

BUKU PANDUAN KEPANITERAAN KLINIK ILMU PENYAKIT DALAM



**Bagian Ilmu Penyakit Dalam FK UNLAM
SMF Penyakit Dalam 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 Dalam .

Kami menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya terhadap semua pihak yang telah bekerja keras untuk ikut serta menyusun Buku Panduan Kepaniteraan Klinik Bagian Ilmu Penyakit Dalam 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 Dalam 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 Dalam

Dr. dr. M. Darwin P, Sp.PD (K-HOM)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	1
SAMBUTAN KEPALA BAGIAN	1
DAFTAR ISI	2
TATA TERTIB BAGIAN ILMU PENYAKIT DALAM.....	3
DAFTAR STAF PEMBIMBING KEPANITERAAN.....	4
TUJUAN PENDIDIKAN DAN KEWENANGAN DI BAGIAN ILMU PENYAKIT DALAM	5
TUGAS DM DALAM KEGIATAN KEPANITERAAN KLINIK	6
DAFTAR KOMPETENSI PENYAKIT.....	7
DAFTAR KOMPETENSI KETERAMPILAN.....	10
METODE PEMBELAJARAN.....	9
MATRIK KEGIATAN KEPANITERAAN DI BAGIAN ILMU PENYAKIT DALAM.....	20
JADWAL KEPANITERAAN DI BAGIAN ILMU PENYAKIT DALAM	24
SISTEM PENILAIAN	30
REFERENSI ACUAN	31
LAMPIRAN	

TATA TERTIB BAGIAN ILMU PENYAKIT DALAM

1. Lama Pendidikan Klinik di Bagian Ilmu Penyakit Dalam adalah 10 (sepuluh) minggu, minggu terakhir digunakan untuk evaluasi akhir (Ujian).
2. Mahasiswa harus berpenampilan rapi dan sopan (ketentuan pakaian, rambut, sepatu dan lain-lain lihat ketentuan panduan umum panklin).
3. Memahami dan melaksanakan semua ketentuan yang tertulis dalam janji dokter muda.
4. Setiap rombongan menentukan Ketua dan Wakil ketua yang akan bertanggung jawab atas kelancaran jalannya kepaniteraan.
5. Pada hari pertama dokter muda wajib melapor kepada Kepala Bagian Ilmu Penyakit Dalam dan atau Koordinator Pendidikan (kordik) di Bagian Ilmu Penyakit Dalam.
6. Setiap dokter muda akan mendapatkan satu supervisor (pembimbing) akademik.
7. Dokter Muda diwajibkan mengikuti jadwal kegiatan yang telah ditetapkan.
8. Setiap Dokter Muda **diwajibkan** mengikuti/menyelesaikan tugas-tugas minimal sebagai berikut:
 - *1 Kali responsi*
 - 1 kali Tinjau Perpustakaan
 - 1 kali presentasi laporan kasus
9. Bila dokter muda tidak hadir karena sakit atau sebab lain maka yang bersangkutan wajib menyerahkan **surat keterangan sakit dari dokter** selambat-lambatnya setelah 1 (satu) hari.

10. Bila dokter muda tidak hadir lebih dari 2 (dua) hari maka yang bersangkutan dianggap tidak mencapai kompetensi yang ditetapkan dan tidak diperkenankan mengikuti ujian akhir serta wajib mengulang **seluruh stase** di bagian Ilmu Penyakit Dalam.

11. Kegiatan kepaniteraan klinik dibagian Ilmu Penyakit Dalam dimulai pukul 07.00 dan pulang pukul 14.00, setiap hari Senin sampai Sabtu. Bagi dokter muda (DM) yang terlambat atau pulang sebelum waktunya akan diberi catatan pada buku absensi Bagian dan di logbook.

12. Bagi DM yang mendapat giliran jaga, maka jam kegiatan berlaku sebagai berikut:
 - a. Hari kerja: jam 14.00 – 07.00 (hanya satu shif)
 - b. Hari libur: jam 07.00 – 14.00 (shif I)
jam 14.00 – 20.00 (shif II)
jam 20.00 – 07.00 (shif III)

13. Dalam hal sangsi akibat pelanggaran yang dianggap berat, keputusan akan dirapatkan pada bagian Ilmu Penyakit Dalam.

14. Hal-hal lain yang belum diatur dalam ketentuan ini akan diatur kemudian.

DAFTAR STAF PEMBIMBING KEPANITERAAN KLINIK ILMU PENYAKIT DALAM

Kepala Bagian	: Dr. dr. Muh. Darwin Prenggono, Sp.PD.K-HOM
Kordinator Pendidikan	: dr. I Nyoman Suarjana, Sp.PD-KR
1. Subbagian Ginjal Hipertensi	: dr. Djohan Sebastian, Sp.PD dr. M. Rudiansyah, M.Kes, Sp.PD
2. Subbagian Gastroentero-Hepatology	: dr. Abimanyu, Sp.PD-KGEH dr. H. A. Soefyani, Sp.PD-KGEH
3. Subbagian Endokrin – Metabolik	: Dr. dr. Agus Yuwono, Sp.PD
4. Subbagian Hematologi-Onkologi	: Dr. dr. Muh. Darwin Prenggono, Sp.PD.K-HOM
5. Subbagian Reumatologi	: dr. I Nyoman Suarjana, Sp.PD-KR
6. Subbagian Alergi Imunologi	: dr. Wiwit Agung Sri Nur Cahyawati, Sp.PD
7. Subbagian Tropik Infeksi	: dr. Djallaluddin, M.Kes, Sp.PD dr. Kasan Wongdjaja, Sp.PD
8. Subbagian Geriatri	: dr. Nurul Aina, Sp.PD
9. Subbagian Paru	: Dr. dr. Mohamad Isa, Sp.P dr. Ali Assagaf, Sp.P dr. Paul Dwiyanu, Sp.P dr. Haryati, Sp.P
10. Subbagian Jantung	: Dr. dr. Dwilaksono Adiputro, Sp.JP dr. Teguh, Sp.JP

TUJUAN PENDIDIKAN KLINIK DAN KEWENANGAN DOKTER MUDA DI BAGIAN ILMU PENYAKIT DALAM

A. TUJUAN

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

B. KEWENANGAN

1. Membuat status penderita baru
2. Melakukan tindakan medik yang dipersyaratkan dalam standar kompetensi setelah mendapat persetujuan dokter jaga/konsulen
3. Melakukan pemeriksaan laboratorium rutin untuk menunjang diagnosis sesuai dengan standar
4. Melakukan penatalaksanaan terhadap kasus-kasus dibidang Ilmu Penyakit Dalam dibawah supervisi
5. Menjalankan tugas Dokter muda sesuai dengan standar kompetensi pada berbagai wahana pendidikan seperti di bangsal, poliklinik dan IGD

TUGAS DOKTER MUDA DALAM KEGIATAN KEPANITERAAN KLINIK DI BAGIAN ILMU PENYAKIT DALAM

1. Kegiatan DM pada jadwal rutin

a. Dibangsal

- 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
- Melakukan pemeriksaan laboratorium dasar (darah rutin, urin)
- 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/konsulen.

b. DI Poliklinik

- Melakukan pemeriksaan pada pasien baru
- 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
- Melakukan pemeriksaan laboratorium dasar (darah rutin, urin)
- 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/konsulen.

2. Kegiatan DM saat jaga

- Memeriksa setiap pasien baru masuk (anamnesis, pemeriksaan fisik dan penatalaksanaan) jika perlu konsultasi pada dokter jaga/konsulen
- Membuat status penderita baru
- Melakukan pemeriksaan laboratorium rutin
- Melaporkan penderita gawat kepada konsulen
- Membuat laporan jaga pada buku laporan jaga dibagian Ilmu Penyakit Dalam dan akan dilaporkan kepada dokter konsulen/pembimbing besok paginya
- Membuat laporan kematian jika ada yang meninggal

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
- Mengikuti laporan kasus kematian
- Mengikuti laporan pagi

4. Kegiatan DM di RS Jejaring

- Membuat status penderita baru
- Melakukan pemeriksaan laboratorium rutin
- Melaporkan penderita gawat kepada konsulen
- Membuat laporan jaga pada buku laporan jaga dibagian Penyakit Dalam dan akan dilaporkan kepada dokter konsulen/pembimbing besok 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)

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
RESPIRASI		
1	Influenza	4A
2	Pertusis	4A
3	(Acute) Respiratory distress syndrome (ARDS)	3B
4	SARS	3B
5	Flu burung	3B
Paru		
18	Asma bronkial	4A
19	Status asmatikus (asma akut berat)	3B
20	Bronkitis akut	4A
21	Bronkiolitis akut	3B
22	Bronkiektasis	3A
23	Displasia bronkopulmonar	1
24	Karsinoma paru	2
25	Pneumonia, bronkopneumonia	4A
26	Pneumonia aspirasi	3B
27	TB paru tanpa komplikasi	4A

28	TB dengan HIV	3A
29	<i>Multi Drug Resistance</i> (MDR) TB	2
30	<i>Pneumothorax ventil</i>	3B
31	<i>Pneumothorax</i>	3A
32	Efusi pleura	2
33	Efusi pleura masif	3B
34	Emfisema paru	3A
35	Atelektasis	2
36	Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) eksaserbasi akut	3B
37	Edema paru	3B
38	Infark paru	1
39	Abses paru	3A
40	Emboli paru	1
41	Kistik fibrosis	1
42	Hematothorax	3B
43	Tumor mediastinum	2
44	Pnemokoniasis	2
45	Penyakit paru intersisial	1
46	Obstructive Sleep Apnea (OSA)	1

Gangguan dan Kelainan pada Jantung

1	Kelainan jantung congenital (<i>Ventricular Septal Defect</i> , <i>Atrial Septal Defect</i> , <i>Patent</i> <i>Ductus Arteriosus</i> , <i>Tetralogy of</i> <i>Fallot</i>)	2
2	Radang pada dinding jantung (Endokarditis, Miokarditis, Perikarditis)	2
3	Syok (septik, hipovolemik, kardiogenik, neurogenik)	3B
4	Angina pektoris	3B
5	Infark miokard	3B
6	Gagal jantung akut	3B
7	Gagal jantung kronik	3A
8	<i>Cardiorespiratory arrest</i>	3B
9	Kelainan katup jantung: <i>Mitral</i> <i>stenosis</i> , <i>Mitral regurgitation</i> , <i>Aortic stenosis</i> , <i>Aortic</i> <i>regurgitation</i> , Penyakit katup jantung lainnya	2
10	Takikardi: supraventrikular, ventrikular	3B
11	Fibrilasi atrial	3A
12	Fibrilasi ventrikular	3B
13	<i>Atrial flutter</i>	3B
14	Ekstra-sistol supraventrikular, ventrikular	3A
15	<i>Bundle Branch Block</i>	2
16	Aritmia lainnya	2
17	Kardiomiopati	2
18	Kor pulmonale akut	3B
19	Kor pulmonale kronik	3A

Gangguan Aorta-Arteri

20	Hipertensi esensial	4A
21	Hipertensi sekunder	3A
22	Hipertensi pulmoner	1
23	Penyakit Raynaud	2
24	Trombosis arteri	2
25	Koarktasio aorta	1
26	Penyakit Buerger's/ <i>Thromboangiitis Obliterans</i>	2
27	Emboli arteri	1
28	Aterosklerosis	1
29	<i>Subclavian steal syndrome</i>	1
30	Aneurisma Aorta	1
31	Aneurisma diseksi	1
32	Klaudikasio	2
33	Penyakit jantung reumatik	2
Mulut		
3	Kandidiasis mulut	4A
4	Ulkus mulut (aptona , herpes)	4A
5	Glositis	3A
6	Leukoplakia	2
7	Angina Ludwig	3A
8	Parotitis	4A
9	Karies gigi	3A
Esofagus		
12	Esofagitis refluks	3A
13	Lesi korosif pada esofagus	3B
14	Varises esofagus	2
Lambung, Duodenum, Jejunum, Ileum		
25	Gastritis	4A
26	Gastroenteritis (termasuk kolera, giardiasis)	4A
27	Refluks gastro-esofagus	4A
28	Ulkus (gaster, duodenum)	3A
33	Apendisitis akut	3B
35	Demam tifoid	4A
36	Perdarahan gastrointestinal	3B
38	Malabsorpsi	3A
39	Intoleransi makanan	4A
40	Alergi makanan	4A
41	Keracunan makanan	4A
42	Botulisme	3B
Infestasi Cacing dan lainnya		
43	Penyakit cacing tambang	4A
44	Strongiloidiasis	4A
45	Askariasis	4A
46	Skistosomiasis	4A
47	Taeniasis	4A
Hepar		
49	Hepatitis A	4A
50	Hepatitis B	3A
51	Hepatitis C	2
52	Abses hepar amoeba	3A
53	Perlemakan hepar	3A

54	Sirosis hepatis	2
55	Gagal hepar	2
56	Neoplasma hepar	2
Kandung Empedu, Saluran Empedu, dan Pankreas		
57	Kolesistitis	3B
58	Kole(doko)litis	2
59	Empiema dan hidrops kandung empedu	2
60	Atresia biliaris	2
61	Pankreatitis	2
62	Karsinoma pankreas	2
Kolon		
63	Divertikulus/divertikulitis	3A
64	Kolitis	3A
65	Disentri basiler, amuba	4A
66	Penyakit Crohn	1
67	Kolitis ulseratif	1
68	<i>Irritable Bowel Syndrome</i>	3A
69	Polip/adenoma	2
70	Karsinoma kolon	2
Ginjal		
1	Infeksi saluran kemih	4A
2	Glomerulonefritis akut	3A
3	Glomerulonefritis kronik	3A
4	Gonore	4A
8	Penyakit ginjal kronik	2
9	Sindroma nefrotik	2
10	Kolik renal	3A
14	Pielonefritis tanpa komplikasi	4A
Endokrin		
1	Diabetes melitus tipe 1	4A
2	Diabetes melitus tipe 2	4A
3	Diabetes melitus tipe lain (intoleransi glukosa akibat penyakit lain atau obat-obatan)	3A
4	Ketoasidosis diabetikum	3B
5	Hiperglikemi hiperosmolar non ketotik	3B
6	Hipoglikemia ringan	4A
7	Hipoglikemia berat	3B
8	Diabetes insipidus	1
9	Akromegali, gigantisme	1
10	Defisiensi hormon pertumbuhan	1
11	Hiperparatiroid	1
12	Hipoparatiroid	3A
13	Hipertiroid	3A
14	Tirotoksikosis	3B
15	Hipotiroid	2
16	Goiter	3A
17	Tiroiditis	2
18	<i>Cushing's disease</i>	3B
19	Krisis adrenal	3B

20	<i>Addison's disease</i>	1
21	Pubertas prekoks	2
22	Hipogonadisme	2
23	Prolaktinemia	1
24	Adenoma tiroid	2
25	Karsinoma tiroid	2
Gizi		
26	Malnutrisi energi-protein	4A
27	Defisiensi vitamin	4A
28	Defisiensi mineral	4A
29	Dislipidemia	4A
30	Porfiria	1
31	Hiperurisemia	4A
32	Obesitas	4A
Sistem Hematologi		
1	Anemia aplastik	2
2	Anemia defisiensi besi	4A
3	Anemia makrositik	3A
4	Anemia hemolitik	3A
5	Anemia megaloblastik	2
6	Hemoglobinopati	2
7	Polisitemia	2
8	Gangguan pembekuan darah (trombositopenia, hemofilia, <i>Von Willebrand's disease</i>)	2
9	DIC	2
10	Agranulositosis	2
11	Inkompatibilitas golongan darah	2
Kelenjar Limfe dan Darah		
13	Limfoma non-Hodgkin's, Hodgkin's	1
14	Leukemia akut, kronik	2
15	Mieloma multipel	1
16	Limfadenopati	3A
17	Limfadenitis	4A
Infeksi		
18	Bakteremia	3B
19	Demam dengue, DHF	4A
20	<i>Dengue shock syndrome</i>	3B
21	Malaria	4A
22	Leishmaniasis dan trypanosomiasis	2
23	Toxoplasmosis	3A
24	Leptospirosis (tanpa komplikasi)	4A
25	Sepsis	3B
Penyakit Autoimun		
26	Lupus eritematosus sistemik	3A
27	Poliarteritis nodosa	1
28	Polimialgia reumatik	3A
29	Reaksi anafilaktik	4A
30	Demam reumatik	3A
31	Artritis reumatoid	3A

32	<i>Juvenile chronic arthritis</i>	2
33	<i>Henoch-schoenlein purpura</i>	2
34	Eritema multiformis	2
35	Imunodefisiensi	2

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

No	Ketrampilan	Tingkat Ketrampilan
SISTEM RESPIRASI		
PEMERIKSAAN FISIK		
1	Inspeksi leher	4A
2	Palpasi kelenjar ludah (submandibular, parotid)	4A
3	Palpasi nodus limfatikus brachialis	4A
4	Palpasi kelenjar tiroid	4A
5	Rhinoskopi posterior	3
6	Laringoskopi, indirek	2
7	Laringoskopi, direk	2
8	Usap tenggorokan (<i>throat swab</i>)	4A
9	<i>Oesophagoscopy</i>	2
10	Penilaian respirasi	4A
11	Inspeksi dada	4A
12	Palpasi dada	4A
13	Perkusi dada	4A
14	Auskultasi dada	4A
PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK		
15	Persiapan, pemeriksaan sputum dan interpretasinya (Gram dan Ziehl Nielsen)	4A
16	Pengambilan cairan pleura (<i>pleural tap</i>)	3
17	Uji fungsi paru/ spirometri dasar	4A
18	Tes provokasi bronchial	2
19	Interpretasi Rontgen Thorax	4A
20	<i>Ventilation Perfusion Lung Scanning</i>	1
21	Bronkoskopi	2
22	FNAB superficial	2
23	<i>Trans thoracal needle aspiration</i> (TINA)	2
KETERAMPILAN TERAPEUTIK		
24	Dekompresi jarum	4A
25	Pemasangan WSD	3
26	Ventilasi tekanan positif pada bayi baru lahir	3
27	Perawatan WSD	4A
28	Pungsi pleura	3
29	Terapi inhalasi/ nebulisasi	4A
30	Terapi oksigen	4A
31	Edukasi berhenti merokok	4A
SISTEM KARDIOVASKULER		
PEMERIKSAAN FISIK		
1	Inspeksi dada	4A
2	Palpasi denyut apeks jantung	4A
3	Palpasi arteri karotis	4A
4	Perkusi ukuran jantung	4A
5	Auskultasi jantung	4A
6	Pengukuran tekanan darah	4A
7	Pengukuran tekanan vena jugularis (JVP)	4A

8	Palpasi denyut arteri ekstremitas	4A
9	Penilaian denyut kapiler	4A
10	Penilaian pengisian ulang kapiler (<i>capillary refill</i>)	4A
11	Deteksi bruits	4A
PEMERIKSAAN FISIK DIAGNOSTIK		
12	Tes (Brodie) Trendelenburg	4A
13	Tes Perthes	3
14	Test Homan (Homan's sign)	3
15	Uji postur untuk insufisiensi arteri	3
16	Tes hiperemia reaktif untuk insufisiensi arteri	3
17	Test <i>ankle-brachial index (ABI)</i>	3
18	<i>Exercise ECG Testing</i>	2
PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK		
19	Elektrokardiografi (EKG): pemasangan dan interpretasi hasil EKG sederhana (VES, AMI, VT, AF)	4A
20	Echocardiografi	2
21	Phonocardiografi	2
22	USG Doppler	2
RESUSITASI		
23	Pijat jantung luar	4A
24	Resusitasi cairan	4A

SISTEM GASTROENTEROLOGI < HEPATOBILIER**PEMERIKSAAN FISIK**

1	Inspeksi bibir dan kavitas oral	4A
2	Inspeksi tonsil	4A
3	Penilaian pergerakan otot-otot hipoglossus	4A
4	Inspeksi abdomen	4A
5	Inspeksi lipatan paha/ inguinal pd saat tekanan abdomen meningkat	4A
6	Palpasi (dinding perut, kolon, hepar, lien, aorta, rigiditas dinding perut)	4A
7	Palpasi hernia	4A
8	Pemeriksaan nyeri tekan dan nyeri lepas (<i>Blumberg test</i>)	4A
9	Pemeriksaan <i>Psoas sign</i>	4A
10	Pemeriksaan <i>Obturator sign</i>	4A
11	Perkusi (pekak hati dan area Traube)	4A
12	Pemeriksaan pekak beralih (<i>shifting dullness</i>)	4A
13	Pemeriksaan undulasi (<i>fluid thrill</i>)	4A
14	Pemeriksaan colok dubur (<i>digital rectal examination</i>)	4A
15	Palpasi sakrum	4A
16	Inspeksi sarung tangan paska colok dubur	4A

17	Persiapan dan pemeriksaan tinja	4A
PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK		
18	Pemasangan pipa nasogastrik (NGT)	4A
19	Endoskopi	2
20	<i>Nasogastric suction</i>	4A
21	Mengganti kantong pada kolostomi	4A
22	Enema	4A
23	Anal swab	4A
24	Identifikasi parasit	4A
25	Pemeriksaan feses (termasuk darah samar, protozoa, parasit, cacing)	4A
26	Endoskopi lambung	2
27	Proktoskopi	2
28	Biopsi hepar	1
29	Pengambilan cairan asites	3
GINJAL		
PEMERIKSAAN FISIK		
1	Pemeriksaan bimanual ginjal	4A
2	Pemeriksaan nyeri ketok ginjal	4A
3	Perkusi kandung kemih	4A
PROSEDUR DIAGNOSTIK		
6	Swab uretra	4A
7	Persiapan dan pemeriksaan sedimen urin (menyiapkan slide dan uji mikroskopis urin)	4A
10	Pemeriksaan Urodinamik	1
12	Metode <i>dip slide</i> (kultur urin)	3
13	Permintaan pemeriksaan BNO IVP	4A
14	Intepretasi BNO-IVP	3
KETRAMPILAN TERAPEUTIK		
15	Pemasangan kateter uretra	4A
19	Dialisis ginjal	2
	Penilaian status gizi (termasuk pemeriksaan antropometri)	4A
ENDOKRIN DAN NUTRISI		
1		
2	Penilaian kelenjar tiroid: hipertiroid dan hipotiroid	4A
3	Pengaturan diet	4A
4	Pemberian insulin pada DM tanpa komplikasi	4A
5	Penatalaksanaan DM tanpa komplikasi	4A
6	Pemeriksaan gula darah (dengan Point of Care Test/ POCT)	4A
7	Pemeriksaan glukosa urin (Benedict)	4A
8	Anamnesis dan konseling kasus metabolisme dan endokrin	4A
	Palpasi kelenjar limfe	4A

**HEMATOLOGI DAN
IMUNOLOGI**

1		
2	Persiapan dan pemeriksaan morfologi sel darah	4A
3	Pemeriksaan darah lengkap/ rutin (Hb, Ht, Leukosit, Trombosit)	4A
4	Pemeriksaan profil pembekuan (bleeding time, clotting time)	4A
5	Laju endap darah/kecepatan endap darah (LED/KED)	4A
6	Permintaan pemeriksaan hematologi berdasarkan indikasi	4A
7	Permintaan pemeriksaan imunologi berdasarkan indikasi	4A
8	Skin test sebelum pemberian obat injeksi	4A
9	Pemeriksaan golongan darah dan inkompatibilitas	4A
10	Anamnesis dan konseling anemia defisiensi besi, thalasemia, dan HIV	4A
11	Penentuan indikasi dan jenis transfusi	4A

METODE PEMBELAJARAN

No	CARA PEMBELAJARAN	MATERI	METODE EVALUASI	KEGIATAN
1	LAPORAN PAGI	Disesuaikan Kasus	Tanya Jawab	1. Setiap hari.... Pukul.....
2	BIMBINGAN/ RESPONSI	Disesuaikan dengan stase	Tanya jawab	1. Setiap hari.... Pukul.....
3	LAPORAN KASUS	Tergantung pada kasus yang didapat (tiap koass minimal 1 laporan kasus)	Case-Based Discussion (CbD)	1. Setiap hari.... Pukul.....
4	REFERAT	Topik tergantung pada dosen pembimbing	Laporan	1. Setiap hari.... Pukul.....
5	BEDSIDE TECHING	Kasus-kasus yang memerlukan penekanan khusus	Diskusi	1. Setiap hari.... Pukul.....
		Kasus yang banyak dijumpai	Diskusi	1. Setiap hari.... Pukul.....
6	PELAYANAN di Poli	Kasus yang banyak dijumpai	Diskusi	Sesuaiakan dengan stase
7	Jaga IGD dan Bangsal	Semua kasus dibidang Penyakit Dalam	Laporan pagi	Sesuaiakan dengan stase dan jaga

Matrik Kegiatan Kepaniteraan Di Bagian Ilmu Penyakit Dalam

Minggu ke	Tujuan Kompetensi	Tempat
I	1.Mampu mengali dan bertukar informasi secara verbal dan non verbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega dan profesi lain	
	2.Melakukan prosedur klinis sesuai masalah, kebutuhan pasien dan sesuai kewenangannya	
	2.1. Memperoleh dan mencatat informasi yang akurat serta penting tentang pasien dan keluarganya. Menggali dan merekam dengan jelas keluhan – keluhan yang disampaikan (bila perlu disertai gambar), riwayat lain yang relevan 2.2.Melakukan prosedur klinik dan laboratorium * Memilih prosedur klinis dan laborium sesuai dengan masalah pasien. * Melakukan prosedur klinis dan laboratorium Sesuai kebutuhan pasien dan kewenangannya. *Melakukan pemeriksaan fisik dengan cara yang seminimal mungkin menimbulkan rasa sakit dan ketidak nyamanan pada pasien. *Melakukan pemeriksaan fisik yang sesuai dengan masalah pasien *Me nentukan tanda – tanda fisik dan membuat rekam medis dengan jelas dan benar *Mengidentifikasi, memilih dan menentukan pemeriksaan laboratorium yang sesuai *Melakukan pemeriksaan laboratorium dasar * Membuat permintaan pemeriksaan laboratorium penunjang * Menentukan pemeriksaan penunjang untuk tujuan penapisan penyakit	

Minggu ke	Tujuan Kompetensi	Tempat
	<p>* Memilih dan melakukan keterampilan terapeutik, serta tindakan prevesi sesuai dengan kewenangannya.</p> <p>2.3. Melakukan prosedur kedaruratan klinis</p> <p>* Menentukan keadaan kedaruratan klinis</p> <p>* Memilih prosedur kedaruratan klinis sesuai Kebutuhan pasien atau menetapkan rujukan</p> <p>*Melakukan prosedur kedaruratan klinis secara benar dan etis, sesuai dengan kewenangannya</p> <p>*Mengevaluasi dan melakukan tindak lanjut</p> <p>3.Mengidentifikasi, menjelaskan dan merancang penyelesaian masalah kesehatan secara ilmiah menurut ilmu kedokteran kesehatan mutakhir untuk mendapat hasil yang optimun.</p> <p>4. Mengelola masalah kesehatan pada individu keluarga, ataupun masyarakat secara komprehensif, holistik, berkesinambungan, koordinatif, dalam konteks pelayanan kesehatan tingkat primer.</p> <p>5. Mengakses, mengelola, menilai secara kritis kesahihan dan kemampuserapan informasi untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah , atau mengambil keputusan dalam kaitan dengan pelayanan kesehatan di tingkat primer.</p> <p>6.Melakukan praktik kedokteran dengan penuh kesadaran atas kemampuan dan keterbatasannya.</p> <p>Mengatasi masalah emosional, personal, kesehatan, dan kesejahteraan yang dapat mempengaruhi kemampuan profesinya.</p> <p>Belajar sepanjang hayat.</p> <p>Merencanakan,menerapkan dan memantau perkembangan profi secara berkesinambungan.</p>	

Minggu ke	Tujuan Kompetensi	Tempat
II	1. Mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang gangguan pada bidang gastroentero hepatologi 2. Mampu menegakkan diagnosis kasus gangguan dibidang gastroentero hepatologi 3. Mampu melakukan penatalaksanaan gangguan dibidang gastroentero hepatologi dibawah supervisi	Subbagian gastroentero hepatologi
III	4. Mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang gangguan pada bidang ginjal hipertensi 5. Mampu menegakkan diagnosis kasus gangguan dibidang ginjal hipertensi 6. Mampu melakukan penatalaksanaan gangguan dibidang ginjal hipertensi dibawah supervisi	Subbagian ginjal hipertensi
IV	7. Mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang gangguan pada bidang endokrin metabolik dan geriatri 8. Mampu menegakkan diagnosis kasus gangguan dibidang endokrin metabolik dan geriatri 9. Mampu melakukan penatalaksanaan gangguan dibidang endokrin metabolik dan geriatri dibawah supervisi	Subbagian endokrin metabolik dan geriatri
V	10. Mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang gangguan pada bidang hematologi onkologi 11. Mampu menegakkan diagnosis kasus gangguan dibidang hematologi onkologi 12. Mampu melakukan penatalaksanaan gangguan dibidang hematologi onkologi dibawah supervisi	Subbagian hematologi onkologi
VI	13. Mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang gangguan pada bidang infeksi 14. Mampu menegakkan diagnosis kasus gangguan dibidang infeksi 15. Mampu melakukan penatalaksanaan gangguan dibidang infeksi dibawah supervisi	Subbagian infeksi

Minggu ke	Tujuan Kompetensi	Tempat
VII	16. Mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang gangguan pada bidang Alergi, Imunologi dan Rheumatologi 17. Mampu menegakkan diagnosis kasus gangguan dibidang Alergi, Imunologi dan Rheumatologi 18. Mampu melakukan penatalaksanaan gangguan dibidang Alergi, Imunologi dan Rheumatologi hepatologi dibawah supervisi	Subbagian Alergi, Imunologi dan Rheumatologi
VIII	19. Mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang gangguan pada bidang Paru 20. Mampu menegakkan diagnosis kasus gangguan dibidang Paru 21. Mampu melakukan penatalaksanaan gangguan dibidang Paru dibawah supervisi	Subbagian Paru
IX	22. Mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang gangguan pada bidang Jantung 23. Mampu menegakkan diagnosis kasus gangguan dibidang Jantung 24. Mampu melakukan penatalaksanaan gangguan dibidang Jantung dibawah supervisi	Subbagian Jantung
X	Mampu menampilkan performa sesuai dengan kompetensi Dokter	Bagian Penyakit Dalam

MINGGU X (Ujian)						
WAKTU	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUM'AT	SABTU
07.00 – 08.00		UJIAN KASUS (long caSe)		UJIAN KASUS (long case)	UJIAN LISAN	Penyelesaian Adm
08.00 – 09.00	UJIAN TULIS		Ujian Praktek (OSCE)			Yudisium Bagian
09.00 – 10.00						
11.00 – 12.00		UJIAN LISAN		UJIAN LISAN	UJIAN KASUS (long caSe)	
12.00 – 13.00						
13.00 – 14.00						
14.00 - besok						

SISTEM PENILAIAN/EVALUASI

1. Dalam sistem penilaian atau evaluasi maka unsur yang dinilai meliputi:
 - a. Pengetahuan
 - b. Keterampilan
 - c. Sikap 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 bedah:
 - a. Sudah menyelesaikan putaran lengkap pada semua subbagian bedah
 - b. Sudah menjalani semua tugas DM selama 9 minggu penuh
 - c. Mengumpulkan laporan kasus, referat dan sudah dipersentasikan
 - d. Mengumpulkan logbook
 - e. Tidak sedang menjalani skorsing dari bagian bedah akibat sikap dan tingkah laku yang bermasalah
6. Prosentase penilaian tersaji dalam tabel berikut:

Jenis Penilaian	Metode	Frekuensi	Prosentase
Penilaian Formatif	Absensi		100%
	Etika		sufficient
Penilaian Sumatif	Laporan Kasus	2 kali	10%
	Praktek Keterampilan (mini-CEX)	4 kali	15%
	Jurnal reading	2 kali	5%
	Referat	1 kali	10%
	Ujian Tulis (MCQ)	1 kali	20%
	Oral exam: Long case	1 kali	30%
	DOPS/OSCE	1 kali	10%
TOTAL			100%

7. Bagi mereka yang diharuskan mengulang akibat Ketidaklulusan, maka ketentuan dapat dilihat pada panduan Panklin secara umum.

REFERENSI ACUAN

1. Hoffbrand AV, Pettit JE, Moss PAH. Kapita selekta hematologi, Edisi 4, EGC, Jakarta, 2005.
2. Harrison TR. Principles of internal medicine, 11th ed. McGraw-Hill Book Co Inc, New York, 1990.
3. Howard MR, Hamilton PJ. Haematology. Churchill Livingstone, New York, 1997.
4. Noer S, et al. Buku Ajar Ilmu penyakit dalam. Balai Penerbit FKUI, Jakarta, 1996.
5. Oswari J. Petunjuk Penting Transfusi, Ed 2. EGC, Jakarta, 1996.
6. Rodak BF. Hematology: clinical principles and applications, 2nd ed. WB Saunders Company, 1995.
7. Chalmers J, et al. WHO-ISH hypertension guidelines committee. World Health Organization-International Society of Hypertension guidelines for the management of hypertension. J Hypertension 1999, 17:151-185.
8. Chung EK. Quick reference to cardiovascular disease, third edition. William and Wilkins, 1987.
9. Rilianto L, et al. Buku ajar kardiologi. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
10. Suparman. Ilmu penyakit dalam. Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
11. Turner R, Gold R. Auskultasi jantung, EGC, Jakarta.