



FK UMI
FAKULTAS
KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA

OBCYN
FAKULTAS
KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA



Umi
University
Universitas Muslim Indonesia

BUKU PANDUAN AKADEMIK

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS
OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA**

TAHUN 2024





**YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Urip Sumoharjo Km. 05 Makassar 90231, Telp. (0411) 443280, Fax (0411) 432730, Email fk@umi.ac.id

Bismillahirrahmanirrahim

**SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UMI
NOMOR : 246a/A.01/FK-UMI/II/2024**

**TENTANG
BUKU PEDOMAN AKADEMIK
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
TAHUN 2024**

**DENGAN RAHMAT ALLAH SWT
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN UMI**

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Nota Dinas Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Nomor 162/UN10.F08.16.09/KP/2024 tanggal 10 November 2024 perihal permohonan penetapan Naskah Akademik;
- b. bahwa untuk kelancaran proses pendidikan pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia, diperlukan buku pedoman pendidikan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pendidikan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu ditetapkan Keputusan Dekan tentang Buku Pedoman Pendidikan Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Tahun 2021;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
4. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Nomor 50 Tahun 2018;
5. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 4 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Muslim Indonesia sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Nomor 34 Tahun 2016;
6. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2018 tentang Statuta Universitas Muslim Indonesia;
7. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa;
8. Peraturan Rektor Universitas Muslim Indonesia Nomor 25 Tahun 2020 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Rektor Nomor 73 Tahun 2020;
9. Peraturan Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Nomor 1 Tahun 2017 tentang Organisasi dan Tata Kerja.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan
Pertama : Buku Pedoman Akademik Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Tahun 2024 sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Dekan ini.
- Kedua : Buku Pedoman Akademik ini dipergunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pendidikan bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia.
- Ketiga : Buku Pedoman Akademik ini diperuntukkan bagi seluruh mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia.



**YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Urip Sumoharjo Km. 05 Makassar 90231, Telp. (0411) 443280, Fax (0411) 432730, Email fk@umi.ac.id

Keempat : Keputusan Dekan ini mulai berlaku pada tahun 2024.

Ditetapkan di Makassar

Pada Tanggal: 24 Rajab 1445 H

5 Februari 2024 M

Dekan,

Dr. dr. H. Nasrudin AM, Sp. OG, Subsp. Obginsos, MARS, M.Sc., FISQua., AIFO-K,

NIPS. 111 06 0826

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan yang Maha Kuasa atas segala karunia, bimbingan serta perlindungannya sehingga buku ini dapat diterbitkan.

Buku Panduan Program Pendidikan Dokter Spesialis Bidang Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran UMI merupakan revisi pertama yang dilaksanakan pada tahun 2024 yang dalam kenyataannya memerlukan beberapa perubahan dan perbaikan yang sejalan dengan perkembangan baik yang terjadi dalam kurikulum Obgin yang diterbitkan oleh Kolegium maupun yang terjadi pada Fakultas Kedokteran UMI.

Perubahan-perubahan dan penyesuaian-penyesuaian ini sesuai dengan kurikulum yang disusun oleh Kolegium Obgin Indonesia.

Kami telah berusaha untuk menyusun dan menyajikan buku ini sebaik mungkin, walaupun demikian tidak berarti bahwa kekurangan-kekurangan yang ada telah terisi, harapan adanya perbaikan dari seawat untuk masa mendatang selalu dinantikan.

Harapan kami adalah para calon/peserta PPDS-I maupun para pembimbing, pendidik dan penilai program pendidikan ini dapat mengenal lebih jelas mengenai pendidikan dokter spesialis Obstetri dan Ginekologi di FK UMI melalui buku panduan ini.

Pada akhirnya kami ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seawat yang telah membantu dalam penyusunan buku ini dan juga kepada staf administrasi yang telah membantu dalam pengetikan buku ini.

Makassar, November 2024

Editor

**SAMBUTAN KETUA PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI FK UMI**

Setelah melalui banyak kali diskusi bersama dari semua anggota staf Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia akhirnya dapat tersusun juga buku panduan program Pendidikan Dokter Spesialis Bidang Obstetri dan Ginekologi 2023 ini. Tujuan buku ini selain menjadi pedoman bagi para peserta juga bagi para anggota staf konsulen sendiri.

Isi dan susunan buku panduan ini terutama berpatokan pada Standar Pendidikan Dokter Spesialis yang telah disusun oleh Kolegium Obgin tahun 2019 yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi saat ini.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa buku ini masih jauh dari sempurna, sehingga kami tetap bersedia menerima segala kritik-kritik yang bertujuan untuk perbaikan dan penyempurnaannya kelak kemudian hari.

Akhir kata atas segala jerih payah dari semua anggota staf bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran UMI hingga diterbitkannya buku ini tak lupa kami ucapkan banyak terima kasih.

Makassar, November 2023

KPS Obgin Fakultas Kedokteran UMI

Dr. dr. Trika Irianta, Sp. OG. Subsp. Urogin -RE

**SAMBUTAN KETUA BAGIAN
OBSTETRI DAN GINEKOLOGI FK UMI**

Puji Syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT dengan terbitnya buku Panduan ini. Tujuan diterbitkannya Buku Panduan Program Pendidikan Dokter Spesialis Bidang Obstetri dan Ginekologi ini adalah untuk memberi pegangan bagi peserta dan calon peserta pendidikan tentang arah dan isi pendidikan Obstetri dan Ginekologi.

Sudah tentu untuk mencapai tujuan tersebut hanya dengan landasan dedikasi dan kerja keras dari semua pihak termasuk jerih payah staf konsulen yang telah ikut menyusun buku panduan ini.

Isi buku ini berpedoman pada garis-garis besar kurikulum dan tujuan inti pendidikan dokter dan dokter spesialis di Indonesia serta dengan berpijak pada kemampuan dan sarana yang dimiliki tanpa mengurangi arti dalam mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi dan pengembangan bagian pada masa yang akan datang.

Harapan saya adalah bahwa dengan terbitnya buku ini dapat menjadi pedoman bagi peserta didik didalam menjalankan pendidikannya sehari-hari, maupun untuk staf konsulen didalam meningkatkan kinerja masing-masing didalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang tercakup dalam Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat.

Akhirnya saya ucapkan semoga buku panduan ini bermanfaat bagi kita semua dan terutama bagi kemajuan bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran UMI Makassar

Makassar, November 2023

Ketua Bagian Obstetri dan Ginekologi

Fakultas Kedokteran UMI

Dr. dr. Trika Irianta, Sp. OG. Subsp. Urogin -RE

DAFTAR ISI

Kata Pengantar
Sambutan Ketua Program Studi PPDS Obstetri dan Ginekologi
FK UMI Sambutan Ketua Bagian Obstetri dan Ginekologi FK
UMI
Daftar Isi
Daftar
Tabel
Daftar
Bagan

Bab I Pendahuluan

- 1.1 Pengertian
- 1.2 Tujuan
- 1.3 Struktur Buku Panduan

Bab II Visi, Misi dan Tujuan Pendidikan

- 2.1 Visi
- 2.2 Misi
- 2.3 Tujuan Pendidikan

Bab III Penyelenggaraan Pendidikan

- 3.1 Organisasi Penyelenggaraan
 - 3.1.1 Dekan dan Pembantu Dekan
 - 3.1.2 Ketua Program Studi
 - 3.1.3 Kepala Bagian
- 3.2 Struktur Organisasi
 - 3.2.1 Staf Pengajar: Penggolongan , Daftar Staf Pengajar
- 3.3 Lahan Pendidikan/Jejaring
- 3.4 Pendukung Pendidikan
 - 3.4.1 Dana
 - 3.4.2 Sarana dan Prasarana

Bab IV Seleksi Penerimaan Calon Peserta PPDS

- 4.1 Peran dan Fungsi Seleksi Penerimaan Calon Peserta PPDS
- 4.2 Persyaratan Seleksi Penerimaan Calon Peserta PPDS
- 4.3 Alur Penerimaan Calon Peserta PPDS
- 4.4 Pelaksanaan Seleksi Penerimaan Calon Peserta PPDS di bagian Obstetri & Ginekologi
- 4.5 Keputusan dan Penerimaan

BAB V PETA KURIKULUM, KURIKULUM DAN SILABUS

- 5.1 Peta Kurikulum dan Peta Silabus
 - 5.1.1 Peta Kurikulum
 - 5.1.2 Peta Silabus
- 5.2 Kurikulum Pendidikan
 - 5.2.1 Keahlian Klinik
 - 5.2.2 Kemampuan Akademik Mengajar
 - 5.2.3 Kualitas Profesional

- 5.2.3.1 Mengelola dengan Efektif
- 5.2.3.2 Menjadi Anggota Tim yang Baik
- 5.2.3.3 Menunjukkan Perilaku Beretika
- 5.2.3.4 Menunjukkan Komitmen demi Pasien dan Profesi
- 5.2.3.5 Mengevaluasi dan meningkatkan kemampuan praktik profesi
- 5.2.3.6 Menjadi promotor dalam bidang kesehatan
- 5.2.4 Materi Pendidikan Dasar
- 5.2.5 Materi Pendidikan Keahlian
- 5.2.6 Materi Pendidikan Penerapan Akademik
- 5.2.7 Materi Pendidikan Penerapan Profesi
- 5.3 TAHAPAN PENDIDIKAN
 - 5.3.1 Tahap I
 - 5.3.2 Tahap II
 - 5.3.3 Tahap III
 - 5.3.4 Tahap IV
- 5.4 SILABUS PENDIDIKAN

Bab VI Metode Pembelajaran

- Mandiri
- Kuliah dan Diskusi
- Demonstrasi, Skill Lab
- Praktek

Bab VII Panduan Kegiatan PPDS

- Panduan Kegiatan Klinik
 - Panduan Poliklinik Obstetri dan Ginekologi
 - Panduan Ruang Rawat Inap
 - Panduan Kamar bersalin
 - Panduan Operasi elektif
- Panduan Kegiatan Ilmiah
 - Konferensi Ilmiah
 - Kegiatan Penelitian
 - Panduan Tulisan Ilmiah

Bab VIII Tata tertib, Sanksi dan Surat Perjanjian

- Tata Tertib
- Surat Perjanjian
- Sanksi
- Aturan Tambahan

Bab IX Metode Evaluasi dan Kriteria Kelulusan

- Metode Evaluasi
- Kriteria Kelulusan
- Alat evaluasi LOG BOOK
- Penilaian Kegiatan Akademik
- Panduan Ujian Tesis
- Panduan Ujian Nasional

Bab X Indikator Mutu Luaran

- Indeks Prestasi Kumulatif
- Lama Studi
- Lulus Pada Ujian Pertama Tingkat Lokal dan Nasional
- Memperoleh Penghargaan Tingkat Nasional dan Atau Regional

Bab I Pendahuluan

1.1 Pengertian

Buku Panduan PPDS Obstetri dan Ginekologi FK UMI merupakan kerangka dasar dan garis besar pendidikan Spesialis Obstetri dan Ginekologi FK UMI. Buku ini memberikan arahan dasar bagi peserta PPDS dalam menjalani pendidikan spesialis Obstetri dan Ginekologi di FK UMI, serta sebagai acuan pengajaran bagi para staf pengajar dalam memberikan pengetahuan dan ketrampilan klinik kepada peserta didik.

1.2 Tujuan

- Sebagai acuan pengajaran bagi staf pengajar kepada peserta PPDS Obstetri dan Ginekologi FK UMI.
- Sebagai acuan peserta PPDS dalam menjalani pendidikan di Departemen Obstetri dan Ginekologi FK UMI.
- Memberikan informasi mengenai gambaran Pendidikan PPDS Obstetri dan Ginekologi FK UMI.

1.3 Struktur Buku Panduan

Buku Panduan PPDS Obstetri dan Ginekologi FK UMI diuraikan dalam 10 bab.

Bab I Pendahuluan

Bab II Visi, Misi dan Tujuan

Pendidikan Bab III

Penyelenggaraan Pendidikan

Bab IV Seleksi Penerimaan Calon

Peserta PPDS Bab V Kurikulum dan

Silabus Pendidikan

Bab VI Metode

Pembelajaran Bab VII

Panduan Kegiatan PPDS

Bab VIII Tata tertib, Sanksi dan Surat

Perjanjian Bab IX Metode Evaluasi dan

Kriteria Kelulusan Bab X Indikator

Mutu Luaran

BAB II

Visi, Misi dan Tujuan Pendidikan

2.1 Visi

Menghasilkan dokter spesialis obstetri dan ginekologi yang bermutu, berkarakter islami dan unggul dalam pelayanan kesehatan holistik dan komprehensif berbasis kedokteran komunitas berfokus pada gizi kesehatan reproduksi.

2.2 Misi

Misi Departemen Obstetri dan Ginekologi FK UMI sebagai pusat unggulan dalam bidang kesehatan reproduksi adalah :

1. Menyelenggarakan pendidikan profesi dokter spesialis obstetri dan ginekologi berbasis kompetensi, berfokus pada peserta didik dan memanfaatkan teknologi pembelajaran mutakhir untuk belajar sepanjang hayat. **(MISI PENDIDIKAN)**
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan obstetri dan ginekologi yang paripurna kepada seluruh lapisan masyarakat sesuai dengan etika kedokteran. **(MISI PELAYANAN)**
3. Menyelenggarakan penelitian dan publikasi untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang obstetri dan ginekologi. **(MISI PENELITIAN)**
4. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat sesuai kompetensi bidang obstetri dan ginekologi. **(MISI PENGABDIAN)**
5. Mengembangkan sistem pendidikan yang menciptakan lulusan yang humanis, beretika dan bermoral berlandaskan Al-Qur'an dan hadits. **(MISI DAKWAH)**
6. Menyelenggarakan sistem pengembangan profesionalisme lulusan berkelanjutan. **(MISI LULUSAN)**

2.3 Tujuan Pendidikan

Tujuan umum PPDS Obstetri dan Ginekologi adalah mendidik dan melatih seorang dokter menjadi seorang dokter spesialis Obstetri dan Ginekologi (SpOG) yang mempunyai keahlian klinik dan kemampuan akademik serta kualitas seorang profesional yang beriman dan sertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berbudi pekerti luhur, berkepribadian, mandiri, maju, tangguh, cerdas, kreatif, terampil, disiplin, beretos kerja, profesional, serta bertanggung jawab, produktif, sehat jasmani dan rohani.

Peran yang diharapkan dari seorang SpOG dimanapun ia berbakti ialah seorang SpOG yang mempunyai kompetensi holistik dan dapat berperan sebagai dokter spesiallis yang berbudi luhur (*good gentlemen*) dan memiliki kemampuan :

1. Keterampilan klinik yang handal (*good clinician*)
2. Mendidik dengan baik (*good teacher*)
3. Melakukan penelitian dengan baik (*good scholer*) dan
4. Menjadi manajer yang efektif (*good manager*)

Profil lulusan dari PPDS Obstetri dan Ginekologi FK UMI adalah:

1. Mampu memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan yang bermutu dalam pendekatan kedokteran komunitas yang islami dan berfokus. Pada gizi kesehatan reproduksi (*care provider*)
2. Mampu mengambil keputusan dan menentukan tindakan yang tepat untuk menangani kesehatan reproduksi perempuan secara tepat dalam pendekatan kedokteran komunitas yang islami dan berfokus pada gizi kesehatan reproduksi (*Decision Maker*)
3. Mampu melakukan komunikasi efektif dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan melalui pendekatan kedokteran komunitas yang islami dan berfokus pada gizi kesehatan reproduksi (*Communicator*)
4. Mampu menempatkan diri sebagai individu yang profesional dan bertanggung jawab dalam menjalankan profesinya sesuai etika kedokteran sehingga mendapat kepercayaan masyarakat melalui pendekatan kedokteran komunitas yang islami dan berfokus pada gizi kesehatan reproduksi (*Community Leader*)
5. Memiliki kemampuan tata kelola untuk bekerja sama dengan harmonis dalam tim, baik interdisipliner maupun multidisipliner, untuk kepentingan pasien dan masyarakat melalui pendekatan kedokteran komunitas yang islami dan berfokus pada gizi kesehatan (*Manager*)

Pada hakekatnya seorang SpOG sebagai sumber daya manusia Obstetri dan Ginekologi Indonesia adalah seorang dokter spesialis yang berwawasan kebidanan, yang mana mempunyai kemampuan sebagai seorang yang memiliki sikap dan visi intelektual yang menguasai batas-batas, disiplin profesi atau ilmunya, dan mempunyai komitmen kuat pada kemanusiaan, harkat, nilai-nilai, aspirasi dan hati nurani serta memiliki sikap kritis dan mandiri.

BAB III
PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN

3.1 Organisasi Penyelenggaraan

3.1.1 Dekan Dan Wakil Dekan I Bidang Akademik

Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia mulai mendapatkan surat izin operasional pada tahun 1992, dan terakreditasi Unggul untuk Profesi S.Ked dan Program Studi pada tahun 2023 oleh LAM-PTKes. Izin pembukaan Program Studi Spesialis Obstetri dan Ginekologi pada tahun 2024. Pendidikan Dokter Spesialis FK UMI dipimpin oleh Dekan dengan bantuan Wakil dekan. Bidang pendidikan pengelolaan PPDS Obsterti Ginekologi ditangani oleh Ketua Program Studi dengan Bantuan Sekertaris Program Studi.

Wakil Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia untuk penyelenggarakan PPDS, diangkat dengan surat keputusan Rektor Universitas Muslim Indonesia atas usulan Dekan FK UMI.

Tanggungjawab Wakil Dekan I adalah :

1. Mengatur Pelaksanaan :
 - a. Penyelenggaraan pra seleksi calon peserta PPDS tingkat Fakultas.
 - b. Kegiatan seleksi calon peserta PPDS.
 - c. Pelaksanaan orientasi RS Pendidikan.
 - d. Pelaksanaan Paket Metodologi Penelitian.
 - e. Penyelenggaraan proses pendidikan dan semua PPDS bekerja sama dengan para KPS/SPS.
 - f. Pelaksanaan adaptasi pendidikan Dokter Spesialis lulusan luar negeri.
 - g. Melaporkan Pada pimpinan Fakultas peserta didik yang diberhentikan dan atau telah menyelesaikan pendidikannya untuk diwisuda.
2. Meningkatkan/mengembangkan sistem pendidikan Dokter Spesialis dilingkungan FK UMI untuk mencapai tingkat efisiensi, efektifitas dan relevansi sebaik-baiknya sesuai dengan kebutuhan dalam program kesehatan.

3.1.2 Ketua Program Studi (KPS)

Staf pengajar yang diusulkan oleh Ketua Departemen (Kadep) Pada Dekan. Pengangkatannya ditetapkan dengan Surat Keputusan (SK) Rektor atas usulan Dekan. KPS umumnya dirangkap oleh Kodik S2 dan serta tanggungjawab Pada Dekan.

Tanggung jawab KPS ialah :

1. Merencanakan pelaksanaan program studi sesuai dengan katalog pendidikan, bahkan jika memungkinkan menyusun Buku Panduan pendidikan Program Studi yang berisi antara lain :
 - a. Pentahapan isi kurikulum.
 - b. Pola penyelenggaraan proses belajar mengajar.
 - c. Panduan kerja Pada tiap penugasan pendidikan.
 - d. Penilaian pada tiap tahap pendidikan.
 - e. Ketentuan baku penerimaan, sanksi akademik dan penghentian pendidikan.
 - f. Ketentuan khusus untuk peserta adaptasi dokter spesialis lulusan luar negeri.
 - g. Lain-lain (organisasi, ketenagaan, rumah sakit pendidikan).
2. Menyelenggarakan seleksi calon peserta yang diterima dari FK UMI bekerjasama dengan Kadep/staf terkait.
3. Melaporkan hasil seleksi dengan mengembalikan peserta yang ditolak

kepada Wakil Dekan I dan melaksanakan pemanggilan calon peserta yang diterima dengan tembusan kepada Wakil Dekan I dan Dekan FK UMI.

4. Mempersiapkan semua perangkat akademik yang diperlukan dalam penyelenggaraan proses belajar-mengajar bekerjasama dengan Ketua Departemen ataupun dengan Kodik S2 bagian lain yang akan terlibat dalam modul pendidikan tertentu dalam programnya.
5. Mempersiapkan unsur rumah sakit pendidikan yang akan dipergunakan dalam tahapan pendidikan peserta program studinya.
6. Mengupayakan terselenggaranya penilaian terus-menerus seobyektif mungkin dengan melibatkan semua staf pengajar sesuai perencanaan pelaksanaan program studinya.
7. Membuat laporan berkala dinamika peserta program pendidikan setiap semester kepada Wakil Dekan I yang meliputi :
 - a. Calon peserta yang diterima dan seluruh pelamar.
 - b. Kemajuan tahap pendidikan termasuk kegagalan /penundaan.
 - c. Penghentian pendidikan.
 - d. Penyelesaian pendidikan (calon wisudawan).
 - e. Daftar semua staf pengajar resmi.
 - f. Daftar unit-unit kerja yang dipergunakan di rumah sakit pendidikan, lengkap dengan staf pengajar yang dipilih.
8. Menyusun rencana anggaran serta pertanggungjawaban pelaksanaan anggaran pada Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia.
9. Administrasi.

3.1.3 Ketua Subbagian

Menetapkan staf pengajar dengan jenjang Penilai, Pendidik dan Pembimbing. Tugas Ketua Divisi /Kepala SMF :

1. Mempersiapkan semua perangkat akademik yang diperlukan sesuai dengan buku Panduan, serta menyusun dan mengkoordinasi jadual kegiatan internal di Departemen/UPF.
2. Menyelenggarakan semua jenis kegiatan pendidikan yang ditetapkan dalam buku Panduan pendidikan termasuk penyelenggaraan ujian tesis dan ujian lain.
3. Memantau dan menangani permasalahan dalam pelaksanaan kegiatan pendidikan di Departemen.

3.2 Struktur Organisasi

3.2.1 Penggolongan Staf Pengajar

Staf pengajar ialah para Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi yang diberi wewenang untuk membimbing, mendidik dan menilai peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis di Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia.

Penggolongan Staf Pengajar:

3.2.1.1 Pembimbing:

1. Staf yang ditugaskan untuk membimbing peningkatan keterampilan peserta didik dan berkewajiban melaporkan perkembangan bimbingannya kepada penilai yang membawahnya atau kepada pengelola program studi.
2. Staf harus mempunyai ijasah dan diangkat oleh pimpinan Fakultas

Kedokteran Universitas Muslim Indonesia berdasarkan usulan Kepala Bagian.

3. Staf yang sudah menyandang ijazah spesialis selama lebih dari 3 tahun dan bekerja di rumah sakit jejaring pendidikan yang dipergunakan sebagai instatasi dan sarana pendidikan.

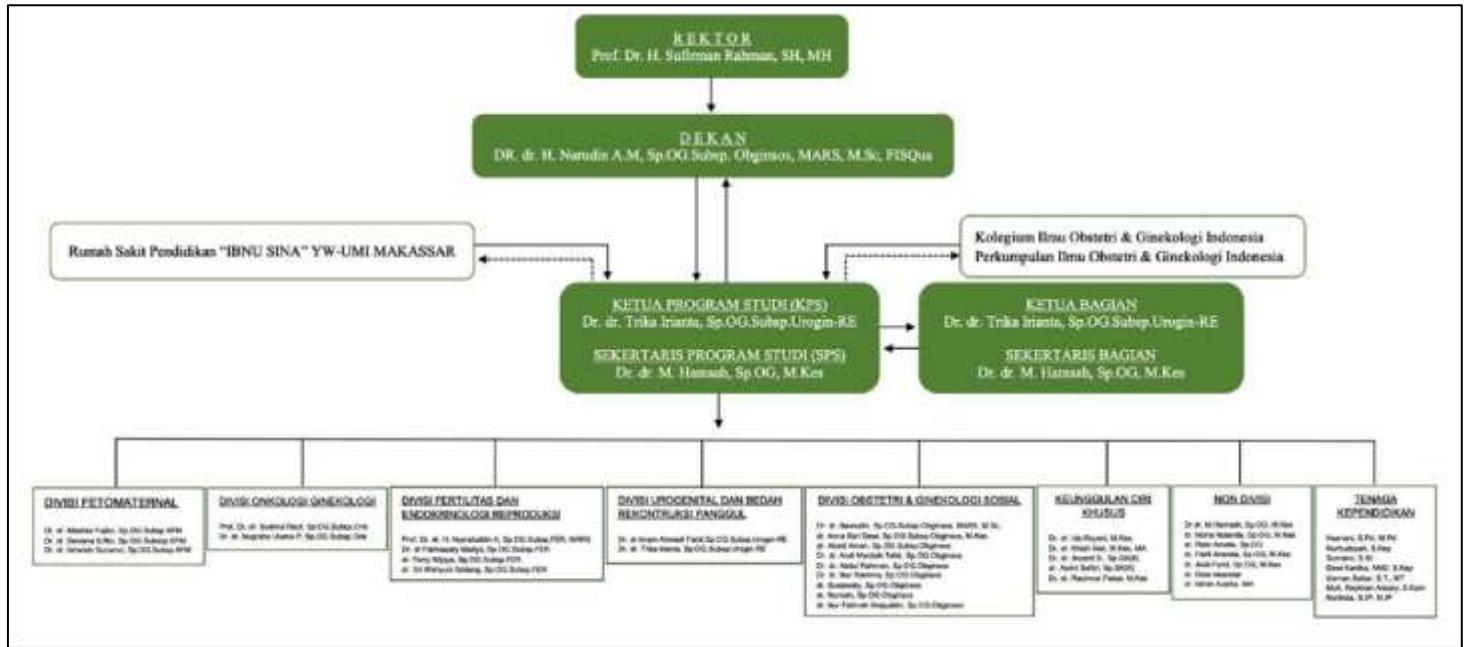
3.2.1.2 Pendidik:

1. Staf yang selain tugas bimbingan, diberikan pula wewenang dan tanggung jawab untuk peningkatan bidang ilmiah para peserta dan berkewajiban melaporkan hasil pendidikannya kepada penilai yang membawahnya atau kepada pengelola program studi.
2. Staf yang sudah menyandang ijazah spesialis selama 5 tahun dan bekerja di rumah sakit lain dari RS Ibnu Sina YW UMI/RS Jejaring yang dipergunakan sebagai instatasi dan sarana pendidikan.

3.2.1.3 Penilai:

1. Staf yang diberi wewenang melakukan penilaian hasil pendidikan dokter spesialis, yang bekerja di Obstetri dan Ginekologi FK UMI/ RS Ibnu Sina YW UMI atau mereka
yang oleh kesepakatan staf pengajar dinilai layak untuk dberi wewenang tersebut walaupun bekerja di tempt lain.
2. Staf harus mempunyai ijazah spesialis sekurang-kurangnya 5 tahun, dan sudah menjadi pendidik sekurang-kurangnya 3 tahun.

**STRUKTUR ORGANISASI
BAGIAN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA**



3.2.2 Daftar Staf Pengajar

Daftar Staf Pengajar Obstetri dan Ginekologi FK UMI tahun 2024

NO	NAMA	DIVISI	RUMAH SAKIT	PROGRES PENDIDIKAN	INSTITUSI
1	dr. Fery Wijaya, SpOG, Subsp. FER	Fertilitas dan Endokrinologi	RS "Ibnu Sina" YW UMI	Sp2	Universitas Muslim Indonesia
2	Prof. Dr. dr. Nusratuddin Abdullah, SpOG, Subsp. FER, MARS	Fertilitas dan Endokrinologi	RSIA St. Khadijah 1 RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar	Sp2, S3	Universitas Hasanuddin
3	Dr. dr. Fatmawati Madya, SpOG, Subsp. FER	Fertilitas dan Endokrinologi	RSUD Haji Makassar	Sp2, S3	Universitas Hasanuddin
4	Dr. dr. Eddy R. Moeljono, SpOG, Subsp. FER	Fertilitas dan Endokrinologi	RSUD Haji Makassar	Sp2, S3	
5	dr. Wahyuni Saddang, SpOG, Subsp. FER, M.Kes	Fertilitas dan Endokrinologi	RSUD La Palaloi RSIA Ananda RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar	Sp2, S2	
6	Dr. dr. Masita Fujiko M. Said, SpOG, Subsp. KFM	Fetomaternal	RS "Ibnu Sina" YW UMI	Sp2, S3	Universitas Muslim Indonesia
7	dr. Anandha Mardhia Prefitri, SpOG, Subsp. KFM	Fetomaternal	RSIA Ananda RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar	Sp2	Universitas Hasanuddin
8	Dr. dr. Deviana S. Riu, SpOG, Subsp. KFM, MHPE	Fetomaternal	RSIA St. Khadijah 1 RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar	Sp2, S3	Universitas Hasanuddin
9	Dr. dr. Isharyah Sunarno, SpOG, Subsp. KFM, MHPE	Fetomaternal	RSIA St. Khadijah 1 RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar	Sp2, S3	Universitas Hasanuddin
10	dr. Anna Sari Dewi, SpOG, Subsp. Obginsos, M.Kes	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RS "Ibnu Sina" YW UMI	Sp2, S2	Universitas Muslim Indonesia
11	dr. Eddy Hartono, SpOG, Subsp. Obginsos	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RS "Ibnu Sina" YW UMI	Sp1	Universitas Hasanuddin

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

12	Dr. dr. Nasrudin, SpOG, Subsp. Obginsos, MARS, <u>M.Sc.</u> , FISQua, AIFO-K	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RS "Ibnu Sina" YW UMI RSIA St. Khadijah 1	Sp2, S3	Universitas Muslim Indonesia
13	Dr. dr. Abdul Rahman, SpOG, Subsp. Obginsos	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RS "Ibnu Sina" YW UMI RSUD Kota Makassar	Sp2, S3	Universitas Muslim Indonesia
14	dr. Hj. Nuraini Abidin, SpOG, Subsp. Obginsos	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RS "Ibnu Sina" YW UMI RSUD Kota Makassar	Sp2	Universitas Hasanuddin
15	dr. Abadi Aman, SpOG, Subsp. Obginsos	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RS Bhayangkara	Sp2	Universitas Muslim Indonesia
16	dr. Suzanna Siegers Pakasi, SpOG, Subsp. Obginsos	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RS Bhayangkara	Sp2	

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

NO	NAMA	DIVISI	RUMAH SAKIT	PROGRES PENDIDIKAN	INSTITUSI
17	dr. Muskamal Tabate, SpOG, Subsp. Obginsos	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RS Umum Daerah Tenriawaru Bone	Sp2	
18	dr. Nathalia V. Mappewali, SpOG, Subsp. Obginsos, M.Kes	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSIA Ananda	Sp2, S2	
19	dr. Rudy B. Leonardy, SpOG, Subsp. Obginsos	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSIA St. Khadijah 1	Sp2	Universitas Muslim Indonesia
20	dr. Johnsen Mailoa, SpOG, Subsp. Obginsos	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSIA St. Khadijah 1	Sp2	
21	dr. Inawati Bahar, SpOG, Subsp. Obginsos	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSIA St. Khadijah 1 RSKDIA Fatimah	Sp2	Universitas Hasanuddin
22	Dr. dr. Elizabet C. Jusuf, M.H., SpOG, Subsp. Obginsos, M.Kes	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSIA St. Khadijah 1	Sp2, S3	Universitas Hasanuddin
23	Dr. dr. Nur Rakhmah, SpOG, Subsp. Obginsos, M.Kes	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSIA St. Khadijah 1 RSIA Amanat	Sp2, S3	Universitas Muslim Indonesia
24	Dr. dr. Nur Fatimah S. Ismail, SpOG, Subsp. Obginsos	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSIA St. Khadijah 1 RSKDIA Fatimah RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan	Sp2, S3	Universitas Muslim Indonesia
25	dr. Susiawaty, SpOG, Subsp. Obginsos, M.Kes	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSIA St. Khadijah 1 RSKDIA Pertiwi RSIA Amanat	Sp2, S2	Universitas Muslim Indonesia
26	dr. Hj. Syahrini Syahrir, SpOG, Subsp. Obginsos	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSIA St. Khadijah 1 RSUD La Palalo	Sp2	Universitas Hasanuddin
27	Dr. dr. Andi Mardiah Tahir, SpOG, Subsp. Obginsos	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSIA St. Khadijah 1 RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar	Sp2, S3	Universitas Hasanuddin
28	dr. Marhamah, SpOG, Subsp. Obginsos, M.Kes	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan	Sp2, S2	
29	dr. Nurbani Bangsawan, SpOG, Subsp. Obginsos, MARS	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSKDIA Fatimah	Sp2, S2	Universitas Hasanuddin

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

30	dr. Rizal Ridwan, SpOG, Subsp. Obginsos, M.Kes	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSUD H.A. Sulthan Daeng Radja	Sp2, S2	
31	dr. Ajardiana, SpOG, Subsp. Obginsos	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSUD Haji Makassar	Sp2	Universitas Hasanuddin
32	dr. Nasaruddin Nawir, SpOG, Subsp. Obginsos, MARS	Obstetri dan Ginekologi Sosial	RSUD Sawerigading	Sp2, S2	
33	Dr. dr. Nugraha Utama Pelupessy, SpOG, Subsp. Onk	Onkologi dan Ginekologi	RS "Ibnu Sina" YW UMI RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar	Sp2, S3	Universitas Hasanuddin
34	Prof. Dr. dr. Syahrul Rauf, SpOG, Subsp. Onk	Onkologi dan Ginekologi	RSIA St. Khadijah 1 RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar	Sp2, S3	Universitas Hasanuddin
35	dr. Mona Nulanda, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan	RS "Ibnu Sina" YW UMI	Sp1, S2	Universitas Muslim Indonesia

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

NO	NAMA	DIVISI	RUMAH SAKIT	PROGRES PENDIDIKAN	INSTITUSI
		Pendidikan Subspesialis			
36	dr. Rizki Amalia Effendy, SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RS "Ibnu Sina" YW UMI	Sp1	Universitas Muslim Indonesia
37	dr. Ronaldo August Rambulangi, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RS "Ibnu Sina" YW UMI	Sp1, S2	Universitas Muslim Indonesia
38	Dr. dr. M. Hamsah, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RS "Ibnu Sina" YW UMI RSIA St. Khadijah 1	Sp1, S3	Universitas Muslim Indonesia
39	dr. Mirah Avisha, M.H., SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RS "Ibnu Sina" YW UMI RSIA St. Khadijah 1	Sp1, S2	Universitas Muslim Indonesia
40	Kompol. dr. Irwan, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RS Bhayangkara	Sp1, S2	Universitas Muslim Indonesia
41	dr. Esa Lestary, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RS Bhayangkara	Sp1, S2	
42	dr. Haeriyanti, SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RS Umum Daerah Tenriawaru Bone	Sp1	
43	dr. A. Koneng Pratiwi, SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RS Umum Daerah Tenriawaru Bone	Sp1	
44	dr. Fadli Ananda, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan	RSIA Ananda	Sp1, S2	Universitas Muslim Indonesia

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

		Subspesialis			
45	Dr. dr. Dewi Setiawati, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSIA St. Khadijah 1	Sp1, S3	Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
46	dr. Assadul Malik Oesman, SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSIA St. Khadijah 1	Sp1	
47	dr. Suci Amaliah Syarief, SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSIA St. Khadijah 1	Sp1	
48	dr. Anugerah Andini, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembanga n	RSIA St. Khadijah 1	Sp1, S2	

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

NO	NAMA	DIVISI	RUMAH SAKIT	PROGRES PENDIDIKAN	INSTITUSI
		Pendidikan Subspesialis			
49	dr. Putra Rimba, SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSIA St. Khadijah 1 RSIA Ananda	Sp1	
50	Dr. dr. Hj. Sitti Nur Asni, SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSIA St. Khadijah 1 RSUD Kota Makassar	Sp1, S3	Universitas Hasanuddin
51	dr. Ainun Jamila Palinrungi, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan	Sp1, S2	
52	dr. Andi Farid Abdullah, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSKDIA Pertiwi	Sp1, S2	Universitas Muslim Indonesia
53	dr. Andi Mursyid Achmad, SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSKDIA Pertiwi	Sp1	
54	dr. Hj. Amalia Hamzah, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSKDIA Pertiwi RSIA Amanat	Sp1, S2	
55	dr. Hj. Andi Asniar Siri, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSUD H.A. Sulthan Daeng Radja	Sp1, S2	
56	dr. Sari Ifdiana Jalal, SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSUD Haji Makassar		Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
57	dr. Dachlia Sri Sakti, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan	RSUD Haji Makassar	Sp1, S2	Universitas Islam Negeri Alauddin

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

		Subspesialis			Makassar
58	dr. Witono Gunawan, SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSUD Haji Makassar	Sp1	
59	dr. Sardina, SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSUD Kota Makassar	Sp1	
60	dr. Maria Kabangnga, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSUD Kota Makassar	Sp1	
61	dr. Basyar, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan	RSUD Sawerigading	Sp1, S2	

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

NO	NAMA	DIVISI	RUMAH SAKIT	PROGRES PENDIDIKAN	INSTITUSI
		Pendidikan Subspesialis			
62	dr. Rahmy Djamil, SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSUD Sawerigading	Sp1	
63	dr. Wirijanto, SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSUD Sawerigading	Sp1	
64	dr. Mifta Nurindah, SpOG	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSUD Sawerigading	Sp1	
65	dr. Amelia Abdullah, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSUD Sayang Rakyat	Sp1, S2	
66	dr. Andi Emilda, SpOG, M.Kes	SpOG Non Divisi: Pengembangan Pendidikan Subspesialis	RSUD Sayang Rakyat	Sp1, S2	
67	Dr. dr. Trika Irianta, SpOG, Subsp. Urogin-RE	Uroginekologi dan Bedah Rekonstruksi	RS "Ibnu Sina" YW UMI RSIA St. Khadijah 1 RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar	Sp2, S3	Universitas Muslim Indonesia
68	dr. Anggrainy D. Kouwagam, SpOG, Subsp. Urogin-RE, M.Kes	Uroginekologi dan Bedah Rekonstruksi	RSIA Ananda	Sp2, S2	Universitas Hasanuddin
69	Dr. dr. Imam Ahmadi Farid, SpOG, Subsp. Urogin-RE	Uroginekologi dan Bedah Rekonstruksi	RSIA St. Khadijah 1	Sp2, S3	Universitas Hasanuddin

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

NO	NAMA	RUMAH SAKIT	Keterangan
1	Dr. dr. Trika Irianta, Sp. OG, Subsp. Urogin-RE	RS "Ibnu Sina" YW UMI, RSIA St. Khadijah 1	Dosen Tetap
2	Dr. dr. M. Hamsah, M. Kes., Sp. OG.	RS "Ibnu Sina" YW UMI, RSIA St. Khadijah 1	Dosen Tetap
3	Dr. dr. Nasrudin, Sp. OG, Subsp. Obginsos., MARS., M. Sc., FISQua.	RS "Ibnu Sina" YW UMI, RSIA St. Khadijah 1	Dosen Tetap
4	Dr. dr. Masita Fujiko M. Said., Sp. OG, Subsp. KFM	RS "Ibnu Sina" YW UMI	Dosen Tetap
5	dr. Anna Sari Dewi, Sp. OG, Subsp. Obginsos., M. Kes.	RS "Ibnu Sina" YW UMI	Dosen Tetap
6	dr. Fery Wijaya, Sp. OG, Subsp. FER	RS "Ibnu Sina" YW UMI	Dosen Tetap

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

NO	NAMA	RUMAH SAKIT	Keterangan
7	Dr. dr. Nugraha U. P., Sp. OG, Subsp. Onk	RS "Ibnu Sina" YW UMI	Dosen LB
8	Dr. dr. Eddy R. Moeliono, Sp. OG, Subsp. FER	RS "Ibnu Sina" YW UMI	Dosen LB
9	dr. Eddy Hartono, Sp. OG, Subsp. Obginsos	RS "Ibnu Sina" YW UMI	Dosen LB
10	Dr. dr. Abdul Rahman, Sp. OG, Subsp. Obginsos	RS "Ibnu Sina" YW UMI & RSUD Kota Makassar	Dosen Tetap
11	Dr. dr. Hj. Nuraini Abidin, Sp. OG, Subsp. Obginsos	RS "Ibnu Sina" YW UMI & RSUD Kota Makassar	Dosen LB
12	Dr. dr. Nur Rakhma, Sp. OG, Subsp. Obginsos, M. Kes	RSIA St Khadija 1, RSIA Pertiwi & RSIA Amanat	Dosen Tetap
13	dr. Susiawaty, Sp. OG, Subsp. Obginsos, M. Kes	RSIA St Khadija 1, RSIA Pertiwi, & RSIA Amanat	Dosen Tetap
14	Dr. dr. Deviana S. Riu, Sp. OG, Subsp. KFM, MHPE***	RSIA St. Khadijah 1	Dosen LB
15	Dr. dr. Isharyah Sunarno, Sp. OG, Subsp. KFM, MHPE**	RSIA St. Khadijah 1	Dosen LB
16	Prof. Dr. dr. H. Nusratuddin A. Sp. OG, Subsp. FER, MARS***	RSIA St. Khadijah 1	Dosen LB
17	Prof. Dr. dr. Syahrul Rauf, Sp. OG, Subsp. Onk(K)***	RSIA St. Khadijah 1	Dosen LB
18	Dr. dr. Imam Ahmadi Farid, Sp. OG, Subsp. Urogin-RE***	RSIA St. Khadijah 1	Dosen LB
19	Dr. dr. Andi Mardiah Tahir, Sp. OG, Subsp. Obginsos***	RSIA St. Khadijah 1	Dosen LB
20	Dr. dr. Elizabet C. Jusuf, Sp. OG, Subsp. Obginsos***	RSIA St. Khadijah 1	Dosen LB
21	dr. Johnsen Mailoa, Sp. OG. Supsp. Obginsos	RSIA St. Khadijah 1	Dosen LB
22	dr. Rudy Butje, Sp. OG. Subsp. Obginsos	RSIA St Khadija 1	Dosen Tetap
23	Dr. dr. Nur Fatimah Sirajuddin, Sp. OG, Subsp. Obginsos	RSIA St Khadija 1 & RSKIA Fatimah	Dosen Tetap
24	dr. Irnawati Bahar, Sp. OG. Supsp. Obginsos	RSIA St. Khadijah 1, RSKIA Fatimah	Dosen LB
25	dr. Nurbani Bangsawan, Sp. OG. Supsp. Obginsos, MARS**	RSIA St. Khadijah 1, RSKIA Fatimah	Dosen LB
26	Dr. dr. Hj. Sitti Nur Asni, Sp. OG**	RSIA St. Khadijah 1, RSUD Kota Makassar	Dosen LB
27	Dr. dr. Dewi Setiawati, Sp. OG, M. Kes****	RSIA St Khadija 1	Dosen LB
28	dr. Ananda Mardiah Prefetri, Sp. OG. Supsp. KFM**	RSIA Ananda	Dosen LB
29	dr. Anggrainy D. Kouwagam, Sp. OG, Subsp. Urogin-RE, M. Kes**	RSIA Ananda	Dosen LB
30	Dr. dr. Fatmawaty Madya, Sp. OG, Subsp. FER**	RS Haji Makassar	Dosen LB

NO	NAMA	RUMAH SAKIT	Keterangan
31	dr. Ajar Diana, Sp.OG. Subsp. Obginsos**	RS Haji Makassar	Dosen LB
32	dr. Wahyuni Saddang, Sp. OG, Subsp. FER, M. Kes	RSUD La Palaloi & RSIA Ananda	Dosen LB
33	dr. Hj. Syahrini Syahrir, Sp. OG, Subsp. Obginsos**	RSUD Maros & RSIA St. Khadijah 1	Dosen LB
34	dr. Abadi Aman, Sp.OG, Subsp. Obginsos	RS Bhayangkara	Dosen Tetap
35	dr. Suzanna J.M Siegers, Sp.OG, Subsp. Obginsos	RS Bhayangkara	Dosen LB
37	dr. Nasaruddin Nawir, Sp.OG. Supsp. Obginsos, MARS	RSUD Sawerigading	Dosen LB
38	dr. Rizal Ridwan Sp.OG, Subsp. Obginsos, M.Kes	RSUD Sultan Daeng Raja	Dosen LB
39	dr. Muskamal Tabbate, Sp.OG. Supsp. Obginsos	RSUD Tenriawaru	Dosen LB
40	dr. Natalia Feby Mappewali, Subs.obginsos Sp. OG, M.Kes	RSIA Ananda	Dosen LB
41	dr. Marhamah, SpOG, M.Kes, Subsp. Obginsos	RSKD Dadi	Dosen LB

3.3 Lahan**Pendidikan/Jejaring RS****Ibnu Sina YW UMI :**

- Merupakan RS Pusat Pendidikan dan Kantor Obstetri dan Ginekologi FK UMI/ RS Ibnu Sina YW UMI berkedudukan di Lantai 3 Gedung Lama RS Ibnu Sina YW UMI Jl. Urip Sumoharjo No.264 KM.5 Makassar
- Merupakan RS Tipe B dengan kapasitas :
- 210 tempat tidur, 214 dokter spesialis, 76 orang dokter umum, 9 orang dokter gigi dan 1103 orang paramedis dan 774 orang tenaga non medis.
- Jumlah kasus Obstetri dan Ginekologi 7500/tahun terdiri atas 5200 kasus obstetri dan 2300 kasus ginekologi.

RS Satelit

Nama Rumah Sakit	Jumlah Tempat Tidur	Jumlah Kasus	
		Obstetri /tahun	Ginekologi /tahun
RSUD Kota Makassar			
RS Bhayangkara			
RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan			
RSUD Sayang Rakyat Provinsi Sulawesi Selatan			
RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan			
RSUD dr. La Palaloi Kab. Maros			
RSUD Sawerigading Kota Palopo			
RSUD Tenriawaru Kab. Bone			

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

RSUD Sultan Dg. Radja Kab. Bulukumba			
RSIA Amanat			
RSIA Ananda			

RS. Afiliasi

Nama Rumah Sakit	Jumlah Tempat Tidur	Jumlah Kasus	
		Obstetri /tahun	Ginekologi /tahun
RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar			
RSKDIA Pertiwi Provinsi Sulawesi Selatan			
RSKDIA St Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan			
RSIA Ananda Kota Makassar			
RSIA Amanat Kota Makassar			

PUSKESMAS

Nama Puskesmas	Jumlah Tempat Tidur	Jumlah Kasus	
		Obstetri /tahun	Ginekologi /tahun
Maccini Sawah			
Mamajang			
Jongaya			
Layang			
Sudiang Raya			

3.4 PENDUKUNG PENDIDIKAN

Pendukung pendidikan adalah seluruh sumber daya, dana, perangkat keras dan lunak yang menunjang terselenggaranya kegiatan pendidikan ini. Bagian Obstetri dan Ginekologi harus mendanai sendiri belanja pegawai, penyelenggaraan, pemeliharaan sarana pendidikan, dan lainnya yang terkait. Pendidikan di Bagian Obstetri dan Ginekologi meliputi:

1. Pendidikan Polileknik Kesehatan
2. Akademi Kebidanan Swasta
3. D4 Kebidanan Negeri
4. Mahasiswa Fakultas Kedokteran
5. Pendidikan Profesi FK UMI
6. PPDS Obstetri dan Ginekologi
7. S2 Reproduksi FK UMI.

3.4.1 Dana

Penyelenggaraan pendidikan ini mendapat dana dari pemasukan tetap dan tidak tetap. Pemasukan tetap berasal dari SPP. Sedangkan dana tidak tetap bersumber dari ceramah, pertemuan ilmiah seperti seminar, simposium, dan kegiatan lainnya. Juga dari jasa medik staf yang dikumpulkan untuk kelancaran penyelenggaraan pendidikan.

3.4.1.1 Sumbangan Pembangunan Pendidikan (SPP)

Selama mengikuti program pendidikan peserta PPDS membayar SPP sesuai dengan ketentuan yang berlaku dari Universitas Muslim Indonesia.

3.4.1.2 Sumbangan di luar SPP

Sumbangan diluar SPP untuk kelancaran penyelenggaraan pendidikan berasal dari jasa medik staf yang bertugas di RS Ibnu Sina YW UMI dan sumbangan dari RS jejaring.

3.4.1.3 Tenaga Kependidikan

Terdapat 4 tenaga yang membantu penyelenggaraan pendidikan ini.

a. Tenaga Administrasi :

- Chairil Anwar, S.Si.
- Muh. Adi Jalil Syam

Tenaga tersebut menjadi tanggungan keuangan Bagian Obstetri dan Ginekologi FK UMI.

3.4.2 Sarana dan Prasarana Pendidikan

Berbagai jenis sarana pendidikan diperoleh dari sumbangan Yanmed Depkesdalam bentuk peralatan medik. Sedangkan gedung Obstetri dan Ginekologi dibangun oleh RS Ibnu Sina YW UMI, sedangkan beberapa ruangan st'af, ruangan konfrensi ilmiah dan Electronic Library dibangun atas swadana Bagian/SMF dengan tujuan kelancaran penyelenggaraan pendidikan.

3.4.2.1 Bangunan Gedung

Gedung bagian Obgin terdiri dari beberapa ruangan yang terpisah Gedung utama berada di Lantai 3 Gedung Baru RS Ibnu Sina YW UMI, dan Lantai 5 terdapat ruangan istirahat residen. Sedangkan Gedung lainnya pada Gedung Baru Lantai 6 dan lantai 12.

Gedung utama terdiri dari :

1. Ruang Tim Ketua Program Studi
2. Ruang Pertemuan
3. Ruang Administrasi Obstetri dan Ginekologi
4. Ruang Diskusi
5. Ketua Pendidikan Mahasiswa
6. Kantor Staf Obstetri dan Ginekologi
7. Ruang sub bag Onkologi
8. Ruang sub bag Uroginekologi
9. Ruang Sub bag Fetomaternal
10. Ruang Sub bag Fertilitas Endokrinologi reproduksi
11. Ruang sub bag Obginsos
12. Ruang Perpustakaan

Gedung baru Lantai 6 terdapat mini hospital terdiri dari:

1. Kamar Jaga
2. Ruang APN/POED/Simulasi Laparoscopi
3. Ruang Perawatan
4. Ruang Operasi
5. Kamar Bersalin
6. Ruang NICU/PICU
7. Ruang ICU

Gedung Baru Lantai 12 terdiri dari beberapa ruangan Pelatihan Ketrampilan untuk mahasiswa Kepaniteraan Klinik

3.4.2.2 Media Publikasi

Radio FK UMI (108.6 FM), UMI medical Podcast, Website Fakultas Kedokteran UMI Makassar, Website Obstetri dan Ginekologi Indonesia.

Bab IV
Seleksi Penerimaan Calon Peserta PPDS

4.1 Peran dan Fungsi Seleksi Penerimaan Calon Peserta PPDS

Seleksi penerimaan PPDS merupakan bagian dari penyelenggaraan pendidikan PPDS. Pihak yang terkait :

1. Pusat pendidikan (Universitas) : Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia
2. Organisasi Profesi : Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) dalam hal ini Kolegium Obgin Indonesia
3. Instansi pengirim :
 - a. Departemen Kesehatan
 - b. Departemen Pendidikan
 - c. TNI
 - d. POLRI
 - e. Pemerintah Daerah
 - f. Instansi Swasta
 - g. Perorangan/mandiri

4.2 Persyaratan Seleksi Penerimaan Calon Peserta PPDS

4.2.1 Persyaratan Umum Seleksi Penerimaan

1. Surat lamaran calon MPPDS dengan menambahkan pernyataan tujuan dalam Bahasa Indonesia (wajib) yang memuat hal sebagai berikut : a) Perkenalan diri, minat dan motivasi anda, b) Jelaskan dengan singkat perjalanan studi sarjana dan pascasarjana anda, c) Diskusi relevansi dari aktivitas dan kegiatan Anda belakangan ini, d) Jelaskan minat akademis anda.
2. Surat rekomendasi dari instansi pengirim bagi yang berstatus ASN (Kemenkes, PTN, BUMN, Pemprov, Pemda, TNI/Polri atau Pegawai Tetap Swasta (PTS, Instansi Swasta lain, dll). (Tidak wajib bagi perorangan).
3. SK Calon ASN (80%) atau SK Pengangkatan ASN (100%). (Tidak wajib bagi perorangan)
4. SK pengangkatan KORPS Militer/Polri dan SK Kenalkan. (Tidak wajib bagi perorangan)
5. Surat perjanjian akan kembali ke daerah/institusi dengan akte notaris bagi calon yang mendapatkan rekomendasi dan beasiswa daerah/institusi. (Tidak wajib bagi perorangan)
6. Salinan ijazah dan transkrip nilai sarjana kedokteran yang dilegalisir Dekan Universitas asal (wajib)
7. Salinan ijazahh dan transkrip nilai profesi dokter yang dilegalisir Dekan Universitas asal (wajib)
8. Surat rekomendasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) (wajib)
9. STR/STSI (wajib)
10. Surat Ijin Praktek (SIP) Dokter Umum terakhir (opsional)
11. Kartu BPJS Kesehatan (wajib)

4.2.2 Prasyarat Seleksi Penerimaan

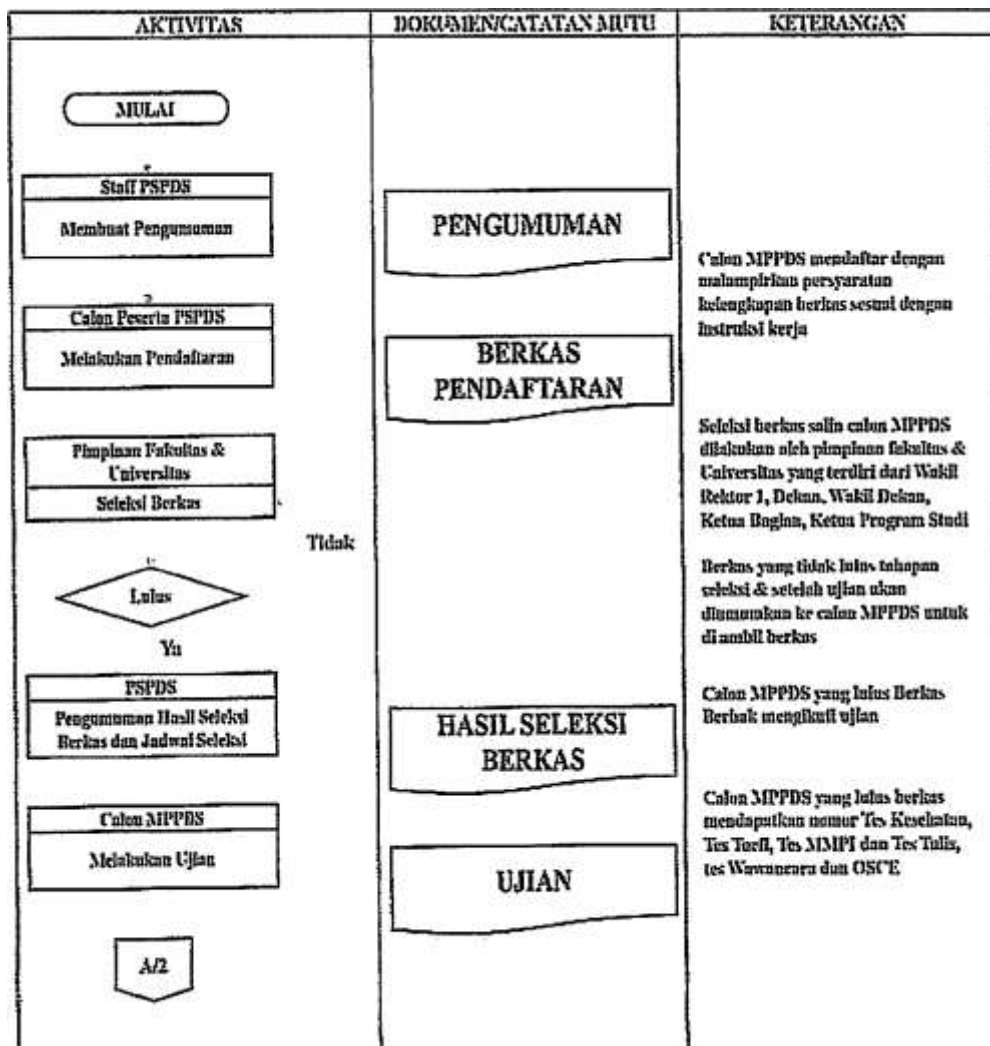
1. Warga Negara Indonesia
2. Usia maksimal 35 tahun dihitung pada saat seleksi.

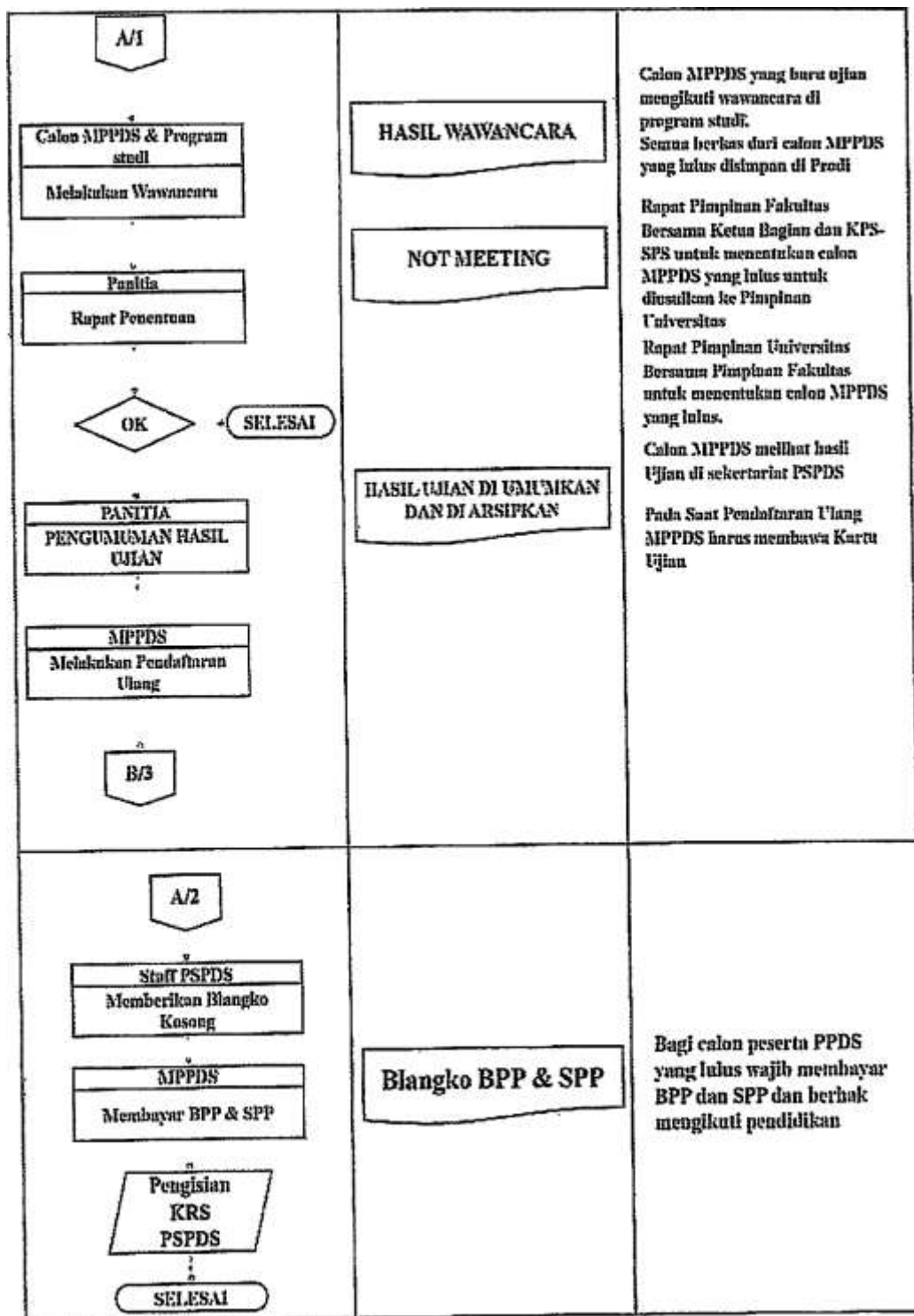
3. Masa studi (Pendidikan S,Ked sampai profesi Dokter tidak lebih 10 tahun).
4. Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) Gabungan untuk Sarjana Kedokteran dan Profesi minimal 2,75.
5. Sertifikasi ATLC/ACLS (opsional).
6. Rekomendasi dari Spesialis Obgin (minimal 3). (Wajib)
7. Sertifikasi prestasi, Penugasan darah bencana, Penghargaan lainnya (Opsional)
8. Dokter lulusan luar negeri (untuk Program Adaptasi) telah mendapat persetujuan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi dan telah memenuhi ketentuan Konsil Kedokteran Indonesia (wajib)
9. Surat Pernyataan bagi calon peserta perempuan "Sanggup tidak hamil pada tahun pertama awal pendidikan".

4.2.3 Persyaratan Khusus Seleksi Penerimaan

1. Sertifikat pendukung Kompetensi Obgin (antara lain : APN, PONED, USG Dasar, *Update* Kontrasepsi, dll) dalam 5 tahun (opsional).
2. Sertifikat mengikuti kongres/seminar/pertemuan ilmiah/kursus/penelitian bidang ilmu spesialis yang diminati dalam 1 tahun terakhir (opsional)
3. Surat keterangan sehat jasmani dan rihani dari RS Pendidikan Utama "Ibnu Sina" YW-UMI.
4. Batas usia :
 - Calon MPPDS Reguler :
 - a. Calon peserta didik ASN dan Non ASN umur tidak lebih dan 35 tahun kecuali ABR/POLRI atau staf pengajar yang dikirim oleh lembaga pendidikan (PTN dan PTS).
 - b. Umur dihitung pada saat seleksi di departemen.
 - c. Untuk Pegawai Tidak Tetap (PTT) di perguruan Tinggi Negeri atau Swasta dapat mendaftar setelah menjalankan tugas minimal 3 tahun di fakultas yang bersangkutan

4.3 Alur Penerimaan Calon Peserta PPDS





4.4 Pelaksanaan Seleksi Penerimaan Calon Peserta PPDS di bagian Obstetri & Ginekologi

4.3.1 Administratif

- Kelengkapan administratif oleh KPS sebelum ujian tulis.
- Diberi kesempatan untuk menyerahkan tambahan bukti kegiatan ilmiah, pengabdian masyarakat dan penelitian serta bukti lain yang terkait.
- Diberikan penjelasan mengenai organisasi atau penyelenggaraan pendidikan PPDS Obgin FK UMI sebelum proses seleksi.

4.3.2 Pelaksanaan Seleksi

1. Ujian tulis

Tempat : Ruang CBT FK-UMI lantai 5 Gedung

Lama FK-UMI Waktu : Disesuaikan dengan jadwal dari UMI

Materi : Sesuai kompetensi keilmuan Obgin dan Ujian tulis dikoordinasikan oleh Ketua Program Studi (KPS) bersama Sekertaris Program Studi (SPS).

2. Ujian wawancara

Tempat : Ruang CST Bagian Obgin FK-UMI Lt.6 RS Pendidikan Utama “Ibnu Sina” YW UMI.

Waktu : Disesuaikan dengan jadwal dari UMI

Penguji : Ujian wawancara dilaksanakan oleh Tim Seleksi Calon MPPDS yang terdiri dari :

a. Ketua : KPS

b. Sekertaris : SPS

c. Anggota : Pimpinan Fakultas dan Staf PSPDS/Bagian Obgin FK UMI

Materi : - Akademik : Wawasan/pengalaman kompetensi keilmuan Obgin

- Non Akademik : Komitmen dan hal lain terkait pendukung proses pendidikan

3. Tim Keterampilan Klinik : *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) Tempat : Ruang CST

Waktu : Disesuaikan dengan jadwal

dari UMI Penguji : Staf PSPDS /

Bagian Obgin FK UMI

Materi : Keterampilan Klinik bidang Obstetri dan bidang Ginekologi

4. *Test of English as Foreign Language* (TOEFL)

Tempat : Laboratorium Bahasa Fakultas Sastra UMI

Kampus 2 UMI. Waktu : Disesuaikan dengan jadwal dari UMI

Penguji : Tim Dosen Fakultas Sastra UMI

5. Tes Kesehatan

Tempat : RS Pendidikan Utama “Ibnu Sina”

YW-UMI Waktu : Disesuaikan dengan jadwal dari UMI

Tempat : Poliklinik dan Laboratorium RS Pendidikan Utama “Ibnu Sina”

1. Kesehatan umum di Poliklinik Penyakit Dalam

2. Kesehatan mata di Poliklinik Mata

3. Kesehatan THT-BKL di Poliklinik THT-BKL

4. Laboratorium Patologi Klinik dan Radiologi RS Pendidikan Utama “Ibnu Sina” YW-UMI
6. Tes *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI) Tempat : Fakultas Kedokteran UMI Kampus 2 UMI Waktu : Disesuaikan dengan jadwal dari UMI Penguji : Tim Dosen Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa FK-UMI Materi : Sesuai materi MMPI
7. Tim Seleksi
Tim seleksi calon peserta PPDS Obstetri dan Ginekologi ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Rektor UMI

4.4 Keputusan dan Penerimaan

Rapat Pimpinan Fakultas bersama tim PSPDS Obgin FK-UMI untuk usulan penerimaan dengan mempertimbangkan :

- 1) Kapasitas/kuota peserta yang akan diterima
- 2) Hasil ujian tes pengetahuan dan Keterampilan.
- 3) Tes kesehatan & MMPI.
- 4) Tes TOEFL.
- 5) Hasil wawancara.
- 6) Poin lain sesuai formula penilaian yang telah di tetapkan.

Bab V Kurikulum dan Silabus Pendidikan

5.1 Peta Kurikulum dan Peta Silabus

5.1.1 Peta Kurikulum

		InaCOG Part 4 (OSCE)																							Ujian Lokal	YUDISUM	
		Belajar mandiri																									
TAHAP	TAHUN	SEMESTER 8 (8 sks)		RS PENDIDIKAN "IBNU SINA" YW UMI																							
		TOTAL MINGGU		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
TAHAP I	TAHUN I	SEMESTER 8 (8 sks)		Modul Pengembangan Profesionalisme 3																							Ujian Lokal
		TOTAL MINGGU		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
	TAHUN II	SEMESTER 7 (13 sks)		Modul Teknologi dan Informasi, Riset dan Upaya Peningkatan Praktik Klinik 2																							Ujian Lokal
		TOTAL MINGGU		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
	TAHUN III	SEMESTER 6 (15 sks)		Modul Kesehatan Reproduksi dan Seksual 3																							Ujian Lokal
		TOTAL MINGGU		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
	TAHUN IV	SEMESTER 5 (15 sks)		Modul Asuhan Paska Operasi 2																							Ujian Lokal
		TOTAL MINGGU		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
	TAHUN V	SEMESTER 4 (15 sks)		Modul Asuhan Paska Operasi 1																							Ujian Lokal
		TOTAL MINGGU		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
	TAHUN VI	SEMESTER 3 (15 sks)		Modul Asuhan Paska Operasi 2																							Ujian Lokal
		TOTAL MINGGU		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
	TAHUN VII	SEMESTER 2 (15 sks)		Modul Asuhan Paska Operasi 1																							Ujian Lokal
		TOTAL MINGGU		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	
	TAHUN VIII	SEMESTER 1 (15 sks)		Modul Asuhan Paska Operasi 2																							Ujian Lokal
		TOTAL MINGGU		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	

Lama pendidikan adalah 9 semester (54 bulan) untuk menyelesaikan combined degree dan 36 topik bahasan (115 SKS)

5.1.2 Peta Silabus

Berikut adalah silabus PPDS Obstetri dan Ginekologi FK UMI yang merupakan gabungan antara kurikulum standard nasional dengan muatan lokal.

Tk.	TOPIK BAHASAN	PENGETAHUAN	KETERAMPILAN	KEGIATAN	EVALUASI	Pelaksanaan Modul
Tk. I-1	- Etika - Keterampilan Klinik - Pendahuluan Obstetri - Fisiologi Bedah Obstetri - Keluarga Berencana - Ginekologi Umum - Bedah Ginekologi - Imunoendokrinologi - Reproduksi Ginekologi - Patologi - Uroginekologi - Rekonstruksi Dasar - Kedaruratan dalam Obstetri & Ginekologi - Metodologi Pendidikan	A. Pengetahuan dasar - Embriologi alat kandungan - Anatomi alat kandungan - Fisiologi alat kandungan - Andrologi/spermato genesis - Endokrinologi reproduksi - Imunologi reproduksi - Genetika B. Pengetahuan teori klinik umum - Pengetahuan Anestesi: - Pengelolaan cairan - Pengelolaan ICU pasien Obgin - Anestesi umum dan regional - Standard/general precaution, dasar pembedahan, perawatan pre & pasca bedah. - Pencegahan Infeksi & Pencegahan Risiko terjadinya	- Keterampilan Klinik - Pendahuluan (BSS & ACLS, Resusitasi Neonatus, Asuhan Persalinan Normal, Asuhan Pasca Keguguran, Keterampilan Dasar USG/KTG, Manajemen Laktasi) - Keterampilan Klinik Dasar - Keterampilan Administrasi, Pengajaran dan Organisasi - Manajemen Bedah Dasar - Manajemen Obstetrik Normal - Manajemen Kehamilan Dini - Manajemen masalah-masalah kecil pada	Pelatihan - Kuliah - Tugas baca & diskusi - Praktek klinik	Sesuai standar & ada sertifikasi	MD, 1 MD, 2 - 17 MU 1 (1,4,5,8,9) 7 (15) 8 (1,2,6-10) 20 (1,10) Ujian teori

		Antibiotik Resisten. Perawatan infeksi & sepsis. Syok, keseimbangan asam basa, elektrolit, gangguan pembekuan & transfusi darah. Radiologi & ultrasonografi. c. Pengetahuan klinik khusus 1. Perkembangan plasenta, tali pusat dan plasenta. 2. Sirkulasi fetomaternal 3. Fungsi plasenta. 4. Perubahan fisiologik wanita hamil. 5. Fisiologi Kehamilan (gizi & laktasi) 6. Tenaga, jalan lahir & janin. 7. Mekanisme persalinan letak belakang kepala. 8. Persiapan persalinan. 9. Pengelolaan persalinan kala I, II, III & IV. 10. Pengelolaan bayi baru lahir	Kehamilan 8 Perkembangan Janin & Neonatologi 9 Komplikasi Kehamilan 10 Pengelolaan Intra Partum 11 Masalah - masalah Ginekologi Umum 12 Kontrasepsi 13 PengakHIRan Kehamilan 14 Onkologi dan Perawatan Paliatif 15 Uroginekologi Rekonstruksi Dasar : Anatomi dan fungsi dasar panggul, Fisiologi dan fungsi dasar panggul, saluran kemih bawah normal, saluran rektoanal dan vagina 16 Etika & Metodologi Pendidikan - Pembelajaran 17 Asuhan antenatal (Tk.3) 18 Partus normal (Tk.3) 19 Perawatan			
--	--	--	--	--	--	--

			nifas (Tk.3)			
--	--	--	-----------------	--	--	--

T k.	TOPIK BAHASAN	PENGETAHUAN	KETERAMPI LAN	KEGIAT AN	EVAL U ASI STAS E	Pelaksana an Modul
		11. Psikologi kehamilan, persalinan & nifas 12. Fisiologi dan fungsi dasar panggul, saluran kemih bawah normal, saluran rektoanal dan vagina 13. Kedaruratan Obstetri Ginekologi 14. Keluarga Berencana (falsafah, sejarah, tujuan, organisasi, alat kontrasepsi : - AKDR - Pil anti hamil - Suntikan - Konvensi il : istibra berkala, kondom, dll - Sterilisasi D. Etika dan Metodologi Pendidikan - Pembelajaran	20. Pemantauan janin (Tk.3) 21. Episiotomi (Tk.3) 22. Versi luar (Tk.3) 23. Dilatasi & kuret (Tk.3) <i>Anestesi umum dan regional</i>			
TK i-2	1. Etika 2. Obstetri Fisiologi 3. Obstetri Patologi 4. Bedah Obstetri 5. Keluarga Berencana 6. Ginekologi Umum 7. Bedah Ginekologi 8. Imunoendokrinologi reproduksi 9. Ginekologi Patologi 10. Uroginekologi 11. Kedaruratan	A. Pengetahuan teori klinik khusus 1. Hiperemesis gravidarum. 2. Kelainan plasenta, tali pusat & ketuban. 3. Kelainan bawaan janin. 4. Perdarahan pada kehamilan muda. 5. Kehamilan dgn	1. Ekstraksi forcep (TK.3) 2. Ekstraksi vakum (TK.3) 3. USG (TK.3) 4. Minilaparotomi (TK.3)	KuliahPP DS 3. Kulian 4. Audit 5. Journal reading	Teori & Pnantom m	IMU. UT (b) 4 (2-4) 8 (3-5) 9 (1,4,5,7-10) 10 (1) 11 (1,2,4,6,8) 12 (3-6,8,9) 13 (1-4,6,

	dalam Obstetri & Ginekologi	hipertensi, preeklampsia, eklampsia.				{, 10, 11
12.	Metodologi Pendidikan	6. Morbiditas & mortalitas perinatal.				16 (1,3,8)
		7. Insufisiensi plasenta.				17 (1,5)
		8. Pengelolaan kehamilan & persalinan dgn risiko tinggi.				20 (11-13)
		9. Perkembangan janin terhambat.				
		10. Gawat Janin.				
		11. Perawatan bayi baru lahir.				
		12. Infeksi neonatal.				
		13. Kehamilan ganda.				
		14. Kelainan his.				
		15. Kelainan letak janin : sungsang & lintang, kelainan presentasi, presentasi rangkap, prolaps tali pusat, kelainan putaran paksi.				
		16. Kelainan jaringan lunak, jalan lahir, kelainan bentuk panggul, kesempitan panggul, imbang, fetopelvik, kehamilan dgn tumor ovarium.				
		17. Ketuban pecah dini.				
		18. Prematuritas.				
		19. Post maturitas				
		20. Infeksi pada kehamilan, persalinan & nifas.				
		21. Kelainan mammae dlm kehamilan & nifas.				
			Keterampilan terapan			
				Kullan & praktek		
					Injau an Pustak a	

Tk .	TOPIK BAHASA N	PENGETAHUA N	KETERAMPILA N	KEGIATA N	EVAL UASI STASE	Pelaksanaa n Modul
		22. Perdarahan antepartum : plasenta previa, solusio plasenta ruptura, perdarahan oleh sebab lain Perdarahan postpartum & nifas : atonia uteri, retensio plasenta, robekan jalan lahir, inversio uteri 23. Kehamilan abdominal lanjut 24. Syok obstetri 25. Kehamilan dgn parut pada uteru 26. Patofisiologi inkontinensia urin dan anal serta prolaps organ genital, Diagnostik inkontinensia urin, inkontinensia fekal, prolaps organ genital dan disfungsi dasar panggul, Penatalaksanaa n disfungsi dasar panggul dan prolaps secara konservatif dan operatif 27. Pengetahuan Robekan Serviks, Inkompetensia Serviks				

		B. Metodologi Penelitian dan Pengembangan Proposal C. Etika dan Metodologi Pendidikan - Pembelajaran				
		A. Pengetahuan teori klinik khusus 1. Kehamilan dengan penyakit - Anemia gravidarum - Penyakit jantung - Diabetes melitus - Penyakit paru-paru - Penyakit ginjal - Penyakit hati - Penyakit kelamin 2. Nasehat perkawinan & seksualitas 3. Program				

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

		Nasional Keluarga Berencana & Kependudukan 4. Inkomptabilitas darah 5. Patofisiologi inkontinensia urin dan anal serta prolaps organ genital, Diagnostik inkontinensia urin,				
--	--	---	--	--	--	--

Tk .	TOPIK BAHASAN	PENGETAHUAN	KETERAMPILAN	KEGIATAN	EVALUASI STAS E	Pelaksanaan Modul
		inkontinensia fekal, prolaps organ genital dan disfungsi dasar panggul, Penatalaksanaan disfungsi dasar panggul dan prolaps secara konservatif dan operatif, Penatalaksanaan inkontinensia urin secara konservatif dan pembedahan B. Pengembangan Proposal Penelitian C. Etika dan Metodologi Pendidikan - Pembelajaran				

T k II - 1	1. Etika 2. Obstetri 3. Patologi 4. Bedah Obstetri 5. Keluarga Berencana 6. Ginekologi Umum 7. Bedah Ginekologi 8. Imunoendokrinologi 9. Reproduksi 10. Patologi 11. Uroginekologi 12. Rekonstruksi 13. Pengelolaaan 14. Metodologi 15. Pendidikan 16. Metodologi 17. Penelitian dan Thesis	A. Pengetahuan teori klinik khusus 1. Pemeriksaan ginekologi & sitogenetika 2. Kelainan bawaan & hermaphroditismus 3. Kelainan vulva & vagina 4. Kelainan serviks uteri : Polip serviks 5. Carcinoma serviks 6. Kelainan corpus uteri : Hyperplasia endometrium 7. Polip endometrium 8. Adenocarcinoma corpus uteri 9. Mioma uteri 10. Kelainan adnexa : Tumor tuba, parovarium & ligamentum 11. Tumor ovarium jinak 12. Tumor ovarium ganas 13. Tumor fungsional ovarium 14. Infeksi alat kandungan 15. Endometriosis 16. Penyakit trofoblas 17. Kelainan haid 18. Perdarahan disfungsi 19. Menopause 20. Dismenore 21. Endokrinologi 22. Sitopatologi ginekologi 23. Seksologi 24. Diagnostik inkontinensia urin, inkontinensia fekal, prolaps organ genital dan disfungsi dasar panggul, Penatalaksanaan disfungsi dasar panggul dan prolaps	1. Persalinan sungsang (Tk.3) 2. Persalinan ganda (Tk.3) 3. Versi ekstraksi (Tk.3) 4. Bedah sesar (Tk.3) 5. Kehamilan risiko tinggi (Tk.3) 6. Pembedahan tumor jinak ovarium (Tk.3)	1. Kuliah PPD S 2. Kuliah S1 3. Audit 4. Journal reading 5. Tinjauan pustaka 6. Membimbing mhs smt VII (obstetric fisiologi)	Teori phan tom & prakt ek	M U. 1 (2) 4 (1,5) 5 (1) 6 (1-4) 9 (2,6) 10 (2,16) 11 (3,5,7) 12 (1,2,7,10-14) 13 (5) 15 (1,2,4-9) 16 (2,4-7)
--	---	--	--	---	--	---

		secara konservatif dan operatif, Penatalaksanaan inkontinensia urin secara konservatif dan pembedahan, Penatalaksanaan inkontinensia anal, Iritasi saluran urogenital				
		B. Penelitian C. Etika & Metodologi Pendidikan - Pembelajaran				
			Keterampilan terapan	1. Kuliah 2. Diskusi		

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

Tk.	TOPIK BAHASAN	PENGETAHUAN	KETERAMPILAN	KEGIATAN	EVALUASI STAS E	Pelaksanaan Modul
Tk. II-2	1. Etika 2. Bedah Obstetri 3. Obstetri Ginekologi Sosial 4. Keluarga Berencana 5. Ginekologi Umum 6. Bedah Ginekologi 7. Imunoendokrinologi 8. Reproduksi 9. Ginekologi Anak & Remaja 10. Ginekologi Patologi 11. Uroginekologi 12. Rekonstruksi 13. Pengelolaa n 14. Kedaruratan dalam Obstetri & Ginekologi 15. Pencitraan dalam Obstetri & Ginekologi 16. Metodologi Pendidikan 17. Metodologi Penelitian & tesis	A. Pengetahuan teori klinik khusus 1. Radiologi & Ultrasonografi 2. Patologi Anatomi alat kandungan wanita 3. Sitologi hormonal 4. Sitologi untuk deteksi keganasan 5. Sitologi untuk penentuan maturitas janin 6. Penatalaksanaan disfungsi dasar panggul dan prolaps secara konservatif dan operatif, penatalaksanaan inkontinensia urin secara konservatif dan pembedahan, penatalaksanaan inkontinensia anal, diagnostik dan penatalaksanaan fistula rektovagina,	1. Kuret mola (Tk.3) 2. Ekstirpasi tumor jinak genitalia eksterna (Tk.3) 3. Histerektomi abdominal (Tk.3) 4. Laparotomi KET (Tk.3) Keterampilan terapan	1. Kuliah PPDS 2. Audit 3. Jurnal reading 4. Tinjauan pustaka 5. Membimbing mhs smt VII (obstetri patologi) Penelitian Diskusi	Teori & praktik	MU 1 (3,7,10) 5 (2,4) 7 (1,4,7,16-18) 14 (1-14) 15 (3) 17 (2-4,6) 20 (2)

		fistula vesikovagina, fistula uterovagina dan divertikulum uretra, Pencegahan dan penatalaksanaan cidera intera operatif, diagnostik dan penatalaksanaan anomali kongenital saluran genitalia wanita, iritasi saluran urogenital 7. Disfungsi Seksual : Gangguan Libido, Gangguan Arousal, Gangguan Orgasmus, Dispareunia B. Hasil Penelitian dan ujian C. Etika & Metodologi Pendidikan - Pembelajaran				
T k. III -1	1. Etika 2. Bedah Obstetri 3. Obstetri 4. Ginekologi Sosial 5. Keluarga Berencana 6. Ginekologi Umum 7. Bedah Ginekologi 8. Imunoendokrinologi reproduksi 9. Infertilitas	A. Pengetahuan teori klinik komprehensif 1. Fetomaternal 2. Fertilitas 3. Endokrinologi 4. Reproduksi 5. Onkologi 6. Ginekologi umum 7. Penatalaksanaan disfungsi dasar panggul dan prolaps	1. Laparoskopi diagnostik (Tk.2) 2. Histeroskopi diagnostik (Tk.2) 3. Pembedahan tumor ganas ovarium (Tk.2) 4. Laparoskop	1. Kuliah PPDS 2. Audit 3. Journal reading 4. Tinjauan pustaka 5. Membimbing mhs	Teori Teori & praktik	MU. 7 (2,5,6,8) 18 (1,3,4) 19 (1,3,4,5-9) 20 (14) MU. 3 (1-3) 5 (3) 7 (3,9-14) 9 (3,11,12) 13 (8,9) 18 (2)

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

	9. Ginekologi i Onkologi 10. Ginekologi anak & remaja	secara konservatif dan operatif, penatalaksana an inkontinensia urin secara konservatif dan pembedahan, penatalaksana an	opi Diagnostik & Sterilisasi (Tk.3) 5. Laparotomi i kehamilan abdominal (Tk.3) 6. Caesarean histerektomi (Tk.2)	smt VII (Obstetric patologi) 6. Penelitian		
--	--	---	--	---	--	--

Tk.	TOPIK BAHASAN	PENGETAHUAN	KETERAMPILAN	KEGIATAN	EVALUASI STAS E	Pelaksanaan Modul
	11. Ginekologi Patologi 12. Uroginekologi 13. Rekonstruksi Pengelolaan 14. Kedaruratan dalam Obstetri & Ginekologi 15. Pencitraan dalam Obstetri & Ginekologi 16. Endoskopi dalam Obstetri & Ginekologi 17. Seksualitas dan hak reproduksi gender 18. Walansia Metodologi Pendidikan 19. Metodologi Penelitian & thesis	inkontinensia anal, diagnostik dan penatalaksanaan fistula rektovagina, fistula vesikovagina, fistula uterovagina dan divertikulum uretra, pencegahan dan penatalaksanaan cidera intera operatif, diagnostik dan penatalaksanaan anomali kongenital saluran genitalia wanita, iritasi saluran urogenital 6. Disfungsi Seksual : Gangguan Libido, Gangguan Arousal, Gangguan Orgasmus, Dispareunia B. Etika & Metodologi Pendidikan an -	7. Operasi vaginal (Tk.1) 8. Kolposkopi (Tk.1) 9. Sitoskopi (Tk.1) 10. Biopsi konus (Tk.3) 11. Histerektomi radikal (Tk.1) 12. Laparoskopik operatif (Tk.1) 13. Diagnostik & penggunaan alat diagnostik (Tk.2) 14. Operasi vaginal (Tk.2) 15. Diagnostik & penggunaan alat diagnostik (Tk.2) (Materi yang belum selesai dapat dilanjutkan pada Tk. III-2 dan Tk. IV-1) Keterampilan terapan	Diskusi		19 (2) 20 (3-9)

		Pembelajaran				
T k. III -2	1. Etika 2. Bedah Obstetri 3. Obstetri 4. Ginekologi Sosial 5. Keluarga Berencana 6. Ginekologi Umum 7. Bedah Ginekologi 8. Imunoendokrinologi reproduksi 9. Infertilitas 10. Ginekologi Onkologi 11. Ginekologi Anak & Remaja 12. Ginekologi Patologi 13. Uroginekologi 14. Rekonstruksi lanjut 15. Kedaruratan Obstetri & Ginekologi 16. Pencitraan dalam Obstetri & Ginekologi 17. Endoskopi dalam Obstetri Ginekologi	A. Pengetahuan teori klinik khusus Obstetri Sosial : 1. Falsafah 2. Demografi 3. Statistik vital 4. Perawatan obstetri (Maternity care) 5. Maternal-perinatal-audit 6. Sistem rujukan 7. Faktor-faktor yang mempengaruhi fungsi reproduksi wanita 8. Ginekologi sosial 9. Sistem perlindungan obstetri di Indonesia 10. Pengelolaan obstetri	1. Laparoskopi diagnostik (Tk.2) 2. Histeroskopi diagnostik (Tk.2) 3. Pembedahan tumor ganas ovarium (Tk.2) 4. Laparoskopi Diagnostik & Sterilisasi (Tk.3) 5. Laparotomi kehamilan abdominal (Tk.3) 6. Caesarean histerektomi (Tk.2) 7. Operasi vaginal (Tk.1) 8. Kolposkopi (Tk.1) 9. Sitoskopi (Tk.1) 10. Biopsi	Tugas jaga		

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

	16. Psikosomatik & Psikososial 17. Walansja 18. Metodologi Pendidikan	11. Aspek sosial obstetri-ginekologi 12. Rehabilitasi dalam osbtetri-ginekologi 13. Aspek-aspek psikosomatik dalam obstetri-ginekologi B. Etika & Metodologi Pendidikan - Pembelajaran	konus (Tk.3) 11. Histerektomi radikal (Tk.1) 12. Laparoskopio operatif (Tk.1) 13. Diagnostik & penggunaan alat diagnostik (Tk.2) 14. Operasi vaginal (Tk.2)			
--	--	---	--	--	--	--

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

Tk.	TOPIK BAHASAN	PENGETAHUAN	KETERAMPILAN	KEGIATAN	EVALUASI STAS E	Pelaksanaan Modul
	19. Metodologi Penelitian dan thesis		15. Diagnostik & penggunaan alat diagnostik (Tk.2)			
Tk. IV -1	1. Etika 2. Bedah Obstetri 3. Obstetri Ginekologi Sosial 4. Keluarga Berencana Ginekologi Umum 5. Bedah Ginekologi 6. Imunoendokrinologi 7. reproduksi 8. Infertilitas 9. Ginekologi Onkologi 10. Ginekologi Anak & Remaja 11. Ginekologi Patologi 12. Uroginekologi 13. Rekonstruksi lanjut 14. Kedaruratan dalam Obstetri & Ginekologi 15. Pencitraan dalam Obstetri & Ginekologi 16. Endoskopi dalam Obstetri & Ginekologi 17. Psikosomatik & Psikososial 18. Walansia 19. Metodologi Pendidikan 20. Metodologi Penelitian dan thesis		Keterampilan terapan	Tugas jaga		

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

T k. IV -2	1. Etika 2. Bedah Obstetri 3. Obstetri Ginekologi Sosial 4. Keluarga Berencana 5. Ginekologi Umum 6. Bedah Ginekologi 7. Imunoendrokinol og i reproduksi 8. Kedaruratan dalam Obstetri & Ginekologi 9. Pencitraan dalam Obstetri & Ginekologi 10. Metodologi Pendidikan		1. Manager (Tk.2) 2. Pengajar (Tk.2) Keterampilan terapan	1. Kuliah PPD S 2. Audit 3. Journal reading 4. Tinjauan pustaka 5. Membin bing mhs smt VII (phanto m) 6. Tesis (atau syarat lain)	Teori	MU. 2 (1-7)
---------------------	--	--	---	--	-------	----------------

Tk.	TOPIK BAHASAN	PENGETAHUAN	KETERAMPILAN	KEGIATAN	EVALUASI STASE	Pelaksanaan Modul
	11. Metodologi Penelitian dan thesis					
		Jumlah				

Keterangan :

I k. 1 = Tingkat kompetensi 1 =
 Tk. 2 (A) = Akuisisi
 Tk. 3 = Tingkat kompetensi 2 =
 (K) = Kompeten
 = Tingkat kompetensi 3 =
 (P) = Profisien

 Tk. I- = Tingkat I, enam bulan pertama
 Tk. I- = Tingkat I, enam bulan kedua
 2 Tk. = Tingkat II, enam bulan pertama
 II-1 = Tingkat II, enam bulan kedua
 Tk. = Tingkat III, enam bulan pertama
 II-2 = Tingkat III, enam bulan kedua
 Tk. = Tingkat IV, enam bulan pertama
 III-1 = Tingkat IV, enam bulan kedua
 Tk. =
 III-2 =
 Tk. =
 IV-1 =
 Tk. =
 IV-2 =

5.2 KURIKULUM PENDIDIKAN

Program pendidikan direncanakan dan dilaksanakan dalam bentuk kurikulum demi tercapainya obyektif pendidikan. Obyektif pendidikan obstetri-Ginekologi adalah mendidik dan melatih seorang dokter menjadi Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi yang mempunyai keahlian klinik, kemampuan akademik, dan kualitas profesional.

5.2.1 Keahlian Klinik

Menunjukkan keahlian medis

1. Memahami fungsi reproduksi wanita sehat sepanjang hidup mereka
2. Memahami masalah pokok patologi fungsi reproduksi wanita
3. Memahami pertumbuhan serta perkembangan normal janin dan berbagai penyimpangan
4. Mengakses, menginterpretasi dan menerapkan pengetahuan pengetahuan yang relevan terhadap praktik klinik obstetri dan ginekologi.
5. Menunjukkan kemampuan yang baik dalam mempertimbangkan dan memutuskan masalah klinik.

6. Mampu mengelola keraguan / ketidakjelasan dalam situasi klinik
7. Menunjukkan kesadaran yang layak mengenai pengaruh emosi dan keadaan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan.
8. Mengenal keterbatasan-keterbatasan keahlian medis saat ini.
9. Mempraktikan pendekatan multi-dimensi dalam pengelolaan pasien.
10. Menunjukkan kemampuan diagnostik, pengobatan dan pembedahan melalui pelayanan kesehatan yang etis dan efektif.
11. Menunjukkan pelayanan konsultasi dan manajemen kesehatan yang etis dan efektif.
12. Menunjukkan pelayanan efektif dalam konsultasi, pendidikan klinik dan pendapat yang legal menurut hukum terhadap kesehatan dan kesejahteraan wanita.

Berkomunikasi secara efektif

1. Menjalin hubungan dengan pasien, pasangan serta keluarga mereka untuk tujuan penyembuhan.
2. Mengumpulkan riwayat medis yang relevan dari pasien, pasangan dan keluarga mereka
3. Mendengar secara efektif dan sensitif
4. Mendiskusikan informasi yang layak dengan pasien, pasangan, keluarga, mereka, rekan kerja serta tim perawat.
5. Mengevaluasi pendekatan manajemen serta memberi pilihan/alternatif
6. Menyiapkan pasien untuk menghadapi situasi di luar dugaan
7. Menggunakan pembedaharaan kata yang menghormati pasien dalam perawatan.
8. Memberikan bimbingan dan petunjuk-petunjuk secara sopan dan bersikap membantu.
9. Mendengar dan sertanya secara sopan sehingga memberi "rasa kewenangan" bagi pasien.
10. Mempertimbangkan hal-hal yang berkaitan dengan "kebudayaan" pasien dengan hati-hati.

5.2.2 Kemampuan Akademik

Belajar secara mandiri :

1. Mencari informasi dengan aktif
2. Berkonsultasi dengan kolega dan profesi medis lain, termasuk staf rumah sakit.
3. Mengembangkan, menerapkan serta memonitor strategi pengembangan diri dan profesi secara berkelanjutan.
4. Mencari informasi relevan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan praktik.
5. Mencari informasi yang layak/diperlukan sebelum membuat keputusan.
6. Menilai kebenaran sumber-sumber informasi medis secara kritis.
7. Memahami dan menerapkan hasil penelitian kualitatif dan kuantitatif yang layak.
8. Menggunakan teknologi informasi untuk mengoptimalkan perawatan pasien.
9. Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, pengertian dan praktik yang baru.
10. Mengerti dan mempraktikkan metoda-metoda penelitian
11. Mengembangkan, menerapkan dan memonitor strategi pendidikan diri secara berkelanjutan.
12. Mengelola proses pembelajaran diri.
13. Mengetahui keterbatasan pengetahuan dan kemampuan diri sendiri.
14. Menunjukkan 'gairah'/keinginan yang kuat untuk belajar.
15. Melengkapi diri untuk menghadapi perubahan dalam jalur karir.
16. Melengkapi diri untuk menghadapi perubahan profesi.

Mengajar

1. Memfasilitasi pembelajaran para pasien, murid, peserta pelatihan dan profesi medis lain
2. Mengerti dan menerapkan prinsip-prinsip pembelajaran '*apprenticeship*'
3. Menjelaskan dan mengevaluasi pendekatan-pendekatan terhadap manajemen perawatan kesehatan.
4. Mencari informasi, memberikan bimbingan dan saran dengan pemikiran konsultasi yang baik.
5. Memberikan umpan balik yang bersifat membangun
6. Menilai unjuk kerja/kinerja mengacu pada sejumlah kriteria unjuk kerja.
7. Menjelaskan pencapaian bagi para pelajar.
8. Memakai perbendaharaan kata yang memotivasi serta menunjukkan hasil belajar.
9. Memahami kebutuhan belajar bagi diri sendiri dan bagi orang lain.

5.2.3 Kualitas Profesional

5.2.3.1 Mengelola dengan efektif

1. Mempelajari dan mempraktikkan pengelolaan waktu dengan efektif.
2. Mengelola berbagai situasi di tempat kerja dan mengelola proyek.
3. Memahami prinsip-prinsip dasar sumber daya manusia serta pengelolaannya.
4. Mempelajari dan mempraktikkan keterampilan administrasi yang efisien.
5. Memahami prinsip-prinsip menjalankan suatu usaha/bisnis termasuk pengelolaan keuangan.

5.2.3.2 Menjadi anggota tim yang baik

1. Bekerja dengan efektif sebagai anggota sebuah tim.
2. Menghormati dan menghargai kontribusi profesi medis lain dalam interaksi sehari-hari.
3. Bekerja dengan efektif dan efisien dalam sebuah organisasi perawatan kesehatan.
4. Membangun hubungan profesional dengan anggota-anggota tim perawatan kesehatan.
5. Menunjukkan sikap profesional secara pribadi maupun sosial-pribadi.
6. Memberi kontribusi dalam kegiatan-kegiatan tim antar-disiplin ilmu.

5.2.3.3 Menunjukkan perilaku beretika

1. Memberikan perawatan kesehatan dengan kualitas terbaik, dengan disertai integritas, jujur dan rasa 'sayang' (compassion).
2. Menjalankan praktik media dengan konsisten dan disertai tanggung jawab profesi diri.
3. Menjalankan praktik media yang bertanggung jawab dan beretika.
4. Menyadari tugasnya untuk membantu dalam situasi gawat darurat.
5. Menyadari tanggung jawab moral dan hukum dalam merawat pasien.
6. Menyadari tanggung jawab yang berkaitan dengan badan pengadilan, badan-badan hukum, serta aspek medikolegal.

5.2.3.4 Menunjukkan komitmen demi pasien dan profesi

1. Mengetahui hak-hak pasien serta keluarga mereka.
2. Menggunakan teknologi informasi untuk mengoptimalkan perawatan pasien.
3. Aktif sebagai anggota dan kontributor Institusi pendidikan.
4. Menyadari perlunya umpan balik pada profesi.
5. Menggunakan waktu dan sumber daya dengan seimbang antara perawatan pasien, kebutuhan belajar serta kebutuhan hidup pribadi.
6. Menggabungkan dengan baik antara kehidupan pribadi dan profesi.

5.2.3.5 Mengevaluasi dan meningkatkan kemampuan praktik profesi

1. Mempraktikkan manajemen dan meminimalisasi risiko dalam praktik sehari-hari.
2. Memahami prinsip-prinsip kewenangan klinik (clinical governance) serta

berpartisipasi dalam mempraktikkannya.

3. Melibatkan dan mendukung aspek keamanan serta kualitas dalam praktik perawatan kesehatan.
4. Mengaudit praktik klinik dan merumuskan tujuan demi perbaikan.

5.2.3.6 Menjadi penganjur/pemrasaran/narasumber/promotor (*advocate*) dalam bidang kesehatan

1. Mengenal faktor-faktor penentu bagi kesehatan dan kesejahteraan wanita dan janin.
2. Memberikan kontribusi untuk meningkatkan kesehatan wanita dan janin.
3. Membantu para pasien yang mempunyai masalah khusus.
4. Mengalokasikan sarana kesehatan yang terbatas dengan bijaksana.
5. Memberi respon terhadap hal-hal/masalah yang layak dibantu.
6. Membantu penyediaan kelayakan sumber daya/sarana bagi perawatan kesehatan wanita.

Dalam upaya pelaksanaannya, secara garis besar silabus pendidikan Obgin FK UMI/ RS Ibnu Sina YW UMI dapat dikelompokkan menjadi 4 materi pendidikan:

1. Materi Pendidikan dasar
2. Materi Pendidikan keahlian
3. Materi Pendidikan penerapan akademik
4. Materi Pendidikan penerapan profesi.

5.2.4 Materi Pendidikan Dasar

Materi pendidikan dasar umum bertujuan agar setiap ilmuwan menjadi seorang penggagas dan peneliti. Materi ini merupakan Materi dasar yang tidak menyangkut bidang ilmu kedokteran secara langsung.

Materi pendidikan dasar yang akan diberikan adalah sebagai berikut :

1. Metodologi penelitian (diselenggarakan oleh Unit Penelitian Publikasi dan Pengabdian FK UMI/ RS Ibnu Sina YW UMI).
2. Hukum, etika dan organisasi profesi.
3. Kesehatan wanita dan gender.
4. Catatan Medik Berorientasikan Masalah (CMBM).

5.2.5 Materi Pendidikan Keahlian

Memberikan dasar pengetahuan keahlian dalam bidang obstetri dan ginekologi agar mampu:

1. Memecahkan permasalahan dalam bidang obstetri dan ginekologi dengan menggunakan nalar yang bersifat ilmiah.
2. Melakukan penanganan pada kasus-kasus obstetri dan ginekologi di lapangan.
3. Melakukan tindakan bedah pada kasus-kasus obstetri dan ginekologi di lapangan.
4. Mendapatkan tambahan pendidikan sub spesialisasi yang akan diberikan oleh para konsultan di bidangnya masing-masing.

Selama pendidikan dicanangkan 23 topik bahasan yang harus diselesaikan dalam 8 semester. Topik bahasan tersebut adalah:

1. Etika
2. Keterampilan klinik pendahuluan
3. Obstetri fisiologi
4. Obstetri patologi

5. Bedah obstetri
6. Obstetri ginekologi sosial
7. Keluarga berencana
8. Ginekologi umum
9. Bedah ginekologi
10. Imunoendokrinologi reproduksi
11. Interfilitas
12. Ginekologi onkologi
13. Ginekologi anak dan remaja
14. Ginekologi patologi
15. Uroginekologi & rekonstruksi
16. Kedaruratan dalam obstetri ginekologi
17. Pencitraan dalam obstetri ginekologi
18. Endoskopi dalam obstetri ginekologi
19. Seksualitas dan hak reproduksi gender
20. Psikosomatik & psikososial
21. Walansia
22. Metodologi pendidikan – pembelajaran
23. Metodologi penelitian.

1. Etika

- 1) Memahami etika, disiplin, dan hukum secara umum.
- 2) Memahami kaitan sumpah dokter, kode etik kedokteran, undang-undang, KUHP, serta UU Kesehatan 1992.
- 3) Mengetahui tentang sifat umum pasien wanita.
- 4) Memahami etika saat melakukan anamnesa/wawancara pasien.
- 5) Etika dalam kerjasama interpersonal.
- 6) Etika melakukan pemeriksaan pada pasien.
- 7) Etika melakukan pemeriksaan dengan alat bantu diagnostik.
- 8) Etika melakukan konsultasi.
- 9) Etika melakukan terapi.
- 10) Etika memelihara rahasia jabatan dan catatan medik.
- 11) Etika memelihara kesehatan sendiri.
- 12) Etika memelihara kemampuan profesional.
- 13) Etika melakukan sosialisasi dengan lingkungan kerja dan masyarakat.

2. Keterampilan klinik pendahuluan

- 1) *Basic Surgical Skill* (BSS) dan *Advance Cardiac Live Support* (ACLS).
- 2) Resusitasi neonatus.
- 3) Asuhan persalinan normal.
- 4) Asuhan pasca keguguran.
- 5) Pelayanan obstetri dan neonatal emergensi dasar (PONED).
- 6) Keterampilan dasar USG.
- 7) Keterampilan dasar KTG.
- 8) Manajemen laktasi.
- 9) Contraceptive Technology Upriate.
- 10) Pencegahan infeksi.
- 11) Perawatan perioperatif.
- 12) Inspeksi visual asam assist, Papsmear dan lesi prakanker.

3. Obstetri Fisiologi

1) Teori dasar obstetri

- 1) Mampu mengetahui mekanisme siklus hormon reproduksi.
- 2) Mampu menerangkan poros hipotalamus-hipofisis-ovarium-endometrium.
- 3) Mampu menerangkan tentang gamet (oogenesis, transport gamet, fertilisasi, implantasi, pertumbuhan embrio).
- 4) Mampu menerangkan fisiologi kehamilan dan fisiologi embrio.
- 5) Mampu menerangkan peristiwa plasentasi, anatomi, sirkulasi, dan fungsi plasenta.
- 6) Mampu menerangkan perubahan sistem peredaran darah dan pernafasan janin intrauterin dan segera setelah Lahir.

2) Perawatan antenatal

- 1) Mampu mendefinisikan kehamilan risiko rendah dan kehamilan risiko tinggi.
- 2) Mampu menerapkan perubahan anatomi dan fisiologi yang terjadi pada wanita hamil normal.
- 3) Mampu menerangkan tanda-tanda kehamilan pasti dan tidak pasti.
- 4) Mampu melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan obstetri dan pemeriksaan penunjang yang tepat pada wanita hamil.
- 5) Mampu menerlukan dan memperkirakan umur kehamilan.
- 6) Mampu mengambil kesimpulan dari hasil pengamatan di atas.
- 7) Mampu memberi penyuluhan mengenai higiene dan makanan pada ibu hamil.
- 8) Mampu melaksanakan KIE dan konseling yang berhubungan dengan kehamilan, pelayanan persalinan, persiapan laktasi, dan KB.
- 9) Mampu mengetahui obat serta bahan-bahan lain yang bersifat teratogen.
- 10) Mampu melaksanakan KIE tentang senam hamil.

3) Persalinan fisiologik

- 1) Mampu mendefinisikan persalinan fisiologik (normal).
- 2) Mampu menerangkan mekanisme dan kemajuan persalinan normal.
- 3) Mampu mendiskusikan faktor-faktor yang mempengaruhi kemajuan persalinan yaitu faktor his dan tenaga mengejan, faktor anak, dan faktor jalan lahir.
- 4) Mampu mengenal tanda-tanda permulaan persalinan.
- 5) Mampu menjelaskan dan menggunakan Partograf menurut Friedman dan WHO.
- 6) Mampu memberikan bimbingan ibu pada persalinan normal.
- 7) Mampu mengenal dan menindak lanjuti apabila persalinan normal menjadi patologis.
- 8) Mampu melakukan pertolongan persalinan yang bersih dan aman.
- 9) Menguasai teknik pertolongan persalinan yang baik dan benar.
- 10) Mampu mendemonstrasikan kemampuan dan mendiskusikan cara menolong bayi yang baru lahir.
- 11) Mampu melakukan pertolongan pertama bayi baru lahir.
- 12) Mampu melakukan pertolongan persalinan kala III (manajemen aktif kala III).
- 13) Mampu melaksanakan pemeriksaan plasenta.
- 14) Mampu menilai keadaan ibu pasca persalinan.

4) Penatalaksanaan laktasi dan rawat gabung

- 1) Mampu melaksanakan pemeriksaan payudara ibu hamil.
- 2) Mampu menjelaskan kelainan-kelainan yang dapat terjadi pada peristiwa laktasi.
- 3) Mampu memberikan penyuluhan tentang manfaat ASI dan menyusui sedini mungkin.
- 4) Mampu menjelaskan dan mendemonstrasikan cara-cara perawatan payudara pada masa antenatal dan postnatal secara baik dan benar.
- 5) Mampu mendemonstrasikan cara-cara merawat bayi yang baik dan benar.
- 6) Mampu mendemonstrasikan cara-cara menyusui yang baik dan benar.
- 7) Mampu membedakan penyuluhan tentang gizi dan higiene pada masa kehamilan dan laktasi.
- 8) Mampu menyeleksi syarat dan kontraindikasi rawat gabung.

5) Kala nifas

- 1) Mampu menerangkan perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas.
- 2) Mampu melakukan pemeriksaan wanita pada masa nifas.
- 3) Mampu mengenal dan mendiskusikan komplikasi yang luas terjadi pada masa nifas.
- 4) Mampu memberi penyuluhan mengenai higiene dan gizi masa nifas.
- 5) Mampu melaksanakan KIE, konseling, dan memberi pelayanan Keluarga Berencana pasca persalinan.
- 6) Mampu menjelaskan pemakaian obat-obatan pada masa nifas.
- 7) Mampu melakukan penatalaksanaan laktasi selama masa nifas.
- 8) Mampu memberikan KIE tentang senam nifas.

6) Perinatologi

- 1) Mengetahui tanda-tanda bayi yang dilahirkan genap bulan, prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan postmatur.
- 2) Mampu menilai keadaan bayi baru lahir.
- 3) Mengenal tanda-tanda bayi asfiksia.
- 4) Mampu melaksanakan resusitasi pada bayi yang dilahirkan dengan asfiksia.
- 5) Mengenal gejala-gejala dan perawatan bayi yang mengalami trauma kelahiran.
- 6) Mampu mendiskusikan cara pemeriksaan untuk mengenal kelainan bawaan bayi baru lahir dan cara merawatnya.
- 7) Mampu mengidentifikasi serta melaporkan morbiditas dan mortalitas perinatal. 8)

4. Obstetri Patologi

1) Penapisan Kehamilan Risiko Tinggi (KRT)

- 1) Mampu menjelaskan tentang faktor risiko pada ibu hamil.
- 2) Mampu mengusulkan penanganan KRT.
- 3) Mampu menerangkan cara menentukan maturitas janin intrauterin.
- 4) Mampu melakukan simulasi pertolongan persalinan pervaginam pada KRT.

2) Penanganan KRT

- 1) Mampu melaksanakan penatalaksanaan KRT.
- 2) Mampu memantau keadaan dan pertumbuhan janin intrauterin.
- 3) Mampu mengetahui syarat, indikasi, kontraindikasi, serta melaksanakan induksi persalinan, akselerasi persalinan, dan terminasi kehamilan.
- 4) Mampu menolong persalinan pervaginam pada KRT.
- 5) Mampu merawat pasca persalinan pervaginam pada KRT.
- 6) Melaksanakan komunikasi infra personal untuk memberi KIE tentang kehamilan dan persalinan pada KRT.
- 7) Mampu melakukan simulasi tindakan pembedahan pervaginam (oakum, forseps, embriotomi).

3) Hiperemesis Gravidarum

- 1) Mampu menyebutkan definisi hiperemesis gravidarum.
- 2) Mampu menyebutkan faktor predisposisi terjadinya hiperemesis gravidarum.
- 3) Mampu menyebutkan tingkatan klinis dari hiperemesis gravidarum.
- 4) Mampu mengetahui perubahan patologis yang dapat terjadi pada organ tubuh sebagai akibat hiperemesis gravidarum.
- 5) Mampu mengetahui dan mampu menginterpretasi hasil-hasil laboratorium yang diperiksa pada kasus hiperemesis gravidarum.
- 6) Mampu mengetahui perawatan pengobatan dan monitoring hiperemesis gravidarum.
- 7) Mampu membuat diagnosis banding hiperemesis gravidarum.
- 8) Mampu mengetahui dan mampu mengambil sikap terhadap kehamilan pada kasus hiperemesis gravidarum.

4) Perdarahan Pervaginam pada Kehamilan Muda

- 1) Mampu mendefinisikan perdarahan pada kehamilan muda.
- 2) Mampu menyebutkan penyebab obstetrik dan non obstetrik perdarahan kehamilan muda serta patofisiologinya masing-masing.
- 3) Mampu mendiskusikan akibat dan komplikasi yang dapat terjadi pada perdarahan pervaginam selama hamil muda,
- 4) Mampu mendiskusikan cara-cara pemeriksaan klinis dan penunjang perdarahan pervaginam pada hamil muda.
- 5) Mampu mengevaluasi penderita dengan perdarahan pervaginam pada kehamilan muda untuk menentukan keadaan umum penderita serta menentukan kemungkinan sebab perdarahan tersebut.
- 6) Mampu mendiskusikan prognosis kelangsungan kehamilan dan keadaan ibu pada perdarahan pervaginam pada hamil muda.
- 7) Mampu mendiskusikan cara-cara perawatan penderita dengan perdarahan pervaginam selama hamil muda, dengan atau tanpa komplikasi.
- 8) Mampu memberi pertolongan pertama dan merawat penderita, serta

mengadakan tindakan darurat pada penderita dengan perdarahan pervaginam pada hamil muda.

- 9) Mampu melaksanakan pembersihan rongga rahim dengan kuretasi (kuret hisap/sendok kuret) atau secara digital pada abortus.
- 10) Mampu mendiskusikan segi hukum, media dan sosial abortus provokatus.

5) Perdarahan Antepartum

- 1) Mampu mendefinisikan pengertian perdarahan antepartum.
- 2) Mampu menyebutkan penyebab obstetrik dan non obstetrik perdarahan antepartum.
- 3) Mampu mendiskusikan patofisiologi masing-masing penyebab perdarahan antepartum.
- 4) Mampu mendiskusikan kemungkinan yang terjadi akibat perdarahan antepartum
- 5) Mampu mendiskusikan dan mendemonstrasikan cara pemeriksaan penderita dengan perdarahan antepartum.
- 6) Mampu menyebutkan perbedaan tanda, gejala, dan diagnosis berbagai sebab perdarahan antepartum.
- 7) Mampu mendiskusikan perawatan penderita dengan perdarahan antepartum.
- 8) Mampu melakukan penatalaksanaan penderita perdarahan antepartum dan penyulit yang mungkin timbul.

6) Kematian Janin Dalam Rahim

- 1) Mampu menerangkan penyebab kematian janin dalam rahim.
- 2) Mampu mendeteksi kematian janin dalam rahim.
- 3) Mampu mempersiapkan penderita untuk tindakan evakuasi.
- 4) Mampu memilih cara evakuasi janin.
- 5) Mampu melakukan tindakan evakuasi janin yang mati dalam rahim.
- 6) Mampu mengidentifikasi/mengantisipasi penyebab dini/lanjut KJDR.

7) Hipertensi dalam Kehamilan

- 1) Mampu mendefinisikan hipertensi dalam kehamilan.
- 2) Mampu menjelaskan penggolongan penyakit hipertensi dalam kehamilan.
- 3) Mampu mendefinisikan preeklampsia dan eklampsia.
- 4) Mampu menerangkan teori yang ada mengenai timbulnya preeklampsia dan eklampsia.
- 5) Mampu memeriksa gejala dan tanda yang berhubungan dengan hipertensi dalam kehamilan.
- 6) Mampu menyebutkan faktor-faktor penyebab hipertensi dalam kehamilan.
- 7) Mampu memahami patofisiologis hipertensi dalam kehamilan.
- 8) Mampu memeriksa komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi akibat hipertensi dalam kehamilan.
- 9) Mampu mendiagnosis hipertensi dan menentukan pemeriksaan yang diperlukan, untuk evaluasi tingkat beratnya penyakit, dan pengaruhnya terhadap kesehatan ibu serta janinnya.
- 10) Mampu melaksanakan pencegahan terjadinya kejang dan koma pada penderita hipertensi dalam kehamilan.
- 11) Mampu melaksanakan pengobatan dan perawatan penderita hamil dengan hipertensi serta akibat-akibatnya.
- 12) Mampu melaksanakan pengobatan dan perawatan penderita preeklampsia ringan, preeklampsia berat dan eklampsia serta

akibat-akibatnya.

- 13) Mampu melaksanakan pertolongan pertama, perawatan, dan pertolongan darurat terhadap penderita hipertensi dalam kehamilan.
- 14) Mampu merencanakan serta melaksanakan pertolongan persalinan penderita hamil dengan hipertensi.
- 15) Mampu melaksanakan usaha-usaha pencegahan terhadap komplikasi hipertensi dalam kehamilan.

8) Kehamilan dengan Penyakit Ibu

- 1) Mampu menyebutkan berbagai penyakit ibu yang mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan atau dipengaruhi oleh kehamilan.
- 2) Mampu mendiskusikan pengaruh penyakit ibu terhadap kelangsungan kehamilan, keadaan Ibu dan janin, serta pengaruh kehamilan terhadap penyakit tersebut.
- 3) Mampu mendiskusikan dasar pengobatan dan perawatan penyakit ibu selama kehamilan.
- 4) Mampu merawat penderita hamil yang disertai penyakit pada ibu.
- 5) Mampu merencanakan dan melaksanakan pertolongan persalinan penderita dengan kehamilan yang disertai penyakit ibu.
- 6) Mengetahui pengaruh obat terhadap ibu dan janinnya.

9) Ketuban Pecah Dini (KPD)

- 1) Bisa mendefinisikan KPD.
- 2) Bisa memprediksi akibat yang mungkin timbul pada KPD.
- 3) Bisa melakukan pemeriksaan dan membuat diagnosis KPD secara klinis.
- 4) Bisa memilih dan memakei alat bantu untuk diagnosis KPD.
- 5) Bisa menentukan indikasi terminasi KPD.
- 6) Bisa menangani pasien-pasien dengan KPD prematur dan aterm.
- 7) Mampu memilih cara terminal pada kehamilan dengan KPD.
- 8) Bias mengidentifikasi predisposisi KPD.

10) Kehamilan Ganda

- 1) Mampu mengetahui definisi kehamilan multifetus.
- 2) Mampu mengetahui faktor-faktor predisposisi terjadinya kehamilan multifetus.
- 3) Mampu mengetahui etiopathogenesis terjadinya kehamilan multifetus (embriogenesis).
- 4) Mampu membedakan kehamilan ganda monozigot dan dizigot.
- 5) Mengerti tentang superfetasi dan superfekundasi.
- 6) Mampu mengenal gangguan pertumbuhan yang bisa terjadi pada janin dengan kehamilan multifetus.
- 7) Mampu melakukan diagnosis kehamilan multifetus.
- 8) Mampu melakukan diagnosis banding kehamilan multifetus.
- 9) Mampu melakukan penatalaksanaan antenatal dan persalinan kehamilan multifetus.
- 10) Mampu mengetahui risiko yang bisa terjadi pada ibu dan anak dengan kehamilan multifetus, baik antenatal, intranatal, dan postnatal.
- 11) Mampu mengetahui apa yang dimaksud dengan "kembar dempet" (*conjoint twins*), *vanishing twin* dan *twin-twin transfusion syndrome*.

- 12) Mampu mengetahui diagnosis kembar dempet, *vanishing twin* dan *twin-twin transfusion syndrome* dan penatalaksanaannya.
- 13) Mampu mengetahui penatalaksanaan kehamilan multifetus dengan 1 janin mati.

11) Kehamilan Preterm

- 1) Bisa mendefinisikan persalinan preterm.
- 2) Mampu mendefinisikan dan memahami bayi dengan berat badan lahir rendah (*low birth weight*).
- 3) Mampu menjelaskan *very-low, birth weight* dan *extremely-low birth weight baby*.
- 4) Mampu membedakan dan menjelaskan *premature baby* dan *fetal growth restriction*.
- 5) Bisa menjelaskan komplikasi medik dan obstetri yang dapat mengakibatkan persalinan preterm.
- 6) Bisa mengidentifikasi kebiasaan hidup yang mempengaruhi persalinan preterm.
- 7) Mampu menerangkan mengapa infeksi cairan amnion bisa mengakibatkan persalinan preterm.
- 8) Mampu mengidentifikasi dan menjelaskan wanita dengan risiko terjadinya persalinan preterm.
- 9) Bisa menjelaskan perbedaan antara persalinan palsu, sesungguhnya, dan kontraksi Braxton Hicks pada kehamilan preterm.
- 10) Bisa menyebutkan kriteria untuk persalinan preterm (menurut Herron dkk, 1982).
- 11) Mampu menerangkan alternatif diagnosis persalinan preterm selain secara klinis
- 12) Bisa memahami dan menjelaskan penatalaksanaan kehamilan preterm antepartum, intrapartum, dan postpartum.
- 13) Mampu memahami cara kerja dan cara pemberian obat-obat penghilang kontraksi uterus (tokolitik).
- 14) Mampu memahami cara kerja dan cara pemberian obat-obatan untuk mematangkan para janin Intrauterin.

12) Kehamilan Postterm

- 1) Bisa mendefinisikan kehamilan postterm.
- 2) Bisa menjelaskan perbedaan postterm dan postmatur.
- 3) Bisa menerangkan komplikasi yang bisa timbul pada kehamilan postterm.
- 4) Bisa menguraikan stadium bayi postmatur.
- 5) Mampu mengidentifikasi bayi dengan tanda-tanda postmatur.
- 6) Mampu mendeteksi adanya gawat janin dan oligo hidramnion secara dini.
- 7) Bisa menjelaskan patofisiologi terjadinya kehamilan postterm.
- 8) Mampu menjelaskan manajemen kehamilan postterm : antepartum, dan intrapartum.
- 9) Memahami manajemen kehamilan postterm dengan serviks belum matang.
- 10) Memahami cara kerja dan cara pemberian serta efek samping obat-obatan pematang serviks.

13) Kehamilan dengan Parut pada Uterus

- 1) Mampu menjelaskan/mendefinisikan kehamilan dengan parut pada uterus.
- 2) Mampu menjelaskan komplikasi kehamilan dengan parut pada uterus.
- 3) Mampu melakukan perawatan antenatal pada kehamilan dengan parut pada uterus.
- 4) Mampu melakukan pengawasan dan pertolongan persalinan kehamilan dengan parut pada uterus.

- 5) Mampu mengenal tanda-tanda komplikasi serta dapat menangani komplikasi tersebut.

14) Distosia

- 1) Mampu memahami pengertian distosia.
- 2) Mampu mendiskusikan kemungkinan sebab-sebab distosia.
- 3) Mampu mendiagnosis adanya distosia pada waktu persalinan dalam kala I maupun dalam kala II.
- 4) Mendiskusikan dan melakukan pemeriksaan untuk mengenal penyebab atau yang menyebabkan distosia yang meliputi :
 - a. Kelainan his dan tenaga mengejar.
 - b. Kelainan letak janin.
 - c. Kelainan presentasi, habitus, posisi, dan situs janin.
 - d. Letak majemuk.
 - e. Kelainan jalan lahir.
 - f. Ketidakseimbangan antara janin dan panggul (CPD/FPD).
 - g. Kelainan bawaan janin.
- 5) Mendiskusikan akibat-akibat dan komplikasi yang dapat terjadi pada distosia terhadap kemajuan persalinan, keadaan ibu, dan keadaan janin.

- 6) Mampu menatalaksana distosia akibat kelainan daya pendorong, kelainan jalan lahir, kelainan pada janin, dan ketidakseimbangan fetopelvik.
- 7) Mampu melaksanakan perawatan komplikasi yang diakibatkan distosia.
- 8) Mampu melaksanakan pertolongan pertama dan perawatan penderita distosia tanpa atau dengan komplikasi.
- 9) Mampu melaksanakan pertolongan pertama pada kegawatan akibat distosia.
- 10) Mampu menjelaskan peranan dukun, bidan, dan dokter pada terjadinya kasus distosia.
- 11) Mampu menyadari pentingnya perawatan antenatal untuk menanggulangi distosia.

15) Gawat Janin

- 1) Mampu menyeleksi kasus-kasus dengan kemungkinan gawat janin.
- 2) Mampu mendeteksi adanya gawat janin secara dini.
- 3) Mampu menginterpretasikan gambaran kardiotokografi yang normal dan abnormal.
- 4) Mampu melakukan resusitasi gawat janin intrauteri.
- 5) Mampu menentukan sikap dalam manajemen gawat janin.
- 6) Mampu memperkirakan prognosis janin yang mengalami gawat janin.

16) Komplikasi dalam Masa Nifas

- 1) Menyebutkan dan mendefinisikan 5 komplikasi terpenting masa nifas.
- 2) Menjelaskan sebab-sebab komplikasi masa nifas.
- 3) Mendiskusikan, mendiagnosis, dan melaksanakan perawatan komplikasi yang terjadi pada masa nifas.
- 4) Mengevaluasi keadaan penderita selama masa nifas dan mendiagnosis timbulnya komplikasi.
- 5) Melaksanakan perawatan penderita yang mengalami komplikasi selama nifas.

17) Perdarahan Paska-Persalinan

- 1) Mendefinisikan perdarahan paska persalinan.
- 2) Menyebutkan macam perdarahan paska-persalinan dan mendiskusikan penyebab dan patofisiologinya.
- 3) Mendiskusikan penyulit perdarahan paska-persalinan.
- 4) Mendiskusikan cara pemeriksaan dan tindakan-tindakan untuk menentukan diagnosis penyebab perdarahan paska-persalinan.
- 5) Menyebutkan perbedaan gejala dan tanda-tanda masing-masing penyebab perdarahan paska-persalinan.
- 6) Merencanakan urutan tindakan yang tepat pada perdarahan paska-persalinan, pada waktu plasenta belum lahir maupun telah lahir.
- 7) Mengevaluasi penderita dengan perdarahan paska-persalinan untuk menentukan keadaan umum penderita.
- 8) Melakukan perawatan pada penderita yang mengalami perdarahan paska-persalinan, dengan urutan yang benar.
- 9) Memahami dasar pemikiran tindakan pada perawatan perdarahan paska-persalinan dan melakukan terapi medikamentosa sampai tindakan operatif.
- 10) Mendiskusikan obat-obatan yang digunakan pada perawatan perdarahan paska-persalinan.

- 11) Menerangkan tindakan-tindakan yang sering menimbulkan perdarahan paska-persalinan.
- 12) Menunjukkan kewaapadaan bahwa perdarahan paska-persalinan mungkin terjadi pada setiap persalinan dan dapat melaksanakan upaya-upaya pencegahannya.

5. Bedah Obstetri

1) Episiotomi

- 1) Mengetahui berbagai cara episiotomi dengan keuntungan dan kerugiannya.
- 2) Dapat melakukan episiotomi atas indikasi yang benar.
- 3) Dapat melakukan penutupan luka episiotomi.
- 4) Mampu melakukan reparasi raptor perineum.

2) Kuretase Pada Abortus

- 1) Mampu memahami siapa yang dimaksud dengan tindakan kuretasi .
- 2) Mengetahui indikasi dan kontraindikasi tindakan kuretasi.
- 3) Mampu mempersiapkan dan merawat penderita yang dilakukan tindakan kuretasi.
- 4) Mampu mempersiapkan alat-alat yang diperlukan.
- 5) Mampu melakukan tindakan kuretasi.
- 6) Mampu mengenali komplikasi yang mungkin timbul.
- 7) Mampu menyebutkan penanganan dari komplikasi yang mungkin timbul.

3) Tindakan pembedahan pervaginam

- 1) Mampu memilih dengan tepat tindakan pembedahan pervaginam.
- 2) Mampu meramalkan dan mengantisipasi penyulit-penyulit yang terjadi akibat tindakan pembedahan pervaginam baik untuk ibu maupun janin.
- 3) Mampu mempersiapkan alat-alat dan obat-obat yang diperlukan.
- 4) Mampu melakukan berbagai jenis pembedahan pervaginam (vakum, forsep, embriotomi),
- 5) Mampu melaksanakan eksplorasi jalan lahir secara benar, setelah tindakan pembedahan pervaginam.
- 6) Mampu mengidentifikasi sedini mungkin adanya penyulit, untuk ibu maupun janin, pada waktu melakukan atau setelah tindakan pembedahan pervaginam.
- 7) Mampu mengatasi penyulit pada ibu maupun janin, sebagai akibat langsung tindakan pembedahan pervaginam.
- 8) Mampu melahirkan plasenta secara manual setelah tindakan pembedahan pervaginam.
- 9) Mampu melaksanakan perawatan pasca pembedahan pervaginam.
- 10) Mampu melakukan penjahitan yang baik dan benar pada ruptura perinei totalis, robekan serviks dan robekan vagina yang meluas.

4) Versi Ekstraksi

- 1) Mendefinisikan versi ekstraksi.
- 2) Mengetahui syarat-syarat versi ekstraksi.
- 3) Mengetahui Indikasi dan kontraindikasi versi ekstraksi.
- 4) Mengetahui dan mempraktekkan cara-cara (teknik) versi ekstraksi.
- 5) Mengetahui dan mampu menangani komplikasi yang terjadi pada ibu dan janin.

5) Distosia Bahu

- 1) Mengetahui faktor-faktor penyebab distosia bahu.
- 2) Mampu menolong persalinan pervaginam dengan distosia bahu.
- 3) Mengetahui dan mampu menangani komplikasi yang dapat terjadi pada ibu dan janin.

6) Pembedahan Perabdominal di Bidang Obstetri

- 1) Menyebutkan jenis pembedahan perabdominal di bidang obstetri (histerotomi, seksio, dan seksio histerektomi).
- 2) Menjelaskan syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk melakukan pembedahan kebidanan per abdominal di bidang obstetri.
- 3) Menjelaskan dengan tepat indikasi tindakan pembedahan per abdominal di bidang obstetri.
- 4) Menjelaskan kontraindikasi tindakan pembedahan per abdominal di bidang obstetri.
- 5) Memilih dengan tepat jenis seksio sesarea setelah mempertimbangkan syarat-syarat indikasi dan kontraindikasinya.
- 6) Meramalkan dan mengantisipasi penyulit-penyulit yang terjadi akibat tindakan tersebut di atas (baik untuk ibu maupun janin).
- 7) Mampu menyiapkan alat-alat dan obat-obat yang diperlukan serta persiapan penderita sebelum dilakukan operasi.
- 8) Membuat garis besar perawatan pra dan pasca bedah.
- 9) Mendemonstrasikan teknik berbagai jenis pembedahan per abdominal di bidang obstetri, termasuk pemasangan drain.
- 10) Mengidentifikasi sedini mungkin adanya penyulit, untuk ibu maupun janin pada waktu melakukan atau setelah tindakan pembedahan per abdominal di bidang obstetri.
- 11) Mampu melaksanakan persalinan per abdominal (seksio sesarea).
- 12) Melaksanakan perawatan pasca pembedahan tersebut di atas.
- 13) Mampu mengatasi penyulit pada ibu maupun janin, sebagai akibat langsung tindakan pembedahan tersebut di atas.

7) Anestesi Obstetri dan Ginekologi

- 1) Menerangkan mekanisme nyeri pada persalinan.
- 2) Menerangkan perbedaan anestesi obstetri dan ginekologi dan anestesi pada umumnya.
- 3) Menerangkan pengaruh obat analgesia dan anestesia terhadap janin dan neonatus.
- 4) Menerangkan berbagai cara pemberian anestesi di bidang obstetri dan ginekologi.
- 5) Memilih cara anestesi yang sesuai dengan penderita.
- 6) Menerangkan keuntungan dan kerugian pemberian anestesi.
- 7) Menerangkan indikasi dan kontraindikasi pemberian masing-masing cara anestesi.
- 8) Menyiapkan penderita yang akan mengalami anestesi obstetri dan ginekologi.
- 9) Mendiskusikan cara-cara melakukan anestesi inhalasi, intravena, regional, dan lokal.
- 10) Memahami anestesi intravena, regional, dan lokal.
- 11) Melakukan perawatan pasca anestesi.
- 12) Mendiskusikan komplikasi anestesi obstetri dan ginekologi serta cara mengatasinya.

- 13) Memahami keseimbangan cairan tubuh, elektrolit, dan asam basa.
- 14) Memahami cara resusitasi kardiopulmoner dan otak ibu.

6. Obstetri dan Ginekologi Sosial

- 1) Memahami masalah dan mutu pelayanan obstetri dan ginekologi di Indonesia.
- 2) Memahami sistem pelayanan obstetri dan ginekologi di Indonesia.
- 3) Melaksanakan pembinaan peningkatan dan pemerataan pelayanan obstetri dan ginekologi di wilayah tugas.
- 4) Melaksanakan pembinaan peran serta masyarakat dalam meningkatkan kesadaran akan perlindungan kesehatan reproduksi melalui KIE-KB-K (K = Kependudukan).
- 5) Melaksanakan pembinaan dan pengembangan konsep pendekatan risiko pada kehamilan, sistem rujukan dan regionalisasi pelayanan obstetri.
- 6) Memahami aspek sosial masalah ginekologi (penyakit hubungan seksual, karsinoma serviks, abortus, klimakterium dan menopause) serta pembinaan pencegahannya.
- 7) Melaksanakan pembinaan persiapan dan perlindungan kesehatan reproduksi melalui penyuluhan kepada masyarakat.
- 8) Melaksanakan pembinaan hubungan kerja sama lintas sektoral dalam bidang obstetri dan ginekologi.
- 9) Melaksanakan pembinaan dan menyelenggarakan pendidikan tenaga kesehatan dalam KIE-KB-K dengan menerapkan kemajuan ilmu dan teknologi tepat guna.
- 10) Mengidentifikasi masalah, faktor-faktor lingkungan yang mempunyai dampak pada kesehatan reproduksi, mengantisipasi dan melakukan intervensi secara medik dan non medik.
- 11) Melakukan pelayanan perlindungan kesehatan reproduksi sebagai anggota keluarga dan anggota masyarakat tidak hanya memandang sebagai kasus.
- 12) Mampu menjelaskan dan melaksanakan audit maternal-perinatal.
- 13) Mampu melakukan bimbingan terhadap dukun, bidan dan dokter dalam pelayanan obstetri dan ginekologi.

7. Keluarga Berencana dan Kependudukan

- 1) Mampu memahami cara pencatatan dan pelaporan klinik keluarga berencana.
- 2) Mampu memahami teori baik mengenai perkembangan, cara kerja efek samping, dan cara mengatasi maupun teknik pemakaian dari beberapa metode kontrasepsi mulai dari metode yang sederhana, mekanik, hormonal sampai ke metode operasi pria dan wanita.
- 3) Mampu memahami cara pemilihan bermacam-macam metode kontrasepsi tersebut untuk pasangan yang bersangkutan.
- 4) Mampu melakukan dan bersedia melaksanakan KIE dan konseling pada golongan masyarakat seperti pemuda dan pemuka masyarakat.
- 5) Mampu melakukan KIE dan konseling KB pada pasangan usia subur (PUS).
- 6) Mampu memberikan penjelasan cara pemakaian beberapa metode kontrasepsi sederhana, mekanik dan beberapa metode kontrasepsi hormonal (pil, suntik, norplant), melakukan pemasangan/pencabutan AKDR, norplant dan kontap wanita.
- 7) Mampu melakukan diagnosis bila terjadi efek samping/kegagalan dari

masing-masing metode kontrasepsi tersebut.

- 8) Mampu melakukan perawatan bila timbul efek samping/kegagalan dari metode kontrasepsi tersebut.
- 9) Mampu memahami masalah kependudukan, hubungannya dengan bidang kesehatan, penyediaan bahan pangan, pendidikan, pemukiman dan sebagainya.
- 10) Mampu memahami vital statistik dalam bidang kependudukan.
- 11) Mampu memahami langkah-langkah kebijaksanaan pemerintah untuk mengatasi masalah kependudukan ini dan hasil-hasil yang telah dicapainya.

8. Ginekologi Umum

1) Teori Dasar Ginekologi

- 1) Mampu mengetahui embriologi dan anatomi alat genitalia wanita.
- 2) Mampu mengetahui mekanisme menstruasi normal.

2) Penyakit Radang Panggul (PRP)

- 1) Mampu mendefinisikan penyakit radang panggul.
- 2) Mampu menyebutkan faktor predisposisi dan etiologi dari PRP.
- 3) Mampu mendiskusikan patofisiologi PRP.
- 4) Mampu mengenal gejala klinik dan laboratoris dari PRP.
- 5) Mampu mengidentifikasi dan menentukan derajat PRP.
- 6) Mampu melakukan penatalaksanaan penderita dengan PRP.
- 7) Mampu menyebutkan komplikasi dari PRP.
- 8) Mampu melakukan pencegahan PRP.

3) Infeksi Alat-alat Genitalia Eksterna

- 1) Mampu mengenal alat-alat genitalia eksterna.
- 2) Mampu menyebutkan faktor predisposisi, etiologi serta patofisiologi infeksi alat-alat genitalia eksterna.
- 3) Mampu mengidentifikasi alat genitalia eksterna.
- 4) Mampu menangani kasus infeksi alat-alat genitalia eksterna, (termasuk kista Bartolin).

4) Fluor Albus

- 1) Mampu mendefinisikan fluor albus/lekore.
- 2) Mampu mengetahui etiologi lekore.
- 3) Mampu mengetahui mekanisme lekore yang fisiologis.
- 4) Mampu mengetahui keadaan-keadaan dimana terjadi lekore yang fisiologis.
- 5) Mampu mengetahui gejala klinik lekore dari masing-masing etiologi.
- 6) Mampu mengetahui penanganan lekore yang disebabkan oleh masing-masing etiologi.

5) Tumor Jinak Ginekologi

- 1) Dapat menyebutkan tumor jinak vulva jenis kistik dan solid.
- 2) Mampu mengetahui tumor-tumor pada serviks.
- 3) Mampu mengetahui tumor-tumor pada uterus.
- 4) Dapat menyebutkan tumor-tumor pada tuba Fallopi.
- 5) Dapat menyebutkan tumor-tumor pada ovarium yang non neoplastik.
- 6) Dapat menyebutkan tumor-tumor pada ovarium yang neoplastik baik yang kistik maupun solid.
- 7) Mampu mengetahui tentang etiologi, histologi, gejala-gejala klinik, komplikasi, dan penanganannya dari tumor-tumor di atas.

6) Kelainan Letak Alat-alat Gonital

- 1) Memahami jaringan-jaringan yang mempertahankan posisi dan letak uterus serfiks vagina.
- 2) Memahami berbagai penyebab kelainan letak uterus.
- 3) Memahami cara-cara konservatif penanganan kelainan letak uterus.
- 4) Memahami berbagai bentuk prolapsus genitalia.
- 5) Memahami berbagai penyebab terjadinya prolapsus genitalia.
- 6) Memahami berbagai komplikasi akibat prolapsus genitalia.
- 7) Memahami tata cara pencegahan dan pengobatan berbagai bentuk prolapsus genitalia.

7) Kelainan Bawaan Pada Sistem Reproduksi

- 1) Memahami berbagai kelainan bawaan karena gangguan organogenesis sistem reproduksi pada janin dengan gonetik normal.
- 2) Memahami berbagai kelainan bawaan pada vulva.
- 3) Memahami berbagai kelainan bawaan pada vagina.
- 4) Memahami berbagai kelainan pada uterus dan tuba falopii.
- 5) Memahami berbagai kelainan bawaan karena kromosom abnormal (sindrom tumor, sindrom down, sindrom edwards dan lain-lain).
- 6) Memahami berbagai kelainan bawaan karena pengaruh hormonal (hermaproditism, sindrom feminisasi testikuler, dan lain-lain).

8) Endometriosis

- 1) Mampu mendefinisikan dan menggolongkan endometriosis berdasarkan topografinya, dan klasifikasi endometriosis menurut Acosta dan AFS.
- 2) Mampu mendiskusikan proses terjadinya endometriosis.
- 3) Mampu menyebutkan peranan imunologi pada endometriosis.
- 4) Mampu menyebutkan cairan biologik (peritoneal) pada endometriosis.
- 5) Mampu memahami gejala dan tanda endometriosis.
- 6) Mampu memahami endometriosis sebagai penyebab infertil.
- 7) Mampu memahami dasar-dasar diagnosis endometriosis, dan diagnosis diferensial.

- 8) Mampu mendiskusikan prinsip dasar mekanisme kerja obat-obatan anti endometriosis.
- 9) Mampu menemukan cara penanganan endometriosis secara menyeluruh sesuai fasilitas yang tersedia.

9) Mola Hidatidosa

- 1) Mampu menyebutkan klasifikasi/pembagian penyakit trofoblas.
- 2) Mampu mendefinisikan mola hidatidosa.
- 3) Mampu mengetahui epidemiologi dan faktor risiko mola hidatidosa.
- 4) Mampu mengenal tanda-tanda dini dan gejala klinis mola hidatidosa.
- 5) Mampu melakukan pemeriksaan klinis dan pemeriksaan penunjang untuk mendiagnosis mola hidatidosa.
- 6) Mengetahui diagnosis banding mola hidatidosa.
- 7) Mampu melakukan tindakan pemasangan laminaria evakuasi pada mola hidatidosa dengan kerokan, kerokan isap, dan histerektomi.
- 8) Mengetahui komplikasi yang terjadi pada mola hidatidosa.
- 9) Mengetahui manfaat dan cara pemberian sitostatika profilaksis.
- 10) Mampu melakukan tindakan untuk mengatasi komplikasi mola hidatidosa (perdarahan, infeksi, perforasi dan emboli).
- 11) Mampu melakukan pemantauan penderita pasca evakuasi mola hidatidosa secara klinis, laboratoris, radiologis untuk diagnosis dini tumor trofoblas gestasi (TTG).
- 12) Mampu memberikan kontrasepsi pada penderita pasca evakuasi mola hidatidosa.
- 13) Mampu melakukan rujukan pada kasus tertentu.

10) Kehamilan Ektopik

- 1) Dapat mendefinisikan kehamilan ektopik.
- 2) Mengetahui faktor predisposisi etiologi serta mekanisme terjadinya kehamilan ektopik.
- 3) Mampu menegaskan diagnosis kehamilan ektopik.
- 4) Mengetahui diagnosis banding serta mengajukan usulan pemeriksaan tambahan untuk menegaskan diagnosis.
- 5) Dapat mengusulkan tindakan yang dilakukan untuk menangani kasus kehamilan ektopik.
- 6) Mengetahui komplikasi yang timbul serta prognosis pada kehamilan ektopik.

9. Bedah Ginekologi

1) Dasar-dasar Pembedahan

- 1) Mengetahui cara-cara pencegahan infeksi.
- 2) Mampu menilai preoperatif, merancang investigasi, mampu memastikan tahapan pembedahan, merencanakan terapi pencegahan, dan preoperatif.
- 3) Mampu melakukan informed consent.
- 4) Mampu menentukan review post operasi (mulai minum, makan, angkat jahitan, mobilisasi, pengangkatan drain, pencabutan infus dan kateter, pemulangan pasien dan follow up).
- 5) Mengetahui manajemen keseimbangan cairan dan elektrolit.
- 6) Mengetahui ileus post operasi.
- 7) Mengetahui penanganan luka dehisensi dan infeksi.
- 8) Mengetahui cara dan indikasi transfusi serta mengenal reaksi

tranfusi dan penanganannya

2) Dilatasi, Kuretasi, Biopsi dan Ekstirpasi

- 1) Dapat memahami apa yang dimaksud dengan dilatasi, kuretasi, biopsi dan ekstirpasi.
- 2) Mengetahui indikasi dan kontraindikasi dari dilatasi, kuretasi, biopsi dan ekstirpasi.
- 3) Dapat mempersiapkan penderita yang akan dilakukan tindakan dilatasi, kuretasi, biopsi dan ekstirpasi.
- 4) Dapat mempersiapkan alat-alat/instrumen yang diperlukan dalam melakukan tindakan dilatasi, kuretasi, biopsi dan ekstirpasi.
- 5) Dapat melakukan tindakan dilatasi, kuretasi, biopsi dan ekstirpasi secara benar.
- 6) Dapat menyebutkan komplikasi-komplikasi yang timbul dalam tindakan dilatasi, kuretasi, biopsi, dan ekstirpasi.
- 7) Dapat mengenali komplikasi-komplikasi yang mungkin timbul dalam melakukan tindakan dilatasi, kuretasi, biopsi dan ekstirpasi.
- 8) Dapat melakukan perawatan/pengawasan lanjutan pada penderita yang telah dilakukan dilatasi, kuretasi, biopsi, dan ekstirpasi.
- 9) Dapat melakukan kauterisasi pada kondiloma akuminata.

3) Persiapan Operasi / Pembedahan

- 1) Mampu menyebutkan Indikasi tindakan operasi ginekologi.
- 2) Mampu melakukan persiapan fisik penunjang dan mental serta *informed consent* penderita preoperasi.
- 3) Mampu menyebutkan kontraindikasi tindakan operasi ginekologi.

4) Perawatan Pasca pembedahan

- 1) Mampu melaksanakan perawatan luka operasi.
- 2) Mendiskusikan gangguan yang terjadi pada pasca pembedahan serta penanggulangannya.
- 3) Pemeriksaan fisik dan laboratorium pasca pembedahan.
- 4) Mengetahui adanya komplikasi secara dini/anjut pasca pembedahan.
- 5) Pemulangan penderita pasca pembedahan serta perawatan lanjut.

5) Tindakan Pembedahan

- 1) Dapat menerangkan teknik operasi ginekologi seperti salpingektomi, ooforektomi, salpingo-ooforektomi, serta mampu melakukannya.
- 2) Dapat menerangkan teknik operasi ginekologi seperti abdominal histerektomi, drainase abses pelvis, serta mampu melakukannya.
- 3) Dapat menerangkan teknik operasi ginekologi seperti vaginal histerektomi, vaginoplasti, serta mampu melakukannya.
- 4) Mengetahui komplikasi tindakan operasi serta pencegahannya.
- 5) Mampu menangani komplikasi semua tindakan operasi.

6) Kauterisasi dan Konisasi

- 1) Mampu mengusulkan kasus-kasus yang perlu dilakukan tindakan kauterisasi dan konisasi.
- 2) Mampu mempersiapkan penderita dan merawat penderita pasca tindakan kauterisasi dan konisasi.
- 3) Mengetahui teknik serta mampu melakukan kauterisasi dan konisasi dan mengatasi penyulit yang mungkin terjadi.

10. Imunoendokrinologi Reproduksi

1) Amenore

- 1) Memahami teori mengenai definisi dan patofisiologi terjadinya amenore.
- 2) Mampu membuat diagnosis dan mencari penyebab amenore.
- 3) Mampu melakukan perawatan dan pengobatan amenore secara sistematis sesuai dengan penyebabnya dan menanggulangi komplikasi yang timbul dalam perawatan/pengobatan tersebut.

2) Gangguan Ovulasi

- 1) Memahami teori terjadinya gangguan ovulasi.
- 2) Mampu melakukan diagnosis gangguan ovulasi dengan gejala klinik.
- 3) Mampu melakukan perawatan beberapa kasus gangguan ovulasi.

3) Disfungsional Uterine Bleeding (DUB)

- 1) Memahami teori terjadinya perdarahan abnormal dari uterus baik yang hormonal maupun yang non hormonal.
- 2) Mampu melakukan diagnosis penyebab dari perdarahan uterus yang abnormal tersebut.
- 3) Mampu melakukan perawatan perdarahan abnormal uterus karena hormonal (perdarahan uterus disfungsional) dan beberapa perdarahan uterus abnormal yang sebabnya non hormonal.
- 4) Memahami syarat, indikasi, serta saat pemeriksaan (dihubungkan dengan siklus menstruasi) dari hormon-hormon yang berperan/berpengaruh pada fungsi reproduksi.
- 5) Mampu melakukan pemilihan beberapa macam obat hormonal berdasarkan untung ruginya.

4) Menopause

- 1) Mampu memahami teori terjadinya menopause dan perubahan-perubahan yang mungkin timbul.
- 2) Mampu melakukan diagnosis menopause dengan gejala klinik dan pemeriksaan hormonal.
- 3) Mampu melakukan perawatan baik pencegahan maupun terapi gangguan yang terjadi karena menopause.

5) Endokrinologi Obstetri

Mampu memahami fisiologi endokrinologi selama kehamilan.

11. Infertilitas

1) Infertilitas I

- 1) Memahami definisi infertilitas, faktor yang berpengaruh pada kesuburan pasangan, dan faktor penyebab, khusus Infertilitas.
- 2) Memahami fisiologi reproduksi pria: spermatogenesis, endokrinologi reproduksi pria.
- 3) Mampu melakukan Interpretasi hasil analisa sperma.
- 4) Mampu membuat diagnosis dari beberapa kelainan/gangguan fungsi reproduksi pria.

- 5) Mampu melakukan perawatan dari beberapa kelainan fungsi reproduksi pria.
- 6) Memahami fisiologi fungsi reproduksi serviks uteri dan keadaan yang mengganggu fungsi tersebut.
- 7) Dapat melakukan diagnosis kelainan fungsi reproduksi serviks dengan pemeriksaan klinis, lendir serviks, dan uji pasca senggama.
- 8) Mampu melakukan perawatan beberapa gangguan fungsi serviks.
- 9) Mampu memahami fungsi reproduksi uterus dan beberapa keadaan yang dapat mengganggu fungsi tersebut.
- 10) Mampu melakukan diagnosis kelainan uterus dengan pemeriksaan klinis, karat, histerosalpingografi, laparoscopi, dan histeroskopi.
- 11) Mampu melakukan perawatan dari beberapa kelainan uterus.
- 12) Mampu memahami fungsi reproduksi tuba fallopii, dan beberapa keadaan yang dapat mengganggu fungsi tuba tersebut.
- 13) Mampu memahami syarat, indikasi dan kontraindikasi, untung rugi test Rubin, histerosalpingografi, serta laparoscopi.
- 14) Mampu melakukan test Rubin dan laparoscopi.
- 15) Mampu membuat diagnosis kelainan tuba dan peritoneum dengan test Rubin, HSG, dan laparoscopi.
- 16) Mampu melakukan perawatan faktor tuba/peritonium yang ringan (hidrotubasi/salpingolisis ringan).

2) Infertilitas II

- 1) Memahami syarat, indikasi dan kontraindikasi operasi rekonstruksi tuba/genitalia interna dengan teknik bedah mikro.
- 2) Mampu memahami syarat, indikasi, kontraindikasi, komplikasi dan teknik artifisial inseminasi (intrauterine inseminasi).
- 3) Mampu memahami syarat, indikasi, kontraindikasi dan keberhasilan teknologi buatan reproduksi (FIV, GIFT, Kriopresevasi, ICSI, diagnosis pre Implantasi).
- 4) Mampu melakukan bimbingan pada pasangan untuk memilih perawatan yang tepat, medikamentosa, operasi, assisted reproductive technology atau adopsi.

12. Onkologi Ginekologi

- 1) Mampu mendiskusikan epidemiologi, patofisiologi, teoritis, dan gejala klinik keganasan ginekologi.
- 2) Memahami masalah pencegahan keganasan ginekologi.
- 3) Mampu mendiskusikan cara pemeriksaan dan diagnostik keganasan ginekologi.
- 4) Mampu mendiskusikan cara perawatan, pengobatan, tindak lanjut, dan rehabilitasi penderita keganasan ginekologi.
- 5) Mampu melaksanakan pemeriksaan klinik, ginekologi dan tindakan operatif untuk menentukan diagnosis dan stadium klinik suatu keganasan ginekologi.
- 6) Mampu mendemonstrasikan penggunaan alat diagnostik keganasan ginekologi.
- 7) Mampu menyimpulkan hasil pemeriksaan dan diagnostik keganasan ginekologi.
- 8) Mampu melaksanakan perawatan dan pengobatan keganasan ginekologi.
- 9) Mampu melaksanakan pertolongan pertama dalam keadaan gawat darurat yang disebabkan oleh komplikasi keganasan ginekologi.
- 10) Mampu melaksanakan pengobatan dan perawatan paliatif dan bebas nyeri pada keganasan ginekologi.

- 11) Mampu melakukan tindakan operatif dalam keganasan ginekologi.
- 12) Mampu melakukan asistensi dalam tindakan operasi radikal.
- 13) Mampu melakukan perawatan dan pengobatan dengan radiasi internal, sitostatika, dan hormonal pada keganasan ginekologi.
- 14) Menyadari pentingnya aspek sosial dan psikosomatik pada perawatan, tindak lanjut, dan rehabilitasi penderita keganasan ginekologi.
- 15) Memahami masalah rujukan penderita keganasan ginekologi.

13. Ginekologi Anak dan Remaja

- 1) Mampu menceritakan perkembangan/pertumbuhan gonad dan sistem urinarius.
- 2) Mampu menceritakan perkembangan/pertumbuhan genitalia interna dan eksterna.
- 3) Mampu menceritakan tentang kromosom dan kelainan dalam pertumbuhannya.
- 4) Mampu menceritakan perkembangan ovarium intrauteri dan fungsinya.
- 5) Mampu menceritakan perkembangan fungsi endokrinologi dari lahir sampai puseras.
- 6) Mampu menceritakan penyimpangan fungsi endokrinologi yang terjadi pada anak dan remaja.
- 7) Mampu menceritakan patofisiologi terjadinya gangguan pola haid pada remaja.
- 8) Mampu menceritakan cara penanganan gangguan pola haid, terutama dari aspek terapi hormonal.
- 9) Mampu menceritakan patofisiologi terjadinya radang, gejala yang timbul, dan penanganannya.
- 10) Mampu menceritakan komplikasi yang bisa timbul pada kasus-kasus infeksi alat genitalia anak dan remaja.

14. Ginekologi Patologi

Membicarakan masalah-masalah ginekologi patologi yang sudah masuk dalam sub katalog lain yaitu:

- 1) Ginekologi umum.
- 2) Imunoendokrinologi reproduksi.
- 3) Ginekologi onkologi.
- 4) Sitopatologi dan patologi anatomi alat kandungan:
 - Mengenal patologi anatomi alat kandungan normal dan patologi.
 - Mendeteksi keganasan dengan pemeriksaan sitologi.

15. Uroginekologi dan Rekonstruksi

- 1) Mampu menjelaskan faktor-faktor yang dapat menimbulkan gangguan fungsi dan anatomi alat saluran kemih dan jalan lahir.
- 2) Mampu membuat diagnosis dan menangani gangguan fungsi saluran kemih dan jalan lahir dalam batas kemampuan yang ada.
- 3) Mampu memeriksa, membuat diagnosis, serta mencoba merencanakan terapi atau tindakan operasi pada kasus-kasus uroginekologi rekonstruksi yang datang di poliklinik.
- 4) Mampu mempersiapkan pemeriksaan yang diperlukan sebagai syarat untuk tindakan operasi.
- 5) Mampu meneliti kembali persiapan yang telah dilakukan untuk penderita yang akan dioperasi setelah masuk rumah sakit (MRS).
- 6) Mampu melakukan pemeriksaan lanjutan, pengawasan pengobatan yang telah diberikan serta pengawasan penderita pasca operasi.
- 7) Mampu melakukan tindakan operasi di bawah pengawasan staf

uroginekologi rekonstruksi pada beberapa kasus seperti: kolporafi anterior dan posterior, perineorafi, insisi atau eksisi himen imperforata dan histerektomi vaginal pada prolaps uteri.

16. Kedaruratan dalam Obstetri dan Ginekologi

1. Syok dalam Bidang Obstetri dan Ginekologi
 - 1) Dapat menyebutkan berbagai sebab dan macam-macam syok, terutama yang dijumpai dalam bidang obstetri dan ginekologi.
 - 2) Dapat menerangkan patofisiologi syok.
 - 3) Dapat mendiagnosis masing-masing syok.
 - 4) Dapat menerangkan komplikasi yang dapat terjadi sebagai akibat syok.
 - 5) Dapat melaksanakan perawatan penderita syok terutama aspek pemberian cairan intravena.
 - 6) Mengetahui indikasi, kontraindikasi, persiapan, dan komplikasi transfusi darah.
2. Kasus-kasus Kedaruratan Obstetri dan Ginekologi
 - 1) Dapat menyebutkan kasus-kasus kedaruratan obstetri dan ginekologi.
 - 2) Dapat membuat diagnosis diferensial kedaruratan obstetri dan ginekologi berdasarkan temuan fisik serta mengusulkan pemeriksaan tambahan untuk menegaskan diagnosis.
 - 3) Dapat menanggulangi kasus-kasus kedaruratan obstetri dan ginekologi.
3. Perawatan Intensif

Mampu melakukan perawatan intensif pada kegawatan obstetri dan ginekologi.

17. Pencitraan dalam Obstetri dan Ginekologi

1. Ultrasonografi (USG)
 - A. Teori
 - 1) Mengetahui persiapan dan dapat menyiapkan penderita untuk pemeriksaan USG.
 - 2) Dapat menjelaskan gejala dan temuan pada pemeriksaan obstetri dan ginekologi dengan hasil gambaran dari USG.
 - 3) Mengetahui dan dapat menjelaskan indikasi pemeriksaan USG.
 - 4) Dapat mengembangkan diagnosis diferensial pada saat melakukan pemeriksaan USG.
 - 5) Dapat menguraikan prinsip-prinsip penting gambaran USG pada trimester 1, II, III.
 - 6) Dapat melakukan pemeriksaan USG untuk menentukan keadaan janin serta umur kehamilan, keadaan placenta, dan cairan amnion.
 - 7) Mampu menguraikan prinsip-prinsip penting untuk menegaskan diagnosis IUFD, IUGR, hidramnion, oligohidramnion, gemeli, cacat bawaan.
 - 8) Mampu menguraikan prinsip-prinsip penting untuk menegaskan diagnosis masa padat/kistik ovarium, myoma uteri, adanya ascites, adanya AKDR.
 - B. Praktikum
 - 1) Mampu menggunakan alat USG.
 - 2) Mampu membuat gambar dan menginterpretasi gambar USG.

2. Pemantauan Denyut Jantung Janin (FHR Monitoring)
 - 1) Mampu menerangkan cara-cara pemantauan jantung janin.
 - 2) Dapat menerangkan gambaran pemantauan denyut jantung janin normal.
 - 3) Dapat menjelaskan gambaran pemantauan denyut jantung janin yang abnormal.
 - 4) Mengetahui indikasi penggunaan pemantauan denyut jantung janin.
 - 5) Mampu mendiskusikan dan melakukan monitoring denyut jantung janin.
 - 6) Mampu menentukan keputusan tentang perawatan lebih lanjut pada gambaran denyut jantung janin yang abnormal.

18. Endoskopi

- 1) Dapat membuat dafter secara rinci tentang indikasi serta langkah-langkah yang tepat dalam melakukan:
 - Kolposkopi
 - Laparoskopi
 - Histeroskopi
 - Amnioskopi
 - Faloposkopi.
- 2) Dapat menerangkan keterkaitan pemeriksaan fisik dan ginekologi dengan endoskopi.
- 3) Dapat menginterpretasikan hasil pemeriksaan endoskopi serta memberikan tindak lanjut.

19. Seksologi dan Hak Reproduksi Gender

- 1) Bisa menguraikan prinsip-prinsip patologi dan kelainan seksual yang terjadi seperti frigiditas, orgasme, dispareunia dan sebagainya.
- 2) Bisa menguraikan fisiologi dalam perubahan reaksi alat genitalia dalam siklus seksual.
- 3) Mampu menjelaskan hubungan gejala dan mekanisme patogenik yang mendasari kelainan seksual.
- 4) Mampu mendiagnosis gangguan/kelainan seksual untuk pria dan wanita dari berbagai golongan umur dan golongan reproduksi serta dapat mengembangkan terapinya.
- 5) Mampu melaksanakan penyuluhan pranikah.

20. Psikosomatik dan Psikososial

- 1) Dapat menguraikan batasan, pengertian, dan perbedaan psikosomatik dan psikososial dalam bidang obstetri dan ginekologi.
- 2) Dapat menguraikan kaitan dan peranan dari perilaku pasien/masyarakat, terhadap terjadinya masalah psikosomatik dan psikososial serta peranan farmakologi terhadap masalah tersebut.
- 3) Dapat menguraikan perubahan fisiologi reproduksi terhadap masalah tersebut.

21. Wanita Lanjut Usia (Walansia)

- 1) Dapat menguraikan perubahan sistem dan anatomi alat-alat reproduksi, fisiologi pada walansia.

- 2) Dapat menguraikan dasar-dasar epidemiologi (morbiditas, mortalitas, kualitas hidup), histopatologi, mikrobiologi (infeksi), dan farmakologi (obat-obatan) pada walansia.
- 3) Dapat mengenal serta menangani penyakit-penyakit pada walansia.
- 4) Dapat melakukan pemeriksaan ratio serta mengusulkan pemeriksaan dengan alat bantu untuk menegakkan diagnosis penyakit pada walansia.

22. Pendidikan dan pembelajaran

- 1) Mampu memahami tanggung jawab pendidikan.
- 2) Selalu berupaya memperbaiki keterampilan mengajar.
- 3) Mampu menggunakan metode belajar yang tepat.

23. Metodologi Penelitian

- 1) Mampu menentukan validitas hasil penelitian.
- 2) Mampu menyimpulkan hasil penelitian.
- 3) Mampu memutuskan apakah hasil penelitian bermanfaat untuk meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien.
- 4) Mampu membuat proposal penelitian.

5.2.6 Materi Pendidikan Penerapan Akademik

Materi pendidikan akademik ialah kegiatan pendidikan akademik dengan menerapkan ilmu yang didapat sebelumnya. Materi ini merupakan rangkaian kegiatan ilmiah yang langsung berhubungan dengan keilmuan yang ditekuni. Berbagai jenis kegiatan ini bertujuan untuk membina pengetahuan, sikap dan tingkah laku ilmuwan, menguasai metode riset ilmiah, mampu membuat tulisan ilmiah dan menulis tesis ilmiah dalam mendukung keterampilan keprofesian sebagai dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi.

Materi Pendidikan Penerapan Akademik (MAPA) terdiri dari dua kelompok:

1. Kelompok I

Yang berhubungan langsung dengan persyaratan kelulusan pendidikan pasca sarjana adalah sebagai berikut:

- a. Sari Pustaka
- b. Usulan Penelitian
- c. Karya Akhir

2. Kelompok II

Yang berhubungan dengan pencapaian kemampuan keprofesian misalnya:

- a. Presentasi Jurnal
- b. Konferensi ilmiah
- c. Konferensi Audit Mediko Etiko Legal
- d. Konferensi Klinik
- e. Laporan Kasus

5.2.7 Materi Pendidikan Penerapan Profesi

Materi pendidikan penerapan profesi (MPP) ialah pendidikan dan pelatihan keprofesian dengan menerapkan jumlah ilmu yang didapat sebelumnya secara nyata melalui berbagai kegiatan keprofesian klinik bidang obstetri dan ginekologi.

Proses pendidikan dan pelatihan keprofesian dilaksanakan di Rumah Sakit pendidikan utama dan di berbagai Rumah Sakit Jejaring pendidikan untuk mendapatkan materi ajar. Materi tersebut berupa kasus-kasus dengan

jumlah dan variasi yang sesuai dengan tingkat kompetensi yang ingin dicapai.

Pelatihan keprofesian bertujuan untuk mencapai keterampilan (kompetensi) profesional berkualitas tinggi yang didukung oleh pengetahuan akademik yang tangguh dan mantap (*scientist physician*). Pelatihan keprofesian secara komprehensif dilaksanakan dengan melalui tiga tahap keterampilan: akuisisi, kompetensi dan profesiensi. Dengan kompetensi seperti tersebut, pelayanan kesehatan akan setara dan berkualitas tinggi sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran. Strategi yang dipilih ialah pelatihan keprofesian

dengan cara kerja praktek di bangsal untuk pasien rawat inap dan di poliklinik untuk pasien rawat jalan, di kamar operasi untuk kasus-kasus operasi, serta penanganan kasus-kasus gawat darurat di ruang gawat darurat, melalui pendekatan kedokteran berbasis bukti (*evidence-based medicine*), serta kegiatan di masyarakat untuk berlatih penerapan pendekatan obstetri dan ginekologi sosial.

Samua kegiatan pendidikan penerapan profesi dicatat dalam Buku Log (*Log Book*).

Secara umum aktifitas dalam pelatihan keprofesian tersebut meliputi:

- Tatalaksana pasien di Instalasi Rawat Darurat.
- Tatalaksana pasien di ruang rawat Inap obstetri dan ginekologi.
- Tatalaksana pasien di ruang rawat jalan obstetri dan ginekologi.
- Tatalaksana pasien di kamar operasi.
- Tatalaksana pasien di Unit Perawatan Intensif.
- Tatalaksana pasien di Rumah Sakit Jejaring pendidikan (*comprehensive skill*).

Melalui kerja praktek selain untuk mencapai keterampilan profesional (*skill*) PPDS juga mendapatkan penguatan (*strengthening*) dalam penugasan keilmuan (*knowledge*) melalui kegiatan materi penerapan akademik.

Sebelum peserta didik diterjunkan pada unit-unit pelayanan, maka akan diberikan pembekalan berupa materi-materi ajar dan keterampilan yang dimasukkan dalam modal materi keterampilan klinik dasar. Modal ini akan diberikan pada semester pertama sebelum peserta didik bekerja di unit-unit pelayanan.

5.3 TAHAPAN PENDIDIKAN

Program Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi dibagi empat tahap, masing-masing tahap mempunyai tujuan pendidikan dan dicapai melalui pengalaman belajar/isi pendidikan tertentu. Tahap pendidikan bukan merupakan pembagian berdasarkan tahun, akan tetapi merupakan tahapan/pembagian berdasarkan kemampuan yang dicapai mencakup pengetahuan dan pengertian, pemecahan masalah dan pengambilan keputusan, keterampilan teknis, keterampilan interpersonal, kebiasaan kerja dan sikap profesional.

Kemampuan umum yang hendak dicapai dalam tiap tahap pendidikan ini sebagai berikut:

5.3.1 Tahap I (Smt 1,2)

- 1) Mampu menjelaskan teori dasar Obstetri dan Ginekologi serta pengetahuan klinik umum lainnya yang berhubungan dengan teori dasar tersebut.
- 2) Mampu mengenal masalah-masalah klinik dan sosial, membuat diagnosis dan mampu mendiagnosis kasus-kasus obstetri tanpa penyulit dan kasus-kasus Ginekologi ringan.

- 3) Mampu menyusun dan menyajikan kasus kematian perinatal.
- 4) Mampu melakukan pertolongan persalinan fisiologis, episiotomi dan reparasi ruptura perineum tingkat II.
- 5) Mampu memahami dan menyajikan Jurnal ilmiah.
- 6) Mampu melakukan simulasi Obstetri operatif.
- 7) Mampu memahami perilaku pasien dan dapat bekerjasama dengan sejawat lain, dan
- 8) Mampu bersifat lugas, tuntas, pantang menyerah, dan senantiasa merasa bekerja dalam satu tim, waspada dan mengabdikan kepada kepentingan pasien dan keluarganya.

5.3.2 Tahap II (Smt 3,4)

- 1) Mampu menjelaskan klinik Obstetri Patologi, Obstetri Operatif, Obstetri dan Ginekologi Unnum, Keluarga Berencana, Ginekologi Operatif, dan Pemanfaatan fasilitas radiologi dan Ultrasonografi (USG) dalam Obstetri dan Ginekologi.
- 2) Mampu mengenal masalah-masalah tersebut di atas dan dapat memilih cara-cara penanggulangannya.
- 3) Mampu menyusun makalah ilmiah, dari pustaka, usulan penelitian dan rujukan kepustakaan.
- 4) Mampu melaksanakan pemberian anastesi/analgesik di bidang Obstetri dan Ginekologi, menangani kasus-kasus Obstetri-Ginekologi Patologi, kegawatan Obstetri Ginekologi serta dapat melakukan pembedahan Obstetri dan Ginekologi.
- 5) Mampu menyajikan presentasi kasus, sari pustaka, usulan penelitian, dan konferensi ilmiah atau mempublikasikan makalah ilmiah di dalam majalah ilmiah.
- 6) Mampu memahami perilaku dan perasaan pasien yang terlibat dalam masalah-masalah tersebut di atas dan bekerja sama dengan sesama sejawat, dan
- 7) Mampu bersikap lugas, tuntas, pantang menyerah dan senantiasa merasa bekerja dalam satu tim, waspada dan mengabdikan kepada kepentingan pasien dan keluarganya.

5.3.3 Tahap III (Smt 5,6)

- 1) Mampu menjelaskan teori klinik khusus dalam bidang onkologi, perinatalogi, imunoendokrinologi Ginekologi dan infertilitas serta menerapkan kedokteran komunitas dalam masyarakat dan mengenal beberapa aspek psikosomatik dan medikolegal.
- 2) Mampu memahami diagnosis histologi dan sitologi dalam Obstetri dan Ginekologi.
- 3) Mampu melakukan perawatan intensif pada kegawatan Obstetri dan Ginekologi.
- 4) Mampu menggunakan alat-alat diagnostik dalam Obstetri dan Ginekologi.
- 5) Mampu menangani pasangan infertil dan melaksanakan keluarga berencana operatif.
- 6) Mampu melaksanakan pembedahan Obstetri dan Ginekologi dan menanggulangi komplikasi yang timbul akibat pembedahan tersebut, dan
- 7) Mampu menulis dan menyajikan hasil penelitian di depan forum ilmiah.

5.3.4 Tahap IV (Smt 7,8)

- 1) Mampu menerapkan pengetahuan Obstetri dan Ginekologi di masyarakat.
- 2) Mampu menyajikan skripsi/karya ilmiah sebagai hasil penelitian di depan forum ilmiah.
- 3) Mampu menunjukkan sikap dan sifat pribadi yang perlu untuk profesi Obstetri dan Ginekologi.

- 4) Mampu melakukan koordinasi pelayanan Obstetri dan Ginekologi.

5.4 SILABUS PENDIDIKAN

Masa Orientasi:

- 1) Waktu : 8 minggu
- 2) Metode :
 - 1) Pradik rumah sakit 2 minggu
 - 2) Pembekalan MKDU dan MKDK 4 minggu
 - 3) Orientasi Bagian/SMF 2 minggu
- 3) Materi :
 - 1) Mata Kuliah Dasar Umum (MKDU)
 - 2) Mata Kuliah Dasar Khusus (MKDK)
 - 3) Etika
 - 4) Rekam medik
 - 5) Organisasi dan manajemen rumah sakit
 - 6) Teori dasar obstetri
 - 7) Teori dasar ginekologi
 - 8) Dasar-dasar pembedahan
 - 9) Buku panduan dan protap

Tahap I

SEMESTE

R 1

- 1) Topik Bahasan : Sub Katalog 1-12
- 2) Pengetahuan :
 - A. Pengetahuan dasar pendahuluan 1 – 17
 - B. Etika dan metode pendidikan-pembelajaran
- 3) Keterampilan : (-) Pada model
- 4) Kegiatan ilmiah :
 - 1. Kuliah
 - 2. Tugas baca dan diskusi
 - 3. Praktek klinik
 - 4. Pelatihan
- 5) Konferensi ilmiah : (-)
- 6) Pendidikan : (-)
- 7) Tempat logot : Pol : Obstetri & Ginekologi
 - (S1: 1S) dan lama tugas $\frac{1}{2}$ S Gin
 - (ikut membantu/ $\frac{1}{2}$ S Obs
 - tidak perlu R : Obstetri & Gin
 - (S2: 1S) tanggung jawab)
 - $\frac{1}{2}$ S R. Ob
 - $\frac{1}{2}$ S R.
 - Gin IRD : Obstetri
 - (S3 : 1S)
 - Gin (S4 : 1S)
- 8) Tanggung jawab : (-); tetapi ikut jaga
- 9) Evaluasi :
 - 1. Evaluasi terus menerus
 - 2. Ujian teori dan praktek pada akhir pelatihan/kursus
 - 3. Ujian teori, 2 minggu terakhir S3
 - 4. Ujian ulangan teori pada 2 minggu terakhir S4.
 - 5. Pelaksanaan modul : modul dasar (MD 1-17)
- 10) Perpenjangan waktu pendidikan = 1 siklus ($1\frac{1}{2}$ bulan)

SEMESTER 2

- 1) Topik bahasan : Sub Katalog 1-12
- 2) Pengetahuan :
 - A. Pengetahuan dasar (pendahuluan)
 - B. Pengetahuan teori klinik umum
 - C. Pengetahuan klinik khusus
 - D. Etika dan metodologi pendidikan-Pembelajaran
- 3) Keterampilan
 1. Asuhan antenatal (TK 3)
 2. Partus normal (TK 3)
 3. Perawatan nifas (TK 3)
 4. Pemantauan janin (TK 3)
 5. Episiotomi (TK 3)
 6. Versi luar (TK 3)
 7. D & C (TK 3)
 8. Keterampilan terapan untuk etika dan metodologi pendidikan-pembelajaran
- 4) Kegiatan ilmiah
 1. Kuliah PPDS
 2. Kuliah S1
 3. Audit
 4. Presentasi Jurnal pada S4 (4 jurnal)
- 5) Konferensi ilmiah:
Laporan kematian perinatal (pada waktu S3/tugas di R. Obstetri)
- 6) Pendidikan : (-)
- 7) Tempat tugas dan lama tugas
 - a. Pol. Obstetri dan Ginekologi (1S) S1
 - b. Ruang Obstetri/IBS (1S) S2
 - c. IRD Obstetri/Ginekologi (1S) S3
 - d. RS Jejaring (1S) S4
- 8) Tanggung jawab: tugas jaga
- 9) Evaluasi :
 1. Evaluasi terus menerus
 2. Presentasi Jurnal
 3. Ujian teori dan phantom, minggu terakhir S2
 4. Ujian ulangan teori dan phantom 2 minggu terakhir S3
 5. Pelaksanaan modal: MU: 1(1,4,5,8,9); 7 (15); 8 (1,2,6-10); 20 (1,3)
- 10) Perpanjangan waktu pendidikan : 2 siklus (3 bulan)

TAHAP II SEMESTER 3

1. Topik bahasan Sub Katalog 1-12
2. Pengetahuan
 - A. Pengetahuan teori klinik khusus
 - B. Metodologi penelitian dan pengembangan proposal
 - C. Etika dan metodologi pendidikan-pembelajaran
3. Keterampilan
 1. Ekstraksi vakum (TK 3)
 2. Ekstraksi Forseps (TK 3)
 3. Resusitasi neonatus (TK 3)
 4. USG (TK 3)
 5. Ekstripsi tumor jinak genitalia eksterna (TK3)
 6. Keterampilan terapan untuk etika dan metodologi pendidikan-pembelajaran.
4. Kegiatan ilmiah
 1. Kuliah PPDS

2. Kuliah S1
3. Audit
4. Tinjauan pustaka/CPC dan merencanakan penelitian
5. Membimbing mahasiswa
5. Konferensi ilmiah:
Laporan kasus/kasus kematian
6. Pendidikan:
 - 1) Memberi kuliah D3.
 - 2) Membimbing mahasiswa S1.
7. Tempat tugas dan lama tugas:
 1. Pol. Obstetri dan Ginekologi, KB, Niles (S1) (1S)
 2. R. Obstetri dan IBS Obstetri (S2) (1S)
 3. R. Ginekologi & IBS Gin (S3) (1S)
 4. USG dan KTG (S4) (1S)
8. Tanggung jawab: tugas jaga
9. Evaluasi:
 1. Evaluasi terus menerus
 2. Ujian teori dan teknik operant dalam 2 minggu terakhir S1
 3. Ulangan ujian teori, optek dan USG & KTG dalam 2 minggu terakhir S4
 4. Ujian tinjauan pustaka/CPC
 5. Pelaksanaan modul: MU: 1(6); 4(2-4); 8(3-5); 9(1,4,5,7-10); 10 (1); 11 (1,2,4,6,8); 12(3-6,8,9); 13 (1-4,6,7,10,11); 16 (1,3,8); 17(1,5); 20(9,10,15);
10. Perpanjangan waktu : 2 siklus (3 bulan)

SEMESTER 4

- 1) Topik bahasan Sub Katalog 1 - 14
- 2) Pengetahuan
 - A. Pengetahuan teori klinik khusus
 - B. Etika dan metodologi pendidikan-pembelajaran
- 3) Keterampilan :
 1. Persalinan sungsang (TK 3)
 2. Persalinan ganda (TK 3)
 - 1 Versa ekstraksi (TK 3)
 4. Bedah sesar (TK 3)
 5. Kehamilan resiko tinggi (TK 3)
 6. Mini Laparotomi dan KB(TK 3)
 7. Pembedahan tumor jinak ovarium (TK 3)
 8. D & C untuk diagnostik
 9. Keterampilan terapan etika dan metodologi pendidikan pembelajaran
- 4) Kegiatan ilmiah
 1. Kuliah PPDS
 2. Audit
- 5) Konferensi ilmiah :
Laporan kasus atau kasus kematian ibu
- 6) Pendidikan:
Membimbing mahasiswa S1.
- 7) Tempat dan lama tugas:
 1. Pol. Obstetri Ginekologi dan KB 1S (S1)
 2. R. Ginekologi dan IBS Ginekologi 1S (S2)
 3. IRD Obstetri dan Ginekologi 1S (S3)
 4. R. Obstetri/RS Jejaring 1S (S4)

- 8) Tanggung jawab: tugas jaga
- 9) Evaluasi:
 1. Evaluasi terus menerus
 2. Ujian teori, dalam 2 minggu terakhir S1
 3. Ujian optek Obstetri dan Ginekologi dan Ulangan dalam 2 minggu terakhir S3.
 4. Pelaksanaan modal: MU: 1(2); 4(1,5); 5(1); 6(14); 9(2,6); 10(2-6); 11(2-16); 11(3,5,7); 12(1,2,7,10-14); 13(5); 15(1,2,4-9); 16(2,4-7); 20(11)
- 10) Perpanjangan waktu: 2 siklus (3 bulan)

SEMESTER 5

1. Topik bahasan Sub Katalog 1 - 19
2. Pengetahuan :
 - A. Pengetahuan teori klinik khusus
 - B. Usulan Proposal Penelitian
 - C. Etika dan metodologi pendidikan-pembelajaran
3. Keterampilan
 - 1) Kuret mola (TK 3)
 - 2) Laparoscopi diagnostik (TIK 2)
 - 3) Histeroscopi diagnostik (TK 2)
 - 4) Abdominal Histerektomi (TK 3)
 - 5) Keterampilan terapan etika dan metodologi pendidikan-pembelajaran
4. Kegiat(an ilmiah
 - 1) Kuliah PPDS
 - 2) Audit
 - 3) Tibujauan pustaka
 - 4) Pembacaan Proposal Penelitian
5. Konferensi ilmiah
Laporan kasus atau kasus kematian ibu.
6. Pendidikan
Membimbing mahasiswa SMT VIIIObstetri Patologi
7. Tempat dan lama tugas
 1. Pol. Obstetri & Ginekologi dan Kes. Reproduksi S1 (1 siklus)
 2. R. Ginekologi dan IBS Ginekologi I RS Jejaring S2 (1 siklus)
 3. IRD Obgin / RS Jejaring S3 (1 siklus)
 4. Litbang S4 (1 siklus)
8. Tanggung jawab : tugas jaga
9. Evaluasi
 - 1) Evaluasi terus menerus
 - 2) Ujian teori, lisan, lisan 2 minggu terakhir S1
 - 3) Ujian ulang dan teknik operasi (lisan) 2 minggu terakhir S3
 - 4) Penyelesaian modal: MU: 1(3,7,10); 5(2,4); 7(1,4,7,16-18); 14(1-14); 15(3); 17(24,6); 20(5,7,13)
10. Perpanjangan waktu : 2 siklus (3 bulan)

TAHAP III SEMESTER 6

- 1) Topik bahasan Sub Katalog 1 - 19
- 2) Penge(ahuan
 - A. Pengetahuan teori klinik khusus
 - B. Hasil penelitian
 - C. Etika dan metodologi pendidikan-pembelajaran
- 3) Keterampilan
 1. Abdominal histerektomi (TK 3)
 2. Operasi tumor ganas ovarium (TK 2)
 3. Operasi KET (TK 3)
 4. Laparaskopi diagnostik dan steril (TK 3)
 5. Keterampilan terapan etika dan metodologi pendidikan pembelajaran selama pendidikan.
- 4) Kegiatan ilmiah
 1. Kuliah PPDS
 2. Audit
 3. Pelaksanaan penelitian
 4. Membimbing mahasiswa semester VII (phantom)
- 5) Konferensi ilmiah
 1. Presentasi peneltian
- 6) Pendidikan
 1. Membimbing mahasiswa S1.
 2. Memberi kuliah D3
- 7) Tempat dan lama tugas
 1. Pol. Obstetri S1 (1 siklus)
 2. Pol. Ginekologi S2 (1 siklus)

TAHAP IV SEMESTER 7

- 1) Topik bahasan Sub Katalog 1 – 19
- 2) Pengetahuan
 1. Pengetahuan teori klinik komprehensi(
 2. Etilka dan metodologi pendidikan-pembelajaran
- 3) Keterampilan
 1. Laparotomi kehamilan abdmlnal (TK2)
 2. Caesarean hysterectomy (TK3)
 3. Operasi vaginal (TK2)
 4. Kolposkopi (TK1)
 5. Sistoskopi (TK1)
 6. Konisasi (TK3)
 7. Histerektomi radikal (TK1)
 8. Laparaskopi operatif (TK1)
 9. Diagnostik dan penggunaan alat diagnostik (TK2)
 10. Keterampilan terapan etika dan metodologi pendidikan-pembelajaran selama pendidikan
- 4) Kegiatan ilmiah
 1. Kuliah PPDS
 2. Audit
 3. Penelitian
- 5) Konferensi ilmiah
 1. Presentasi penelitian

- 6) pendidikan
 1. Memberi kuliah D3
 2. Membimbing mahasiswa S1.
- 7) Tempat dan lama tugas
 1. FER S1 (1 siklus)
 2. Pol. Onkologi S2 (1 siklus)
 3. IRD Obs. Gin S3 (1 siklus)
 4. Obginsos S4 (1 siklus)
- 8) Tanggung jawab : tugas jaga
- 9) Evaluasi:
 1. Evalussi terus menerus
 2. Ujian teknik operasi (2 minggu terakhir S1)
 - Onkologi
 - Uroginekologi rekonstruksi
 - InfertilitasUjian tulis dan lisan teori dilaksanakan dalam 2 minggu terakhir S3, ujian ulangan teori/optek 2 minggu terakhir S4
 3. R. Gin, IBS Gin S3 (1 siklus)
 4. RS Jejaring S4 (1 siklus)
- 8) Tanggung jawab : tugas jaga
- 9) Evaluasi
 1. Evaluasi terus menerus
 2. Ujian teori tulis/lisan utama dan ulangan, dalam 3 minggu terakhir.
 3. Pelaksanaan modal: MU: 7(2,5,6,8); 18(1.3.4): 19(1,3.4,5-9): 20 (12,16,17)
- 10) Perpanjangan waktu: 2 siklus (3 bulan)

SEMESTER 8

- 1) Topik bahasan : Sub Katalog 1-11
- 2) Pengetahuan
 - A. Pengetahuan teori klinik khusus obstetri sosial
 - B. Etika dan metodologi pendidikan-pembelajaran
- 3) Keterampilan
 1. Manager (TK3)
 2. Mengajar (TK2)
 3. Operasional vaginal (TK2)
 4. Diagnostik atau penggunaan alat diagnostik (TK2)
 5. Keterampilan terapan etika dan metodologi pendidikan-pembelajaran selama pendidikan.
- 4) Kegialan ilmiah
 1. Mengikuti Kuliah PPDS
 2. Karya Akhir
- 5) Konforensi Ilmlah
 1. Laporan pagi, siang, mingguan
 2. Presentasi karya akhir
- 6) Pendidikan :
 1. Memberi Kuliah D3
 2. Membimbing mahasiswa S1.
- 7) Tempat dan lama tugas :
 1. RS Jejaring S1 (1 siklus)

2. Pol. Obs Gin S2 (1 siklus)
3. R. Obs Gin/IBS S3 (1 siklus)
4. IRD Obs Gin S4 (1 siklus)
- 8) Tanggung jawab: tugas jaga
- 9) Evaluasi
 1. Evaluasi terus menerus
 2. Ujian karya akhir
 3. Ujian akhir: tulis, lisan (seperti ujian nasional) dalam 2 minggu terakhir S3, ulangan dalam 2 minggu terakhir S4
 4. Pelaksanaan modul : MU: 2(1-7)
- 10) Perpanjangan waktu : 4 siklus (6 bulan)

Catatan

- Setiap tahapan/semester tidak harus masuk siklus mulai dari S1.
- Bila terjadi perpanjangan siklus, berarti masuk siklus terakhir (S4), demikian juga perpanjangan berikutnya.
- Simulasi ujian lisan nasional dilakukan setelah lulus ujian lokal/ujian chief atau setelah post chief.

BAB VI METODE PEMBELAJARAN

6.1 MANDIRI

Belajar secara mandiri:

1. Mencari informasi dengan aktif.
2. Berkonsultasi dengan kolega dan profesi medis lain, termasuk staff rumah sakit.
3. Mengembangkan, menerapkan serta memonitor strategi pengembangan diri dan profesi secara berkelanjutan,
4. Mencari informasi relevan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan praktik.
5. Mencari informasi yang layak/diperlukan sebelum membuat keputusan.
6. Menilai kebenaran sumber-sumber informasi medis secara kritis.
7. Memahami dan menerapkan hasil penelitian kualitatif dan kuantitatif yang layak.
8. Menggunakan teknologi informasi untuk mengoptimalkan perawatan pasien.
9. Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, pengertian dan praktik yang baru.
10. Mengerti dan mempraktikkan metoda-metoda penelitian.
11. Mengembangkan, menerapkan dan memonitor strategi pendidikan diri secara berkelanjutan.
12. Mengelola proses pembelajaran diri.
13. Mengetahui keterbatasan pengetahuan dan kemampuan diri sendiri.
14. Menunjukkan gairah keinginan yang kuat untuk belajar.
15. Melengkapi diri untuk menghadapi perubahan dalam jalur karir.
16. Melengkapi diri untuk menghadapi perubahan profesi.

6.2 KULIAH DAN DISKUSI

Kuliah dan diskusi dilakukan secara terstruktur dan terjadwal sehingga akuntabilitasnya dapat diukur. Setiap Sub Bagian diberikan kesempatan yang sama dan topik yang didiskusikan adalah kasus yang sering, menarik, dan topik dengan pemahaman yang sulit.

6.3 DEMONSTRASI

6.3.1 Bed side teaching

Metode ini merupakan cara aplikasi langsung suatu pengetahuan dengan fakta. Penyelenggaraannya harus memakai pasien yang telah diberikan penjelasan. Semua komponen pendukung juga harus disiapkan dalam upaya diagnosis, penanganan, dan prognosis.

6.3.2 Video dan Media elektronik lain

Metode ini diperoleh dari berbagai sumber dan disiapkan di ruang perpustakaan.

6.4 PRAKTEK

6.4.1 Coaching

Metode ini merupakan cara terbaik untuk PPDS karena melalui pendampingan, demonstrasi, dan pengawasan maka pendidikan dipercaya memberikan hasil yang lebih baik. Dilakukan oleh pembimbing, pendidik, dan penilai.

6.4.2 Solo

Cara ini lebih banyak diperoleh di RS jejaring dan beberapa RS kerja sama diluar Makassar

BAB VII
PANDUAN KEGIATAN
PPDS

7.1 PANDUAN KEGIATAN KLINIK

7.1.1. Panduan Poliklinik Obstetri Dan Ginekologi

Tujuan Sesuai dengan tahap pendidikannya, maka selama bertugas di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi tujuan yang harus dicapai ialah sebagai berikut :

1. Mampu melakukan pemeriksaan obstetri dan ginekologi serta mengenal perubahan-perubahan fisiologi pada wanita hamil, gizi dalam kehamilan dan laktasi, fisiologi dan pengelolaan kehamilan dan nifas, psikologi wanita hamil.
2. Mampu menangani kasus-kasus patologik obstetri dan ginekologi sesuai dengan tahapan pendidikannya.

Metodologi

1. Waktu Waktu kerja di Poliklinik Obstetri dan Ginekologi
- Setiap hari Senin-Jumat dari pukul 08.00 - 15.00 WIB.
2. Fasilitas
 1. Poliklinik Obstetri.
 2. Poliklinik Ginekologi Umum.
 3. Poliklinik KB/Infertilitas.
 4. Poliklinik Onkologi.
 5. Poliklinik Uroginekologi.
 7. Ruang Pengelola.
3. Tugas dan Wewenang
 - a. Pelayanan
peserta PPDS melakukan pemeriksaan dan menangani kasus sesuai dengan wewenang dan isi kurikulum tahap masing-masing. Khusus bagi peserta PPDS Tahap IV, di samping tugas rutin, juga bertugas mengkoordinasi kelancaran pelayanan, melayani poliklinik akut dan menerima konsultasi dari peserta Tahap I dan II.
Pada setiap hari kerja di poliklinik pendidikan PPDS bertugas seorang konsulen yang memberi bimbingan dan konsultasi bagi para peserta. Konsultasi kasus dan atau ke Departemen lain harus diketahui oleh konsulen Poliklinik. Konsultasi ke Divisi di Departemen Obstetri dan Ginekologi dilakukan sepengetahuan peserta Tahap IV. Semua peserta program diwajibkan membuat laporan harian tentang jenis dan jumlah kasus yang ditangani dan pada akhir tahapan membuat laporan tentang apa yang telah dilakukan selama bertugas di poliklinik.
 - b. Penelitian ikut serta dalam proyek penelitian yang dilaksanakan di poliklinik.
 - c. Pendidikan

Diskusi tiap hari dengan konsulen tentang penatalaksanaan kasus-kasus obstetri-ginekologi.

4. Penilaian Penilaian dilakukan oleh kepala poliklinik dan konsulen poliklinik berdasarkan pencapaian *log book* dan diskusi.

7.1.2. Panduan Ruang Rawat Inap

- Tujuan 1. Dapat melakukan perawatan kasus obstetri dan ginekologi.

2. Dapat mempersiapkan pasien untuk operasi.
3. Dapat melakukan perawatan pasien pasca operasi.
4. Dapat melaksanakan manajemen rawat gabung.
5. Dapat melaksanakan manajemen laktasi.

Metodologi

1. Organisasi
 1. Penanggung jawab umum ialah kepala unit instalasi.
 2. Penanggung jawab perawatan ialah kepala ruang perawatan
 3. Penanggung jawab medik ialah konsulen/ supervisor ruangan.
 4. Peserta PPDS tahap IV yang bekerja di ruangan bertugas sebagai "*chief residen*" dan membantu peserta PPDS tahap I - II yang bertugas di ruangan.
 5. Peserta PPDS tahap IIB atau IIC bertanggung jawab atas laporan-laporan yang akan diajukan dalam konferensi klinik.

2. Tugas

2.1. Tugas medik

- a. Setiap peserta PPDS yang bertugas di ruangan perawatan obstetri dan ginekologi menangani kasus yang sesuai dengan wewenang tahap masing-masing, kecuali di perawatan VIP.
- b. Setiap kasus yang dirawat harus diperiksa sekurang-kurangnya 1 kali sehari oleh peserta PPDS didampingi oleh perawat yang bertugas.
- c. Dalam menangani kasus peserta PPDS diharuskan mengikutsertakan mahasiswa tahap IV. Mahasiswa tahap IV akan dibimbing oleh staf yang ditemukan oleh kepala seksi pendidikan dokter dalam pengisian status dan pemeriksaan pasien.
- d. Penentuan diagnosis dan rencana penatalaksanaannya harus disetujui oleh konsulen/ supervisor ruangan.
- e. Chief resident melakukan ronda ruangan setiap hari pukul 07.00 –08.00.
- f. Konsulen/Supervisor ruangan dapat melakukan ronda ruangan setiap Senin dan Kamis pukul 08.00-09.00; pada Selasa, Rabu, dan Jumat pukul 09.30-10.30.
- g. Konsulen/Supervisor ruangan dapat melakukan pemeriksaan dan dimintakan konsultasi selama jam kerja.
- h. Konsulen/Supervisor ruangan bersama PPDS dan perawat setiap hari dapat mendiskusikan pasien-pasien yang bermasalah.
- i. Bila peserta PPDS berhalangan masuk kerja, maka hal itu harus segera diberitahukan kepada *chief resident* dan *chief resident* melakukan pengaturan dokter yang mengambil alih perawatan pasien.
- j. Setiap rencana tindakan atau operasi besar/kecil yang akan dilakukan harus diketahui oleh konsulen/ supervisor ruangan.
- k. Setiap peserta PPDS harus memberi motivasi Keluarga Berencana,
- l. Setiap peserta PPDS yang menangani pasien pasca persalinan/nifas harus mengetahui keadaan bayi dan memberikan penerangan tentang perawatan bayi.

- m. S rsalinan/ nifas harus memberikan penyuluhan tentang Air Susu
e Ibu (ASI).

2.2. Tugas Ilmiah

- a. Peserta PPDS wajib mempresentasikan kasus/makalah ilmiah
minimal 1 x selama stase di ruangan.
b. Setiap peserta PPDS wajib menghadiri presentasi
kasus/makalah ilmiah di ruangan.

2.3 Tugas administratif

p
e
s
e
r
t
a

P
P
D
S

y
a
n
g

m
e
n
a
n
g
a
n
i

p
a
s
i
e
n

p
a
s
c
a

p
e

- a. PPDS wajib menuliskan hasil pemeriksaan dan penatalaksanaan pasien detail rekam medik setelah melakukan pemeriksaan pada pasien.
- b. PPDS wajib membuat resume pasien keluar yang lengkap paling lambat 10 hari setelah pasien keluar.
- c. Setiap hari dibuat laporan perawatan pasien dan kasus-kasus dibukukan, kemudian disusun dalam sebuah laporan.
- d. Chief resident bertanggung jawab atas laporan *Bed Occupation Rate, Length of Stay, Case Rate, Antibiotic Using, Nosocomial infection* di ruangnya masing-masing setiap bulan dan dilaporkan kepada ketua departemen, kepala instalasi, dan kepala ruang perawatan.
- e. Dalam hal pencatatan dan pelaporan, setiap peserta PPDS yang bekerja di ruangan harus menyelesaikan hal-hal sebagai berikut:
 - Setiap perawatan lengkap, termasuk ikhtisar.
 - *Maternity care monitoring* untuk kasus obstetri (persalinan dengan berat badan janin 500 gram).
 - *Hospital abortion record* untuk kasus abortus, mola dan kehamilan ektopik.
 - Kartu kematian ibu jika kematian ibu terjadi dalam perawatan.
 - Indeks klinik ginekologik untuk kasus-kasus ginekologik yang dirawat.
- f. Pada akhir masa tugas setiap peserta PPDS menyampaikan laporan tertulis yang diketahui oleh konsulen ruangan tentang jumlah dan jenis kasus yang ditangani selama bekerja di ruang perawatan kepada Ketua/Sekretaris Program Studi obstetri dan Ginekologi.

Fasilitas Ruang Perawatan IRNA

1. Lantai I merupakan ruangan perawatan untuk kasus-kasus nifas normal dimana ibu dirawat bersama bayinya *rooming in* atau rawat gabung. Penanganan kasus oleh peserta PPDS semester 1-2 dan seorang PPDS semester 7 sebagai *chief resident*. Penanggung jawab dan pembimbing adalah konsulen ruangan.
2. Lantai II merupakan ruang perawatan untuk kasus-kasus Ginekologi-Onkologi pra dan pasca bedah. Penanganan kasus tersebut oleh peserta Semester 3 dan Semester 4 (PPDS Stase) serta seorang peserta PPDS semester 7 sebagai *chief resident*. Penanggung jawab dan pembimbing perawatan adalah konsulen ruangan.
3. Ruang VIP (Pinang, Sawit, dan Palem) merupakan ruang perawatan khusus konsulen. PPDS semester 7 bertugas membantu pengawasan kasus-kasus konsulen yang dirawat.
4. Fasilitas pemeriksaan ginekologi, fetalphone, serta laboratorium kecil tersedia di ruangan perawatan.

7.1.3. Panduan Instalasi Gawat Darurat (IGD) OBGIN

Tujuan	Setelah menyelesaikan tugas kerja di IGD, peserta diharapkan : 1. Dapat mengidentifikasi masalah gawat darurat obstetri ginekologi dan membuat perencanaan penanganannya. 2. Dapat mendemonstrasikan pemeriksaan obstetri dan ginekologi serta pertolongan persalinan normal. 3. Dapat mendemonstrasikan penanganan perawatan/pengawasan kasus gawat darurat obstetri dan ginekologi sesuai dengan tahapannya. 4. Dapat mendemonstrasikan penanganan operatif pembedahan kasus gawat darurat obstetri dan ginekologi. 5. Dapat mendemonstrasikan tindakan resusitasi bayi baru lahir secara tepat 6. Dapat mengorganisir personil dan tata kerja di Instalasi Gawat Darurat.
--------	--

Metodologi

1. Prinsip Kerja

- a. Keselamatan pasien harus diutamakan
- b. Penanganan pasien dititik beratkan kepada risiko penyakit yang pada setiap kasus dan disesuaikan dengan tahap/kemampuan peserta PPDS serta situasi dan kondisi yang ada di IGD.
- c. Bekerja dan belajar hendaknya merupakan suatu proses kegiatan yang terpadu dan berurutan sesuai dengan tahapan/kemampuan peserta PPDS.
- d. Peserta PPDS yang bertugas di IGD bekerja dalam tim termasuk paramedik dan karyawan lainnya, sehingga dituntut untuk menciptakan suasana kerjasama yang baik, komunikatif dan saling membantu.
- e. Peserta PPDS yang bertugas di IGD harus mengisi absensi pada saat datang dan saat pulang.
- f. peserta PPDS yang bertugas di IGD harus mempunyai kemampuan yang dibutuhkan dalam penanggulangan kegawat daruratan obstetri dan ginekologi.

2. Pembagian Tugas, Wewenang dan Tanggung Jawab

sebagai dokter Semester 7

- a. Bertindak sebagai manajer yang mengatur kelancaran tugas mengatur pembagian kasus sesuai dengan tahap peserta PPDS dan mengawasi disiplin kerja dan pelaksanaan tugas anggota tim.
- b. Menentukan kasus yang akan dikonsulkan ke Departemen lain sepengetahuan konsulen.
- c. Memeriksa dan menjawab konsultasi kasus dari Departemen lain sepengetahuan konsulen.
- d. Membimbing tindakan pembedahan darurat peserta tim jaga.
- e. Memberikan penilaian jaga bagi anggota tim dan membicarakannya pada konsulen.
- f. Membimbing mahasiswa dan mendiskusikan laporan jaga mahasiswa tahap IV.
- g. Membuat laporan pelaksanaan pelayanan medik gawat darurat pada akhir masa tugas setiap bulannya.

Semester 5-6

- a. Bertindak sebagai peserta PPDS yang berkonsultasi dengan konsulen jaga.
- b. Membantu pengawasan dan penanganan kasus oleh tim yang lebih junior.
- c. Melakukan penanganan/pembedahan operatif sesuai dengan wewenang dan kemampuannya.
- d. Melakukan perawatan/pengawasan kasus khusus yang ditentukan oleh Konsulen.
- e. Membimbing mahasiswa dan mendiskusikan laporan jaga mahasiswa tahap VI.
- f. Bertanggung jawab kepada peserta PPDS semester 7 atas pelaksanaan tugas yang diberikan.
- g. Sesuai dengan penugasan pada modul divisi, peserta PPDS ini bertanggungjawab pula untuk melakukan penanganan perawatan kasus yang terkait dengan divisinya.

Semester 4

- a. Menerima dan memeriksa kasus yang datang di Poliklinik Gawat Darurat.
- b. Melakukan penanganan perawatan/pengawasan gawat darurat termasuk perawatan khusus sesuai dengan wewenang dan kemampuannya.
- c. Melakukan penanganan operatif/pembedahan gawat darurat sesuai dengan wewenang dan kemampuannya.
- d. Bertanggung jawab kepada peserta PPDS tahap IV (semester VIII) atas pelaksanaan tugas yang diberikan.

Semester 3

- a. Bertindak sebagai pelapor pada konferensi klinik.
- b. Melakukan penanganan perawatan/pengawasan gawat darurat sesuai dengan wewenang dan kemampuannya.
- c. Melakukan penanganan operatif/pembedahan gawat darurat sesuai dengan wewenang dan kemampuannya.
- d. Mengawasi dan memeriksa kasus yang dirawat di IRNA Departemen Obstetri dan Ginekologi pada waktu dinas jaga.
- e. Bertanggung jawab kepada peserta PPDS semester VII atas pelaksanaan tugas yang diberikan.

Semester 2

- a. Melakukan perawatan/pengawasan gawat darurat sesuai dengan wewenang dan kemampuannya.
- b. Melakukan penanganan operatif/pembedahan sesuai dengan wewenang dan kemampuannya.
- c. Bertanggung jawab kepada semester VII atas pelaksanaan tugas yang diberikan.

Semester 1

- a. Melakukan perawatan/pengawasan gawat darurat sesuai dengan wewenang dan kemampuannya.
- b. Melakukan penanganan operatif/pembedahan sesuai dengan wewenang dan kemampuannya.
- c. Bertanggung jawab kepada semester VIII (tahap IV) atas pelaksanaan tugas yang diberikan.

3. Organisasi

- a. Semester VII (tahap IV) yang bertindak sebagai manajer harian yang mengatur dan mengawasi efisiensi dan efektivitas kerja.
- b. Tiap peserta menangani kasus yang sesuai dengan wewenangnya dan pembagian tugas dilakukan oleh semester VII. Semester VII harus mengetahui setiap kasus yang ditangani oleh peserta.
- c. Seleksi setiap kasus baru tanpa pemeriksaan antenatal harus dilakukan oleh semester VII. Kemudian ia menugaskan penanganan kasus pada peserta yang berwenang sesuai dengan kemampuannya.
- d. Khusus kehamilan risiko tinggi ditangani oleh peserta sesuai dengan tahap kemampuannya dan sesuai pula dengan derajat risiko kehamilan. Pembagian tersebut dilaksanakan untuk kepentingan dan keselamatan pasien.

4. Visite

- a. Konsulen melakukan visite melihat setiap pasien.
- b. Dalam visite tersebut peserta yang bersangkutan mengajukan masalah dan berdiskusi tentang kasus yang ditanganinya, waktu visite pukul 07.00 - 09.00 setiap hari, kecuali Selasa dan Jum'at yaitu pukul 09.00 - 10.00.

- c. Konsulen jaga melakukan ronda pada waktu pergantian jaga jaga yaitu pukul 15.30.

5. Bimbingan Tindakan Operasi

Bimbingan operasi dan penanganan kasus sulit harus diberikan setiap oleh konsulen (konsulen IGD, konsulen jaga atau konsulen One day care/ODC).

6. Hubungan Dengan Paramedik

Peserta harus membina hubungan kerja yang baik dengan paramedik sesuai dengan etik kedokteran. Instruksi harus diberikan secara lisan, tertulis dan jelas mengenai :

- a. Cairan masuk : jenis, banyaknya tetesan dan banyaknya dalam 24 jam.
- b. Pencatatan cairan keluar : jenis, warna dan banyaknya.
- c. Obat-obatan : cara pemberian dan dosisnya.
- d. Mobilisasi.
- e. Perawatan kebersihan.
- f. Pasien gawat : pengukuran tekanan darah, frekuensi nadi dan frekuensi pernafasan setiap 15 menit.
- g. Pasien kurang gawat : pengukuran tekanan darah, frekuensi dan frekuensi pernafasan setiap 1 - 3 jam.
- h. Pemeriksaan laboratorium.
- i. Pengawasan denyut jantung janin dan his.
- j. Rawat gabung bayi baru lahir, dalam hal ini peserta PPDS tahap I diharuskan ikut mengatur pelaksanaan pengiriman bayi ke ruangan.

7. Tanggung Jawab

- a. Tahap IV bertanggung jawab kepada konsulen tentang pelaksanaan tindakan.
- b. Pada pergantian jaga tahap IV memeriksa setiap pasien yang dirawat.
- c. Peralihan jaga dilakukan pada pukul 07.00 (kecuali hari libur jam 08.00). Meskipun tahap IV bertanggung jawab terhadap semua tindakan yang dilakukan dalam dinas jaga, tindakan tertentu dapat dilakukan oleh peserta tahap dibawahnya, sesuai dengan kemampuannya.
- d. Evaluasi pasien dan penulisan rekam medis saat peralihan jaga merupakan tanggung jawab bersama antara dokter penanggung jawab pasien yang baru selesai bertugas dan penggantinya.
- e. Tiap peserta akan dinilai oleh tahap IV dan konsulen. Tahap IV melapor kepada konsulen jaga secara rutin pada pukul 07.00 - 07.30.
- f. Setiap PPDS harus menguasai secara maksimal kasus yang menjadi tanggung jawabnya, baik teori maupun klinis dan setiap saat mampu berkonsultasi dan berdiskusi dengan sesama PPDS dan atau Konsulen.
- g. Setiap PPDS bertanggung jawab mengawasi dan mengevaluasi hasil kerja serta hasil pemantauan para medis terhadap pasien yang menjadi tanggungjawabnya.
- h. Setiap tindakan yang dilakukan oleh anggota tim harus sepengetahuan dan seijin Konsulen.
- i. Konsulen bertanggung jawab secara keseluruhan terhadap hasil

tindakan. Oleh karena itu konsulen perlu mengetahui semua kasus, terutama kasus yang sulit atau meragukan.

- j. Tim agar meminta konsulen untuk datang memeriksa atau melakukan tindakan pada kasus yang dianggap cukup sulit dan pada kasus-kasus tertentu.
- k. Bila terdapat ketidak sesuaian pendapat dengan konsulen jaga, tim jaga boleh mengajukan konsultasi "naik banding" pada Koordinator Pengabdian Masyarakat atau kepada Ketua Departemen.

8. Pencatatan

Setiap catatan pada rekam medik harus berupa dokumentasi yang sebenarnya.

- a. Rekam medik rumah sakit diisi oleh dokter, mahasiswa dan paramedik.
- b. Rekam medik penelitian diisi langsung oleh peserta yang menangani kasus tersebut.
 - b.1. Catatan obstetrik (*maternity care monitoring*, formulir kematian ibu dan formulir kematian perinatal).
 - b.2. Partograf diisi oleh pemeriksa pada saat pasien in partu masuk.
 - b.3. Penilaian risiko kehamilan diisi oleh dokter yang memeriksa dan kemudian diteliti oleh tahap IV atau konsulen.
- c. Setiap Kali peserta PPDS mengisi rekam medik pasien harus diteliti kembali oleh PPDS yang lebih senior atau konsulen.

Tanggal, jam dan nama-nama pemeriksa harus ditulis di rekam medik pada setiap kali pemeriksaan.

9. Daftar Pembagian Kasus

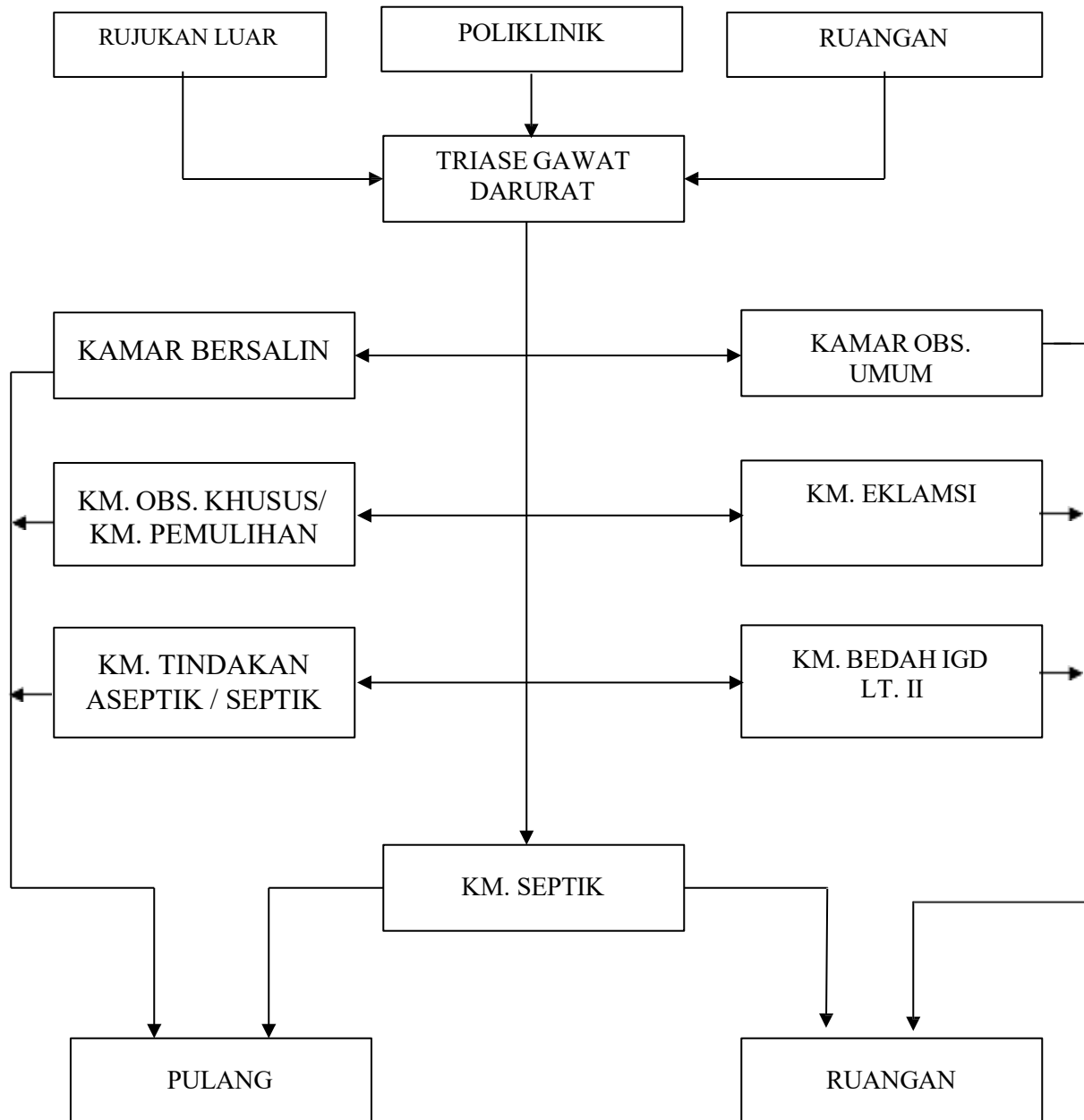
Tabel 17. Daftar Pembagian Kasus di IRD OBGIN BLU RSWS

NO	KAMAR	KASUS	YANG MENANGANI
I.	Poliklinik Gawat Darurat	Semua kasus baru	Semester 4-8
II.	Kamar Observasi Umum	1. Abortus 2. Mola hidatidosa 3. Plasenta previa 4. KPD perawatan konservatif 5. Hamil dengan kontraksi 6. Hiperemesis gravidarum 7. Kehamilan lewat waktu 8. Kehamilan dengan DM 9. Kehamilan dengan penyakit lain 10. Nifas tanpa penyulit 11. Nifas dengan penyulit 12. Trauma ginekologi 13. Gangguan haid	- Semester 1-2 - Semester 3-4 - Semester 3-4 - Semester 1-2 - Semester 1-2 - Semester 1-2 - Semester 1-2 - Semester 1-2 - Semester 1-2 - Semester 1-2 - Semester 2-4 - Semester 3-4 - Semester 3-4

BUKU PANDUAN PSPDS OBGIN 2024

III	Kamar bersalin	1. Partus normal 2. Partus dengan induksi akselerasi 3. Partus pada bekas seksio sesarea 4. Partus sungsang 5. Partus gemeli 6. Partus percobaan 7. Partus dengan kelainan persentasi	Semester 1-2 Semester 1-2 Semester 1-2 Semester 1-2 Semester 1-2 Semester 1-2 Semester 1-2
IV	Kamar observasi pasca operasi	1. Perawatan pasca laparotomi/SC 2. Perawatan obstetri dengan kelainan jantung. 3. Perawatan obstetri dengan kelainan lain 4. Perawatan kasus onkologi	Semester 3-4 Semester 3-4 Semester 3-4 Semester 3-4
VI	Kamar Observasi Septik	1. Perawatan kasus onkologi 2. Perawatan kasus infeksi spsis	Semester 3-4 Semester 3-4

Alur Pasien Masuk IGD



Bagan 5. Alur Pasien Masuk IGD OBGIN BLU RSWs

Catatan : *Chief Resident* Menuliskan nama dokter yang akan

bertanggung jawab Terhadap pasien tersebut pada rekam medik saat pasien masuk.

10. Denah IGD Lantai II

Kamar septik	Kamar OK	Kamar OK	Kamar OK	Kamar Pulih / RR	Ruang ganti OK
--------------	----------	----------	----------	------------------	----------------

IGD Anak Kamar observasi	IGD Anak Kamar Perinatologi	Kamar Bersalin Fisiologis	Kamar Bersalin Patologis	Kamar Observasi	Kamar jaga Asisten & Paramedis
--------------------------	-----------------------------	---------------------------	--------------------------	-----------------	--------------------------------

Bagan 6. Denah IGD Lantai II BLU RSWS

11. Jadwal Kegiatan IGD

Lantai III Tabel 18. Jadwal Kegiatan

IGD Obgin Lantai II

HARI	07.00	07.30	08.00	09.00	09.00	10.00	11.00	12.00	13.00 – 07.00	07.00
Senin		Ronda pagi			Ronda pagi		Bimbingan		Evaluasi kasus	Serah terima
Selasa		Konferensi klinik			Ronda pagi		Bimbingan tindakan		Evaluasi kasus	Serah terima
Rabu		Kuliah khusus			Ronda pagi		Parade kasus		Evaluasi kasus	Serah terima
Kamis	Intro	Ronda pagi			Ronda besar		Bimbingan tindakan		Evaluasi kasus	Serah terima
Jumat		Konferensi klinik			Ronda pagi		Bimbingan tindakan		Evaluasi kasus	Serah terima
Sabtu	Intro		Ronda pagi			Serah terima konsulen jaga				
Minggu	Intro		Ronda pagi			Konsulen jaga				

Keterangan :

*) Hari Sabtu dan Minggu dapat dilakukan ronda sore hari apabila konsulen malam berbeda dengan konsulen pagi hari.

Di luar jadwal Cara Belajar Semua Aktif (CBSA) dapat berlangsung setiap saat dan untuk siapa saja, dipandu oleh fasilitator sebagai : Konsulen jaga, konsulen pembimbing tahap, pembimbing diskusi mahasiswa, pembimbing diskusi phantom dan lain-lain (bukan saja konsulen harian IGD).

12. Penilaian

1. Penilaian tugas kerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan hasil akhir dari penilaian yang berasal dari :
 - Konsulen harian pagi.
 - Konsulen jaga malam
 - Pemimpin ronda besar hari Senin dan Kamis.
 - Pembimbing *One day care*
2. Bahan penilaian dari :
 - Ronda
 - Pengetahuan, sikap dan perilaku saat melakukan penatalaksanaan pasien di IGD Lt. II.
 - Bimbingan / tutorial.

7.1.4. Panduan Pembedahan Elektif

Tujuan Dapat melakukan tindakan pembedahan sesuai dengan kemampuan tahap serta memahami teknik pembedahan pada tahap lebih lanjut.

Metodologi 1. Pembedahan berencana dilakukan di instalasi bedah pusat. Usulan operasi berasal dari dokter ruangan yang telah disetujui oleh konsulen ruangan. Tim pembedah ditentukan oleh Koordinator Pelayanan Masyarakat berdasarkan daftar tugas yang dibuat tiap bulannya kecuali apabila kasus bedah bersifat khusus, maka tim pembedah dapat ditentukan di luar daftar yang telah dibuat sebelumnya, usul tersebut diajukan antara jam 08.00 –11.00 sehari sebelum hari pembedahan. Jam 11.30 konsulen kamar bedah memberi keputusan secara tertulis kepada tim pembedahan. Peserta membuat permintaan tertulis kepada Departemen Anestesi untuk proses anestesi.

2. Tindakan pembedahan dilakukan oleh peserta dengan persetujuan *chief resident* atau konsulen.

Tim pembedahan terdiri dari sekurang-kurangnya :

- a. Seorang ahli bedah.
- b. Seorang asisten.
- c. Seorang dokter anestesi.
- d. Seorang penata anestesi.
- e. Seorang paramedik instrumentasi.
- f. Seorang pembantu/instrumentasi.

3. Yang harus dilakukan oleh peserta PPDS:
 - a. Mengidentifikasi masalah dan merencanakan pembedahan yang akan dilakukan dengan mempertimbangkan segi psikososial ekonomi pasien.
 - b. Menilai persiapan penderita sebelum tindakan pembedahan mengenai:
 - Keadaan mental pasien.
 - Keadaan fisik pasien : keadaan umum, tensi nadi, suhu, paru-paru, jantung dan abdomen.
 - Menilai pemeriksaan laboratorium rutin : Hb, leukosit, LED, Trombosit, pembekuan darah(CT/BT, PTT/APTT).
 - Urin reduksi, protein, sedimen.
 - Foto thoraks.
 - Bila dianggap perlu, maka pemeriksaan tambahan harus dilakukan dan dinilai pula, misalnya EKG (usia pasien > 35 tahun) dan fungsi hati.

Menjelaskan kepada konsulen patofisiologi penyakit dan Tindakan pembedahan yang akan dilakukan.

 - Pemeriksaan pasien prabedah dilakukan bersama konsulen sehari sebelum pembedahan.
 - Mengenal berbagai jenis instrumen yang akan digunakan untuk tiap jenis pembedahan.
 - c. Melakukan tindakan pembedahan atau asistas pembedahan, yaitu:
 - Melakukan tindakan antisepsis.
 - Melakukan tindakan pembedahan sesuai dengan tahap kemampuan yang telah ditetapkan atau menjadi asisten pada pembedahan tahap lebih tinggi.
 - Membuat laporan pembedahan
 - Bertanggung jawab atas jalannya pembedahan, disiplin, kerjasama yang baik dalam tim dan dengan tenaga paramedik lainnya.
 - d. Melakukan *follow up* pasca bedah.

Tugas dan Tanggung Jawab Peserta

1. Memperkenalkan diri pada konsulen penanggung jawab Instalasi Bedah Pusat (IBP/OK Sentral) obstetri ginekologi dan kepala ruangan kamar operasi obstetri dan ginekologi.
2. Peserta hadir di IBP pada jam 08.00 sampai seluruh kasus obstetri ginekologi selesai ditangani jam 16.00. Ketidakhadiran peserta harus dengan sepengetahuan konsulen IBP disertai alih tugas kepada peserta yang lain.
3. Melakukan kunjungan pra-bedah bagi peserta yang telah ditunjuk sebagai operator atau asisten operator. Seluruh peserta PPDS – IBP obstetri dan ginekologi harus mengetahui seluruh kasus yang akan ditangani di IBP obstetri dan ginekologi. Bila ditemukan permasalahan pada kasus yang akan dioperasi maka peserta harus menghubungi konsulen operator atau penanggung jawab IBP.
4. Komunikasi kepada konsulen operator dilakukan melalui Surat ke

sekretaris masing-masing, melalui telpon ke rumah dan melalui HP selambat-lambatnya jam 13.00. Chief bertanggung jawab atas kelancaran komunikasi tersebut.

5. PPDS harus mengisi absensi di kamar operasi pada saat sebelum dan setelah tindakan operasi.
6. Pada tindak bedah seksio sesaria elektif, maka unit Perinatologi, Departemen Ilmu Kesehatan Anak dikomunikasikan dengan menggunakan formulir.
7. PPDS yang telah melakukan operasi dianjurkan melihat operasi yang belum selesai.
8. Mendiskusikan masalah kasus yang akan dioperasi dengan konsulen pembimbing atau operator.
9. Membuat laporan operasi sementara di catatan medik dan di buku yang telah tersedia di IBP.
10. Laporan operasi sudah ditandatangani operator/konsulen pembimbing operasi dalam waktu 2 x 24 jam setelah selesai operasi. Bila laporan tersebut belum selesai ditandatangani dalam 24 jam pertama, maka salinan laporan tersebut dilampirkan pada catatan medik.
11. Seluruh peserta harus hadir pada konferensi klinik dan harus dapat menerangkan bila ada pertanyaan-pertanyaan pada kasus-kasus yang dioperasi.
12. Operator/asisten operator dianjurkan untuk mengikuti perjalanan kasus yang ditangani masing-masing selama perawatan di ruangan.
13. Penilaian selama bertugas di IBP dilakukan oleh pembimbing operasi dan konsulen penanggung jawab IBP.
14. PPDS yang menjadi operator harus mengingatkan konsulen pembimbing untuk mengisi penilaiannya (*check list*).
15. Laporan bulanan rekapitulasi jumlah dan jenis tindakan sudah harus diselesaikan dalam minggu pertama bulan berikutnya.
16. Diskusi kasus/parade/journal reading dilakukan setiap hari Jum'at jam 10.00.

7.2. PANDUAN KEGIATAN ILMIAH

7.2.1. Pendahuluan

Panduan kegiatan ilmiah ini untuk memberikan penjelasan kepada peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) mengenai berbagai hal yang harus dipenuhi menyangkut beban pendidikan khususnya dalam bidang kegiatan ilmiah.

Sesuai dengan tuntutan zaman, maka program pendidikan dokter spesialis pada saat ini dan di masa mendatang harus selalu ditingkatkan dan disempurnakan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang saat ini terlihat sangat pesat perkembangannya. Sesuai dengan sifat pendidikan dokter spesialis obstetri-ginekologi yang memiliki dua aspek yang tidak dapat dipisahkan, yaitu landasan akademik yang kokoh dan landasan keprofesian yang mantap. Diharapkan peserta didik selain memiliki profesionalisme yang prima juga memiliki kemampuan akademik yang

dapat menjawab tantangan zaman.

Dalam upaya meningkatkan kemampuan akademik peserta didik selain dengan jalur pendidikan formal didalam dan diluar kelas, maka kemampuan peserta didik juga perlu diasah dengan melakukan kegiatan bersifat ilmiah baik dalam bentuk kegiatan tulis menulis, melakukan kegiatan penelitian serta kegiatan menyampaikan suatu hasil telaah keilmuan maupun hasil penelitian dalam suatu forum ilmiah baik yang bersifat terbatas maupun di dalam forum ilmiah tingkat nasional.

Sesuai dengan rencana untuk mengubah pola pendidikan PPDS di bidang obstetri dan ginekologi dalam upaya untuk menjawab tantangan ke depan, maka perlu disesuaikan pola-pola kegiatan ilmiah yang akan dibebankan kepada peserta didik. Pola pembebanan kegiatan ilmiah pada peserta didik tersebut diharapkan selain akan mengasah kemampuan akademik peserta didik, namun diharapkan tidak akan membebani peserta program pendidikan sehingga masa pendidikannya dapat diselesaikan dengan tepat waktu. Pola pemberian tugas pada masa pendidikan sebelumnya memang sudah baik, namun masih ditemui beberapa kelemahan dalam proses kegiatan ilmiah tersebut. Untuk mencapai tujuan yang diharapkan dari suatu kegiatan ilmiah justru adalah bagaimana peserta didik dapat menjalani suatu proses yang dapat memperkaya keilmuannya, sehingga saat ini yang dibutuhkan adalah bukan jumlah karya ilmiah yang akan dihasilkan oleh peserta didik, namun bagaimana kualitas dan hasil kegiatan ilmiah dari para peserta didik.

Berdasarkan pola pendidikan akademik profesional di mana porsi kegiatan profesional dan akademik akan dibagi sesuai dengan porsinya, maka ditahap awal masa pendidikan akan lebih dominan porsi kegiatan akademiknya dibandingkan dengan porsi kegiatan profesionalnya. Selanjutnya seiring dengan lama masa pendidikan, maka semakin lama, porsi kegiatan profesional peserta didik akan lebih besar dibandingkan dengan porsi kegiatan akademiknya. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka akan terjadi perubahan dalam pola stase peserta didik yang akan mempengaruhi secara keseluruhan dalam kegiatan pendidikan seorang PPDS. Untuk itu dilakukan penataan ulang program kegiatan ilmiah peserta

didik agar dapat menyesuaikan dengan pola stase yang baru dan peserta didik dapat menyelesaikan tugas-tugas ilmiahnya tepat waktu.

Bentuk kegiatan ilmiah yang akan dibebankan tidak jauh berbeda dengan bentuk-bentuk kegiatan ilmiah sebelumnya, yang dibagi menjadi dua bagian besar, yaitu:

1. Seminar ilmiah.
2. Tulisan ilmiah.

7.2.2. Konferensi Ilmiah

Tujuan Menambah dan menyegarkan kembali pengetahuan dalam bidang obstetri dan ginekologi serta pengetahuan dibidang lain yang terkait serta melakukan audit pada suatu kasus dalam kerangka evaluasi, sehingga dapat meningkatkan kemampuan dalam upaya identifikasi, analisis dan perencanaan terhadap masalah medik yang dihadapi serta melakukan upaya perbaikan.

Penyajian kasus

Adalah kegiatan penulisan serta penyajian kasus baik dalam bidang obstetri maupun ginekologi yang memiliki masalah baik dalam aspek diagnostik, penanganan, pencegahan maupun kemajuan teknologi yang berkaitan dengan kasus tersebut dalam suatu forum ilmiah. Upaya pembahasan pada akhirnya dapat digambarkan dalam suatu penatalaksanaan baik yang terkait dengan upaya di maupun

Metodologi

penatalaksanaan.

- K
e
g
i
a
t
a
n

k
o
n
f
e
r
e
n
s
i

i
l
m
i
a
h

d
i
s
e
l
e
n
g
a
r
a

s
e
l
e
n
g
g
a
r
a

p
- hari Senin- Jum'at dengan penjadualan yang ditetapkan oleh penyelenggara pendidikan.
- Alokasi waktu untuk setiap konferensi ilmiah adalah 2 jam.
 - Kasus-kasus yang akan dibicarakan pada konferensi ilmiah ditentukan dalam konferensi klinik atau Divisi, ronde basar, diskusi dengan pembimbing atau oleh penyelenggara pendidikan dan penjadualannya akan ditentukan oleh staf pengajar yang ditugaskan untuk mengatur jadwal konferensi ilmiah.
 - Bahan konferensi ilmiah yang telah selesai disusun akan diajukan dalam konferensi ilmiah minimal 1 kali pada masa pendidikan Tahap IIA yang merupakan prasyarat bagi tiap peserta didik untuk naik ke tahap IIB dan minimal 1 kali pada masa pendidikan tahap IIB yang merupakan prasyarat bagi tiap peserta didik untuk naik ke tahap IIC.
 - Penyaji kasus dapat berupa individu peserta didik yang memang harus memenuhi kewajibannya dalam tugas ilmiah atau sekelompok peserta didik (tim) yang terlibat dalam penanganan kasus tersebut, dan akan dihitung penilaiannya dalam konferensi ilmiah tambahan.
 - Semua peserta didik diwajibkan hadir terutama para peserta didik yang terlibat dalam penanganan kasus yang dibicarakan, kecuali mempunyai alasan yang dapat diterima oleh Ketua / Sekretariat Program Studi (alasan harus tertulis via memo).
 - Kehadiran staf pengajar sangat dianjurkan, lebih-lebih yang terlibat dengan kasus yang sedang dibicarakan.
 - Undangan bagi sejawat dari luar departemen atau dari instalasi lain sangat diharapkan untuk memperjelas pembahasan kasus, serta memberikan kejelasan atas beberapa keraguan yang dihadapi.

Unsur penyelenggara

- Moderator : salah seorang staf pengajar (pendidik/penilai) yang ditunjuk untuk mengantar, mengarahkan dan akhirnya membuat rangkuman pembahasan.
- Presentan : salah seorang peserta didik yang bertugas untuk menyajikan kasus dan membuatnya dalam suatu bentuk laporan yang tertulis dan menyajikannya di depan forum dengan bantuan alat audio visual.

Persiapan

- Notulen : salah seorang peserta didik minimal tahap II yang bertugas untuk mencatat segala sesuatu yang menjadi pembahasan kasus baik saat penyajian, dan diskusi serta membuat catalan rangkuman pembahasan.
- Komentator : staf pengajar (2 orang) dan peserta didik tahap III (semester V - VII) 1 orang yang sudah mempelajari bahan yang akan disajikan, sehingga mampu menyiapkan tanggapan sebelumnya. Jika dianggap perlu dapat pula diundang tamu dari luar departemen atau instansi lain untuk menjadi komentator pula, khususnya tentang segi yang berkaitan dengan keahlian maupun pengetahuannya.
- Peserta : staf pengajar, peserta didik serta undangan yang akan mengikuti pembahasan.

- Peserta / tim yang dijadualkan untuk kasus tertentu segera membuat laporan berbentuk tulisan sesuai dengan format yang telah ditentukan oleh pihak penyelenggara pendidikan, yaitu :
 - Untuk jenis sajian kasus, maka tulisan yang dibuat akan berisikan : abstrak, pendahuluan, resume kasus, teori, pembahasan serta kesimpulan. Jumlah kata dalam pembuatan tulisan berkisar lebih kurang 1500 + 10% (tanpa disertai dengan kepustakaan).
 - Adanya kerja sama dengan peserta didik atau staf pengajar atau sejawat lainnya yang menangani kasus perlu dipelihara agar data dapat terkumpul dengan lengkap sehingga dapat memperjelas persoalan.
- Setelah bahan selesai dipersiapkan, maka peserta didik melaporkan kepada penyelenggara untuk mendapatkan jadual serta nama moderator dan komentator
- Bahan penyajian / konferensi harus diterima moderator, komentator dan narasumber paling lambat 7 hari sebelum jadual konferensi ilmiah dilangsungkan.
- Bahan penyajian dalam bentuk makalah tertulis dan dalam bentuk disket atau *compact disc* wajib diserahkan ke bagian pendidikan sebagai dokumentasi.

Penyelenggaraan

- Moderator membuka sidang sesuai jadual dengan memperhatikan kelengkapan dokumen medik kasus, kehadiran para peserta didik, serta dokter-dokter yang terlibat pada penatalaksanaan kasus.
- Peserta didik yang ditunjuk untuk mengajukan kasus menyajikan secara lisan kasus tersebut dengan memanfaatkan alat bantu audio visual yang tersedia (alokasi waktu 20 menit)
- Diberi kesempatan pada seluruh peserta sidang untuk memperjelas masalah, dan bila perlu diberikan kesempatan kepada Konsulen atau anggota Tim yang terlibat dalam penanganan kasus tersebut untuk menjelaskan.
- Komentator memberi tanggapan masing-masing selama 5 menit.
- Penyaji kasus harus memberi jawaban terhadap semua tanggapan yang diajukan oleh tiap komentator.
- Semua peserta sidang diberi kesempatan untuk memberi tanggapan jika waktu memungkinkan.
- Moderator merangkum hasil pembahasan sesuai dengan hasil notulensi dan memberikan ulasan akhir.

- Moderator menutup sidang.

Catalan: proses penyelenggaraan konferensi ilmiah dapat dilakukan di Sanggar Makaleuw RS Pelamonia dan Gedung Pinang BLU RSWS atau Kantor UPF Obgin BLU RSWS

Penilai

an

- Yang berhak menilai adalah moderator dan komentator (konsulen).
- Penilaian didasarkan atas pengetahuan, sikap dan perilaku dari individu / tim yang menyajikan kasus.
- Penilaian akan diberikan apabila penyaji telah melengkapi seluruh persyaratan yang ditetapkan pada saat konferensi, baik berupa perbaikan makalah maupun hal lainnya.

- Pihak penyelenggara pendidikan hanya akan mengeluarkan nilai bagi peserta PPDS apabila bahan makalah yang telah diperbaiki beserta dengan dokumentasinya dalam bentuk disket atau *compact disc* telah diserahkan ke bagian pendidikan untuk didokumentasikan kedalam file masing-masing peserta didik.
- Penilaian konferensi ilmiah merupakan prasyarat untuk kenaikan tahap peserta didik ke semester berikutnya.

7.2.3. Kegiatan Penelitian

Diharapkan peserta PPDS selain mengasah ketrampilan profesionalnya, maka kemampuan untuk melakukan analisis, mendeteksi kemungkinan-kemungkinan, melakukan pembuktian serta pada akhirnya mampu untuk merumuskan suatu hasil temuan dapat diaplikasikan dalam suatu kegiatan penelitian. Diharapkan sebelum menyelesaikan masa pendidikannya seorang peserta PPDS dapat menghasilkan suatu hasil penelitian dalam bentuk tesis, yang nantinya dapat dipertahankan di dalam suatu sidang.

Untuk lebih memudahkan peserta didik dalam hal pembuatan tesisnya, maka direncanakan peserta didik dapat melalui beberapa tahapan tugas sehingga diharapkan dapat lebih membuat perencanaan yang baik dalam pelaksanaan pembuatan tesis.

1. Tahapan

Persiapan Tujuan

Peserta didik dapat mengetahui pembimbing dan topik penelitian akan digunakan sebagai tesis.

Metodologi

- Peserta didik tahap I akhir diharapkan mulai aktif mencari pembimbing serta topik penelitian yang akan digunakan sebagai dasar pembuatan tesis.
- Diharapkan dalam 2 bulan terakhir masa pendidikan tahap I, dari setiap peserta didik sudah memiliki nama pembimbing dan topik penelitian yang akan digunakan sebagai dasar pembuatan tesis, dan merupakan prasyarat untuk naik ke semester II.

2. Tahapan Konferensi Sari Pustaka

Tujuan

- Penyusunan dan penyajian sari pustaka bertujuan agar peserta didik mempunyai kemampuan untuk mencari, mengumpulkan, menggunakan dan memanfaatkan berbagai bahan kepustakaan melalui berbagai media, membahas suatu masalah berdasarkan berbagai kepustakaan dan menyimpulkannya dalam suatu konferensi ilmiah di depan forum.

Metodologi

Persiapan

- Kegiatan konferensi sari pustaka diselenggarakan setiap hari Senin – Jum'at dalam suatu forum terbuka dengan penjadualan yang ditetapkan oleh penyelenggara pendidikan.
- Alokasi waktu untuk setiap konferensi sari pustaka adalah 1 jam.
- Semua peserta didik diwajibkan hadir kecuali dengan alasan yang dapat diterima oleh KPS/SPS (alasan harus tertulis melalui memo).
- Sari pustaka yang telah selesai disusun bersama pembimbing akan diajukan dalam konferensi sari pustaka pada masa pendidikan tahap IIB dan merupakan prasyarat untuk naik ke tahap IIC.
- Diharapkan pembuatan sari pustaka ini adalah merupakan awal dari suatu kegiatan penelitian di mana peserta didik mulai mengumpulkan bahan-bahan kepustakaan yang akan mendasari teori dari suatu rencana penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.
- Sari pustaka yang telah diterima oleh konferensi sari pustaka diharapkan dapat dipublikasi dalam majalah ilmiah di dalam atau di luar negeri.
- Peserta sejak tahap I akhir hendaknya telah memilih suatu topik dalam bidang obstetri dan ginekologi yang akan dibahas di dalam konferensi sari pustaka beserta dengan pembimbingnya dari staf pengajar Departemen Obstetri dan Ginekologi atau bagian yang lain dan hal ini harus dilaporkan kepada penyelenggara pendidikan untuk didokumentasi.
 - Untuk sari pustaka, maka tulisan yang dibuat akan berisikan abstrak, pendahuluan, tinjauan pustaka serta kesimpulan. Jumlah kata dalam pembuatan tulisan berkisar lebih kurang $3000 \pm 10\%$ (tanpa disertai dengan kepustakaan)
 - Penyelenggara pendidikan akan memantau tahapan penyelesaian sari pustaka oleh masing-masing peserta didik.
 - Setelah dianggap selesai pembuatan sari pustaka oleh pembimbing, maka peserta didik dapat segera melapor kepada penyelenggara pendidikan untuk mendapatkan jadwal konferensi sari pustaka beserta nama moderator dan komentatornya.
 - Bahan penyajian / konferensi harus diterima moderator, komentator dan narasumber paling lambat 7 hari sebelum jadwal konferensi ilmiah dilangsungkan.
 - Bahan penyajian dalam bentuk makalah tertulis dan dalam bentuk disket atau *compact disc* wajib diserahkan ke bagian pendidikan sebagai dokumentasi.

Unsur penyelenggara

- Moderator : salah seorang staf pengajar (pendidik/penilai) yang ditunjuk untuk mengantar, mengarahkan dan akhirnya membuat rangkuman pembahasan
- Presentan : salah seorang peserta didik yang bertugas untuk menyajikan sari pustaka dan membuatnya dalam suatu bentuk laporan yang tertulis, menyajikannya di depan forum dengan bantuan alat audio visual, dan memberikan tanggapan terhadap komentator dari komentator atau peserta konferensi lainnya.
- Notulen : salah seorang peserta didik minimal tahap II yang bertugas untuk mencatat segala sesuatu yang menjadi pembahasan baik saat penyajian, dan diskusi serta membuat catatan rangkuman pembahasan
- Komentator : staf pengajar (2 orang) dan peserta didik tahap III (1 orang) yang sudah mempelajari bahan yang akan disajikan, sehingga

mampu menyiapkan tanggapan sebelumnya.

- Pembimbing : adalah staf pengajar yang membimbing peserta didik. Selain berasal dari dalam, juga diperkenankan untuk mengambil dari luar departemen.
- Peserta Konferensi : staf pengajar, peserta didik serta undangan yang akan mengikuti pembahasan.

Penyelenggaraan

- Moderator membuka sidang sesuai jadwal dengan memperhatikan kelengkapan sari pustaka, kehadiran para komentator, pembimbing dan peserta didik.
- Peserta didik yang ditunjuk untuk mengajukan sari pustaka menyajikan secara lisan kasus tersebut dengan memanfaatkan alat bantu audio visual yang tersedia (alokasi waktu 20 menit).
- Diberi kesempatan pada komentator dan seluruh peserta sidang untuk memperjelas beberapa hal dari isi sari pustaka.
- Komentator member tanggapan masing-masing selama 5 menit.
- Penyaji kasus harus memberi jawaban terhadap semua tanggapan yang diajukan oleh tiap komentator.
- Semua peserta sidang diberi kesempatan untuk memberi tanggapan jika waktu memungkinkan.
- Setelah tanggapan dari komentator maupun peserta konferensi dianggap cukup, maka pembimbing diberikan kesempatan untuk menjelaskan beberapa hal dari sari pustaka yang masih belum jelas
- Moderator merangkum basil pembahasan sesuai dengan hasil notulensi dan memberikan ulasan akhir.
- Moderator menutup sidang.

Penilaian

- Yang berhak menilai adalah moderator dan komentator (konsulen).

- Penilaian didasarkan atas pengetahuan, sikap dan perilaku dari individu yang menyajikan sari pustaka (lembar penilaian sari pustaka).
- Penilaian akan diberikan apabila penyaji telah melengkapi seluruh persyaratan yang ditetapkan pada saat konferensi, berupa perbaikan makalah sad pustaka maupun hal-hal lainnya.
- Pihak penyelenggara pendidikan hanya akan mengeluarkan nilai bagi peserta didik apabila bahan makalah sari pustaka yang telah diperbaiki beserta dengan dokumentasinya dalam bentuk disket atau *compact disc* telah diserahkan ke bagian pendidikan untuk didokumentasikan ke dalam file masing-masing peserta didik.

3. Ujian Usulan Penelitian

Tujuan Penyusunan dan penyajian usulan penelitian bertujuan agar peserta memiliki kemampuan untuk :

- Memilih makalah kesehatan sebagai bahan penelitian yang dapat membantu pengembangan ilmu dan dapat diterapkan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat.
- Mengajukan usulan penelitian secara lengkap dengan memperhatikan semua unsur pembatas yang mampu laksana dan sesuai dengan jadwal pendidikan.
- Membuat suatu rencana penelitian yang memenuhi kaidah-kaidah ilmiah serta mampu melakukan argumentasi ilmiah untuk memperbaiki suatu usulan penelitian.
- Mampu mempertahankan suatu usulan penelitian sesuai dengan kaidah-kaidah keilmuan serta mampu menerima koreksi maupun usulan yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas usulan penelitian.

Metodologi

Persiapan

- Kegiatan ujian usulan penelitian diselenggarakan setiap hari Senin - Jum'at dalam suatu forum terbuka dengan penjadualan yang ditetapkan oleh penyelenggara pendidikan.
- Alokasi waktu untuk setiap ujian usulan penelitian adalah 1 jam.
- Semua peserta didik diwajibkan hadir kecuali dengan alasan yang dapat diterima oleh KPS/SPS. (Alasan harus tertulis melalui memo). Ketidakhadiran seorang peserta didik dalam acara konferensi ilmiah tanpa alasan yang jelas akan dikenai sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- Usulan penelitian yang telah selesai disusun bersama pembimbing akan diajukan dalam ujian usulan penelitian pada masa pendidikan tahap IIC dan merupakan prasyarat untuk naik ke tahap III.
- Dengan diterimanya usulan penelitian (lulus) oleh tim penilai di bawah koordinasi Koltibang, maka peserta didik dapat segera memulai penelitiannya.
- Setelah sari pustaka disetujui dalam konferensi sari pustaka, maka peserta bersama pembimbing segera membuat usulan penelitian yang dapat pula dibantu plan seorang pembimbing statistik.
- Judul usulan penelitian dan pembimbing segera dilaporkan kepada penyelenggara pendidikan dan Koltibang untuk didokumentasi.
- Penyelenggara dan Koltibang akan memantau tahapan penyelesaian usulan penelitian oleh masing-masing peserta didik.
- Pantas ujian usulan penelitian dibentuk sesudah pembimbing menyatakan usulan penelitian telah selesai, panitia ini dibentuk oleh KPS/SPS, terdiri dari pembimbing dan 3 orang staf pengajar. seorang diantaranya menjadi ketua dan seorang lagi menjadi sekretaris panitia ujian. Pihak penyelenggara juga akan menentukan jadwal ujian usulan penelitian tersebut.
- Bahan penyajian / konferensi harus diterima moderator dan penguji paling lambat 7 hari sebelum jadwal ujian usulan penelitian dilaksanakan.
- Bahan penyajian dalam bentuk makalah tertulis dan dalam bentuk disket atau *compact disc* wajib diserahkan ke bagian pendidikan sebagai dokumentasi.

Unsur penyelenggara

- Moderator : salah seorang staf pengajar (pendidik/penilai) yang ditunjuk untuk mengantar, mengarahkan, menguji dan akhirnya membuat rangkuman.
- Presentan : salah seorang peserta didik yang bertugas untuk

menyajikan usulan penelitian dan membuatnya dalam suatu bentuk laporan yang tertulis dan menyajikannya di depan forum dengan bantuan alat audio visual, serta memberikan tanggapan terhadap komentar maupun pertanyaan yang diajukan oleh penguji.

- Notulen : salah seorang peserta didik minimal tahap II yang bertugas untuk mencatat segala sesuatu yang menjadi pembahasan baik saat penyajian, dan diskusi serta membuat catalan rangkuman pembahasan.
- Penguji : staf pengajar (3 orang) termasuk moderator yang sudah mempelajari bahan yang akan disajikan, sehingga mampu menyiapkan tanggapan serta pengujian sebelumnya.
- Pembimbing : staf pengajar yang akan membimbing peserta didik selain berasal dari dalam, juga diperkenankan untuk mengambil dari luar bagian untuk membimbing dari segi materi penelitian dan metodologi penelitiannya.
- Peserta : staf pengajar, peserta didik serta undangan yang akan mengikuti ujian usulan penelitian.

Penyelenggaraan

- Moderator membuka sidang sesuai jadual dengan memperhatikan kelengkapan usulan penelitian, kehadiran para penguji, pembimbing dan peserta didik.
- Peserta didik yang ditunjuk untuk mengajukan usulan penelitian menyajikan secara lisan kasus tersebut dengan memanfaatkan alat bantu audio visual yang tersedia (alokasi waktu 20 menit).
- Penguji memberi tanggapan dan pertanyaan, baik untuk materi maupun metodologi penelitiannya, sesuai dengan arahan dan moderator.
- Penyaji kasus harus memberi jawaban terhadap semua tanggapan yang diajukan oleh tiap penguji.
- Pembimbing diberikan kesempatan untuk menjelaskan beberapa hal dari usulan penelitian yang masih belum jelas.
- Setelah tanggapan dianggap cukup, maka penguji akan menentukan nilai rata-rata secara tertutup.
- Moderator mengumumkan hasil ujian tesis (lulus / tidak lulus) beserta nilainya, serta kalau ada rekomendasi yang diberikan.
- Moderator menutup sidang.

**Penilai
an**

- Yang berhak menilai adalah penguji (konsulen).
- Penilaian didasarkan atas pengetahuan, sikap dan perilaku dari individu yang menyajikan usulan penelitian (lihat lembar penilaian usulan penelitian yang telah dibuat oleh Kolitbang). Penilaian juga akan mencakup, rekomendasi yang diberikan kepada peserta didik.
- Pihak penyelenggara pendidikan hanya akan mengeluarkan nilai bagi peserta didik apabila peserta didik telah melaksanakan apa yang telah direkomendasikan di dalam hasil penilaian dan bahan makalah usulan penelitian yang telah diperbaiki beserta dengan dokumentasinya dalam bentuk disket atau *compact disc* telah diserahkan ke bagian pendidikan untuk didokumentasikan ke dalam file masing-masing peserta didik.

4. Ujian Tesis

Tujuan - Mampu menyelenggarakan pengorganisasian seluruh kegiatan penelitian ilmiah dengan penguasaan rangkaian analisis dan sintesis yang akan menghasilkan kesimpulan yang dapat dimengerti ilmuwan lainnya.

- Mampu meyakinkan obyektivitas dan kebenaran upaya penelitiannya melalui penyajian lisan dan tulisan secara lugas kepada ilmuwan lain dengan memperhatikan kelaziman penyajian ilmiah.
 - Mampu menerima kritik dan saran perbaikan hasil karya ilmiahnya dalam sidang terbuka serta mampu menyusun kembali tesisnya sesuai dengan hasil persidangan dalam waktu yang ditetapkan.
- Metodologi**
- Kegiatan ujian tesis diselenggarakan setiap hari Senin - Jum'at dalam suatu forum terbuka dengan penjadualan yang ditetapkan oleh penyelenggara pendidikan.
 - Alokasi waktu untuk setiap ujian tesis adalah 1 jam.
 - Semua peserta didik diwajibkan hadir kecuali dengan alasan yang dapat diterima oleh KPS/SPS (alasan harus tertulis melalui memo).
 - Tesis yang telah selesai disusun bersama pembimbing akan diajukan dalam ujian tesis pada masa pendidikan tahap III – IV dan merupakan prasyarat untuk dapat mengikuti ujian tulis nasional dan ujian lisan nasional.
- Persiapan**
- Pelaksanaan pembuatan tesis dilakukan oleh peneliti dengan arahan pembimbing.
 - Bila ada permasalahan dalam pelaksanaan penelitian maka harus diputuskan dalam rapat segitiga antara pembimbing, KPS/SPS dan Koltibang.
 - Laporan tertulis penelitian (tesis) harus diselesaikan dalam batas waktu yang telah ditentukan. Setelah itu KPS/SPS akan menjadwalkan suatu ujian tesis.
 - Panitia ujian tesis dibentuk sesudah pembimbing menyatakan pertanggungjawaban peneliti selesai. Panitia ini dibentuk oleh KPS/SPS, terdiri dari pembimbing dan 3 orang staf pengajar (sesuai dengan staf pengajar yang menguji pada saat dilakukan ujian usulan penelitian), seorang di antaranya menjadi ketua dan seorang lagi menjadi sekretaris panitia ujian.
 - Penyelenggara bersama dengan Koltibang akan memantau tahapan penyelesaian usulan penelitian oleh masing-masing peserta didik.
 - Bahan penyajian / konferensi harus diterima moderator dan komentator paling lambat 7 hari sebelum jadwal ujian tesis dilangsungkan.
 - Bahan penyajian dalam bentuk makalah tertulis dan dalam bentuk disket atau *compact disc* wajib diserahkan ke bagian pendidikan sebagai dokumentasi.
- Unsur penyelenggara**
- Moderator : pembimbing tesis bertugas untuk mengantar, mengarahkan dan akhirnya membuat rangkuman.
 - Presentan : salah seorang peserta didik yang bertugas untuk menyajikan tesis dan membuatnya dalam suatu bentuk laporan yang tertulis dan menyajikannya di depan forum dengan bantuan alat audio visual, serta memberikan tanggapan terhadap komentar maupun pertanyaan dan penguji
 - Penguji : staf pengajar (3 orang) yang sudah mempelajari bahan yang akan disajikan, sehingga mampu menyiapkan tanggapan sebelumnya.

Pelaksanaan

- Peserta : staf pengajar, peserta didik serta undangan yang akan mengikuti pembahasan.
- Moderator membuka sidang sesuai jadual dengan memperhatikan kelengkapan tesis, kehadiran para penguji dan peserta didik.
- Peserta didik yang ditunjuk untuk mengajukan tesis menyajikannya secara lisan dengan memanfaatkan alat bantu audio visual yang tersedia (alokasi waktu 20 menit).
- Penguji memberi tanggapan masing-masing, baik untuk materi maupun metodologi penelitiannya.
- Ujian tesis akan mencakup :
 - Penguasaan permasalahan kesehatan yang berkaitan erat dengan materi penelitian.
 - Penguasaan metodologi penelitian yang dianut.
 - Tatalaksana penelitian dan teknik pengolahan data.

- Kemampuan penyimpulan hasil penelitian dengan tekanan khusus pada penguasaan obyektivitas data yang dipergunakan.
- Kesesuaian saran dengan tujuan penelitian.
- Penguasaan pelaporan dan pembahasan hasil penelitian.
- Upaya meyakinkan ilmuwan lain.
- Dampak hasil penelitian.
- Ketelitian rujukan pustaka.
- Kemampuan menolak saran yang tidak tepat.
- Pengaju tesis harus memberi jawaban terhadap semua tanggapan yang diajukan oleh tiap komentator.
- Setelah tanggapan dianggap cukup, maka komentator menentukan nilai rata-rata secara tertutup.
- Moderator mengumumkan hasil ujian tesis (lulus / tidak lulus) beserta nilainya.
- Moderator menutup sidang.

**Penilai
an**

- Yang berhak memberikan penilaian adalah Para penguji.
- Pihak penyelenggara pendidikan hanya akan mengeluarkan nilai bagi peserta didik apabila bahan tesis yang telah diperbaiki (telah dilengkapi tanda tangan pembimbing dan penguji) beserta dokumentasinya dalam bentuk disket atau *compact disc* telah diserahkan ke bagian pendidikan untuk didokumentasikan ke file masing-masing peserta didik.
- Hasil penilaian tersebut akan menjadi dasar bagi penyelenggara pendidikan untuk mengusulkan yang bersangkutan sudah layak menjalani ujian nasional.

5. Forum PIT / KOGI

Tujuan - Diharapkan peserta didik mampu tampil dalam suatu forum ilmiah yang berskala nasional

Pelaksanaan - Setiap hasil penelitian yang dihasilkan oleh peserta didik baik hasil tesis maupun di luar tesis dapat diajukan dalam forum ilmiah dalam acara Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) atau Kongres Obstetri dan Ginekologi (KOGI). Setiap peserta wajib minimal tampil 1 kali dalam suatu acara forum ilmiah pada acara PIT / KOGI.

7.3.PANDUAN TULISAN ILMIAH

7.3.1. Laporan kasus

Tujuan umum

Meningkatkan kemampuan para peserta dalam menggunakan sumber keterangan sebanyak-banyaknya untuk menganalisis kasus yang telah selesai ditangani.

**Tujuan
khusus**

Setelah membuat laporan kasus peserta diharapkan :

- Menguasai sebagian besar topik obstetri dan ginekologi.
- Lebih mudah dalam menyiapkan presentasi konferensi ilmiah.

- Telah terbiasa menulis, sehingga memuda hkan dalam penyelesaian karya tulis lainnya serta menyelesaikan tesis pada akhir pendidikan.
- Telah terbiasa mengenal, menelusuri sebab dan memecahkan masalah secara kritis analitis dan sistematis.

7.3.2. Kerangka laporan kasus

Abstra

k Memuat keterangan secara singkat namun informatif mengenai permasalahan apa yang akan dibahas.

Pendahuluan

Pendahuluan harus singkat serta menjelaskan tujuan yang ingin dicapai dengan penanganan yang baik pada kasus yang dihadapi.

Riwayat kasus

Riwayat kasus yang diajukan dalam bentuk catatan medik berorientasi masalah (CMBM) yang mencakup :

- Data dasar.
- Daftar masalah.
- Uraian masalah.
- Rencana permulaan.
- Catatan kemajuan.

Tinjauan pustaka

Memuat mengenai dasar keilmuan serta teori-teori yang akan digunakan sebagai dasar pembahasan kasus. Diharapkan teori-teori tersebut diambil dari buku teks maupun jurnal.

Pembahas

an Hendaknya dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan sebagai berikut :

- Apakah masalah / persoalan yang ada ?
- Mengapa demikian ?
- Bagaimana mengatasinya ?
- Penilaian masalah ?

Definisi masalah : deviasi dari standar yang merangsang kita untuk bertindak. Untuk mengetahui standar dan adanya deviasi gunakanlah sumber-sumber keterangan sebaik-baiknya (kepuustakaan, konsultasi dan sebagainya).

Rujukan

Rujukan tidak dibatasi jumlahnya, disusun menurut nomor urut pemunculan dalam naskah, semua nama yang ditulis pada diskusi harus ada dalam daftar rujukan dan sebaliknya. Sumber rujukan dapat berupa buku, majalah, keputusan konferensi, komunikasi pribadi dan lain-lain. Cara penulisan rujukan mengikuti sistem Vancouver.

BAB VIII
TATA TERTIB, SANKSI DAN SURAT PERJANJIAN

8.1. TATA TERTIB

1. Peserta diwajibkan memakai jas dokter dan papan nama, PIN, selama menjalankan pelayanan kesehatan di rumah sakit pendidikan.
2. Setelah pindah semester PIN diserahkan kembali ke koordinator semester dan selanjutnya mendapat PIN baru sesuai semester pada koordinator
3. Tidak melakukan perbuatan-perbuatan asusila/amoral selama pendidikan
4. Setiap pemeriksaan pasien harus didampingi seorang pendamping.
5. Setiap pengobatan, tindakan/operasi yang akan dilakukan terhadap pasien harus mendapat persetujuan dari konsulen yang bertugas di rumah sakit pendidikan.
6. Tidak diperkenankan menjawab konsultasi dari bagian lain tanpa persetujuan konsulen.
7. Peserta yang meninggalkan rumah sakit pada saat jam kerja/jam jaga harus sepengetahuan asisten kepala (chief) dan konsulen.
8. Hadir di tempat tugas pada waktu yang telah ditetapkan dan menandatangani daftar hadir yang tersedia.
9. Memberitahukan bila akan meninggalkan tempat tugas, atau tidak hadir dan mengusahakan pengganti melalui kesepakatan dengan peserta lain dan diketahui oleh konsulen pada rumah sakit tersebut.
10. Mengikuti penyajian dan kegiatan ilmiah di Bagian (kuliah, konferensi klinik, presentasi kasus, dan penyajian ilmiah lainnya : visite, operasi dan sebagainya)
11. Menjalankan semua tugas yang diberikan dengan penuh rasa tanggung jawab, tanpa mengurangi nilai estetis dan etis yang ada.
12. Selama masa pendidikan peserta tidak mendapatkan ijin libur di luar cuti, kecuali pada kasus-kasus tertentu (peserta didik kedukaan, nikah, sakit), bila pemberian ijin lebih dari 3 hari berturut-turut atau tidak berturut-turut, akan dibulatkan jadi 1 bulan dan akan ditambah pada lama pendidikan. Surat keterangan sakit dokter yang merawat harus dilampirkan.
13. Menghubungi Ketua bagian, KPS serta konsulen-konsulen pada rumah sakit tempat bertugas, PA, koordinator semester bila ada keperluan untuk minta ijin.
14. Peserta didik yang mendapat ijin dari bagian yang tidak berhubungan dengan kegiatan ilmiah atau sakit, harus menggantikan jaga sesuai lama ijinnya
15. Tidak merokok selama bertugas /menjalankan pendidikan.
16. Pemakaian alat-alat audiovisual milik bagian harus sepengetahuan dan ijin staf/konsulen dan digunakan untuk kepentingan pendidikan di bagian.
17. Peminjaman buku-buku perpustakaan harus sepengetahuan petugas perpustakaan secara tertulis dibuku peminjaman perpustakaan
18. Untuk memudahkan komunikasi peserta harus memiliki alat komunikasi seperti telpon rumah/ HP dan bersedia dihubungi setiap saat selama dalam pendidikan.
19. Selama pendidikan dianjurkan tidak hamil dan bila terjadi kehamilan diberikan cuti hamil/melahirkan selama 3 bulan (1 bulan sebelum dan 2 bulan sesudah persalinan diperhitungkan/ditambah dalam masa/waktu pendidikan. Begitu terbukti hamil maka membuat pernyataan tertulis tidak menuntut bila terjadi gangguan selama kehamilannya. Bagi peserta yang hamil dengan risiko

diperbolehkan mendapatkan cuti selama kehamilannya dan setelah melahirkan dan tidak lebih dari satu tahun dan akan diperhitungkan dalam lama pendidikan.

20. Selama pendidikan akan diberikan cuti Lebaran/ Natal/Nyepi tahun baru Saka/ /tahun baru Budha Waisak /tahun baru Imlek selama 7 hari/tahun

8.2. SANKSI

Sanksi akademik bagi PPDS OBGIN Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia

1. Sanksi Ringan

Pendidikan diperpanjang maksimum 1 semester

- Manipulasi data penderita serta menelantarkan penderita.
- Melakukan tindakan/operasi tanpa sepengetahuan konsulen.
- Tidak mengikuti kegiatan ilmiah tanpa alasan yang jelas.
- Melakukan/mengikuti visite, poliklinik, menolong persalinan , operasi diluar RS tempat bertugas oleh konsulen tanpa sepengetahuan Chief/ konsulen RS.

2. Sanksi Sedang

Pendidikan diperpanjang 1 s/d 4 semester

- Melakukan kesalahan operasi tanpa mengetahui atau menyadari kesalahan tersebut yang menyebabkan cacat tubuh pada penderita.
- Melakukan tindakan/operasi yang sebenarnya belum boleh dilakukan olehnya (tidak sesuai semesternya) .
- Tiga kali melakukan pelanggaran yang sifatnya ringan

3. Sanksi Berat

Mulai 4 semester sampai diberhentikan dari pendidikan

- Melakukan tindakan amoral (berkelahi/ memukul, terbukti mencuri, melakukan pelecehan seksual, di lingkungan rumah sakit)
- Manipulasi data penderita, menelantarkan penderita yang menyebabkan penderita meninggal (bayi yang dikandung dan atau ibunya)
- Waktu jaga tidak ada ditempat sehingga penderita terlantar dan meninggal
- Kandidat yang bertingkah brutal di depan staf
- Dua kali melakukan pelanggaran yang sifatnya sedang.

Penentuan sanksi akademis ini akan ditetapkan dan disesuaikan setelah mendapat informasi dari Tim Pencari Fakta yang dihadiri Yang Bersangkutan dan didampingi Penasihat Akademik/ KPS/ Kepala Bagian pada suatu persidangan di bagian obgin dengan keputusan rapat staf Bagian Obstetri dan Ginekologi FK. UMI dan dibuat secara tertulis dan disampaikan kepada ybs

8.3. SURAT PERJANJIAN

Pada saat calon diterima sebagai peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 OBSTETRI DAN GINEKOLOGI harus menandatangani surat perjanjian yang berisi pernyataan kesanggupan calon untuk:

1. Menjalani masa percobaan selama 6 (enam) bulan dengan catatan bila hasil evaluasi pada akhir masa percobaan ternyata terdapat hal-hal yang

menyebabkan peserta tidak dapat meneruskan pendidikan, maka akan dikembalikan ke tim TKP-PPDS-1.

2. Tidak menuntut fasilitas-fasilitas perumahan, kendaraan dan lain-lain yang tidak berhubungan dengan pendidikan.
3. Mematuhi peraturan-peraturan Bagian OBGIN Fakultas Kedokteran UMI dan berada penuh di bawah wewenang dan tanggung jawab Ketua Bagian dan Rumah Sakit-Rumah Sakit pendidikan.
4. Diberhentikan pendidikannya sewaktu-waktu bila:
 - Calon mengundurkan diri
 - Calon meninggal dunia
 - Calon melanggar tata tertib bagian yang menyebabkan calon mendapat sanksi berat
5. Bersedia melaksanakan pelayanan Obstetri dan Ginekologi di rumah sakit daerah yang merupakan bagian dari kerjasama antara Bagian Obstetri dan Ginekologi dengan Departemen Kesehatan atau Pemerintah Daerah atau Perusahaan Swasta.
6. Bersedia menerima sanksi yang telah ditetapkan oleh Bagian Obstetri dan Ginekologi, jika melanggar tata tertib.

PANDUAN ETIKA ASISTEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA BERDASARKAN

1. Kode Perilaku Akademik Program PascaSarjana Universitas Muslim Indonesia, 2005
2. Pedoman Etik Dalam Obstetrik Dan Ginekologi Pengurus Besar POGI, edisi Juli 2003
3. Ethical Issues in Obstetrics and Gynecology by the FIGO Committee for the Study of Ethical Aspects of Human Reproduction and Women's Health, November, 2006.
4. Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient safety), Departemen Kesehatan RI, 2006

8.4. Aturan Tambahan

8.4.1. Panduan Adaptasi Dokter Spesialis Lulusan Luar Negeri

A. Tujuan

Tujuan penyelenggaraan adaptasi dokter spesialis lulusan luar negeri ialah untuk memberi kesempatan penyesuaian bagi mereka yang sah ijazahnya, serta dinilai layak untuk memperoleh kesempatan adaptasi; sehingga pada akhir program adaptasinya akan:

1. Dapat menerapkan kemampuan bidang obstetri dan ginekologi yang sudah dipelajarinya, menurut kaidah yang lazim dianut dokter spesialis obstetri dan ginekologi di Indonesia.
2. Menguasai pola morbiditas serta pola kerja dalam pelayanan kesehatan masyarakat sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang berlaku di sini.
3. Memahami dan menghayati tata-nilai serta etik profesi obstetri dan ginekologi sehingga dapat diterima dikalangan profesi tersebut.

B. Syarat

Calon adaptasi harus memenuhi persyaratan administratif:

1. Ijazahnya dinilai sah oleh Panitia Penilai Ijazah Sarjana Lulusan Luar Negeri (PPISLLN, Depdiknas).

2. Kurikulum pendidikannya telah dikaji oleh *Board of Obstetrics and Gynecology* dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia dan disimpulkan layak untuk diberi kesempatan adaptasi.
3. Surat permintaan dan konsorsium Ilmu Kesehatan Depdiknas untuk kesempatan adaptasi di FK UMI.
4. Surat persetujuan Ketua Kolegium Obstetri dan Ginekologi Indonesia.

C. Jalur Penerimaan

1. Berkas permintaan pada butir II di atas akan dipelajari oleh staf pengajar PPDS Obstetri dan Ginekologi FK UMI. Jika nilai tidak sesuai dengan tersedianya kesempatan adaptasi maka berkasnya dikembalikan ke Konsorsium Ilmu Kesehatan. Mereka yang dinilai sesuai dengan kesempatan adaptasi akan dipanggil untuk wawancara dengan staf pengajar minimal 7 hari sebelum jadwal.
2. Wawancara dilakukan oleh 3 atau 4 staf pengajar untuk dinilai:
 - a. Kejelasan keterangan tertulis yang ada
 - b. Latar belakang pendidikan.
 - c. Tata nilai : profesional, tanggung jawab, sikap pribadi.
 - d. Penilaian diri terhadap program adaptasi.
3. Kesimpulan wawancara terdiri atas kemungkinan sebagai berikut :
 - a. Tidak tepat untuk program adaptasi di Universitas Indonesia berkas dikembalikan ke Konsorsium Ilmu Kesehatan dengan saran untuk dikirim ke lembaga pendidikan lainnya.
 - b. Dapat diberi kesempatan adaptasi di Universitas Indonesia dan ditetapkan jadwal penyelenggaraan penilaian awal.

D. Penilaian Awal

Bagi mereka yang diberi kesempatan adaptasi di Universitas Muslim Indonesia diatur kegiatan sebagai berikut:

1. Tahap orientasi kemampuan awal selama 1 bulan (setara tahap IIC) .
 - a. Dinas poliklinik 1 minggu.
 - b. Dinas di unit tindakan 1 minggu.
 - c. Dinas di unit perawatan 1 minggu.
 - d. Dinas di kamar operasi 1 minggu.
2. Tahap evaluasi selama 1 bulan:
 - a. Dinas di kamar operasi.
 - b. Uji komprehensif kasus obsteri dan ginekologi.
 - c. Penilaian kemampuan pembedahan (seksio sesarea dan histerektomi).
3. Kesimpulan kemampuan awal sesudah minggu terakhir:
 1. Kemampuan calon terlalu rendah untuk adaptasi dan memerlukan suatu program pendidikan yang lebih dari satu tahun (2 semester) berkas di kembalikan ke konsorsium Ilmu Kesehatan Depdiknas dengan tembusan kepada *Board of Obstetrics and Gynecology*, Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI).
 2. Kemampuan calon mengizinkan untuk program adaptasi 12 bulan dengan Penilaian terus menerus.
 3. Jika calon sesuai butir 3.2, selanjutnya ditetapkan jadwal program adaptasi sesuai dengan daya tampung PPDS Obstetri dan Ginekologi FK UMI.

E. Penyelenggaraan

Program adaptasi pada dasarnya terdiri dari:

- Penempatan sebagai dokter jaga ikutan (tahap I dan IIA) dengan dinas ruang perawatan dan/atau unit tindakan.
- Penempatan sebagai dokter jaga pelapor :
 - Tahap IIB dengan dinas di unit tindakan dan/atau poliklinik.
 - Tahap IIC dengan dinas di unit perawatan.
- Penempatan sebagai dokter jaga utama (tahap IIA/IIIB) dengan Penempatan di modul yang sesuai kebutuhannya.
- Penempatan sebagai chief (tahap IV) dengan dinas di unit tindakan dan/atau bedah pusat.

F. Penilaian

Penilaian dilakukan secara terus-menerus dengan pengujian secara bertahap sesuai dengan penempatannya. Sebagai pelengkap penilaiannya, peserta adaptasi diharuskan pula membuat makalah ilmiah dan melakukan penyajian dan konferensi ilmiah bersesuaian.

Pelaporan kemajuan hasil program adaptasi dilakukan setelah peserta menjalani setengah dari program yang ditetapkan dengan kemungkinan sebagai berikut :

- 2.1. Perkembangan pencapaian adaptasinya menunjukkan kemungkinan penyelesaian sesuai jadual semula.
- 2.2. Perkembangan menunjukkan kekurangan/kelebihan yang mungkin akan merubah jadual semula dengan penambahan atau pengurangan dalam kurun waktu tertentu.

G. Penghentian Adaptasi

Penghentian program adaptasi dapat terjadi sebagai berikut:

1. Peserta adaptasi mengundurkan diri.
2. Peserta adaptasi membuat kesalahan berat yang membawa cacat tubuh ataupun kematian kasus yang seyogianya dapat dihindarkan.
3. Peserta adaptasi membuat kesalahan-kesalahan yang berulang diperingatkan lisan/tertulis tanpa usaha perbaikan yang memadai.
4. Peserta adaptasi tidak menunjukkan kemajuan yang sesuai dengan harapan staf pengajar dan program pembinaan yang khusus diberikan baginya juga tidak memberikan hasil baik.
5. Peserta adaptasi menolak menyelesaikan tugas yang tercakup dalam program adaptasinya.

H. Lain-Lain

1. Bagi mereka yang belum pernah diambil sumpahnya sebagai dokter karena pendidikan dokter diselesaikan di luar negeri. Akan diusahakan untuk diambil sumpahnya di FK UMI secepatnya, sesuai dengan jadual penyumpahan dokter yang ada.
2. Peserta adaptasi harus membuat perjanjian pada:
 - Saat sebelum melakukan kegiatan pra program adaptasi.
 - Saat akan mulai melakukan program adaptasi.
3. Semua pembiayaan yang timbul selama penyelenggaraan program adaptasi, harus dipikul oleh peserta sendiri.

8.4.2. Panduan Pengaturan Praktek Swasta

- A. Tujuan pendidikan yang dianut menjangkau bidang pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam kegiatan pendidikan, pelayanan masyarakat ataupun peneliti.

Menurut kemampuan setiap peserta PPDS Obstetri dan Ginekologi FK UMI untuk berhadapan dengan pasien rumah sakit ataupun pasien dalam pelayanan praktek swasta.

- B. Untuk mengamankan semua pihak, maka pengaturan praktek swasta peserta PPDS Obstetri dan Ginekologi FK UMI perlu dikaitkan dengan peningkatan kemampuannya selama pendidikan dan penyesuaian tahapan yang dicapainya tanpa menimbulkan gangguan proses pendidikan selanjutnya.
- C. Pentahapan keleluasaan dalam usaha praktek swasta yang diberikan kepada peserta PPDS Obstetri dan Ginekologi FK UMI, diatur sebagai berikut:
 - 1. Sesudah menyelesaikan semester II diizinkan praktek umum sebagaimana lazimnya dilakukan oleh dokter umum.
 - 2. Sesudah menyelesaikan semester III diizinkan melakukan praktek umum serta dibenarkan untuk membantu rumah bersalin dalam batas-batas tindakan dokter umum.
 - 3. Sesudah menyelesaikan semester IV diizinkan melakukan praktek umum serta dibenarkan untuk menjadi penanggung jawab satu rumah bersalin.
- D. Ketentuan mengenai papan nama untuk praktek dokter diatur sebagai berikut:
 - 1. Bentuk, ukuran dan isi papan nama praktek harus sesuai dengan Kode etik Kedokteran Indonesia dan tata-tertib Ikatan Dokter Indonesia.
 - 2. Peserta yang memenuhi ketentuan butir C.1 dan C.2 di atas, diizinkan memasang papan nama prakteknya di luar rumah bersalin serta sesuai dengan ketentuan umum yang berlaku.
 - 3. Peserta yang memenuhi ketentuan butir C.3 dibenarkan memasang papan nama prakteknya ataupun jika menjadi penanggung jawab rumah bersalin tersebut.
- E. Jumlah praktek yang dibenarkan diatur sebatas tidak melebihi dari 3 (tiga) dari seminggu dan sebanyak-banyaknya hanya 2 (dua) tempat berbeda jika bergabung dengan sejawat lainnya tanpa menimbulkan gangguan penugasannya dalam pendidikan.
- F. Pengaturan tindak medik yang dibenarkan dalam kegiatan praktek swasta disesuaikan dengan pencapaian kemampuan pendidikannya dan diatur sebagai berikut:
 - 1. Peserta yang memenuhi ketentuan butir C.1 mempunyai keleluasaan tindak medik sebagai dokter umum, termasuk tindak pelayanan keluarga berencana sebagaimana lazimnya.
 - 2. Peserta yang memenuhi ketentuan butir C.2 dibenarkan untuk hal yang tersebut pada butir F.1 ditambah kegiatan di rumah bersalin dalam pertolongan persalinan spontan ataupun pertolongan abortus inkompletus serta pendarahan sesuai aturan yang berlaku
 - 3. Peserta yang memenuhi ketentuan butir C.3 dibenarkan untuk hal yang tersebut pada butir F.2 dan semua pertolongan persalinan pervaginam. Tindak pembedahan kecil (minor) daerah vulva dan vagina, sterilisasi wanita, serta asistensi pembedahan kasus obstetri dan ginekologi di rumah sakit bersalin atau yang setaraf.

- G. Larangan tindak medik tertentu diatur demi keamanan medikolegal peserta yang tercakup pada ketentuan butir C dan mencakup tindak medik berikut :
1. Segala bentuk induksi haid.
 2. Bertindak sebagai operator pada pembedahan besar (mayor) perabdominan, seperti contoh berikut ini:
 - a. Histerektomi.
 - b. Histerorafi, histerektomi.
 - c. Miomektomi.
 - d. Manipulasi ovarium dalam segala tingkatannya.
 - e. Kehamilan ektopik terganggu.
 - f. Seksio sesarea.
 3. Bertindak sebagai operator pada pembedahan besar (mayor) pervaginam, seperti contoh berikut ini:
 - a. Histerektomi.
 - b. Embriotomi.
 - c. Reparasi (plastik) sistokel, retokel dan daerah vulva.
- H. Pengurusan perizinan praktek swasta harus memenuhi ketentuan berikut ini sebagaimana yang berlaku di Sulawesi Selatan :
1. Harus memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) Departemen Kesehatan RI dan Surat Izin Praktek Dokter (SIP) yang dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.
 2. Memperoleh rekomendasi dari kepala Departemen Obstetri dan Ginekologi FK UMI /BLU RSWS yang dimohonkan sesuai dengan ketentuan dalam butir C dimuka, yaitu butir C.1 untuk praktek sebagai dokter umum; butir C.2 untuk jaga membantu rumah bersalin; butir C.3 untuk menjadi penanggung jawab rumah bersalin, sesuai untuk masa berlaku yang ditetapkan.
- I. Pengaturan untuk penggantian praktek spesialis yang dilakukan karena pemilik praktek spesialis obstetri dan ginekologi berhalangan karena sebab apapun, diatur sebagai berikut :
1. Pergantian praktek spesialis obstetri dan ginekologi hanya dibenarkan bagi mereka yang memenuhi ketentuan yang tersebut pada butir C.3.
 2. Tindak medik yang dibenarkan selama penggantian praktek spesialis obstetri dan ginekologi, pada dasarnya sesuai dengan semua tindak medik yang dilakukan oleh pemilik praktek spesialis tersebut, kecuali sebagai operator pada tindak pembedahan besar (mayor) perabdominan atau pervaginam; yang harus di selesaikan bersama dengan spesialis obstetri dan ginekologi lainnya yang ditunjuk oleh pemilik praktek spesialis tersebut.
- J. Pelanggaran atas ketentuan-ketentuan dalam pembakuan ini, akan diberi teguran berdasarkan atas laporan yang diterima Ketua atau Sekertaris Program Studi Obstetri dan Ginekologi PPDS di Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia, dengan urutan sebagai berikut :
1. Peringatan tertulis (tiga tahap).
 2. Pengabaian peringatan butir J.1 akan berakibat sanksi akademik dengan penghentian pendidikan peserta yang bersangkutan, atas dasar keputusan suatu rapat staf pengajar, serta dikembalikannya peserta tersebut ke Konsorsium Ilmu Kesehatan dan Departemen yang mengirimkannya semula.

8.4.3. Panduan Rapat Pendidikan

A. Rapat pengelolaan pendidikan : 2 kali sebulan:

- a. Ketua Program Studi.
- b. Sekertaris Program Studi.
- c. Koordinator Acara Ilmiah.

Pembahasan mencakup masalah :

- a. Penugasan rutin dalam rotasi pendidikan.
- b. Peneguran karena penampilan kurang.
- c. Kelancaran pendidikan sehari-hari.
- d. Rangkaian kegiatan praseleksi.

B. Rapat pendidikan berkala : 1 kali sebulan

- a. Para pengelola pendidikan.
- b. Para Kepala Divisi.
- c. Para Pembimbing Akademik.

Pembahasan mencakup masalah:

- a. Penilaian bulanan para peserta bermasalah.
- b. Keputusan lulus/tidak dan alih tahap pendidikan.
- c. Penetapan bimbingan khusus.
- d. Sanksi akademik : kegagalan, pengulangan.
- e. Saran penghentian pendidikan.

C. Rapat Staf Departemen Obstetri dan Ginekologi FK UMI / BLU RSWS

Pembahasan mencakup keputusan rapat pendidikan berkala dengan keraguraguan keputusan, ataupun adanya permintaan secara bermakna untuk pinjauan kembali keputusan tersebut. Keputusan terdang penghentian pendidikan oleh rapat ini harus dinilai tuntas (final).

Ketentuan keputusan dalam rapat staf:

- a. Rapat staf dihadiri setidaknya $n + \frac{1}{2} n$ oleh staf pengajar Departemen Obstetri dan Ginekologi FK UMI / BLU RSWS.
- b. Keputusan rapat staf sah apabila dihadiri oleh $n + \frac{1}{2} n$ dari jumlah staf pengajar Departemen Obstetri dan Ginekologi FK UMI / BLU RSWS.
- c. Apabila peserta rapat yang hadir kurang dari $\frac{1}{4}$ jumlah seluruh staf pengajar Departemen Obstetri dan Ginekologi FK UMI / BLU RSWS dan setelah ditunggu $\frac{1}{2}$ jam dan awal waktu rapat yang telah dhetapkan maka pimpinan rapat berhak memutuskan hasil rapat dan dianggap sah.

BAB IX**METODE EVALUASI DAN KRITERIA KELULUSAN****9.1 METODE EVALUASI**

Evaluasi dilakukan pada berbagai tahap pendidikan yaitu:

- a) Evaluasi Tahap I (Tingkat Yuniior)
- b) Evaluasi Tahap II (Tingkat Patol)
- c) Evaluasi Nasional (dalam perencanaan)
- d) Evaluasi Tahap III (Tingkat Senior Patol)
- e) Evaluasi Tahap IV (Tingkat Chief)
- f) Evaluasi Nasional.

9.1.1 Materi dan cara evaluasi**1. Materi Evaluasi**

Materi yang dievaluasi adalah sesuai dengan kurikulum masing-masing tahap. Log book adalah sarana evaluasi dan harus dilengkapi sesuai dengan topik.

2. Cara Evaluasi

Evaluasi untuk masing-masing tahap di atas sama meliputi

1. Evaluasi terus menerus

- 1) Evaluasi terus menerus dilakukan oleh konsulen ruangan, konsulen pemimpin laporan pagi, pemimpin laporan siang, konsulen pemimpin laporan mingguan, konsulen pemimpin laporan kematian maternal dan konsulen pemimpin laporan kematian perinatal.
- 2) Evaluasi dilakukan terhadap kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor dengan mengisi blanko evaluasi yang diserahkan kepada KPS paling lambat satu minggu sebelum siklus berakhir.
- 3) Materi evaluasi dan skor pembobotan sebagai berikut

Penilai	Bobot
1. Konsultasi ruangan	2
2. Pemimpin laporan pagi	2
3. Pemimpin laporan mingguan	2
4. Laporan kematian perinatal	1
5. Laporan kematian maternal	1
6. Laporan siang	1
7. Kepala ruangan	1
Jumlah	10

2. Evaluasi morbiditas/mortalitas

Setiap kasus morbiditas/mortalitas dibicarakan oleh Staff Tim Klarifikasi Evaluasi terhadap peserta PPDS yang terlibat dalam kasus memakai sistem evaluasi.

3. Evaluasi bimbingan operasi

- 1) Penilaian bimbingan operasi meliputi persiapan dan pelaksanaan operasi, perawatan pasca operasi dan diskusi teknik operasi
- 2) Dua puluh empat jam sebelum operasi dikerjakan, supervisor pembimbing operasi menilai persiapan operasi, rencana tindakan, rencana perawatan pasca operasi kasus yang dipakai bimbingan. Bila evaluasi dianggap,

- kurang maka bimbingan operasi bisa dibatalkan.
- 3) Pada saat operasi pembimbing menilai keterampilan peserta PPDS yang dibimbing.
 - 4) Nilai akhir bimbingan adalah nilai kumulatif seluruh evaluasi bimbingan operasi.
4. Evaluasi buku kegiatan
 - 1) Dari buku kegiatan akan dinilai:
 - a. Diskusi/bimbingan yang dilakukan di masing-masing tempat tugas.
 - b. Pengayaan oleh staf yang diikuti,
 - c. Asistensi tindakan yang dilakukan.
 - d. Dan lain-lain yang tercatat pada buku kegiatan.
 - 2) Buku kegiatan harus sudah ditandatangani oleh konsultan dalam 1 x 24 jam setelah tindakan/pemeriksaan pasien dikerjakan.
 - 3) Cara evaluasi dengan ketentuan/panduan yang sudah dibakukan.
 5. Evaluasi tulisan ilmiah
 - 1) Setiap tulisan ilmiah dinilai dengan form evaluasi.
 - 2) Tulisan ilmiah yang dinilai meliputi :
 - a. Presentasi Jurnal
 - b. Sari pustaka / CPC
 - c. Karya Akhir.
 6. Evaluasi Saat (Ujian):
 - 1) Ujian tulis dan lisan teori dilaksanakan pada akhir semester dan bila belum lulus bisa diulang 1 kali pada akhir siklus.
 - 2) Materi ujian sesuai dengan buku panduan.
 - 3) Ujian teknik operasi/fantom dilaksanakan pada siklus 3 (tiga) masing-masing semester dan apabila tidak lulus maka ujian ulangan dilaksanakan pada siklus 4 (empat).
 - 4) Ujian nasional dilaksanakan apabila sudah lulus ujian lokal.

Hasil Evaluasi

- 1) Apabila dalam evaluasi terus menerus nilai kumulatif rata-rata kurang dari 70, maka residen mendapat tambahan satu siklus di tempat yang akan ditentukan oleh KPS.
- 2) Evaluasi morbiditas/mortalitas diberikan sanksi sesuai dengan pedoman evaluasi mortalitas dan morbiditas.
- 3) Apabila jumlah bimbingan dianggap belum cukup atau nilai akhir bimbingan kurang maka peserta mengulang siklus di kamar operasi.
- 4) Apabila evaluasi dari buku kegiatan < 70 dinyatakan tidak lulus maka peserta mendapat tambahan satu siklus untuk kegiatan.
- 5) Apabila nilai rata-rata ujian tulis dan lisan < 70 dinyatakan tidak lulus maka peserta mendapat tambahan satu siklus untuk ujian ulangan.
- 6) Apabila ujian teknik operasi/phantom ulangan juga tidak lulus maka peserta mendapat tambahan satu siklus dan ujian ulangan.
- 7) Apabila semua ujian tidak lulus peserta hanya mendapat tambahan siklus sesuai tahapan untuk persiapan dan menempuh ujian ulangan.
- 8) Apabila ujian ulangan setelah tambahan siklus (maksimal) juga tidak lulus akan diberikan bimbingan khusus dan bila ujian ulangan juga tidak lulus akan dibawa ke dalam rapat.
- 9) Apabila evaluasi tulisan ilmiah tidak lulus maka dilakukan ulangan/perbaikan bersama konsulen dan kemudian dievaluasi oleh KPS/Kolitbang.
- 10) Semus evaluasi diatas diajukan pada rapat Bag./SMF untuk mendapatkan keputusan.
- 11) Penambahan siklus bersifat kumulatif, untuk masing-masing semester

dipulaskan dalam rapat Bag./SMF Obstetri dan Ginekologi.

- 12) Rentang nilai adalah 80-100 = A, 70-79 = B, 55-69 = C, 40-54 = D, dan 0-39 = E.
- 13) Nilai batas lulus (NBL) adalah 70 atau kategori B.

9.2 KRITERIA KELULUSAN

9.2.1 Lulus dimana peserta PPDS yang lulus berhak masuk siklus di tingkat semester lebih tinggi.

9.2.2 Lulus bersyarat, dengan:

Tambahan tugas

- 1) Bila ujian lulus tetapi ada tugas tambahan yang harus diselesaikan.
- 2) Yang bersangkutan boleh masuk siklus ditingkat semester lebih tinggi tetapi harus menyelesaikan tugas dalam setengah siklus (3 minggu).
- 3) Bila tugas tidak bisa diselesaikan dalam setengah siklus (3 minggu) maka yang bersangkutan akan dikembalikan pada siklus terakhir di tingkat sebelumnya, sambil menyelesaikan tugasnya dan tidak diuji lagi.

9.2.3 Tidak lulus:

1. Tidak lulus tanpa morbiditas (morbiditas tak berpengaruh)
Setelah diberikan kesempatan ujian ke II (ulangan). Apabila tidak lulus, dilakukan ujian tim dan apabila tidak lulus ujian tim maka dinyatakan tidak lulus dan diajukan pada rapat.
2. Tidak lulus oleh karena morbiditas
 - Tambahan siklus
Menempuh siklus tambahan sesuai dengan perhitungan morbiditas dan perpanjangan waktu yang telah ditentukan pada masing-masing semester. Ujian teori dan optek dilakukan pada siklus tambahan. Bila morbiditas ditemukan setelah lulus ujian, maka ujian dianggap gugur dan diuji lagi pada siklus tambahan.

9.3 ALAT EVALUASI LOG BOOK

Book harus diisi lengkap sebagai bukti pendidikan untuk dapat mengikuti ujian nasional.

- 1) Log book terdiri dari dua bagian yaitu log book dasar dan log book utama.
- 2) Log book dasar terdiri atas 17 modul dan log book utama terdiri atas 20 modul.
- 3) Log book dasar diselesaikan dalam enam bulan pertama pada tahap I (semester 1).
- 4) Pengisian tidak berurutan yaitu disesuaikan dengan kurikulum dan situasi setempat.
- 5) Pada akhir pendidikan semua kolom log book sudah terisi penuh dan benar.
- 6) Log book harus selalu dibawa oleh peserta PPDS.
- 7) Log book dasar dan log book utama dicetak tersendiri,

9.3.1 Buku Log Dasar

Buku Log Dasar memuat data pengalaman dan pencapaian obyektif pendidikan peserta. Kelengkapan pencapaian target merupakan bukti untuk penilaian sebagai syarat sebelum ujian.

Tujuan

Mencatat pencapaian obyektif pendidikan dan memantau kekurangan dalam pencapaian target dan bagaimana dapat mencapainya.

Modul

Ada 17 Modul Dasar dalam Buku Log Dasar.

Yang dimaksud dengan modul ialah jenis keterampilan yang akan dicapai (pencapaian obyektif pendidikan). Tiap modul mempunyai halaman tersendiri dengan judulnya. Target obyektif pendidikan dibagi dua bagian: atas dan bawah. Bagian atas terdiri dari kotak yang perlu ditanda tangani bila telah dilakukan, sedangkan bagian bawah ialah baris dan kolom yang harus diberi tanda tangan oleh supervisor setelah peserta mencapai seluruh obyektif pendidikan yang diperlukan (lakukan observasi dan diskusi akhir).

Tujuh belas modul dasar tersebut adalah :

Modul Dasar 1 Keterampilan Klinik

Pendahuluan Modul Dasar 2 Keterampilan

Klinik Dasar

Modul Dasar 3 Keterampilan Administrasi, Pengajaran dan

Organisasi Modul Dasar 4 Manajemen Bedah Dasar

Modul Dasar 5 Manajemen Obstetrik

Normal Modul Dasar 6 Manajemen

Kehamilan Dini

Modul Dasar 7 Manajemen Masalah-masalah Kecil pada

Kehamilan Modul Dasar 8 Perkembangan Janin dan

Neonatologi

Modul Dasar 9 Komplikasi

Kehamilan Modul Dasar 10

Pengelolaan Intro

Partum

Modul Dasar 11 Masalah-masalah Ginekologi Umum

Modul Dasar 12 Kontrasepsi

Modul Dasar 13 Pengakhiran Kehamilan

Modul Dasar 14 Uroginekologi Rekonstruksi

Dasar Modul Dasar 15 Prolaps &

Inkontinensia Urin

Modul Dasar 16 Pencegahan Infeksi & Pencegahan Risiko terjadinya

Antibiotik Resisten Modul Dasar 17 Pengetahuan dan Keterampilan Anestesi

:

- Pengelolaan Cairan

- Pengelolaan ICU patients

- Anestesi Umum dan Regional

Keterangan:

Modul Dasar 1; Keterampilan Klinik Pendahuluan

1. Basic Surgical Skills (BSS) & Advance Cardiac Life Support (ACLS)
2. Resusitasi Neonatus
3. Asuhan Persalinan Normal
4. Asuhan Pasca Keguguran
5. Keterampilan dasar USG & KTG
6. Manajemen Laktasi
7. Pelayanan obstetri dan neonatal emergensi dasar (PONED)
8. Contraceptive Technology Update (CTU)
9. Pencegahan Infeksi
10. Perawatan Perioperatif
11. Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)

Modul Dasar 2; Keterampilan Klinik Dasar

1. Melakukan anamnesis ginekologi secara umum lengkap dan penyakit yang berhubungan.
2. Pemeriksaan payudara dan perut pada pasien ginekologi.
3. Pemeriksaan dengan spekulum, melakukan hapusan dan usapan, melakukan pemeriksaan bimanual
4. melakukan anamnesis obstetrik secara lengkap dan penyakit yang berhubungan.
5. Memeriksa wanita hamil termasuk pemeriksaan payudara.
6. Anamnesis tentang kontrasepsi.
7. Anemia tentang psikoseksual.
8. Anamnesis tentang genetika.
9. Mengetahui indikasi pemeriksaan alat genital wanita dan dapat menginterpretasikan hasil Immanya.
10. Melakukan pemeriksaan rekto-vagina.

Modul Dasar 3; Keterampilan Administrasi, Pengajaran dan Organisasi

1. Menjaga catatan medik secara baik termasuk dapat dibaca, penanggalan dan pengesahan.
2. Menunjukkan tugas-tugas administrasi antara lain: pembuatan surat, melihat kembali hasil laboratorium, komunikasi dengan teman sejawat, dan melihat kembali pertemuan dengan pasien.
3. Memberikan informasi dan pendidikan kepada pasien secara efektif.
4. Partisipasi dalam audit klinik.
5. Melakukan praktek dari hasil pengajaran pada bedside atau dalam kuliah.

Modul Dasar 4; Manajemen Bedah Dasar

1. Evaluasi sebelum operasi, mengatur persiapan, konseling serta menyelesaikan persetujuan untuk operasi, mengatur profilaksis dan setiap pengobatan pre-operatif yang diperlukan.
2. Mampu untuk mendapatkan surat perjanjian. Memiliki penjelasan dalam masalah yang benar tentang keuntungan dan kerugian dari prosedur.
3. Menunjukkan teknik bedah dasar, pemotongan dan penjahitan.
4. Menunjukkan secara baik tentang pasca operasi saran dan penjelasan. Memuluskan secara baik dan menunjukkan pengambilan jahitan, pipa drain dan kateter.
5. Mengelola cairan pasca operasi dan keseimbangan elektrolit.

Mengetahui dan Mampu Mongelola Komplikasi Pasca Operasi:

1. Gagal jantung.
2. Infeksi luka atau luka tidak menutup.
3. Demam sepsis.
4. Atelektasis.
5. Emboli pulmo.
6. Perdarahan.
7. Ileus paralitik.
8. Reaksi transfusi.
9. Mengatur pemulangan pasien, bantuan keluarga dan kelanjutan penanganan yang baik.

Modul Dasar 5; Manajemen Obstetrik Normal

1. Memberi konsultasi sebelum kehamilan: mampu untuk melakukan fungsi-fungsi pada sebuah tingkat yang diharapkan dalam pelayanan kesehatan mandiri.
2. Melaksanakan pemeriksaan antenatal termasuk pengertian dari skrining, saran di dalam pendidikan kesehatan dan selanjutnya komunikasi yang benar dengan profesi kesehatan lainnya.
3. Melaksanakan dan meminta kunjungan ratio antenatal, termasuk anamnesis, pemeriksaan dan penyelidikan yang benar.
4. Melaksanakan konsultasi pasca kelahiran di bangsal, termasuk evaluasi dari kemajuan, tanda dan pemberian air susu ibu. Mengatur kepentingan laktasi dan memberikan saran tentang kontrasepsi.
5. Evaluasi bayi baru lahir.

Modul Dasar 6; Manajemen Kehamilan Dini

1. Mendiagnosis kehamilan secara klinis dan menginterpretasikan hasil uji kehamilan.
2. Mendiagnosis perdarahan pada kehamilan secara awal termasuk keguguran trimester pertama, saran dan rencana pengelolaan.
3. Memiliki pengetahuan yang baik dan mengerti dari pengelolaan komplikasi abortus termasuk perdarahan mola dan infeksi.
4. Melakukan pengeluaran hasil konsepsi.
5. Cakap dalam evaluasi klinis pada dugaan kehamilan ektopik dan pengobatan yang benar
6. Menegakkan diagnosis pada manajemen abortus spontan pada trimester kedua.

Modal Dasar 7; Manajemen Masalah-masalah Kecil dalam Kehamilan

1. Vena varikosis.
2. Hemorhoid.
3. Mual, muntah, hiperemesis.
4. Refluk gastrik.
5. Sakit perut.
6. Migrain.
7. Sakit punggung.
8. Simfisiolisis.

Modul Dasar 8; Perkembangan Janin dan Neonatologi

1. Mengevaluasi kesejahteraan janin secara klinik termasuk gerakan dan pertumbuhannya. Pemeriksaan obstetrik pada kehamilan (trimester ketiga).
2. Menginterpretasikan kardiotokografi.
3. Interpretasi USG, termasuk umur, normalitas, pertumbuhan, profil biofisik, dan presentasi.
4. Mendiagnosis ketuban pecah dini dan atau persalinan prematur, komunikasi yang baik.
5. Mendeteksi dan mengelola gangguan pertumbuhan intrauterin (IUGR).

6. Mengelola persalinan preterm atau pecahnya ketuban.
7. Mengevaluasi risiko untuk hemolisis janin dan memonitor hal-hal yang memberatkan.
8. Mengawali resusitasi pada bayi asfiksia dengan menggunakan kantong udara dan masker.
9. Memeriksa bayi baru lahir dan mengenal masalah-masalah umum termasuk kesulitan untuk makan.

Modul Dasar 9; Komplikasi Kehamilan

1. Mendiagnosis, menyelidiki dan mengelola kehamilan dengan hipertensi secara awal.
2. Mendeteksi dan mengelola kematian janin intrauterin (IUFD).
3. Mendeteksi dan mengelola antenatal:
 - a. Konsultasi kehamilan lewat bulan.
 - b. Solusio plasenta.
 - c. plasenta previa.
 - d. Kehamilan ganda.
 - e. Kelainan letak.
 - f. Hipertensi.
 - g. Asma.
 - h. Infeksi saluran kencing.
 - i. Infeksi lainnya seperti bakteri vaginosis.
 - j. Anemia.
 - k. Tromboemboli.
 - l. Epilepsi.
 - m. Gangguan toleransi glukosa/diabetes mellitus.

Modul Dasar 10; Pengelolaan Intra Partum

1. Mendiagnosis persalinan dan mengevaluasi kemajuan klinik dengan menggunakan partogram.
2. Mengetahui persalinan normal, termasuk pemeriksaan dalam vagina, amniotomi, komunikasi dengan bidan, penyediaan analgesik dan tambahan lain yang baik.
3. Mengetahui persalinan spontan dan normal kala tiga.
4. Melakukan dan memperbaiki episiotomi. Mengidentifikasi dan mengelola laserasi kecil.
5. Mendiagnosis, mengelola secara awal, dan mengorganisasi kelompok pada syok infra partum atau pingsan.
6. Mengevaluasi perdarahan post partum yang berat, mengelola resusitasi awal, dan mengetahui siapa yang dipanggil sebagai penolong, kapan dan bagaimana
7. Mendiagnosis masalah psikologi nifas, dan pengelolaan awal.
8. Mengevaluasi dan mengelola luka pada perineum termasuk pedukaan vagina atau perlukaan derajat dua dan mengenal laserasi sfingter ani.
9. Menetapkan perdarahan post partum dengan evaluasi yang baik.
10. Waspada terhadap komplikasi medik dari nifas, mengerti dan partisipasi dalam kelompok untuk pengelolaannya.
11. Observasi pada asisten yang membantu pelaksanaan plasenta manual.
12. Menduga dan mendiagnosis gangguan koagulasi secara benar dan partisipasi pada pengelolaan dalam kelompok.

Modul Dasar 11; Masalah-masalah Ginekologi Umum

1. Menoragia dan atau dismenorea.
2. Amenorea, metroragia, dan iregular.
3. Fluor albus, dan penyakit menular seksual.
4. Nyeri perut akut dan kronik.
5. Masalah klimakterium dan menopause.

6. Sindrom pre-menstruasi.
7. Hirsutisme.
8. Masalah-masalah pubertas.
9. Masalah kelainan vulva yang jinak.
10. Masalah psikoseksual.
11. Subfertilitas.

Modul Dasar 12; Kontrasepsi

1. Melakukan anamnesis kontrasepsi khusus yang benar dan menyeleksi masalah-masalah yang potensial.
2. Konsultasi mengacu pada metode kontrasepsi, risiko untung rugi dan angka kegagalan.
3. Mendemonstrasikan cara pemasangan AKIDIR dan konseling tentang efek samping dan kapan harus kontrol kembali.
4. Mendemonstrasikan pemasangan implant dan tubektomi.
5. Menyarankan metode yang tersedia pada gawat darurat kontrasepsi.
6. Mengajar penggunaan kontrasepsi oral.
7. Mengajar penggunaan metode alami pada keluarga berencana dan konsultasi mengacu pada keuntungan dan kerugiannya.

Modul Dasar 13; Pengakhiran Kehamilan

1. Memberikan konsultasi dengan pasien tentang pengakhiran kehamilan dalam hal-hal yang tidak langsung dan mengacu pada legalitas dan hukum etika.
2. Menyeleksi secara benar pasien yang meminta pengakhiran kehamilan.
3. Mengetahui keberatan dan kebutuhan untuk merujuk.
4. Sebagai saksi pengakhiran kehamilan secara medik atau bedah.
5. Mengatur kelanjutan dan kontrasepsi yang benar.

Modul Dasar 14; Onkologi dan Perawatan Paliatif

1. Penilaian derajat keganasan.
2. Memberikan konsultasi pasien dan keluarganya mengenai diagnosis keganasan.
3. Melakukan biopsi endometrium, serviks.
4. Mengaplikasikan prinsip penyeleksian onkologi.
5. Pemeriksaan fisik payudara dan diagnosis klinik umum payudara.
6. Menginteprestasikan hasil pemeriksaan termasuk sitologi, histologi, dan pencitraan.
7. Mengelola perawatan paliatif dengan sungguh-sungguh bersama kelompok ahli. Mengelola nyeri, muntah dan cemas. Komunikasi dengan profesional lainnya yang terlibat.
8. Konsultasi dengan penanggung jawab.

Modul Dasar 15; Prolaps & Inkontinensia UrIn

1. Melakukan anamnesis urogenikologi secara detail dan mengintepretasikan jumlah: grafik volume.
2. Embriologi, anatomi dan fungsi organ panggul.
3. Embriologi saluran genital, saluran kemih dan anorektal.
4. Anatomi saluran genital, saluran kemih dan anorektal.
5. Fisiologi saluran genital, saluran kemih dan anorektal.
6. Mengintepretasikan laporan urodinamika.
7. Uroginekologi secara konservatif termasuk urgensi destrusor instability dan masalah-masalah yang dihindari.
8. Menentukan kebutuhan fisioterapi dalam pengelolaan masalah-masalah dasar panggul.
9. Mengelola perawatan jangka panjang dari Inkontinensia.

10. Memasang dan melepas kateter uretra.

Modul Dasar 16; Pencegahan Infeksi & Pencegahan Risiko Terjadinya Antibiotika Resistensi

1. Mempunyai pengetahuan dan mampu menerapkan prinsip pencegahan infeksi pada setiap aktivitas pelayanan kesehatan.
2. Mempunyai pengetahuan dan mampu menerapkan perbedaan penggunaan antibiotika untuk profilaksis dan terapi.
3. Mempunyai pengetahuan dan mampu mencegah terjadinya antibiotik resisten.
4. Mempunyai pengetahuan tentang mekanisme terjadinya antibiotik resistensi dan risiko yang timbul akibat antibiotik resisten.
5. Mempunyai pengetahuan dan mampu menerapkan penggunaan antibiotika rasional.

Modul Dasar 17; Pengelolaan dan Keterampilan Anestesi

1. Mempunyai pengetahuan dan mampu melakukan resusitasi cairan.
2. Mempunyai pengetahuan tentang indikasi dan risiko anestesi umum.
3. Mempunyai pengetahuan dan keterampilan mengelola pasien operasi dengan anestesi umum.
4. Mempunyai pengetahuan dan keterampilan melakukan regional anestesi pasien serta mampu mengelola risiko regional anestesi.
5. Mempunyai pengetahuan dan keterampilan pengelolaan ICU pasien obgin.

9.3.2 Buku Log Utama

Setelah semua modul dalam Buku Log Dasar dilengkapi, maka peserta dapat melanjutkan pengisian Buku Log Utama. Target pada Buku Log Utama berbeda dengan buku Log Dasar.

Tujuan:

Buku Log Utama mempunyai tujuan mencatat semua obyektif pendidikan yang diperlukan. peserta akan dapat memantau target yang sudah dicapai, apa yang kurang dan bila akan mencapai tujuan berikutnya. Buku akan dipakai sebagai persyaratan untuk mengikuti ujian akhir PPDS.

Modul:

Ada 20 Modul Utama dalam buku Log Utama. Masing-masing modul harus dilengkapi sampai pada tingkat obyektif pendidikan yang diperlukan.

Modul Utama 1 Melakukan anamnesis dan konsultasi. Modul Utama 2 Manajemen, administrasi dan audit. Modul Utama 3

Pengajaran dan evaluasi.

Modul Utama 4 Metodologi riset dan teknologi informasi. Modul Utama 5 Keterampilan bedah umum.

Modul Utama 6 Perawatan pasca operasi. Modul Utama 7 Prosedur bedah.

Modul Utama 8 Perawatan antenatal. Modul Utama 9

Perkembangan

janin.

Modul Utama 10 Komplikasi pada kehamilan. Modul Utama 11 Pengelolaan proses persalinan. Modul Utama 12

Pengelolaan proses

kelahiran. Modul Utama 13 Masalah-masalah post partum. Modul Utama 14

Masalah-masalah

ginekologi.

Modul Utama 15 Infertilitas dan teknik reproduksi

berbantu. Modul Utama 16 Kontrasepsi dan

pengakhiran kehamilan. Modul Utama 17

Terhentinya kehamilan (*pregnancy*

loss). Modul Utama 18 Kehamilan ektopik.

Modul Utama 19 Onkologi dan perawatan

paliatif. Modul Utama 20 Uroginekologi.

Keterangan:

Modul Utama 1; Melakukan Anamnesis dan Konsultasi

1. Melakukan anamnesis tentang psikologi dan konsultasi tentang masalah psikoseksual.
2. Melakukan anamnesis tentang infertilitas dari pasangan dan memberikan konsultasi mengenai keberhasilan dan kegagalan.
3. Mampu menjelaskan patofisiologi dan membuat diagnosis stress inkontinensia urin, overactive bladder, kontinue inkontinens, overflow inkontinens.
4. Memberikan bimbingan pra hamil.
5. Membimbing konsultasi berkaitan dengan deteksi malformasi kongenital.
6. Memberikan konsultasi setelah kematian perinatal dan keguguran.
7. Memberikan konsultasi setelah diagnosis keganasan.
8. Memberikan konsultasi bila ada kelainan janin.
9. Melakukan anamnesis genetik dan konsultasi tentang masalah genetik.
10. Memberikan konsultasi mengacu pada penyakit menular seksual.

Modul Utama 2; Manajemen, Administrasi dan Audit

1. Melaksanakan tugas organisasi seperti rotasi tugas, mengorganisasi rapat, dan sebagainya.
2. Merencanakan dan mengikuti suatu proyek audit.
2. Mempunyai kemampuan dalam hal
3. Perencanaan bisnis.
4. Manajemen sumber daya, pembelajaran, anggaran dan pendistribusian.
5. Keefektifan klinik, jaminan mutu, pengelolaan risiko.
6. Manajemen sumber daya manusia, pembentukan tim, prosedur klaim, pengembangan profesional.
7. Prosedur untuk penambahan dan penunjukan staf.

Modul Utama 3; Pengajaran dan Evaluasi

1. Memperlihatkan kemampuan menggunakan metoda instruksi yang berbeda seperti mengajar, kuliah.
2. Menampilkan penilaian formatif.
3. Mengembangkan dan menampilkan bagian instruksional.

Modul Utama 4; Metodologi Riset & Teknologi Informasi

1. Telaah kritis materi yang dipublikasikan.
2. Berperan serta dalam menjalankan klub jurnal (atau pertemuan sejenisnya).
3. Menggunakan teknologi informasi dan pelayanan perpustakaan dalam mencari literatur kedokteran.
4. Menggunakan data dasar Cochrane.
5. Mengenali prinsip teori dan pelatihan riset media meliputi disain riset, interpretasi data riset untuk diterapkan pada proposal riset.

Modul Utams 5; Keterampilan Bedah Umum

1. Mempelajari pengambilan keputusan bedah dalam situasi efektif dan gawat darurat. Keterampilan menggunakan tangan yang benar dan teknik bedah termasuk persiapan yang benar, irisan dan teknik masuk, eksplorasi, pengambilan keputusan infra operatif, pemilihan alat dan bahan, keamanan, hemostasis, penutupan luka dan lavase atau drainase yang benar:
2. Mampu melakukan prosedur bedah mayor abdomen.
3. Permasalahan pada pembedahan.
4. Mampu untuk mengenali dan memulai pengelolaan komplikasi intra operasi, sebagai contoh kerusakan pada buli-buli, usus besar, pembuluh darah atau ureter.

Modul Utama 6; Perawatan Pasca Operasi

1. Mengorganisasikan pengelolaan pasca operasi termasuk peninjauan ulang yang memadai dan penilaian kemajuan: hubungan dengan profesi lainnya, manajemen cairan elektrolit, memasang dan melepas kateter uretra dan suprapubik.
2. Menjelaskan operasi kepada pasien dan keluarganya, menjawab pertanyaan dan meyakinkan kembali.
3. Menangani kolap secara awal atau henti jantung.
4. Mampu mengenali dan menangani tingkat komplikasi pasca operasi termasuk atelektasis, perdarahan, pireksia, penyakit tromboemboli, luka infeksi, luka yang tidak menutup, sepsis lainnya, paru, jantung, ginjal, dan liver, fistula, reaksi transfusi.

Modul Utama 7 ; Prosedur Bedah

1. Laparoskopi diagnostik (endometriosis, infertilitas lainnya).
2. Sterilisasi laparoskopi.
3. Keterampilan laparoskopi umum seperti: Diatermi terhadap endometriosis, pelepasan ovarium dengan melubangi dari perlengketan minor, biopsi, hemostasis, dan lain-lain.
4. Histeroskopi diagnostik dan biopsi, hemostasis dan lain-lain.
5. Prosedur histeroskopi sederhana (seperti polipektomi).
6. Ablasi endometrium atau reseksi.
7. Laparotomi termasuk, kemampuan melakukan:
8. Histerektomi abdominal total dan sub total.

9. Histerektomi vagina.
10. Perbaikan vagina anterior.
11. Perbaikan vagina posterior.
12. Pembedahan untuk prolaps berulang.
13. Prosedur suspensi suprapubik.
14. Perbaikan enterocele.
15. Marsupialisasi kitsa Bartholini.
16. Prosedur fenton.
17. Miomektomi.
18. Perbaikan irisan hernia abdominal.

Modul Utama 8; Perawatan Antenatal

1. Melaksanakan kunjungan yang dibukukan termasuk penilaian penyakit.
2. Melaksanakan kunjungan selanjutnya termasuk gambaran diagnostik yang benar.
3. Melakukan sirkulase serviks.
4. Mengelola kehamilan ganda.
5. Mengelola persalinan preterm.
6. Versi luar.
7. Rujukan in utero.
8. Menetapkan penyebab dan mengelola hiperemesis gravidarum.
9. Rencana perawatan perdarahan ante partum.
10. Pengelolaan perawatan kelainan letak.

Modul Utama 9; Perkembangan Janin

1. Menginterpretasikan diagnosis USG pada gangguan pertumbuhan.
2. Meneliti penyebab dari gangguan pertumbuhan, memonitor kemajuan dan memutuskan waktu dan cara persalinan.
3. Melakukan amniosintesis.
4. Mendiagnosis dan mengelola ketuban pecah dini pada preterm.
5. Menginterpretasikan penilaian janin dengan kardiotokografi dan USG.
6. Penilaian risiko pada hemolisis janin.

Melakukan USG pada:

1. Penilaian volume air ketuban.
2. Menetapkan letak janin.
3. Penilaian umur kehamilan.
4. Menetapkan letak plasenta.

Observasi atau Aplikasi USG:

1. Transfusi intrauterin/kordosentesis.
2. Pengetahuan pengambilan sampel vili choralis/biopsi plasenta.

Modul Utama 10; Komplikasi pada Kehamilan

1. Mendiagnosis, meneliti dan mengelola dengan memberikan konsultasi yang benar pada hipertensi pada kehamilan.
2. Tromboemboli.
3. Gangguan toleransi glukosa dan diabetes mellitus.

Mediagnosis dan rencana pengelolaan dengan memberikan konsultasi yang benar pada kondisi-kondisi sebagai berikut:

1. Hipertensi.
2. Penyakit ginjal.

3. Penyakit jantung.
4. Penyakit liver.
5. Hemoglobinopati ibu.
6. Gangguan koagulasi.
7. Nyeri perut termasuk potensi appendicitis.
8. Penyakit radang usus besar.
9. Infeksi yang berlangsung.
10. Gangguan psikologi.
11. Penyakit infeksi.
12. Epilepsi.
13. Endokrinopati,

Modul Utama 11; Pengelolaan Proses Persalinan

1. Mengelola induksi persalinan.
2. Mengelola persalinan lama.
3. Melakukan pengambilan sampel darah janin.
4. Mengelola preeklampsia berat dan eklampsia.
5. Mengenai dan mengawasi pengobatan pada gawat darurat obstetri akut seperti perdarahan, solusio, emboli cairan ketuban atau emboli paru.
6. Mengenai dan mengelola infeksi intrauterin.
7. Mengkontribusikan untuk pengelolaan pengobatan nyeri.
8. Mengelola kematian perinatal.

Modul Utama 12; Pengelolaan Proses

Kelahiran Mengelola secara benar:

1. Tanpa bantuan rotasi pada kelahiran secara vagina.
2. Bantuan rotasi pada kelahiran secara vagina.
3. Distosia bahu.
4. Kelahiran sungsang pervaginam.
5. Kelahiran preterm.
6. Kelahiran kembar pervaginam .
7. Seksio sesarea.
8. Retensio plasenta.

Memilih/memutuskan persalinan yang tepat pada kasus-kasus:

1. Preeklampsia.
2. Gangguan pertumbuhan janin.
3. Janin previa.
4. Vasa previa.
5. Kelainan letak.
6. plasenta previa.

Modul Utama 13; Masalah-masalah Post Partum

1. Mengelola perdarahan post partum primer.
2. Mengelola perdarahan post partum sekunder.
3. Mengelola perlukaan perineum derajat tiga dan vagina.
4. Mengidentifikasi dan memperbaiki kerusakan pada rektum dan stingier ani.
2. Mengidentifikasi dan melakukan sirkulase serviks.
3. Resusitasi segera pada janin baru lahir.
4. Mengelola demam puerperium dan sepsis.

Keterampilan untuk mengelola keadaan:

1. Mengelola perdarahan obstetrik interna, termasuk ruptura uteri dan perdarahan ligamen yang luas.
2. Melakukan ligasi pada pembuluh darah iliake interna dan caesarean histerektomi.
3. Keterampilan untuk mengelola inversi uteri.
4. Keterampilan untuk mengelola masalah psikologi puerperium.

Modul Utama 14; Masalah-masalah Ginekologi Mendiagnosis, meneliti dan mengelola:

1. Amenore.
2. Sering menstruasi dan anovulasi.
3. Iregularitas menstruasi.
4. Menstruasi berlebihan.
5. Dismenore, dispareunia dan nyeri pelvik lainnya.
6. Keputihan dan infeksi pada vagina.
7. Sindroma premenstruasi.
8. Permasalahan pada vulva dan pemeriksaan biopsi yang tepat.
9. Permasalahan pada masa klimakterium dan menopause.
10. Endometriosis.

Diagnosis, pemeriksaan dan penanganan:

1. Hirsutisme.
2. Permasalahan ginekologi anak.
3. Permasalahan pubertas.
4. Perkembangan abnormal dari traktus genitalia.

Modul Utama 15; Infertilitas dan Teknik Reproduksi Berbantu

1. Membuat riwayat, pemeriksaan dan permintaan pemeriksaan penunjang yang sesuai.
2. Konsultasi masalah infertilitas pada pasien.
3. Menilai status fertilitas dengan laparoskopi.
4. Mengenal dan membuat rencana awal dan merujuk masalah psikoseksual dalam hubungannya dengan infertilitas.
5. Memeriksa dan meneliti pasangan pria.
6. Menangani faktor infertilitas pada pria.
7. Mengobservasi penilaian dan konsultasi pada pasangan yang memerlukan bantuan reproduksi.
8. Menangani komplikasi dari induksi ovulasi.
9. Mengetahui hasil laboratorium dan teknik klinik pada bantuan reproduksi.

Modul Utama 16; Kontrasepsi dan Pengakhiran Kehamilan

1. Penilaian untuk terminasi kehamilan: riwayat, konsultasi dan seleksi sehubungan dengan rujukan.
2. Konsultasi mengenai pemakaian kontrasepsi.
3. Melakukan terminasi pada kehamilan trimester pertama.
4. Penyuluhan dan pemberian kontrasepsi yang tepat seperti IUD, diafragma dan implant.
5. Konsultasi sterilisasi wanita.
6. Konsultasi sterilisasi pria.
7. Penanganan penderita yang membutuhkan kontrasepsi darurat dan mampu memberikan pelayanan kontrasepsi IUD, pil, suntikan, sterilisasi.
8. Menangani terminasi kehamilan lanjut.

Modul Utama 17; Terhentinya Kehamilan (*Pregnancy Loss*)

1. Menilai viabilitas kehamilan dini melalui ultrasound.
2. Menilai, memberikan konsultasi dan penanganan missed abortion.
3. Diagnosis dan penanganan *septic abortion*.
4. Meneliti dan penanganan *recurrent abortion*.
5. Menangani terhentinya kehamilan pada trimester II
6. Diagnosis, pemeriksaan dan penanganan penyakit trofoblast.

Modul Utama 18; Kehamilan Ektopik

1. Menilai secara klinik, meneliti dan menangani dugaan kehamilan ektopik.
2. Laparoskopi operatif.
3. Penanganan dengan operasi terbuka.
4. Penanganan secara medis.

Modul Utama 19; Onkologi dan Perawatan Paliatif

1. Mampu menginterpretasi dan melakukan konsultasi laporan sitologi serviks.
2. Melakukan kolposkopi, menilai vulva dan serviks. Melakukan eksisi large loop pada zona transformasi.
3. Menangani perawatan paliatif bersama tim yang ekspert.
4. Menangani kondisi pre-malignan dari traktus genitalia.
5. Serviks.
6. Endometrium.
7. Ovarium.
8. Vulva.
9. Evaluasi respons pengobatan onkologi dan konsultasi sehubungan dengan prognosis.

Modal 20; Uroginekologi

Mempunyai pengetahuan dan mampu mengelola prolaps organ panggul

1. Mampu menjelaskan patofisiologi disfungsi dasar panggul dan diagnosis disfungsi dasar panggul.
2. Mampu melakukan penatalaksanaan disfungsi dasar panggul.

Mempunyai pengetahuan dan mampu mengelola prolaps alat genital dan prolaps rekti

3. Mampu menjelaskan patofisiologi prolaps alat genital dan prolaps rekti, serta membuat diagnosis prolaps genital dan prolaps rekti.
4. Mampu melakukan penatalaksanaan prolaps genital dan prolaps rekti.

Mempunyai pengetahuan dan mampu mengelola penatalaksanaan inkontinensia urin

5. Mampu menjelaskan patofisiologi dan membuat diagnosis stress inkontinensia urin overactive bladder, continence incontinence, overflow incontinence.
6. Mampu melakukan penatalaksanaan stress inkontinensia urin, overactive bladder, continence incontinence, overflow incontinence.

Mempunyai pengetahuan dan mampu mengelola inkontinensia fekal

7. Mampu menjelaskan patofisiologi dan diagnosis fistula anorektal, ruptura perineal tk. III-IV, inkontinensia anal.
8. Mampu melakukan penatalaksanaan fistula anorektal, ruptura perineal tk. III - IV, inkontinensia anal.

Mempunyai pengetahuan dan mampu mengelola gangguan berkemih dan defekasi lainnya

9. Mampu menjelaskan patofisiologi dan diagnosis infeksi saluran kemih, retensio urin, konstipasi.

10. Mampu melakukan penatalaksanaan infeksi saluran kemih, retensio urin dan konstipasi.
11. Mampu menjelaskan patofisiologi dan diagnosis, cedera saluran kemih dan anorektal intraoperatif.
12. Mampu melakukan penatalaksanaan cedera saluran kemih dan anorektal intraoperatif.

Mempunyai pengetahuan dan mampu mengelola kelainan anatomis saluran genital

13. Mampu menjelaskan patofisiologi dan diagnosis kelainan bawaan uterus dan vagina genitalia eksterna, adhesi labia, adhesi vagina.
14. Mampu melakukan penatalaksanaan kelainan bawaan uterus dan vagina, genitalia eksterna, adhesi labia, adhesi vagina.
15. Mampu menjelaskan patofisiologi, diagnosis dan penatalaksanaan robekan serviks, inkompetensia serviks.

Mempunyai pengetahuan dan mampu mengelola disfungsi seksual

16. Mampu menjelaskan patofisiologi dan diagnosis gangguan libido, gangguan arousal, gangguan orgasmus, dispareunia.
17. Mampu melakukan penatalaksanaan gangguan libido, gangguan arousal, gangguan orgasmus, dispareunia.

Penggunaan:

Tiap modul mempunyai halaman baru. Halaman mempunyai target yang bernomor untuk tiap modul. Peserta membuat tanda (V) pada kotak tersedia sesuai kebutuhannya. No. Rekam medik/register pasien perlu dicantumkan pada tiap target yang dicapai. Hal ini penting bila diperlukan dalam diskusi. Berilah tanda setelah anda menguasai obyektif pendidikan yang dimaksud dan berilah tanggal, terutama untuk tingkat 2 dan 3.

Beberapa target membutuhkan tanda tangan konsulen yang melakukan observasi dalam tindakan yang dilakukan. Bila anda siap untuk hal itu, buatlah perjanjian dengan konsulen agar penilaian dapat dilaksanakan. setelah semua target dicapai mintalah koordinator untuk memberi tanda tangan pada halaman modal dimaksud.

Pengarahan:

Acara ini penting untuk peserta mengenal klinik termasuk prosedur standar, demikian pula koordinator dan konsulen/supervisor dapat mengenal tingkat kemampuan peserta. Acara ini dilaksanakan setiap saat peserta masuk ruangan dan penugasan baru, yaitu dalam 1 minggu pertama. Dalam acara tersebut buatlah jadwal kerja yang disepakati agar dapat tercapai obyektif yang dimaksud.

Pelatih:

Pelatih ialah mereka yang ditunjuk bertanggung jawab oleh koordinator dalam pelatihan, oleh karena itu perlu dibuat daftar pelatih (konsulen, bidan, perawat).

Penggunaan:

Buku ini mempunyai dua bagian yaitu:

1. Bagian atas
Tiap target tidak selalu membutuhkan penilaian pada saat mencapai obyektif pendidikan. Beberapa target tidak membutuhkan tingkat mandiri.
2. Bagian bawah
Bagian ini mempunyai target yang harus dibahas dengan konsulen/supervisor. Berilah tanggal pelaksanaan diskusi tersebut.

Pengarahan:

Pada pertemuan pertama di setiap unit kerja, konsulen/supervisor menilai Buku Log dan memberikan pengarahan mengenai panduan kerja yang ada atau metode, peserta membuat jadwal mengenai pencapaian target.

Pelatihan:

Pelatih ialah petugas (dokter, bidan, perawat) yang diberi tugas oleh koordinator/konsulen untuk menjadi pelatih bagi peserta PPDS. Tidak semua pelatih adalah konsulen, pengertian pelatih adalah merupakan 'Tim'.

Penilaian:

Penilaian formal dilakukan setiap stase, dan apabila lulus dalam stase tersebut mendapat tanda keterangan lulus, namun dapat saja dilakukan lebih awal target dicapai lebih cepat. Ujian tulis dilaksanakan tiap stase.

Tingkat Obyektif pendidikan

Tingkat obyektif pendidikan yang diharapkan adalah:

Tingkat 1 = (A): akuisisi

- Mengetahui langkah dan urutan suatu prosedur atau aktivitas, tetapi masih memerlukan bantuan.
- Melakukan observasi tindakan yang dilakukan.
- Membantu sejawat melakukan tindakan.

Tingkat 2 = (K): kompeten

- Mengetahui langkah dan urutan suatu prosedur atau aktivitas dan mampu mengerjakannya.
- Melakukan tindakan dibawah pengawasan langsung supervisor.
- Melakukan tindakan dalam supervisi indirek.

Tingkat 3 = (P): profisien

- Mengetahui langkah dan urutan suatu prosedur atau aktivitas dan mampu mengerjakannya secara efisien.
- Melakukan tindakan secara mandiri.

Tingkat 1 dan 2 membutuhkan pengetahuan (*knowledge*) dengan cara menjelaskan dasar/teori, argumentasi, manajemen klinik serta prosedur.

Penguasaan Buku Log Dasar (17 modul) merupakan prasyarat untuk melanjutkan pendidikan selanjutnya. Apabila pencapaian obyektif pendidikan Modul Buku Log Utama belum tercapai (belum terpenuhi), peserta didik dapat belajar di senter lain dengan segala konsekuensinya.

9.4. PENILAIAN KEGIATAN AKADEMIK

Penilaian kegiatan akademik dilakukan langsung oleh konsulen yang melakukan bimbingan akademik dengan menggunakan formulir isian yang disediakan oleh penyelenggara pendidikan. Penilaian akan meliputi penilaian pengetahuan (P), sikap (S) dan ketrampilan (K). Kegiatan akademik untuk masing-masing semester akan berbeda-beda. Kegiatan akademik dapat berupa kegiatan perkuliahan, sinopsis, konferensi ilmiah, sari pustaka, dan pembuatan tulisan ilmiah.

Pada setiap akhir kegiatan para pelaksana kegiatan akademik akan menyerahkan lembar isian penilaian kepada penyelenggara pendidikan untuk dapat dikompilasi dengan nilai-nilai lainnya.

9.5. PANDUAN UJIAN TESIS

- a. Panitia (tim penguji) ujian Tesis dibentuk oleh Ketua/Sekretaris Program Studi dengan persetujuan Ketua Departemen, terdiri dari :
 1. Pembimbing (2) laporan penelitian (Tesis) selaku ketua panitia.
 2. Kepala atau staf (2) Divisi yang terlibat materi penelitian.
 3. Dua staf pengajar lain yang satu diantaranya bertindak sebagai sekretaris panitia.
- b. Panitia ujian Tesis, bertugas, selama 3 bulan untuk peserta tertentu dan tidak diperpanjang lagi masa tugasnya.
- c. Berkas Tesis diterima untuk ditelaah selama 1 minggu dan masing-masing anggota panitia mengajukan daftar masalah/pertanyaan secara tertulis kepada sekretaris panitia yang akan menjadwalkan ujian 1 minggu sesudah terkumpulnya daftar masalah/pertanyaan tersebut.
- d. Ujian dihadapi peserta dengan perincian sebagai berikut:
 1. Penyajian lisan selama 20 menit.
 2. Rangkaian pertanyaan dan pengajuan permasalahan dipimpin oleh ketua panitia yang akan memilih dari daftar.
 3. Tanggapan dan jawaban atas permasalahan/pertanyaan.
 4. Rangkuman akhir oleh peserta, sebagai kesimpulan atas semua permasalahan/pertanyaan yang diajukan (10 menit).
 5. Rapat panitia ujian untuk menentukan nilai.
- e. Keputusan panitia ujian dari rapat tertutup butir 4 menyimpulkan hasil akhir :
 1. Lulus tanpa perbaikan, bila nilai rata-rata 80-100 predikat sangat baik.
 2. Lulus dengan perbaikan ringan bila nilai rata-rata 70 - 79 waktu perbaikan paling lama 2 minggu, predikat baik.
 3. Tidak lulus, perlu perbaikan sedang sampai berat bila nilai rata-rata 55-69. Bila nilai rata-rata 55-69 harus mengulang ujian tesis setelah perbaikan berat selambat-lambatnya 6 minggu. Bila nilai rata-rata 60-69 pada rapat tertutup dapat dilakukan penilaian lebih mendalam. Perlu diputuskan apakah mengulang ujian tesis setelah perbaikan sedang selambat-lambatnya 4 minggu atau lebih menjadi lebih dari 64.
 4. Tidak lulus, tesis perlu perbaikan mendasar, harus mengulang ujian selambat-lambatnya 12 minggu, bila nilai rata-rata 40 - 54.
 5. Tidak lulus, tesis ditolak, harus membuat tesis baru dengan bimbingan khusus selambat-lambatnya 6 bulan, bila nilai rata-rata kurang dari 40.

9.7. PANDUAN UJIAN NASIONAL

Pengertian : Ujian Nasional adalah ujian yang dilakukan secara serentak dengan waktu pelaksanaan dan materi ujian sama. Ujian Nasional terdiri atas ujian tulis nasional dan ujian lisan nasional.

A. Latar Belakang / Landasan Hukum

1. Ketetapan Sidang Umum KOGI IX No. 06/TAP/SU/KOGI/1993.
2. Ketetapan Sidang Umum KOGI IX No. 07/TAP/SU/KOGI/1993
3. Hasil Lokakarya Pendidikan POGI tanggal 16-17 April 1994 di Cipanas.
4. Hasil Lokakarya Pendidikan POGI tanggal 30 Juni - Juli 1995 di Surabaya.

5. Anggaran Dasar POGI 1996 Bab III pasal 9 ayat d,e
6. Anggaran Dasar POGI 1996 Bab V pasal 13 ayat d dan pasal 14 ayat d.
7. Anggaran Dasar POGI 1996 Bab IX pasal 18.
8. Anggaran Rumah Tangga POGI 1996 Bab IV pasal 14.
9. Ketetapan Sidang Umum KOGI X No. 06/TAP/SU/KOGI/1996 tentang Pimpinan Kolegium Obstetri dan Ginekologi 1996-1999.
10. Hasil Rapat Kerja Kolegium Obstetri dan Ginekologi tgl. 17-18 Oktober 1996 di Jakarta.
11. Keputusan Rapat Kolegium tanggal 16 April 2001.

B. Kepengurusan Kolegium Obgin

Rapat Kolegium Obgin masa bakti 2003-2006 dengan susunan sebagai berikut :

- Ketua
- Wakil ketua.....
- Sekretaris
- Anggota.....
-
-
-

Yang mendapat tugas:

- a. Merencanakan dan mengelola pelaksanaan Ujian Nasional (UN) secara administratif.
- b. Mengembangkan tatacara UN.
- c. Menampung, mengolah dan mengevaluasi usulan/pertimbangan pengembangan institusi.
- d. Membentuk Tim Penguji Nasional (TPN).
- e. Mensahkan lulus atau tidak lulusnya peserta ujian.

C. Landasan Operasional

Kolegium Obgin memperoleh daftar anggota Penguji Ujian Nasional (PUN) dari Pusat Pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (PPDSOG) yang memenuhi semua kateria di bawah ini:

- a. Staf penilai (lulus SpOG lebih dari 5 tahun).
- b. Dianggap layak oleh Pusat Pendidikan setempat.

Daftar personalia PUN ditentukan setiap akan dilaksanakan ujian nasional Kolegium Obstetri dan Ginekologi. Anggota PUN diusulkan oleh Pusat Pendidikan Obgin setempat yang kemudian disahkan oleh Ketua Bagian Senter Pendidikan masing-masing. Setiap penguji mendapatkan sertifikat keikutsertaannya sebagai PUN.

D. Tatalaksana

A. Ujian Tulis

1. Soal-soal ujian dikumpulkan dari seluruh senter pendidikan sebagai bank soal.
2. Pemilihan soal yang akan dikeluarkan di dalam satu periode ujian dilakukan oleh Ketua Komisi Ujian Nasional .
3. Daftar nama peserta dikirimkan oleh setiap senter pendidikan 1 minggu sebelum pelaksanaan ujian tulis nasional.
4. Ujian tulis dilaksanakan serentak sebelum ujian lisan
5. Hasil ujian tulis diumumkan bersamaan setelah ujian lisan nasional selesai pada hari itu juga.
6. Bagi peserta yang dinyatakan tidak lulus diperbolehkan mengulang pada ujian nasional berikutnya.

B. Ujian Lisan

1. Soal-soal ujian dikumpulkan dari seluruh senter pendidikan sebagai bank soal.
2. Pemilihan soal yang akan dikeluarkan di dalam satu periode ujian dilakukan oleh Ketua Komisi Ujian Nasional .
3. Penguji diambil dari seluruh Pusat pendidikan sesuai dengan jumlah kebutuhan pada saat ujian nasional.
4. Sebelum ujian dilaksanakan materi yang akan diujikan dilokakaryakan dahulu oleh Tim Penguji Ujian Nasional.
5. Selama lokakarya, peserta ujian melaksanakan ujian tulis Nasional
6. Ujian lisan nasional dilaksanakan segera setelah lokakarya selesai atau setelah ujian tulis selsai.
7. Ujian dilaksanakan dalam bentuk sirkuit yang terdiri atas 8 meja kasus dengan 8 orang penguji setiap sirkuit.
8. Soal ujian terdiri dari 8 kasus, setiap kasus memerlukan waktu 15 menit.
9. Hasil ujian diumumkan 1 jam setelah ujian lisan nasional selesai pada hari itu juga.
10. Bagi peserta yang dinyatakan tidak lulus diperbolehkan mengulang pada ujian nasional berikutnya.
11. Peserta ujian nasional yang dinyatakan lulus adalah mereka yang telah ujian tulis dan ujian lisan Nasional dan selanjutnya akan diberikan sertifikat yang ditandatangani oleh Ketua Kolegium, Ketua Komisi Ujian Nasional, Ketua Program Studi dan Kepala Bagian dari senter masing-masing.

C. Pelaksanaan Ujian Tulis dan Ujian Lisan

1. Tempat Penyelenggaraan

- a. Bulan Maret : di Jakarta.
- b. Bulan Juli : tempat terselenggaranya PIT / KOGI.
- c. Bulan November : di Surabaya.

2. Acara / Waktu / Ruang Penyelenggaraan

- Registrasi Peserta Ujian : 1 jam.
- Ujian Tulis Nasional/Lokakarya : 2 jam
- Karantina : 1 jam
- Gladi Bersih Ujian Nasional : ½ jam.
- Ujian Lisan Nasional : 3 - 4 jam.

3. Tata Tertib

- a. Pakaian
 - Peserta Ujian (pria) : Kemeja berdas.

- Penguji : Jas putih berdasi
- Peserta Ujian (Wanita) : Bebas rapih.
- b. Hadir tepat waktu.
- c. Mengisi registrasi dengan menunjukkan identitas

4. Pelaksanaan Ujian Lisan

Ujian lisan dilaksanakan dengan cara penilaian langsung yang dilakukan oleh penguji terhadap peserta ujian yang sedang melakukan simulasi penanganan kasus.

Penguji :

- Berperan sebagai pasien, partner, suster, konsultan yang lain.
- Penyedia informasi mengenai uji (tes) atau pemeriksaan.
- Memperhatikan waktu, menjamin kandidat berputar keseluruhan kasus.
- Mempertimbangkan, berdasarkan pendapat dari kandidat.
- Tidak menanyakan secara

langsung. Sirkuit:

- Pada setiap Station diberi waktu selama 15 menit. Pada menit ke 13 ada peringatan peluit, bahwa 2 menit lagi ujian di satu station selesai.
- Apabila telah terdengar bunyi bel, proses ujian dihentikan. Peserta dipersilahkan untuk menuju kursi tunggu dan menerima kasus berikutnya.
- Penguji tidak diperkenankan memberikan isyarat apapun tentang hasil ujian.
- Apabila peserta selesai sebelum bel berbunyi, peserta tetap tinggal di station yang bersangkutan.
- Peserta harus diberi informasi seperti ia menghadapi pasien yang sesungguhnya.
- Penguji tidak diperkenankan membimbing peserta dengan petunjuk lisan/ yang lain.
- Apabila peserta meminta informasi yang tidak ada di dalam materi kasus, jawab dengan kata normal.
- Apabila peserta menanyakan tentang hal yang terlalu umum, peringatkan bahwa pertanyaan anda kurang detail.

5. Penilaian

Penilaian hasil ujian dilakukan sesuai dengan hasil lokakarya ujian di periode yang sama (formulir terlampir). Di dalam penilaian setiap soal peserta dinilai penampilannya di dalam menangani setiap kasus dengan metode penilaian terlampir (*General clinical competence*).

6. Ketentuan Lulus / Tidak Lulus

- Ujian Tulis lulus dengan batas nilai lulus 65 dari 100 jumlah soal

- Ujian lisan lulus dengan batas nilai lulus 70 setiap kasus (station). Atau lulus 6 kasus diantara 8 kasus.
- Peserta dinyatakan lulus dan tidak lulus dalam satu berita acara ujian.

7. Ketentuan ujian

- 7.1. Biaya Ujian : setiap Peserta Ujian dikenakan biaya sebesar Rp. 500.000,-. Uang dapat dibayarkan pada waktu pelaksanaan ujian atau dikirimkan ke alamat rekening :
Kolegium Obstetri & Ginekologi
Bank Mandiri (ex BBD) Capern RS.Dr.Cipto
Mangunkusumo Jl. Diponegoro 71, Jakarta
Rek. No. 122 – 0096000248
- 7.2. Transportasi : biaya Transportasi dari masing-masing daerah asal ke Jakarta dan sebaliknya menjadi tanggungan masing-masing peserta. Transportasi dan akomodasi penguji ditanggung Kolegium.
- 7.3. Akomodasi :
 - Akomodasi ditanggung oleh Kolegium Obgin.
 - Seluruh peserta ujian diwajibkan menginap di tempat yang telah ditentukan oleh panitia ujian.
 - Setiap kamar ditempati oleh 2 peserta dan pengaturannya dilakukan oleh panitia.
 - Biaya telepon, laundry, makan dan minum (di luar yang telah disediakan oleh panitia) adalah menjadi tanggungan masing-masing.
- 7.4. Konsumsi :
 - Hari I : makan malam.
 - Hari II : makan pagi, makan siang, makan malam dan snack 1 kali.

D. Persyaratan Peserta Ujian Nasional

- a. Sudah menyelesaikan sirkulasi di pusat pendidikan masing-masing.
- b. Lulus ujian tesis.
- c. Telah menyelesaikan persyaratan administratif.

E. Materi ujian

Mencakup semua aspek Obstetri-Ginekologi sesuai dengan Katalog SpOG.

F. Biaya

- Untuk transport dan penginapan (*board and lodging*) penguji.
- Untuk imbalan para penguji
- Untuk akomodasi hotel peserta
- Biaya dikelola oleh Kolegium Obgin.

G. Penjadwalan

Penjadwalan ditentukan oleh Kolegium Obgin tiga kali setahun (bulan Maret, Juli, dan November).

**BERITA
ACARA UJIAN
NASIONAL**

Nama Peserta Program	
----------------------	--

NIP/NRP	
Program studi Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi Universitas	
Tanggal Masuk PPDS	
Tanggal Ujian	

Nama Penguji		Jenis Kasus	Nilai	Tanda Tanga n
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

HASIL PENILAIAN AKHIR

	LULUS	TIDAK LULUS
--	-------	-------------

NBL setiap kasus = 70; NBL = lulus 6 kasus diantara 8 kasus yang diujikan

Ketua
Kolegium

Ketua Komisi Ujian Nasional

()

()

**Kolegium Obstetri dan Ginekologi
Indonesia Badan Penguji Nasinal**

**FORMULIR PENILAIAN
UJIAN NASIONAL
(Jenis kasus)**

Nama Peserta Program	
NIP / NRP	
Program studi Spesialis Obstetri dan Ginekologi Universitas	
Tanggal Masuki PPDS	
Tanggal Ujian	
Nama Penguji	

(Jenis kasus). contoh Mola Hidatidosa

Jenis penilaian	Nilai Maksimal	Nilai
Kehamilan dengan perdarahan	5	
Diagnosa klinis mola	15	
USG mola	10	
Penanganan mola	10	
Kadar hCG	10	
Follow up	10	
Metastase	10	
Kecakapan Klinis Umum	30	
JUMLAH	100	

HASIL PENILAIAN AKHIR

	LULUS	TIDAK LULUS
--	--------------	--------------------

80-100 = A; 65-79 = B; 55-64 = C; 46-55 = D; 0-45 = E; NBL = 70

PENGUJI

(.....)

General clinical competence' score

Skor 30

1. Penampilan yang patut di contoh.
2. Semua informasi dikumpulkan dengan pilihan berdasarkan alasan.
3. Menunjukkan pengertian/pemahaman yang sangat baik.
4. Manajemen kasus yang baik dan impresif (mengesankan).

Skor 25

1. Ada beberapa pemeriksaan yang kritis.
2. Informasi dikumpulkan secara efektif dan sensitif.
3. Sangat memahami kasus.
4. Penanganan dengan alur yang konsisten dan cermat.

Skor 20

1. Pemikiran yang kurang kritis.
2. Informasi dikumpulkan secara logis.
3. Pemahaman kasus di atas adekuat.
4. Kasus ditangani dengan baik.

Skor 15

1. Terdapat kekurangan kecil disana-sini.
2. Informasi yang relevan berhasil dikumpulkan.
3. Pemahaman kasus cukup adekuat.
4. Penanganan kasus cukup berhasil akan tetapi kurang lengkap/ seksama.

Skor 10

1. Terdapat kekurangan-kekurangan yang penting dalam berpenampilan.
2. Hanya informasi yang superfisial yang berhasil dikumpulkan atau informasi yang tidak relevan.
3. Pemahaman kasus kurang.
4. Penanganan tidak lengkap terhadap kebutuhan kasus.

Skor 5

1. Penampilan kandidat banyak kekurangannya.
2. Informasi yang dikumpulkan tidak cukup.
3. Pemahaman terhadap kasus sangat minim.
4. Penanganan terhadap kasus: mengkhawatirkan.

Skor 0

1. Penampilan kandidat membahayakan pasien.
2. Informasi yang dikumpulkan sangat kurang.
3. Tidak memahami kasus.
4. Kekurangan penanganan kasus yang sangat mendasar.
5. Sembrono.
6. Tidak ada perhatian terhadap psikologi/sosial ekonomi.
7. Tidak sensitif dalam berkomunikasi



BAB X INDIKATOR MUTU LUARAN

Indikator mutu luaran adalah indeks prestasi, lama studi, lulus ujian nasional dan perolehan penghargaan di tingkat nasional atau regional.

Selain itu, segera dapat bekerja melakukan pengabdian profesi dan ikrar Alumni Spesialis Obstetri dan Ginekologi FK UMI.

10.1 INDEKS PRESTASI KUMULATIF

Nilai	Konvensi	Indeks prestasi
75 – 100	A	4
65 – 74	B	3
55 – 64	C	2
40 – 54	D	1
0 – 39	E	0

Nilai batas lulus adalah B. Indeks prestasi Kumulatif adalah nilai rata-rata dari 23 topik bahasan. Penilaian meliputi harian, ujian tahapan, sari pustaka. CPC, penelitian. Morbiditas akan mempengaruhi indeks prestasi dan lama studi.

Penilaian afektif merupakan 50% bobot dan dalam keadaan tertentu dapat merupakan prasyarat

10.2 LAMA STUDI

Lama pendidikan adalah 8 semester (48 bulan) untuk menyelesaikan 23 topik bahasan yang terdiri atas log dasar dan log utama. Waktu yang dibutuhkan untuk mata kuliah umum, tali hamil, cuti sakit, penugasan khusus tidak termasuk kedalam lama pendidikan.

10.3 LULUS PADA UJIAN PERTAMA TINGKAT LOKAL DAN NASIONAL

Lulus pada kesempatan pertama ujian lokal dan nasional dengan nilai 8 keatas.

10.4 MEMPEROLEH PENGHARGAAN DI TINGKAT NASIONAL DAN ATAU REGIONAL

Sampai dengan saat ini terdapat penghargaan tingkat nasional yang terdiri atas penghargaan Sarwono,

J.L Makelew, Tadjuluddin, dan lainnya. Sedangkan penghargaan di tingkat regional/internasional adalah menjadi *fellow* di beberapa perkumpulan regional/Internasional. Setelah lulus mendapat gelar SpOG, kemudian dilakukan pelepasan di Bagian Obstetri dan Ginekologi FK UMI/ RS Ibnu Sina YW UMI Makassar atau tempat lain yang disepakati dengan mengucapkan Ikrar Spesialis Obstetri dan Ginekologi FK UMI. Pada dasarnya, ikrar tersebut memuat tentang kesanggupan untuk menjunjung tinggi nama almamater dan profesi Obstetri dan Ginekologi, mengamalkan dan memajukan Ilmu Obstetri dan Ginekologi dalam arti seluas-luasnya, dan memelihara persatuan dan kesatuan antar alumni. Selanjutnya, diserahkan kepada Ikatan Alumni Obstetri dan Ginekologi (Ikalogi) FK UMI untuk diberdayakan.