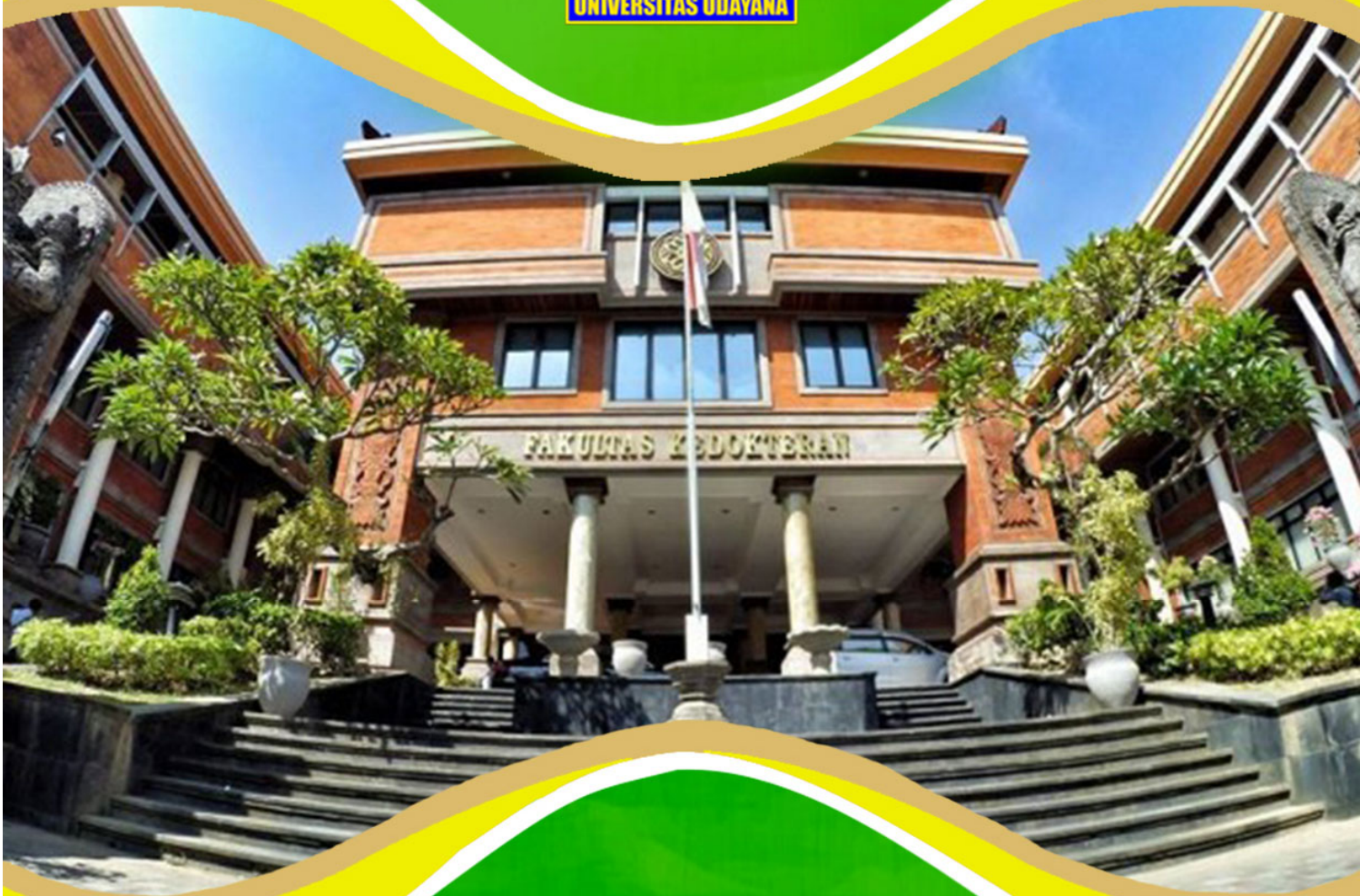


FORMULIR SPMI

**PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER
(PSSKPD)**



UNIVERSITAS UDAYANA



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS UDYANA
2020**

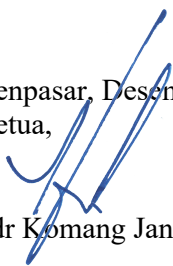
PENGANTAR

Implementasi rencana dan perbaikan/peningkatan penyelenggaraan pendidikan secara berkelanjutan memerlukan format dokumen standar untuk mendokumentasikan semua proses mutu pendidikan di Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Hal ini diperlukan untuk menjamin bahwa persepsi semua pihak terkait proses mutu pendidikan di PSSKPD mengenai perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan mutu berkelanjutan pendidikan mengacu pada dokumen acuan minimal yang dapat dipakai sebagai template dokumen pendidikan.

Buku Formulir ini merupakan dokumen teknis pendukung implementasi Standar Pendidikan Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Dokumen ini dikembangkan dari formulir SPMI Unud untuk implementasi Peraturan Rektor Universitas Udayana Nomor 15 Tahun 2020 tentang Standar Universitas Udayana tanggal 2 Desember 2020 dan mengakomodasi Permendikbud RI No 3 Tahun 2020 tentang SN Dikti dan Permenristekdikti No 18 tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.

Buku ini merupakan kumpulan dokumen pendidikan tingkat sarjana dan tingkat pendidikan profesi di PSSKPD FK Unud yang merupakan template minimal untuk mendokumentasikan/merekam proses pembelajaran. Ketersediaan dokumen ini diharapkan dapat menguatkan budaya mutu yang akhirnya dapat menghantarkan PSSKPD FK Unud menjadi lembaga pendidikan kedokteran yang menghasilkan lulusan Sarjana Kedokteran dan profesi dokter yang unggul, mandiri, berbudaya, dan beretika serta mempunyai daya saing di tingkat nasional dan internasional.

Denpasar, Desember 2020
Ketua,



Dr dr Komang Januartha Putra Pinatih, M.Kes

DAFTAR ISI

FORMULIR TINGKAT SARJANA

No	Judul	Halaman
1	Form rencana pembelajaran semester (RPS) Program Studi Sarjana Kedokteran Dan Profesi Dokter	1 – 15
2	Formulir isi pebelajaran form absen lecture block Program Studi Sarjana Kedokteran Dan Profesi Dokter	16
3	Form absensi plenary block Program Studi Sarjana Kedokteran Dan Profesi Dokter	17
4	Form absensi perkuliahan awal Program Studi Sarjana Kedokteran Dan Profesi Dokter	18
5	Form absensi perkuliahan pleno Program Studi Sarjana Kedokteran Dan Profesi Dokter	19
6	Form absensi ujian mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Dan Profesi Dokter	20
7	Daftar hadir pengawas ujian cbt (ujian utama) Program Studi Sarjana Kedokteran Dan Profesi Dokter	21
8	Daftar hadir penguji ujian OSCE Program Studi Sarjana Kedokteran Dan Profesi Dokter	22
8	Form daftar hadir mahasiswa dalam pelatihan Program Studi Sarjana Kedokteran Dan Profesi Dokter	23-24
10	Form berita acara ujian CBT Program Studi Sarjana Kedokteran Dan Profesi Dokter	25
11	Form penilaian SP fasilitator Program Studi Sarjana Kedokteran Dan Profesi Dokter	26
12	Form ujian presentasi evaluator	27
13	Form absensi fasilitator block Program Studi Sarjana Kedokteran Dan Profesi Dokter	28
14	Form daftar hadir sgd mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Dan Profesi Dokter	29
15	Lembar penilaian sgd mahasiswa	30-31
16	Formulir Profil Lulusan Universitas Udayana	34
17	Formulir Kompetensi Lulusan Universitas Udayana	35
18	Formulir Daftar Kehadiran Kuliah Tatap Muka Universitas Udayana	36
19	Formulir Kartu Rencana Studi Mahasiswa Universitas Udayana	37
20	Formulir Kartu Hasil Studi Mahasiswa Universitas Udayana	38
21	Formulir Evaluasi Kemajuan Belajar Mahasiswa Universitas Udayana	39

22	Formulir Peringatan Kemajuan Belajar Mahasiswa Universitas Udayana	40
23	Formulir Permohonan Pembimbing Tugas Akhir/ Skripsi Universitas Udayana	41
24	Formulir Surat Tugas Sebagai Pembimbing Tugas Akhir/ Skripsi Universitas Udayana	42
25	Formulir Kartu Monitor Bimbingan Tugas Akhir/Skripsi Universitas Udayana	43
26	Formulir Rubrik Penilaian Makalah/Telaah Artikel Universitas Udayana	44
27	Formulir Rubrik Penilaian Presentasi Makalah Universitas Udayana	45
28	Formulir Nilai Ujian Tengah Semester Universitas Udayana	46
29	Formulir Nilai Ujian Akhir Semester Universitas Udayana	47
30	Formulir Rekap Nilai Akhir Semester Universitas Udayana	48
31	Formulir Daftar Hadir Ujian Tugas Akhir/Skripsi Universitas Udayana	49
32	Formulir Penilaian Ujian Tugas Akhir/Skripsi Universitas Udayana	50
33	Formulir Daftar Perbaikan Tugas Akhir/Skripsi Universitas Udayana	51
34	Formulir Rekap Nilai Ujian Tugas Akhir/Skripsi Universitas Udayana	52
35	Formulir Berita Acara Ujian Tugas Akhir/Skripsi Universitas Udayana	53
36	Formulir Pernyataan Menyelesaikan Perbaikan Tugas Akhir/Skripsi Universitas Udayana	54

FORMULIR TINGKAT PROFESI

1	Formulir Penilaian Pembelajaran Format Soal Ujian Kasus Departemen Forensik	56
2	Formulir Penilaian Pembelajaran Lembar Penilaian Mini-Cex Forensik Klinik	57
3	Formulir Penilaian Pembelajaran Lembar Penilaian Harian/Laporan Kasus Jaga Departemen Forensik	58-59
4	Formulir Penilaian Pembelajaran Lembar Penilaian Jurnal Reading Departemen Forensik	60
5	Formulir Penilaian Pembelajaran Lembar Penilaian Mini-Cex Patologi Forensik	62
6	Formulir Penilaian Pembelajaran Format Soal Ujian Kasus Departemen Forensik	63
7	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Mini-Cex (Mini Clinical Evaluation Exercise) Departemen Ilmu Kesehatan Anak	64
8	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Ujian Sumatif Departemen Ilmu Kesehatan Anak	65-66

9	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Mini Cex (Mini Clinical Evaluation Exercise) Medical Education Unit Departemen Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin	67-68
10	Formulir Penilaian Pembelajaran Laporan Kasus/Responsi/Ujian Utama Departemen Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin	69
11	Formulir Penilaian Pembelajaran Penilaian Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan Dokter Muda Departemen Ilmu Penyakit Dalam	70
12	Formulir Penilaian Pembelajaran Penilaian Video Pemeriksaan Fisik Departemen Ilmu Penyakit Dalam	71
13	Formulir Penilaian Pembelajaran Penilaian Responsi Kepaniteraan Klinik Madya Departemen Ilmu Penyakit Dalam	72
14	Formulir Penilaian Pembelajaran Penilaian Ujian Sumatif Departemen Ilmu Penyakit Dalam	73
15	Formulir Penilaian Pembelajaran Penilaian Ujian Sumatif Online Departemen Ilmu Penyakit Dalam	74
16	Formulir Penilaian Pembelajaran Borang Diskusi Kasus /Case-Based Discussion (CBD) Departemen Ilmu Penyakit Dalam	75-76
17	Formulir Penilaian Pembelajaran Form Mini Clinical Evaluation (Mini-Cek) Departemen Ilmu Penyakit Dalam	77-78
18	Formulir Penilaian Pembelajaran Penilaian Attitude Di Rs Pendidikan Utama/Afiliasi/Jejaring Departemen Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung, Dan Tenggorokan	79
19	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Mini-Cex (Mini Clinical Evaluation Exercise) Departemen Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung, Dan Tenggorokan	80
20	Formulir Penilaian Pembelajaran Evaluasi Formatif Departemen Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung, Dan Tenggorokan	81
21	Formulir Penilaian Pembelajaran Borang Direct Observation Of Procedural Skill (DOPS) Departemen Kardiologi	82-83
22	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Mini-Cex Departemen Kardiologi	84-85
23	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Responsi Kkm Departemen Kardiologi	86
24	Formulir Penilaian Pembelajaran Penilaian Ujian Sumatif Departemen Kardiologi	87
25	Formulir Penilaian Pembelajaran Form Penilaian Dosen Pembimbing Departemen Kmkp	88-89
26	Formulir Penilaian Pembelajaran Format Penilaian Ujian Lisan Departemen Kmkp	90
27	Formulir Penilaian Pembelajaran Format Penilaian Penilaian Laporan Kasus Departemen Ilmu Kesehatan Mata	91
28	Formulir Penilaian Pembelajaran Format Penilaian Ujian Sumatif Departemen Ilmu Kesehatan Mata	92
29	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Minicex (Mini Clinical Examination) Departemen Ilmu Kesehatan Mata	93-94
30	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Minicex (Mini Clinical Examination) Departemen Neurologi	95
31	Formulir Penilaian Pembelajaran Fomulir Penilaian Responsi Kkm Departemen Neurologi	96

32	Formulir Penilaian Pembelajaran Fomulir Penilaian Ujian Paper Departemen Neurologi	97
33	Formulir Penilaian Pembelajaran Berita Acara Ujian Sumatif Dokter Muda Departemen Neurologi	98-99
34	Formulir Penilaian Pembelajaran Berita Acara Ujian Sumatif Dokter Muda Departemen Neurologi	100
35	Formulir Penilaian Pembelajaran Format Penilaian Video Pemeriksaan Departemen Neurologi	101
36	Formulir Penilaian Pembelajaran Penilaian Laporan Kasus Dokter Muda Departemen Obstetri Dan Ginekologi	102
37	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Mini-Cex (Mini Clinical Evaluation Exercise) Departemen Obstetri Dan Ginekologi	103
38	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Mini-Cex (Mini Clinical Evaluation Exercise) Departemen Obstetri Dan Ginekologi	104
39	Formulir Penilaian Pembelajaran Berita Acara Ujian Akhir Departemen Obstetri Dan Ginekologi	105
40	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Pengalaman Belajar Lapangan Dokter Muda Departemen Obstetri Dan Ginekologi	106
41	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Attitude Departemen Psikiatri	107
42	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Mini-Cex Departemen Psikiatri Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Evaluasi Ujian Dokter Departemen Psikiatri	108-109
43	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Daftar Ujian Akhir Departemen Radiologi	110
44	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Lembar Penilaian Beside Teaching Departemen Radiologi	111
45	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Lembar Penilaian Direct Observation Of Procedural Skills (Dops) Departemen Radiologi	112
46	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Bimbingan Bedah Minor Departemen Ilmu Bedah	113
47	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Tiap Devisi Departemen Ilmu Bedah	114-115
48	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Keterampilan Bedah Dasar Departemen Ilmu Bedah	116
49	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Laporan Kasus Departemen Ilmu Bedah	117-118
50	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Reading Assigment Departemen Ilmu Bedah	119
51	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Ujian Utama Departemen Ilmu Bedah	120
52	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Laporan Kasus Dan Tinjauan Pustaka Departemen Anestesiologi	121
53	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Ujian Mini Cex Departemen Anestesiologi	122
54	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Ujian Akhir/Sumatif Departemen Anestesiologi	123

55	Formulir Penilaian Pembelajaran Formulir Penilaian Ujian Ulang Departemen Anestesiologi	124
56	Formulir Penilaian Pembelajaran Format Soal Ujian Kasus Departement Forensik	125

BAB 1

SEJARAH PROGRAM STUDI

Pada awalnya penyelenggaraan pendidikan dokter diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran Unud untuk mendidik mahasiswa strata satu (S1) profesi dokter. Sebelum transformasi tersebut, Fakultas Kedokteran Unud merupakan salah satu fakultas yang juga merupakan cikal bakal berdirinya Universitas Udayana. Fakultas pertama, yaitu Fakultas Sastra, merupakan cabang Universitas Airlangga yang didirikan sejak 29 September 1958. FK Unud bersama fakultas non eksakta (Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan), dan 1 fakultas ekstakta (Fakultas Kedokteran Hewan dan Peternakan) akhirnya melengkapi Fakultas Sastra untuk persyaratan pengembangan universitas sesuai Surat Keputusan Menteri PTIP No. 104/1962, tanggal 19 Agustus 1962, dan pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran Unud dinyatakan resmi dibuka sejak 17 Agustus 1962.

Pembentukan Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter (PSSKPD) FK Unud merupakan transformasi dari Fakultas Kedokteran Universitas Udayana yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI, Nomor 340/E/O/2013 yang memutuskan penyelenggaraan Pendidikan Dokter di FK Unud berubah menjadi Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter.

BAB 2

VISI dan MISI PSSKPD

2.1 Visi

Pengembangan Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter (PSSKPD) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana mengacu pada Visi yaitu:

“Menjadikan Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana sebagai lembaga pendidikan kedokteran yang unggul, mandiri, berbudaya, dan beretika serta mempunyai daya saing di tingkat nasional dan internasional pada Tahun 2025.”

Berdasarkan visi di atas yang dimaksud dengan unggul, mandiri, berbudaya dan beretika adalah sebagai berikut.

1. **Unggul: SDM yang** mempunyai kelebihan dalam bidang kedokteran wisata (Travel medicine) serta berkontribusi nyata terhadap pengembangan ilmu pengetahuan teknologi kedokteran yang berdampak terhadap peningkatan martabat bangsa dan negara serta kemanusiaan bagi masyarakat lokal, nasional, dan internasional (cakrawidya prawartana).
2. **Mandiri:** SDM yang memiliki sikap kepemimpinan yang tangguh sekaligus kemampuan mengelola sumber daya secara kreatif dan inovatif, sehingga mampu beradaptasi dan berinteraksi dengan lingkungan yang berkembang secara dinamis.
3. **Berbudaya:** SDM yang memiliki kepekaan dan ketajaman nurani, berperilaku sesuai dengan nilai dan norma menganut serta mampu memanfaatkan nilai-nilai luhur budaya lokal yang bersifat universal yaitu Tri Hita Karana, dengan mengedepankan kejujuran, keselarasan pikiran, perkataan, dan perbuatan baik untuk berinteraksi di masyarakat.
4. **Beretika:** SDM yang memiliki sikap menjunjung tinggi nilai-nilai tanggungjawab profesional profesi kedokteran secara umum, tulus ikhlas, keterbukaan sikap dalam pelayanan dan hubungan komunikasi dokter dengan pasien dan teman sejawat serta pengembangan diri.

2.2 Misi

Untuk mewujudkan visi diatas PSSKPD FK Unud memiliki Misi sebagai berikut:

Misi Umum:

Memberdayakan Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana sebagai program studi yang melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi berlandaskan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan dan nilai budaya serta etika.

Misi Khusus:

- 1) Melaksanakan dan meningkatkan kegiatan pendidikan (jenjang Sarjana maupun jenjang profesi), penelitian dan pengabdian masyarakat bertaraf nasional dan internasional, berlandaskan budaya, moral, etika, dan integritas yang tinggi sesuai dengan tuntutan masyarakat dan menghasilkan lulusan dokter yang berbudi luhur.
- 2) Menghasilkan dan mengembangkan pengetahuan, teknologi, dan budaya yang inovatif dan prospektif di bidang kesehatan yang menunjang peningkatan kesejahteraan masyarakat
- 3) Mewujudkan program studi yang profesional dalam pengelolaan dan pengembangan institusi serta mempunyai tata kelola yang baik (Good Corporate Governance).

2.3 Tujuan

- 1) Menghasilkan Sarjana Kedokteran dan Dokter yang kompeten dalam penguasaan iptekdok dan kedokteran wisata;
- 2) Meningkatkan kapasitas program studi dalam memberikan akses pelayanan pendidikan kepada masyarakat;
- 3) Mengembangkan program studi yang sehat melalui optimalisasi peran organisasi tata kelola sesuai dengan prinsip BLU;
- 4) Mengembangkan kerja sama dengan institusi pendidikan, penelitian, dan pelayanan di bidang kedokteran dan kesehatan untuk menjamin pelaksanaan dan peningkatan mutu Tri Dharma Perguruan Tinggi di program studi;
- 5) Menghasilkan penelitian, inovasi penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat di bidang kedokteran dan kedokteran wisata yang dipublikasikan dalam pertemuan/jurnal ilmiah nasional, internasional serta paten sehingga bermanfaat untuk kepentingan dunia kedokteran, kedokteran pariwisata, dan masyarakat.

BAB 3
FORMULIR

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR ISI PEMBELAJARAN FORM RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS) PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER		
Nomor: Unud-30201-04-001-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

NAMA MK
Program Studi XXXX
Fakultas XXXX
Universitas Udayana

1	Mata Kuliah	Nama	Kode	Bobot	Semester	Mata Kuliah Syarat
2	Dosen Pengampu	1.				
		Kantor : Kontak Telp :	Ruang Kelas:			
3	Deskripsi Mata Kuliah					
4	CPL yang Dibebankan pada	CPL-A		Indikator:		

	Mata Kuliah		CPL-B		Indikator:					
			CPL-C		Indikator:					
			CPL-D		Indikator:					
			CPL-F		Indikator:					
			CPL-I		Indikator:					
			CPL-J		Indikator:					
5	Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) dan Kontribusinya terhadap CPL		CPMK	CPL	CPL-A	CPL-C	CPL-D	CPL-F	CPL-I	CPL-J
				Kontribusi thdp CPL (sks)						
				Kontribusi thdp CPL (%)						
				CPMK-1						
				CPMK-2						

			CPMK-3						
			CPMK-4						
			CPMK-5						
6	Bahan Kajian								
7	Rencana Pembelajaran								
Minggu I dan II: XXXXX									
Kemampuan Akhir Mahasiswa	•								
Kriteria /Indikator Capaian	•								
Materi Pembelajaran									
	Teks	Slide (ppt)	Audio	Video			URL lainnya		
	•	•							
Bentuk / Metode Pembelajaran	On-line		F2F						
	•		•						
Beban Waktu Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas/Praktikum)						
Penilaian Pembelajaran	Metode		Instrumen						
	On-line	F2F	On-line			F2F			

		•			
Pengalaman Belajar / Aktivitas Mahasiswa	<i>On-line</i>		<i>F2F (aktivitas kelas)</i>		
	•		•		
Media Pembelajaran	<i>On-line</i>		<i>F2F (aktivitas kelas)</i>		
Fasilitator	Aktivitas On-line		Aktivitas Kelas/Praktikum		
Minggu III:					
Kemampuan Akhir Mahasiswa	•				
Kriteria /Indikator Capaian	•				
Materi Pembelajaran	<i>Sumber Pembelajaran on-line</i>				
	<i>Teks</i>	<i>Slide (ppt)</i>	<i>Audio</i>	<i>Video</i>	<i>URLlainnya</i>
	•				
Bentuk / Metode Pembelajaran	<i>On-line</i>		<i>F2F</i>		
	•		•		
Beban Waktu Pembelajaran	<i>On-line</i>		<i>F2F (aktivitas kelas/Praktikum)</i>		
Assesment Pembelajaran	<i>Metode</i>		<i>Instrumen</i>		
	<i>On-line</i>	<i>F2F</i>	<i>On-line</i>	<i>F2F</i>	
		•			
Pengalaman Belajar / Aktivitas	<i>On-line</i>		<i>F2F (aktivitas kelas)</i>		
	•		•		

Mahasiswa					
Media Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas)		
Fasilitator	Aktivitas On-line		Aktivitas Kelas/Praktikum		
Minggu IV dan V :					
Kemampuan Akhir Mahasiswa					
Kriteria /Indikator Capaian					
Materi Pembelajaran	Sumber Pembelajaran on-line				
	Teks	Slide (ppt)	Audio	Video	URL
Bentuk / Metode Pembelajaran	On-line		F2F		
Beban Waktu Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas/Praktikum)		
Assesment Pembelajaran	Metode		Instrumen		
	On-line	F2F		On-line	F2F
Pengalaaman Belajar / Aktivitas Mahasiswa	On-line		F2F		
Media Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas)		

Fasilitator	Aktivitas On-line		Aktivitas Kelas/Praktikum		
Minggu VI dan VII:					
Kemampuan Akhir Mahasiswa	•				
Kriteria /Indikator Capaian	•				
Materi Pembelajaran	Sumber Pembelajaran on-line				
	Teks	Slide (ppt)	Audio	Video	URL
		•			
Bentuk dan Metode Pembelajaran	On-line		F2F		
	•		•		
Beban Waktu Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas/Praktikum)		
Assesment Pembelajaran	Metode		Instrumen		
	On-line	F2F	On-line		F2F
Pengalaaman Belajar / Aktivitas Mahasiswa	On-line		F2F (aktivitas kelas)		
	•		•		
Media Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas)		
Fasilitator	Aktivitas On-line		Aktivitas Kelas/Praktikum		

Minggu ke: VIII Summative Test (UTS)				
Kemampuan Akhir Mahasiswa				
Kriteria/Indikator				
Materi Pembelajaran				
Bentuk /Metode Pembelajaran				
Beban Waktu Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas/Praktikum)	
Assesment Pembelajaran	Metode		Instrumen	
	On-line	F2F	On-line	F2F
	Sumative Test	- Observation (Q/A) - Presentasi	Pilihan ganda dan B/S (Format Online)	-
Pengalaman Belajar / Aktivitas Mahasiswa	On-line		F2F (aktivitas kelas)	
Media Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas)	
Fasilitator	Aktivitas On-line		Aktivitas Kelas/Praktikum	
Minggu IX dan X:				
Kemampuan				

Akhir Mahasiswa					
Kriteria /Indikator Capaian	•				
Materi Pembelajaran	Sumber Pembelajaran on-line				
	Teks	Slide (ppt)	Audio	Video	URL
		•			
Bentuk / Metode Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas)		
	•				
Beban Waktu Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas/Praktikum)		
Assesment Pembelajaran	Metode		Instrumen		
	On-line	F2F	On-line		F2F
		•			
Pengalaman Belajar / Aktivitas Mahasiswa	On-line		F2F (aktivitas kelas)		
	•		•		
Media Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas)		
Fasilitator	Aktivitas On-line		Aktivitas Kelas/Praktikum		
Minggu XI dan XII:					
Kemampuan Akhir Mahasiswa	•				
Kriteria/Indikator	•				
Materi	Sumber Pembelajaran on-line				

Pembelajaran	Teks		Slide (ppt)		Audio	Video	URL
	•		•				
Bentuk dan Metode Pembelajaran	On-line			F2F (aktivitas kelas)			
				•			
Beban Waktu Pembelajaran	On-line			F2F (aktivitas kelas/Praktikum)			
Assesment Pembelajaran	Metode			Instrumen			
	On-line	F2F		On-line		F2F	
		•					
Pengalaman Belajar / Aktivitas Mahasiswa	On-line			F2F (aktivitas kelas)			
	•			•			
Media Pembelajaran	On-line			F2F (aktivitas kelas)			
Fasilitator	Aktivitas On-line			Aktivitas Kelas/Praktikum			
Minggu XIII dan XIV:							
Kemampuan Akhir Mahasiswa							
Kriteria/Indikator							
Materi Pembelajaran	Sumber Pembelajaran on-line						
	Teks		Slide (ppt)	Audio	Video		URL
	•		•				
Bentuk dan Metode Pembelajaran	On-line			F2F (aktivitas kelas)			
				•			

Beban Waktu Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas/Praktikum)		
Assesment Pembelajaran	Metode		Instrumen		
	On-line	F2F	On-line	F2F	
		•			
Pengalaman Belajar / Aktivitas Mahasiswa	On-line		F2F (aktivitas kelas)		
	•		•		
Media Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas)		
Fasilitator	Aktivitas On-line		Aktivitas Kelas/Praktikum		
Minggu XV:					
Kemampuan Akhir Mahasiswa	•				
Kriteria/Indikator	•				
Materi Pembelajaran	Sumber Pembelajaran on-line				
	Teks	Slide (ppt)	Audio	Video	URL
		•			
Bentuk dan Metode Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas)		
	•		•		
Beban Waktu Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas/Praktikum)		
Assesment	Metode		Instrumen		
	On-line	F2F	On-line	F2F	

Pembelajaran		•		
Pengalaman Belajar / Aktivitas Mahasiswa	On-line		F2F (aktivitas kelas)	
Media Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas)	
Fasilitator	Aktivitas On-line		Aktivitas Kelas/Praktikum	
Minggu ke: XVI Summative Test (CBT)				
Kemampuan Akhir Mahasiswa				
Kriteria/Indikator				
Bahan Kajian				
Bentuk dan Metode Pembelajaran				
Beban Waktu Pembelajaran	On-line		F2F (aktivitas kelas/Praktikum)	
Assesment Pembelajaran	Metode		Instrumen	
	On-line	F2F	On-line	F2F
				-
Pengalaman Belajar / Aktivitas	On-line		F2F (aktivitas kelas)	
	•		•	

Mahasiswa		
Media Pembelajaran	<i>On-line</i>	<i>F2F (aktivitas kelas)</i>
Fasilitator	Aktivitas On-line	Aktivitas Kelas/Praktikum

8. Daftar Pustaka

9 Penilaian

Formative Assessment			Proportion of Score
	Problem Based Learning 1	:	20%
	Problem Based Learning 2	:	20%
	Laboratory /Practical Based Learning	:	15%
	Assignment (short/long esaay assignment	:	10%
Summative Assessment			
	Multiple Choice Based Assessment (weekly Quiz)	:	15%
	Middle Semester Test	:	10%
	End Semester test	:	10%
			100%
Grading Scale			
	80-100	A	
	70- <80	B +	
	65-<70	B	
	60-<65	C +	
	55-<60	C	
	45-<55	D	
	<45	E	

Penelaah
Penjaminan Mutu Akademik Program Studi

(.....)
NIP.

Penyusun RPS
(Koordinator Mata Kuliah)

(.....)
NIP.

Disahkan oleh
Ketua Program Studi

(.....)
NIP.



**FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS UDAYANA**

**FORMULIR ISI PEBELAJARAN FORM ABSEN LECTURE BLOCK PROGRAM STUDI
SARJANA KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER**

Nomor:
Unud-30201-04-001-02

Tanggal :
10 Oktober 2020

Revisi:
02 (dua)

Halaman:
1 dari 1

ABSENSI LECTURE BLOCK

SEMESTER

KELAS

NO	NAMA	PERTEMUAN, TANGGAL & PARAF							
		1	2	3	4	5	6	7	8

Pengelola Block

Penanggungjawab Kordik Jenjang Sarjana,

Nama Pejabat Kordik Sarjana

NIP

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PROSES PEMBELAJARAN FORM ABSENSI PLENARY BLOCK PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER		
Nomor: Unud-30201-04-002-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

ABSENSI PLENARY BLOCK SEMESTER KELAS									
NO	NAMA	PERTEMUAN, TANGGAL & PARAF							
		1	2	3	4	5	6	7	8

Pengelola Block

 Penanggungjawab Kordik Jenjang Sarjana,

 Nama Pejabat Kordik Sarjana
 NIP



**FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS UDAYANA**

**FORMULIR PROSES PEMBELAJARAN
FORM ABSENSI PERKULIAHAN AWAL PROGRAM STUDI SARJANA
KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER**

Nomor:
Unud-30201-04-003-02

Tanggal :
10 Oktober 2020

Revisi:
02 (dua)

Halaman:
1 dari 1

DAFTAR PESERTA KULIAH

Tahun Ajaran :	Kode Matakuliah :
Semester :	Nama Matakuliah :
Kelas/Ruang :	Dosen :
	1
	2

PLENARY

NO	NIM	NAMA MAHASISWA	PERTEMUAN, TANGGAL & PARAF																			
			1				2	3				4	5				6	7				8



**FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS UDAYANA**

**FORMULIR PROSES PMEBELAJARAN
FORM ABSENSI PERKULIAHAN PLENO PROGRAM STUDI SARJANA
KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER**

Nomor:
Unud-30201-04-004-02

Tanggal :
10 Oktober 2020

Revisi:
02 (dua)

Halaman:
1 dari 1

DAFTAR PESERTA KULIAH

Tahun Ajaran : _____ **Kode Matakuliah :** _____
Semester : _____ **Nama Matakuliah :** _____
Kelas/Ruang : _____ **Dosen :** _____

1
2
3

LECTURE

NO	NIM	NAMA MAHASISWA	PERTEMUAN, TANGGAL & PARAF																			
			1				2	3				4	5				6	7				8

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORM ABSENSI UJIAN MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER		
Nomor: Unud-30201-04-005-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

ABSENSI UJIAN MAHASISWA BLOK SEMESTER UJIAN GELOMBANG I, RUANG			
N O	NIM	NAMA	TANDA TANGAN

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN DAFTAR HADIR PENGAWAS UJIAN CBT (UJIAN UTAMA) PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER		
Nomor: Unud-30201-04-006-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

BLOK..... SEMESTER HARI/TANGGAL :		
NO	NAMA	TANDA TANGAN

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN DAFTAR HADIR PENGUJI UJIAN OSCE PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER		
Nomor: Unud-30201-04-007-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

DAFTAR HADIR PENGUJI UJIAN OSCE SEMESTER ...				
No	Nama Penguji	Departemen	Station	Tanda Tangan

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORM DAFTAR HADIR MAHASISWA DALAM PELATIHAN PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER		
Nomor: Unud-30201-04-008-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 2

	FORMULIR	No Dokumen : FK/F/....
	STUDENT PROJECT FASILITATOR'S ASSESSMENT FORM	Tanggal Terbit :
		No. Revisi : 00
		Hal : 1/ 22

STUDENT PROJECT
FASILITATOR'S ASSESSMENT FORM

Block :

Student Name :

No. (NIM) :

Facilitator :

Title Project :

Time table of consultation

Point of discussion	Week	Date	Tutor sign
1.Title	1		
2.References	1		
3. Outline of paper	2		
4.Content	2		
5. Final discussion	4		

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORM DAFTAR HADIR MAHASISWA DALAM PELATIHAN PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER		
Nomor: Unud-30201-04-008-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 2 dari 2

Assessment

A. Paper structure	:	7	8	9	10
B. Content	:	7	8	9	10
C. Discussion	: D.	7	8	9	10
Reference	: :	7	8	9	10

Total point = $\frac{A+B+C+D}{4}$

Denpasar,

Facilitator Name & Sign

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORM BERITA ACARA UJIAN CBT PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER		
Nomor: Unud-30201-04-009-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

BERITA ACARA
 UJIAN BLOK
 SEMESTER

Ruangan :
 Gelombang :
 Tanggal :

PELAKSANAAN UJIAN

Ujian dimulai pukul : s/d

Jumlah peserta ujian :
 Peserta hadir : Tidak hadir :
 Jumlah naskah Soal :

HAL-HAL YANG PERLU DICATAT

	NIM	Nama	Keterangan
☐ Tidak Hadir :	.....	.....	.....
			
			
			
☐ Pelanggaran :	.....	.....	.....
			
			
			
☐ Lain-lain :	.....	.....	.....
			
Pengawas Ujian 1	Nama	Tanda Tangan	
Pengawas Ujian 2	Nama	Tanda Tangan	
Pengawas Ujian 3	Nama	Tanda Tangan	
Pengawas Ujian 4	Nama	Tanda Tangan	

Penanggung Jawab Ruang

.....
 Nama dan Tanda tangan

NB. Lembar biru untuk Blok
 Lembar putih untuk Koordik Jenjang Sarjana

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORM PENILAIAN SP FASILITATOR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER		
Nomor: Unud-30201-04-011-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

	FORMULIR	No Dokumen : FK/F/....
	STUDENT PROJECT FASILITATOR'S ASSESSMENT FORM	Tanggal Terbit :
		No. Revisi : 00
		Hal : 1/ 25

Block :
 Student Name :
 No. (NIM) :
 Facilitator :
 Title Project :

Time table of consultation

Point of discussion	Week	Date	Tutor sign
1.Title	1		
2.References	1		
3. Outline of paper	2		
4.Content	2		
5. Final discussion	4		

Assessment

A. Paper structure : 7 8 9 10
 B. Content : 7 8 9 10
 C. Discussion : 7 8 9 10
 D. Reference : 7 8 9 10

Total point = $\frac{A+B+C+D}{4}$

Denpasar,

Facilitator Name & Sign

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORM UJIAN PRESENTASI EVALUATOR		
Nomor: Unud-30201-04-012-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

	FORMULIR	No Dokumen : FK/F/....
	STUDENT PROJECT PRESENTATION ASSESSMENT FORM	Tanggal Terbit :
		No. Revisi : 00
		Hal : 1/ 26

Group :

SP :

Date of presentation :

No	Description	Maximum Score	Evaluator Score (ES)	Peer Score (PS)
1	Clarity of topic presented	100		
2	Ability to answer questions	100		
3	Interaction within group	100		
	Total score (1+2+3)/3	100		

Final Score: $\frac{(ES + PS)}{2} =$

2

Denpasar,

Evaluator,

Nama Evaluator



**FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS UDAYANA**

**FORMULIR PROSES PEMBELAJARAN
FORM ABSENSI FASILITATOR BLOCK PROGRAM STUDI SARJANA
KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER**

Nomor:
Unud-30201-04-013-02

Tanggal :
10 Oktober 2020

Revisi:
02 (dua)

Halaman:
1 dari 1

**ABSENSI FASILITATOR BLOCK
SEMESTER
KELAS.....**

NO	NAMA	SGD	PERTEMUAN, TANGGAL & PARAF							
			1		2		3		4	

Pengelola Block

Penanggungjawab Kordik Jenjang Sarjana,

Nama Pejabat Kordik Sarjana
NIP

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PROSES PEMBELAJARAN FORM DAFTAR HADIR SGD MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN DAN PROFESI DOKTER		
Nomor: Unud-30201-04-014-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

<u>DAFTAR HADIR</u> KELOMPOK				
SEMESTER :		KELAS :		
NO	NIM	NAMA MAHASISWA	TANDA TANGAN	
FASILITATOR/DOSEN			TANDA TANGAN	
1	.....		1.....	
2	.....		2.....	
3	.....		3.....	

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN LEMBAR PENILAIAN SGD MAHASISWA		
Nomor: Unud-30201-04-015-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 3

BLOK :
KELOMPOK :
KELAS :
SEMESTER :
TANGGAL :
FASILITATOR :

TANDA TANGAN :

NO	NIM	NAMA MHS	KEHADIRAN	PARTISIPASI AKTIF	BERPIKIR KRITIS	KEMAMPUAN KOMUNIKASI	TIME MANAJEMEN	TATA KRAMA

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN LEMBAR PENILAIAN SGD MAHASISWA		
Nomor: Unud-30201-04-015-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 2 dari 3

1. Kehadiran :

Hadir tepat waktu : 4 Terlambat < 15 menit : 3 Terlambat <30 menit : 2 Tidak hadir : 0

2. Partisipasi :

Memberikan komentar dan jawaban secara aktif : 4
 Kadang-kadang memberikan komentar dan jawaban : 3
 Hanya menjawab kalau ditanya : 2
 Diam saja : 1

3. Berpikir Kritis :

Menyampaikan materi dengan jelas : 4
 Ragu-ragu menyampaikan materi tapi benar : 3
 Materi yang disampaikan tidak jelas : 2
 Salah menyampaikan materi : 1

4. Kemampuan komunikasi :

Bahasa jelas, mau menerima dan memberi saran/kritik : 4
 Bahasa jelas, kurang bisa menerima kritik teman : 3
 Bahasa kurang jelas, tidak bisa menyampaikan kritik/saran : 2
 tidak dapat menyampaikan komentar dengan jelas : 1

5. Manajemen

waktu :

Aktif berdiskusi dan menyampaikan materi secara efektif : 4
 Aktif berdiskusi, cenderung monopoli : 3
 Kurang aktif dan sering bicara ngelantur : 2
 Bicara dan ngobrol di luar materi diskusi : 1

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN LEMBAR PENILAIAN SGD MAHASISWA		
Nomor: Unud-30201-04-015-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 3 dari 3

6. Tata krama :

Tegur sapa dengan sopan kepada fasilitator dan teman saat berdiskusi	: 4
Jarang melakukan tegur sapa kepada teman tapi masih bersikap sopan	: 3
Sering memotong pembicaraan teman tanpa sopan santun	: 2
Bertindak dan bicara seenaknya	: 1

KETERANGAN :

SKOR MAKSIMAL MAHASISWA : 24, MINIMAL : 0
 BOBOT NILAI SIKAP : 10% NILAI AKHIR.

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PROFIL LULUSAN UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0101-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR PROFIL LULUSAN

Program Studi :

Fakultas :

Setelah dinyatakan lulus, maka lulusan Program StudiFakultas.....Universitas Udayana diharapkan menjadi salah satu atau beberapa profil berikut.

No.	Profil Lulusan	Deskripsi
1		
2		
3		
4		
5		
dst		

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR KOMPETENSI LULUSAN UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0201-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Nomor : Unud-10000-04-0201-03	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR KOMPETENSI LULUSAN ATAU
CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL)

Program Studi :
 Fakultas :

I	SIKAP
1	
2	
3	
dst	
II	PENGETAHUAN
1	
2	
3	
dst	
III	KETERAMPILAN UMUM
1	
2	
3	
dst	
IV	KETERAMPILAN KHUSUS
1	
2	
3	
dst	

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR KARTU KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING AKADEMIK UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0402-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

KARTU KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING AKADEMIK

N a m a :
 NIM :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Pembimbing Akademik :
 Terdaftar Sebagai Mhs. Unud :

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Catatan Dosen PA	Paraf	
				Pembimbing	Mahasiswa
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Catatan: Konsultasi dilakukan minimal 4x dalam satu semester (Pertor No. 22 ps. 22 Th. 2018)

Mengetahui,
 Akademik Koordinator Program Studi

Jimbaran/Denpasar,
 Dosen Pembimbing

.....
 NIP.

.....
 NIP.

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR DAFTAR KEHADIRAN KULIAH TATAP MUKA UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0403-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

DAFTAR KEHADIRAN KULIAH TATAP MUKA

Nama Mata Kuliah (MK) :
 Kode Mata Kuliah :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Dosen Koordinator MK :
 Dosen Anggota I :
 Dosen Anggota II :
 Gedung/Ruang Kuliah :

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Tatap Muka ke.../Tanggal Kuliah/Paraf Mahasiswa/Dosen						
			I	II	III	IV	V	VI	VII
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
dst									
Dosen koordinator									
Dosen Anggota I									
Dosen Anggota II									

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR KARTU RENCANA STUDI MAHASISWA UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0404-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

KARTU RENCANA STUDI MAHASISWA

Nama :
 NIM :
 Semester :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Dosen PA :

No.	Nama Mata Kuliah	Kode Mata Kuliah	Bobot sks
1			
2			
3			
4			
5			
dst.			
Jumlah sks			

Jimbaran/Denpasar,
 Dosen PA

..... NIP

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR KARTU HASIL STUDI MAHASISWA UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0405-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

KARTU HASIL STUDI MAHASISWA

Nama :
 NIM :
 Semester :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Dosen PA :

No.	Nama Mata Kuliah	Kode Mata Kuliah	Bobot sks	Nilai Mata Kuliah
1				
2				
3				
4				
5				
dst.				
Jumlah sks				
Indeks Prestasi Semester (IPS)				

Jimbaran/Denpasar,

.....
NIP

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR EVALUASI KEMAJUAN BELAJAR MAHASISWA UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0406-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

EVALUASI KEMAJUAN BELAJAR MAHASISWA (JENJANG SARJANA)

Program Studi :

Fakultas :

Th. Mas uk	Jml. Mhs. Aktif	Jumlah Mahasiswa yang Memiliki sks Berikut								Persentase mhs yang perlu tindak lanjut
		<20	□20	<50	□50	<80	□80	<120	□120	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	$\frac{(3+5+7+9)/2}{100}$
TS-4										
TS-3										
TS-2										
TS-1										

Catatan: IPK minimal bagi Program Sarjana adalah 2,75 (Pertor No. 3 Th. 2020)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PERINGATAN KEMAJUAN BELAJAR MAHASISWA UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0407-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

PERINGATAN KEMAJUAN BELAJAR MAHASISWA

Berdasar rekaman data yang ada di Bagian Akademik, bersama ini kami sampaikan bahwa sampai akhir semester II/IV/VI/VIII*), kemajuan belajar mahasiswa:

Nama :
 NIM :
 Tahun masuk :
 Program Studi :
 Fakultas :

baru mencapai sks lulus sebesar dari jumlah sks minimal sebanyak 20/50/80/120*), dengan IPK sebesar..... Kami mengharapkan Anda segera menemui dosen Pembimbing Akademik dan atau Koordinator Program Studi untuk langkah selanjutnya.

Demikian kami sampaikan, terimakasih atas kerja sama yang baik.

Mengetahui,
Wakil Dekan Bidang Akademik

Jimbaran/Denpasar.....

Koordinator Program Studi

.....

.....

NIP

NIP

Catatan:

*) Lingkari yang sesuai

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PERMOHONAN PEMBIMBING TUGAS AKHIR/ SKRIPSI UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0408-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR PERMOHONAN PEMBIMBING TUGAS

AKHIR/SKRIPSI

Yth.

Koordinator Program Studi

Fakultas

Bersama ini, saya :

N a m a :

NIM :

Program Studi :

Fakultas :

mengajukan permohonan untuk memperoleh dosen pembimbing tugas akhir/skripsi dengan judul usulan penelitian berikut.

.....

 ...

Terlampir disertakan jumlah sks yang telah dicapai dan daftar mata kuliah yang dinyatakan lulus.

Jimbaran/Denpasar,.....

Mahasiswa

..... NIM.

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR SURAT TUGAS SEBAGAI PEMBIMBING TUGAS AKHIR/ SKRIPSI UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0409-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

SURAT TUGAS SEBAGAI PEMBIMBING TUGAS AKHIR/SKRIPSI

Berdasar permohonan mahasiswa berikut,

N a m a :
 NIM :

maka Koordinator,
 Program Studi :
 Fakultas :

menugaskan,
 N a m a :
 NIP :

sebagai dosen pembimbing tugas akhir/skripsi bagi mahasiswa tersebut di atas dengan judul usulan penelitian berikut.

.....

Jimbaran/Denpasar,.....
 Koordinator Program Studi

..... NIM.

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR KARTU MONITOR BIMBINGAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0410-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

KARTU MONITOR BIMBINGAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI

Nama :
 NIM :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Pembimbing :
 Judul Skripsi :

 Tanggal
 Penugasan :
 Tanggal Seminar UP :

No.	Tanggal	Uraian Masukan/Koreksi	Paraf	
			Pembimbing	Mahasiswa
1				
2				
3				
4				
5				

Tanggal persetujuan Layak Uji Tugas Akhir/Skripsi :

Jimbaran/Denpasar,.....

Mengetahui, Dosen Pembimbing

Koordinator Program Studi

.....
NIP.

.....
NIP.

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR RUBRIK PENILAIAN MAKALAH/TELAAH ARTIKEL UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0501-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR
RUBRIK PENILAIAN MAKALAH/TELAAH ARTIKEL

Nama Mahasiswa :
 N I M :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Judul Makalah/artikel :

No.	Komponen	Kode	Skor dan Kriteria		
			1 (33,3)	2 (33,3)	3 (33,4)
1	Sistematika laporan (Laporan lengkap: Sampul, Kata Pengantar, Daftar isi, Pendahuluan, Ringkasan Review Jurnal, Pembahasan Review Jurnal, Penutup)	K1	Laporan tidak lengkap dan tidak terorganisasi dengan baik	Laporan lengkap namun tidak terorganisasi dengan baik	Laporan lengkap dan terorganisasi dengan baik
2	Tata tulis (Penggunaan huruf capital, huruf miring, tanda baca) dan Bahasa	K2	Tata tulis tidak benar, dan Bahasa tidak benar dan tidak baku	Salah satunya, tata tulis tidak benar atau bahasa tidak benar dan tidak baku.	Tata tulis benar dan menggunakan Bahasa yang benar dan baku
3	Identifikasi latar belakang masalah penelitian	K3	Gagal mengidentifikasi latar belakang masalah penelitian	Mengidentifikasi latar belakang masalah dengan baik, meskipun tidak tepat menguraikan factorfaktor terkait lainnya	Mengidentifikasi latar belakang masalah penelitian dengan jelas, beserta factorfaktor yang terkait
4	Interpretasi metodologi dengan permasalahan yang dikaji	K4	Tidak dapat mengidentifikasi relevansi metoologi dengan permasalahan yang dikaji	Kurang tepat mengidentifikasi relevansi metode dengan permasalahan yang dikaji	Mampu mengidentifikasi relevansi metode dengan permasalahan yang dikaji dengan baik
5	Berkomunikasi perspektif sendiri	K5	Tidak mampu menyajikan pandangn terhadap hasil penelitian	Menyajikan pandangan sendiri terhadap hasil penelitian, berupa persetujuan kritik, sanggahan uraian penjelasan namun tidak dengan argumentasi yang valid	Menyajikan pandangan sediri terhadap hasil penelitian, berupa persetujuan, kritik, sanggahan uraian penjelasan yang disertai dengan argumentasi yang valid
6	Ketepatan waktu	K6	Tugas dikumpulkan setelah lewat 2 hari atau lebih	Tugas dikumpulkan lewat 1 hari setelah batas waktu	Tugas dikumpulkan tepat waktu atau sebelum batas waktu

Nilai Akhir = $\square (Kn \times skor)/6$

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR RUBRIK PENILAIAN PRESENTASI MAKALAH UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0502-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

RUBRIK PENILAIAN PRESENTASI MAKALAH

Nama Mahasiswa :
 N I M :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Tanggal Presentasi :

No.	Komponen	Kode	Skor dan Kriteria		
			1 (33,3)	2 (33,3)	3 (33,4)
1	Kualitas penyajian materi	K1	Menggunakan file word yang dicopy ke ppt	Menggunakan file ppt namun monoton (tidak ada kreasi)	Menggunakan file ppt disertai bagan, gambar, hyperlink, dan atau video
2	Alokasi waktu	K2	Waktu melebihi ketentuan dan tidak proporsional antara pendahuluan, isi, dan penutup	Waktu digunakan dengan tepat tetapi dialokasikan secara tidak proporsional antara pendahuluan, isi, dan penutup	Waktu digunakan dengan tepat dan dialokasikan secara proporsional antara pendahuluan, isi, dan penutup
3	Gaya komunikasi	K3	Membaca slide atau makalah, sangat jarang memperhatikan audiens	Lebih banyak melihat slide, Hanya sekali-Sekali memperhatikan audiens	Sangat komunikatif, berimbang antara melihat slidedengan memperhatikan audiens
4	Penguasaan materi	K4	Tampak menyiapkan materi seadanya dan kurang menguasai isinya	Tampak berusaha menyiapkan materi dengan baik namun kurang menguasai isinya	Tampak menyiapkan dan menguasai materi dengan sangat baik
5	Kemampuan menjawab terkait materi	K5	Memberi jawaban namun keluar dari konteks materi	Memberi jawaban sesuai pertanyaan, namun kurang tuntas	Memberi jawaban yang ringkas, tepat, dan sesuai dengan pertanyaan

Nilai Akhir = $\square (K_n \times \text{skor}) / 5$

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR NILAI UJIAN TENGAH SEMESTER UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0502-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

NILAI UJIAN TENGAH SEMESTER

Nama Mata Kuliah (MK) :
 Kode Mata Kuliah :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Dosen Pengampu MK :

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Nilai UTS
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
dst			

Jimbaran/Denpasar,
 Dosen Pengampu

.....
 NIP

Catatan:

Hasil pembelajaran berupa produk (UTS dan UAS) memiliki bobot 40% sedangkan berupa proses (tugas, presentasi, dan makalah) memiliki bobot 60% dari nilai final pembelajaran.

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR NILAI UJIAN AKHIR SEMESTER UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0502-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

NILAI UJIAN AKHIR SEMESTER

Nama Mata Kuliah (MK) :
 Kode Mata Kuliah :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Dosen Pengampu MK :

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Nilai UAS
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
dst			

Jimbaran/Denpasar,
 Dosen Pengampu

.....
NIP.

Catatan:

Hasil pembelajaran berupa produk (UTS dan UAS) memiliki bobot 40% sedangkan berupa proses (tugas, presentasi, dan makalah) memiliki bobot 60% dari nilai final pembelajaran.

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR REKAP NILAI AKHIR SEMESTER UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0502-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

REKAP NILAI AKHIR SEMESTER

Nama Mata Kuliah (MK) :
 Kode Mata Kuliah :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Dosen Pengampu MK :

No.	NIM	Nama Mahasiswa	Nilai					Nilai Final Angka	Nilai Final Huruf
			Tugas	Presentasi	Partisipasi	UTS	UAS		
1									
2									
3									
4									
5									
dst									

Jimbaran/Denpasar,
 Dosen Pengampu

.....
NIP

Catatan:

Hasil pembelajaran berupa produk (UTS dan UAS) memiliki bobot 40% sedangkan berupa proses (tugas, presentasi, dan makalah) memiliki bobot 60% dari nilai final pembelajaran.

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR DAFTAR HADIR UJIAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0502-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

DAFTAR HADIR UJIAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI

Nama Mahasiswa :
 N I M :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Tanggal Ujian :
 Ujian Ke :
 Tandatangan Mhs. :
 Daftar Dosen Penguji :

No.	Nama Dosen Penguji	Jabatan	Tandatangan
1		Ketua	
2		Sekretaris	
3		Anggota	
dst			

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN UJIAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0502-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

PENILAIAN UJIAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI

Nama :
 N I M :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Tanggal Ujian :
 Ujian Ke :

No.	Komponen Penilaian	Bobot	Nilai absolut	Nilai terbobot
1	Isi skripsi (konsistensi dari judul sampai simpulan, kesesuaian format, relevansi, dan kemutakhiran referensi)	0,50		
2	Kemampuan presentasi (sikap, alokasi waktu, kualitas slide, dan penyampaian isi skripsi secara sistematis)	0,10		
3	Kemampuan menjawab dan mempertahankan isi skripsi	0,40		
Nilai Total		1,00		

Jimbaran/Denpasar,
 Penguji

.....
NIP

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR DAFTAR PERBAIKAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0502-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

DAFTAR PERBAIKAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI

N a m a :
 NIM :
 Program Studi/Fakultas :
 Pembimbing :
 Judul Skripsi :
 Tanggal Ujian :
 Dosen Penguji :
 Paraf Dosen Penguji :

	Perbaikan	Halaman

Tugas akhir/Skripsi telah diperbaiki sesuai dengan daftar perbaikan^{*)} Disetujui
 tanggal :
 Nama Dosen Penguji :
 Paraf Dosen Penguji :

^{*)} dilengkapi saat mahasiswa telah menunjukkan hasil perbaikan skripsi.

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR REKAP NILAI UJIAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0502-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

REKAP NILAI UJIAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI

Nama Mahasiswa :
 N I M :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Tanggal Ujian :
 Ujian ke :

Dosen Penguji	Nilai Ujian Skripsi
I	.....
II	.....
III	.....
A=.....	B=.....

Nilai rata-rata $B/A = \dots\dots\dots(A, B, C, D, E \text{ } *)$

Indeks Prestasi Kumulatif(tanpa skripsi) =.....=.....

Indeks Prestasi Kumulatif (dengan skripsi) =.....=.....

No	Rentang IPK	Predikat Kelulusan	Keterangan
1	2,75	Lulus	-
2	2,76 – 3,00	Lulus Memuaskan	-
3	3,01 – 3,50	Lulus Sangat Memuaskan	Lama studi maksimum 5 tahun
4	3,51 – 4,00	Lulus Dengan Pujian	- Lama studi maksimum 5 tahun - Tidak pernah melakukan remidi - Bukan mahasiswa pindahan

Ketua Pelaksana Ujian

Jimbaran/Denpasar,
 Sekretaris Pelaksana Ujian

.....
 NIP

.....
 NIP

Mengetahui Ketua Program Studi

.....
 NIP

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0502-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR
BERITA ACARA UJIAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI UNIVERSITAS UDAYANA

Pada Hari....., Tanggal....., Bulan....., Tahun....., telah dilaksanakan ujian Tugas Akhir/Skripsi:

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Tanggal Ujian :
 Jam Ujian :
 Judul Skripsi :

Dengan hasil ujian sebagai berikut:

Nilai Angka :

Nilai Huruf :

Hasil akhir*) : Lulus / Tidak Lulus

Tandatangan Mahasiswa :

Tanda Tangan Dosen Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan		
1		Ketua	1	2	
2		Sekretaris Anggota	3		
3					

Jimbaran/Denpasar,
 Sekretaris Pelaksana Ujian

.....
 NIP.

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PERNYATAAN MENYELESAIKAN PERBAIKAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI UNIVERSITAS UDAYANA		
Nomor : Unud-10000-04-0502-03	Tanggal : 21 Januari 2020	Revisi : 01 (satu)	Halaman: 1 dari 1

FORMULIR

PERNYATAAN MENYELESAIKAN PERBAIKAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
 NIM :
 Program Studi :
 Fakultas :
 Judul Skripsi :
 Hari/Tanggal Ujian :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

Saat ini Saya telah lulus ujian tugas akhir/skripsi dengan perbaikan dan sanggup menyelesaikan perbaikan tugas akhir/skripsi sesuai “Daftar Perbaikan Tugas Akhir/Skripsi” paling lambat 30 (tiga puluh hari) hari sejak ditandatanganinya berita acara ujian tugas akhir/skripsi ini. Perbaikan dianggap selesai apabila telah memperoleh tandatangan persetujuan dari semua dosen penguji. Apabila dalam jangka waktu tersebut, perbaikan tugas akhir/skripsi belum diselesaikan, maka Saya bersedia untuk diuji kembali.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebanarnya tanpa paksaan dari siapapun.

Jimbaran/Denpasar,

Yang menyatakan,

.....
NIM.

Formulir Pendidikan Profesi Dokter

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMAT SOAL UJIAN KASUS DEPARTEMENT FORENSIK		
Nomor: Unud-30201-04-001-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Skenario Kasus

Pertanyaan :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
-

Denpasar,.....

.....

Pembuat Soal

(.....

....)

NIK.....

.....

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN LEMBAR PENILAIAN MINI-CEX FORENSIK KLINIK		
Nomor: Unud-30201-04-002-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

TANGGAL

PENGUJI.....

PARAF

NO.	ITEM PENILAIAN	POIN	Maks poin	KANDIDAT					
1	Apakah menulis di RM		5						
	Ya	1							
	Hasil pemeriksaan objektif	1							
	Merupakan keluhan tambahan	1							
2	Bila memerlukan penanganan medis harus dilakukan penatalaksanaan yang sesuai walaupun bukan keluhan utama	2	15						
	DESKRIPSI LUKA								
	Pergelangan tangan kanan	2							
	Melingkari pergelangan tangan	1							
	Luka lecet tekan	2							
	Warna merah kecokelatan, perabaan keras dan kasar	3							
	Ukuran 18 cm kali 1,5 cm	1							
	Disekitarnya luka memar	1							
3	Warna merah keunguan, ukuran	2	10						
	Sistematik dan berurutan	3							
	FOTOGRAFI FORENSIK								
	Kamera dan label berskala	1							
	Skala dekat objek	1							
	Skala tidak menutup objek	1							
	Tegak lurus terhadap objek	1							
	Dokumentasi topografi (jarak jauh)	1							
	Fokus (detail luka/close up)	1							
	Dokumentasi koordinat X	1							
4	Dokumentasi koordinat Y	1	5						
	Tidak gemetar	1							
	Hasil tajam, tidak over/underexposure	1							
	DERAJAT LUKA								
	Derajat I	1							
	Jenis luka : lecet	1							
5	Lokasi pada pergelangan tangan kanan	1	15						
	Tidak memerlukan perawatan medis khusus	1							
	Mngganggu fisiologis tubuh → CRT <2"	1							
	KESIMPULAN VER	1							
	Menyebutkan jenis kelamin	1							
	Menyebutkan umur	1							
	Kesimpulan jenis luka lecet tekan	2							
	Kesimpulan jenis kekerasan tumpul	2							
	Kesimpulan jenis kekerasan tumpul	3	50						
	Tidak menyebutkan benda	3							
	Jenis kekerasan sesuai deskripsi luka	3							
	Menyebutkan penyakit sementara waktu	3							
Total			50						

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN LEMBAR PENILAIAN HARIAN/LAPORAN KASUS JAGA DEPARTEMEN FORENSIK		
Nomor: Unud-30201-04-003-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 2

DPJP TTD.....

Tanggal :.....

NO	KRITERIA	ITEM	SKOR	NAMA DOKTER MUDA									
1.	KEHADIRAN	Tepat waktu	3										
		Terlambat kurang dari 15 menit	2										
		Terlambat kurang dari 15 menit	1										
2.	PENULISAN DRAFT VER	Benar semua	3										
		Sedikit kesalahan	2										
		Banyak salah	1										
3.	FOTOGRAFI	Sesuai petunjuk	3										
		Sedikit kesalahan	2										
		Banyak salah	1										
4.	REFLEKSI KASUS (BERCERITA)	Runut dan benar	3										
		Runut sedikit salah	2										
		Tidak jelas	1										
5	PENENTUAN DERAJAT LUKA/PMI	Benar derajatnya dan alasannya	3										
		Salah satu tidak tepat	2										
		Salah keduanya	1										
6	DESKRIPSI LUKA	Sempurna	3										
		Sedikit salah	2										
		Salah	1										
7	KIE PROSEDUR MEDIKOLEGAL/SUK ET MATI	Sesuai	3										
		Kurang	2										
		Salah	1										

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN LEMBAR PENILAIAN HARIAN/LAPORAN KASUS JAGA DEPARTEMEN FORENSIK		
Nomor: Unud-30201-04-003-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 2 dari 2

8	CARA PRESENTASI KASUS		3										
			2										
			1										
9	KEAKTIFAN DALAM DISKUSI	Aktif menjawab dengan benar	3										
		Kadangmenjawab/aktif tapi jawaban salah	2										
		Diam saja	1										
10	KOMPLEKSITAS KASUS	Kasus kompleks (LK 1-3)	3										
		Kasus standar (LK 4)	2										
			1										
Total													

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN LEMBAR PENILAIAN JURNAL READING DEPARTEMEN FORENSIK		
Nomor: Unud-30201-04-004-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

NAMA PENGUJI

Tanggal :.....

NO	KRITERIA	ITEM	SKOR	NAMA KANDIDAT			
1.	PENGUASAAN MATERI	Tidak melihat slide atau catatan	3				
		Sekali-kali melihat slide atau catatan	2				
		Sering melihat slide	1				
2.	PRESENTASI	Materi mudah dipahami/artikulasi jelas	3				
		Materi sulit dipahami, artikulasi kurang	2				
		Materi tidak bisa dipahami, artikulasi tidak jelas	1				
3.	MENJAWAB PERTANYAAN	Benar dan lugas tanpa melihat jurnal dan catatan	3				
		Benar dan lugas dengan melihat jurnal dan catatan	2				
		Tidak bisa menjawab	1				
4.	PENGUNAAN MEDIA	1 Slide tidak melebihi prinsip 7 x 7	3				
		1 slide terdiri antara 8-10 baris	2				
		Seperti Koran karena copy paste dokumen	1				
5	CRITICAL APPRAISAL (Jurnal Penelitian)	Dapat menemukan pertanyaan penelitian	1				
		Dapat menemukan metode penelitian	1				
		Menyebutkan kesesuaian metode penelitian dengan tujuan penelitian	1				
		Dapat menilai populasi, sampel, penentuan sampel dari penelitian	1				

		Dapat menilai apakah teknik dan besar sampel sesuai dengan metode penelitian	1				
		Dapat menentukan variable penelitian dan instrument yang digunakan	1				
		Dapat menilai analisa statistik yang digunakan, sesuai atau tidak dengan metode penelitian	1				
		Dapat menjelaskan kelebihan hasil penelitian	1				
		Dapat menjelaskan kekurangan hasil penelitian	1				
		Dapat menyimpulkan apakah jurnal dapat digunakan atau tidak	1				
6.	CRITICAL APPRAISAL (Jurnal review atricle)	Dapat mengaplikasikan metode systematic review	4				
		Dapat mengemukakan alasannya	2				
		Dapat menjelaskan kelebihan tulisan	1				
		Dapat menjelaskan kekurangan tulisan	1				
		Dapat menilai kekoherenan tulisan	1				
		Dapat menyimpulkan apakah jurnal dapat digunakan atau tidak	1				
Nilai = (Skor : 22) x 100			22				

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN LEMBAR PENILAIAN MINI-CEX PATOLOGI FORENSIK		
Nomor: Unud-30201-04-005-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

TANGGAL

PENGUJI.....

PARAF

NO	ITEM PENILAIAN	POIN	Maks poin	KANDIDAT					
1	TANDA KEMATIAN		6						
	Lebam mayat								
	Lokasi, warna, hilang atau tidak dengan penekanan	2							
	Kaku Mayat								
2	Lokasi, mudah/sukar dilawan	2	6						
	Pembusukan								
		2							
3	IDENTIFIKASI UMUM		6						
	Jenis kelamin	1							
	Panjang badan	1							
	Berat badan	1							
	Warna kulit	1							
	Ras	1							
	Zakar	1							
4	DESKRIPSI LUKA		6						
	Lokasi pipi kanan	1							
	Koordinat X	1							
	Koordinat Y : di bawah / di atas	1							
	Jenis luka : luka lecet	1							
	Ukuran luka	1							
	Disekitarnya memar	1							
5	USULAN TINDAKAN		5						
	Pemeriksaan toksikologi	2							
	Mengambil darah dari a. femoralis disimpan dalam tabung EDTA	1							
	Mengambil urine dengan punksi suprapubik, disimpan dalam pot setril	1							
	Berkoordinasi dengan penyidik untuk mengirim sampel ke Labfor	1							
5	EDUKASI		2						
	Meminta pengantar lapor polisi karena kematian dicurigai sebagai kematian tidak wajar	1							
	Melakukan pemeriksaan jenazah	1							
Total			25						

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMAT SOAL UJIAN KASUS DEPARTEMEN FORENSIK		
Nomor: Unud-30201-04-006-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Skenario Kasus

Pertanyaan :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
-

Denpasar,.....
 Pembuat Soal

(.....)
 NIK.....

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR MINI-CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise) DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN ANAK		
Nomor: Unud-30201-04-007-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

UNTUK UJIAN KOMPETENSI KLINIK

Penilai : _____ Tanggal : _____
 Dokter Muda : _____ ☐ U1 ☐ U2 ☐ U3 ☐ U4 (U=Ujian)
 Problem pasien/diagnosis : _____
 Situasi Ruangan : ☐ Rawat jalan ☐ Rawat inap ☐ IGD ☐ Lain-lain
 Pasien : Umur : _____ Jenis Kelamin : _____ ☐ Baru ☐ Follow up
 Tingkat kerumitan : ☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi
 Fokus : ☐ Data gathering ☐ Diagnosis ☐ Terapi ☐ Konseling

NILAI	0 – 39 E	40 - 54 D	55 - 69 C	70 - 79 B	80 – 100 A
1. Kemampuan Wawancara Medis (☐ tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
2. Kemampuan Pemeriksaan Fisik (☐ tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
3. Kualitas Humanistik/profesionalisme (☐ tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
4. Keputusan Klinis / Diagnosis (☐ tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
5. Kemampuan mengelola pasien (☐ tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
6. Kemampuan Konseling (☐ tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
7. Organisasi/efisiensi (☐ tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
8. Kompetensi Klinis Keseluruhan (☐ tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
KETERANGAN		Nilai			☐
NBL : 70		Nilai rata-rata			☐

UMPAN BALIK TERHADAP KOMPETENSI KLINIK

Sudah bagus	Perlu perbaikan
Action plan yang disetujui bersama	

CATATAN

- Waktu mini-CEX : Observasi : _____ menit. Memberikan umpan balik : _____ menit
- Kepuasan penilai terhadap mini-CEX
 - Kurang sekali
 - Kurang
 - Cukup
 - Baik
 - Baik sekali
- Kepuasan Dokter Muda terhadap mini-CEX
 - Kurang sekali
 - Kurang
 - Cukup
 - Baik
 - Baik sekali

Tanda tangan penilai

Tanda tangan yang dinilai

(_____)

(_____)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR UJIAN SUMATIF DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN ANAK		
Nomor: Unud-30201-04-008-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 2

Nama Dokter Muda :
 Nama Penguji :
 Tanggal Ujian :

PENILAIAN	JELEK 0-39	KURANG 40-54	SEDANG 55-69	BAIK 70-79	BAIK SEKALI 80-100
A. KETERAMPILAN					
<u>Anamnesis</u>					
1. Mengidentifikasi keluhan utama					
2. Menginterpretasi keluhan lainnya					
<u>Pemeriksaan Fisik</u>					
3. Kemampuan melakukan <i>physical diagnostic</i> pada penderita					
4. Mendemonstrasikan pada penderita cara pemeriksaan: Ascites					
5. Turgor					
6. Oedema					
7. Rangsang Meningeal					
8. Petekie					
9. Anemia					
10. Ikterus					
11. Refleks Patologis					
12. Lien					
13. Hepar					
<u>Pemeriksaan Laboratorium</u>					
14. Urine					
15. Feses					
16. Darah					
<u>Status dan Resume</u>					
17. Rapi					
18. Poin-poin yang terpenting ditulis dalam resume					
TOTAL NILAI UNTUK KETERAMPILAN					

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR UJIAN SUMATIF DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN ANAK		
Nomor: Unud-30201-04-008-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 2 dari 2

PENILAIAN	JELEK 0-39	KURANG 40-54	SEDANG 55-69	BAIK 70-79	BAIK SEKALI 80-100
B. REASONING ABILITY					
19. Diagnosis differential diagnosis					
20. Memilih pemeriksaan tambahan untuk menyokong diagnosis					
21. Memilih pemeriksaan yang perlu untuk management penderita					
22. Mengobati penderita, dietetik, medikamentosa					
23. Menjelaskan komplikasi-komplikasi yang mungkin terjadi					
24. Menjelaskan pencegahan untuk komplikasi yang mungkin terjadi					
Prognosis					
TOTAL NILAI UNTUK REASONING ABILITY					
C. DISKUSI PENGETAHUAN DASAR/TEORI					
25. Diskusi mengenai patofisiologi dari penderita					
26. Diskusi mengenai satu dari penyakit yang termasuk dalam golongan 1, golongan 2, golongan 3, dan golongan 4, serta 2 penyakit yang termasuk golongan 5 s/d 10 dari daftar topik bahan ujian					
TOTAL NILAI UNTUK PENGETAHUAN DASAR					

Pembobotan:

Total A =

18

Total B + Total C =

8

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR MINI CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise) MEDICAL EDUCATION UNIT DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN		
Nomor: Unud-30201-04-009-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 2

UNTUK UJIAN KOMPETISI KLINIK

Penilai : _____ Tanggal : _____
 Dokter Muda : _____ ☐ U1 ☐ U2 ☐ U3 ☐ U4 (U-Ujian)
 Problem Pasien/ Diagnosis : _____
 Situasi Ruangan : ☐ Rawat Jalan ☐ Rawat Inap ☐ IOD ☐ Lain-lain
 Pasien Umur : _____ Jenis Kelamin : _____ ☐ Baru ☐ Follow Up
 Tingkat Kerumitan : ☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi
 Fokus : ☐ Data Gathering ☐ Diagnosis ☐ Terapi ☐ Konseling

NILAI	0-44 E	45-49 D	50-69 C	70-79 B	80-100 A
-------	-----------	------------	------------	------------	-------------

1. Kemampuan Wawancara Medis (o tidak observasi)	☐	☐	☐	☐	☐
2. Kemampuan Pemeriksaan Fisik (o tidak observasi)	☐	☐	☐	☐	☐
3. Kualitas Humanistik/ Profesionalisme (o tidak observasi)	☐	☐	☐	☐	☐
4. Keputusan Klinis/ Diagnosis (o tidak observasi)	☐	☐	☐	☐	☐
5. Kemampuan mengelola pasien (o tidak observasi)	☐	☐	☐	☐	☐
6. Kemampuan Konseling (o tidak observasi)	☐	☐	☐	☐	☐
7. Organisasi/ Efisiensi (o tidak observasi)	☐	☐	☐	☐	☐
8. Kompetensi Klinis Keseluruhan (o tidak observasi)	☐	☐	☐	☐	☐
Keterangan				Nilai	☐
NBD : 70-79				Nilai rata-rata	☐

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN LAPORAN KASUS/RESPONSI/UJIAN UTAMA DEPARTEMENT ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN		
Nomor: Unud-30201-04-010-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 PENILAIAN : LAPORAN KASUS / RESPONSI / UJIAN UTAMA

Komponen		Nilai									
Anamnesis	A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pemeriksaan Fisik	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pemeriksaan Lab	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Diagnosis dan DD	D	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pemeriksaan Anjuran	E	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Terapi	F	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Diskusi	G	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nilai Akhir		$2A + 1B + 1C + 2D + 1E = 2F = 1G$ 10									

Nb : Lingkari salah satu

NIL AI	0-39 E	40- 49 D	50- 54	55- 59 C	60- 64	65- 70 B	71- 79	80-100 A
-----------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	-------------

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN PENILAIAN KEGIATAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN DOKTER MUDA DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM		
Nomor: Unud-30201-04-011-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

NAMA DOKTER MUDA :
 JENIS KASUS (DIAGNOSIS) :
 TANGGAL :
 PEMBIMBING :

	1	2	3	4	5
A. MATERI					
1. Apakah laporan ditulis sesuai dengan format?					
2. Apakah dokter muda mengerti laporan yg dibawakan?					
3. Apakah inti materi diterangkan dengan jelas?					
4. Apakah problem list yg diajukan sudah jelas dan mengena?					
5. Apakah analisis kebutuhan pasien sudah diterangkan dengan jelas?					
6. Apakah saran dokter muda ada arti ilmiah dan mempunyai manfaat praktis?					
B. DISKUSI (SUBSTANSI)					
7. Apakah jawaban dokter muda sesuai dengan pertanyaan?					
8. Apakah jawaban dokter muda jelas, benar dan terarah?					
9. Apakah jawaban dokter muda mengandung dasar ilmiah yg kuat?					
C. PENAMPILAN DOKTER MUDA					
10. Apakah penampilan dokter muda baik (spontan, sopan, rapi, bersemangat)?					
11. Apakah bahasa dokter muda jelas/dapat dimengerti?					
12. Apakah alat bantu (overhead, slide/LCD) jelas/dapat dimengerti?					
NILAI TOTAL					
NILAI AKHIR	<u>NILAI TOTAL x 10</u> 6				

Denpasar,
 Penilai

(.....)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN PENILAIAN VIDEO PEMERIKSAAN FISIK DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM		
Nomor: Unud-30201-04-012-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Nama Mahasiswa :
 Pemeriksaan fisik :
 Periode :

Komponen Penilaian	Poin (1 – 10)
A. Meminta ijin pada pasien untuk melakukan pemeriksaan (10%)	
B. Posisi pemeriksa dan pasien (10%)	
C. Teknik pemeriksaan Fisik (Pemeriksa menjelaskan teknik pemeriksaan sambil melakukan pemeriksaan fisik) (70%)	
D. Pemeriksa menjelaskan resume hasil pemeriksaan ke pasien (10%)	

$$\text{Nilai} = \frac{A + B + 7C + D}{10} = \underline{\hspace{2cm}}$$

Dosen Penilai

(_____)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN PENILAIAN RESPONSI KEPANITERAAN KLINIK MADYA DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM		
Nomor: Unud-30201-04-013-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Nama Mahasiswa :
NIM :

A. ANAMNESIS : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 B. DIAGNOSIS FISIS : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 C. PEMERIKSAAN LAB. : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 D. DIAGNOSIS DAN DD. : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 E. PEMERIKSAAN ANJURAN : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 F. TERAPI : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 G. DISKUSI : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

JUMLAH : (A + 2B + C + D + E + F + 5G) =

 12

Denpasar,

PENILAI,

(.....)

CATATAN :

80 – 100 = A
 70 – 79 = B
 60 – 69 = C
 50 – 59 = D
 0 – 44 = E

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN PENILAIAN UJIAN SUMATIF DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM		
Nomor: Unud-30201-04-014-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Nama Mhs. :
N I M :
Penguji :
Pendamping :
Ujian ke- :

NO.	KASUS	NILAI									
A	ANAMNESIS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B	DIAGNOSIS FISIS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C	PEMERIKSAAN LAB	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D	DIAGNOSA DAN D.D	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E	PEMERIKSAAN ANJURAN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F	TERAPI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G	DISKUSI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

JUMLAH : $\frac{(A + 2B + C + D + E + F + 5G)}{1,2} =$

Denpasar,

PENDAMPING

PENGUJI

(_____)

(_____)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN PENILAIAN UJIAN SUMATIF ONLINE DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM		
Nomor: Unud-30201-04-015-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Nama Mhs. :

NIM :

Penguji :

Pendamping :

Ujian ke- :

PENILAIAN UJIAN SUMATIF ONLINE

NO.	KASUS	NILAI									
1	TEORI ANAMNESIS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	TEORI PEMERIKSAAN FISIK	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	USULAN PEMERIKSAAN LAB	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	KEMAMPUAN MEMBUAT DIAGNOSIS DAN DIAGNOSIS BANDING	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	KEMAMPUAN TATA LAKSANA KASUS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

JUMLAH : $\frac{1 + 2 + 3 + 4 + 5}{5} =$

Denpasar,

PENDAMPING

(_____)

PENGUJI

(_____)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN BORANG DISKUSI KASUS /CASE-BASED DISCUSSION (Cbd) DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM		
Nomor: Unud-30201-04-016-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 2

Nama DPJP penilai: _____ Tanggal : _____
 Nama mahasiswa/PPDS: _____ Tahap _____

Situasi ruangan : ☐ IGD ☐ Rawat jalan ☐ Rawat inap ☐ Lain-lain

Problem pasien/diagnosis : _____

Situasi Ruangan : ☐ IGD ☐ Rawat inap ☐ Lain-lain

Fokus : ☐ Pembuatan rekam medik ☐ Clinical assessment ☐ Tatalaksana ☐ Profesionalisme

Tingkat kerumitan : ☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi

NILAI	<50 E	50-59 D	60-69 C	70 - 79 B	80 – 100 A
-------	----------	------------	------------	--------------	---------------

1. Penulisan/pembuatan rekam medik (tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐
2. Penilaian klinis/clinical assessment (tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐
3. Investigasi dan rujukan (investigation and Refemal) (tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐
4. Tatalaksana (tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐
5. Pemantauan dan rencana selanjutnya (follow up and future planning) (tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐
6. Profesionalisme (tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐
7. Penilaian klinik secara keseluruhan (tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐

KETERANGAN
 NBL : 70

Nilai
 Nilai rata-rata

☐
☐

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN BORANG DISKUSI KASUS /CASE-BASED DISCUSSION (Cbd) DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM		
Nomor: Unud-30201-04-016-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 2 dari 2

UMPAN BALIK TERHADAP KOMPETENSI KLINIK

Sudah bagus	Perlu perbaikan
<i>Action plan</i> yang disetujui bersama	

CATATAN

4. Waktu mini-CEX : Observasi : _____ menit. Memberikan umpan balik : _____ menit
5. Kepuasan penilai terhadap mini-CEX
 - a. Kurang sekali b. Kurang c. Cukup d. Baik e. Baik sekali
6. Kepuasan Dokter Muda terhadap mini-CEX
 - a. Kurang sekali b. Kurang c. Cukup d. Baik e. Baik sekali
4. Pernahkah saudara mendapatkan pelatihan untuk menggunakan alat evaluasi ini?
 - ☐ Pelatihan bersama ☐ face to face ☐ Membaca guidolino ☐ WEB/CD dll

Tanda tangan DPJP penilai

(_____)

Tanda tangan yang dinilai

(_____)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN Form MINI CLINICAL EVALUATION (MINI-CEK) DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM		
Nomor: Unud-30201-04-017-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 2

UNTUK UJIAN KOMPETENSI KLINIKAL

Penilai : _____ Tanggal : _____
 Dokter Muda : _____ ☐ U1 ☐ U2 ☐ U3 ☐ U4 (U=Ujian)
 Problem pasien/diagnosis : _____
 Situasi Ruangan : ☐ Rawat jalan ☐ Rawat inap ☐ IGD ☐ Lain-lain
 Pasien : Umur : _____ Jenis Kelamin : _____ ☐ Baru ☐ Follow up
 Tingkat kerumitan : ☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi
 Fokus : ☐ Data gathering ☐ Diagnosis ☐ Terapi ☐ Konseling

NILAI	0 – 39 E	40 - 54 D	55 - 69 C	70 - 79 B	80 – 100 A
--------------	---------------------	----------------------	----------------------	----------------------	-----------------------

8. Kemampuan Wawancara Medis (tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
9. Kemampuan Pemeriksaan Fisik (tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
10. Kualitas Humanistik/profesionalisme (tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
11. Keputusan Klinis / Diagnosis (tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
12. Kemampuan mengelola pasien (tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
13. Kemampuan Konseling (tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
14. Organisasi/efisiensi (tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
15. Kompetensi Klinis Keseluruhan (tidak diobsevasi)	☐	☐	☐	☐	☐
KETERANGAN		Nilai			☐
NBL : 70		Nilai rata-rata			☐

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORM MINI CLINICAL EVALUATION (MINI-CEK) DEPARTEMEN ILMU PENYAKIT DALAM		
Nomor: Unud-30201-04-017-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 2 dari 2

UMPAN BALIK TERHADAP KOMPETENSI KLINIK

Sudah bagus	Perlu perbaikan
<i>Action plan</i> yang disetujui bersama	

CATATAN

7. Waktu mini-CEX : Observasi : _____ menit. Memberikan umpan balik : _____ menit
8. Kepuasan penilai terhadap mini-CEX
 - a. Kurang sekali b. Kurang c. Cukup d. Baik e. Baik sekali
9. Kepuasan Dokter Muda terhadap mini-CEX
 - a. Kurang sekali b. Kurang c. Cukup d. Baik e. Baik sekali

Tanda tangan DPJP penilai

(_____)

Tanda tangan yang dinilai

(_____)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN PENILAIAN ATTITUDE DI RS PENDIDIKAN UTAMA/AFILIASI/JEJARING DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN TELINGA, HIDUNG, DAN TENGGOROKAN		
Nomor: Unud-30201-04-018-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Nilai	0-39 E	40-54 D	55-69 C	70-79 B	80-100
1. Tanggung jawab	☐	☐	☐	☐	☐
2. Disiplin	☐	☐	☐	☐	☐
3. Kerjasama	☐	☐	☐	☐	☐
4. Kejujuran	☐	☐	☐	☐	☐
5. Prakarsa	☐	☐	☐	☐	☐
6. Sopan santun dan kerapian	☐	☐	☐	☐	☐

Catatan :

Nilai attitude digunakan untuk pertimbangan kelulusan.

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR MINI-CEX (MINI CLINICAL EVALUATION EXERCISE) DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN TELINGA, HIDUNG, DAN TENGGOROKAN		
Nomor: Unud-30201-04-019-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Di RS Pendidikan Utama/Afiliasi/Jejaring

Penilaian : _____ Tanggal: _____
 Koas : U1 U2 U3 U4(U=Ujian)
 Problem pasien/diagnosis : _____
 Situasi Ruangan : Rawatjalan Rawatinap IGD Lain-lain
 Pasien: Umur : _____ Jenis kelamin: _____ Baru Follow Up
 Tingkat kerumitan : Rendah Sedang Tinggi
 Fokus : ☐ Datagathering ☐ Diagnosis ☐ Terapi ☐ Konseling

Nilai	0-39 E	40-54 D	55-69 C	70-79 B	80-100
☐ 1. Kemampuan Wawancara Medis (☐ tidak diobservasi)					
2. Kemampuan Pemeriksaan Fisik (☐ tidak diobservasi)					
3. Kualitas Humanistik/profesionalisme (☐ tidak diobservasi)					
4. Keputusan Klinis/Diagnosis (☐ tidak diobservasi)					
5. Kemampuan mengelolapatient (☐ tidak diobservasi)					
6. Kemampuan Konseling (☐ tidak diobservasi)					
7. Organisasi/efisiensi (☐ tidak diobservasi)					
8. Kompetensi Klinis Keseluruhan (☐ tidak diobservasi)					

KETERANGAN

NBL70

Nilai

Nilai rata-rata

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN EVALUASI FORMATIF DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN TELINGA, HIDUNG, DAN TENGGOROKAN		
Nomor: Unud-30201-04-020-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

1. Nilai Ujian PBL :

2. Nilai Responsi :

RESPONSI

No	Tgl	Nama Pasien	Alamat Pasien	Diagnosis	Nilai	Paraf SPV	Nama SPV
1							
2							
3							
4							
5							
6							

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN BORANG DIRECT OBSERVATION OF PROCEDURAL SKILL (DOPS) DEPARTEMEN KARDIOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-021-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 2

Nama DPJP penilai : _____ Tanggal : _____
 Nama mahasiswa/PPDS: _____ Tahap _____

Situasi ruangan : IGD Rawat jalan Rawat inap Lain-lain

Problem pasien/diagnosis : _____

Situasi Ruang : Rawat jalan Rawat inap IGD Lain-lain

Jenis prosedur medik _____

Jumlah prosedur medik serupa yang pernah diobservasi penilai (00) (01) (02) (03) (04) (05-90)

Jumlah prosedur medik serupa yang pernah dilakukan mahasiswa/PPDS : (00) (01) (02) (03) (04) (05-9) (>9)

NILAI	<50 E	50-59 D	60-69 C	70 - 79 B	80 – 100 A
-------	----------	------------	------------	--------------	---------------

- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Mempunyai pengetahuan tentang indikasi, relevansi anatomik dan teknik prosedur medik (tidak diobservasi) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2. Mendapatkan persetujuan prosedur medik (tidak diobservasi) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3. Mampu menunjukkan persiapan yang sesuai sebelum prosedur (tidak diobservasi) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4. Mampu memberikan analgesia yang sesuai atau sedasi yang aman (tidak diobservasi) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5. Kemampuan teknik prosedur medik (tidak diobservasi) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6. Teknik aseptik (tidak diobservasi) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7. Mencari bantuan bila diperlukan (tidak diobservasi) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 8. Tatalaksana paska tindakan (tidak diobservasi) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 9. Kecakapan komunikasi (tidak diobservasi) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 10. Mempertimbangkan kondisi pasien/profesionalisme (tidak diobservasi) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 11. Kemampuan secara keseluruhan dalam melakukan tindakan prosedur medik (tidak diobservasi) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

KETERANGAN

NBL : 70

Nilai ☐
 Nilai rata-rata ☐

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN BORANG DIRECT OBSERVATION OF PROCEDURAL SKILL (DOPS) DEPARTEMEN KARDIOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-021-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 2 dari 2

UMPAN BALIK TERHADAP KOMPETENSI KLINIK

Sudah bagus	Perlu perbaikan
<i>Action plan</i> yang disetujui bersama	

CATATAN

- Waktu penilaian DOPS observasi : _____ menit. Memberikan umpan balik : _____ menit
- Kepuasan penilai terhadap DOPS
 - Kurang sekali
 - Kurang
 - Cukup
 - Baik
 - Baik sekali
- Kepuasan mahasiswa/PPDS terhadap DOPS
 - Kurang sekali
 - Kurang
 - Cukup
 - Baik
 - Baik sekali
- Pernahkah saudara mendapatkan pelatihan untuk menggunakan alat evaluasi ini?
 Pelatihan bersama face to face Membaca guidolino WEB/CD dll

Tanda tangan DPJP penilai

(_____)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN MINI-CEX DEPARTEMEN KARDIOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-022-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 2

Nama Penilai : _____ Tanggal : _____
 Koas : _____ ☐U1 ☐U2 ☐U3 ☐U4 (U-Ujian)
 Problem/diagnosis pasien: _____
 Situasi ruangan : ☐Rawat jalan ☐Rawat inap IGD ☐ Lain-lain ☐
 Pasien : Umur : _____ Jenis kelamin: _____ ☐ Baru ☐ Follow up
 Tingkat kerumitan : ☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi ☐
 Fokus : ☐ Pembuatan rekam medik ☐ Clinical Assessment ☐ Tata laksana
☐ Profesionalisme

NILAI	< 50 E	50-59 D	60-69 D	70-79B	80-100A
-------	--------	---------	---------	--------	---------

1. Kemampuan Wawancara Medik () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐
2. Kemampuan Pemeriksaan Fisik () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐
3. Kualitas Humanistik/Profesionalisme () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐
4. Keputusan Klinis/Diagnosis () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐
5. Kemampuan mengelola pasien () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐
6. Kemampuan Konseling () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐
7. Organisasi/ efisiensi () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐
8. Kompetensi klinis keseluruhan () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐

KETERANGAN

NBL: 70

Total Nilai

Nilai rata-rata

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN MINI-CEX DEPARTEMEN KARDIOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-022-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 2 dari 2

UMPAN BALIK TERHADAP KOMPETENSI KLINIS

Sudah bagus	Perlu perbaikan
<i>Action plan yang disetujui bersama</i> 	

CATATAN

1. Waktu mini-CEX: observasi: _____ Menit, memberikan umpan balik ____ menit
2. Kepuasan penilai terhadap mini-CEX:
 - a. Kurang sekali
 - b. Kurang
 - c. Cukup
 - d. Baik
 - e. Baik sekali
3. Kepuasan residen terhadap mini-CEX:
 - a. Kurang sekali
 - b. Kurang
 - c. Cukup
 - d. Baik
 - e. Baik sekali

Tanda tangan penilai

Tanda tangan yang dinilai

(_____)

(_____)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN RESPONSI KKM DEPARTEMEN KARDIOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-023-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Nama Mahasiswa :

NIM :

A. ANAMNESIS : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

B. DIAGNOSIS FISIS : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

C. PEMERIKSAAN LAB. : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

D. DIAGNOSIS DAN DD. : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

E. PEMERIKSAAN ANJURAN : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

F. TERAPI : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

G. DISKUSI : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

JUMLAH : (A + 2B + C + D + E + F + 5G) =

12

Denpasar,

PENILAI,

(.....)

CATATAN :

80 – 100 = A

70 – 79 = B

60 – 69 = C

50 – 59 = D

0 – 44 = E

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN PENILAIAN UJIAN SUMATIF DEPARTEMEN KARDIOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-024-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Nama Mhs. :
N I M :
Penguji :
Pendamping :
Ujian ke- :

NO.	KASUS	NILAI									
A	ANAMNESIS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B	DIAGNOSIS FISIS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C	PEMERIKSAAN LAB	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
D	DIAGNOSA DAN D.D	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
E	PEMERIKSAAN ANJURAN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
F	TERAPI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
G	DISKUSI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

$$\text{JUMLAH : } (A + 2B + C + D + E + F + 5G) = \frac{\quad}{12}$$

Denpasar,

PENDAMPING

PENGUJI

()

()

CATATAN :

80 – 100 = A 60 – 69 = C 0 – 44 = E
 70 – 79 = B 50 – 59 = D

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORM PENILAIAN DOSEN PEMBIMBING DEPARTEMEN KMKP		
Nomor: Unud-30201-04-025-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 2

Nama Mahasiswa :
 NIM :

Program Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (PKM)

No	Unsur yang dinilai	Nilai (0-100)
1	Proposal PKM	
2	Laporan rekaman pelaksanaan PKM (foto, <i>tape recorder</i> , VCD, poster, alat peraga, dll)	
3	Laporan pelaksanaan PKM lengkap (tertulis)	
Rata-rata (total dibagi item penilaian)		

Praktek Kedokteran Keluarga (PKK)

No	Unsur yang dinilai	Nilai (0-100)
1	Identifikasi masalah atau kasus di poliklinik yang layak dilakukan kunjungan rumah (kelayakan bisa dilihat dari progresivitas perjalanan penyakitnya, kemungkinan menular, dan/atau kemungkinan intervensi faktor resiko melalui aspek perilaku dan/atau lingkungan)	
2	Laporan <i>Home visit</i> meliputi jenis masalah/kasus, identifikasi masalah dan faktor resiko yang ditemukan, tindakan yang dikerjakan atau usul jalan keluarnya	
Rata-rata (total dibagi item penilaian)		

Program Pelayanan Kesehatan Puskesmas (PP)

No	Unsur yang dinilai	Nilai (0-100)
1	Kemampuan menjelaskan program kesehatan masyarakat yang seharusnya dilaksanakan melalui puskesmas	
2	Kemampuan menjelaskan pelaksanaan program puskesmas yang dikerjakan secara riil (kenyataannya)	
3	Kemampuan menjelaskan kesenjangan antara program seharusnya dengan kenyataan	
4	Kemampuan menjelaskan alternatif jalan keluar permasalahan	
Rata-rata (total dibagi item penilaian)		

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORM PENILAIAN DOSEN PEMBIMBING DEPARTEMEN KMKP		
Nomor: Unud-30201-04-025-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 2 dari 2

Laporan Hasil Penelitian (NLP)

No	Unsur yang dinilai	Rentangan nilai	Nilai (0-100)
1	Perbaikan laporan yang telah dilakukan sesuai dengan masukan-masukan pada saat presentasi	0-30	
2	Penulisan kalimat dan paragraf	0-20	
3	Penulisan huruf kapital, huruf miring, dst	0-10	
4	Penulisan tanda baca (titik, koma, dst)	0-10	
5	Pengutipan tanda baca dan catatan kaki	0-10	
6	Penulisan daftar kepustakaan	0-10	
7	Ketepatan waktu penyerahan perbaikan laporan final	0-10	
NILAI TOTAL (Kemungkinan minimal = 0, Kemungkinan maksimal = 100)			

Denpasar,

(.....)
NIP.

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMAT PENILAIAN UJIAN LISAN DEPARTEMEN KMKP		
Nomor: Unud-30201-04-026-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Nama mahasiswa :

NIM :

Tanggal ujian :

Penguji :

<i>NO</i>	<i>Unsur yang dinilai</i>	<i>Nilai (0 - 100)</i>
1	Dasar-dasar ilmu kedokteran komunitas dan pencegahan	
2	Program pelayanan kesehatan dasar Puskesmas	
3	Praktek program kedokteran keluarga	
4	Pelaksanaan PKM	
5	Lain-lain	
6		
Rata-rata (total dibagi item penilaian)		

Denpasar,
Dosen Penguji

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMAT PENILAIAN PENILAIAN LAPORAN KASUS DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN MATA		
Nomor: Unud-30201-04-027-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Pada hari ini : yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : dr. I Gusti Ayu Made Juliari, Sp. M(K)
 Jabatan : Koordinator Departemen/ KSM IK Mata FK Unud
 Bertempat : Departemen/ KSM IK Mata FK Unud

Telah dilaksanakan penilaian laporan kasus Kepanitraan Klinik Madya (KKM) kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

No.	Nama Mahasiswa	NIM	Judul/Materi	TTD

Penilai :

Yang dihadiri oleh 1 (satu) orang penilai, yang berlangsung tertib, aman dan terkendali. Keputusan penilaian laporan kasus dinyatakan sebagai berikut:

1. Lulus
2. Lulus dengan perbaikan
3. Tidak lulus dan harus mengulang presentasi

Nilai yang dicapai adalah (dengan angka) A B C D E (dengan huruf)

Denpasar,.....

Koordinator Department/ KSM IK Mata FK Unud

Penilai,

.....
NIP

.....
NIP

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMAT PENILAIAN UJIAN SUMATIF DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN MATA		
Nomor: Unud-30201-04-028-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Pada hari ini : yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : dr. I Gusti Ayu Made Juliari, Sp. M(K)
 Jabatan : Koordinator Departemen/ KSM IK Mata FK Unud
 Bertempat : Departemen/ KSM IK Mata FK Unud

Telah dilaksanakan ujian sumatif Kepanitraan Klinik Madya (KKM) kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

No.	Nama Mahasiswa	NIM	Judul/Materi	TTD

Penguji :

Yang dihadiri oleh 1 (satu) orang penguji, yang berlangsung tertib, aman dan terkendali. Keputusan penilaian ujian sumatif dinyatakan sebagai berikut:

1. Lulus
2. Lulus dengan perbaikan
3. Tidak lulus dan harus mengulang presentasi

Nilai yang dicapai adalah (dengan angka) A B C D E (dengan huruf)

Denpasar,.....

Koordinator Department/ KSM IK Mata FK Unud

Penguji,

.....
NIP

.....
NIP

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR MiniCEX (<i>Mini Clinical Examination</i>) DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN MATA		
Nomor: Unud-30201-04-029-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 2

Nama peserta didik :	Nama Penguji :
Nama pasien :	No.RM :
Ujian ke- miniCEX ke-1 (minggu ke-2) :	Nilai :
Hari/Tanggal :	

ASPEK PENILAIAN

Keterampilan Wawancara

Pointers :
 Memperkenalkan diri
 Memperoleh keluhan utama
 Riwayat penyakit sekarang
 Negatif pendukung
 Alergi
 Kondisi sistemik pasien
 Obat-obatan
 Riwayat penyakit dahulu
 Riwayat sosial
 Riwayat keluarga

NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4

Keterampilan Pemeriksaan

Pointers :
 Mencuci tangan
 Tajam pengelihatan
 Lapang Pandang
 Gerakan bola mata dan kedudukan
 Pemeriksaan segmen anterior
 TIO
 Funduskopi

NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4

Keterampilan Tatalaksana

Pointers :
 Menjelaskan temuan
 Diagnosis banding dan diagnosis kerja
 Rencana tatalaksana
 Usulan terhadap tindak lanjut pasien

NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4

Komunikasi Edukasi Pasien dan Perilaku Profesional

Pointers :
 Empatetik
 Bersikap menghargai dan santun
 Menggunakan bahasa yang mengerti
 Menanyakan apakah pasien ada pertanyaan

NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4
NA	1	2	3	4



Diagnosis :	
Terapi :	

Komentar :

Tanda Tangan Peserta Didik :	Tanda Tangan Penguji
------------------------------	----------------------

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR MiniCEX (<i>Mini Clinical Examination</i>) DEPARTEMEN NEUROLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-030-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

NAMA MAHASISWA :
 NIM :
 RUMAH SAKIT :
 TANGGAL :

NILAI	0-39 E	40-54 D	55-64 C	65-79 B	80-100 A
1. Kemampuan Wawancara Medis					
2. Kemampuan Pemeriksaan Fisik					
3. Kualitas Humanistik/ profesionalisme					
4. Keputusan Klinis/Diagnosis					
5. Kemampuan mengelola pasien					
6. Kemampuan konseling					
7. Organisasi/ efisiensi					
8. Kompetensi klinis keseluruhan					
RATA-RATA					

Penilai,

(_____)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FOMULIR PENILAIAN RESPONSI KKM DEPARTEMEN NEUROLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-031-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

NAMA MAHASISWA :
 NIM :
 RUMAH SAKIT :
 TANGGAL :

A. Anamnesis : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 B. Pemeriksaan Fisik : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 C. Diagnosis Topis : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 D. Diagnosiskerja dan D.D : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 E. Pemeriksaan Penunjang : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 F. Penatalaksanaan : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 G. Diskusi : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Jumlah : $\frac{(2A + 2B + 2C + 2D + E + F + 2G)}{12} \times 10 = \dots\dots\dots$

Penilai,

(_____)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FOMULIR PENILAIAN UJIAN PAPER DEPARTEMEN NEUROLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-032-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

NAMA MAHASISWA :
 NIM :
 RUMAH SAKIT :
 TANGGAL :

Evaluasi	Nilai (0 –100)	Bobot	Nilai Akhir
Tanggung Jawab		15%	
Kemampuan Presentasi		35%	
Penguasaan Materi/Diskusi		50%	
Total			

Nilai :

A = 80 – 100
 B = 65 – 79
 C = 55 – 64
 D = 40 – 54
 E = 0 – 39

Penilai,

(_____)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN BERITA ACARA UJIAN SUMATIF DOKTER MUDA DEPARTEMEN NEUROLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-033-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 2

Pada hari ini....., tanggal....., bulan....., tahun..... Telah dilaksanakan Ujian Sumatif Dokter Muda pada Departemen/KSM Neurologi FK UNUD/RSUP Sanglah Denpasar :

Nama mahasiswa :
 NIM :
 Bidang Studi :
 Jam :
 Tempat :

Telah berlangsung lancar dan baik dengan hasil keputusan sebagai berikut :

1. Lulus
2. Lulus dengan perbaikan
3. Tidak lulus dan harus mengulang ujian

Nilai yang dicapai adalah : (A/B+/B/C+/C/D+/D/E)

Rentang Nilai :

A : 80 - 100 (Lulus)
 B+ : 71 - 79 (Lulus)
 B : 65 - 70 (Lulus)
 C+ : 60 - 64 (Tidak Lulus)
 C : 55 - 59 (Tidak Lulus)
 D+ : 50 - 54 (Tidak Lulus)
 D : 40 - 49 (Tidak Lulus)
 E : 0 - 39 (Tidak Lulus)

Tanggal.....

Penanggungjawab Pendidikan
 diuji,
 Dokter Muda
 Departemen/KSM Neurologi
 FK UNUD/RSUP Sanglah

Penguji,

Nama Mahasiswa yang

.....
 NIP

.....
 NIP

.....
 NIM

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN BERITA ACARA UJIAN SUMATIF DOKTER MUDA DEPARTEMEN NEUROLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-033-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 2 dari 2

DAFTAR ABSENSI DOKTER MUDA DEPARTEMEN/KSM NEUROLOGI FK UNUD/RSUP SANGLAH DENPASAR

Hari/Tanggal :

Jam :

Topik : Ujian Sumatif

Tempat :

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	TTD
NO	NAMA PENGUJI	NIP	TTD

Penanggung jawab Pendidikan Dokter Muda
Departemen/KSM Neurologi
FK UNUD/RSUP Sanglah Denpasar

.....
NIP

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN BERITA ACARA UJIAN SUMATIF DOKTER MUDA DEPARTEMEN NEUROLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-034-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

FOMULIR PENILAIAN UJIAN SUMATIF

NAMA MAHASISWA :
 NIM :
 RUMAH SAKIT :
 TANGGAL :

A. Anamnesis : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 B. Pemeriksaan Fisik : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 C. Diagnosis Topis : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 D. Diagnosis kerja dan D.D : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 E. Pemeriksaan Penunjang : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 F. Penatalaksanaan : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 G. Diskusi : 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Jumlah : $\frac{(2A+2B+2C+2D+E+F+2G)}{12} \times 10 = \dots\dots\dots$

Penilai,

.....
 NIP

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMAT PENILAIAN VIDEO PEMERIKSAAN DEPARTEMEN NEUROLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-035-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Nama Mahasiswa :
 Pemeriksaan Neurologi :
 Periode :

Komponen Penilaian	Poin (1-10)
A. Meminta ijin pasien untuk melakukan pemeriksaan Neurologi (10%)	
B. Posisi pemeriksadan pasien (10%)	
C. Teknik pemeriksaan Neurologi (Pemeriksaan menjelaskan teknik pemeriksaan sambil melakukan pemeriksaan Neurologi) (70%)	
D. Pemeriksa menjelaskan resume hasil pemeriksaan ke pasien (10%)	

$$\text{Nilai} = \frac{A+B+7C+D}{10} =$$

Dosen Penilai

(_____)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN <i>PENILAIAN LAPORAN KASUS DOKTER MUDA DEPARTEMEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI</i>		
Nomor: Unud-30201-04-036-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

NAMA DOKTER MUDA :

JUDUL :

No.	KOMPONEN	NILAI									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	Anamnesis										
B	Diagnosis Fisis										
C	Pemeriksaan lab										
D	Diagnosis dan DD										
E	Pemeriksaan anjuran										
F	Terapi										
G	Diskusi										
	Jumlah	$2A + 2B + C + D + E + F + 4G =$ 12									

Penanggung jawab/Penilai

(.....)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR MINI-CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise) DEPARTEMEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-037-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

UNTUK UJIAN KOMPETENSI KLINIK

Penilai : _____ Tanggal : _____
 Dokter muda : _____ ☐ U1 ☐ U2 ☐ U3 ☐ U4 (U=Ujian)
 Problem pasien/diagnosis : _____
 Situasi Ruangan : Rawat ☐ In ☐ IGD Lain-lain ☐
 Pasien : Umur : _____ Jenis kelamin : _____ Baru ☐ Follow ☐
 Tingkat kerumitan : ☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi
 Fokus : Data ☐ Rethinking ☐ Diagnosis ☐ Terapi ☐ Konseling ☐

NILAI	0-44 E	45-49 D	50-69 C	70-79 B	80- lebih A
-------	-----------	------------	------------	------------	----------------

1. Kemampuan Wawancara Medis (☐ tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐
2. Kemampuan Pemeriksaan Fisik (☐ tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐
3. Kualitas Humanistik/Profesionalisme (☐ tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐
4. Keputusan Klinis/Diagnosis (☐ tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐
5. Kemampuan mengelola pasien (☐ tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐
6. Kemampuan Konseling (☐ tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐
7. Organisasi/efisiensi (☐ tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐
8. Kompetensi Klinis Keseluruhan (☐ tidak diobservasi)	☐	☐	☐	☐	☐

KETERANGAN
NBL : 70

Nilai ☐
 Nilai rata-rata ☐

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR MINI-CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise) DEPARTEMEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-037-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

UMPAN BALIK TERHADAP KOMPETENSI KLINIK

Sudah bagus	Perlu perbaikan
<i>Action plan yang disetujui bersama</i>	

CATATAN :

1. Waktu mini-CEX : Observasi :menit.

Memberikan umpan balik : menit

2. Kepuasan penilai terhadap mini-CEX

a. Kurang sekali b. Kurang c. Cukup d. Baik e. Baik sekali

3. Kepuasan Dokter Muda terhadap mini-CEX

a. Kurang sekali b. Kurang c. Cukup d. Baik e. Baik sekali

Tanda tangan penilai

Tanda tangan yang dinilai

.....

.....

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN BERITA ACARA UJIAN AKHIR DEPARTEMEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-038-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Pada hari ini tanggalBulan.....Tahuntelah dilaksanakan Ujian Akhir mahasiswa semester IX-XII (Koas) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Denpasar sebagai berikut :

Nama mahasiswa :
 NIM :
 Bidang studi : Obstetri dan Ginekologi

Ujian berlangsung lancar dan baik dengan hasil keputusan sebagai berikut :

1. Lulus
2. Lulus dengan perbaikan
3. Tidak lulus dan harus mengulang ujian

Skor nilai A : 80-100 (lulus)
 B : 70-79 (lulus)
 C : 50-69 (tidak lulus)

Nilai yang dicapai adalah () dengan angka, () dengan huruf

Denpasar,
 Penguji,

Mahasiswa yang diuji,

.....

.....

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN PENGALAMAN BELAJAR LAPANGAN DOKTER MUDA DEPARTEMEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-039-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

NAMA DOKTER MUDA :
JUDUL PBL :
HARI/TGL PRESENTASI :
WAKTU :

No.	Bahasan	1	2	3	4	5	Catatan
A.	MATERI						
	Apakah laporan ditulis sesuai dengan format ?	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Apakah dokter muda mengerti laporan yang dibawakan ?	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Apakah inti materi diterangkan dengan jelas?	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Apakah problem list yang diajukan sudah jelas dan mengena ?	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Apakah analisis kebutuhan pasien sudah diterangkan dengan jelas ?	.....	.....	.....	.....	.....	.....
B.	DISKUSI (SUBSTANSI)						
	Apakah jawaban dokter muda sesuai dengan pertanyaan ?	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Apakah jawaban dokter muda jelas, benar dan terarah ?	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Apakah jawaban dokter muda mengandung dasar ilmiah yang kuat ?	.....	.....	.....	.....	.....	.....
C.	PENAMPILAN DOKTER MUDA						
	Apakah penampilan dokter muda baik (spontan, sopan, rapi, bersemangat) ?	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Apakah bahasa dokter muda jelas/dapat dimengerti ?	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	Apakah alat bantu (over head, slide/LCD) jelas/dapat dimengerti ?	.....	.....	.....	.....	.....	.....
NILAI TOTAL							
NILAI AKHIR		Nilai total x 10 6					

Denpasar,
 Penguji,

.....

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN ATTITUDE DEPARTEMEN PSKIATRI		
Nomor: Unud-30201-04-040-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

1. Tanggung Jawab

0 - 44	45 - 49	50 - 69	70 - 79	80 - 100	
Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik	Baik Sekali	

2. Disiplin

0 - 44	45 - 49	50 - 69	70 - 79	80 - 100	
Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik	Baik Sekali	

3. Kerjasama

0 - 44	45 - 49	50 - 69	70 - 79	80 - 100	
Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik	Baik Sekali	

4. Kejujuran

0 - 44	45 - 49	50 - 69	70 - 79	80 - 100	
Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik	Baik Sekali	

5. Prakarsa

0 - 44	45 - 49	50 - 69	70 - 79	80 - 100	
Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik	Baik Sekali	

6. Sopan Santun Dan Kerapian

0 - 44	45 - 49	50 - 69	70 - 79	80 - 100	
Kurang Sekali	Kurang	Cukup	Baik	Baik Sekali	

Nilai Total

Nilai Rata-Rata

Denpasar,
Penilai,

(_____)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN MINI-CEX DEPARTEMEN PSKIATRI		
Nomor: Unud-30201-04-041-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 2

UNTUK UJIAN KOMPETENSI KLINIK

Nama Penilai : _____ Tanggal : _____
 Koas : _____ ☐U1 ☐U2 ☐U3 ☐U4 (U-Ujian)
 Problem/diagnosis pasien: _____
 Situasi ruangan : ☐ Rawat jalan ☐ Rawat inap ☐ IGD ☐ Lain-lain
 Pasien : Umur : _____ Jenis kelamin: _____ ☐ Baru ☐ Follow up
 Tingkat kerumitan : ☐ Rendah ☐ Sedang ☐ Tinggi
 Fokus : ☐ Pembuatan rekam medik ☐ Clinical Assessment ☐ Tata laksana
☐ Profesionalisme

NILAI	< 50 E	50-59 D	60-69 D	70-79 B	80-100 A
-------	--------	---------	---------	---------	----------

1. Kemampuan Wawancara Medik () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐
2. Kemampuan Pemeriksaan Fisik () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐
3. Kualitas Humanistik/Profesionalisme () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐
4. Keputusan Klinis/Diagnosis () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐
5. Kemampuan mengelola pasien () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐
6. Kemampuan Konseling () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐
7. Organisasi/ efisiensi () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐
8. Kompetensi klinis keseluruhan () tidak diobservasi	☐	☐	☐	☐	☐

KETERANGAN

NBL: 70

Total Nilai

Nilai rata-rata

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN MINI-CEX DEPARTEMEN PSKIATRI		
Nomor: Unud-30201-04-041-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 2 dari 2

UMPAN BALIK TERHADAP KOMPETENSI KLINIS

Sudah bagus	Perlu perbaikan
<i>Action plan yang disetujui bersama</i> 	

CATATAN

2. Waktu mini-CEX: observasi: _____ Menit, memberikan umpan balik ____ menit
2. Kepuasan penilai terhadap mini-CEX:
 - a. Kurang sekali b. Kurang c. Cukup d. Baik e. Baik sekali
3. Kepuasan residen terhadap mini-CEX:
 - a. Kurang sekali b. Kurang c. Cukup d. Baik e. Baik sekali

Tanda tangan penilai

Tanda tangan yang dinilai

(_____)

(_____)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR DAFTAR UJIAN AKHIR DEPARTEMEN RADIOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-043-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

PERIODE :s/d

Tanggal	Jam	Nama Mhsw	NIM	TTD Mhsw	Nama Penguji	TTD Penguji	Nilai

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR LEMBAR PENILAIAN BESIDE TEACHING DEPARTEMEN RADIOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-044-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Nama Koas :
 NIM :
 Tanggal Ujian :

Indikator Penilaian :

Mohon memberikan nilai dengan memberi nilai pada kelompok nilai yang sesuai dengan kemampuan Koas		Di bawah eskpektasi	Borderline	Sesuai ekspektasi	Melebihi ekspektasi	Tidak dievaluasi*)
Nilai		50-69	70-74	75-79	80-90	
A. Proses Radiografi						
1.	Mampu mengerti indikasi /tujuan pemeriksaan radiografi sesuai dengan keterangan klinis					
2.	Mampu menjelaskan proses pembuatan radiograf					
3.	Proses processing radiograf					
B. Interpretasi Kelayakan Radiografi						
1.	Mampu menjelaskan syarat-syarat kelayakan radiograf					
2.	Mampu menganalisis kelayakan radiograf yang dibuat					
C. Interpretasi Struktur Anatomi Radiologi						

*) Mohon memberi tanda apabila tidak melakukan observasi / penilaian terhadap item pemeriksaan.

Nilai Total :

Nilai Rata-rata : nilai total : jumlah indikator penilaian =

Penguji,

(.....)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR LEMBAR PENILAIAN DIRECT OBSERVATION OF PROCEDURAL SKILLS (DOPS) DEPARTEMEN RADIOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-045-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Nama Koas :

NIM :

Tanggal Ujian :

Indikator Penilaian :

Mohon memberikan nilai dengan memberi nilai pada kelompok nilai yang sesuai dengan kemampuan Koas		Di bawah ekspektasi	Borderline	Sesuai ekspektasi	Melebihi ekspektasi	Tidak dievaluasi*)
Nilai		50-69	70-74	75-79	80-90	
A. Proses Radiografi						
1.	Mampu mengerti indikasi /tujuan pemeriksaan radiografi sesuai dengan keterangan klinis					
2.	Mampu menjelaskan proses pembuatan radiograf					
3.	Proses processing radiograf					
B. Interpretasi Kelayakan Radiografi						
1.	Mampu menjelaskan syarat-syarat kelayakan radiograf					
2.	Mampu menganalisis kelayakan radiograf yang dibuat					
C. Interpretasi Struktur Anatomi Radiologi						

*) Mohon memberi tanda apabila tidak melakukan observasi / penilaian terhadap item pemeriksaan.

Nilai Total :

Nilai Rata-rata : nilai total : jumlah indikator penilaian =

Penguji,

(.....
.....)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN BIMBINGAN BEDAH MINOR DEPARTEMEN ILMU BEDAH		
Nomor: Unud-30201-04-046-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 2

KODE : KUB330D
 DOSEN PEMBIMBING :
 HARI/TANGGAL UJIAN :
 NAMA DOKTER MUDA :
 NIM :
 BIMBINGAN KE : I / II / III (Lingkari)

KASUS.

1. NAMA PENDERITA :
2. KELAMIN/USIA : /
3. ALAMAT :
4. DIAGNOSIS :
5. JENIS TINDAKAN :

PENILAIAN

ITEM	POIN	REMARK
I. STATUS PASIEN		Sesuai kasus
1. Kelengkapan Status	1 2 3 4 5 6 7	
2. Penguasaan status	1 2 3 4 5 6 7	
II. PERSIAPAN ALAT DAN PASIEN		
3. Inform Consent / KIE	1 2 3 4 5 6 7	
4. Identifikasi Masalah	1 2 3 4 5 6 7	
5. Persiapan posisi pasien	1 2 3 4 5 6 7	
6. Persiapan barang habis pakai	1 2 3 4 5 6 7	
7. Persiapan Instrumen	1 2 3 4 5 6 7	
III. TINDAKAN / OPERASI		
8. Tindakan Anesthesi	1 2 3 4 5 6 7	
9. Prosedur aseptik	1 2 3 4 5 6 7	
10. Handle Instrumen Bedah	1 2 3 4 5 6 7	
11. Handle Jaringan	1 2 3 4 5 6 7	
12. Sistematis gerakan	1 2 3 4 5 6 7	
13. Penjahitan luka operasi Pengangkatan Benang/aff HT	1 2 3 4 5 6 7	
IV. PASCA OPERASI		
14. Perawatan luka operasi	1 2 3 4 5 6 7	
15. Perawatan pasca tindakan	1 2 3 4 5 6 7	
16. Membuat laporan operasi	1 2 3 4 5 6 7	
17. Penangana komplikasi	1 2 3 4 5 6 7	
V. LAIN – LAIN		
18. Kemampuan Komunikasi dengan pembimbing	1 2 3 4 5 6 7	
TOTAL POIN		Nilai:

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN BIMBINGAN BEDAH MINOR DEPARTEMEN ILMU BEDAH		
Nomor: Unud-30201-04-046-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 2 dari 2

NB:

1. Rentangan nilai 1 – 7 tingkat pemahaman – pengertian – pengenalan Dokter Muda
2. Bila ada hal lain yang tidak dicantumkan disini, mohon diisi pada Remark
3. Form yang telah diisi mohon dikembalikan ke Koordinator Pendidikan Dokter Muda
4. **Nilai = (Total Poin : 126)X 100**

(**A** = 100 -80 **B** = 79 – 65 **C** = 64 – 55 **D** = 54 – 40 **E** = 39 - 0
)

Dosen Pembimbing

Koordinator Pendidikan Dokter Muda
 Departemen Ilmu Bedah FK
 Unud/RSUP Sanglah

(.....)

(.....)
 NIK_.....

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN TIAP DEVISI DEPARTEMEN ILMU BEDAH		
Nomor: Unud-30201-04-047-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

KODE : KUB330D
 DIVISI :
 TANGGAL : S/D
 NAMA DOKTER MUDA :
 NIM :
 GROUP :

PENILAIAN

ITEM	POIN	REMARK
I. ATTITUDE		
1. Kehadiran	1 2 3 4 5 6 7	
2. Kerjasama dan Komunikasi	1 2 3 4 5 6 7	
3. Membuat status	1 2 3 4 5 6 7	
4. Visite	1 2 3 4 5 6 7	
5. Persiapan Pasien Operasi	1 2 3 4 5 6 7	
II. CONGNITIVE		
6. Responsi	1 2 3 4 5 6 7	
7. Reading	1 2 3 4 5 6 7	
8. Kuliah	1 2 3 4 5 6 7	
9. Diskusi	1 2 3 4 5 6 7	
III. SKILL		
10. Asistensi Operasi	1 2 3 4 5 6 7	
IV. LAIN – LAIN		
11. Kemampuan Komunikasi dengan Pembimbing/Dosen/Staff	1 2 3 4 5 6 7	
Total Poin		Nilai:

NB:

- Rentangan nilai 1 – 7 tingkat pemahaman – pengertian – pengenalan Dokter Muda
- Bila ada hal lain yang tidak dicantumkan disini, mohon diisi pada Remark
- Form yang telah diisi mohon dikembalikan ke Koordinator Pendidikan Dokter Muda
- Nilai = (Total Poin : 77) X 100**
(A = 100 - 80 B = 79 - 65 C = 64 - 55 D = 54 - 40 E = 39 - 0)

Dosen Pembimbing

Koordinator Pendidikan Dokter Muda
 Departemen Ilmu Bedah FK
 Unud/RSUP Sanglah

(.....)

(.....)

NIK_.....

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN KETERAMPILAN BEDAH DASAR DEPARTEMEN ILMU BEDAH		
Nomor: Unud-30201-04-048-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 2

KODE : KUB330D
 DOSEN PEMBIMBING :
 HARI/TANGGAL UJIAN :
 NAMA DOKTER MUDA :
 NIM :
 BIMBINGAN KE : I / II / III (Lingkari)

KASUS.
 1. NAMA PENDERITA :
 2. KELAMIN/USIA :/
 3. ALAMAT :
 4. DIAGNOSIS :
 5. JENIS TINDAKAN :

PENILAIAN

ITEM	POIN	REMARK
I. STATUS PASIEN		
1. Kelengkapan Status	1 2 3 4 5 6 7	
2. Penguasaan status	1 2 3 4 5 6 7	
II. PERSIAPAN ALAT DAN PASIEN		
3. Inform Consent/KIE	1 2 3 4 5 6 7	
4. Identifikasi Masalah	1 2 3 4 5 6 7	
5. Persiapan posisi pasien	1 2 3 4 5 6 7	
6. Persiapan barang habis pakai	1 2 3 4 5 6 7	
7. Persiapan Instrumen Bedah	1 2 3 4 5 6 7	
III. TINDAKAN/OPERASI		
8. Prosedur Aseptik	1 2 3 4 5 6 7	
9. Handle Instrumen Bedah	1 2 3 4 5 6 7	
10. Sistematis Gerakan/ Prosedur	1 2 3 4 5 6 7	
IV. PASCA OPERASI		
11. Perawatan pasca tindakan	1 2 3 4 5 6 7	
12. Membuat laporan tindakan	1 2 3 4 5 6 7	
13. Penangana komplikasi	1 2 3 4 5 6 7	
V. LAIN – LAIN		
14. Kemampuan Komunikasi dengan Pembimbing	1 2 3 4 5 6 7	
Total Poin		Nilai:

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN KETERAMPILAN BEDAH DASAR DEPARTEMEN ILMU BEDAH		
Nomor: Unud-30201-04-048-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 2 dari 2

NB:

1. Rentangan nilai 1 – 7 tingkat pemahaman – pengertian – pengenalan Dokter Muda
2. Bila ada hal lain yang tidak dicantumkan disini, mohon diisi pada Remark
3. Form yang telah diisi mohon dikembalikan ke Koordinator Pendidikan Dokter Muda

Nilai = (Total Poin : 98) X 100

(A = 100 - 80
= 39 - 0)

B = 79 – 65 C = 64 – 55 D = 54 – 40 E

Dosen Pembimbing

Koordinator Pendidikan Dokter Muda
 Departemen Ilmu Bedah FK
 Unud/RSUP Sanglah

(.....)

(.....)

NIK_.....

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN LAPORAN KASUS DEPARTEMEN ILMU BEDAH		
Nomor: Unud-30201-04-049-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

KODE : KUB330D
 DOSEN PEMBIMBING :
 HARI/TANGGAL UJIAN :
 NAMA DOKTER MUDA :
 NIM :
 JUDUL/MATERI/KASUS :

PENILAIAN

ITEM	POIN	REMARK
I. MATERI 1. Kepustakaan/ terupdate 2. Kedalaman Materi	1 2 3 4 5 6 7 1 2 3 4 5 6 7	
II. PENYAJIAN/PRESENTASI 3. Kelengkapan Presentasi 4. Sitematika Penyajian dan isi 5. Cara presentasi (sikap) 6. Ketepatan Waktu	1 2 3 4 5 6 7 1 2 3 4 5 6 7 1 2 3 4 5 6 7 1 2 3 4 5 6 7	
III. TANYA JAWAB 7. Kebenaran dan ketepatan jawaban 8. Cara menjawab 9. Kemampuan menyimpulkan	1 2 3 4 5 6 7 1 2 3 4 5 6 7 1 2 3 4 5 6 7	
IV. LAIN – LAIN 10. Kemampuan Komunikasi dengan Pembimbing	1 2 3 4 5 6 7	
Total Poin		Nilai:

NB:

1. Rentangan nilai 1 – 7 tingkat pemahaman – pengertian – pengenalan Dokter Muda
2. Bila ada hal lain yang tidak dicantumkan disini, mohon diisi pada Remark
3. Form yang telah diisi mohon dikembalikan ke Koordinator Pendidikan Dokter Muda
4. **Nilai = (Total Poin : 70)X 100**
 (A = 100 - 80 B = 79 – 65 C = 64 – 55 D = 54 – 40 E = 39 - 0)

Dosen Pembimbing

Koordinator Pendidikan Dokter Muda
Departemen Ilmu Bedah FK Unud/RSUP
Sanglah

(.....)

(.....)

NIK_.....

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN READING ASSIGMENT DEPARTEMEN ILMU BEDAH		
Nomor: Unud-30201-04-050-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

KODE : KUB330D
 DOSEN PEMBIMBING :
 HARI/TANGGAL UJIAN :
 NAMA DOKTER MUDA :
 NIM :
 JUDUL/MATERI :

PENILAIAN

ITEM	POIN	REMARK
I. MATERI		
1. Kepustakaan/ terupdate	1 2 3 4 5 6 7	
2. Kedalaman Materi	1 2 3 4 5 6 7	
II. PENYAJIAN/PRESENTASI		
3. Kelengkapan Presentasi	1 2 3 4 5 6 7	
4. Sitematika Penyajian dan isi	1 2 3 4 5 6 7	
5. Cara presentasi (sikap)	1 2 3 4 5 6 7	
6. Ketepatan Waktu	1 2 3 4 5 6 7	
III. TANYA JAWAB		
7. Kebenaran dan ketepatan jawaban	1 2 3 4 5 6 7	
8. Cara menjawab	1 2 3 4 5 6 7	
9. Kemampuan menyimpulkan	1 2 3 4 5 6 7	
IV. LAIN – LAIN		
10. Kemampuan Komunikasi dengan Pembimbing	1 2 3 4 5 6 7	
Total Poin		Nilai :

NB:

- Rentangan nilai 1 – 7 tingkat pemahaman – pengertian – pengenalan Dokter Muda
- Bila ada hal lain yang tidak dicantumkan disini, mohon diisi pada Remark
- Form yang telah diisi mohon dikembalikan ke Koordinator Pendidikan Dokter Muda
- Nilai = (Total Poin : 70)X 100**
(A = 100 - 80 B = 79 - 65 C = 64 - 55 D = 54 - 40 E = 39 - 0)

Dosen Pembimbing

Koordinator Pendidikan Dokter Muda
 Departemen Ilmu Bedah FK Unud/RSUP
 Sanglah

(.....)

(.....)

NIK_.....

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN UJIAN UTAMA DEPARTEMEN ILMU BEDAH		
Nomor: Unud-30201-04-051-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

KODE : KUB330D
 DOSEN PENGUJI :
 HARI/TANGGAL UJIAN :
 NAMA DOKTER MUDA :
 NIM :
 KASUS :

PENILAIAN

ITEM	POIN	REMARK
I. STATUS		
1. Kelengkapan Status	1 2 3 4 5 6 7	
2. Penguasaan Status	1 2 3 4 5 6 7	
II. RUBRIK		
3. Anamnesa	1 2 3 4 5 6 7	
4. Pemeriksaan Fisik	1 2 3 4 5 6 7	
5. Melakukan Prosedur Klinis	1 2 3 4 5 6 7	
6. Menentukan Diagnosis Utama	1 2 3 4 5 6 7	
7. Menentukan Diagnosis Banding	1 2 3 4 5 6 7	
8. Tatalaksana Farmakologi	1 2 3 4 5 6 7	
9. Tatalaksana Pembedahan	1 2 3 4 5 6 7	
10. Komunikasi dan atau Edukasi	1 2 3 4 5 6 7	
III. TANYA JAWAB		
11. Kebenaran dan ketepatan jawaban	1 2 3 4 5 6 7	
12. Kemampuan menyimpulkan	1 2 3 4 5 6 7	
IV. LAIN – LAIN		
13. Kemampuan Komunikasi dengan Dosen Penguji	1 2 3 4 5 6 7	
Total Poin		Nilai:

GLOBAL PERFORMANCE (beri tanda ✓)

Superior ☐	Lulus ☐	Borderline ☐	Tidak Lulus ☐
--	---------------------------------------	--	---

NB:

- Rentangan nilai 1 – 7 tingkat pemahaman – pengertian – pengenalan Dokter Muda
- Bila ada hal lain yang tidak dicantumkan disini, mohon diisi pada Remark
- Form yang telah diisi mohon dikembalikan ke Koordinator Pendidikan Dokter Muda
- Nilai = (Total Poin : 91) X 100**
(A = 100 - 80 B = 79 - 65 C = 64 - 55 D = 54 - 40 E = 39 - 0)

Dosen Pembimbing

Koordinator Pendidikan Dokter Muda
 Departemen Ilmu Bedah FK Unud/RSUP
 Sanglah

(.....)

(.....)
 NIK_.....

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN LAPORAN KASUS DAN TINJAUAN PUSTAKA DEPARTEMEN ANESTESIOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-052-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

1. Laporan Kasus

Hari/tgl :
 Pembimbing :
 Topik/Judul :
 Penilaian :

1. Penulisan Makalah :
2. Teknik Penyajian :
3. Penguasaan Materi :
4. Kemampuan diskusi :
5. Daftar Pustaka :

JUMLAH :

(dr.....)

2. Tinjauan Pustaka

Hari/tgl :
 Pembimbing :
 Topik/Judul :
 Penilaian :

1. Penulisan Makalah :
2. Teknik Penyajian :
3. Penguasaan Materi :
4. Kemampuan diskusi :
5. Daftar Pustaka :

JUMLAH :

(dr.....)

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN UJIAN MINI CEX DEPARTEMEN ANESTESIOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-053-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

1. Nilai Mini-CEX
2. Mini –CEX I
 - Nilai :
 - Nama Dokter Penguji :
 - Tanda Tangan :
 - Lokasi Ujian :
3. Mini –CEX II
 - Nilai :
 - Nama Dokter Penguji :
 - Tanda Tangan :
 - Lokasi Ujian :

Nilai Rerata Mini-CEX :

(*)*Mohon diisi form penilaian mini cex yang tersedia dilampiran Evaluasi Afektif*

Pada penilaian diisi oleh sub divisi yang dijalani Dokter Muda dalam pencapaian kompetensi (ada 3 divisi sehingga sampai no 3 saja).

No	Sub divisi	Nilai						Nama Dokter & Paraf
		Tanggung Jawab	Disiplin	Kerja Sama	Kejujuran	Prakarsa	Sopan Santun	
1	Nyeri							
2	Peri Operatif							
3	Kedokteran Gawat Darurat							
Jumlah								
Rata-rata								

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN UJIAN AKHIR/SUMATIF DEPARTEMEN ANESTESIOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-054-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

Evaluasi Sumatif Ujian Akhir

	Ujian Sumatif
Persyaratan : Sakit hari/ Ijin hari/ Alpha hari/ Sudah/belum memenuhi syarat menempuh ujian Koordinator Pendidikan KKM (.....)	Dilaksanakan tanggal :..... Kasus /Core : Nilai : Tanda tangan Penguji (.....) Pendamping (.....)

(*) Mohon diisi form penilaian CBD (Cased Based Discussion) yang tersedia dilampiran .

Rekapitulasi Nilai
NILAI AKHIR

1. Nilai rata-rata Core Klinik dan Manajement (1.1): $3x \dots = \dots$ (a)
2. Nilai rata-rata Ketrampilan Klinik (1.2): $3x \dots = \dots$ (b)
3. Niali rata-rata Ujian Formatif (Mini CEX, PBL, Respons) : $3x \dots = \dots$ (c)
4. Nilai Ujian Akhir Sumatif : $2x \dots = \dots$ (d)

Nilai Akhir $\{(a+b+c+d)/10\} = \dots$

	FORMULIR PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN & PROFESI DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA		
	FORMULIR PENILAIAN PEMBELAJARAN FORMULIR PENILAIAN UJIAN ULANG DEPARTEMEN ANESTESIOLOGI		
Nomor: Unud-30201-04-055-02	Tanggal : 10 Oktober 2020	Revisi: 02 (dua)	Halaman: 1 dari 1

FORM PENILAIAN UJIAN ULANG

Ujian Ulangan

Tanggal Ujian :
 Penguji :
 Nilai :

Penanggung Jawab Pendidikan
 Jenjang Profesi Departemen
 Anestesiologi dan Terapi Intensif

(.....)