# RANCANGAN PEMBELAJARAN SEMESTER




2026

TAHAP SENIOR ETIA

## PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN ANAK

# LAMPIRAN

# RANCANGAN PEMBELAJARAN SEMESTER

# TAHAP ETIA SENIOR

# TAHUN 2026

## LEMBAR PENGESAHAN

Rancangan Pembelajaran Semester Tahap Senior Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret disahkan pada tanggal 30 September 2026.

| | |
|---|---|
| Disahkan oleh,<br>Dekan Fakultas Kedokteran UNS | Disetujui oleh,<br>KPS PPDS IKA FK UNS |
| **Prof. Dr. Reviono, dr., Sp.P(K)**<br>NIP. 19651030 200312 1 001 | **Dr. dr. Hari Wahyu N, Sp.A, Subsp.TKPS(K), M.Kes**<br>NIP. 19811112 201012 1 003 |

# DAFTAR ISI


| | |
|---|---|
| Judul | 1 |
| Lembar Pengesahan | 2 |
| Daftar Isi | 3 |
| KBIKA39 : Modul Emergensi dan Terapi Intensif Anak Senior | 4 |
| Rancangan Tugas | 19 |
| Lampiran | 27 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)**<br>**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN ANAK**<br>**FAKULTAS KEDOKTERAN**<br>**UNIVERSITAS SEBELAS MARET** | | | |
| Identitas Mata Kuliah | | Identitas dan Validasi | Nama | Tanda Tangan |
| Kode Mata Kuliah | : KBIKA39 | Dosen Pengembang RPS | : dr. Pudjiastuti, Sp.A, Subsp.ETIA(K)<br>dr. Sri Martuti, Sp.A, Subsp.ETIA(K), M.Kes<br>dr. Sari Dwi Jayanti, Sp.A | |
| Nama Mata Kuliah | : Emergensi dan Terapi Intensif Anak (ETIA) Senior | | | |
| Bobot Mata Kuliah (sks) | : 4 SKS | Koord. Kelompok Mata Kuliah | : dr. Sri Martuti, Sp.A, Subsp.ETIA(K), M.Kes | |
| Semester | : 6 | Kepala Program Studi | : Dr. dr. Hari Wahyu N, Sp.A, Subsp.TKPS(K), M.Kes | |
| Bobot Mata Kuliah (SKS) | : - | | | |
| a. Bobot tatap muka | : | | | |
| b. Bobot Praktikum | : | | | |
| c. Bobot praktek lapangan | : | | | |
| d. Bobot Simulasi | : | | | |
| Mata Kuliah Prasyarat | : Modul Emergensi dan Terapi Intensif Anak (ETIA) Madya | | | |
| Tanggal dibuat | : 30 September 2026 | Perbaikan ke : 0 | | Tanggal Edit : 30 September 2026 |

**Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) / Learning Outcome (LO) yang dibebankan pada Mata Kuliah**

| **Kode CPL /LO** | **Unsur CPL /LO** |
|---|---|
| CP | 1. Komunikasi Efektif<br>2. Keterampilan klinis<br>3. Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek |

| | |
|---|---|
| | 4. Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien<br>5. Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi<br>6. Pengembangan profesi, kepribadian dan medikolegal<br>7. Konteks sosial, Kemasyarakatan dan manajemen pelayanan kesehatan<br>8. Pertimbangan moral, etika dan profesionalisme<br>9. Pemecahan masalah dan riset |
| Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) | 1. Mengenal gawat napas pada bayi dan anak serta membedakan sumbatan jalan napas atas dan bawah.<br>2. Mampu mendiagnosis, memilih pemeriksaan diagnosis dan tatalaksana kegawatan akibat sumbatan jalan napas bayi dan anak.<br>3. Menganalisis hasil pemeriksaan gas darah dan data pencitraan pada bayi dan anak dengan distress napas.<br>4. Memberikan edukasi kepada orang tua tentang kondisi anak, rencana tindakan, pemantauan dan prognosis serta langkah yang harus dilakukan orang tua.<br>5. Mengenal dan mendiagnosa klinis benda asing pada saluran napas.<br>6. Mampu memberikan pengobatan benda asing pada saluran napas serta komplikasinya.<br>7. Mendiagnosis syok dan melakukan tindakan awal.<br>8. Membedakan jenis syok.<br>9. Mengenal tatalaksana syok lanjut.<br>10. Memahami patofisiologi syok anafilaksis.<br>11. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang pada kasus syok anafilaksis.<br>12. Melakukan penatalaksanaan syok anafilaksis.<br>13. Mengetahui dan memahami sifat-sifat cairan untuk resusitasi volume.<br>14. Mengetahui indikasi dan kontraindikasi pemakaian masing-masing cairan kristaloid dan koloid.<br>15. Mengetahui dosis dan efek samping.<br>16. Melakukan diagnosis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. |

| | |
|---|---|
| | 17. Membedakan derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit.<br>18. Memberikan tatalaksana semua derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta memahami komplikasi yang mungkin terjadi.<br>19. Memahami etiologi dan patofisiologi gangguan keseimbangan asam basa.<br>20. Menegakkan diagnosis gangguan keseimbangan asam basa melalui analisis hasil pemeriksaan gas darah dan *clinical reasoning* nya.<br>21. Menatalaksana gangguan keseimbang asam basa.<br>22. Menjelaskan keadaan pasien kepada keluarga.<br>23. Memahami konsep kecukupan oksigenasi jaringan sebagai target pencapaian tatalaksana hemodinamik pada anak sakit kritis.<br>24. Mengetahui parameter dan perangkat pemantauan hemodinamik non invasive dan invasive.<br>25. Merencanakan dan memilih jenis pemantauan hemodinamik yang sesuai kondisi pasien.<br>26. Memahami prinsip dasar ventilasi mekanik.<br>27. Mengetahui tujuan peggunaan ventilasi mekanik.<br>28. Memahami parameter-parameter yang digunakan dalam mengatur ventilasi mekanik.<br>29. Mengetahui indikasi ventilasi mekanik.<br>30. Mengetahui prinsip ekstubasi dan masalah yang umum dihadapi.<br>31. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang ETIA |
| Bahan Kajian Keilmuan (Subject Matters) | 1. Gawat napas pada bayi dan anak serta membedakan sumbatan jalan napas atas dan bawah.<br>2. Memilih pemeriksaan diagnosis dan tatalaksana kegawatan akibat sumbatan jalan napas bayi dan anak.<br>3. Menganalisis hasil pemeriksaan gas darah dan data pencitraan pada bayi dan anak dengan distress napas.<br>4. Edukasi kepada orang tua tentang kondisi anak, rencana tindakan, pemantauan dan prognosis serta langkah yang harus dilakukan orang tua.<br>5. Mendiagnosa klinis benda asing pada saluran napas.<br>6. Pengobatan benda asing pada saluran napas serta komplikasinya.<br>7. Mendiagnosis syok dan melakukan tindakan awal. |

| | |
|---|---|
| | 8. Jenis syok.<br>9. Tatalaksana syok lanjut<br>10. Patofisiologi syok anafilaksis.<br>11. Anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang pada kasus syok anafilaksis.<br>12. Penatalaksanaan syok anafilaksis.<br>13. Sifat-sifat cairan untuk resusitasi volume.<br>14. Indikasi dan kontraindikasi pemakaian masing-masing cairan kristaloid dan koloid.<br>15. Dosis dan efek samping.<br>16. Diagnosis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit.<br>17. Membedakan derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit.<br>18. Tatalaksana semua derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta memahami komplikasi yang mungkin terjadi.<br>19. Etiologi dan patofisiologi gangguan keseimbangan asam basa.<br>20. Diagnosis gangguan keseimbangan asam basa melalui analisis hasil pemeriksaan gas darah dan *clinical reasoning* nya.<br>21. Gangguan keseimbang asam basa.<br>22. Menjelaskan keadaan pasien kepada keluarga.<br>23. Konsep kecukupan oksigenasi jaringan sebagai target pencapaian tatalaksana hemodinamik pada anak sakit kritis.<br>24. Parameter dan perangkat pemantauan hemodinamik non invasive dan invasive.<br>25. Merencanakan dan memilih jenis pemantauan hemodinamik yang sesuai kondisi pasien.<br>26. Prinsip dasar ventilasi mekanik.<br>27. Tujuan peggunaan ventilasi mekanik.<br>28. Parameter-parameter yang digunakan dalam mengatur ventilasi mekanik.<br>29. Indikasi ventilasi mekanik.<br>30. Prinsip ekstubasi dan masalah yang umum dihadapi. |

| | |
|---|---|
| Deskripsi Mata Kuliah | : Setelah mahasiswa melalui modul mahasiswa mampu menjelaskan: subspesialisasi ilmu kesehatan anak di Indonesia yang mencakup ranah keilmuan dan profesi yang meliputi kedaruratan pediatri, tatalaksana intensif, dan transportasi anak dengan kegawatan. |
| Basis Penilaian | a. Aktvitas Partisipatif (Case Method) = 0% |
| | b. Hasil Proyek (Team Based Project) = 0% |
| | c. Tugas = 0% |
| | d. Quis = 0% |
| | e. UTS = 0% |
| | f. UAS = 0% |
| Daftar Referensi | **Buku ajar:**<br>1. Buku Ajar Pediatri Gawat Darurat IDAI<br>2. Rigers.: Textbook of pediatric intensive care, Williams & Wilkins, Baltimore.<br>3. Levin, Morris, Moore: Apractical guide to pediatric intensive care, Mosby, St. Louis.<br>4. Finberg: Textbook of pediatric emergency, William & Wilkins, Baltimore.<br>**Jurnal:**<br>1. Critical Care Medicine<br>2. Pediatric Emergency Care<br>3. Clinical pediatric emergency medicine<br>4. Dewi Sitoresmi Ayuningtyas, Sri Martuti, Muhammad Riza, Lung Ultrasonography for the Diagnosis of Pleural Effusion in Children, Journal of Maternal and Child Health (2021), 06(02): 176-182 Masters Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret<br>5. Kiki Dwi Qori Ayatulloh, Harsono Salimo, Sri Martuti, Pengaruh Interval Kelahiran Bayi Terhadap Kejadian Stunting pada Balita, Sari Pediatri, Vol. 23, No. 5, Februari 2022<br>6. Agus Sucianto, Pudjiastuti, Diah Lintang Kawuryan, The Role of Ferritin Serum Level as Predictor Sepsis Mortality on Children in Dr. Moewardi Hospital of Surakarta, Journal of Maternal and Child Health (2023), 08(02): 210-216<br>7. Dewi Permata Sari, Sri Martuti, Fadhilah Tia Nur, Hubungan Anemia pada Trimester Ketiga dengan Prematuritas Bayi Baru Lahir di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, Plexus Medical Journal, Vol 2 (6)2023: 254-261 |

| | |
|---|---|
| | 8. Diaz Alifarizki Zuvarcan, David Anggara Putra, Sri Martuti, Correlation between Preeclampsia and Infant Low Birth Weightat Dr. MoewardiHospital, Surakarta, Central Java, Indonesia, Journal of Maternal and Child Health (2023), 09(01): 28-37<br>9. Muhammad Ibrahim Pribadi, Sri Martuti, Rustam Siregar, Relationship of passive legs raising with inferior vena cava distensibility index in children with shock, Bali Medical Journal (Bali MedJ) 2024, Volume 13, Number 1: 647-652<br>10. Reza Ervanda Zilmi, Pudjiastuti, Rustam Siregar, The Role of Lactate Levelas Predictor of MortalityCritically Ill Children at Moewardi Hospital, Journal of Maternal and Child Health (2024), 09(01): 89-96<br>11. Almira Muthia Deaneva, Rustam Siregar, Sri Martuti, Delta Neutrophil Index and C-Reactive Protein as Predictors of Mortality in Early Onset Neonatal Sepsis at Dr. Moewardi Hospital, Journal of Maternal and Child Health (2024), 09(02): 217-225<br>12. Fatimah Mayasyari, Husnia Auliyatul Umma, Sri Martuti, The relationship between preterm birth and the incidence of Multidrug Resistance Organisms (MDRO) in neonates at Dr. Moewardi Hospital Surakarta, Asia Pacific Journal of Paediatrics Child and Health, Volume 7, Jan - Mar 2024<br>13. Medita Prasetyo, Sri Martuti, Harsono Salimo, Faktor Prediktif Kegagalan Hasil High Flow Nasal Cannula pada Anak dengan Gagal Napas Akut, Sari Pediatri, Vol. 26, No. 4, Desember 2024<br>14. Dewi Kurnia Lestari, Ganung Harsono, Sri Martuti, Korelasi antara Penyakit Alergi dengan Kesehatan Mental pada Remaja: Sebuah Studi Observasional di Surakarta, Sari Pediatri, Vol. 26, No. 6, April 2025<br>15. Tiwi Qira Amalia, Sri Martuti, Yulidar Hafidh, Dampak Fluid Overload Terhadap Morbiditas dan Pemanjangan Penggunaan Ventilator Mekanik pada Anak Sakit Kritis, Sari Pediatri, Vol. 27, No. 1, Juni 2025<br>16. Wuryan Dewi Miftahtyas Arum, Diah Lintang Kawuryan, Sri Martuti, Hubungan Tebal Lipatan Kulit dan Aktivitas Penyakit pada Anak dengan Lupus Eritematosus Sistemik, Sari Pediatri, Vol. 27, No. 4, Desember 2025<br>17. Ayusya Khairunnisa Rusyda, Sri Martuti, Aisya Fikritama Aditya, Risk Factors For Mortality In Pediatric Traumatic Brain Injury In The Pediatric Intensive Care Unit (Picu) Of Rsud Dr. Moewardi , Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Volume 12, No 3. 2025/DOI: 10.32539/JKK.V12i3.665, p-ISSN 2406-7431; e-ISSN 2614-0411, Page:373-379 |

| | |
|---|---|
| | 18. Eddy Teguh Pribadi, Sri Martuti, Hari Wahyu Nugroho, Basic Immunization Status Correlated To Morbidity And Mortality Of Severe Pneumonia In Toddlers, Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Volume 12, No 3. 2025/Doi: 10.32539/Jkk.V12i3.719, P-Issn 2406-7431; E-Issn 2614-0411, Page:380-389<br>19. Sri Martuti, Annang Giri Moelyo, Hanum Ferdian, Sari Dwi Jayanti, Non-invasive Mechanical Ventilation in Children and Newborns: A Bibliometric Analysis Study and Literature Review, Journal of Pediatric Emergency and Intensive Care Medicine,Volume 13 No. 1, April 2026<br>20. Raisa Amini, Pudjiastuti, Sri Lilijanti, Admission Serum Procalcitonin Thresholds and the PELOD-2 Score: A Prospective Analytical Study for Identifying Risk Ratios of Severe Organ Dysfunction in Pediatric Critical Care, Bioscientia Medicina: Journal Of Biomedicine & Translational Research : Vol 10 No 5 (2026)<br>21. Sari Dwi Jayanti, Hanum Ferdian, Annang Giri Moelyo, Andhika Trisna Putra, Longitudinal Association Between Birth Weight, Birth Length, and Linear Growth in Early Childhood, Journal of Maternal and Child Health, Vol. 11 No. 2 (2026) |

| Tahap | Kemampuan akhir/ Sub-CPMK (Kode CPL) | Materi Pokok | Referensi | Metode Pembelajaran | | Waktu | Pengalaman Belajar | Penilaian* | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Luring | Daring | | | Basis Penilaian | Teknik Penilaian | Indikator /kode CPL | Teknik penilaian /bobot |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Senior | 1. Mengenal gawat napas pada bayi dan anak serta membedakan sumbatan jalan napas atas dan bawah.<br>2. Mampu mendiagnosis, memilih pemeriksaan diagnosis dan tatalaksana kegawatan akibat sumbatan jalan napas bayi dan anak.<br>3. Menganalisis hasil pemeriksaan gas | 1. Pertolongan pertama pada kecelakaan<br>2. Resusitasi<br>- Resusitasi dasar<br>- Resusitasi lanjutan<br>- Obat resusitasi<br>- Diagnosi elektrokardiografi pada henti jantung<br>3. Pengangkutan penderita gawat<br>- Pengangkutan penderita gawat pra rumah sakit<br>- Pegangkutan penderita gawat | **Buku Ajar :**<br>1. Buku ajar Emergensi dan Rawat Inap Anak IDAI<br>2. Rigers : Textbook of Pediatric intensive care, William & Wilkins, Baltimore.<br>3. Levin, Morris, Moore : Apractical guide to | Refleksi kasus, *Bed side teaching*, Praktek pengelolaan pasien, Tugas jaga, WBPA (minicex/DOPS/ CBD), OSCE | Kuliah, Presentasi Kasus, Diskusi Kasus | ● Refleksi kasus:1 kasus x 5 hari x 7 minggu<br>● *Bed side teaching: 1* pasien x5 hari x 7 minggu<br>● Praktek pengelolaan pasien: 2 pasien x 5 hari x 8 minggu<br>● Tugas jaga:4x2 bulan | Kuliah interaktif, Diskusi Kasus, Pelatihan keprofesian | Diskusi Kasus Ujian Tertulis | Diskusi Kasus Ujian Tertulis | PLO1<br>PLO2<br>PLO3<br>PLO4<br>PLO5<br>PLO6<br>PLO7<br>PLO8<br>PLO9 | Ujian Kasus 40% Kinerja Stase 60% Logbook |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | darah dan data pencitraan pada bayi dan anak dengan distress napas.<br>4. Memberikan edukasi kepada orang tua tentang kondisi anak, rencana tindakan, pemantauan dan prognosis serta langkah yang harus dilakukan orang tua.<br>5. Mengenal dan mendiagnosa klinis benda asing pada saluran napas.<br>6. Mampu memberikan pengobatan benda asing pada saluran | di dalam rumah sakit<br>4. Kedaruratan anak (*Emergency pediatrics*)<br>- Triase<br>- Kedaruratan pernapasan<br>- Kedaruratan cardiovascular<br>- Kedaruratan SSP<br>- Kedaruratan cairan dan elektrolit<br>- Kedaruratan urogenital<br>- Kedaruratan gastrointestinal<br>- Keracunan<br>5. Ilmu kesehatan anak intensif | pediatric intensive care, Mosby St. Louis.<br>4. Finberg : Textbook of pediatric emergency, William & Wilkins, Baltimore<br>**Jurnal** :<br>1. Critical care Medicine<br>2. Pediatric Emergency Care<br>3. Clinical Pediatric emergency medicine | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | napas serta komplikasinya.<br>7. Mendiagnosis syok dan melakukan tindakan awal.<br>8. Membedakan jenis syok.<br>9. Mengenal tatalaksana syok lanjut.<br>10. Memahami patofisiologi syok anafilaksis.<br>11. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang pada kasus syok anafilaksis.<br>12. Melakukan penatalaksanaan syok anafilaksis. | (*intensive care pediatrics*)<br>- Pengelolaan pasca-resusitasi<br>- Resusitasi otak<br>- Kegawatan pernapasan<br>- Kegawatan kardiovaskular<br>- Kegawatan susunan saraf pusat<br>- Kegawatan ginjal<br>- Kegawatan cairan dan elektrolit<br>- Kegawatan endokrin<br>- Kegawatan metabolic<br>- Kegawatan hematologis | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 13. Mengetahui dan memahami sifat-sifat cairan untuk resusitasi volume.<br>14. Mengetahui indikasi dan kontraindikasi pemakaian masing-masing cairan kristaloid dan koloid.<br>15. Mengetahui dosis dan efek samping.<br>16. Melakukan diagnosis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit.<br>17. Membedakan derajat dan jenis gangguan keseimbangan | - Pengelolaan medik pra dan pasca bedah<br>6. Rujukan, sistem komuniaksi dan organisasi pediatri gawat darurat<br>- Desain fasilitas pelayanan ETIA<br>- Organisasi pelayanan ETIA<br>- Diplomasi pendekatan multi-disipliner<br>- Sistem komunikasi ETIA<br>- Pengendalian infeksi nosokomial | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | cairan dan elektrolit.<br>18. Memberikan tatalaksana semua derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta memahami komplikasi yang mungkin terjadi.<br>19. Memahami etiologi dan patofisiologi gangguan keseimbangan asam basa.<br>20. Menegakkan diagnosis gangguan keseimbangan asam basa melalui | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | analisis hasil pemeriksaan gas darah dan *clinical reasoning* nya.<br>21. Menatalaksana gangguan keseimbang asam basa.<br>22. Menjelaskan keadaan pasien kepada keluarga.<br>23. Memahami konsep kescukupan oksigenasi jaringan sebagai target pencapaian tatalaksana hemodinamik pada anak sakit kritis.<br>24. Mengetahui parameter dan perangkat pemantauan | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | hemodinamik non invasive dan invasive.<br>25. Merencanakan dan memilih jenis pemantauan hemodinamik yang sesuai kondisi pasien.<br>26. Memahami prinsip dasar ventilasi mekanik.<br>27. Mengetahui tujuan peggunaan ventilasi mekanik.<br>28. Memahami parameter-parameter yang digunakan dalam mengatur ventilasi mekanik. | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 29. Mengetahui indikasi ventilasi mekanik.<br>30. Mengetahui prinsip ekstubasi dan masalah yang umum dihadapi.<br>31. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang ETIA | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **RANCANGAN TUGAS**<br>**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN ANAK**<br>**FAKULTAS KEDOKTERAN**<br>**UNIVERSITAS SEBELAS MARET** | | | | |
| | | | | | |
| **Identitas Mata Kuliah** | | | | | |
| **Kode Mata Kuliah** | **:** | **KBIKA39** | **Bentuk Tugas** | **:** | **Refleksi kasus, Bed Side Teaching, Praktek Pengelolaan Pasien, Tugas Jaga, WBPA (Minicex,CbD, DOPS), Ujian** |
| **Nama Mata Kuliah** | **:** | **Emergensi dan Terapi Intensif Anak Senior (ETIA)** | **Waktu/Lama Pengerjaan** | **:** | **6 Minggu** |
| **Bobot Mata Kuliah (sks)** | **:** | **4 SKS** | **Judul Tugas** | **:** | **Ujian Emergensi dan Terapi Intensif Anak Senior (ETIA)** |
| **Semester** | **:** | **6** | **Dosen Pengampu** | **:** | **dr. Pudjiastuti, Sp.A, Subsp.ETIA(K)**<br>**dr. Sri Martuti, Sp.A, Subsp.ETIA(K), M.Kes**<br>**dr. Sari Dwi Jayanti, Sp.A** |
| | | | | | |
| **CPMK** | : | 1. Mahasiswa mampu mengenal gawat napas pada bayi dan anak serta membedakan sumbatan jalan napas atas dan bawah.<br>2. Mahasiswa mampu mendiagnosis, memilih pemeriksaan diagnosis dan tatalaksana kegawatan akibat sumbatan jalan napas bayi dan anak.<br>3. Mahasiswa mampu menganalisis hasil pemeriksaan gas darah dan data pencitraan pada bayi dan anak dengan distress napas.<br>4. Mahasiswa mampu memberikan edukasi kepada orang tua tentang kondisi anak, rencana tindakan, pemantauan dan prognosis serta langkah yang harus dilakukan orang tua.<br>5. Mahasiswa mampu mengenal dan mendiagnosa klinis benda asing pada saluran napas.<br>6. Mahasiswa mampu memberikan pengobatan benda asing pada saluran napas serta komplikasinya. | | | |

| | | |
|---|---|---|
| | | 7. Mahasiswa mampu mendiagnosis syok dan melakukan tindakan awal.<br>8. Mahasiswa mampu membedakan jenis syok.<br>9. Mahasiswa mampu mengenal tatalaksana syok lanjut.<br>10. Mahasiswa mampu memahami patofisiologi syok anafilaksis.<br>11. Mahasiswa mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang pada kasus syok anafilaksis.<br>12. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan syok anafilaksis.<br>13. Mahasiswa mampu mengetahui dan memahami sifat-sifat cairan untuk resusitasi volume.<br>14. Mahasiswa mampu mengetahui indikasi dan kontraindikasi pemakaian masing-masing cairan kristaloid dan koloid.<br>15. Mahasiswa mampu engetahui dosis dan efek samping.<br>16. Mahasiswa mampu melakukan diagnosis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit.<br>17. Mahasiswa mampu membedakan derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit.<br>18. Mahasiswa mampu memberikan tatalaksana semua derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta memahami komplikasi yang mungkin terjadi.<br>19. Mahasiswa mampu memahami etiologi dan patofisiologi gangguan keseimbangan asam basa.<br>20. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosis gangguan keseimbangan asam basa melalui analisis hasil pemeriksaan gas darah dan *clinical reasoning* nya.<br>21. Mahasiswa mampu menatalaksana gangguan keseimbang asam basa.<br>22. Mahasiswa mampu menjelaskan keadaan pasien kepada keluarga.<br>23. Mahasiswa mampu memahami konsep kecukupan oksigenasi jaringan sebagai target pencapaian tatalaksana hemodinamik pada anak sakit kritis.<br>24. Mahasiswa mampu mengetahui parameter dan perangkat pemantauan hemodinamik non invasive dan invasive.<br>25. Mahasiswa mampu merencanakan dan memilih jenis pemantauan hemodinamik yang sesuai kondisi pasien.<br>26. Mahasiswa mampu memahami prinsip dasar ventilasi mekanik. |

| | | |
|---|---|---|
| | | 27. Mahasiswa mampu mengetahui tujuan peggunaan ventilasi mekanik.<br>28. Mahasiswa mampu memahami parameter-parameter yang digunakan dalam mengatur ventilasi mekanik.<br>29. Mahasiswa mampu mengetahui indikasi ventilasi mekanik.<br>30. Mahasiswa mampu mengetahui prinsip ekstubasi dan masalah yang umum dihadapi.<br>31. Mahasiswa mampu memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang ETIA |
| | | |
| **Sub CPMK** | : | 1. Mengenal gawat napas pada bayi dan anak serta membedakan sumbatan jalan napas atas dan bawah.<br>2. Mampu mendiagnosis, memilih pemeriksaan diagnosis dan tatalaksana kegawatan akibat sumbatan jalan napas bayi dan anak.<br>3. Menganalisis hasil pemeriksaan gas darah dan data pencitraan pada bayi dan anak dengan distress napas.<br>4. Memberikan edukasi kepada orang tua tentang kondisi anak, rencana tindakan, pemantauan dan prognosis serta langkah yang harus dilakukan orang tua.<br>5. Mengenal dan mendiagnosa klinis benda asing pada saluran napas.<br>6. Mampu memberikan pengobatan benda asing pada saluran napas serta komplikasinya.<br>7. Mendiagnosis syok dan melakukan tindakan awal.<br>8. Membedakan jenis syok.<br>9. Mengenal tatalaksana syok lanjut.<br>10. Memahami patofisiologi syok anafilaksis.<br>11. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan penunjang pada kasus syok anafilaksis.<br>12. Melakukan penatalaksanaan syok anafilaksis.<br>13. Mengetahui dan memahami sifat-sifat cairan untuk resusitasi volume.<br>14. Mengetahui indikasi dan kontraindikasi pemakaian masing-masing cairan kristaloid dan koloid.<br>15. Mengetahui dosis dan efek samping.<br>16. Melakukan diagnosis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. |

| | | |
|---|---|---|
| | | 17. Membedakan derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit.<br>18. Memberikan tatalaksana semua derajat dan jenis gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta memahami komplikasi yang mungkin terjadi.<br>19. Memahami etiologi dan patofisiologi gangguan keseimbangan asam basa.<br>20. Menegakkan diagnosis gangguan keseimbangan asam basa melalui analisis hasil pemeriksaan gas darah dan *clinical reasoning* nya.<br>21. Menatalaksana gangguan keseimbang asam basa.<br>22. Menjelaskan keadaan pasien kepada keluarga.<br>23. Memahami konsep kecukupan oksigenasi jaringan sebagai target pencapaian tatalaksana hemodinamik pada anak sakit kritis.<br>24. Mengetahui parameter dan perangkat pemantauan hemodinamik non invasive dan invasive.<br>25. Merencanakan dan memilih jenis pemantauan hemodinamik yang sesuai kondisi pasien.<br>26. Memahami prinsip dasar ventilasi mekanik.<br>27. Mengetahui tujuan peggunaan ventilasi mekanik.<br>28. Memahami parameter-parameter yang digunakan dalam mengatur ventilasi mekanik.<br>29. Mengetahui indikasi ventilasi mekanik.<br>30. Mengetahui prinsip ekstubasi dan masalah yang umum dihadapi.<br>31. Memahami tatalaksana kesehatan remaja di bidang ETIA. |
| | | |
| **Deskripsi Tugas** | : | Mahasiswa mendapatkan kasus yang mencakup ranah keilmuan dan profesi yang meliputi kedaruratan pediatri, tatalaksana intensif, dan transportasi anak dengan kegawatan. |
| | | |
| **Metode Pengerjaan Tugas** | : | 1. Refleksi kasus : 1 kasus x 5 hari x 7 minggu<br>2. Bed Side Teaching : 1 pasien x 5 hari x 7 minggu<br>3. Praktek Pengelolaan Pasien : 2 pasien x 5 hari x 8 minggu |

| | | |
|---|---|---|
| | | 4. Tugas Jaga : 4 x 1,5 bulan<br>5. WBPA (Mini Cex, CbD, DOPS)<br>6. Ujian |
| | | |
| **Bentuk dan Format Luaran** | : | Bentuk Luaran: Laporan Refleksi Kasus<br>Format Luaran:<br>1. Skenario Kasus<br>2. Learning Objective<br>3. Hasil Diskusi |
| | | |
| **Indikator, Kriteria, Bobot Penilaian** | : | **Rubrik Penilaian Diskusi (20%)** |

| No | Nama dan NIM Mahasiswa | Kemampuan untuk bekerjasama dalam kelompok | | | | | | | | Kemampuan memilih informasi | | | | Kemampuan untuk berpikir kritis dan melakukan analisis | | | | | | | | | | | | Jumlah nilai |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Kemampuan menghargai orang lain * | | | | Keaktifan / Kontribusi dalam kelompok * | | | | Kualitas informasi* | | | | Kemampuan untuk mendefinisikan / menyebutkan permasalahan * | | | | Kemampuan membuat hubungan dari berbagai data / fakta* | | | | Kemampuan Menganalisis dan mensintesis data / fakta* | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| dst | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**INSTRUKSI:** *Berikan tanda ceklis (v) pada kolom SKOR yang sesuai*

| NO | ITEM YANG DINILAI | | SCORE | KETERANGAN |
|---|---|---|---|---|
| I | Kemampuan untuk bekerjasama dalam kelompok | a. Kemampuan menghargai orang lain | 1 | Selalu mendebat orang lain, tidak memberi kesempatan bicara pada orang lain, sering "menyerang"dan menjatuhkan pendapat orang lain, tidak mau menerima pendapat orang lain. |
| | | | 2 | Sering bicara sendiri , Sering tidak memberi perhatian ketika orang lain berbicara, tidak "menyerang" pendapat orang lain tetapi sering hanya mengiyakan pendapat orang lain. |
| | | | 3 | Secara umum mendengarkan pendapat orang lain, menggunakan bahasa yang tepat dan sopan, menunjukkan usaha untuk memahami / mengerti pendapat orang lain. |
| | | | 4 | Selalu mendengarkan pendapat orang lain dan menghargai pendapat orang lain. Menunjukkan usaha untuk memahami / mengerti pendapat orang lain.Tampak berusaha membantu orang lain agar dapat mengungkapkan pendapatnya , Tampak berusaha agar kelompoknya dapat mencapai suatu kesepakatan bersama |
| | | b. Keaktifan / Kontribusi dalam kelompok | 1 | Tidak pernah memberikan informasi / pendapat walaupun sudah diberi dorongan |
| | | | 2 | Ikut memberikan informasi / pendapat tapi hanya saat diberi dorongan. |
| | | | 3 | Kadang – kadang Ikut memberikan informasi / pendapat tanpa harus diberi dorongan. |
| | | | 4 | Selalu memberikan informasi / pendapat tanpa harus diberi dorongan. |
| II | Kemampuan mengumpulkan Informasi ( *Information Literacy* ) | a. Kualitas informasi | 1 | Memberikan informasi yang tidak ada hubungannya dengan topik yang sedang dibicarakan,atau hanya menyebutkan kembali topik utama yang sedang dibicarakan |
| | | | 2 | Memberikan informasi yang sedikit hubungannya dengan topik yang sedang dibicarakan |
| | | | 3 | Memberikan informasi yang jelas hubungannya dengan topik yang sedang dibicarakan |
| | | | 4 | Memberikan informasi yang sangat jelas hubungannya dengan topik yang sedang dibicarakan, dan mampu menambahkan konsep baru ataupun informasi baru |
| III | Kemampuan untuk berpikir kritis dan melakukan analisis | a. Kemampuan untuk mendefinisikan / menyebutkan permasalahan | 1 | Belum mampu mendeskripsian apa yang menjadi permasalahan |
| | | | 2 | Sudah mampu mendeskripsikan apa yang menjadi permasalahan, namun hanya sebagian |
| | | | 3 | Mampu mendeskripsikan secara akurat apa yang menjadi permasalahan |
| | | | 4 | Mampu mendeskripsikan secara akurat apa yang menjadi permasalahan , dan sudah mampu membuat pertanyaan untuk memperoleh informasi yang diperlukan |
| | | b. Kemampuan membuat hubungan dari berbagai data / fakta | 1 | Tidak mampu membangun suatu konsep baru, Tidak mampu mengenali hubungan dari berbagai data yang ada. |
| | | | 2 | Mampu membuat konsep baru walaupun masih sedikit / jarang, mampu mengenali hubungan dari berbagai data yang ada namun hanya dalam jumlah yang sedikit / jarang |
| | | | 3 | Mampu membuat konsep baru, mampu mengenali hubungan dari berbagai data yang ada |
| | | | 4 | Mampu membuat konsep baru dengan sangat jelas, mampu mengenali hubungan dari berbagai data yang ada dengan sangat baik |
| | | c. Kemampuan Menganalisis dan mensintesis data / fakta | 1 | Hanya mengulang / menyebutkan kembali informasi yang didapatkan tanpa melakukan analisis; pernyataan yang diberikan tidak didasari bukti / data. |
| | | | 2 | Sudah mencoba melakukan analisis, namun dangkal. Pernyataan yang diberikan sudah didasari bukti / data,namun hanya sedikit |
| | | | 3 | Melakukan analisis dengan cukup teliti, Pernyataan yang diberikan didasari bukti / data yang baik |
| | | | 4 | Melakukan analisis dengan sangat teliti dan detail untuk semua informasi, Pernyataan yang diberikan selalu didasari bukti / data yang baik |

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| **Waktu Pelaksanaan** | : | 6 minggu |
| | | |
| **Lain-Lain** | : | - |
| | | |
| **Daftar Rujukan** | : | **Buku ajar:**<br>1. Buku Ajar Pediatri Gawat Darurat IDAI<br>2. Rigers.: Textbook of pediatric intensive care, Williams & Wilkins, Baltimore.<br>3. Levin, Morris, Moore: Apractical guide to pediatric intensive care, Mosby, St. Louis.<br>4. Finberg: Textbook of pediatric emergency, William & Wilkins, Baltimore.<br>**Jurnal:**<br>1. Critical Care Medicine<br>2. Pediatric Emergency Care<br>3. Clinical pediatric emergency medicine |

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS I**

**ILMU KESEHATAN ANAK**

# NILAI AKHIR EVALUASI BERKALA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nama PPDS** | | **Inisial** | | **NoReg** | |
| **Tahap** | | | | | |
| **Unit** | | **Modul** | | | |
| **Periode dari tgl** | | | | | |

| ASPEK YANG DINILAI | H A S I L |
|---|---|
| **Ujian *** | |
| **Kinerja Stase*** | |
| **Sikap *(Attitude)* **** | |
| **CATATAN KHUSUS *(ANECDOTAL RECORD)*** | |
| …✍ | |
| Nilai dalam angka, 1 digit di belakang koma | |

| K E P U T U S A N | |
|---|---|
| ☐ **Lulus** | ☐ **Tidak lulus** |
| …✍ | |

| NO | NAMA PENILAI | JABATAN | TANDA TANGAN |
|---|---|---|---|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

* Nilai PK satu angka, nilai batas lulus 7.0

** Nilai S : B (baik) atau TB (tidak baik)

| Rentang Skor (skala 100) | Rentang Nilai (skala 5) | |
|---|---|---|
| | Angka | Hurup |
| ≥85 | 4.00 | A |
| 80 - 84 | 3.70 | A - |
| 75 - 79 | 3.30 | B + |
| 70 - 74 | 3.00 | B |
| 65 - 69 | 2.70 | C + |
| 60 - 64 | 2.00 | C |
| 55 - 59 | 1.00 | D |
| <55 | 0.00 | E |
| | | |

Surakarta,

Pelapor,

*Jabatan :*

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
**PROGRAM STUDI PPDS ILMU KESEHATAN ANAK**
Jalan Kolonel Sutarto No. 132 Surakarta Kode Pos 57126
Telepon (0271) 633348, Fax. 633348 E-mail : ppdsika@gmail.com

# FORMULIR MINI-CEX (Mini Clinical Examination)

## UNTUK UJIAN KOMPETENSI KLINIK (Short Case/EN)

Nama Penilai : _____ Tanggal : _____

Nama Residen : _____

Problem pasien / Diagnosis_____

Pasien : Umur :_____ Jenis Kelamin : _____ ☐ Baru ☐ Follow-Up

☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi

| NILAI | < 50 E | 50-59 D | 60-69 C | 70-79 B | 80-100 A |
|---|---|---|---|---|---|
| **1.** Kemampuan Wawancara edis *(Medical Interviewing Skills)* | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **2.** Kemampuan Pemeriksaan Fisik *(Physical Examination Skills)* | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **3.** Kualitas Humanistik/Profesionalisme *(Humanistic Qualities/Professionalism)* | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **4.** Keputusan Klinis / Diagnosis *(Clinial Jugment/ Diagnosis)* | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **5.** Kemampuan Mengelola Pasien *(Management Skills)* | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **6.** Kemampuan Konseling *(Counseling Skills)* | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **7.** Organisasi / Efisiensi *(Organization / Efficiency)* | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **8.** Kompetensi Klinis Keseluruhan *(Overall Clinical Competence)* | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

Nilai ☐

Nilai rata - rata ☐

KETERANGAN

NBL : 70

Tanda tangan penilai

( _____ )

### UMPAN BALIK TERHADAP KOMPETENSI KLINIK

| Sudah bagus | Perlu perbaikan |
|---|---|
| | |
| *Action plan* yang disetujui bersama | |

**Sumber dari Kolegium Ilmu Kesehatan Anak Indonesia*

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
**PROGRAM STUDI PPDS ILMU KESEHATAN ANAK**
Jalan Kolonel Sutarto No. 132 Surakarta Kode Pos 57126
Telepon (0271) 633348, Fax. 633348 E-mail : ppdsika@gmail.com

**Pedoman Penggunaan mini-CEX (Mini Clinical Examination)**
**Untuk Ujian SHORT CASE/ EVALUASI NASIONAL**

## KETERANGAN KOMPETENSI YANG ADA DALAM MINI-CEX

1. **Kemampuan Wawancara edis *(Medical Interviewing Skills)***
   memberi salam, memperkenalkan diri, memfasilitasi pasien/ orang tua pasien agar dapat bercerita; bertanya dengan efektif agar memperoleh informasi yang akurat dan adekuat; bicar jelas, mendengar aktif, mencatat; bereaksi secara tepat terhadap sikap dan tanda-tanda non verbal lainnya.
2. **Kemampuan Pemeriksaan Fisik *(Physical Examination Skills)***
   Mengikuti urutan logik, efisien; memriksa sesuai dengan masalah; menyeimbangkan langkah skrining dan diagnostik; memberitahu pasien saat pemeriksaan; peka terhadap kenyamanan pasien dan bersikap sopan.
3. **Kualitas Humanistik/Profesionalisme *(Humanistic Qualities/Professionalism)***
   Menghargai pasien, menunjukkan empati, belas kasih, menciptakan kepercayaan; membantu agar pasien nyaman, bisa menjaga rahasia, memberi informasi, memperhatikan aspek *legal*, menyadari keterbatasan.
4. **Keputusan Klinis / Diagnosis *(Clinial Jugment/ Diagnosis)***
   Membuat diagnosis/ DD yang layak. selektif memilih pemeriksaan penunjang diagnostik yang sesuai, mempertimbangkan resiko/manfaat.
5. **Kemampuan Mengelola Pasien *(Management Skills)***
   Memilih penatalaksanaan yang rasional sesuai dengan diagnosis penyakit. Peka terhadap keadaan sosial ekonomi pasien.
6. **Kemampuan Konseling *(Counseling Skills)***
   Menjelaskan alasan/dasar pemeriksaan dan terapi kepada pasien/ orang tua pasien, memperoleh persetujuan tindak medik kalau diperlukan kepada pasien/ orang tua pasien (*Informed consent*), memberi edukasi tentang penatalaksanaan, pencegahan dan konseling lain yang terkait dengan penyakitnya.
7. **Organisasi / Efisiensi *(Organization / Efficiency)***
   Menentukan prioritas, menyesuaikan dengan waktu yang tersedia.
8. **Kompetensi Klinis Keseluruhan *(Overall Clinical Competence)***
   Menunjukkan bagaimana mencapai keputusan klinis, sintesis, peduli (*Caring*), dengan efektif dan efisien dalam menggunakan sumber yang ada, menyeimbangkan resiko dan manfaat, menyadari keterbatasan kita.

**Sumber dari Kolegium Ilmu Kesehatan Anak Indonesia*

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
**PROGRAM STUDI PPDS ILMU KESEHATAN ANAK**
Jalan Kolonel Sutarto No. 132 Surakarta Kode Pos 57126
Telepon (0271) 633348, Fax. 633348 E-mail : ppdsika@gmail.com

# Pedoman Penggunaan *Case-Based Discussion* (*CbD*) Untuk Menilai Kompetensi Klinik Residen

*CbD* adalah suatu metode untuk menilai kemampuan klinik residen dalam hal pengambilan keputusan klinik, dan aplikasi/ penggunaan pengetahuan medik pasien dalam mengelola pasien. Pada *CbD*, penilai mengambil 2 catatan rekam medik pasien yang terakhir ditangani oleh residen yang akan diuji, kemudian dipilih dari salah satu rekam medik tersebut untuk dijadikan bahan diskusi dan diskusi dimulai dan difokuskan pada catatan medik yang dibuat oleh residen yang bersangkutan.
*CbD* mudah dilakukan secara rutin oleh supervisor yang bertugas diberbagai situasi seperti poliklinik, ruang rawat inap, maupun IRD, dan hanya memerlukan waktu 20 menit untuk dapat mengevaluasi kemampuan residen dan sekaligus memberikan unpan balik pada kasus tersebut.

| Setting ruangan *CbD*:<br>IRD, Rawat jalan, rawat inap, dan lain-lain | Penilaian *CbD* :<br>Supervisor jaga<br>Supervisor Sub Bagian |
|---|---|

Paket terdiri dari 3 formulir, Bila sudah selesai melakukan *CbD*, formulir yang asli harap diserahkan kepada KPS, 1 untuk arsip sub bagian, dan 1 untuk residen yang bersangkutan. Rentang nilai terdiri dari 5 skala: kurang sekali (E), cukup (C), baik (B), baik sekali (A), dan nilai 70 dinyatakan sebagi nilai batas lulus. Bila tidak lulus, diperlukan remedial di sub bagian yang bersangkutan.

Keterangan kompetensi dalam diskusi kasus/ *case based discussion* :

1. **Penulisan/ pembuatan rekam medik ( *Medical record keeping* )**
   Apakah rekam medik yang dibuat tersebut jelas, mudah dimengerti, telah ditanda-tangani dan diberi tanggal, sesuai dengan masalah yang ada, dan dibuat secara berurutan serta mudah dimengerti sehingga dapat memudahkan klinis lain yang akan mempergunakan rekam medik tersebut untuk memberikan penanganan yang sesuai dan efektif selanjutnya.
2. **Penilaian klinik ( *Clinical assessment* )**
   Mampu menunjukkan penguertian tentang riwayat penyakit pasien melalui penggunaan pertanyaan yang lebih lanjut dan pemeriksaan fisik yang sesuai dengan masalah klinik, sehingga didapat diagnosis yang paling memungkinkan untuk pasien tersebut.
3. **Investigasi dan rujukan ( *Investigation dan referal* )**
   Mampu menjelaskan rasionalisasi pemeriksaan penunjang dan rujukan yang diperlukan. Mampu menjelaskan mengapa pemeriksaan diagnostik tersebut diminta/ dilakukan termasuk resiko dan keuntungan seta hubungannya untuk menyingkirkan diagnosis banding.
4. **Tatalaksana ( *Treatment* )**
   Mampu menjelaskan secara rasional tentang tatalaksana, termasuk resiko dan keuntungannya.
5. **Pemantauan dan rencana selanjutnya ( *Follow up and future planning* )**
   Mampu menjelaskan tentang tatalaksana selanjutnya termasuk pemantauan/ follow up.
6. **Profesionalisme**
   Mampu melakukan perawatan sesuai yang telah tercatat, memperlihatkanrasa hormat, belas kasih, empati, dan membangun kepercayaan. Mampu menjelaskan mengapa pasien perlu kenyamanan, dihormati, kerahasiaan medik. Dapat menunjukkan bahwa rekam medik tersebut dibuat berdasarkan pendekatan medik yang etis, kesadaran akan legalitas dan keterbatasan diri.
7. **Penilaian secara keseluruhan ( *Overall Clinical care* )**
   Mampu menunjukkan dalam membuat keputusan, mensitesis, melakukan perawatan, dan keefektifan kerja pada pasien saat rekam medik tersebut dibuat.

**Catatan**
Apabila dalam melakuakan *CbD* ada item di atas yang tidak saudara nilai (observasi), mohon diberi tanda rumput (√ ), pada kolom " tidak diobsevasi" di bawah item penilaiam tersebut ( lihat formulir penilaian ).

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
**PROGRAM STUDI PPDS ILMU KESEHATAN ANAK**
Jalan Kolonel Sutarto No. 132 Surakarta Kode Pos 57126
Telepon (0271) 633348, Fax. 633348 E-mail : ppdsika@gmail.com

## FORMULIR DISKUSI KASUS/ *CASE-BASED DISCUSSION* (*CbD*)

Nama penilai : _____ Tanggal : _____

Nama residen : _____ Tahap : Yunior / Madya / Senior

Situasi ruangan : ☐ IRD ☐ Rawat jalan ☐ Rawat inap ☐ Lain-lain

Problem/ diagnosis pasien : _____

Fokus : ☐ Pembuatan rekam medik ☐ *clinical assessment* ☐ Tatalaksana ☐ Profesionalisme

Tingkat kerumitan : ☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi

| NILAI | < 50 E | 50 - 59 D | 60 - 69 C | 70 - 79 B | 80-100 A |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Penulisan/ pembuatan rekam medik ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Penilaian klinis/ *clinical assessment* ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Investigasi dan *rujukan* ( *investigation and Referral* ) ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Tatalaksanan ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. Pemantauan dan rencana selanjutnya ( *follow up and future planning* ) ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Profesionalisme ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7. Penilaian klinik secara keseluruhan ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

KETERANGAN Total nilai ☐

NBL : 70 Nilai Rerata ☐

UMPAN BALIK TERHADAP DISKUSI KASUS

| Sudah bagus | Perlu perbaikan |
|---|---|
| | |
| Tindakan yang disetujui bersama: | |

CATATAN :

1. Waktu penilaian diskusi kasus : observasi : …… menit, Memberi umpan balik …… menit
2. Keputusan penilaian terhadap diskusi kasus :
   a. kurang sekali b. Kurang c. Cukup d. Baik e. Baik sekali
3. Kepuasan residen terhadap diskusi kasus :
   a. kurang sekali b. Kurang c. Cukup d. Baik e. Baik sekali
4. Pernahkah anda mendapatkan pelatihan untuk menggunakan alat evaluasi ini ?
   ☐ Pelatihan bersama ☐ *Face to face* ☐ Membaca *guideline* ☐ *WEB*/ CD dll

**Sumber dari Kolegium Ilmu Kesehatan Anak Indonesia*

**Tanda tangan penilai**

**( _____ )**

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
**UNIVERSITAS SEBELAS MARET**
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PPDS ILMU KESEHATAN ANAK
**Jalan Kolonel Sutarto No. 132 Surakarta Kode Pos 57126**
**Telepon (0271) 633348, Fax. 633348 E-mail : ppdsika@gmail.com**

## BORANG *DIRECT OBSERVATION OF PROCEDURAL SKILL* ( DOPS )

Nama DPJP penilai : _____ Tanggal : _____

Nama Mahasiswa/PPDS : _____ Tahap :

Situasi ruangan : ☐ IRD ☐ Rawat jalan ☐ Rawat inap ☐ Lain-lain

Jenis prosedur medik : _____

Jumlah prosedur medik serupa yang pernah diobservasi penilai : ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5-9 ( ) >9
Jumlah prosedur medik serupa yang pernah dilakukan mahasiswa/PPDS : ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5-9 ( ) >9

| **NILAI** | **< 50 E** | **50 - 59 D** | **60 - 69 C** | **70 - 79 B** | **80-100 A** |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Mempunyai pengetahuan tentang indikasi, relevansi anatomik dan teknik prosedur medik ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Mendapatkan persetujuan prosedur medik ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| *3.* Mampu menujukkan persiapan yang sesuai sebelum prosedur medik ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Mampu memberikan analgesi yang sesuai atau sedasi yang aman ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. Kemampuan teknik prosedur medik ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Teknik aseptik ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7. Mencari bantuan bila diperlukan ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 8. Tatalaksana paska tindakan ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 9. Kecakapan komunikasi ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 10. Mempertimbangkan kondisi pasien / profesionalisme ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 11. Kemampuan secara keseluruhan dalam melakukan tindakan prosedur medik ( ) Tidak diobservasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

**KETERANGAN**

**NBL :**

**Total nilai** ☐

**Nilai Rerata** ☐

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
**UNIVERSITAS SEBELAS MARET**
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PPDS ILMU KESEHATAN ANAK
**Jalan Kolonel Sutarto No. 132 Surakarta Kode Pos 57126**
**Telepon (0271) 633348, Fax. 633348 E-mail : ppdsika@gmail.com**

## UMPAN BALIK TERHADAP KECAKAPAN PROSEDUR MEDIK

| Sudah bagus | Perlu perbaikan |
|---|---|
| | |

**CATATAN :**

1. Waktu penilaian DPOS : observasi : …… menit, Memberi umpan balik …… menit
2. Keputusan penilaian terhadap *DOPS* :
   a. Kurang sekali b. Kurang c. Cukup d. Baik e. Baik sekali
3. Kepuasan mahasiswa/PPDS terhadap *DOPS* :
   a. Kurang sekali b. Kurang c. Cukup d. Baik e. Baik sekali
4. Pernahkah Saudara mendapatkan pelatihan untuk menggunakan instrumen evaluasi ini ?
   ☐ Pelatihan bersama ☐ *Face to face* ☐ Membaca *guideline* ☐ *WEB*/ CD dll

Tanda tangan penilai

( _____ )

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
**PROGRAM STUDI PPDS ILMU KESEHATAN ANAK**
Jalan Kolonel Sutarto No. 132 Surakarta Kode Pos 57126
Telepon (0271) 633348, Fax. 633348 E-mail : ppdsika@gmail.com

# BERITA ACARA UJIAN ERIA SENIOR

| | | |
|---|---|---|
| **Tanggal Ujian :** | **Jam : WIB** | **Ruang Ujian :** |
| **Nama PPDS** | | |
| **Penilai** | **Nilai** | **Tanda Tangan** |
| **1.** | | |
| **2.** | | |
| **3.** | | |
| **4.** | | |
| **5.** | | |
| **TOTAL** | | |
| **Catatan :** | | |
| **HASIL AKHIR :** | **LULUS/GAGAL :** | |

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELASMARET**

**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS I**

**ILMU KESEHATAN ANAK**

---

# NILAI UJIAN ERIA TAHAP SENIOR

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nama PPDS** | | **Inisial** | | **No Reg** | |
| **Tahap** | **Senior** | | | | |
| **Unit** | **ERIA** | **Modul** | **ERIA** | | |
| **Periode dari tgl** | | | | | |

| **Kompetensi Dasar** | **Pengetahuan *(Knowledge)**** | **Keterampilan *(Skill)**** |
|---|---|---|
| Neonatologi | | |
| Tumbuh Kembang dan Kesehatan Remaja | | |
| Nutrisi | | |
| Infeksi | | |
| Kedaruratan Medik | | |
| Imunisasi | | |
| Anamnesis | | |
| Pemeriksaan Fisis | | |
| Sintesis | | |
| Pengaruh Penyakit Terhadap Pasien dan Keluarga | | |
| Rencana Tatalaksana | | |
| Rata – Rata | | |

Sikap *(Attitude)* ** :……..

Catatan :……..

* Nilai PK satu angka, nilai batas lulus 7.0

** NilaiS : B (baik) atau TB (tidak baik)

| **Rentang Skor (skala 100)** | **Rentang Nilai (skala 5)** | |
|---|---|---|
| | **Angka** | **Hurup** |
| ≥85 | 4.00 | A |
| 80 - 84 | 3.70 | A - |
| 75 - 79 | 3.30 | B+ |
| 70 - 74 | 3.00 | B |
| 65 - 69 | 2.70 | C+ |
| 60 - 64 | 2.00 | C |
| 55 - 59 | 1.00 | D |
| <55 | 0.00 | E |

Surakarta,

Tanda Tangan Penguji

(……)

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
**PROGRAM STUDI PPDS ILMU KESEHATAN ANAK**
Jalan Kolonel Sutarto No. 132 Surakarta Kode Pos 57126
Telepon (0271) 633348, Fax. 633348 E-mail : ppdsika@gmail.com

# BERITA ACARA TESIS

| | | |
|---|---|---|
| **Tanggal Ujian :** | **Jam : WIB** | **Ruang Ujian :** |
| **Nama PPDS** | | |
| **Penilai** | **Nilai** | **Tanda Tangan** |
| **1.** | | |
| **2.** | | |
| **3.** | | |
| **TOTAL** | | |
| **Catatan :** | | |
| **HASIL AKHIR :** | **LULUS/GAGAL :** | |

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET**
**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS I**
**ILMU KESEHATAN ANAK**

# PENILAIAN TESIS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nama PPDS** | | **Inisial** | | **Reg** | |
| **Tahap** | | | | | |
| **Unit** | **IKA FK UNS** | **Modul** | | | |
| **Hari/Tanggal/Jam** | | | | | |

| | |
|---|---|
| **Judul** | |
| **Pembimbing** | |

| **ASPEK YANG DINILAI** | **N I L A I** | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **100** | **95** | **90** | **85** | **80** | **75** | **70** | **65** | **60** | **55** | **50** | **<45** |
| **A. Kemampuan Penyajian** | | | | | | | | | | | | |
| I. Penyajian | | | | | | | | | | | | |
| 1. Sistimatika | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Bahasa | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Kejelasan bicara | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Komunikasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| II. Penggunaan audio visual | | | | | | | | | | | | |
| 5. Kejelasan | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Isi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata - rata** | | | | | | | **x 20** | | | | | |
| **B. Naskah** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Pendahuluan | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Tinjauan Pustaka | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Metodologi penelitian | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Hasil penelitian | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. Pembahasan | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Ringkasan,kesimpulan dan saran | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7. Daftar pustaka | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata - rata** | | | | | | | **x 40** | | | | | |
| **C. Diskusi** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Kemampuan/ sistimatika berfikir | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Kemampuan penalaran medik | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Kedalaman penguasaan materi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Lingkup penguasaan materi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. Kemampuan berdiskusi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata – rata** | | | | | | | **x 40** | | | | | |
| | **NILAI AKHIR** | | | | | | **NILAI (PK)*** | | | | | |
| | | | | | | | **NILAI (S)**** | | | | | |

| **D. Catatan/ komentar :** | **Penilai** |
|---|---|
| | Nama :<br>Jabatan : Staf Pengajar Bag. IKA FK UNS<br>Tanda Tangan : |

| **Rentang Skor (skala 100)** | **Rentang Nilai (skala 5)** | |
|---|---|---|
| | **Angka** | **Hurup** |
| ≥85 | 4.00 | A |
| 80 - 84 | 3.70 | A - |
| 75 - 79 | 3.30 | B + |
| 70 - 74 | 3.00 | B |
| 65 - 69 | 2.70 | C + |
| 60 - 64 | 2.00 | C |
| 55 - 59 | 1.00 | D |
| <55 | 0.00 | E |

* Nilai PK satu angka : Nilai batas lulus 7.0
** Nilai S : B ( Baik ) atau TB ( Tidak Baik )

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
**PROGRAM STUDI PPDS ILMU KESEHATAN ANAK**
Jalan Kolonel Sutarto No. 132 Surakarta Kode Pos 57126
Telepon (0271) 633348, Fax. 633348 E-mail : ppdsika@gmail.com

# BERITA ACARA SAJIAN KASUS LONGITUDINAL

| | | |
|---|---|---|
| **Tanggal Ujian :** | **Jam : WIB** | **Ruang Ujian :** |
| **Nama PPDS** | | |
| **Penilai** | **Nilai** | **Tanda Tangan** |
| **1.** | | |
| **2.** | | |
| **3.** | | |
| **TOTAL** | | |
| **Catatan :** | | |
| **HASIL AKHIR :** | **LULUS/GAGAL :** | |

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET**
**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS I**
**ILMU KESEHATAN ANAK**

## PENILAIAN SAJIAN KASUS LONGITUDINAL

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nama PPDS** | | **Inisial** | | **Reg** | |
| **Tahap** | | | | | |
| **Unit** | **IKA FK UNS/ RSDM** | **Modul** | | | |
| **Hari/Tanggal/Jam** | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Judul SKL** | | | |
| **Bahasa** | **Indonesia** | **Pembimbing** | |

| **ASPEK YANG DINILAI** | **N I L A I** | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **100** | **95** | **90** | **85** | **80** | **75** | **70** | **65** | **60** | **55** | **50** | **<45** |
| **A. Kemampuan Penyajian** | | | | | | | | | | | | |
| I. Penyajian | | | | | | | | | | | | |
| 1. Sistematika | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Bahasa | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Kejelasan bicara | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Komunikasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| II. Penggunaan audio visual | | | | | | | | | | | | |
| 5. Kejelasan | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Isi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata - rata** | | | | | | | **x 20** | | | | | |
| **B. Naskah** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Isi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Cara penulisan | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Analisis kasus | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Kepustakaan | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata - rata** | | | | | | | **x 30** | | | | | |
| **C. Diskusi** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Kemampuan/ sistimatika berfikir | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Kemampuan penalaran medik | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Kedalaman penguasaan materi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Lingkup penguasaan materi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. Kemampuan berdiskusi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata - rata** | | | | | | | **x 30** | | | | | |
| **D. *Core Competency*** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Neonatologi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Tumbuh Kembang dan Kesehatan Remaja | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Nutrisi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Infeksi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. Kedaruratan Medik | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Imunisasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7. Sintesis | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 8. Pengaruh Penyakit Terhadap Pasien dan Keluarga | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 9. Rencana Tatalaksana | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata - rata** | | | | | | | **x 20** | | | | | |
| | **NILAI AKHIR** | | | | | | **NILAI (PK)*** | | | | | |
| | | | | | | | **NILAI (S)**** | | | | | |

| **D. Catatan/ komentar :** | **Penilai**<br>Nama :<br>Jabatan : Staf Pengajar IKA FK UNS/ RSDM<br>Tanda Tangan : |
|---|---|

| **Rentang Skor (skala 100)** | **Rentang Nilai (skala 5)** | |
|---|---|---|
| | **Angka** | **Hurup** |
| ≥85 | 4.00 | A |
| 80 - 84 | 3.70 | A - |
| 75 - 79 | 3.30 | B + |
| 70 - 74 | 3.00 | B |
| 65 - 69 | 2.70 | C + |
| 60 - 64 | 2.00 | C |
| 55 - 59 | 1.00 | D |
| <55 | 0.00 | E |

* Nilai PK satu angka : Nilai batas lulus 7.0
** Nilai S : B ( Baik ) atau TB ( Tidak Baik )

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
**PROGRAM STUDI PPDS ILMU KESEHATAN ANAK**
Jalan Kolonel Sutarto No. 132 Surakarta Kode Pos 57126
Telepon (0271) 633348, Fax. 633348 E-mail : ppdsika@gmail.com

# BERITA ACARA SAJIAN KASUS KEMATIAN

| | | |
|---|---|---|
| **Tanggal Ujian :** | **Jam : WIB** | **Ruang Ujian :** |
| **Nama PPDS** | | |
| **Penilai** | **Nilai** | **Tanda Tangan** |
| **1.** | | |
| **2.** | | |
| **3.** | | |
| **TOTAL** | | |
| **Catatan :** | | |
| **HASIL AKHIR :** | **LULUS/GAGAL :** | |

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET**
**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS I**
**ILMU KESEHATAN ANAK**

## PENILAIAN SAJIAN KASUS KEMATIAN

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nama PPDS** | | **Inisial** | | **Reg** | |
| **Tahap** | | | | | |
| **Unit** | **IKA FK UNS/ RSDM** | **Modul** | | | |
| **Hari/Tanggal/Jam** | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Judul SK Mat** | | | |
| **Bahasa** | **Indonesia** | **Pembimbing** | |

| **ASPEK YANG DINILAI** | **N I L A I** | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **100** | **95** | **90** | **85** | **80** | **75** | **70** | **65** | **60** | **55** | **50** | **<45** |
| **A. Kemampuan Penyajian** | | | | | | | | | | | | |
| I. Penyajian | | | | | | | | | | | | |
| 1. Sistematika | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Bahasa | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Kejelasan bicara | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Komunikasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| II. Penggunaan audio visual | | | | | | | | | | | | |
| 5. Kejelasan | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Isi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata - rata** | | | | | | | **x 20** | | | | | |
| **B. Naskah** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Isi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Cara penulisan | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Analisis kasus | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Kepustakaan | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata - rata** | | | | | | | **x 30** | | | | | |
| **C. Diskusi** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Kemampuan/ sistimatika berfikir | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Kemampuan penalaran medik | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Kedalaman penguasaan materi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Lingkup penguasaan materi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. Kemampuan berdiskusi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata - rata** | | | | | | | **x 30** | | | | | |
| **D. *Core Competency*** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Neonatologi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Tumbuh Kembang dan Kesehatan Remaja | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Nutrisi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Infeksi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. Kedaruratan Medik | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Imunisasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7. Sintesis | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 8. Pengaruh Penyakit Terhadap Pasien dan Keluarga | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 9. Rencana Tatalaksana | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata - rata** | | | | | | | **x 20** | | | | | |
| | **NILAI AKHIR** | | | | | | **NILAI (PK)*** | | | | | |
| | | | | | | | **NILAI (S)**** | | | | | |

| **D. Catatan/ komentar :** | **Penilai**<br>Nama :<br>Jabatan : Staf Pengajar IKA FK UNS/ RSDM<br>Tanda Tangan : |
|---|---|

| **Rentang Skor (skala 100)** | **Rentang Nilai (skala 5)** | |
|---|---|---|
| | **Angka** | **Hurup** |
| ≥85 | 4.00 | A |
| 80 - 84 | 3.70 | A - |
| 75 - 79 | 3.30 | B + |
| 70 - 74 | 3.00 | B |
| 65 - 69 | 2.70 | C + |
| 60 - 64 | 2.00 | C |
| 55 - 59 | 1.00 | D |
| <55 | 0.00 | E |

* Nilai PK satu angka : Nilai batas lulus 7.0
** Nilai S : B ( Baik ) atau TB ( Tidak Baik )

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
FAKULTAS KEDOKTERAN
**PROGRAM STUDI PPDS ILMU KESEHATAN ANAK**
Jalan Kolonel Sutarto No. 132 Surakarta Kode Pos 57126
Telepon (0271) 633348, Fax. 633348 E-mail : ppdsika@gmail.com

# BERITA ACARA SAJIAN KASUS SULIT

| | | |
|---|---|---|
| **Tanggal Ujian :** | **Jam : WIB** | **Ruang Ujian :** |
| **Nama PPDS** | | |
| **Penilai** | **Nilai** | **Tanda Tangan** |
| **1.** | | |
| **2.** | | |
| **3.** | | |
| **TOTAL** | | |
| **Catatan :** | | |
| **HASIL AKHIR :** | **LULUS/GAGAL :** | |

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET**
**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS I**
**ILMU KESEHATAN ANAK**

## PENILAIAN SAJIAN KASUS SULIT

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nama PPDS** | | **Inisial** | | **Reg** | |
| **Tahap** | | | | | |
| **Unit** | **IKA FK UNS/ RSDM** | **Modul** | | | |
| **Hari/Tanggal/Jam** | | | | | |
| **Judul SK Lit** | | | | | |
| **Bahasa** | **Indonesia** | **Pembimbing** | | | |

| **ASPEK YANG DINILAI** | **N I L A I** | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **100** | **95** | **90** | **85** | **80** | **75** | **70** | **65** | **60** | **55** | **50** | **<45** |
| **A. Kemampuan Penyajian** | | | | | | | | | | | | |
| I. Penyajian | | | | | | | | | | | | |
| 1. Sistematika | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Bahasa | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Kejelasan bicara | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Komunikasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| II. Penggunaan audio visual | | | | | | | | | | | | |
| 5. Kejelasan | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Isi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata - rata** | | | | | | | **x 20** | | | | | |
| **B. Naskah** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Isi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Cara penulisan | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Analisis kasus | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Kepustakaan | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata - rata** | | | | | | | **x 30** | | | | | |
| **C. Diskusi** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Kemampuan/ sistimatika berfikir | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Kemampuan penalaran medik | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Kedalaman penguasaan materi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Lingkup penguasaan materi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Kemampuan berdiskusi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata - rata** | | | | | | | **x 30** | | | | | |
| **D. *Core Competency*** | | | | | | | | | | | | |
| 1. Neonatologi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Tumbuh Kembang dan Kesehatan Remaja | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Nutrisi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Infeksi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. Kedaruratan Medik | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Imunisasi | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7. Sintesis | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 8. Pengaruh Penyakit Terhadap Pasien dan Keluarga | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 9. Rencana Tatalaksana | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| **Nilai rata - rata** | | | | | | | **x 20** | | | | | |
| | **NILAI AKHIR** | | | | | | **NILAI (PK)*** | | | | | |
| | | | | | | | **NILAI (S)**** | | | | | |

| **D. Catatan/ komentar :** | **Penilai** |
|---|---|
| | Nama : |
| | Jabatan : Staf Pengajar IKA FK UNS/ RSDM |
| | Tanda Tangan : |

| **Rentang Skor (skala 100)** | **Rentang Nilai (skala 5)** | |
|---|---|---|
| | **Angka** | **Hurup** |
| ≥85 | 4.00 | A |
| 80 - 84 | 3.70 | A - |
| 75 - 79 | 3.30 | B + |
| 70 - 74 | 3.00 | B |
| 65 - 69 | 2.70 | C + |
| 60 - 64 | 2.00 | C |
| 55 - 59 | 1.00 | D |
| <55 | 0.00 | E |

* Nilai PK satu angka : Nilai batas lulus 7.0
** Nilai S : B ( Baik ) atau TB ( Tidak Baik )