

DAFTAR TILIK UJIAN LISAN KEPANITERAAN KEDOKTERAN KOMUNITAS TAHAP I PPSD FKK UMJ

NAMA MAHASISWA :

Alya Ramadhani

NIM : 2019730009

SKOR

TEMA	TOPIK	NO	Kompetensi	1	2	3	4
A	Perencanaan dan Monev	1	Pemahaman tentang a Struktur dan tatakelola Puskesmas b Program Kerja Puskesmas (Program dasar dan program pengembangan) c Alur koordinasi dan pelaporan puskesmas			3	
		2	Perencanaan dan pelaksanaan, monitoring dan evaluasi upaya pencegahan dlm berbagai tk pelayanan primer				4
		3	Memperlihatkan kemampuan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi suatu intervensi pencegahan kesehatan primer, sekunder dan tersier			3	
		4	Merencanakan program untuk meningkatkan kesehatan masyarakat termasuk kesehatan lingkungan			3	4
B	Penilaian faktor risiko kesehatan	5	Mengenali perilaku dan gaya hidup yang membahayakan dalam konteks komunitas			3	
		6	Penilaian terhadap risiko kesehatan			3	
C	Pencatatan Pelaporan	7	Memahami jenis-jenis pencatatan dan pelaporan di puskesmas			3	
		8	Menjelaskan mekanisme pencatatan dan pelaporan			3	
D	SKN	9	Mengetahui perencanaan dan pengelolaan asuransi pelayanan kesehatan			3	
		10	Menjelaskan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan			3	
	Etika	11	Etika dalam berkomunikasi				4
		12	Etika dalam bersikap				4
PENGUJI : TANGGAL : TOTAL SKOR = 43 90% STATUS : LULUS							

Tanda Tangan Penguji

1. di puskesmas lain berbeda treatment dg patar 1, mereka lebih ringan tugasnya, kami lebih tertib, tapi nilai mereka lebih tinggi penelitian waktunya tidak cukup.
2. penelitian, tutorial membingungkan. Penelitian: persepsi pembimbing kampus dan puskesmas berbeda. Tutorial sbaihnya diberikan modul.
3. mini cex, ada 10. dokter membebaskan pasien manapun. Tapi pasiennya boleh dobel, kadang ada yg numpang nilai. Dokternya tidak cek lagi pasi
4. logbook daftar tilik, monitoring evaluasi, catatan pelaporan, tidak disertakan untuk kegiatan itu. Lebih byk pelayanan tdk disertakan monev
5. byk pasien, shg byk ilmu dan pengalaman. tp alat terbatas shg byk merujuk. Jadwal dokter di poli ga jelas shg ga pas dg bimbingan minicex
6. penelitian: bingung diagnosis komunitas atau model penelitian pd umumnya
7. minicex, nilai tidak adil ada yg ga berusaha keras tp nilai tinggi. Jadwal rotasi tdk merata dari puskesmas
8. minicex, standarisasi nilai. Tutorial, berikan modul. Atau skenario bisa diambil dari mini cex. Dokter puskesmas mengembalikan skenario ke koas,
9. minicex

annya pny siapa. Soal absensi harusnya kan jaga tiap poli, ada review kegiatan pulang puskes sehingga bisa dicek ap, tanda tangan ataaau paraf supervisor bisa dirapel.