiswa.

Setiap metode penilaian yang digunakan pembimbing juga harus menekankan evaluasi pada aspek nilai-nilai spiritual termasuk nilai-nilai luhur dalam Islam seperti mengucapkan basmalah sebelum melakukan tindakan, menekankan keluhuran akhlak seperti mengucapkan salam diawal interaksi dengan pasien, berpedoman pada keluasan ilmu dan mengajarkan tentang kematangan profesional, terutama saat berhadapan dengan pasien.

## 3. Journal Reading

*Journal Reading* adalah tugas kelompok yang bertujuan untuk mampu mengambil intisari hasil penelitian dan menilai kesahihan hasil penelitian sebagai bekal dasar bagi *evidence based medicine*. Sedangkan referat merupakan penulisan karya ilmiah dari suatu kasus. Metode *journal reading*/referat dilakukan pada setiap stase kepaniteraan klinik yakni dengan pembahasan jurnal terbaru mengenai riset klinis atau penyusunan artikel ilmiah yang berkaitan dengan kasus yang ditemui pada rotasi klinik tersebut. Kegiatan ini dibimbing oleh dosen pendidik klinis.

#### 4. Refleksi Kasus

Analisis suatu kasus (analisis medis dan non medis) sehingga meningkatkan pemahaman mahasiswa terhadap kasus. Setiap mahasiswa profesi dokter membuat esai berdasar pasien/kasus unik yang diperoleh saat melalui stase, diikuti kemudian dikaji secara teoritik mengenai aspek medis dan non medis terkait kasus tersebut dalam bentuk laporan. Aspek non medis dapat meliputi aspek agama, bioetik, sosial, budaya, ekonomi, dan sebagainya. Kegiatan ini dibimbing oleh dosen pendidik klinis.

#### 5. Ujian Lisan/SOCA & MCQ

Ujian lisan adalah suatu evaluasi dimana mahasiswa diberi pertanyaan lisan secara langsung oleh satu orang atau lebih penguji. Pertanyaan yang diajukan oleh penguji dianjurkan mencakup kasus yang harus dikuasai sesuai dengan kompetensi seorang dokter pelayanan dasar.

#### 4.2 Prosentase Evaluasi Pembelajaran

Evaluasi hasil akhir mahasiswa selama menempuh kepaniteraan klinik terdiri atas beberapa komponen penilaian sebagai berikut:

Metode penilaian	Komponen yang dinilai			%
	Kognitif	Sikap	Keterampilan	
<b>Penilaian berbasis lapangan</b>				<b>40 %</b>
Portofolio (Logbook)	v		v	5 %
Multi Source Feedback	v	v	v	35 %
<b>Penilaian berbasis kelas</b>				<b>20 %</b>
Journal reading	v		v	5 %
Laporan akhir penelitian	v	v	v	15 %

<b>Ujian Akhir Departemen</b>				<b>40 %</b>
Ujian Lisan & MCQ	<b>v</b>	<b>v</b>	<b>v</b>	30 %
Refleksi kasus	<b>v</b>	<b>v</b>	<b>v</b>	10 %

Nilai akhir tiap departemen dikonversi kedalam huruf dengan ketentuan sebagai berikut:

<b>Nilai Huruf</b>	<b>Nilai Bobot</b>	<b>Rentang Nilai</b>	<b>Keterangan patokan nilai</b>
A	4.00	≥80	Tingkat penguasaan >80%
B+	3.50	75-79,9	Tingkat penguasaan 75-79%
B	3.00	70-74,9	Tingkat penguasaan 70-74%
C	2.00	60-69,9	Tingkat penguasaan 60-70%
D	1.50	55-59,9	Tingkat penguasaan 55-60%
E	0	<55	Tingkat penguasaan <55%

Remidi dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu remidi departemen dan remidi pada akhir rotasi. Bagi mahasiswa yang mendapatkan nilai C+ dan C dapat mengajukan 1 kali (1 x) kesempatan remidi ujian akhir departemen, dengan menjalani remidi ujian yang diselenggarakan pada minggu ujian. Jika mahasiswa belum mendapatkan nilai yang diinginkan, maka mahasiswa dapat mengajukan remidi pada akhir rotasi kecil, dengan melakukan ujian remidi saat masa liburan di akhir rotasi kecil.

Bagi mahasiswa yang mendapatkan nilai D wajib mengulang separuh masa kepaniteraan klinik dan menjalani ujian akhir departemen saja. Bagi mahasiswa yang mendapatkan nilai E, wajib mengulang kepaniteraan klinik secara penuh serta mengikuti seluruh tahapan penilaian dari penilaian logbook, penilaian selama proses dan ujian akhir departemen tersebut. Bagi mahasiswa yang mendapatkan nilai D dan E dan telah mengulang kepaniteraan klinik pada departemen yang bersangkutan

sesuai dengan ketentuan di atas, namun belum mendapatkan hasil yang diinginkan, dapat dikembalikan ke prodi profesi dokter untuk dilakukan evaluasi.

## **BAB V**

### **TUGAS, WEWENANG, HAK DAN KEWAJIBAN**

#### **5.1 Dosen Pendidik Klinis**

1. Tugas dan tanggung jawab dosen pendidik klinis :
  - a. Bertanggung jawab kepada Koordinator Kepaniteraan Klinik (Korpanit).
  - b. Melaksanakan bimbingan
  - c. Memimpin kegiatan pembelajaran lain pada departemen kepaniteraan klinik.
  - d. Melakukan penilaian pada proses pembelajaran.
  - e. Menandatangani capaian kompetensi yang dicapai oleh mahasiswa pada logbook.
  - f. Melaksanakan koordinasi dengan Korpanit tentang jadwal pelaksanaan bimbingan kepaniteraan klinik.
  - g. Bekerjasama dengan Korpanit untuk membuat jadwal kegiatan perperiodik sesuai ruang lingkup kerjanya.
  - h. Bekerjasama dengan pendidik klinik untuk menyiapkan bahan ujian peserta didik.
  - i. Melaporkan hasil bimbingan klinik kepada Korpanit.
2. Kewenangan dokter pembimbing / supervisor klinik :
  - a. Melaksanakan bimbingan secara langsung kepada peserta didik sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
  - b. Memberikan teguran langsung kepada peserta didik apabila melanggar tata tertib.
  - c. Melaksanakan monitoring dan evaluasi peserta didik dalam pelaksanaan modul kepaniteraan klinik termasuk absensi peserta didik.



3. Hak dokter pembimbing / supervisor klinik :
  - a. Berhak melaksanakan bimbingan langsung kepada peserta didik sesuai ruang lingkup kerjanya.
  - b. Berhak memberikan reward dan punishment kepada peserta didik sesuai dengan keputusan Bersama antar FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang beserta KKP yang bekerja sama.
  - c. Berhak menerima honorarium atas kegiatan Tri Dharma Pendidikan yang dilaksanakan sesuai dengan keputusan Bersama antar FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang beserta KKP Kelas 1 Surabaya yang bekerja sama.
4. Kewajiban dokter pembimbing / supervisor klinik :
  - a. Memberikan bimbingan langsung kepada seluruh peserta didik di bawah ruang lingkup tanggung jawabnya.
  - b. Melaksanakan monitoring dan evaluasi peserta didik selama proses bimbingan.
  - c. Mendokumentasikan hasil rencana dan pelaksanaan bimbingan klinik.

## **5.2 Mahasiswa Program Profesi Dokter**

1. Tugas dan wewenang di KKP
  - a. Mahasiswa tahap profesi bekerja setiap hari di KKP di bawah supervisi dosen pendidik klinis.
  - b. Mahasiswa tahap profesi melakukan semua kegiatan yang menjadi kegiatan yang ada di wilayah kerja KKP.
  - c. Mahasiswa tahap profesi melakukan kunjungan dan perawatan rumah (home visit/home care).

- d. Melakukan rencana program untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.
- e. Mahasiswa tahap profesi melakukan POAC (*Planning, Organizing, Actuating, Controlling*).
- f. Mahasiswa tahap profesi melakukan sebuah penelitian terkait kasus yang ada di lingkungan kerja KKP.

## **LAMPIRAN 1. TATA TERTIB KEPANITERAAN KLINIK**

### **TATA TERTIB KEPANITERAAN DEPARTEMEN ILMU KEDOKTERAN HAJI**

#### **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 masuk tiap hari ke KKP sesuai dengan jam kerja KKP.

Jam kerja :

Pagi -sore : Jam 07.00 – 16.00 WIB

Selama melakukan kegiatan kepaniteraan klinik dilarang meninggalkan tugas tanpa sepengetahuan dosen pembimbing klinis. 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.

## **LAMPIRAN 2. Tugas dan wewenang mahasiswa tahap profesi selama di bagian Kedokteran Haji**

### **Tugas dan wewenang di KKP:**

- a. Mahasiswa tahap profesi tiap hari masuk sesuai dengan jam kerja yang ada di KKP
- b. Mahasiswa tahap profesi melakukan semua kegiatan yang menjadi kegiatan KKP maupun yang ada di wilayah kerja KKP.
- c. Melakukan tugas yang diberikan oleh dosen pendidik klinis
- d. Melakukan rencana program untuk meningkatkan kesehatan jemaah haji.
- e. Mahasiswa tahap profesi melakukan POAC.
- f. Mahasiswa tahap profesi melakukan sebuah penelitian terkait kasus yang ada di lingkungan kerja KKP.

### **Sanksi bagi mahasiswa yang terbukti melanggar peraturan/ ketentuan yang berlaku :**

- a. Ringan : Teguran lisan
- b. Sedang : Teguran tertulis (SP1)
- c. Berat : Mengulang distase berikutnya

**Catatan** : Derajat pelanggaran tersebut ditentukan berdasarkan Kode Etik Mahasiswa, Ketetapan/keputusan Prodi Profesi dan atau peraturan yang berlaku.

### LAMPIRAN 3. SURAT PERNYATAAN MAHASISWA

#### SURAT PERNYATAAN

Saya, mahasiswa Program Studi Profesi Dokter FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang/ Kantor Kesehatan Pelabuhan.....

yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

NIM :

Setelah membaca dan memahami tata tertib, tugas dan wewenang bagian Ilmu Kedokteran Haji 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.

## LAMPIRAN 4. 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
Work Based Learning	90 %
Diskusi Kelompok	
Journal Reading	
Refleksi kasus	
Laporan penelitian	

- 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 Haji

<b>Komponen</b>	<b>Metode Penilaian</b>	<b>Bobot (%)</b>
Penilaian berbasis lapangan (40%)	Portofolio (Logbook)	5 %
	Multi Source feedback	35%
Penilaian berbasis kelas (20%)	Journal reading	5 %
	Laporan akhir penelitian	15 %
Ujian akhir (40%)	Ujian Lisan & MCQ	30%
	Refleksi kasus	10 %
	<b>Total</b>	100%

Malang,  
Dosen Pendidik Klinis,

Mahasiswa,

.....  
NIP.....

.....  
NIM.....

## LAMPIRAN 5. DAFTAR KEGIATAN PEMBELAJARAN

### 1. Work Based Learning

No	Kegiatan	Hari/Tanggal	Pembimbing lapangan		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					

**2. Diskusi Kelompok, Refleksi kasus, journal reading**

No	Tanggal	Kegiatan	Materi	Nama Dosen	Tanda tangan dosen

### 3. Rekapitulasi Capaian Kompetensi

#### a. Capaian Keterampilan Klinik

No	Keterampilan	TK	Keterampilan dicapai minggu ke				
			I	II	III	IV	Paraf
1	Mampu melakukan tata laksana program promotif, preventif dan deteksi dini pada jemaah haji di tingkat layanan primer sesuai dengan wewenangnya	4					
2	<i>Mampu membuat media promkes dan memanfaatkan media massa untuk promkes haji pada stake holder</i>	3					
3	<i>Mampu melakukan tahapan-tahapan surveilans epidemiologi penyakit menular di Pelabuhan/Bandara</i>	4					
4	Mengenali perilaku dan gaya hidup yang berisiko terhadap kesehatan	4					
5	<i>Mengenali potensial KLB dan Masalah Kesehatan (KKMD atau PHEIC) serta kegawatdaruratannya</i>	4					
6	<i>Melakukan pemeriksaan sanitasi jasa boga Asrama haji dan Pesawat (haji)</i>	3					
7	<i>Melakukan pemeriksaan sanitasi lingkungan asrama haji serta memperlihatkan kemampuan penelitian terkait</i>	3					
8	<i>Melakukan medical evacuation (Medivac) terkait kesehatan jemaah haji</i>	4					
9	<i>Melakukan pengawasan lalu lintas jenazah</i>	4					
10	<i>Memahami SOP pengawasan lalu lintas komoditi OMKABA (Obat, Makanan, Kosmetik, Alat Kesehatan, Bahan aditif)</i>	3					
11	Memperlihatkan kemampuan pemeriksaan kesehatan di berbagai populasi	4					
12	Menerapkan patient safety.	4					

13	Merencanakan program untuk meningkatkan kesehatan masyarakat termasuk kesehatan lingkungan.	4					
14	Pembinaan kesehatan usia lanjut.	4					
15	Menegakkan diagnosis dan penatalaksanaan yang komprehensif, holistik, berkesinambungan pada pasien individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.	4					
16	Melakukan rehabilitasi medik dasar.	4					
17	Mampu menganalisa masalah yang berkaitan dengan pelayanan fasilitas kesehatan di layanan tingkat primer termasuk sarana dan prasana untuk melakukannya.	4					
18	Mengetahui jenis vaksin: <input type="checkbox"/> Cara penyimpanan <input type="checkbox"/> Cara distribusi <input type="checkbox"/> Cara skrining dan konseling pada sasaran <input type="checkbox"/> Cara pemberian <input type="checkbox"/> Kontraindikasi <input type="checkbox"/> Efek samping yang mungkin terjadi & penanggulangannya	4					
19	<i>Memahami SOP penerbitan sertifikat vaksinasi internasional (ICV)</i>	4					
20	Membaca, menganalisis data sistem informasi kesehatan, membuat laporan dan mempresentasikannya.	4					
21	Kepesertaan, pengelolaan, monitoring, dan evaluasi jaminan kesehatan nasional.	4					
22	Mendemonstrasikan program-program inovatif sesuai wilayah kerjanya.	4					
23	Merencanakan dan melaksanakan komunikasi, sosialisasi, advokasi, kerjasama dan pemberdayaan	4					

	masyarakat di bidang kesehatan.						
24	Penatalaksanaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer.	4					
25	Keterampilan menasehati tentang gaya hidup dan aktifitas fisik.	4					
26	Edukasi, nasihat dan melatih individu maupun kelompok mengenai kesehatan.	4					
27	Menyusun rencana manajemen kesehatan.	4					
28	Keterampilan menyampaikan nasehat tentang rekomendasi aktivitas fisik.	4					
29	Keterampilan melakukan asesmen risiko exercise/latihan fisik.	4					
30	Komunikasi lisan dan tulisan kepada teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya untuk mendukung perawatan berpusat pasien ( <i>patient-centered care</i> ) dan program serta kebijakan kesehatan.	4					
31	Aktif mendengar dan mendorong ide dan pendapat dari teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya.	4					

## LAMPIRAN 7. DAFTAR EVALUASI PEMBELAJARAN

### FORM PENILAIAN JOURNAL READING

NAMA :  
KELOMPOK :  
STASE :  
PERIODE :

No	Materi Penilaian	SKOR				
		1	2	3	4	5
1	<b>Desain Slide Presentasi</b> 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					
2	<b>Penampilan Presenter</b> "Penampilan presenter Intonasi suara jelas, gerakan tubuh aktif dan tepat, kontak mata fokus, ekspresi percaya diri serta kelancaran penyampaian"					
3	<b>Penguasaan materi</b> Komponen yang dinilai adalah pemahaman mahasiswa mengenai materi dan mampu menjelaskan materi sesuai tujuan pembelajaran <i>Journal Reading</i>					
4	<b>Relevansi topik</b> Apakah isi laporan <i>journal reading</i> sudah relevan / seusai dengan tujuan pembelajaran; apakah dijumpai penyimpangan isi / pembahasan					

5	<b>Sistematika penulisan mencakup urutan penulisan</b> 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. Meliputi keteraturan dan keseragaman penggunaan font, margin, penomoran bab dan subbab, tabel dan gambar, kesalahan pengetikan					
<b>Nilai Total</b>						
<b>Nilai Akhir</b>		Nilai Total : ..... x 4				

**Deskripsi Bobot nilai**

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

Malang, .....  
Dosen yang menilai,

.....  
NIP.....

## FORM PENILAIAN REFLEKSI KASUS

NAMA :  
 NIM :  
 KELOMPOK :  
 STASE :  
 PERIODE :  
 HARI/TANGGAL :

### KOMPONEN PENILAIAN

NO	Tingkat Refleksi				Nilai (1 - 4)
	Kebiasaan (bukan reflektif)	Tindakan bijaksana /intropeksi	Refleksi	Refleksi kritis	
	1	2	3	4	
<b>Spektrum tulisan</b>					
1.	Pendekatan tulisan yang menggambarkan permukaan (melaporkan fakta, kesan samar-samar atau tidak jelas) tanpa Refleksi atau intropeksi	Pendekatan tulisan dengan gambaran yang teliti dan kesan-kesan tanpa refleksi	Perubahan dari melaporkan atau penggambaran menjadi refleksi (misal mencoba memahami, bertanya, atau menganalisa kejadian)	Eksplorasi dan mengkritisi anggapan, nilai-nilai, kepercayaan dan atau bias, dan akibat dari tindakan (sekarang dan selanjutnya)	
<b>Keberadaan</b>					
2.	Keberadaan penulis muncul sebagian	Keberadaan penulis muncul sebagian	Keberadaan penulis sebagian besar atau sepenuhnya	Keberadaan penulis secara aktif dan sepenuhnya	
<b>Gambaran konflik atau dilema</b>					

3.	Tidak terdapat gambaran dilema, konflik, tantangan atau masalah	Terdapat gambaran yang lemah tentang dilema, konflik, tantangan atau masalah	Terdapat gambaran yang tidak terlalu kuat mengenai dilema, konflik, tantangan atau masalah	Terdapat gambaran yang kuat mengenai dilema, konflik, tantangan atau masalah termasuk pandangan mengeksplorasi alternative dan asumsi yang menantang	
<b>Kehadiran emosi</b>					
4.	Sedikit atau tidak ada emosi dalam tulisan	Terdapat gambaran emosi dalam tulisan namun tidak menggali atau memperhatikan emosi tersebut	Terdapat gambaran emosi dalam tulisan dan mampu menggali serta memperhatikan emosi tersebut.	Mengenal, menggali, memperhatikan emosi dan meningkatkan pemahaman mendalam tentang emosi ( <i>insight</i> )	
<b>Analisis dan pemaknaan</b>					
5.	Tidak ada analisis dan pemaknaan	Dijumpai sedikit atau tidak jelas analisis dan pemaknaan	Dijumpai beberapa analisis dan pemaknaan	Dijumpai analisis menyeluruh dan pemaknaan	
<b>Nilai Total</b>					

Malang, .....  
Dosen yang menilai,

.....  
NIP.....



## FORM PENILAIAN MSF (MULTI SOURCES FEEDBACK)

Nama :  
 Tanggal kepaniteraan klinik : .....s/d.....

### PEMBIMBING

NO	PERTANYAAN	TIDAK BAGUS				NETRAL			BAGUS		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Sikap dan perilaku terhadap staf: menghargai dan mengapresiasi kontribusi dari anggota lain dalam tim										
2	Sikap dan perilaku terhadap pasien: menunjukkan kepedulian terhadap hak, pilihan, dan kepercayaan pasien										
3	Reliabilitas: berusaha menjaga dan menepati janji										
4	Kemampuan berkomunikasi dengan pasien dan keluarga										
5	Kemampuan komunikasi dengan										

	tim kesehatan dan profesional										
6	Bersikap jujur dan menjaga integritas										
7	Kemampuan bekerja dalam tim: mendukung and menerima tanggung jawab untuk mencapai tujuan bersama										
8	Kemampuan dalam kepemimpinan: memimpin dengan menjadi teladan dan mampu untuk mempengaruhi anggota dalam menyelesaikan tugasnya										
9	Penilaian keseluruhan terhadap anggota tim										

Malang, .....

Dosen yang menilai,

.....  
NIP.....

## **PASIEN**

1. Anda mengisi kuisisioner ini untuk:

- a. Diri sendiri
- b. Anak
- c. Pasangan
- d. Teman

**Jika anda mengisi kuisisioner ini untuk orang lain, jawablah pertanyaan di bawah ini dari sudut pandang pasien.**

2. Berikut ini manakah yang merupakan alasan bagi anda dalam mengunjungi dokter akhir-akhir ini?

- a. Untuk meminta saran
- b. Untuk pengobatan (termasuk juga resep)
- c. Untuk cek rutin
- d. Karena adanya permasalahan kesehatan
- e. Dan lain lain (berikan detail) .....

3. Dalam skala 1 sampai 5, seberapa pentingkah peran dokter (mengunjungi dokter) untuk kesehatan anda?

- a. 1 (Sangat tidak penting)
- b. 2 (Tidak penting)
- c. 3 (Netral)
- d. 4 (Penting)
- e. 5 (Sangat penting)

**4. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan cara mencentang jawaban yang paling sesuai.**

Keterangan pengisian

- 1 (Sangat tidak memuaskan)**
- 2 (Tidak memuaskan)**
- 3 (Netral)**
- 4 (memuaskan)**
- 5 (Sangat memuaskan)**

No	Seberapa memuaskan dokter anda dalam kategori berikut ini	1	2	3	4	5
A	Sopan					
B	Memudahkan pasien					
C	Pendengar yang baik					
D	Menilai kondisi kesehatan dengan baik					
E	Menjelaskan kondisi pasien dan pengobatan dengan jelas					
F	Melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan untuk pengobatan					
G	Menyediakan dan menyusun pengobatan untuk pasien					

### REKAN KERJA

Berikan penilaian anda terhadap dokter muda dalam perspektif berikut ini:

Keterangan pengisian

**1 (Sangat dibawah ekspektasi)**

**2 (dibawah ekspektasi)**

**3 (sesuai ekspektasi)**

**4 (diatas ekspektasi)**

**5 (Sangat diatas ekspektasi)**

Poin penilaian		1	2	3	4	5
<b>Pengobatan dan penanganan yang baik</b>						
1	Kemampuan dalam diagnosa permasalahan pasien					
2	Kemampuan dalam memformulasikan perencanaan manajemen					
3	Kesadaran dalam batasan yang bersifat pribadi					
4	Kemampuan untuk merespon terhadap aspek psikososial penyakit					

5	Penggunaan sumberdaya yang baik contoh: menyusun investigasi					
<b>Menjalan praktek medis dengan baik</b>						
6	Kemampuan dalam manajemen waktu dan progres secara efektif					
7	Kemampuan tehnis (sesuai dengan praktek saat ini)					
<b>Pengajaran, pelatihan dan penilaian</b>						
8	Keinginan dan efektifitas dalam pengajaran dan pelatihan kolega					
<b>Hubungan dengan pasien</b>						
9	Komunikasi dengan pasien					
10	Komunikasi dengan keluarga pasien					
11	Kepedulian terhadap pasien dan hak pasien					
<b>Bekerja dengan kolega/rekan</b>						
12	Komunikasi verbal dengan rekan kerja					
13	Komunikasi tertulis dengan rekan kerja					
14	Kemampuan untuk mengenali dan menilai kontribusi dari orang lain					
15	Aksessibilitas dan reliabilitas					
16	Penilaian keseluruhan					

## LAMPIRAN 7. JADWAL KEGIATAN

### Jadwal Kepaniteraan Klinik Departemen Ilmu Kedokteran Haji

Kepaniteraan klinik Departemen Ilmu Kedokteran Haji berlangsung selama 4 minggu yang pelaksanaannya bertempat di KKP kelas 1 Surabaya. Pada minggu pertama sampai minggu ketiga mahasiswa akan bekerja di KKP dan mengikuti berbagai kegiatan yang ada di KKP

tersebut. Pada minggu ke empat mahasiswa akan menjalani ujian. Berikut adalah matrik kegiatan pada departemen Ilmu Kedokteran Haji:

Jadwal Kepaniteraan Klinik  
MINGGU I

NO	JAM	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	SABTU
		1	08.00 – 09.00	Pembekalan administratif Kegiatan dari Departemen IKM dan	LIBUR		
2	09.00 – 10.00	Pengenalan Kepala KKP dan seluruh komponen KKP					
3	11.00 – 12.00						
4	12.00 – 13.00	ISTIRAHAT					

5	13.00 – 14.00						
6	14.00 – 15.00						

MINGGU II

NO	JAM	07/02/22	08/02/22	09/02/22	10/02/22	11/02/22	12/02/22
		SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	SABTU
1	07.00 – 08.00						
2	08.00 – 09.00						



3	09.00 – 10.00						
4	11.00 – 12.00						
5	12.00 – 13.00	ISTIRAHAT					
6	13.00 – 14.00						
7	14.00 – 15.00						

**MINGGU III**

NO	JAM	14/02/22	15/02/22	16/02/22	17/02/22	18/02/22	19/02/22
		SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	SABTU
1	07.00 – 08.00						

2	08.00 – 09.00						
3	09.00 – 10.00						
4	11.00 – 12.00						
5	12.00 – 13.00	ISTIRAHAT					
6	13.00 – 14.00						
7	14.00 – 15.00						

MINGGU IV

NO	JAM	21/02/22	22/02/22	23/02/22	24/02/22	25/02/22	26/02/22
		SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT	SABTU

1	07.00 – 08.00						
2	08.00 – 09.00						
3	09.00 – 10.00						
4	11.00 – 12.00						
5	12.00 – 13.00	ISTIRAHAT					
6	13.00 – 14.00						
7	14.00 – 15.00						