

# BUKU PANDUAN KEPANITERAAN KLINIK ILMU PENYAKIT MATA



**Bagian Ilmu Penyakit Mata FK UNLAM  
SMF Mata RSUD Ulin  
Banjarmasin  
2022**

## **SAMBUTAN KEPALA BAGIAN**

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Puji dan Syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, bimbingan, petunjuk dan kekuatan-Nya kepada kita semua, atas selesainya Buku Panduan Kepaniteraan Klinik Bagian Ilmu Penyakit Mata.

Kemajuan yang pesat dalam bidang ilmu pengetahuan khususnya ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran serta tingkat pendidikan dan kesadaran masyarakat yang memiliki kebutuhan dan tuntutan yang tinggi dibidang pelayanan kesehatan, menuntut tersedianya sumber daya manusia yang handal dan terampil serta profesional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Buku Panduan Kepaniteraan klinik ini merupakan aplikasi dari kompetensi-kompetensi yang dijabarkan dari Standar Kompetensi Dokter yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Sebagai sebuah ilmu, bidang ilmu Penyakit Mata memiliki dinamika yang sangat besar, hal ini menuntut perubahan sikap dan perilaku yang terus-menerus dan berkesinambungan dari para pelaku pelayanan kesehatan dalam menjawab perubahan masyarakat akibat berbagai tantangan global yang terjadi saat ini.

Kami menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya terhadap semua pihak yang telah bekerja keras untuk ikut serta menyusun Buku Panduan Kepaniteraan Klinik Bagian Ilmu Penyakit Mata ini. Kami menyadari bahwa Buku Panduan ini masih jauh dari sempurna, karena itu akan selalu disempurnakan secara berkala berdasarkan masukan dari berbagai pihak.

Semoga Buku Panduan Kepaniteraan Klinik Bagian Ilmu Penyakit Mata ini bermanfaat bagi kita semua dan segala upaya yang telah dilakukan ini akan bermanfaat dalam upaya mencapai tujuan kita bersama yaitu pelayanan kesehatan yang bermutu, efisien, efektif, adil dan merata.

*Wassalamualaikum Wr. Wb.*

Kepala Bagian Ilmu Penyakit Mata/  
Kepala SMF Mata RSUD Ulin

dr. Etty Eko, Sp.M

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	1
Sambutan Kepala Bagian.....	2
Daftar Isi.....	3
Tata Tertib Bagian Mata.....	4
Daftar Staf Pembimbing Kepaniteraan Klinik.....	5
Tujuan Pendidikan Dan Kewenangan Di Bagian Mata.....	6
Tugas Dokter Muda Dalam Kegiatan Kepaniteraan Klinik.....	7
Daftar Penyakit Pada Ilmu Penyakit Mata.....	9
Daftar Keterampilan Klinis Ilmu Penyakit Mata.....	12
Metode Pembelajaran.....	16
Matriks Kegiatan Dokter Muda .....	17
Sistem Penilaian/Evaluasi.....	19
Referensi Acuan.....	20

## **TATA TERTIB**

1. Dokter muda ((Ko-Ass) baru wajib melapor ke bagian Ilmu Penyakit Mata Fakultas Kedokteran ULM/SMF Mata RSUD Ulin baik di Poliklinik atau ke ruangan sebelum memasuki periode Co-assisten
2. Dokter muda masuk jam 08.00 WIT dan mempelajari buku Petunjuk/Logbook Kepaniteraan klinik Ilmu Penyakit Mata, untuk diberi petunjuk seperlunya selama bertugas di poliklinik, ruangan dan ruang operasi.
3. Dokter muda wajib menjalankan kepaniteraan klinik selama 4 ( empat ) minggu penuh. Ketidak hadirannya harus dengan surat dan alasan yang jelas.
4. Bila dokter muda sakit/ada keperluan harus berdasarkan pertimbangan bagian dan memberikan surat izin/surat keterangan sakit dari Dokter , > 3 hari mengulang sesuai izin, >1 minggu dan apabila tidak izin akan mengulang sesuai lama siklus kepaniteraan klinik berlangsung.
5. Dokter muda wajib memakai baju praktek sesuai yang ditentukan dan memakai tanda pengenal, baik di Poliklinik, Ruangan, Kamar Operasi atau poliklinik luar/Puskesmas.
6. Selama bertugas harus mentaati Etika Kedokteran dan peraturan yang berlaku di RS Pendidikan.
7. Dokter muda wajib melaksanakan jaga malam sesuai dengan jadwal/kegiatan yang ditentukan.
8. Dokter muda diwajibkan membuat referat dan laporan kasus dengan judul yang ditetapkan oleh pembimbing dan dipresentasikan pada hari yang telah dijadwalkan.
9. Selama kegiatan, Dokter muda dapat memakai peralatan yang disediakan untuk memeriksa pasien dan bilamana rusak/hilang wajib mengganti.
10. Dokter muda dapat mengikut ujian dengan syarat :
  - a. menjalankan kepaniteraan klinik penuh selama 4 (empat) minggu dan lunas inhall
  - b. Sudah menyelesaikan tugas :
    - Mengikuti tes, tentir pembimbing, responsi
    - Telah mengikuti/melihat/memeriksa kasus tertentu baik di Poliklinik/Ruangan dan tindakan operasi
    - Tidak mempunyai hutang/pinjaman buku atau lainnya
    - Wajib menyerahkan kembali logbook sebelum ujian untuk penilaian
    - Inhall ujian dapat dilakukan bila tidak lulus setelah rapat bagian dan tidak mengganggu di bagian lain.

13. Setelah selesai menjalankan kepaniteraan klinik dan menyelesaikan ujian, Dokter muda wajib mohon diri pada seluruh petugas bagian ilmu penyakit mata FK ULM / RSUD Ulin

**DAFTAR STAF PEMBIMBING KEPANITERAAN KLINIK  
BAGIAN ILMU PENYAKIT MATA**

Kepala Bagian : dr. Etty Eko S, Sp.M  
Kordinator Pendidikan: : dr. Agus F Razak, Sp.M  
Staf : dr. Hamdanah, Sp.M  
dr. Muhammad Ali Faisal, M.Sc, Sp.M

## **TUJUAN PENDIDIKAN KLINIK DAN KEWENANGAN DOKTER MUDA DI BAGIAN MATA**

### **A. TUJUAN**

1. Memberikan pengalaman kepada Dokter Muda mengenai peran dokter dalam memberikan pelayanan dan menyelesaikan masalah-masalah kesehatan khususnya kasus-kasus dibidang Ilmu Penyakit Mata.
2. Memberikan kesempatan kepada Dokter Muda untuk mengintegrasikan serta menerapkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan dalam lingkup ilmu Penyakit Mata pada RS Pendidikan sebagai upaya untuk meningkatkan kompetensi sebagai dokter.

### **B. KEWENANGAN**

1. Membuat status penderita baru, dengan mewawancarai pasien dan melakukan pemeriksaan fisik
2. Menegakkan diagnosis
3. Melakukan tindakan medik/bedah yang dipersyaratkan dalam standar kompetensi setelah mendapat persetujuan dokter konsulen
4. Melakukan penatalaksanaan terhadap kasus-kasus dibidang mata dibawah supervisi
5. Menjalankan tugas Dokter muda sesuai dengan standar kompetensi pada berbagai wahana pendidikan seperti di bangsal, poliklinik, ruang OK dan IGD
6. Menuliskan resep obat dan alat kesehatan sesuai dengan instruksi dari dokter jaga/konsulen Mata

## **TUGAS DOKTER MUDA DALAM KEGIATAN KEPANITERAAN KLINIK DI BAGIAN MATA**

### **1. Kegiatan DM pada jadwal rutin**

#### **a. Di bangsal / OK**

- Membuat status penderita baru
- Melakukan follow up penderita setiap hari
- Melakukan laporan pagi bagi yang jaga malam
- Mengikuti visite ruangan (baik rutin maupun visite besar) dan dapat menjelaskan kondisi pasien
- Mengikuti dan melakukan tindakan medis penyakit mata dibawah supervisi
- Mencek hasil pemeriksaan yang diminta oleh dokter ruangan/konsulen (lab, foto, USG, CT Scan dan lain-lain) dan memasukkan kedalam status dan melaporkan kepada dokter ruangan.
- Bila terjadi sesuatu komplikasi atau keadaan gawat darurat , DM wajib mengkonsulkan pada dokter ruangan.

#### **b. Di Poliklinik**

- Melakukan pemeriksaan pada pasien baru
- Mengikuti visite ruangan (baik rutin maupun visite besar) sebelum ke poliklinik
- Mengikuti dan melakukan tindakan medis penyakit mata dibawah supervisi
- Mencek hasil pemeriksaan yang diminta oleh dokter konsulen (lab, foto, USG, CT Scan dan lain-lain)

#### **c. Di Instalasi Gawat Darurat**

- Membuat status penderita baru
- Melakukan follow up penderita
- Mengikuti laporan pagi
- Mengikuti visite ruangan (baik rutin maupun visite besar)
- Mengikuti dan melakukan tindakan medis penyakit mata dan penatalaksanaan lain dibawah supervisi
- Mencek hasil pemeriksaan yang diminta oleh dokter ruangan (lab, foto, USG, CT Scan dan lain-lain) dan memasukkan kedalam status dan melaporkan kepada dokter ruangan/jaga.
- Bila terjadi sesuatu komplikasi atau keadaan gawat darurat , DM wajib mengkonsulkan pada dokter jaga.



## 2. Kegiatan DM saat jaga

- Memeriksa setiap pasien baru masuk (anamnesis, pemeriksaan fisik dan penatalaksanaan) jika perlu konsultasi pada dokter jaga
- Membuat status penderita baru
- Melaporkan penderita gawat kepada konsulen
- Membuat laporan jaga pada buku laporan jaga dibagian Mata dan akan dilaporkan kepada dokter konsulen/pembimbing besok paginya

## 3. Kegiatan Ilmiah

- Mengikuti kegiatan ilmiah (persentasi ilmiah) baik di ruangan maupun yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit
- Membuat 1 laporan kasus yang dipersentasikan
- Membuat 1 referat/sari kepustakaan dan dipersentasikan
- Mengikuti semua kegiatan responsi

## 4. Kegiatan DM di RS Jejaring (jika ada)

- Membuat status penerita baru
- Melakukan pemeriksaan laboratorium rutin
- Melaporkan penderita gawat kepada konsumen
- Membuat laporan jaga pada buku laporan jaga di bagian Mata dan akan dilaporkan kepada dokter/konsulen pembimbing pada esok paginya.

## Daftar Penyakit

### **Tingkat kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan**

Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut. Selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

### **Tingkat kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk**

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

### **Tingkat kemampuan 3: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal dan merujuk**

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien, maupun keadaan bukan gawat darurat. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan

**3A.** Keadaan Bukan Gawat Darurat

**3B.** Keadaan Gawat Darurat

### **Tingkat kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas**

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

**4A.** Kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter

**4B.** Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/ atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB)

**Daftar Penyakit Ilmu Kesehatan Mata Berdasarkan  
Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012**

No	Daftar penyakit	Tingkat Kemampuan
<b>Konjungtiva</b>		
1	Benda asing di konjungtiva	4A
2	Konjungtivitis	4A
3	Pterigium	3A
4	Perdarahan di subkonjungtiva	4A
5	Mata kering	4A
<b>Kelopak Mata</b>		
1	Blefaritis	4A
2	Hordeolum	4A
3	<i>Chalazion</i>	4A
4	Laserasi kelopak mata	3B
5	Entropion	2
6	Trikiasis	4A
7	Lagoftalmus	2
8	Epikantus	2
9	Ptosis	2
10	Retraksi kelopak mata	2
11	<i>Xanthelasma</i>	2
<b>Aparatus Lakrimalis</b>		
1	Dakrioadenitis	3A
2	Dakriosistitis	3A
3	Dakriostesonis	2
4	Laserasi duktus lakrimal	2
<b>Sklera</b>		
1	Skleritis	3A
2	Episkleritis	4A
<b>Kornea</b>		
1	Erosi	2
2	Benda asing di kornea	2
3	Luka bakar kornea	2
4	Keratitis	3A
5	Kerato-kongtivitis sicca	2
6	Edema kornea	2
7	Keratokonus	2
8	<i>Xerophthalmia</i>	3A
<b>Bola mata</b>		
1	Endoftalmitis	2
2	Mikroftalmos	2
<b>Anterior Chamber</b>		
1	Hifema	3A
2	Hipopion	3A

<b>Cairan Vitreous</b>		
1	Perdarahan vitreous	1
<b>Iris dan Badan Silier</b>		
1	Iridosiklitis, iritis	3A
2	Tumor iris	2
<b>Lensa</b>		
1	Katarak	2
2	Afakia kongenital	2
3	Dislokasi lensa	2
<b>Akomodasi dan Refraksi</b>		
1	Hipermetropia ringan	4A
2	Miopia ringan	4A
3	Astigmatism ringan	4A
4	Presbiopia	4A
5	Anisometropia pada dewasa	3A
6	Anisometropia pada anak	2
7	Ambliopia	2
8	Diploopia binokuler	2
9	Buta senja	4A
10	Skotoma	2
11	<i>Hemianopia, bitemporal and homonymous</i>	2
12	Gangguan lapang pandang	2
<b>Retina</b>		
1	Ablasio retina	2
2	Perdarahan retina, oklusi pembuluh darah retina	2
3	Degenerasi macula karena usia	2
4	Retinopati (diabetik, hipertensi, prematur)	2
5	Korioretinitis	1
6	<i>Optic disc cupping</i>	2
<b>Diskus Optik dan Saraf Mata</b>		
1	Edema papil	2
2	Atrofi optik	2
3	Neuropati optik	2
4	Neuritis optik	2
<b>Glaukoma</b>		
1	Glaukoma akut	3B
2	Glaukoma lainnya	3A

## Daftar Keterampilan Klinis

### **Tingkat kemampuan 1 (*Knows*): Mengetahui dan menjelaskan**

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien dan keluarganya, teman sejawat serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi dan komplikasi yang mungkin timbul. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

### **Tingkat kemampuan 2 (*Knows How*): Pernah melihat atau didemonstrasikan**

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (*oral test*)

### **Tingkat kemampuan 3 (*Shows*): Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi**

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau *standardized patient*. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)* atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)*.

### **Tingkat kemampuan 4 (*Does*): Mampu melakukan secara mandiri**

Lulusan dokter dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat kompetensi 4 dengan menggunakan *Workbased Assessment* misalnya *mini-CEX*, *portfolio*, *logbook* dsb.

**4A** : Keterampilan yang dicapai pada saat lulus dokter

**4B** : Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/ atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB)

**Daftar Keterampilan Klinis Ilmu Kesehatan Mata Berdasarkan  
Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012**

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
<b>Penglihatan</b>		
1	Penilaian penglihatan bayi, anak dan dewasa	4A
<b>Refraksi</b>		
1	Penilaian refraksi sybjektif	4A
2	Penilaian refraksi objektif ( <i>refractmetry</i> keratometer)	2
<b>Lapang Pandang</b>		
1	Lapang pandang <i>Donders confrontation test</i>	4A
2	Lapang pandang <i>Amster panes</i>	4A
<b>Penilaian Eksternal</b>		
1	Inspeksi kelopak mata	4A
2	Inspeksi kelopak mata dengan eversi kelopak atas	4A
3	Inspeksi bulu mata	4A
4	Inspeksi konjungtiva termasuk forniks	4A
5	Inspeksi sclera	4A
6	Inspeksi orifisium duktus lakrimalis	4A
7	Palpasi limfonodus pre-aurikular	4A
<b>Posisi Mata</b>		
1	Penilaian posisi dengan <i>corneal reflex images</i>	4A
2	Penilaian posisi dengan <i>cover uncover test</i>	4A
3	Pemeriksaan gerakan bola mata	4A
4	Penilaian penglihatan binokular	4A
<b>Pupil</b>		
1	Inspeksi pupil	4A
2	Penilaian pupil dengan reaksi langsung terhadap cahaya dan konvergensi	4A
<b>Media</b>		
1	Inspeksi media refraksi dengan transiluminasi ( <i>pen light</i> )	4A
2	Inspeksi kornea	4A
3	Inspeksi kornea dengan fluoresensi	3
4	Tes sensitivitas kornea	4A

5	Inspeksi bilik mata depan	4A
6	Inspeksi iris	4A
7	Inspeksi lensa	4A
8	Pemeriksaan dengan slit-lamp	3
<b>Fundus</b>		
1	Funduscopy untuk melihat <i>fundus reflex</i>	4A
2	Funduscopy untuk melihat pembuluh darah, papil, makula	4A
<b>Tekanan Intraokular</b>		
1	Tekanan intraokular, estimasi dengan palpasi	4A
2	Tekanan intraokular, pengukuran dengan indentasi tonometer (Schiotz)	4A
3	Tekanan intraokular, pengukuran dengan aplanasi tonometer atau <i>non-contact-tonometer</i>	1
<b>Pemeriksaan Oftalmologi Lainnya</b>		
1	Penentuan refraksi setelah sikloplegia ( <i>skiascopy</i> )	1
2	Penentuan lensa kontak fundus misalnya <i>gonioscopy</i>	1
3	Pengukuran produksi air mata	2
4	Pengukuran eksoftalmus (Hertel)	2
5	Pembilasan melalui saluran lakrimalis (Anel)	2
6	Pemeriksaan <i>orthoptic</i>	2
7	Perimetri	2
8	Pemeriksaan lensa kontak dengan komplikasi	3
9	Tes penglihatan warna (dengan buku Ishihara 12 <i>plate</i> )	4A
10	Elektroretinografi	1
11	<i>Electro-oculography</i>	1
12	<i>Visual evoked potentials</i> (VEP/VER)	1
13	<i>Fluorescein angiography</i> (FAG)	1
14	<i>Echographic examination : ultrasonography</i> (USG)	1
<b>KETERAMPILAN TERAPEUTIK</b>		
1	Pereseapan kacamata pada kelainan refraksi ringan (sampai dengan 5D tanpa silindris) untuk mencapai visus 6/6	4A
2	Pereseapan kacamata baca pada penderita dengan visus jauh	4A

	normal atau dapat dikoreksi menjadi 6/6	
3	Pemberian obat tetes mata	4A
4	Aplikasi salep mata	4A
5	<i>Flood ocular tissue</i>	3
6	Eversi kelopak atas dengan kapas lidi (swab) untuk membersihkan benda asing	3
7	<i>To apply eyes dressing</i>	4A
8	Melepaskan lensa kontak dengan komplikasi	3
9	Melepaskan protesa mata	4A
10	Mencabut bulu mata	4A
11	Membersihkan benda asing dan debris di konjungtiva	4A
12	Membersihkan benda asing dan debris di kornea tanpa komplikasi	3
13	Terapi laser	1
14	Operasi katarak	2
15	<i>Squint surgery</i>	1
16	Vitrektomi	1
17	Operasi glaucoma dengan trabekulotomi	1
18	Transplantasi kornea	1
19	<i>Cryocoagulation</i> misalnya <i>cyclocryocoagulation</i>	1
20	Bedah kelopak mata ( <i>chalazion</i> , entropion, ektropion, ptosis)	1
21	Operasi <i>detached retina</i>	1



## METODE PEMBELAJARAN

No	CARA PEMBELAJARAN	MATERI	METODE EVALUASI	PENANGGUNG JAWAB
1	Mini Lecture/ Responsi/ Bimbingan	Disesuaikan dengan kasus yang penting	Tanya jawab	Masing-masing supervisor
2	Laporan Kasus	Minimal 1 kasus	Case-Based Discussion (CbD)	Supervisor
3	Referat	Topik: disesuaikan	Laporan Tertulis	Pembimbing
4	Bedside Teching	Kasus yang dijumpai di ruang rawat inap	Diskusi dan visite bersama	Supervisor
5	Kamar Operasi	Melihat operasi mata	DOPS	Supervisor
6	Pelayanan Di Poli Mata /IGD	Kasus yang dijumpai di poli atau IGD	Diskusi	Supervisor

### Matrik Kegiatan Kepaniteraan Di Bagian Mata

Minggu ke	Tujuan Kompetensi	Tempat	Kegiatan
I	Mampu memahami lingkup organisasi, unit kerja dan sistem di Bagian/SMF Mata	Bagian/SMF Mata, poli mata, UGD, OK dan bangsal	1. Mengikuti pembekalan 2. Mengikuti Mini lecture 3. Mengikuti orientasi
	Mampu memahami lingkup ilmu pengetahuan terkait ilmu penyakit mata	Bagian mata	1. Mengikuti pretest
	Mampu memahami dan melaksanakan tugas di poli dan ruang mata	Poli dan bangsal mata	Mengikuti kegiatan
II	1. Mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik pada gangguan mata 2. Mampu menegakkan diagnosis kasus dibidang penyakit mata 3. Mampu melakukan penatalaksanaan gangguan dibidang penyakit mata dibawah supervisi	Poli dan bangsal mata	1. Melaksanakan bedside teaching pada bangsal. 2. Melaksanakan pemeriksaan dan penatalaksanaan dibawah supervisi di poli
	1 Mampu memahami, menyusun dan mempersentasikan laporan kasus dan mengkomunikasikan karya ilmiah dibidang penyakit mata (referat)	Bagian mata	1. Melaksanakan persentasi laporan kasus
III	1. Mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik gangguan dibidang mata 2. Mampu menegakkan diagnosis kasus gangguan dibidang penyakit mata 3. Mampu melakukan penatalaksanaan	Poli, bangsal mata dan OK	1. Melaksanakan bedside teaching pada bangsal. 2. Melaksanakan pemeriksaan dan penatalaksanaan dibawah supervisi di poli. 3. Mengikuti pembedahan di OK

<b>Minggu ke</b>	<b>Tujuan Kompetensi</b>	<b>Tempat</b>	<b>Kegiatan</b>
	gangguan dibidang penyakit mata dibawah supervisi		
III	Mampu memahami, menyusun dan mempersentasikan karya ilmiah dibidang mata (tugas baca)	Bagian mata	1. Persentasikan tugas baca
IV	Mengikuti evaluasi akhir	Bagian mata	Mengikuti Ujian akhir

## SISTEM PENILAIAN BAGIAN MATA

1. Dalam sistem penilaian atau evaluasi maka unsur yang dinilai meliputi:
  - a. Pengetahuan
  - b. Keterampilan
  - c. Sikat dan tingkah laku
2. Pada hari pertama akan dilakukan ujian pendahuluan guna mengukur tingkat kesiapan DM
3. Ujian akhir mahasiswa dilaksanakan pada minggu terakhir dari siklus Panklin
4. Buku kegiatan Mahasiswa/logbook harus dikumpulkan sebelum ujian akhir
5. Syarat untuk dapat mengikuti ujian akhir panklin di bagian mata:
  - a. Sudah menyelesaikan putaran lengkap stase di bagian mata
  - b. Sudah menjalani semua tugas DM selama 4 minggu penuh
  - c. Mengumpulkan laporan kasus dan tugas baca dan sudah dipersentasikan
  - d. Mengumpulkan logbook
  - e. Tidak sedang menjalani skorsing dari bagian mata
6. Prosentase penilaian tersaji dalam tabel berikut:

Jenis Penilaian	Metode	Frekuensi	Persentase
<b>Penilaian Formatif</b>	<b>Pretest</b>	<b>1 kali</b>	<b>10%</b>
	<b>Posttest</b>	<b>1 kali</b>	<b>10%</b>
	<b>Laporan kasus</b>	<b>1 kali</b>	<b>20%</b>
	<b>Referat</b>	<b>1 kali</b>	<b>20%</b>
<b>Penilaian Sumatif</b>	<b>Ujian kasus</b>	<b>1 kali</b>	<b>40%</b>
<b>TOTAL</b>			<b>100%</b>

7. Bagi mereka yang diharuskan mengulang akibat Ketidaklulusan, maka ketentuan dapat dilihat di panduan umum panklin.

## REFERENSI ACUAN

1. Radjamin dkk, 1998, Ilmu Penyakit Mata, Airlangga University Press, Surabaya
2. Soemarsono. A.,1998, Diagnosis Fisik Penyakit Mata, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
3. Vaughan et al, 1992, General Ophtalmology, 13th edition, International edition, Appleton&Lange, Prentice Hall, USA