



IDENTITAS PEMILIK

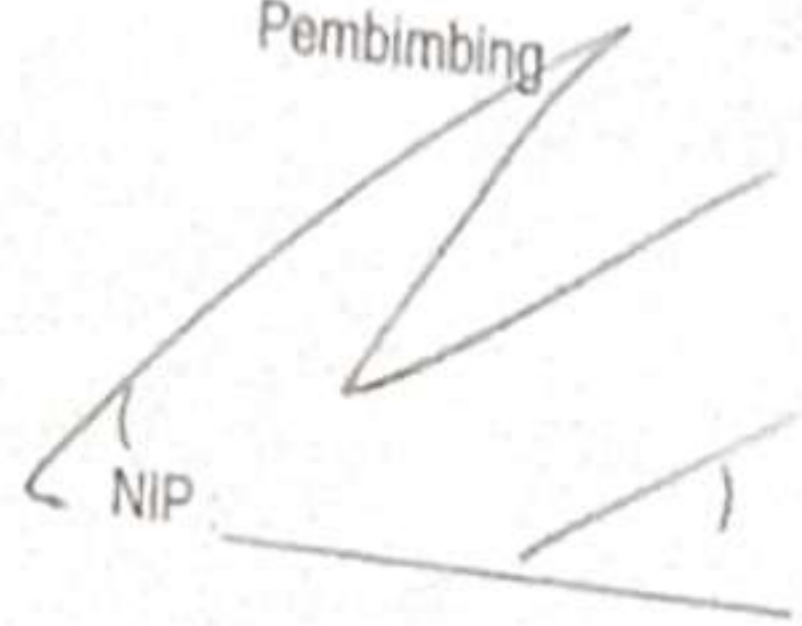
Nama : Putri Kinanthi
 No. Mahasiswa : 2307064029
 Lulus S.Ked : 2023
 Alamat : Jl. Bimo sakti no. 27 Sapen, YK
 Tanggal Masuk : 18. Nov. 2024

diisi oleh dokter pembimbing rumah sakit

Kondite : Tidak Baik / Baik

Catatan :

Pembimbing


 NIP _____

Tanda Tangan Pemilik


 (Putri Kinanthi)

PERKENALAN

Rumah Sakit : RS PKU Muh. Bantul
 RS PKU Muh. Kota YK.

TOPIK	NAMA	TANGGAL	TANDA TANGAN
Ka SMF Kesehatan Anak	dr. Natchold Umam K, Sp.A, M.Sc		
Staf SMF Kesehatan Anak	dr. Muriana Novariani, M.Kes., Sp.A		
Staf SMF Kesehatan Anak	dr. Mohammad Komarudin, Sp.A		
Staf SMF Kesehatan Anak	dr. Yanantri Binga R. M. Med.Sc., Sp.A		
Staf SMF Kesehatan Anak			
Staf SMF Kesehatan Anak			


4. Kegiatan Manajemen Kasus

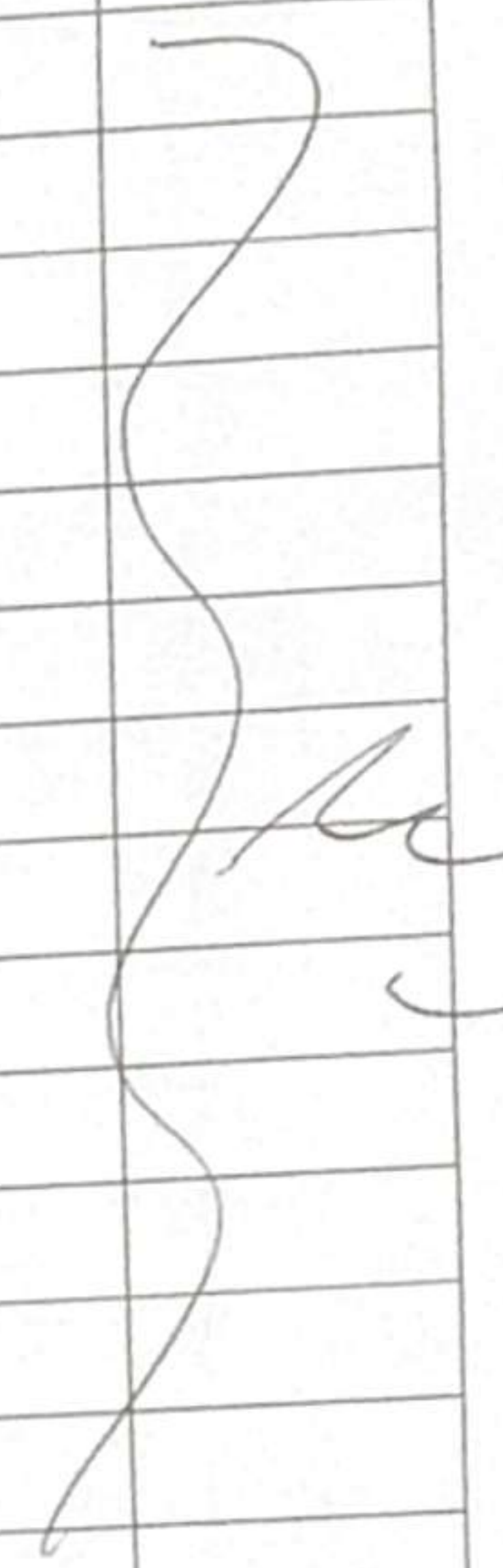
No	Tanggal	Kasus	Nama Pasien & No Rekam Medis	Permasalahan	Paraf Dokter Pembimbing
1.	21-11-24	Resusitasi neonatus, febris ec. ISK		Alur reus neonatus ; penatalaksanaan & dx ISK	dr. Umam
2.	27-11-24	Kejang demam.		Alur peratalaksanaan KD & Klasifikasi serta kriteria.	dr. Umam
3.	3-12-24	Imunisasi		Imunisasi dasar usia 0-6 th hgg usia kelas 6 SD.	dr. Umam
4.	4-12-24	Diare		Klasifikasi diare dan penanganannya dehidrasi	dr. Umam
5.	19-12-24	DF		Diagnosis DF, DSS, penata- laksanaan.	dr. Umam
6.	10-1-25	Resusitasi neonatus		Tahapan resusitasi neonatus.	dr. Umam

Umpan balik terhadap Dokter Muda

5. Bed Side Teaching

No	Tanggal	Nama Pasien & No RM	Kasus	Level Kompetensi	Paraf Dokter Pembimbing
1.	9-12-24	An. AY	ISK, Kontriksi		dr. Umam
2.		An. DC	GEA da dehidrasi, obs febris Hg		dr. Umam
3.		An. HA	Brpn, Bacterial Infection		dr. Umam
4.		An. LEH	GEA dehidrasi ringan/sdg, ISK vomitus		dr. Umam
5.		An. AM	GEA, febris Hg		dr. Umam
6.		An. HNH	KDS da epilepsi absent seizure; obs febris Hz		dr. Umam
7.		An. DE	Asma bronkial, Bronkopneumonia		dr. Umam
8.		An. YS	Brpn da TB primer aktif		dr. Umam
9.		An. AT	KDS, febris Hg Bac infection, pneumonia		dr. Umam
10.	10-12-24	An. FP	Bronkopneumonia		dr. Umam
11.		An. MF	Bronkopneumonia da TB primer Aktif		dr. Umam
12.	11-12-24	An. A	Fever of Unknown origin		dr. Umam
13.	12-12-24	An. NM	Dehidrasi ringan sedang		dr. Umam
14.		An. AM	Bronkopneumonia		dr. Umam
15.	13-12-24	An. AF	DF da DHF		dr. Umam
16.		An. EP	Dehidrasi, GEA, Vomitus		dr. Umam
17.		An. AA	Brpn, GEA, DF		dr. Umam
18.		An. RB	Pneumonia, Asma alergik		dr. Umam
19.		An. A	DHF, epistaxis, Nausea		dr. Umam
20.	14-12-24	An. NA	Vomitus, Febris		
21.		An. AW	Asma bronkial; Brpn		
22.		An. YS	Bronkopneumonia		
23.	15-12-24	An. AR	Brpn, Vomitus, Cystitis		
24.		An. IS	Brpn, Asma		

No	Tanggal	Nama Pasien & No RM	Kasus	Level Kompetensi	Paraf Dokter Pembimbing
		An. FA	Brpn, Bacterial Infection, KDS		
16-12-24		An. KI	Brpn, riwayat SVT		
		An. AG	Brpn, TB dlm pengobatan.		
		An. AM	KDS		
		An. RA	Brpn		
		An. AW	Brpn		
		An. SD	Brpn, TB dalam pengobatan.		
		An. NA	GEA; Bacterial Infection.		
		An. GM	CKS dg minimal SAH.		
17-12-24		An. B	DF, Brpn.		
		An. A	GEA dg dehidrasi ringan/sedg.		
		An. MS	Brpn, GEA		
18-12-24		An. MA	CKS, Brpn.		
19-12-24		An. AA	Prolonged febris, Brpn		
		An. A	Brpn, Asma		
		An. C	KDS		
		An. A	Prolonged febris.		
20-12-24		An. AS	Bacterial Infection, DF, GEA.		
		An. NA	GEA.		
		An. MA	Brpn.		
22-12-24		By. Ny. LY	BBLR, CB, SMK, SC a.i PEB		
		By. Ny. M	BBLR, CB, SMK, SC a.i reSC		
		By. Ny. M	BBLR, KB, SMK, SC a.i KPD		
23-12-24		By. Ny. D(II)	BBLR, KB, SMK, SC a.i gemelli		

No	Tanggal	Nama Pasien & No RM	Kasus	Level Kompetensi	Paraf Dokter Pembimbing
		By. Ny. D(II)	BBLR, KB, SMK, SC a.i gemelli		
24-12-24		By. Ny. P	BBLR, CB, SMK, SC a.i Janin besar.		
		By. Ny. R	BBLR, CB, SMK, SC a.i malposisi.		
		By. Ny. A	BBLR, CB, SMK, SC a.i Janin besar.		
		By. Ny. D	BBLR, CB, SMK, SC a.i KPD 9jam.		
		By. Ny. P	BBLR, CB, SMK, SC a.i Janin besar.		
		By. Ny. A	BBLR, CB, SMK, SC a.i Letak lintang.		
		By. Ny. A	BBLR, CB, SMK, SC a.i Malposisi.		
25-12-24		By. Ny. A	BBLR, CB, SMK, Spontan.		
26-12-24		By. Ny. A	BBLR, CB, SMK, SC a.i reSC, PEB.		
		By. Ny. H	BBLR, CB, SMK, SC a.i DHP.		
27-12-24		By. Ny. D	BBLR, CB, SMK, SC a.i reSC		
28-12-24		By. Ny. E	BBLR, CB, SMK, Spontan.		
		By. Ny. B	BBLR, CB, SMK, SC a.i reSC, letak lintang.		

FORMULIR MINI-CEX (MINI CLINICAL EXAMINATION)

Penilai	dr. Nurcholid Umam F, Sp. A., M.Sc.		Tanggal	11.12.24.
Dokter muda	Putri Kinanthi		NIM	2307064029
Problem pasien / diagnosis	Bronkopneumonia		Mini-CEX ke	1
Situasi Ruangan	Rawat jalan	Rawat inap ✓	UGD	Lain-lain
Pasien	Umur : 6 tahun	Jenis kelamin : L	Baru	Follow up
Tingkat Kesulitan	Rendah	Sedang	Tinggi	
Fokus	Pengumpulan data	Pemeriksaan Fisik	Diagnosis	Manajemen

Mohon penilai memberikan nilai berupa angka

NILAI	Mohon penilai memberikan nilai berupa angka				
	Tidak lulus <64,9	Cukup 65-68,74	Cukup Baik 68,75-76,24	Baik 76,25-79,9	Sangat Baik ≥80
1. Kemampuan Wawancara Medis				78	
2. Kemampuan Pemeriksaan Fisik				78	
3. Kualitas Humanistik / Profesionalisme				78	
4. Keputusan Klinis / Diagnosis				78	
5. Kemampuan Konseling				78	
6. Organisasi / Efisiensi				78	
7. Kompetensi Klinis Keseluruhan				78	
8. Kemampuan merencanakan pengelolaan pasien secara holistik				78	

Keterangan :

Nilai Batas Lulus: 65

Jumlah :

Rata-rata :

UMPAN BALIK TERHADAP KOMPETENSI KLINIK

Sudah Bagus	Perlu perbaikan

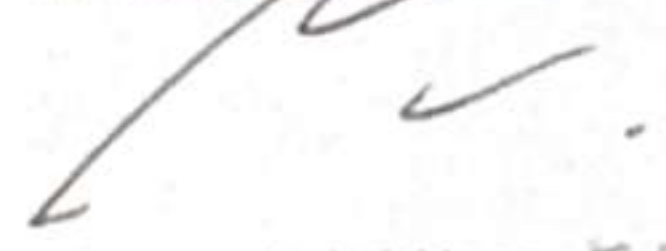
CATATAN :

1. Waktu Mini-Cex				
a. Observasi	: _____ menit	b. Memberikan umpan balik	: _____ menit	
2. Keputusan Penilai terhadap Mini-Cex				
a. Tidak Lulus	b. Cukup	c. Cukup Baik	d. Baik	e. Sangat Baik
3. Kepuasan Dokter Muda terhadap Mini-Cex				
a. Tidak Lulus	b. Cukup	c. Cukup Baik	d. Baik	e. Sangat Baik

Tanda tangan Dokter Muda


(Putri Kinanthi)

Tanda tangan Penilai


(dr. Nurcholid Umam F, Sp. A., M.Sc.)

PEDOMAN PENGGUNAAN MINI CEX (MINI CLINICAL EVALUATION EXERCISE)

Kesulitan Kasus

Rendah : jika hanya menampilkan satu masalah

Sedang : jika hanya menampilkan dua atau tiga masalah

Tinggi : jika hanya menampilkan lebih dari tiga masalah

Keterangan Kompetensi yang ada di dalam Mini-CEX:

- Kemampuan wawancara medis (*Medical Interviewing Skills*)
Memberi salam, memperkenalkan diri, memfasilitasi pasien/ orang tua pasien agar dapat bercerita, bertanya efektif agar memperoleh informasi yang akurat dan adekuat, bicara jelas, mendengar aktif mencatat, bereaksi secara tepat terhadap sikap dan tanda-tanda non verbal lainnya.
- Kemampuan Pemeriksaan Fisik (*Physical Assesment*)
Mengikuti urutan logik, efisien, memeriksa sesuai dengan masalah, menyeimbangkan langkah skrining dan diagnostik, memberitahu pasien saat pemeriksaan, peka terhadap kenyamanan pasien dan bersikap sopan.
- Kualitas Humanistik/ Profesionalisme (*Humanistic Qualities/ Professionalism*)
Menghargai pasien, menunjukkan empati, belas kasih, menciptakan kepercayaan, membantu agar pasien nyaman, bisa menjaga rahasia, memberi informasi, memperhatikan aspek legal, menyadari keterbatasan.
- Keputusan Klinis/ Diagnosis (*Clinical Judgement/ Diagnosis*)
Membuat diagnosis/ diagnosis banding yang layak, selektif memilih pemeriksaan penunjang diagnosis yang sesuai, mempertimbangkan resiko/ manfaat.
- Kemampuan Konseling (*Counseling Skill*)
Menjelaskan alasan/ dasar pemeriksaan dan terapi kepada pasien/ oarang tua pasien, memperoleh persetujuan tindakan medik kalau diperlukan kepada pasien/ orang tua pasien (*informed consent*), memberi edukasi tentang penatalaksanaan, pencegahan dan konseling lain yang terkait dengan penyakitnya.
- Organisasi/ Efisiensi (*Organization/ efficiency*)
Menentukan prioritas, menyesuaikan dengan waktu yang tersedia.

UMPAN BALIK TERHADAP KOMPETENSI KLINIK

Sudah Bagus	Perlu perbaikan
-------------	-----------------

CATATAN :

1. Waktu Mini-Cex	a. Observasi : _____ menit	b. Memberikan umpan balik : _____ menit			
2. Keputusan Penilai terhadap Mini-Cex	a. Tidak Lulus	b. Cukup	c. Cukup Baik	d. Baik	e. Sangat Baik
3. Kepuasan Dokter Muda terhadap Mini-Cex	a. Tidak Lulus	b. Cukup	c. Cukup Baik	d. Baik	e. Sangat Baik

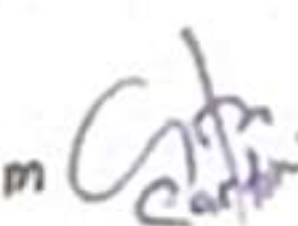
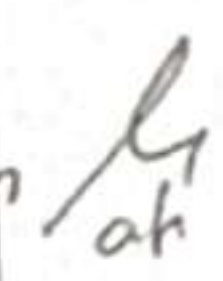
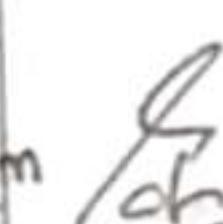
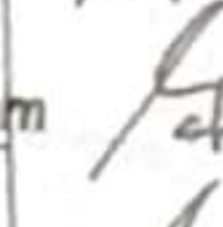
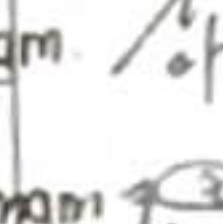
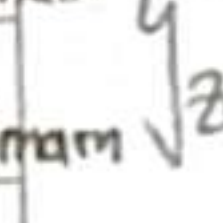
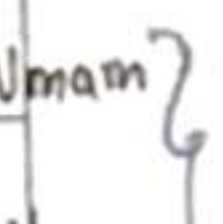



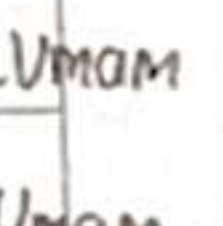
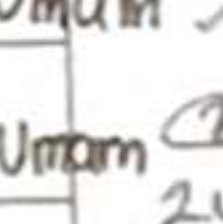
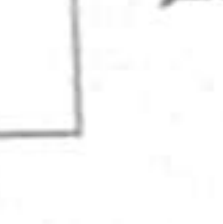



Tanda tangan Dokter Muda


(Putri Kinanthi)

Tanda tangan Penilai

(dr. Nurchohid Umam K, SpA, M.Sc)

7. DIRECT OBSERVATION OF PROCEDURAL SKILLS (DOPS)

No	Tanggal	Poin yang diujikan	Melihat/ melakukan	Tempat pengambilan kasus	Lulus/ Tidak Lulus	Paraf Dokter/ Pembimbing
1.		Resusitasi				
2.		Intubasi				
3.	29.11.24	Imunisasi	Melihat & melakukan	Poli tum-bang		dr. Umam 
4.		Kateterisasi				
5.	26.11.24	Infus	Melakukan	Poli tindakan		dr. Umam 
6.		NGT/OGT				
7.	25.11.24	Test mantoux	Melihat	Poli tindakan		dr. Umam 
8.	26.11.24	Test mantoux	Melakukan	Poli tindakan		dr. Umam 
9.	28.11.24	Test mantoux	Melakukan	Poli tindakan		dr. Umam 
10.	26.11.24	Infus	Melakukan	Poli tindakan		dr. Umam 
11.	28.11.24	Infus	Melakukan	Poli tindakan		dr. Umam 
12.	29.11.24	Imunisasi Rotarix	Melakukan	Poli tum-bang		dr. Umam 
13.	29.11.24	Imunisasi BCG	Melakukan	Poli tum-bang		dr. Umam 
14.	29.11.24	Imunisasi Hep.A	Melakukan	Poli tum-bang		dr. Umam 
15.	29.11.24	Imunisasi Influenza	Melakukan	Poli-tum-bang		dr. Umam 
16.	29.11.24	Imunisasi MMR	Melakukan	Poli-tum-bang		dr. Umam 
17.	29.11.24	Imunisasi PCV	Melakukan	Poli-tum-bang		dr. Umam 
18.	29.11.24	Imunisasi Rotarix	Melakukan	Poli-tum-bang		dr. Umam 
19.	29.11.24	Imunisasi BCG	Melakukan	Poli-tum-bang		dr. Umam 
20.	29.11.24	Imunisasi Hep.A	Melakukan	Poli-tumbang		dr. Umam 
20.	30.11.24	Infus	Melakukan	Poli tindakan		dr. Umam 

DIRECT OBSERVATION OF PROCEDURAL SKILLS (DOPS)

No	Tanggal	Kasus	Tempat pengambilan kasus	Poin yang diujikan	Lulus/Tidak lulus	Paraf Dokter Pembimbing
	1.12.24	Injuf Injeksi obat Injeksi obat	16D 16D 16D			dr. Umam dr. Umam dr. Umam
	2.12.24	Injufus Injuf Injeksi obat Injeksi obat Injeksi obat Heating Heating	16D 16D 16D 16D 16D 16D 16D			dr. Umam dr. Umam dr. Umam dr. Umam dr. Umam dr. Umam dr. Umam
	3.12.24	Injufus Pct suppo Pct suppo Pct suppo Injeksi obat	16D 16D 16D 16D 16D			dr. Umam dr. Umam dr. Umam dr. Umam dr. Umam
	4.12.24	Injufus Injuf Injeksi obat Pct suppo Heating	16D 16D 16D 16D 16D			dr. Umam dr. Umam dr. Umam dr. Umam dr. Umam
	5.12.24	Heating Injeksi obat Injeksi obat Pct suppo Pct suppo	16D 16D 16D 16D 16D			dr. Umam dr. Umam dr. Umam dr. Umam dr. Umam
	6.12.24	Pct suppo Injeksi obat Injeksi obat	16D 16D 16D			dr. Umam dr. Umam dr. Umam
	7.12.24	Pct suppo Pct suppo Injeksi obat	16D 16D 16D			dr. Umam dr. Umam dr. Umam

7. DIRECT OBSERVATION OF PROCEDURAL SKILLS (DOPS)

No	Tanggal	Poin yang diujikan	Melihat/ melakukan	Tempat pengambilan kasus	Lulus/ Tidak Lulus	Paraf Dokter/ Pembimbing
	8.12.24	Paracetamol suppo	melakukan	IGD		
		Paracetamol suppo	melakukan	IGD		
		Nebu	melakukan	IGD		
		Infus	melakukan	IGD		
	9.12.24	Persiapan & Injeksi ^{obat}	melakukan	Bangsar		
		Persiapan & Injeksi ^{obat}	melakukan	Bangsar		
		Persiapan & Inj. obat	melakukan	Bangsar		
		Persiapan & Inj. obat	melakukan	Bangsar.		
	10.12.24	Persiapan & Inj. obat	melakukan	Bangsar.		
		Test mantoux	melakukan	Bangsar.		
		Nebu	melakukan	Bangsar.		
		Nebu	melakukan	Bangsar.		
	11.12.24	Persiapan & Inj. obat	melakukan	Bangsar.		
		Persiapan & Inj. obat	melakukan	Bangsar.		
		Persiapan & Inj. obat	melakukan	Bangsar.		
		Nebu	melakukan	Bangsar.		
	12.12.24	Persiapan & Inj. obat	melakukan	Bangsar		
		Persiapan & Inj. obat	melakukan	Bangsar		
		Persiapan & Inj. obat	melakukan	Bangsar		
		Nebu	melakukan	Bangsar		
		Nebu	melakukan	Bangsar		
		Persiapan & Inj. obat	melakukan	Bangsar.		

7. DIRECT OBSERVATION OF PROCEDURAL SKILLS (DOPS)

No	Tanggal	Poin yang diujikan	Melihat/ melakukan	Tempat pengambilan kasus	Lulus/ Tidak Lulus	Paraf Dokter/ Pembimbing
	13.12.24	Persiapan & Inj. Obat	melakukan	Bangsul		
		Persiapan & Inj. Obat	melakukan	Bangsul		
		Nebu	melakukan	Bangsul		
		Nebu	melakukan	Bangsul		
	11.12.24	Resusitasi neonatus	melakukan	OK		
	13.12.24	Hitung diuresis	melakukan	Bangsul		
		Hitung diuresis	melakukan	Bangsul		
		Balance cairan	melakukan	Bangsul		
		Balance cairan	melakukan.	Bangsul		
	14.12.24	Suppo paracetamol	melakukan	15D		
		Nebu	melakukan	15D		
		Injeksi obat	melakukan	15D.		
		Injeksi obat	melakukan	Bangsul.		
		Injeksi obat	melakukan	Bangsul.		
	18.12.24	Persiapan & Inj. Obat	melakukan	Bangsul.		
		Persiapan & Inj. Obat	melakukan	Bangsul		
		Persiapan & Inj. Obat	melakukan	Bangsul.		
		Pemasangan kateter	melakukan	Bangsul 15D		
		Inj. Obat	melakukan	15D.		
	16.12.24	Persiapan & Inj. Obat	melakukan	Bangsul.		
		Pembacaan mantoux	melakukan	Bangsul.		
		Scoring TB	melakukan	Bangsul.		

Handwritten signatures and initials in the right margin of the table, corresponding to the rows of observations.

FORMULIR DOPS (DIRECT OBSERVATION OF PROCEDURAL SKILLS)

Penilai	dr. Nurcholida Umam K., Sp.A., M.Sc.			Tanggal	
Dokter muda	Putri Kinanthi			NIM	2307069029
Jenis prosedur	Test Mantoux			DOPS ke	1
Situasi ruangan	Rawat jalan ✓	Rawat inap	UGD	Lain-lain	
Tingkat kesulitan	Rendah	Sedang	Tinggi		

Mohon penilai memberikan nilai berupa angka.

NILAI	Tidak Lulus	Cukup	Cukup Baik	Baik	Sangat Baik
	< 64,9	65-68,74	68,75-76,24	76,25-79,9	≥ 80
1. Melakukan dan memperoleh informed consent					SB
2. Prosedur persiapan sebelum tindakan					SB
3. Kemampuan teknis					SB
4. Teknik aseptik					SB
5. Manajemen pasca tindakan					SB
6. Profesionalisme penanganan pasien					SB
7. Kemampuan umum untuk tindakan secara keseluruhan					SB
8. Kemampuan pengelolaan secara holistik					SB

Keterangan:

Nilai Batas Lulus: 65

Jumlah:

Rata-rata:

UMPAN BALIK TERHADAP CAPAIAN DOKTER MUDA

CATATAN :

- Waktu DOPS
 - Obser vasi : _____ menit
 - Memberikan umpan balik : _____ menit
- Keputusan Penilai terhadap DOPS
 - Tidak Lulus
 - Cukup
 - Cukup Baik
 - Baik
 - Sangat Baik
- Kepuasan Dokter Muda terhadap DOPS
 - Tidak Lulus
 - Cukup
 - Cukup Baik
 - Baik
 - Sangat Baik

Tanda tangan Dokter Muda


Putri Kinanthi

Tanda tangan Penilai


dr. Nurcholida Umam K., Sp.A., M.Sc.


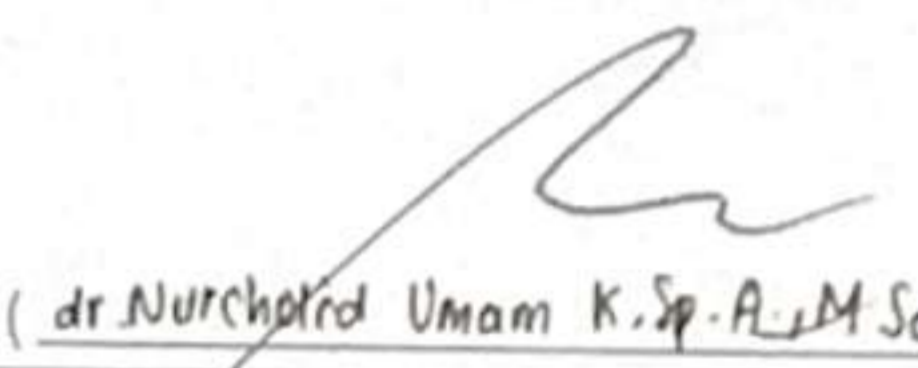
KRITERIA PENILAIAN TUTORIAL KLINIK

No.	Kriteria	Nilai
1.	Sikap dan tanggung jawab <ul style="list-style-type: none"> Kehadiran tidak terlambat (maksimal 15 menit), Penampilan sesuai ketentuan aturan disiplin UAD Memperhatikan jalannya diskusi Menjalankan tugas sesuai peran dalam diskusi (ketua, sekretaris, anggota) Tidak mendominasi dan menghargai pendapat orang lain Tidak interupsi hal yang tidak relevan 	
2.	Peran aktif dan Komunikasi <ul style="list-style-type: none"> Berpartisipasi aktif secara konsisten dalam diskusi (termasuk bertanya) Berkomunikasi dengan baik dan jelas (baik verbal maupun non verbal) 	
3.	Informasi	
a.	Jenis sumber informasi yang digunakan <ul style="list-style-type: none"> Sumber informasi yang disampaikan VALID dan BENAR dan ada rujukannya (bisa berupa buku teks atau jurnal terbaru, kuliah pakar, buku praktikum, atau buku ketrampilan medik) 	
b.	Menguasai informasi yang disampaikan <ul style="list-style-type: none"> Menguasai informasi yang disampaikan 	
4.	Penalaran Klinis <ul style="list-style-type: none"> Mampu menganalisis informasi Mampu menjawab pertanyaan Mampu menambahkan atau mengoreksi informasi teman 	
TOTAL		

LEMBAR PENILAIAN TUTORIAL KLINIK

No	NIM	Nama	Kehadiran #	Sikap dan tanggung jawab	Peran aktif dan komunikasi	informasi		Berpikir kritis	TOTAL
						Sumber informasi	Penguasaan informasi		
				1	2	3a	3b	4	
Nilai Angka									
1.	230706402	Putri Kinanthi		78	78	78	78	78	

Predikat	Nilai Angka
Sangat Baik	≥ 80
Baik	76,25-79,9
Cukup Baik	68,75-76,24
Cukup	65-68,74
Tidak Lulus	<64,9

Tanda tangan Dokter Muda	Tanda tangan Penilai
 Putri Kinanthi	 (dr. Nurchoed Umam K. Sp. A. M. Sc.)

FORM REFLEKSI KASUS
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AHMAD DAHLAN

Nama Dokter Muda : Putri Finanthi
Stase : Anak
NIM: 2307064029

Identitas Pasien
Nama / Inisial : An KA
Umur : 1 tahun
No RM : 10456480
Jenis kelamin : Laki?

Diagnosis/ kasus : Bronkopneumonia dd TB primer aktif.

Pengambilan kasus pada minggu ke: 4

Jenis Refleksi: lingkari yang sesuai (minimal pilih 2 aspek, untuk aspek ke-Islaman sifatnya wajib)

- a. Ke-Islaman*
- b. Etika/moral
- c. Medikolegal
- d. Sosial Ekonomi
- e. Aspek lain

Form uraian

1. Resume kasus yang diambil (yang mencantakan kondisi lengkap pasien/ kasus yang diambil).

* Pasien datang ke IGD RS PKU Bantul dg keluhan batuk sejak 7 hari SMPS. Ortu pasien mengatakan batuk terus menerus, batuk berdarah, namun dahak sulit dikeluarkan. Keluhan disertai dg demam sejak 5 HSMRS (demam naik turun) pasien sdh diberikan pct namun keluhan tidak membaik. 3 HSMRS keluhan disertai dg mual & muntah sebanyak 3x. Makan minum mulai menurun, keluhan pilek (+) sesak napas (+) diare (-) seringat malam hari (-) penurunan BB (-).

* PPD: keluhan serupa (+) ISH (+) Alergi (-) Kejang (-) Asma (-).
APK: Serupa (-) alergi (-)
Riwayat kehamilan: ANC (+) Preeklamsia (+) DM gestasional & eklamsia (-)
Riwayat persalinan: Lahir spontan (BB 1,6 kg) dirawat NICU 3 mngg.
Riwayat nutrisi: BB 6,4 kg TB: 85 cm IMT: Kurus.
Riwayat imunisasi: lengkap sesuai usia.

* KU: Lemas TD: 85/65 mmHg RR: 26x/mnt SpO2: 99%
ECS: E4V5M6 (LBM) N: 145 x/mnt T: 37,5°C

* Head to toe: Petaksi dinding dada (+); rh (+)

* Penunjang: DP (dbn) fongant (Bronkopneumonia dd TB primer aktif)

* Asesment: O2s, letas HC, BFPN dd TB paru, low intake
Planning: Iq. Kadm 2cc/kgBB/pam, Iq. Pct 4x70mg; Iq. Ceftin 2x250mg; Iq. Dexa 3x0,7mg
Nebu Velutin 16 resp + 2cc Nacl/6; STC 3M pnu

2. Latar belakang / alasan ketertarikan pemilihan kasus

* Definisi: TB merupakan penyakit infeksi yg disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis. Penyakit TB sebagian besar mengenai parenkim paru (TB paru) namun jg dpt mengenai organ lain (TB ekstraparu). Dpt menular ml dropkts di seseorang yg terinfeksi.

* Tanda & gejala: Batuk lama/persisten > 2 mngg (non-hemopting/ tdk pernah reda). Demam > 2 mngg /berulang tanpa sebab yg jelas. Nafsu makan berkurang/anoreksia disertai gagal tumbuh. BB turun /tdk naik dlm 2 bln. Lesu & malaise; seringat malam.

* Diagnosis: Kontak TB, Uji tuberkulin, BB, Fever of unknow origin, Batuk kronik, Pembesaran KEB, Pengent thorax.

* Tx: Pemberian Obat anti TB → menyembuhkan pasien TB mencegah kematian akibat TB atau efek jangka panjangnya. mencegah TB relaps. mencegah terjadinya & transmisi resistensi obat. menuntun transmisi TB. mencapai seluruh tujuan pengobatan dg toksitas seminimal mungkin mencegah reservoir sumber infeksi di massa yang akan datang.

3. Refleksi dari aspek etika moral/medikolegal/ sosial ekonomi beserta penjelasan evidence / referensi yang sesuai*

*pilihan minimal satu

* Autonomy: Keluarga pasien diberikan penjelasan terkait penyakit yang dialami, pengobatan yang diberikan, serta edukasi kemudian keluarga pasien berhak untuk menyetujui / menolak pilihan pengobatan.

* Beneficence: sebelum dilakukan pengobatan terkait dg kondisi medis yg dialami, pasien telah dibuktikan tanya jawab & px fisik terkait dg keluhan yg dirasakan sesuai dg indikasi.

* Justice: Pasien telah diperlakukan adil dan diberikan perawatan sesuai dg prosedur sama spt pasien yg lain.

* Non-maleficence: Dokter melakukan tindakan yang sesuai dg prosedur indikasi, & berdasarkan dari hasil pemeriksaan sng tidak menimbulkan kondisi bahaya ataupun menyakitkan bagi pasien.

4. Refleksi ke-Islaman beserta penjelasan evidence / referensi yang sesuai

• Terhapusnya dosa & diangkat derajatnya
 • Di antara tabir gembira bagi orang yg sakit yaitu Allah Ta'ala akan menghapus dosa? sebagaimana pohon menggugurkan daun? nya.
 Hal ini di kabarkan oleh Rasulullah SAW dalam HR Al-Bukhari no 5660 & Muslim no. 2871:

مَا مِنْ مُسْلِمٍ يُصِيبُهُ أَدَى مَرَضٍ فَمَا سِرَاةً إِلَّا حَطَّ اللَّهُ سَيِّئَاتِهِ كَمَا تَحْطُّ الشَّجَرَةُ وَرَقَهَا

"Setiap muslim terkena musibah atau penyakit atau yg lainnya, pasti Allah SWT akan menghapuskan kesalahan? nya, sebagaimana pohon menggugurkan daun? nya"

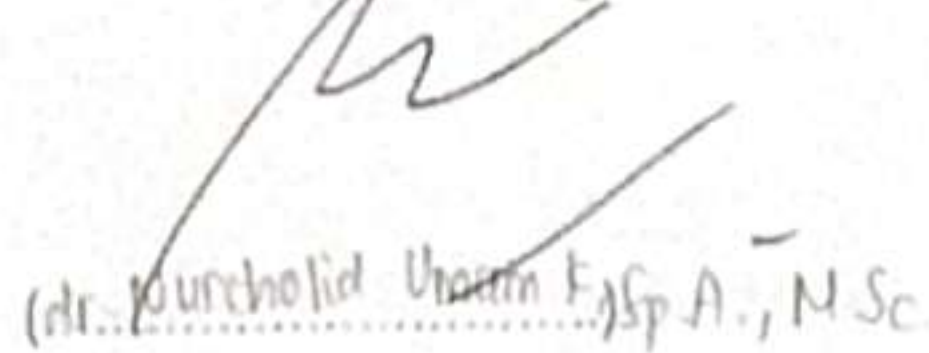
مَا يُصِيبُ الْمُؤْمِنَ مِنْ شَوْكَةٍ فَمَا قَوْقَهَا إِلَّا رَفَعَهُ اللَّهُ بِهَا دَرَجَةً، أَوْ حَطَّ كُنْهَ بِهَا خَطِيئَةً

"Tidaklah seorang muslim terkena duri dan lebih dari itu melainkan Allah yg mengangkat derajat dengannya atau dg dihapuskan kesalahannya -kesalahannya"

• Sebagai muslim ada tentram ul selalu bersikap sabar terhadap segala ujian, cobaan, dan penyakit dari Allah SWT. pada kasus ini. Diangitna habis sabar menghadapi sakit yang diderita Anaknya & senantiasa berserah dan berdoa kepada Allah SWT ul kerembukan anaknya serta kesehatan keluarganya.

Umpan balik dari pembimbing

TTD Dokter Pembimbing


 (dr. Nurholid Umam K. Sp.A., M.Sc.)

TTD Dokter Muda

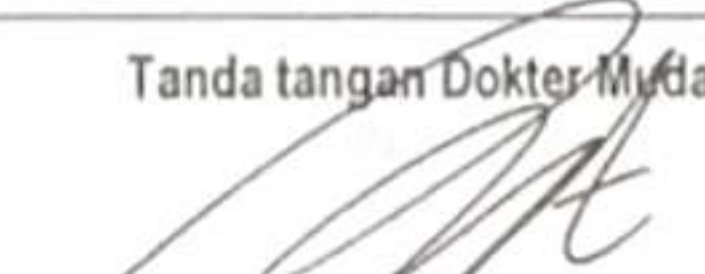
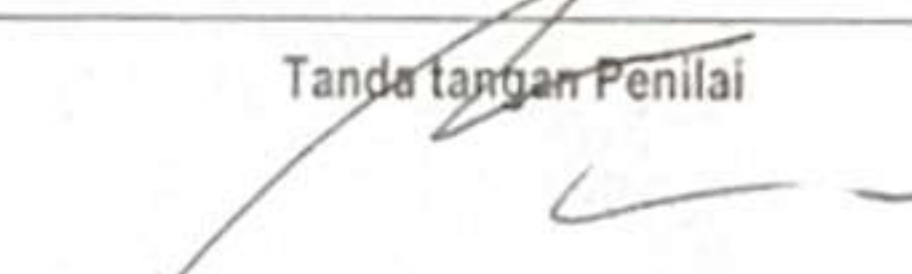

 (Putri Kinanthi)

FORMULIR REFLEKSI KASUS

Penilai	: dr. Nurholid Umam K. Sp.A., M.Sc.	Tanggal	: _____
Dokter muda	: Putri Kinanthi	NIM	: 2307064039
Tema refleksi	: Aspek Keislaman, Aspek medikolegal, & Latar belakang Komis.		

No.	Aspek Penilaian	Nilai Angka
1.	Pemilihan kasus dan Latar belakangnya	80
2.	Pemahaman kasus	80
3.	Refleksi segi etika / moral, atau medikolegal, atau profesionalisme	80
4.	Refleksi segi keislaman	80
Total		

Predikat	Nilai Angka
Sangat Baik	≥ 80
Baik	76,25-79,9
Cukup Baik	68,75-76,24
Cukup	65-68,74
Tidak Lulus	<64,9

Tanda tangan Dokter Muda  (Putri Kinanthi)	Tanda tangan Penilai  (dr. Nurholid Umam K. Sp.A., M.Sc.)
---	--

CATATAN KONDITE

Penilai : dr. Yanantri Binga R, Sp-A, M.Med.Sc Tanggal stase : 18.11.2024 d. 1-2.2024Dokter muda : Putri Kinanthi NIM : 2307064029

Mohon beri tanda pada kolom yang sesuai

N	Aspek yang dinilai	Skor kondite	Keterangan
0			
1	Adab Islami terhadap orang lain	80	
2	Adab Islami terhadap diri sendiri	80	
3	Inisiatif	80	
4	Kedisiplinan	80	
5	Tanggung jawab	80	
6	Kejujuran	80	
7	Kerjasama dalam tim	80	
8	Kerjasama dengan profesi lain	80	
9	Perilaku professional keseluruhan/global performance)	80	

Interpretasi Nilai masing-masing komponen adalah sebagai berikut:

Sangat Baik ≥80
 Baik 76,25 - 79,9
 Cukup Baik 68,75 - 76,24
Cukup 65 - 68,74
 Tidak Lulus <64,9

NILAI AKHIR adalah penjumlahan nilai dari tiap komponen penilaian dibagi jumlah komponen yang dinilai (9 komponen)

Interpretasi Nilai Akhir : ≤ 64,9 **Unsufficient**
 ≥ 65 **Sufficient**

Interpretasi poin penilaian :

- I. **Adab Islami terhadap orang lain meliputi :**
- Selalu senyum, salam dan sapa saat berjumpa orang-orang yang dikenal
 - Selalu menjawab salam orang lain
 - Menjaga pembicaraan selalu baik

- Menjaga bahasa tubuh selalu baik
 - Tidak berbohong
 - Tidak berbicara buruk (*ghibah* – mencela – mengumpat – mencaci)
 - Menghormati yang lebih tua
 - Menyayangi yang lebih muda
 - Mendoakan orang bersin yang membaca *alhamdulillah* dengan *yarhamukallah*
 - Tidak mengambil hak orang lain tanpa ijin
2. **Adab Islami terhadap diri sendiri meliputi :**
- Mengawali aktivitas selalu dengan *basmalah*
 - Mengakhiri aktivitas selalu dengan *hamdalah*
 - Makan – Minum selalu dengan tangan kanan, secukupnya, tidak mencela, dan menghabiskan yang diambil
 - Memberi dan menerima sesuatu selalu dengan tangan kanan
 - Beristinjak* selalu dengan tangan kiri
 - Berpakaian menutup aurat dan rapi ketika ada bukan mahram, memakainya dari sebelah kanan dan melepasnya dari sebelah kiri
 - Setiap bersin membaca *hamdalah*
 - Berdoa sebelum tidur dan saat bangun
 - Setiap pergi berpamitan dan berdo'a
 - Menjaga hak tubuh (istirahat, kebersihan, makan, olah raga)
3. **Inisiatif :**
- Menyadari kebutuhan akan pengetahuan dan bimbingan
 - Menunjukkan kepekaan terhadap kebutuhan, perasaan, dan harapan orang lain, pasien, teman, pembimbing, indruktur, dll
 - Menyadari keterbatasan diri sendiri dan kemauan untuk meminta bantuan
 - Menunjukkan kepekaan sosial kepada pasien
 - Kepekaan terhadap keadaan gawat darurat
4. **Kedisiplinan :**
Ketepatan waktu datang/presensi
- Ketepatan menepati perjanjian
 - Ketaatan terhadap peraturan yang berlaku, turut memelihara sarana dan prasarana belajar
 - Ketaatan pada tata cara pemeriksaan dan perekaman hasil pemeriksaan
5. **Tanggung jawab :**
- Tanggung jawab dalam melaksanakan tugas
 - Pengembangan sikap teliti, cepat dan tanggap
6. **Kejujuran :**
- Jujur dalam mengerjakan tugas, tidak mencontek dan tidak menjiplak
 - Menjagajama baik civitas akademika/ integritas akademika
7. **Kerjasama dalam tim :**
- Mampu bekerjasama dengan kawan satu kelompok
 - Mampu bekerjasama dengan pasien dan pembimbing
 - Mampu belajar bersama dan berkolaborasi
 - Mampu memberikan umpan balik yang membangun
8. **Kerjasama dengan profesi lain:**

- a) Mampu bekerjasama dalam konteks dengan profesi selain dokter dalam satu tempat kerja
- b) Mampu bekerjasama dengan pasien
- c) Mampu berkolaborasi dengan profesi lain dalam merawat pasien dengan baik
9. Perilaku professional keseluruhan/global performance) :

Mampu bersikap baik sebagai dokter dan sebagai individu menyeluruh dalam satu karakter yang utuh meliputi kognitif, mental dan behavioral.

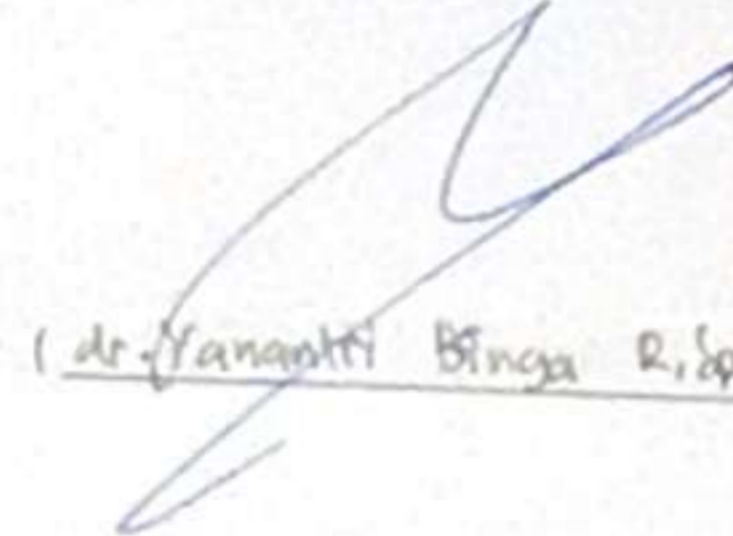
Umpan balik terhadap Dokter Muda

Tanda tangan Dokter Muda



Putri Kinanthi

Tanda tangan pembimbing



dr. Yananti Binga R, Sp.A, M.Med.Sc.

TATA CARA UJIAN

1. Mendaftarkan diri untuk mengikuti ujian akhir stase di Penanggungjawab Pendidikan Klinik RS Pendidikan FK AHMAD DAHLAN (Diklat), dengan persyaratan adalah sebagai berikut:
 - Memperlihatkan bukti sudah mengikuti semua kegiatan dan menyelesaikan tugas-tugas selama pendidikan Klinik di Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.
 - Tanda bebas pinjaman buku dari perpustakaan (bebas syarat administrasi).
2. Dalam minggu terakhir stase, seluruh kewajiban dan tugas baik di poliklinik / bangsal dan jaga malam tetap berlaku seperti biasa.
3. OSLER dilakukan pada minggu ke XI dengan hari yang telah ditentukan oleh Koordinator Pendidikan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.
4. Nilai akhir dicatat dalam Blangko Nilai Kesehatan Anak
5. Dokter Muda diperbolehkan mengusulkan ujian perbaikan jika tidak puas dengan nilai yang diperoleh, usulan disampaikan kepada dosen penguji yang bersangkutan sesuai dengan peraturan di Bagian Pendidikan Klinik Fakultas Kedokteran Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.
6. Bila oleh karena sesuatu ujian tidak dapat dilaksanakan maka dokter muda harus melapor ke Ketua atau Sekretaris Program studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.

Standar Kelulusan Nilai Akhir:

Sangat Baik	≥80
Baik	76,25 - 79,9
Cukup Baik	68,75 - 76,24
Cukup	65 - 68,74
Tidak Lulus	<64,9