

 UNIVERSITAS TRISAKTI	UNIVERSITAS TRISAKTI	Dokumen level : RPS	Kode/No. : DU1.2.4-KUR-04.RPS/ KPD7408
Judul Rencana Pembelajaran Semester		Tanggal dikeluarkan : 9/6/2025	
Ruang Lingkup Program Profesi Dokter		No. Revisi : -	

**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
MATA KULIAH ILMU PENYAKIT
TENGGOROK, HIDUNG, TELINGA BEDAH KEPALA LEHER (THTBKL BKL)**

Digunakan untuk melengkapi :		Kurikulum Operasional Program Studi	
PROSES	PENANGGUNG JAWAB		
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
Perumusan	dr.Tiara Melati, BMedSc, Sp.THTBKL BKL	Koparnit Ilmu Penyakit THTBKL	
Pemeriksaan	dr.Purnamawati Tjhin, M.Pd.Ked	Koordinator Kurikulum	
Persetujuan	dr. Adrianus Kosasih, Sp.JP(K)	Ketua Program Studi Profesi Dokter	
Penetapan	Dr.dr.Yenny, Sp.FK	Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti	
Pengendalian	Widya Aryani, SH	Kepala Urusan Administrasi Jurusan / Prodi Profesi Dokter	



UNIVERSITAS TRISAKTI
FAKULTAS KEDOKTERAN PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

Kode:DU1.2.4-KUR-04.RPS/ KPD7408

Program Studi : Profesi Dokter	Semester: Gasal/Genap Jenis Mata Kuliah: Wajib/Pilihan Kode: KPD7409
Mata Kuliah : THTBKL	Dosen : - dr. Dwi Agustawan, Sp.THTBKL - dr. Tiara Melati, BMedSc., Sp.THTBKL
MK Prasyarat : -	

Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL):

- CPL 1 :Menunjukkan sikap dan perilaku yang berintegritas, berempati, bertanggung jawab, berkomitmen terhadap etika profesi, mengutamakan keselamatan pasien, sesuai nilai Trikruma Trisakti dalam kehidupan.
- CPL2 : Mampu melakukan refleksi diri, menerima umpan balik, dan mengembangkan diri secara berkelanjutan sebagai bagian dari pembelajaran sepanjang hayat.
- CPL 3 : Mampu berkomunikasi secara efektif, empatik, dan profesional dengan pasien, keluarga, sejawat, serta tim kesehatan secara lisan maupun tertulis dan mampu bekerja dalam tim secara kolaboratif lintas profesi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.
- CPL 4: Mampu mengakses, mengelola, mengevaluasi, dan memanfaatkan informasi kesehatan dan medis secara akurat dan tepat untuk mendukung pengambilan keputusan klinis serta merancang, melaksanakan, dan melaporkan penelitian secara ilmiah untuk menjawab permasalahan kesehatan, khususnya pada bidang kedokteran kerja.
- CPL 5 : Mampu menerapkan ilmu dasar biomedik, ilmu kedokteran klinik, ilmu kedokteran komunitas, serta ilmu sosial humaniora sebagai dasar dalam memahami masalah kesehatan.
- CPL 6 : Mampu membuat keputusan klinis berbasis bukti (Evidence Based) berdasarkan kemampuan berpikir kritis, analitis, dan sistematis berupa diagnosis dan tatalaksana yang tepat, yang diperoleh melalui keterampilan klinis anamnesis, pemeriksaan fisik, prosedur klinis dasar, dan interpretasi data medis
- CPL 7 : Mampu mengenali, menilai, dan mengelola masalah kesehatan individu dan masyarakat, terutama dalam konteks kedokteran kerja dan keselamatan kerja, dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK):

- CPMK1 : Menunjukkan sikap profesional dalam praktik klinik dasar yang mencerminkan integritas, empati, tanggung jawab, dan komitmen terhadap etika profesi, serta mengutamakan keselamatan pasien sesuai dengan nilai Trikruma Trisakti dalam pelayanan klinik dan interaksi profesional sehari-hari. (CPL 1/ M1)
- CPMK2 : Melakukan refleksi diri secara jujur, menerima dan memanfaatkan umpan balik dari pembimbing serta sejawat untuk mengembangkan kompetensi diri secara berkelanjutan dalam proses pembelajaran klinik di stase THTBKL. (CPL 2/ M2)
- CPMK3 : Berkomunikasi secara efektif, empatik, dan profesional dengan pasien, keluarga, sejawat, dan tim kesehatan serta mampu bekerja sama dalam tim interprofesional secara kolaboratif untuk mendukung mutu pelayanan dan keselamatan pasien terkait dengan THTBKL sesuai kompetensinya. (CPL 3/ M3)
- CPMK4 : Mengakses dan menggunakan informasi ilmiah terkini dalam pengambilan keputusan klinis dan menyusun laporan kasus atau refleksi ilmiah berdasarkan pengalaman klinik terkait THTBKL secara sistematis dan berbasis bukti.(CPL4)
- CPMK5 : Mengintegrasikan prinsip-prinsip ilmu dasar biomedik praktik klinik, aspek sosial humaniora, dan komunitas yang relevan dalam pengambilan keputusan klinik yang tepat dan rasional sesuai dengan kasus klinik THTBKL (CPL 5)
- CPMK6 : Menegakkan diagnosis agar dapat merancang dan melaksanakan tatalaksana kasus klinik THTBKL berdasarkan interpretasi data,

keputusan klinik sesuai dengan protokol dan *evidence-based medicine*. (CPL-6)

CPMK7 : Menganalisis masalah kesehatan kerja pada individu dan kelompok kerja, terkait THTBKL serta termasuk menyusun serta melaksanakan kegiatan promosi kesehatan dan juga keselamatan kerja yang mengintegrasikan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. (CPL 7)

Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (SubCPMK):

Ketika dihadapkan pada pasien dengan keluhan pada telinga, hidung, tenggorok, bedah kepala leher (THTBKL) kasus individual, komunitas dan keselamatan kerja terkait THTBKL, maka mahasiswa mampu:

SubCPMK1. Menunjukkan kejujuran dalam pencatatan data medis dan pelaporan hasil pemeriksaan (CPMK 1)

SubCPMK2. Menunjukkan sikap tanggung jawab seperti tepat waktu, menyelesaikan tugas klinik secara konsisten, dan bersedia menerima umpan balik sesuai dengan etika dan profesionalisme. (CPMK 1)

SubCPMK3. Menjaga kerahasiaan pasien sesuai prinsip etika dan hukum kedokteran.

SubCPMK4. Mengidentifikasi dan menerapkan langkah-langkah keselamatan pasien, seperti verifikasi identitas, pencegahan infeksi nosokomial, dan *informed consent* yang relevan dengan kasus.

SubCPMK5. Melakukan anamnesis yang relevan dan lengkap sesuai dengan 4 *Fundamentals & Sacred* secara santun, penuh empati, menghargai latar belakang sosial budaya serta menunjukkan kepedulian terhadap kenyamanan fisik dan psikologis pasien selama tindakan klinik

SubCPMK6. Melakukan penelusuran dan mengakses informasi medis dari sumber ilmiah terpercaya berkualitas berdasarkan bukti ilmiah sesuai dengan kasus yang relevan

SubCPMK7. Mengevaluasi, dan memanfaatkan informasi medis untuk mendukung pengambilan keputusan klinis serta menyusun laporan ilmiah berbasis permasalahan terkait THTBKL

SubCPMK8. Mengintegrasikan temuan klinis dengan patofisiologi, melakukan pemeriksaan fisik dan penunjang sesuai kasus, menginterpretasi hasil pemeriksaan penunjang dasar, menyusun diagnosis kerja dan diagnosis banding, menentukan rencana tatalaksana sesuai tingkat kompetensi & relevansi, diagnosis, mengidentifikasi faktor lingkungan dan sosial pasien.

SubCPMK9. Mengidentifikasi faktor risiko, menilai gangguan kesehatan yang berhubungan dengan kasus, serta memberikan edukasi yang relevan mencakup aspek promotif, preventif dan kuratif sesuai tingkat kompetensinya.

SubCPMK10. Menjalankan tugas pelayanan kesehatan berbasis kolaborasi tim multidisiplin, multiprofesi dengan saling menghormati peran dan tanggung jawab.

SubCPMK 11. Mengidentifikasi keterbatasan dan kelemahan diri dalam melaksanakan kegiatan kepaniteraan, berisikan tugas, pelayanan, sesuai dengan umpan balik yang diberikan Dosen Pendidik Klinik. -(CPMK 2)

Tuliskan peta matriks antara CPL dengan CPMK (Sub CP MK)

	CPL1	CPL2	CPL3	CPL4	CPL5	CPL6	CPL7
CPMK 1	V						
CPMK 2		V					
CPMK 3			V				
CPMK 4				V			
CPMK 5					V		
CPMK 6						V	
CPMK 7							V

Minggu	Kemampuan Akhir yang diharapkan	Materi Pembelajaran/ Bahan Kajian	Bentuk Pembelajaran; Metode Pembelajaran; Penugasan Mahasiswa; [Estimasi Waktu]		Pengalaman Belajar Mahasiswa/ Teknik Penilaian /Asessmen	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
			Luring	Daring			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1-4	Menunjukkan sikap profesional dalam praktik klinik dasar yang mencerminkan integritas, empati, tanggung jawab, dan komitmen terhadap etika profesi, serta mengutamakan keselamatan pasien sesuai dengan nilai Trikruma Trisakti. (CPMK1)	Pengenalan Nilai-nilai profesionalisme dan etika kedokteran. Orientasi nilai profesionalisme dan etika kedokteran dalam praktik klinik Penerapan integritas dan tanggung jawab dalam praktik klinik sehari-hari.	Kuliah Pengantar (1jam) Praktik di poliklinik / rawat jalan (4 jam) Role play/ role model bimbingan dosen klinik 2 jam/ minggu	Video simulasi anamnesis: https://sites.google.com/trisakti.ac.id/vijarfkusakti/video-ajar-klinik/THTBKL?authuser=3#h.dl0jguj4uwq	Observasi langsung oleh dosen pembimbing klinik s Penilaian ketepatan menyerahkan tugas	Menunjukkan kejujuran dalam pencatatan data medis Datang tepat waktu dan menyelesaikan tugas klinik secara konsiste bersedia menerima umpan balik	Mini-CEX 25% DOPS 20% Refleksi Diri dan Logbook 15% Observasi Supervisor Klinik 25% Profesionalisme 10%
		Komunikasi empatik dan prinsip Asah-Asih-Asuh dalam menghadapi pasien dan keluarga dalam melakukan anamnesis kasus klinik THTBKL secara sistematis dan legeartis	Praktik di poliklinik / rawat jalan (4 jam) Penugasan Logbook 3 kasus		Rubrik Penilaian komunikasi dalam : 1.mini CEX 2. DOPS	Melakukan komunikasi efektif dengan sikap perilaku profesionalisme Mengidentifikasi pertanyaan klinis relevan termasuk melakukan anamnesis sesuai kasus yang relevan & lengkap (mencakup 4 <i>Fundamentals & Sacred</i> 7).	Bobot 10% dari Mini CEX Bobot 30% dari DOPS

1-4	Melakukan refleksi diri secara jujur, menerima dan memanfaatkan umpan balik dari pembimbing serta sejawat untuk mengembangkan kompetensi diri secara berkelanjutan dalam proses pembelajaran klinik di stase THTBKL. (CPMK 2)	Refleksi Diri dan Kesadaran Diri dalam Praktik Kedokteran Mekanisme Umpan Balik dalam Pembelajaran Klinis	Diskusi kasus dengan umpan balik langsung <i>Bedsite teaching</i> dengan mini		Lembar penillain diskusi kasus individu/berkelompok <i>Feedback</i> saat Mini-CEX dan DOPS	Menunjukkan ekspresi terbuka dan respons non-defensif saat menerima umpan balik dari pembimbing atau sejawat.	Bobot 25% dari lembar penilaian diskusi 25% Respons terhadap Umpan Balik (Mini-CEX) / DOPS 20%
-----	---	--	--	--	---	---	---

2-4	Berkomunikasi secara efektif, empatik, dan profesional dengan pasien, keluarga, sejawat, dan tim kesehatan serta mampu bekerja sama dalam tim interprofesional secara kolaboratif untuk mendukung mutu pelayanan dan keselamatan pasien terkait dengan THTBKL sesuai kompetensinya. (CPMK 3)	Komunikasi dan bekerjasama dalam tim ataupun interprofesional	Kuliah Pengantar (1jam) Diskusi berkelompok lintas profesi/ interprofessional Education (IPE) ; 1 jam/minggu Diskusi jurnal. Referat/ laporan kasus/ tinjauan pustaka <i>Bed site teaching</i> 3 jam/minggu <i>Roleplay</i> situasi klinik dan konflik antar profesi 2 jam/minggu	Forum diskusi kasus melalui LMS/Zoom-meeting	Observasi langsung lembar penillain diskusi kasus berkelompok Observasi langsung dengan lembar penilaian diskusi jurnal/ referat Observasi langsung saat miniCEX-DOPS	Menunjukkan sikap partisipasi aktif dalam diskusi kelompok lintas profesi Observasi dosen, checklist komunikasi, DOPS dengan observasi kemampuan komunikasi lisan dan tertulis saat prosedur klinis Penilaian logbook	Bobot 25% dari observasi penilaian diskusi kelompok Bobot 30% dari observasi diskusi jurnal/ laporan kasus/ tinjaun pustaka Bobot 10% dari Mini CEX Bobot 30% dari DOPS
-----	--	---	---	--	---	---	--

2-3	<p>Mengakses dan menggunakan informasi ilmiah terkini dalam pengambilan keputusan klinis dan menyusun laporan kasus atau refleksi ilmiah berdasarkan pengalaman klinik terkait THTBKL secara sistematis dan berbasis bukti.(CPL4) (CPMK 4)</p>	<p><i>Evidence-Based Medicine (EBM)</i> Pencarian dan evaluasi literatur ilmiah Epidemiologi klinis dan analisis data Keterampilan literasi informasi digital medis</p>	<p>- <i>Journal reading</i> dengan menerapkan <i>checklist critical appraisal</i> EBM 2 jam / minggu Laporan Kasus 2 jam/minggu - Referat 2jam/minggu</p>	<p>Forum diskusi kasus melalui LMS/Zoom-meeting</p>	<p>Rubrik penilaian pada laporan kasus/ tinjauan kasus/ referat Logbook</p>	<p>Menunjukkan kemampuan menemukan dan memilih artikel relevan. menyusun interpretasi kritis dari artikel ilmiah. menulis dan mempresentasikan hasil penelitian sesuai kaidah ilmiah. menggunakan referensi yang relevan</p>	<p>Penugasan presentasi kasus 15% Penugasan penulisan tinjauan pustaka/ referat/ laporan kasus 15% Logbook 5%</p>
2-3	<p>Mengintegrasikan prinsip-prinsip ilmu dasar biomedik praktik klinik, aspek sosial humaniora, dan komunitas yang relevan dalam pengambilan keputusan klinik yang tepat dan rasional sesuai dengan kasus klinik THTBKL CPL 5) (CPMK 5)</p>	<p>Patofisiologi dan gejala klinik sesuai kasus THTBKL Interpretasi hasil laboratorium, radiologi dasar terkait kasus THTBKL Diagnosis kerja kasus THTBKL umum (Otitis, Faringitis, sinusitis, dan epistaksis) Tatalaksana awal Aspek sosial yang memengaruhi penyakit</p>	<p>Diskusi interaktif berbasis kasus atau simulasi : 4 jam/ minggu Presentasi kasus 2 jam/minggu Bedsite teaching 3 jam/minggu Kerja ruang pemeriksaan pendengaran 8 jam/ minggu</p>	<p>Forum diskusi kasus melalui LMS/Zoom-meeting 2 jam/ siklus</p>	<p>Mini-CEX DOPS Ujian kasus Logbook Penilaian sikap dan etika profesionalisme OSCE</p>	<p>Mengidentifikasi pertanyaan klinis relevan termasuk melakukan anamnesis sesuai kasus yang relevan & lengkap (mencakup 4 <i>Fundamentals & Sacred</i> 7). Menegakkan diagnosis yang relevan. Mengaitkan temuan klinik dengan patofisiologi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang Merancang tatalaksana sesuai tingkat kompetensi dan relevan.</p>	<p>Penilaian Mini-CEX 40% Penilaian DOPS 30% Presentasi Laporan kasus 30%</p>

1-4	Menegakkan diagnosis agar dapat merancang dan melaksanakan tatalaksana kasus klinik THTBKL berdasarkan interpretasi data, keputusan klinik sesuai dengan protokol dan <i>evidence-based medicine</i> . (CPMK 6)	Metode anamnesi dan pemeriksaan fisik THTBKL secara sistematis Diagnosis kasus THTBKL yang relevan Tindakan sederhana pemeriksaan otoskopi dan tamponade Edukasi pasien dan keluarga	Bedsite teaching 3 jam/ minggu Mini lecture 1 jam/ minggu <i>Case based discussion/ presentasi</i> kasus 2 jam/minggu Praktik poliklinik 12 jam/ minggu Kerja ruang pemeriksaan pendengaran 8 jam/minggu	Video Keterampilan Klinis Dasar THTBKL https://sites.google.com/trisakti.ac.id/vijarfkusakti/vidео-ajar-klinik/THTBKL Forum diskusi kasus melalui LMS/Zoom-meeting 2 jam/ siklus	Penilaian Mini-CEX 2x pemeriksaan fisik dan komunikasi kasus THTBKL umum Otitis / Faringitis/sinusitis/ epistaksis DOPS 2x : pemeriksaan otoskopi dan atau tamponade anterior Laporan kasus /3 laporan SOAP kasus THTBKL yg berbeda	Mengidentifikasi pertanyaan klinis relevan termasuk melakukan anamnesis sesuai kasus yang relevan & lengkap (mencakup 4 <i>Fundamentals & Sacred 7</i>). Menegakkan diagnosis yang relevan. Mengaitkan temuan klinik dengan patofisiologi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang Merancang tatalaksana sesuai tingkat kompetensi dan relevan.	Penilaian Mini-CEX 40% Penilaian DOPS 30% Presentasi Laporan kasus 30%
3-4	Menganalisis masalah kesehatan kerja pada individu dan kelompok kerja, terkait THTBKL serta termasuk menyusun kegiatan promosi kesehatan dan juga keselamatan kerja yang mengintegrasikan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. (CPMK 7)	Jenis pajanan dan faktor resiko kerja Hubungan penyakit THTBKL dengan riwayat kerja Diagnosis penyakit akibat kerja yang berhubungan dengan THTBKL	Mini lecture 1 jam/ minggu <i>Case based discussion/ presentasi</i> kasus 2 jam/minggu Praktik poliklinik 12 jam/ minggu Kerja ruang pemeriksaan pendengaran 8 jam/minggu	Forum diskusi kasus melalui LMS/Zoom-meeting 2 jam/ siklus	Penilaian presentasi laporan/diskusi kasus 1x	Mengidentifikasi faktor risiko, menilai gangguan kesehatan yang berhubungan dengan kasus, serta memberikan edukasi yang relevan mencakup aspek promotif, preventif & kuratif sesuai tingkat kompetensinya	Presentasi kasus 20%

Daftar referensi:

Utama :

- Efiaty Arsyad Soepardi, Nurbaiti Iskandar, Jenny Bashiruddin dan Ratna Dwi Restuti. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala & Leher, Edisi Ketujuh. 2012.
- Buku Pendidikan Dasar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala Leher. 1 ed. Suwento R, Poerbonegoro NL, Hutauruk SM, editors. Jakarta, Indonesia: Universitas Indonesia Publishing; 2024. 259 p.
- Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020. *Rhinology*. 2020;58(Suppl S29):1-464. Published 2020 Feb 20. doi:10.4193/Rhin20.600
- Adams, Boies, Higler. Boies Buku Ajar Penyakit THTBKLL. Edisi 6. 1997.
- Mangunkusumo E. Buku Teks Komprehensif Ilmu THTBKLL-KL, Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala-Leher. 2019.
- Dhingra PL, Dhingra S. *Disease of Ear, Nose, Throat, and Head & Neck Surgery*, 7th ed. 2018.
- Cummings Otolaryngology: Head and Neck Surgery, 6th ed. 2014.

Referensi tambahan :

- **Modul PDF:** Keterampilan Klinis Dasar anamnesis dan pemeriksaan fisik THTBKLL, materi ajar terkait penyakit THTBKLL.
- **Video klinik:** Keterampilan Klinis Dasar anamnesis dan pemeriksaan fisik THTBKLL, penatalaksanaan epistaksis.
- **Algoritma klinik (<https://perhati-kl.or.id/download/>):**
 - Panduan Praktik Klinis Prosedur Tindakan Clinical Pathway di Bidang Telinga Hidung Tenggorok – Kepala Leher Vol 1 -2. Perhimpunan Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher Indonesia. Oktober 2015.
 - Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tonsilitis. Perhimpunan Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher Indonesia. 3 April 2018.
 - Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker Nasofaring. Komite Penanggulangan Kanker Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Juli 2017.
 - Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Otitis Media Supuratif Kronik. Perhimpunan Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher Indonesia. 2018.
- **E-jurnal:** Oto Rhino Laryngologica Indonesiana (www.orli.or.id), dan jurnal THTBKLL terkini.

Catatan:

1. Capaian Pembelajaran Lulusan PRODI (CPL-PRODI) adalah kemampuan yang dimiliki oleh setiap lulusan PRODI yang merupakan internalisasi dari sikap, penguasaan pengetahuan dan ketrampilan sesuai dengan jenjang prodinya yang diperoleh melalui proses pembelajaran.
2. CPL yang dibebankan pada mata kuliah adalah beberapa capaian pembelajaran lulusan program studi (CPL-PRODI) yang digunakan untuk pembentukan/pengembangan sebuah mata kuliah yang terdiri dari aspek sikap, ketrampilan umum, ketrampilan khusus dan pengetahuan.
3. CP Mata kuliah (CPMK) adalah kemampuan yang dijabarkan secara spesifik dari CPL yang dibebankan pada mata kuliah, dan bersifat spesifik terhadap bahan kajian atau materi pembelajaran mata kuliah tersebut.

4. Sub-CP Mata kuliah (Sub-CPMK) adalah kemampuan yang dijabarkan secara spesifik dari CPMK yang dapat diukur atau diamati dan merupakan kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap tahap pembelajaran, dan bersifat spesifik terhadap materi pembelajaran mata kuliah tersebut.
5. Indikator penilaian kemampuan dalam proses maupun hasil belajar mahasiswa adalah pernyataan spesifik dan terukur yang mengidentifikasi kemampuan atau kinerja hasil belajar mahasiswa yang disertai bukti-bukti.
6. Kriteria Penilaian adalah patokan yang digunakan sebagai ukuran atau tolok ukur ketercapaian pembelajaran dalam penilaian berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan. Kriteria penilaian merupakan pedoman bagi penilai agar penilaian konsisten dan tidak bias. Kreteria dapat berupa kuantitatif ataupun kualitatif.
7. Teknik penilaian: tes dan non-tes.
8. Bentuk pembelajaran: Kuliah, Responsi, Tutorial, Seminar atau yang setara, Praktikum, Praktik Studio, Praktik Bengkel, Praktik Lapangan, Penelitian, Pengabdian Kepada Masyarakat dan/atau bentuk pembelajaran lain yang setara.
9. Metode Pembelajaran: *Small Group Discussion, Role-Play & Simulation, Discovery Learning, Self-Directed Learning, Cooperative Learning, Collaborative Learning, Contextual Learning, Project Based Learning*, dan metode lainnya yg setara.
10. Materi Pembelajaran adalah rincian atau uraian dari bahan kajian yg dapat disajikan dalam bentuk beberapa pokok dan sub-pokok bahasan.
11. Bobot penilaian adalah prosentasi penilaian terhadap setiap pencapaian sub-CPMK yang besarnya proposional dengan tingkat kesulitan pencapaian sub-CPMK tsb., dan totalnya 100%.
12. **TM**=Tatap Muka, **PT**=Penugasan Terstruktur, **BM**=Belajar Mandiri.

RENCANA PENILAIAN /ASESMEN & EVALUASI (RAE) DAN RENCANA TUGAS

A. Rencana Asesmen dan Evaluasi

 UNIVERSITAS TRISAKTI	RENCANA ASSESSMENT & EVALUASI		
	Program Studi Profesi Dokter MK : Ilmu Penyakit Tenggorok, Hidung, Telinga, Bedah Kepala, Leher		Kode: KPD7408
Kode: KPD7408	Bobot sks (T/P): 4 sks	Rumpun MK: Profesi Dokter	Smt: 2

Mg ke (1)	Sub CP-MK (2)	Bentuk Asesmen (Penilaian) (3)	Kegiatan Pembelajaran (4)	Waktu (Jam/Hari) (5)	Bobot (%) (6)
1 – 4	Sub CPMK 1	Logbook dan refleksi diri Mini – CEX DOPS	Logbook dan Refleksi diri Bedsite teaching	1	1
1 – 4	Sub CPMK 2	Mini CEX DOPS Profesionalisme	Bedsite teaching	4	2
1 – 4	Sub CPMK 3	Mini – CEX DOPS Profesionalisme	Bedsite teaching Praktik di poliklinik	4	2
1 – 4	Sub CPMK 4	Profesionalisme	Bedsite teaching	4	2
2 – 4	Sub CPMK 5	Mini – CEX DOPS Presentasi laporan kasus / OSCE	Bedsite teaching Presentasi laporan/ diskusi kasus Forum diskusi kasus	3	2
1 – 4	SubCPMK 6	Presentasi laporan kasus Referat Logbook	Referat/ laporan kasus	3	15
2 – 4	SubCPMK 7	Presentasi laporan kasus Referat	Presentasi Laporan Kasus Referat	1	15
2 – 4	SubCPMK 8	Mini – CEX DOPS Laporan kasus, ujian lisan/pasien/OSCE	Bedsite teaching Laporan Kasus Praktik di poliklinik/ OK/ ruang pemeriksaan	3	30
1 – 4	SubCPMK 9	Presentasi kasus Mini CEX	Presentasi Kasus Bedsite teaching	1	15
1 – 4	Sub CPMK 10	Diskusi kelompok Diskusi jurnal/ laporan kasus/ tinjauan pustaka Mini CEX DOPS	Simulasi kasus interprofesi diskusi jurnal/ laporan kasus/ tinjauan pustaka bedsite teaching	4	15
1 – 4	Sub CPMK 11	Diskusi individual/ kelompok Umpan balik pada Mini-CEX/ DOPS	Forum diskusi kasus Bedsite teaching Praktik di poliklinik/ OK	1	1
Total bobot penilaian				896	100

Catatan Komposisi Penilaian Profesi :

Penilaian kegiatan pembelajaran dapat diwujudkan sebagai berikut:

Evalusi	Metode	Frekuensi
Observasi klinik	Supervisi harian	Harian
DOPS	Otoskopi, tamponade anterior	2x
Mini-CEX	Pemeriksaan dan komunikasi	2x
Presentasi kasus	Individual	1x
Refleksi klinik	Tertulis	Minggu ke-4
OSCE	Pemeriksaan THT dan tindakan sederhana	Akhir stase

Pencapaian peserta kepaniteraan THTBKL tabel Sub CPMK di atas dapat disederhanakan dengan komponen penilaian sebagai berikut sesuai Buku Petunjuk Teknik Kepaniteraan Klinik Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti 2025 – 2026 :

A	Penilaian performa di rumah sakit	Bobot (%)
1	Sikap Profesionalitas dan Perilaku	10
2	Tutorial/Diskusi Kelompok	10
3	Tinjauan Pustaka/Referat/Journal Reading	10
4	Mini-CEX dan/atau DOPS	20
5	Laporan Kasus	15
6	Pre-test dan post-test	5
7	Penilaian Ujian Lisan / Ujian Pasien/OSCE	30
	Nilai RS	A (100%)

B	Penilaian departemen terkait	Bobot (%)
1	Penilaian proses bimbingan	40
2	Ujian akhir CBT	60
	Nilai Departemen	B (100%)

Syarat kelulusan mahasiswa Kepaniteraan Klinik meliputi:

- Nilai performa di RS (poin A) harus lulus dengan nilai batas lulus minimal 68.
- Nilai akhir final kelulusan kepaniteraan klinik adalah ≥ 68 yang merupakan gabungan penilaian performa di RS (poin A) dan bagian (poin B) dengan bobot masing-masing sebesar 80% dan 20%.

Nilai akhir final kelulusan kepaniteraan klinik = (80% x A) + (20% x B)
--

Nilai gabungan yang didapatkan dikonversi menjadi nilai huruf, dengan aturan sebagai berikut:

Nilai Angka	Nilai Huruf	Bobot	Keterangan
80 – 100	A	4,00	Lulus
77 – 79,99	A-	3,75	
74 – 76,99	B+	3,50	
68 – 73,99	B	3,00	
65 – 67,99	B-	2,75	Tidak Lulus, mengulang ujian
62 – 64,99	C+	2,50	Tidak Lulus, mengulang ½ siklus
56 – 61,99	C	2,00	
45 – 55,99	D	1,00	Tidak Lulus, mengulang siklus penuh
<45	E	0	

B. Instrumen Penilaian / Rubrik

LEMBAR PENILAIAN DISKUSI KELOMPOK KEPANITERAAN KLINIK FK TRISAKTI ILMU PENYAKIT THTBKL

Rumah Sakit :
Periode Kepaniteraan :

Hari : Tutor :
Tanggal :
Jam : Tanda Tangan :
Materi Bimbingan :

No	Nama Mahasiswa	NIM	Penilaian				JUMLAH	Nilai Akhir (Jumlah / 12 x 100)
			A	B	C	D		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Rubrik Penilaian :

Nilai	Kriteria Penilaian	0	1	2	3
A	Berpikir Kritis : Memberikan pengetahuan tanggapan secara ilmiah dan logis	Tidak Hadir/ tidak memberikan tanggapan	Tidak Logis	Sebagian kecil	Sebagian Besar
B	Komunikasi : Menyampaikan pendapat dengan jelas dan mudah dipahami.	Tidak memberikan pendapat	Sebagian kecil	Sebagian besar	Seluruhnya
C	Disiplin : Kehadiran mahasiswa dalam setiap kali diskusi	Tidak Hadir	Terlambat >15 Menit.	Terlambat <15 Menit.	Tepat Waktu
D	Sikap : sikap menghargai pendapat (menyimak dan mendengarkan) anggota lain dan tutor serta tidak mendominasi diskusi.	Tidak Hadir	Acuh atau melakukan kegiatan yang tidak berhubungan dengan kegiatan tutorial	sikap menghargai TETAPI mendominasi diskusi.	sikap menghargai pendapat DAN tidak mendominasi diskusi.

RUBRIK PENILAIAN MINI-CEX KEPANITERAAN KLINIK FK TRISAKTI ILMU PENYAKIT THTBKLKL

Kemampuan	Tidak melakukan (0-3)	Kurang (4-6)	Baik (7-8)	Sangat baik (9-10)
1. Anamnesis	Peserta kepaniteraan tidak melakukan anamnesis	Peserta kepaniteraan melakukan Anamnesis, hanya 1-2 poin : <ul style="list-style-type: none"> • Identitas • Keluhan Utama • Keluhan Tambahan • Riwayat Penyakit Sekarang • Riwayat Penyakit Dahulu • Riwayat Penyakit Keluarga • Riwayat kebiasaan 	Peserta kepaniteraan melakukan Anamnesis, hanya 3-4 poin : <ul style="list-style-type: none"> • Identitas • Keluhan Utama • Keluhan Tambahan • Riwayat Penyakit Sekarang • Riwayat Penyakit Dahulu • Riwayat Penyakit Keluarga • Riwayat kebiasaan 	Peserta kepaniteraan melakukan Anamnesis >4 poin <ul style="list-style-type: none"> • Identitas • Keluhan Utama • Keluhan Tambahan • Riwayat Penyakit Sekarang • Riwayat Penyakit Dahulu • Riwayat Penyakit Keluarga • Riwayat kebiasaan
2. Pemeriksaan fisik	Peserta kepaniteraan TIDAK melakukan pemeriksaan fisik.	Peserta kepaniteraan melakukan pemeriksaan fisik secara TIDAK LENGKAP DAN TIDAK SISTEMATIS <ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan sebelum & sesudah melakukan pemeriksaan fisik • Memeriksa keadaan umum & tanda vital • Melakukan pemeriksaan status generalisata • Melakukan pemeriksaan status lokalisata (THTBKLKL) 	Peserta kepaniteraan melakukan pemeriksaan fisik secara BENAR tetapi TIDAK SISTEMATIS <ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan sebelum & sesudah melakukan pemeriksaan fisik • Memeriksa keadaan umum & tanda vital • Melakukan pemeriksaan status generalisata • Melakukan pemeriksaan status lokalisata (THTBKLKL) 	Peserta kepaniteraan melakukan pemeriksaan fisik secara BENAR DAN SISTEMATIS <ul style="list-style-type: none"> • Mencuci tangan sebelum & sesudah melakukan pemeriksaan fisik • Memeriksa keadaan umum & tanda vital • Melakukan pemeriksaan status generalisata • Melakukan pemeriksaan status lokalisata (THTBKLKL)
3. Pemeriksaan Penunjang	Peserta kepaniteraan melakukan pemeriksaan laboratorium/ penunjang yang tidak sesuai masalah klinik pasien, atausalah menginterpretasikan data hasil pemeriksaan	Peserta kepaniteraan melakukan pemeriksaan laboratorium/ penunjang sesuai masalah klinik pasien, namun tidak lengkap atauinterpretasi data hasil pemeriksaan penunjang tidak lengkap	Peserta kepaniteraan melakukan pemeriksaan laboratorium/ penunjang sesuai masalah klinik pasien secara lengkap, tanpa (tidak tepat) menyampaikan prosedur atau hasilnya	Peserta kepaniteraan melakukan pemeriksaan laboratorium/ penunjang yang lengkap dan menyampaikan prosedur atau hasilnya

Kemampuan	Tidak melakukan (0-3)	Kurang (4-6)	Baik (7-8)	Sangat baik (9-10)
4. Diagnosis kerja dan diagnosis banding	Peserta kepaniteraan tidak dapat menentukan diagnosis dan diagnosis banding	Peserta kepaniteraan dapat menetapkan satu diagnosis banding	Peserta kepaniteraan dapat menetapkan beberapa diagnosis banding secara tidak lengkap	Peserta kepaniteraan menetapkan diagnosis dan diagnosis banding yang lengkap, sesuai dengan masalah klinik pasien
5. Penatalaksanaan	Peserta kepaniteraan tidak melakukan tindakan /pemberian obat atau melakukan tetapi tidak sesuai masalah klinik pasien	Peserta kepaniteraan melakukan tindakan /pemberian obat yang sesuai perintah atau masalah klinik pasien tetapi tidak lengkap	Peserta kepaniteraan melakukan tindakan /pemberian obat yang sesuai masalah klinik pasien dan lengkap tetapi tidak menyampaikan alasan maupun prosedur pelaksanaan tindakan/pemberian obat	Peserta kepaniteraan melakukan tindakan/pemberian obat yang sesuai masalah klinik pasien dan lengkap dan menyampaikan alasan dan prosedur pelaksanaan tindakan /pemberian obat
6. Sikap dan perilaku profesional	Tidak meminta izin secara lisan dan sama sekali tidak melakukan poin berikut: 1. melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri 2. memperhatikan kenyamanan pasien 3. melakukan tindakan sesuai prioritas 4. menunjukkan rasa hormat kepada pasien 5. mengetahui keterbatasan dengan merujuk/ melakukan konsultasi bila diperlukan	Meminta izin secara lisan dan 1-2 poin berikut : 1. melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri 2. memperhatikan kenyamanan pasien 3. melakukan tindakan sesuai prioritas 4. menunjukkan rasa hormat kepada pasien 5. mengetahui keterbatasan dengan merujuk atau melakukan konsultasi bila diperlukan	Meminta izin secara lisan dan 3 poin berikut: 1. melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri 2. memperhatikan kenyamanan pasien 3. melakukan tindakan sesuai prioritas 4. menunjukkan rasa hormat kepada pasien 5. mengetahui keterbatasan dengan merujuk atau melakukan konsultasi bila diperlukan	Meminta izin secara lisan dan melakukan di bawah ini secara lengkap : 1. melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri 2. memperhatikan kenyamanan pasien 3. melakukan tindakan sesuai prioritas 4. menunjukkan rasa hormat kepada pasien 5. mengetahui keterbatasan dengan merujuk atau melakukan konsultasi bila diperlukan

**LEMBAR PENILAIAN DOPS
KEPANITERAAN KLINIK FK TRISAKTI
ILMU PENYAKIT THTBKLL**

RUMAH SAKIT :
PERIODE SIKLUS :

Nama peserta kepaniteraan: Hari,tanggal :
NIM : Pembimbing :
Nama Pasien : Umur Pasien :
Tindakan Prosedural yang dilakukan :
Tingkat keterampilan (menurut SKDI 2012) :

No	Aspek yang dinilai	Bobot	SKOR				Nilai
			1	2	3	4	
1	Persiapan : a. Memperkenalkan diri & mengidentifikasi pasien b. Menyiapkan alat dan bahan	5					
2	Fase orientasi : a. Menjelaskan tujuan tindakan b. Menjelaskan prosedur tindakan c. Mendapatkan persetujuan tindakan pasien/keluarga pasien d. Mencuci tangan & menggunakan APD dengan benar	5					
3	Fase kerja : a. Prosedur keterampilan diagnostik THTBKL b. Prosedur keterampilan terapeutik THTBKL	8					
4	Fase terminasi : a. Mencuci tangan setelah prosedur b. Menjelaskan hasil fase kerja c. Menjelaskan rencana tindak lanjut	5					
5	Performans peserta kepaniteraan : A. Memberikan kesempatan kepada pasien/keluarga untuk bertanya B. Sistematis dan komunikasi	2					
	Jumlah	25					

Keterangan :

Nilai 1 : Apabila hanya 25% komponen penilaian tercapai
Nilai 2 : Apabila hanya 50% komponen penilaian tercapai
Nilai 3 : Apabila hanya 75% komponen penilaian tercapai
Nilai 4 : Apabila 100% komponen penilaian tercapai

Penguji

(.....)

**LEMBAR PENILAIAN TINJAUAN PUSTAKA/REFERAT/LAPORAN KASUS
KEPANITERAAN KLINIK FK TRISAKTI
ILMU PENYAKIT THTBKLKL**

RUMAH SAKIT :
PERIODE SIKLUS :

Nama peserta kepaniteraan : Hari,tanggal :
NIM : Pembimbing :

No	Jenis Nilai	Bobot	Nilai (0-3)	Bobot x Nilai
I	Ketepatan waktu penyerahan makalah	1		
II	Kelengkapan Isi Makalah	3		
II	Kepustakaan	2		
IV	Penyajian	2		
V	Diskusi	4		
	Total	12		
	Nilai Akhir = $\frac{(\text{Total Bobot} \times \text{nilai})}{36} \times 100$			

Pembimbing

(.....)

**RUBRIK PENILAIAN TINJAUAN PUSTAKA/REFERAT/LAPORAN KASUS
KEPANITERAAN KLINIK FK TRISAKTI ILMU PENYAKIT THTBKLL**

Butir penilaian	Tidak melakukan (0)	Kurang (1)	Baik (2)	Sangat baik (3)
1. Ketepatan waktu	Peserta kepaniteraan tidak mengumpulkan makalah	Tidak Ada nilai 1	Peserta kepaniteraan terlambat mengumpulkan makalah	Peserta kepaniteraan mengumpulkan makalah tepat waktu
2. Kelengkapan makalah	Makalah ditulis meliputi 1-3 komponen berikut: a. Pendahuluan b. Identitas pasien c. Anamnesis d. Pemeriksaan fisik e. Pemeriksaan penunjang f. Diagnosis g. Penatalaksanaan h. Prognosis i. Ringkasan pembahasan kasus j. Kesimpulan	Makalah ditulis secara sistematis meliputi 4-6 komponen berikut: a. Pendahuluan b. Identitas pasien c. Anamnesis d. Pemeriksaan fisik e. Pemeriksaan penunjang f. Diagnosis g. Penatalaksanaan h. Prognosis i. Ringkasan pembahasan kasus j. Kesimpulan	Makalah ditulis secara sistematis meliputi 7-9 komponen berikut: a. Pendahuluan b. Identitas pasien c. Anamnesis d. Pemeriksaan fisik e. Pemeriksaan penunjang f. Diagnosis g. Penatalaksanaan h. Prognosis i. Ringkasan pembahasan kasus j. Kesimpulan	Makalah ditulis secara sistematis meliputi seluruh komponen berikut: a. Pendahuluan b. Identitas pasien c. Anamnesis d. Pemeriksaan fisik e. Pemeriksaan penunjang f. Diagnosis g. Penatalaksanaan h. Prognosis i. Ringkasan pembahasan kasus j. Kesimpulan
3. Kepustakaan	Penulisan kepustakaan tidak mengikuti Vancouver style atau Tidak ada kepustakaan	Penulisan kepustakaan mengikuti Vancouver style dan Jumlah kepustakaan < 5	Penulisan kepustakaan mengikuti Vancouver style dan Jumlah Kepustakaan 5-9	Kepustakaan ≥ 10
4. Presentasi	Peserta kepaniteraan melakukan presentasi dengan memenuhi 1 komponen berikut: a. Suara jelas b. mudah dipahami c. Tampilan presentasi menarik d. Sistematis	Peserta kepaniteraan melakukan presentasi dengan memenuhi 2 komponen berikut: a. Suara jelas b. Mudah dipahami c. Tampilan presentasi menarik d. Sistematis	Peserta kepaniteraan melakukan presentasi dengan memenuhi 3 komponen berikut: a. Suara jelas b. mudah dipahami c. Tampilan presentasi menarik d. Sistematis	Peserta kepaniteraan melakukan presentasi dengan memenuhi seluruh komponen berikut: a. Suara jelas b. mudah dipahami c. Tampilan presentasi menarik d. Sistematis

5. Diskusi	Peserta kepaniteraan tidak menunjukkan: 1.Penguasaan materi 2.aktif dalam diskusi 3. kemampuan menjawab pertanyaan dan memberi solusi yang tepat	Peserta kepaniteraan menunjukkan salah satu komponen berikut: 1.Penguasaan materi 2.aktif dalam diskusi 3. kemampuan menjawab pertanyaan dan memberi solusi yang tepat	Peserta kepaniteraan menunjukkan dua komponen berikut: 1.Penguasaan materi 2.aktif dalam diskusi 3. kemampuan menjawab pertanyaan dan memberi solusi yang tepat	Peserta kepaniteraan menunjukkan seluruh komponen berikut: 1.Penguasaan materi 2.aktif dalam diskusi 3. kemampuan menjawab pertanyaan dan memberi solusi yang tepat
------------	---	---	--	--

**LEMBAR PENILAIAN UJIAN KASUS
KEPANITERAAN KLINIK FK TRISAKTI
ILMU PENYAKIT THTBKLL**

RUMAH SAKIT :
PERIODE SIKLUS :

Nama peserta kepaniteraan : Hari,tanggal :
NIM : Penguji :

No	Jenis Nilai	Bobot	Nilai (0-3)	Bobot x Nilai
I	Anamnesis	3		
II	Pemeriksaan fisik	3		
III	Pemeriksaan penunjang	2		
IV	Diagnosis kerja dan diagnosis banding	4		
V	Penatalaksanaan	4		
VI	Edukasi/ pencegahan	3		
VII	Profesionalisme	1		
Total		20		
Nilai Akhir = $\frac{(\text{Total Bobot} \times \text{nilai})}{60} \times 100$				

.....,20....

Tanda tangan

(Nama lengkap Penguji)

**RUBRIK PENILAIAN KEMAMPUAN UJIAN KASUS
KEPANITERAAN KLINIK FK TRISAKTI ILMU PENYAKIT THTBKLLK**

Kemampuan	Tidak melakukan (0)	Kurang (1)	Baik (2)	Sangat baik (3)
1. Anamnesis	Peserta kepaniteraan tidak melakukan anamnesis	Peserta kepaniteraan melakukan Anamnesis, hanya 1-2 poin : <ul style="list-style-type: none"> • Identitas • Keluhan Utama • Keluhan Tambahan • Riwayat Penyakit Sekarang • Riwayat Penyakit Dahulu • Riwayat Penyakit Keluarga • Riwayat kebiasaan 	Peserta kepaniteraan melakukan Anamnesis, hanya 3-4 poin : <ul style="list-style-type: none"> • Identitas • Keluhan Utama • Keluhan Tambahan • Riwayat Penyakit Sekarang • Riwayat Penyakit Dahulu • Riwayat Penyakit Keluarga • Riwayat kebiasaan 	Peserta kepaniteraan melakukan Anamnesis >4 poin <ul style="list-style-type: none"> • Identitas • Keluhan Utama • Keluhan Tambahan • Riwayat Penyakit Sekarang • Riwayat Penyakit Dahulu • Riwayat Penyakit Keluarga • Riwayat kebiasaan
2. Pemeriksaan fisik	Peserta kepaniteraan TIDAK melakukan pemeriksaan fisik	Peserta kepaniteraan melakukan pemeriksaan fisik Tetapi secara TIDAK TEPAT DAN TIDAK SISTEMATIS	Peserta kepaniteraan melakukan pemeriksaan fisik yang sesuai secara BENAR TETAPI TIDAK SISTEMATIS	Peserta kepaniteraan melakukan pemeriksaan fisik yang sesuai secara BENAR DAN SISTEMATIS
3. Pemeriksaan Penunjang	Peserta kepaniteraan TIDAK melakukan atau tidak mengusulkan pemeriksaan penunjang yang sesuai	Peserta kepaniteraan melakukan atau mengusulkan pemeriksaan penunjang namun tidak sesuai atau tidak tepat.	Peserta kepaniteraan melakukan atau mengusulkan pemeriksaan penunjang yang sesuai TETAPI salah menginterpretasikan hasilnya	Peserta kepaniteraan melakukan atau mengusulkan pemeriksaan penunjang yang sesuai dan tepat dalam menginterpretasikan hasilnya
4. Diagnosis kerja dan diagnosis banding	Peserta kepaniteraan tidak dapat menentukan diagnosis dan diagnosis banding	Peserta kepaniteraan dapat menetapkan satu diagnosis banding	Peserta kepaniteraan dapat menetapkan beberapa diagnosis banding secara tidak lengkap	Peserta kepaniteraan menetapkan diagnosis dan diagnosis banding yang lengkap dan sesuai dengan masalah klinik pasien.

Kemampuan	Tidak melakukan (0)	Kurang (1)	Baik (2)	Sangat baik (3)
5. Penatalaksanaan	Peserta kepaniteraan tidak melakukan tindakan /pemberian obat atau melakukan tetapi tidak sesuai masalah klinik pasien	Peserta kepaniteraan melakukan tindakan /pemberian obat yang sesuai perintah atau masalah klinik pasien tetapi tidak lengkap	Peserta kepaniteraan melakukan tindakan/pemberian obat yang sesuai masalah klinik pasien dan lengkap tetapi tidak menyampaikan alasan maupun prosedur pelaksanaan tindakan/pemberian obat	Peserta kepaniteraan melakukan tindakan/pemberian obat yang sesuai masalah klinik pasien dan lengkap dan menyampaikan alasan dan prosedur pelaksanaan tindakan /pemberian obat
6. Edukasi / pencegahan	Peserta kepaniteraan tidak memberikan edukasi dan pencegahan	Peserta kepaniteraan memberikan edukasi dan pencegahan TIDAK LENGKAP dan TIDAK sistematis	Peserta kepaniteraan memberikan edukasi dan pencegahan lengkap tetapi TIDAK sistematis	Peserta kepaniteraan memberikan edukasi dan pencegahan LENGKAP dan SISTEMATIS
7. Profesionalisme	Tidak meminta izin secara lisan dan sama sekali tidak melakukan poin berikut: 1. Melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri 2. Memperhatikan kenyamanan pasien 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas 4. Menunjukkan rasa hormat kepada pasien 5. Mengetahui keterbatasan dengan merujuk atau melakukan konsultasi bila diperlukan	Meminta izin secara lisan dan 1-2 poin berikut : 1. Melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri 2. Memperhatikan kenyamanan pasien 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas 4. Menunjukkan rasa hormat kepada pasien 5. Mengetahui keterbatasan dengan merujuk atau melakukan konsultasi bila diperlukan	Meminta izin secara lisan dan 3 poin berikut: 1. Melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri 2. Memperhatikan kenyamanan pasien 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas 4. Menunjukkan rasa hormat kepada pasien 5. Mengetahui keterbatasan dengan merujuk atau melakukan konsultasi bila diperlukan	Meminta izin secara lisan dan melakukan di bawah ini secara lengkap : 1. Melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan pasien dan diri sendiri 2. Memperhatikan kenyamanan pasien 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas 4. Menunjukkan rasa hormat kepada pasien 5. Mengetahui keterbatasan dengan merujuk atau melakukan konsultasi bila diperlukan

**LEMBAR PENILAIAN
PENILAIAN SIKAP/PERILAKU PROFESIONAL
KEPANITERAAN KLINIK FK TRISAKTI
ILMU PENYAKIT THTBKLLK**

RUMAH SAKIT:

Nama peserta kepaniteraan :

NIM :

No	Penilaian Sikap/Perilaku Profesional	Tidak dilakukan (skor 0)	Dilakukan (skor 1)
Sikap terhadap pasien			
1	Menghormati pasien maupun keluarganya		
2	Menunjukkan itikad baik pada penderita		
3	Tidak menelantarkan penderita		
4	Menjaga kerahasiaan catatan medik		
Sikap terhadap dokter pembimbing			
5	Menghormati dokter pembimbing dan dokter lainnya		
6	Memperkenalkan diri kepada dokter pembimbing/ Korpanit (koordinasi kepaniteraan klinik) pada kesempatan pertama		
7	Membuat laporan kegiatan harian sesuai dengan ketentuan yang berlaku		
8	Melaksanakan setiap tugas yang diberikan dengan sebaik-baiknya		
9	Berlaku sopan dan santun		
Sikap terhadap pemangku kepentingan lain			
10	Dapat bekerjasama dengan sesama peserta kepaniteraan profesi		
11	Dapat bekerjasama dengan paramedik		
12	Dapat bekerjasama dengan rekan kerja lainnya (tenaga administrasi dan petugas lainnya)		
13	Menunjukkan rasa tanggung jawab terhadap lingkungan kerja (pemeliharaan barang-barang inventaris)		
	Total skor		

Dokter Pembimbing :

$\text{Nilai Akhir} = \frac{\text{TOTAL}}{13} \times 100$

.....
Tanda tangan

Penilaian Sikap

Penilaian sikap meliputi penilaian terhadap sikap yang ditunjukkan peserta kepaniteraan selama kepaniteraan klinik, meliputi sikap:

- a. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
- b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
- c. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila;
- d. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
- e. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
- f. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- g. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
- h. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
- i. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri;
- j. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.
- k. Memahami dan menunjukkan sikap yang sesuai Kode Etik Kedokteran Indonesia.
- l. Memahami prinsip praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.
- m. Memiliki sikap dan perilaku sesuai dengan Trikrama Trisakti

Pada penilaian proses, termasuk di dalamnya adalah penilaian tentang perilaku profesionalisme yang ditunjukkan oleh peserta kepaniteraan dalam setiap tindakan klinik yang mereka lakukan. Komponen penilaian Perilaku Profesionalisme meliputi:

- 1). Sikap terhadap pasien:
 - Menghormati pasien maupun keluarganya
 - Menunjukkan itikad baik pada penderita
 - Tidak menelantarkan penderita
 - Menjaga kerahasiaan catatan medik
- 2). Sikap terhadap dokter pembimbing:
 - Menghormati dokter pembimbing dan dokter lainnya
 - Memperkenalkan diri kepada dokter pembimbing/Korpanit (koordinator kepaniteraan klinik) pada kesempatan pertama
 - Membuat laporan kegiatan harian sesuai dengan ketentuan yang berlaku
 - Melaksanakan setiap tugas yang diberikan dengan sebaik-baiknya
 - Berlaku sopan dan santun
- 3). Sikap terhadap pemangku kepentingan lain:
 - Dapat bekerjasama dengan sesama peserta kepaniteraan profesi
 - Dapat bekerjasama dengan paramedik
 - Dapat bekerjasama dengan rekan kerja lainnya (tenaga administrasi dan petugas lainnya)
 - Menunjukkan rasa tanggung jawab terhadap lingkungan kerja (pemeliharaan barang-barang inventaris)