

**BUKU KEGIATAN
PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
ILMU PENYAKIT MATA**



**IDENTITAS
PEMILIK BUKU KEGIATAN**

**BAGIAN/SMF
ILMU PENYAKIT MATA**



NAMA :

NIM :

PERIODE :

TEMPAT STASE : RS.....

MASA STASE : Tanggal..... s/d

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2016**

SAMBUTAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UMY

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah sampai saat ini FKIK UMY selalu dapat mengikuti perkembangan dan tuntutan perubahan dunia yang semakin cepat. Perubahan paradigma dalam pendidikan juga terjadi dengan cepat. Apabila dahulu sifatnya memberikan atau transmisif, sekarang lebih bersifat mengubah pola pikir atau transformatif. Perubahan pola pikir tersebut, ditunjukkan dengan pengembangan kurikulum dan metode pembelajaran Kurikulum Berbasis Kompetensi yang berlaku bagi Fakultas Kedokteran se-Indonesia.

Buku Panduan Profesi ini dimaksudkan untuk memberikan penuntun proses pembelajaran bagi mahasiswa tahap Profesi, mengingat Rumah Sakit yang dipakai sebagai tempat pendidikan memiliki karakter berbeda-beda. Buku ini akan menyamakan persepsi tentang konten materi belajar, kedalaman dan juga metode serta sistem evaluasinya. Saat ini, Ujian Kompetensi Dokter Indonesia (UKDI) berganti nama menjadi Ujian Kompetensi Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Dokter (UKMPPD) sudah menjadi exit exam atau ujian kelulusan bagi mahasiswa tahap profesi dokter, menjadi tantangan bagi institusi maupun mahasiswa profesi untuk melaksanakan proses pendidikan profesi dengan lebih baik. Pelaksanaan UKMPPD masih sama dengan UKDI, meliputi ujian Computer Based Test (CBT) dan Objective Structured Clinical Examination (OSCE), dan setelah menyelesaikan menjalani Sumpah Dokter, seorang dlulusan dokter juga harus menjalani masa internship berupa magang 1(satu) tahun di Pusat Pelayanan Kesehatan Tingkat I. Buku inipun semoga masih bisa digunakan sebagai panduan sederhana.

Buku ini memang belum mencakup tentang bagaimana menjadi seorang pemimpin dan dokter muslim, yang tantangannya semakin berat, serta tentang hidup ber Muhammadiyah. Untuk itu,

mahasiswa dituntut lebih aktif dalam berkegiatan di Baitul Arqam, serta mengembangkan diri untuk menjadi seorang pemimpin, dan sebagai agen perubahan.

Masukan dan saran sangat kami perhatikan mengenai buku ini ataupun secara umum mengenai kebijakan pendidikan di FKIK UMY Prodi Pendidikan Dokter, sehingga mutu lulusan dokter dari FKIK-UMY semakin baik. Amin

Yogyakarta, Agustus 2015
Dekan

dr. Ardi Pramono, SpAn,M.Kes

KATA PENGANTAR

Kami panjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, serta shalawat dan salam semoga tercurah kepada junjungan kita, nabi Muhammad SAW.

Pendidikan dokter adalah pendidikan yang diselenggarakan untuk menghasilkan dokter yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer. Dalam menjalankan pembelajaran klinik di rumah sakit pendidikan, dokter muda dapat mengembangkan pengalaman belajar klinik secara nyata sesuai kompetensi minimal yang harus dipenuhi oleh seorang dokter, yaitu berdasar Standar Pendidikan Profesi Dokter dan Standar Kompetensi Dokter dan ketersediaan kasus di RS.

Buku Penuntun Belajar yang merupakan edisi revisi pertama di tahun 2016 ini disusun dengan maksud untuk membimbing mahasiswa Program Pendidikan Profesi untuk mencapai kompetensi di bidang Ilmu Penyakit Mata. Dengan menjalani stase di bidang ini, mahasiswa diharapkan mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan berbagai pemeriksaan penunjang yang sesuai sehingga mampu menegakkan diagnosis dan melakukan penatalaksanaan termasuk menuliskan resep dan melakukan edukasi.

Kami menyadari bahwa Buku Penuntun Belajar ini belum sempurna, untuk itu saran perbaikan sangat kami harapkan dari semua pihak. Akhirnya kami senantiasa berharap Semoga Allah SWT meridhai dan Buku Penuntun ini dapat memberikan manfaat sesuai dengan harapan kami.

Yogyakarta, Juni 2016

Penyusun

Yunani Setyandriana
Nur Shani Meida
Ahmad Ikliluddin

Daftar Isi

1. Identitas Pemilik Buku
2. Kata Pengantar
3. Petunjuk Pengisian Buku Kegiatan
4. Meraih Sukses Dalam Pendidikan Klinik IPMata
5. Daftar Kompetensi & Kegiatan Bagian IPMata
6. Daftar Kegiatan Mingguan
7. Daftar Kegiatan Bimbingan
8. Bed Side Teaching ...
9. Tutorial Klinik ...
10. Presentasi Kasus
11. Refleksi Kasus ...
12. Kegiatan Pengelolaan Pasien
13. Mini Clinical Examinatin
14. Direct Observational Procedural Structures
15. Long Case Examination
16. Multiple Choice Question (Computer Based Test) ..
17. Penilaian Attitude
18. Rekapitulasi Penilaian

PETUNJUK PENGGUNAAN BUKU KEGIATAN PENDIDIKAN PROFESI

- a. Isilah buku kegiatan harian, mulai dari halaman pertama (Identitas) dengan lengkap sampai halaman berikutnya sesuai dengan kegiatan yang dokter muda lakukan selama stase klinik di Bagian.
- b. Mintalah tanda tangan kepada dokter pembimbing klinik sebagai bukti dokter muda telah selesai melaksanakan kegiatan tersebut.
- c. Tulis nama terang dokter pendidik klinik setiap kali meminta tanda tangan
- d. Mintalah nilai kondite kepada dokter pendidik klinik yang telah ditetapkan, setiap akhir stase.
- e. Bawalah buku kegiatan harian ini setiap melaksanakan kegiatan pembelajaran maupun penilaian selama stase di Bagian.
- f. Pengisian buku kegiatan ini, tidak diperbolehkan di-*tipp*-X (hapus), jadi jika terdapat kesalahan penulisan atau pengisian, harus dicoret dan penulisan/pengisian yang benar diberi paraf dokter pendidik klinik.
- g. Bagian kedua buku ini harap dipelajari dan dikuasai sebelum stase dimulai

BAB I

MERAIH SUKSES DALAM PENDIDIKAN KLINIK ILMU PENYAKIT MATA

Bismillahirrohmanirrohim

△ BAGAIMANA SIKAP DOKTER MUDA DI BAGIAN IP Mata

TEPAT WAKTU

Sebagian besar aktivitas dilakukan di poliklinik yang dimulai jam 7 – 8 pagi. Jika ingin belajar lebih banyak tentang pasien, minimal waktu untuk pemeriksaan adalah 10 menit per pasien.

Kadang kala, kita mengalami kesulitan untuk tepat waktu, pastikan kejadian ini hanya kadang kala dan sangat jarang terjadi. Jika anda baru pertama menjalani rotasi di bagian tersebut, datanglah 15 menit lebih awal untuk orientasi pasien dan petugas kesehatan yang bertugas. Jika saat pagi hari, data *anamnesis dan visus* belum ada, maka anda harus melakukan pengukurannya sendiri dan melihat status pasien untuk memeriksa perkembangan data pasien.

BERPAKAIAN SECARA PROFESIONAL

Berpakaianlah secara professional, walaupun saat di bangsal atau ruangan tertentu anda harus menggunakan pakaian khusus.

BERLAKULAH SEBAGAI PRIBADI YANG MENYENANGKAN

Pendidikan profesi dokter seringkali menimbulkan stress, sulit dan melelahkan. Menjalani pendidikan dengan sikap baik, tenang dan penuh sopan santun akan memberikan pengalaman klinis yang mengesankan. Selalulah tersenyum kepada semua orang, karena

senyum pun merupakan ibadah. Ingatlah nama orang yang ada disekitar anda.

Jika anda merasa tidak setuju atau tidak tahu tentang diagnosis atau terapi pasien, jangan coba melawan secara frontal. Lebih baik berkata “Mohon maaf, saya sedikit kurang memahami hal tersebut, dapatkah diterangkan lebih jelas tentang”

Tunjukkanlah sikap baik dan penuh empati pada pasien. Jangan terlibat pembicaraan yang menyakiti hati pasien.

MENGETAHUI HIRARKI

Peraturan yang berlaku di tiap rumah sakit secara umum sama, namun peraturan khusus kadang didapatkan di beberapa rumah sakit. Demikian juga dengan aturan yang mungkin berlaku dari satu bagian ke bagian yang lain atau dari satu regu ke regu yang lain. Secara prinsip, ketahuilah posisi anda. Jika anda bertanya secara medis, tunjukkanlah respek anda kepada senior anda. Adalah hal yang baik bila anda membuat senior anda tampak baik saat visite. Pastikan juga bahwa senior anda mengetahui perkembangan terbaru pasien yang anda rawat.

SAPALAH PASIEN DAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PENUH RESPEK

Pasien dan petugas kesehatan merupakan mitra kita dalam belajar sehingga membina hubungan yang baik dengan pasien dan petugas kesehatan menjadi hal yang harus kita lakukan.

Bersikap santun, berusaha untuk selalu tersenyum kepada pasien anda (apapun kondisi dan masalah yang anda hadapi), berusaha menghafal nama pasien dan menyapa mereka dengan nama mereka. Berikan empati kepada setiap pasien dan keluarganya. Hargai hak-hak pasien, seperti kerahasiaan, hak otonomi mereka (misal untuk menerima atau menolak suatu terapi/tindakan). Jangan membicarakan masalah-masalah pasien di lorong rumah

sakit atau kafe misalnya. Jangan mendiskusikan masalah pasien di depan orang lain tanpa seijin pasien.

BERPERILAKU SECARA PROFESIONAL

Yakinkan diri anda, bahwa anda adalah seorang sarjana kedokteran dan pastikan bahwa anda akan bersikap dan berpenampilan sebagai seorang sarjana kedokteran.

Anda harus menguasai teori yang berhubungan dengan masalah klinik yang anda hadapi. Review ulang teori-teori tersebut dengan bertolak dari masalah klinik riil akan lebih mengesankan dibandingkan dengan belajar teori saja seperti yang pernah anda alami dalam tahap pendidikan sarjana. Lihat kasus, baca teori kemudian kembali ke pasien, merupakan langkah yang harus selalu dilakukan.

MANDIRI & BERTANGGUNG JAWAB

Kelola waktu dengan baik. Di poliklinik dan bangsal, misalnya anda harus memeriksa pasien secara mandiri (bedside learning=follow up) sebelum supervisor memeriksa pasien sehingga anda dapat mencocokkan temuan anda dengan hasil kunjungan supervisor (visite). Waktu-waktu luang harus anda gunakan dengan sebaik-baiknya karena sebenarnya waktu yang tersedia lebih sedikit daripada hal yang harus anda kerjakan.

MENCATAT & MENDATA

Temukan cara yang efektif untuk mengelola data pasien anda. Membuat rekam medis khusus dokter muda adalah cara efektif untuk mempraktekkan langkah manajemen pasien. Catatan kecil atau resume berupa kartu indeks berdasarkan kasus mungkin akan sangat membantu.

Catat kasus yang anda anggap penting. Catatan ini akan sangat berguna untuk tahap pembelajaran anda.

MENJADI LONG LIFE LEARNER

Anda harus siap untuk menjadi pembelajar seumur hidup (*long life learner*). Perbaharui terus ilmu anda dengan mengikuti perkembangan teori dan dinamika penelitian di bidang kedokteran dengan mengakses artikel-artikel EBM yang relevan. Teknologi informasi saat ini sudah berkembang pesat. Gunakanlah kemajuan teknologi ini untuk selalu *uptodate* pengetahuan anda.

JAGALAH MOTIVASI

Jagalah motivasi anda. Siaplah untuk mengerjakan tugas atau prosedur yang sulit, mendiskusikan topik yang anda pilih setidaknya 20 menit, siap untuk mendapat pasien tambahan, siaplah untuk tinggal lebih lama di Rumah Sakit jika diperlukan, siaplah untuk mencari informasi ilmiah yang diperlukan untuk mengelola pasien atau yang diperlukan pasien. Semua itu menunjukkan keingintahuan dan antusiasme anda.

BAB II

DAFTAR KOMPETENSI & KEGIATAN BAGIAN ILMU PENYAKIT MATA

Daftar Penyakit

Daftar penyakit ini diambil dari lampiran daftar penyakit dalam buku SKDI. Penyakit dipilih berdasarkan beban penyakit yang timbul berdasarkan perkiraan data kesakitan, data kematian serta *case fatality rate* di Indonesia pada tingkat pelayanan primer, tingkat keseriusan problem yang ditimbulkan dan efeknya terhadap individu, keluarga dan masyarakat.

Dokter ditingkat pelayanan primer harus mempunyai kemampuan yang memadai untuk dapat membuat diagnosis yang tepat, memberi penanganan awal atau tuntas, dan melakukan rujukan secara tepat dalam rangka penatalaksanaan pasien. Oleh karena itu, pada setiap penyakit yang dipilih, ditetapkan tingkat kemampuan yang diharapkan akan dicapai di akhir pendidikan dokter berdasarkan perkiraan kewenangan yang diberikan ketika bekerja ditingkat pelayanan kesehatan primer.

Metode pembelajaran dan evaluasi yang akan digunakan akan dijelaskan dalam bab berikutnya.

Tingkat Kemampuan yang Diharapkan

Tingkat Kemampuan 1

Lulusan dokter dapat mengenali dan menjelaskan gambaran-gambaran klinik penyakit dan mengetahui bagaimana cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut untuk selanjutnya dapat menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien.

Tingkat Kemampuan 2

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan bagi pasien kepada spesialis yang relevan. Lulusan dokter juga harus mampu menindaklanjuti sesudahnya.

Tingkat Kemampuan 3

3A. Lulusan dokter mampu memberikan penanganan terhadap penyakit tersebut pada keadaan yang bukan keadaan gawat darurat serta mampu memberikan terpai pendahuluan demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan atau kecacatan pada pasien. Lulusan dokter harus dapat menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan lebih lanjut untuk pasien dan mampu menangani perawatan selanjutnya.

3B. Lulusan dokter mampu memberikan penanganan gawat darurat pada penyakit tersebut dan mampu memberikan terpai pendahuluan demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan atau kecacatan pada pasien. Lulusan dokter harus dapat menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan lebih lanjut untuk pasien dan mampu menangani perawatan selanjutnya.

Tingkat Kemampuan 4

Lulusan dokter mampu menangani penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas. Mereka harus mampu menegakkan diagnosis pasien berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang (misalnya: pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*) yang tepat guna dan tidak berlebihan.

Berikut akan ditampilkan tabel daftar penyakit dengan kompetensi 3 dan 4. Silakan diperhatikan dan diisi sampai tahap mana pencapaiannya untuk anda per individu

Tabel 1.
13 Penyakit Yang Wajib Bisa ditangani secara paripurna

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan dan Pencapaiannya	
		LoC	Pencapaian
KONJUNGTIVA			
1	Benda asing di konjungtiva	4	
2	Konjungtivitis	4	
3	Perdarahan subconjungtiva	4	
4	Mata kering	4	
KELOPAK MATA			
5	Blefaritis	4	
6	Hordeolum	4	
7	Trikiasis	4	
SKLERA			
8	Episkleritis	4	
AKOMODASI dan REFRAKSI			
9	Hipermetropia ringan	4	
10	Miopia ringan	4	
11	Astigmatism ringan	4	
12	Presbiopia	4	
13	Buta senja	4	

Tabel 2.
Kemampuan penanganan pertama (emergensi)

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan dan Pencapaiannya	
		LoC	Pencapaian
KELOPAK MATA			
1	Laserasi kelopak mata	3B	
GLAUKOMA			
2	Glaukoma akut	3B	

Tabel 3.
Penyakit yang harus diketahui sebagai pengetahuan untuk merujuk dengan benar

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan dan Pencapaiannya	
		LoC	Pencapaian
KONJUNGTIVA			
1	Pterigium	3A	
KELOPAK MATA			
2	Laserasi kelopak mata	3B	
3	Chalazion	3A	
APARATUS LAKRIMALIS			
4	Dakrioadenitis	3A	

5	Dakriosistitis	3A	
SKLERA			
6	Skleritis	3A	
KORNEA			
7	Keratitis	3A	
8	<i>Xerophthalmia</i>	3A	
ANTERION CHAMBER			
9	Hifema	3A	
10	Hipopion	3A	
AKOMODASI dan Refraksi			
11	Anisometropia pada dewasa	3A	
GLAUKOMA			
12	Glaukoma akut	3B	
13	Glaukoma lainnya	3A	

Silakan isi bagian paling kanan tabel sesuai capaian anda.

Tabel 4.
Daftar Ketrampilan dengan tingkat kompetensi bidang
Indra Penglihatan

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan dan Pencapaiannya	
		LoC	Pencapaian
PENGLIHATAN dan REFRAKSI			
1	Penilaian penglihatan bayi, anak, dan dewasa	4	
2	Penilaian refraksi, subjektif	4	
LAPANG PANDANG			
3	Lapang pandang, <i>Donders confrontation test</i>	4	
4	Lapang pandang, <i>Amsler panes</i>	4	
PENILAIAN EKSTERNAL			
5	Inspeksi kelopak mata	4	
6	Inspeksi kelopak mata dengan eversi kelopak atas	4	
7	Inspeksi bulu mata	4	
8	Inspeksi konjungtiva, termasuk forniks	4	
9	Inspeksi sclera	4	
10	Inspeksi orifisium duktus lakrimalis	4	
11	Palpasi limfonodus pre-aurikular	4	
POSISI MATA			
12	Penilaian posisi dengan <i>corneal refleks images</i>	4	
13	Penilaian posisi dengan <i>cover uncover test</i>	4	
14	Pemeriksaan gerakan bola mata	4	
15	Penilaian penglihatan binokular	4	

PUPIL			
16	Inspeksi pupil	4	
17	Penilaian pupil dengan reaksi langsung terhadap cahaya dan konvergensi	4	
18	Inspeksi media refraksi dengan transluminasi (<i>penlight</i>)	4	
19	Inspeksi kornea	4	
20	Tes sensitivitas kornea	4	
21	Inspeksi bilik mata depan	4	
22	Inspeksi iris	4	
23	Inspeksi lensa	4	
FUNDUS			
24	Funduscopy untuk menilai fundus refleks	4	
25	Funduscopy untuk melihat pembuluh darah, papil, makula	4	
TEKANAN INTRAOKULAR			
26	Tekanan intraocular, estimasi dengan palpasi	4	
27	Tekanan intraocular, pengukuran dengan indentasi tonometer(Schiotz)	4	
LAIN-LAIN			
28	Tes penglihatan warna (dengan buku ISHIHARA 12 plate)	4	

Silakan isi bagian paling kanan tabel sesuai capaian anda.

Tabel 5. Daftar Kegiatan di Stase Ilmu Penyakit MATA

No	Kegiatan	Kompetensi/Skill	Frekuensi/Jumlah	Waktu Pelaksanaan
Pembelajaran				
1.	Bimbingan (atau penugasan)	Knowledge/pengetahuan dengan topic 13 penyakit yang harus ditangani secara paripurna	Sesuai jumlah topic	Mg 1-2
2.	BST contoh	Anamnesis dan pemeriksaan fisik	Minimal 2 kasus	Mg 1-2
3.	BST observasi (dokter pembimbing mengobservasi mahasiswa)	Anamnesis dan pemeriksaan fisik sesuai kasus yang ada pada kompetensi	Minimal 2 kali/mahasiswa Observer/peserta minimal 2 kali	Mg 2-4
4.	Tutorial klinik	Clinical reasoning, EBM	2 kasus/orang/stase (sesuai kasus yang ditemukan dan kompetensi) Observer/peserta minimal 4 kali	Mg 2-4
5.	Presentasi kasus	Clinical reasoning, EBM, menyusun laporan kasus, mempresentasikan kasus,	1 kasus/orang/stase (sesuai kasus yang ditemukan dan kompetensi) Observer/peserta minimal 2 kali	Mg 3-4

6.	Refleksi kasus	Clinical reasoning, EBM	1 kasus/orang/minggu (sesuai kasus yang ditemukan dan kompetensi, kasus tidak boleh sama)	Mg 1-4
Penilaian				
7.	Mini clinical examination (miniCex)	1. Anamnesis, 2. Pemeriksaan fisik 3. Usulan pemeriksanan penunjang 4. Terapi dan penulisan resep	2kali/orang	Mg 3-5
8.	<i>Direct observational procedural structure</i> (DOPS)	1. Pemeriksaan Visus dan koreksi 2. Pereseapan kacamata 3. Pemeriksaan tekanan intraocular dengan palpasi 4. Pemeriksaan segment anterior mata 5. Pemeriksaan funduscopy 6. Epilasi bulu mata	Minimal 8 skill dari daftar yang ada	Mg 1 - 5
7.	<i>Long case examination</i> (ujian akhir)	Semua kompetensi bisa dinilai.	1-2 kasus/mahasiswa/stase, dilaksanakan pada akhir stase.	Mg 4-5
8.	Multiple Choice Question (CBT)	Knowledge	Nilai minimal 65, nilai yang digunakan adalah nilai pertama lulus.	Mg 3-4
9.	Attitude sehari-hari	Professional behaviour	Dinilai pada akhir stase.	Mg 5

10.	Rekapitulasi nilai akhir	Semua kegiatan proses dan penilaian	Dilaksanakan setelah semua kegiatan proses pembelajaran dan penilaian selesai, Dokter muda lulus, apabila nilai akhir ≥ 70 (atau B)	Mg 5
-----	--------------------------	-------------------------------------	--	------

Tabel 6. Contoh Kegiatan Harian Dokter Muda bagian IPMata

Hari Mg	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
I	Perkenalan	PANUM1 (AX dan PX)	PANUM2 Skill di bagian IPMata	PANUM3 Kegawatan IPMata	PANUM 4 Sistem pelaporan dan pencatatan	REFLEKSI "Apa yang perlu saya lakukan"
	Orientasi Bagian (Tugas DM)					
	Pembagian Tugas	Orientasi rekam medis	Orientasi poliklinik	Mengelola Kasus	Mengelola Kasus	Mengelola Kasus
II	BST 1 (contoh anamnesis)	DOPS	BST 2 (contoh pem. Fisik)	DOPS	DOPS	Refleksi Kasus
	Mengelola Kasus	Mengelola Kasus	Mengelola Kasus	Mengelola Kasus	Mengelola Kasus	Mengelola Kasus
III	BST 1 (observasi)	DOPS	DOPS	BST 2 (observasi)	DOPS	Refleksi Kasus
	Mengelola Pasien	Mengelola Pasien	Mengelola Pasien	Mengelola Pasien	Mengelola Pasien	Mengelola Pasien
IV	Tut Klinik	Presus 1	DOPS	DOPS	DOPS	Refleksi Kasus
	Mengelola Kasus	Mengelola Kasus	Mengelola Kasus	Mengelola Kasus	Mengelola Kasus	Mini cex 1
V	Long Case 1	Long Case 2	Long Case 3	Perbaikan	Perbaikan	Perbaikan
					Penyelesaian buku2	Pamitan

Presentasi kasus = 2 x 45 menit semua DM ikut diskusi

Longcase = 1 x 60 menit,

DM bertugas mengingatkan Pendidik untuk kegiatan terstruktur.

Presus, mini c-ex dan DOPS adalah evaluasi → dimintakan ke Pendidik dan pastikan agar sesuai jadwal

CATATAN :

Setiap kegiatan terstruktur melibatkan 2 dokter muda sebagai petugas dan dokter muda lain mengamati, kecuali long case

BST/mini c-ex/ DOPS 2 orang = 2 x 30 menit, DM lain mengamati

KEGIATAN MINGGUAN
STASE ILMU PENYAKIT MATA

MG	TANGGAL	TEMPAT TUGAS	DOKTER PEMBIMBING	
			NAMA	PARAF
1.	S/D	PENGENALAN BAGIAN		
2.	S/D			
3.	S/D			
4.	S/D			
5.	S/D			
6.	S/D			
7.	S/D			
8.	S/D			
9.	S/D			
10.	S/D			

Keterangan :

Kegiatan rutin di bangsal, poliklinik, IGD , kamar bedah

KEGIATAN PENGENALAN TINDAKAN
BAGIAN ILMU PENYAKIT MATA

NO	JUDUL MATERI	TGL	DOKTER PEMBIMBING	
			NAMA	PARAF
1	Anamnesis penyakit di IP Mata			
2	Pemeriksaan visus dan koreksi			
3	Pemeriksaan segment anterior mata			
4	Pemeriksaan Funduskopi			
5	Pemeriksaan Tekanan Intraokular			
6	Pengisian RM di IP Mata			

Keterangan: Pengenalan Tindakan di Bagian IP Mata dilakukan di awal stase (minggu 1)

KEGIATAN BIMBINGAN

NO	JUDUL MATERI	TGL	DOKTER PEMBIMBING	
			NAMA	PARAF
1.	Benda asing di konjungtiva			
2.	Konjungtivitis			
3.	Perdarahan subconjungtiva			
4.	Mata kering			
5.	Blefaritis			
6.	Hordeolum			
7.	Laserasi kelopak mata			
8.	Trikiasis			
9.	Episkleritis			
10.	Hipermetropia ringan			
11.	Myopia ringan			
12.	Astigmatism ringan			
13.	Presbyopia			
14.	Glaukoma akut			
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

Ket: Bimbingan dilaksanakan minggu ke 1-3

BED SIDE TEACHING

NO	KOMPETENSI	Pertama (Contoh)			Kedua (Observasi)		
		Tgl	Paraf	Komentar	Tgl	Paraf	Komentar
1.	Benda asing di konjungtiva						
2.	Konjungtivitis						
3.	Perdarahan subconjungtiva						
4.	Kelainan refraksi						
5.	Blefaritis						
6.	Hordeolum						
7.	Trikiasis						
8.	Mata kering						

Ket : BST pertama dan kedua dilaksanakan pada minggu ke 2-4
 Komentar : diisi dengan Baik / Perlu latihan

TUTORIAL KLINIK

Presentan :

No	Kasus/setting	Tanggal	Penilaian					Paraf
			1	2	3	4	Rerata	
1.								
2.								
3.								

Kriteria penilaian :

1. Kemampuan menggali data
2. Kemampuan mengolah data secara efisien termasuk mempresentasikannya
3. Kemampuan membuat keputusan klinis (*clinical judgment*)
Membuat diagnosis banding; membuat diagnosis yang tepat dan memformulasikan rencana penatalaksanaan pasien yang sesuai. Selektif memilih pemeriksaan penunjang diagnostik yang sesuai dengan mempertimbangkan risiko dan manfaat sesuai dengan EBM.
4. Kompetensi klinis keseluruhan (*overall clinical competence*)
Menunjukkan bagaimana mencapai keputusan klinis yang memuaskan, sintesis, peduli (caring), efektif, efisien dalam menggunakan sumber yang ada, menyeimbangkan risiko dan manfaat, menyadari keterbatasan kita.

Ket : Tutorial Klinik dilaksanakan pada minggu ke-2-4

PRESENTASI KASUS

Presentan:

No	Judul/setting	Tanggal	Penilaian					Paraf
			1	2	3	4	5	
1.								
2.								

Kriteria penilaian :

1. Kemampuan untuk memaparkan kasus secara singkat dan ringkas
2. Kemampuan untuk mengidentifikasi dan mendiskusikan hal-hal penting yang berkaitan dengan masalah yang diderita pasien.
3. Kemampuan untuk menghubungkan, memanfaatkan dan mengintegrasikan ilmu dasar untuk menerangkan secara menyeluruh mengenai permasalahan pasien.
4. Kemampuan untuk membedakan antara kondisi penyebab dan akibat dari permasalahan pasien **sesuai EBM (mampu mengaplikasikan evidence terbaik dalam menjawab permasalahan pasien)**
5. Kinerja siswa : sistematika penyajian; kemampuan berkomunikasi dan sikap

Ket : Presentasi Kasus dilaksanakan pada minggu ke 2-4

REFLEKSI KASUS

Presentan :

No	Masalah/setting	Tanggal	Penilaian						Paraf
			1	2	3	4	5	Rerata	
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									

Kriteria penilaian :

1. Kemampuan untuk memaparkan kasus secara singkat dan ringkas
2. Kemampuan untuk mengidentifikasi dan mendiskusikan hal-hal penting yang berkaitan dengan masalah yang diderita pasien.
3. Kemampuan untuk menjelaskan dan mengkritisi penatalaksanaan pasien sesuai sesuai **EBM (mampu mengaplikasikan evidence terbaik dalam menjawab permasalahan pasien).**
4. Kinerja siswa : sistematika penyajian; kemapan berkomunikasi dan sikap

Ket : Refleksi Kasus dilaksanakan pada minggu ke 2-4(1 kali/orang/minggu)

KEGIATAN PENGELOLAAN PASIEN (WAJIB)

NO	TGL	KASUS	Jumlah kasus (minimal 1 kasus)	Nilai	Paraf**
1.		Benda asing di konjungtiva			
2.		Konjungtivitis			
3.		Perdarahan subconjungtiva			
4.		Mata kering			
5.		Blefaritis			
6.		Hordeolum			
7.		Episkleritis			
8.		Hipermetropia ringan			
9.		Myopia ringan			
10.		Presbyopia			
11.		Anisometropia pada dewasa			
12.		Buta senja			
13.		Trichiasis			

Ket : * Nilai :

60 – 70 jika mampu menangani tetapi masih kurang (jumlah & teorinya)

70 – 80 jika mampu menangani dengan benar tapi jumlah msh kurang

80 – 100 jika mampu menangani dengan benar dan jumlah lengkap

** Paraf Dokter Pendidik Klinik

KEGIATAN PENGELOLAAN PASIEN (EMERGENSI)

NO	TGL	KASUS	Nilai	Paraf**
1		Glaukoma akut		
2		Benda asing di konjungtiva		
3		Laserasi kelopak mata		

Ket : * Nilai :

60 – 70 jika mampu menangani tetapi masih kurang (jumlah & teorinya)

70 – 80 jika mampu menangani dengan benar tapi jumlah msh kurang

80 – 100 jika mampu menangani dengan benar dan jumlah lengkap

** Paraf Dokter Pendidik Klinik

KETERAMPILAN KLINIS

Direct Observational Procedural Structures (DOPS) (Minimal @2 kali)

No	Hari/ Tanggal	Kasus	Ketrampilan	Frek.	Nilai	Paraf & Nama Dokter
1.			Anamnesis pasien			
2.			Visus mata			
3.			Koreksi visus			
4.			Pereseapan kacamata			
5.			Lapang pandang			
6.			Pemeriksaan segmen anterior mata			

7.			Pemeriksaan gerak bola mata			
8.			Penilaian penglihatan binocular			
9.			Tes sensitivitas kornea			
10.			Pemeriksaan Funduscopy			
11.			Pemeriksaan Tekanan intraocular			
12.			Epilasi			
13.			Test penglihatan warna			
14.			Komunikasi lisan dan tulisan kepada teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya (rujukan dan konsultasi)			
15.			Edukasi pasien			
16.			Penulisan resep obat			
17.			Menulis rekam medik dan membuat pelaporan			

Ket : * Nilai :

60 – 70 jika mampu menangani tetapi masih kurang (jumlah & teorinya)

70 – 80 jika mampu menangani dengan benar tapi jumlah msh kurang

80 – 100 jika mampu menangani dengan benar dan jumlah lengkap

** Paraf Dokter Pendidik Klinik

MINI CLINICAL EXAMINATION

NO	Kasus*	Tgl	Penilaian terhadap Kompetensi								Komentar	Paraf
			1	2	3	4	5	6	7	Rerata		
1.												
2.												
3.												
4.												
5.												
6.												

Kriteria Penilaian :

1. Kemampuan melakukan anamnesis dan komunikasi
2. Kemampuan melakukan pemeriksaan fisik
3. Kemampuan melakukan dan interpretasi pemeriksaan penunjang
4. Kemampuan untuk mendiagnosis dan diagnosis banding
5. Kemampuan untuk tatalaksana non farmakologis dan farmakologis
6. Kemampuan edukasi dan komunikasi
7. Profesionalisme

Komentar : R (reporter), I (interpreter), M (manager), E (educator).

Ket : MiniCex dilaksanakan pada minggu ke 1-4 (1 kali/orang/minggu), * Jenis kasus sesuai dengan Daftar Kasus Wajib.

LONG CASE EXAMINATION

NO	Kasus*	Tgl	Penilaian terhadap Kompetensi								Paraf
			1	2	3	4	5	6	7	Rerata	
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											

Kriteria Penilaian :

1. Kemampuan melakukan anamnesis dan komunikasi
2. Kemampuan melakukan pemeriksaan fisik
3. Kemampuan melakukan dan interpretasi pemeriksaan penunjang
4. Kemampuan untuk mendiagnosis dan diagnosis banding
5. Kemampuan untuk tatalaksana non farmakologis dan farmakologis
6. Kemampuan edukasi dan komunikasi
7. Profesionalisme

Ket : Long case examination (ujian akhir) dilaksanakan pada minggu ke 5

* Jenis kasus sesuai dengan Daftar Kasus Wajib

Multiple Choice Question (Computer Based Test)

No	Hari/tanggal	Nilai	Paraf Admin
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

FORM PENILAIAN PERILAKU PROFESIONAL PENDIDIKAN TAHAP PROFESI FKIK UMY

N O	Atribut dan deskripsi	Penilaian (oleh Dosen Pembimbing)			
		Serin g (>3x)	Perna h (2-3x)	Pernah (1x)	Tidak Pernah (0)
1	Integrity <ul style="list-style-type: none"> • Membuat laporan kasus, refleksi kasus, presentasi jurnal/presentasi kasus, proyek inovasi dan tugas lain secara tidak jujur/plagiat • Memalsukan dokumen/ data di buku kegiatan • Memalsukan data rekam medik • Memalsukan tanda tangan presensi • Memalsukan tanda tangan dosen 				
2	Responsibility <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas tidak sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan • Kehadiran tidak tepat waktu 				

	pembelajaran <ul style="list-style-type: none"> • Tidak mampu berperan sebagai pemimpin/anggota yang baik dalam kerja tim • Tidak mampu menunjukkan inisiatif dalam menyelesaikan permasalahan • Tidak memiliki motivasi terhadap diri sendiri • Tidak memiliki kemampuan memberikan motivasi kepada orang lain 				
		Penilaian <i>(self assessment dan peer assessment)</i>			
		Sela lu	Seri ng	Kadang- kadang	Tidak Pernah
7	Mampu menunjukkan aspek-aspek aqidah, syariah, dan akhlak <ol style="list-style-type: none"> Melakukan aktivitas ibadah (sholat) secara tepat waktu Memiliki kebiasaan mengucapkan kalimat thoyyibah (bismillah, alhamdulillah, subhanallah, dll) dan doa dalam setiap kegiatan sehari-hari 				

	c. Berbusana muslim dan muslimah sesuai kaidah Islam d. Menjaga akhlak dalam interaksi dengan lawan jenis maupun sejenis e. Tidak melakukan tindakan tercela (berkata kasar/kotor, perzinahan, pencurian, perkelahian, pembunuhan, perjudian, penggunaan narkoba, dll)				
Komentar : Dosen : Mahasiswa : Hasil Penilaian : Lulus / Lulus dengan perbaikan / Tidak Lulus*					

Kriteria kelulusan PB :

Poin 1 : tidak pernah

Poin 2-6 : maksimal “pernah”

Poin 7 (a, b, c): minimal “sering”

Poin 7 (d, e) : selalu

Catatan :

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

Kehadiran Dokter Muda
(diisi oleh Staf Administrasi)

Kehadiran : hari
 Tidak hadir dengan ijin : hari
 Tidak hadir tanpa ijin : hari
 Catatan lain :

Staf Administrasi

.....

**REKAPITULASI
NILAI AKHIR**

Jenis Kegiatan	Bobot	Nilai	Hasil (Bobot x Nilai)
A. Proses	60%		
1. Tutorial Klinik	10 %	
2. Pengelolaan kasus	10%		
3. Presentasi Kasus	15 %	
4. Refleksi Kasus	5 %	
5. <i>Mini-cex</i> (Formatif)	10 %	
6. DOPS	10 %	
B. Ujian Akhir Stase	40%		
Long Case Examination	30 %	
MCQ/CBT	10%	
JUMLAH (A + B)	100 %	
C. Attitude / Kondite	Sufficient / Unsufficient		

Skala Penilaian.

Nilai Huruf	Nilai Bobot	Rentang Nilai	Keterangan patokan nilai
A	4,00	≥ 80	Mempunyai tingkat penguasaan $\geq 80\%$
AB	3,50	75 – 79	Mempunyai tingkat penguasaan 75–79%
B	3,00	70 – 74,9	Mempunyai tingkat penguasaan 70–74,9%
BC	2,50	65 – 69,9	Mempunyai tingkat penguasaan 65–69,9%
C	2,00	60 – 64,9	Mempunyai tingkat penguasaan 60–64,9%
D	1,00	55 – 59,9	Mempunyai tingkat penguasaan 55–59,9%
E	0,00	< 55	Mempunyai tingkat penguasaan $< 55\%$

Dokter muda dinyatakan lulus apabila memenuhi tiga syarat berikut ini :

1. telah **menyelesaikan stase dan semua tugas** sesuai panduan,
2. hasil rekapitulasi nilai akhir adalah ≥ 70 (**B**),
3. nilai *Attitude/Kondite*: **Sufficient (> 9)**.

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini dokter pendidik klinik dan Ketua BKP menyatakan bahwa dokter muda :

Nama :
N I M :
Periode :
Stase di Bagian :

Telah dinyatakan selesai menjalani **stase Ilmu Penyakit MATA** dengan Nilai/..... (Angka dan Huruf)

Nilai *attitude/kondite* : *Sufficient/Unsufficient*

...../...../20..

Dokter Pendidik Klinik

Mengetahui
Ketua Badan Koordinasi Pendidikan

.....

LEMBAR VERIFIKASI

Buku kegiatan Pendidikan Profesi Dokter ini telah diisi lengkap sesuai ketentuan yang berlaku dan telah memenuhi kompetensi yang diharapkan dalam pendidikan profesi dokter serta memenuhi persyaratan untuk mengikuti kegiatan Yudisium Dokter.

Telah disahkan di Yogyakarta,
tanggal,,, 20

Mengetahui,
Kepala Bagian Ilmu Penyakit Mata

(dr.....)