

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

(RPS)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER



Mata Kuliah:
Blok NEUROMUSKULAR II

Koordinator Tim RPS

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
2024

Program Studi Pendidikan Dokter



Dokumen : RPS (Rencana Pembelajaran Semester)
Nama Mata Kuliah : Blok Neuro Muskuloskeletal II
Jumlah sks : 7
Waktu : 6 minggu
Koordinator Tim Pembina Mk : dr. Mohammad Bahrudin, SpS
Koordinator Rumpun MK : dr. Mohammad Bahrudin, SpS
Tim Teaching /sharing MK/Tim LS : dr. Anung Putri Ilahika, M.Si
dr. Bambang Widiwanto, MS., SpOT
dr. Desy Andari, M.Biomed
dr. Dian Yuliartha Lestari, SpPA
dr. Dwi Nurwulan Pravitasari, SpKK
dr. Dwi Prayogi, SpOT
Dr. dr. Febri Endra Budi Setyawan, M.Kes., FISPH., FISCAM
dr. Feny Tunjungsari, M.Kes
dr. Hawin Nurdiana, SpA, M.Kes
dr. Isbandiyah, SpPD
Dr. dr. Meddy Setiawan, SpPD
dr. Moch. Bahrudin, SpS
dr. Rahayu, SpS
dr. Ratna Wulandari, SpKK
dr. Risma Karlina Prabawati, SpS
dr. Rubayat Indradi, M.OH
dr. Ruby Riana Asparini, SpBP-RE

dr. Sri Adila Nurainiwati, SpKK
dr. Suharto, SpRad
dr. Tahri Iskandar, SpP

Diterbitkan Oleh : Program Studi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, 2024


DAFTAR ISI




Cover

Halaman

1

Tim Penyusun	2
Daftar Isi	3
Capaian Pembelajaran	4
Peta Kompetensi (Sub CPMK)	5
Rencana Pembelajaran Semester	6

 RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KEDOKTERAN MATAKULIAH TINGKAT FAKULTAS FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG					
MATA KULIAH	KODE	Rumpun MK	BOBOT (sks)	SEMESTER	Tanggal Penyusunan
BLOK NEUROMUSKULOSKEL ETAL II	0220333938	Neuromuskuloskeletal II	7	4	5 September 2024

Capaian Pembelajaran (CP)	Pengembang RPS	Koordinator RMK	Ketua PRODI Pend. Dokter
	 dr. Risma Karlina Prabawati, SpN., M.Biomed	 dr. Moch. Bahrudin, SpS	 Dr. dr. Fathiyah Safithri, M.Kes
CPL Prodi yang dibebankan pada matakuliah (Kode S, KU, KK, P)			
P1	Menguasai konsep teoritis al islam dan kemuhammadiyah		
P2	Menguasai konsep profesionalitas yang luhur DAN Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran		
P6	Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya dengan memperhatikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan		
P7	Menguasai prinsip penegakan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain		
KK6	Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan menggunakan sumber daya secara efektif dalam konteks pelayanan kesehatan primer serta mengaplikasikan prinsip keselamatan pasien dan prinsip upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan		
KU1	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi serta mengambil keputusan secara tepat dalam penyelesaian masalah di bidang keahliannya berdasarkan hasil analisis terhadap informasi dan data		
S4	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, kepercayaan, pendapat atau temuan orisinal orang lain dan mampu bekerja sama serta memiliki kepekaan sosial maupun kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan		
CP Blok CPMK			
M1-P1, P2-S4	Berperilaku sesuai dengan nilai kemanusiaan, agama, moral dan etika sesuai perannya sebagai mahasiswa kedokteran		
M2-P2	Memiliki kesadaran untuk bersikap dan berupaya maksimal dalam praktik kedokteran.		

	M7- S4	Mengenal variasi pandangan berdasarkan latar belakang sosial dan budaya dari individu, keluarga, komunitas dan masyarakat serta implikasi pandangan tersebut terhadap perilaku hidup sehat.
	M77-P1	Menerapkan nilai-nilai al islam dan kemuhammadiyah
	M32-P6-KK6	Mengidentifikasi berbagai faktor resiko yang mempengaruhi keselamatan pasien.
	M33-P6-KK6	Mengidentifikasi faktor lingkungan dan manusia untuk meningkatkan keselamatan pasien.
	M78-KK6	Menerapkan prinsip kedokteran industri
	M51-P6-KK6	Menginterpretasi data klinis dan kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat, untuk perumusan diagnosis atau masalah kesehatan dalam kondisi simulasi.
	M64-P7	Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.
	M53-P6-KK6	Menetapkan tatalaksana farmakologis, gizi, aktivitas fisik dan perubahan perilaku yang rasional dalam kondisi simulasi.
	M70-P7	Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, informed consent) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar dalam kondisi tersimulasi.
	M62-P7	Menegakkan diagnosis, dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan keterampilan klinis yang sesuai termasuk anamnesis, pemeriksaan fisis, pemeriksaan penunjang, interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit dalam kondisi simulasi.
	M22-KU1	Menerapkan kemampuan berpikir kritis dalam menyikapi atau menyelesaikan suatu masalah.
	SUB-CPMK	
	L1-M1,M2,M7-P2,KU1,S4	Menguasai konsep Undang Undang Kedokteran dan malpraktik
	L2- M1,M2,M7-P2,KU1,S4	Mampu menjelaskan konsep keislaman dalam kesehatan neuromuskuloskeletal dan integumen
	L3- M32, M33, M78-P6, KK6	Mampu mengelola Penyakit Akibat Kerja, ergonomi, dan masalah pada pekerjaan informal dan formal kaitannya terhadap sistem neuromuskuloskeletal dan integumen
	L4- M51, M64-P6,P7	Menguasai dasar radiodiagnostik pada NMS
	L5- M51, M64-P6,P7	Mampu menjelaskan gambaran makroskopis dan mikroskopis serta patogenesis jenis-jenis neoplasma pada sistem skin, soft tissue, dan bone
	L6- M53, M70-P6, P7	Mampu menguasai tatalaksana farmakologis penyakit susunan saraf tepi, penyakit pada tulang belakang dan sumsum tulang belakang, musculoskeletal dan integument pada dewasa dan anak
	L7- M53, M70-P6, P7	Menguasai tatalaksana dietetic penyakit NMS pada dewasa dan anak

	L8- M53, M70-P6, P7	Mampu menjelaskan tatalaksana non-farmakologis pada kasus neuromuskuloskeletal dan integumen
	L9-M62, M64, M22-P6, P7	Mampu mengelola masalah penyakit susunan saraf, muskuloskeletal yang berhubungan dengan pergerakan dan integumen pada anak
	L10- M62, M64, M22-P6, P7	Mampu mengelola masalah penyakit musculoskeletal pada dewasa
	L11- M62, M64, M22-P6, P7	Mampu mengelola masalah penyakit integumen pada dewasa
	L12- M62, M64, M22-P6, P7	Mampu mengelola kasus penyakit musculoskeletal dan membuat rekam medis
	L13- P6,P7-M51,M62,M64,M68,M70	Menguasai etiologi dan patosiologi penyakit integumen pada dewasa dan anak
Deskripsi Singkat Mata Kuliah	DESKRIPSI	
	<p>Blok Neuromuskuloskeletal II merupakan blok ke 11 yang terletak di blok pertama semester 4 dan di tahun kedua. Kegiatan akademik dari blok ini akan selesai dalam waktu 6 minggu yang meliputi 3 unit pembelajaran (Neurologi, Muskoskeletal, dan Integumen) yang terbagi menjadi 4 skenario. Blok ini akan memberikan para mahasiswa dengan pengetahuan, keterampilan klinik, ketrampilan penulisan resep dan beberapa masalah klinis atau masalah kesehatan masyarakat secara holistic dan komprehensif.</p> <p>Blok ini akan mengintegrasikan berbagai aspek, yakni farmakologi, neurologi, kulit dan kelamin, bedah orthopedi, ilmu penyakit dalam, ilmu kesehatan anak, radiologi, patologi anatomi, kedokteran keislaman, etika dan hukum kedokteran, dan kedokteran industri. Berbagai strategi pembelajaran akan dilaksanakan dalam beberapa kegiatan seperti kuliah, tutorial, role play/simulasi dan laboratorium praktis serta ketrampilan klinik untuk membantu mahasiswa memahami bagaimana untuk secara aktif dan efektif mempelajari isi blok. Dalam rangka untuk secara komprehensif memahami isi blok dan tujuannya, mahasiswa juga harus mempelajari berbagai keterampilan klinik seperti pemeriksaan sensoris, motoric, refleks, dermatologi dasar, penunjang diagnosis kulit, dan pemeriksaan musculoskeletal dasar.</p> <p>Ujian akhir blok digunakan untuk menilai pengetahuan mahasiswa sedangkan OSCE (<i>Objective Structured Clinical Examination</i>) digunakan untuk menilai ketrampilan klinik. Proses belajar mahasiswa yang dapat menunjukkan ketrampilan <i>critical appraisal</i>, <i>clinical reasoning</i> dan keterampilan komunikasi serta perilaku profesional juga akan dinilai melalui proses tutorial.</p>	

Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	BahanKajian
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Etika dan Hukum Kedokteran 2. Kedokteran Keislaman 3. Kedokteran Industri 4. Ilmu Penyakit Dalam 5. Ilmu Kesehatan Anak 6. Ilmu Penyakit Saraf 7. Ilmu Penyakit Bedah 8. Kulit dan Kelamin 9. Radiologi 10. Patologi Anatomi 11. Farmakologi
	TopikBahasan
	<ul style="list-style-type: none"> ● Neurologi, Neuropatologi, dan Neuroanatomi ● Bedah Orthopedi dan Muskuloskeletal ● Dermatovenereologi & Integumen ● Kedokteran Industri ● Ilmu Penyakit Dalam ● Ilmu Kesehatan Anak ● Radiologi Neuromuskuloskeletal ● Rekam medis, UU, dan malpraktik ● Farmologi Neuromuskuloskeletal dan Integumen ● Rehabilitasi medis dan terapi IPKFR ● Kedokteran Islam ● Ilmu Kesehatan Masyarakat ● Patologi Anatomi Neuromuskuloskeletal dan Integumen
Pustaka	Utama :

1. Netter's Concise Neuroanatomy Updated Edition. 2017. Rubin M, Safdieh JE, Saunders, Philadelphia USA.
2. Duus' Topical Diagnosis in Neurology Anatomy • Physiology • Signs • Symptoms 5th completely revised edition. 2012. Baehr, Mathias, Frotscher, Michael, Thieme, Stuttgart • New York
3. Adams and Victor's Principle of neurology 11th edition. 2019. Ropper, Allan H, Samuels, Martin A, Klein, Joshua P, Prasad, Sashank, 9., Mc Graw hill, New York.
4. Bahrudin, M., 2013. Neurologi klinis. UMMPress.
5. Bahrudin, M., 2019. Neuroanatomis dan Aplikasi Klinis Diagnosis Topis. UMMPress.
6. Wolff K et al. 2019. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 9th ed. New York: McGraw-Hill
7. Odom RB, James WD, Berger TG. 2015. Andrews' diseases of the skin. 12th ed. Philadelphia London
8. DeJong's The Neurologic Examination. Campbell, William W, Barohn, Richard J.. 8th edition. 2019. Wolters Kluwer. USA
9. Buku Ajar Ilmu Bedah. Sjamsulhidajat, de jong. 2017
10. Ashley WB, David W, Michael RW. Clin Apley and Solomon's System of Orthopaedics and Trauma 10th ed. 18. Rajasekaran S, Vi Boca Raton (FL): CRC Press; 2018.
11. Samuel's Manual of Neurologic Therapeutics. Samuels, Martin A, Ropper, Allan H. 9th edition.. 2017. Wolters Kluwer. USA
12. Troy, David. 2005. Remington: The Science and Practice of Pharmacy. Lippincott Williams & Wilkins
13. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics-13th Ed. (2018)
14. Katzung, Bertram G, Basic & Clinical Pharmacology-13th Ed (2015)
15. Harvey, Lippincott's Illustrated Reviews: Pharmacology, 5th Edition (2012), Lippincott Williams & Wilkins
16. Craig, Modern Pharmacology with Clinical Applications edisi 6 (2012)
17. Lacy, C.F., Armstrong, L.L., Goldman, M.P., and Lance, L.L., 2009. Drug Information Handbook 17th Edition. Lexi Comp American Pharmacist Association.
18. Aru W. Sudoyo, Bambang Setiyohadi, Idrus Alwi, Marcellus Simadibrata K, Siti Setiati. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam edisi VI. Interna Publishing Universitas Indonesia. 2017
19. Greinger & Allison, 2013. Diagnostic Radiology Essential, Toronto, Churchill Livingstone
20. Anderson L.M, Branas C.C, Fost M, et al. 2012. An Integrated Framework For Assessing The Value Of Community Based Prevention. The National Academic Press. Washington DC. USA
21. Ladou J, Harrison R. 2014. Current Occupational & Environment Medicine. Fifth Edition. McGraw-Hill Education. University of California. San Francisco. USA.
22. Sarnat HB. Dalam : Berhman RE, Kliegman RM, Jenson HB, penyunting. Nelson textbook of pediatric. Edisi ke 16. Philadelphia: WB Saunders Co, 2000
23. Rust R, Menkes JH. Dalam : Menkes JH, Sarnat HB, penyunting. Child Neurology. Edisi ke 6. Samat: Lippincott, Williams & Wilkins, 2000
24. Tulaar Angela. 2006. Peran Kedokteran Fisik & Rehabilitasi Medik Pada Tatalaksana Osteoarthritis; Ethical Digest,, Nomor 24, Thn. III, Februari 2006.

25. Panicker, J. N.; de Seze, M.; Fowler, C. J. (2010). Rehabilitation in Practice: Neurogenic lower urinary tract dysfunction and its management. *Clinical Rehabilitation*, 24(7), 579–589. doi:10.1177/0269215509353252
26. Hanafiah M.J dan Amir A. 2008. Etika Kedokteran & Hukum Kesehatan. Edisi 4. EGC
27. Sampurna B, Symasu Z dan Siswaja T.D. 2005. Bioetik dan hukum kedokteran. Pustaka Dwipar.
28. Kumar, vinay. Abbas, Abul. Aster, Jon. 2018. Robbins: Basic Pathology of Disease. 10th edition. Elsevier

Pendukung:

29. Noerwahjono, A., dkk. 2022. Klinik Nyeri sebagai Tempat untuk Mengatasi Penyakit Akibat Kerja
30. Indradi, R., Nugroho, I.A., dan Firdaus, A. 2022. Faktor Risiko Penyakit Akibat Kerja Low Back Pain PG Kebon Agung Kab. Malang
31. Jatmiko, A.C., Kusumaningrum, L., Adzkar, I.M. 2022. Pelatihan Kader Puskestren dalam rangka Pencegahan Scabies di Lingkungan Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Jombang.
32. Prawitasari, D.W., Illahika, A.P. 2021. Peningkatan Pemahaman Mengenai Sikap dan Perilaku Hidup Bersih sebagai Pencegahan terhadap Scabies pada Lembaga Pemasarakatan Wanita Kota Malang
33. Pravitasari, D.N., dkk. 2022. Edukasi Perawatan Wajah sebagai Upaya Peningkatan Pemahaman tentang Kesehatan Kulit pada Karyawan TK Aba 26 Kota Malang
34. Rahayu., Wardani, K.C.K., dan Maulida, A.P. 2022. Edukasi Terapi Agonis Dopamin pada Penyakit Parkinson bagi Tenaga Medis di RSI Aisyiyah Malang
35. Bahrudin, M., dkk. 2022. Pengetahuan Penyakit CTS pada Pekerja Pemetik Daun Teh sebagai Akibat Hiperaktifitas Pergelangan Tangan
36. Andari, D., dkk. 2022. Tingkat Pengetahuan Pemetik Daun Teh tentang Bahaya Paparan Sinar Matahari (Studi di PTPN Wonosari Malang)
37. Prabawati, R.K. and Lidiana, E., 2021. Profil Pekerja Pemanen Kelapa Sawit Bagian Cutting Egrek. *Herb-Medicine Journal: Terbitan Berkala Ilmiah Herbal, Kedokteran dan Kesehatan*, 4(2), pp.23-28.
38. Bahrudin, M., 2017. Patofisiologi nyeri (pain). *Saintika Medika*, 13(1), pp.7-13.
39. Bahrudin, M., 2011. Carpal tunnel syndrome (CTS). *Saintika Medika*, 7(1).
40. Bahrudin, M., 2017. Pathophysiology of Pain (Pain). *Faculty of Medicine, University of Muhammadiyah Malang*, 13(1), pp.7-13.
41. Pravitasari, D.N., Prihanti, G.S., Alieftya, Mirzagalfary, M., Amelia, K., Kumala, C.A. 2022. Peningkatan Pemahaman Mengenai Sikap Dan Perilaku Hidup Bersih Sebagai Pencegahan Terhadap Scabies Pada Lembaga Pemasarakatan Wanita Kota.
42. Pravitasari, Dwi Nurwulan, Ratna Wulandari, Meisy Trian. 2024. Penggunaan Tabir Surya Dengan Kejadian Melasma Pada Petani Wanita di Desa Watutulis Kabupaten Sidoarjo.

43. Pravitasari, Dwi Nurwulan, Sri Adila Nurainiwati, Eky Okviana Armyati, Raihan Fatihka. 2022. Pengaruh Jenis Pekerjaan, Alat Pelindung Diri dan Riwayat Atopi Terhadap Dermatitis Kontak Iritan Pada Petugas *Cleaning Service*.
<https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/HMJ/article/viewFile/16600/pdf>
44. Pravitasari, D. N. ., Nerdenaesti, A. W. ., Danurwendra, S. M. . and Illahika, A. P. . (2023) “Comparison of Risk Factors Use Personal Protection Equipment and Exposure to Sulphate Content with Irritant Contact Dermatitis in Car Washing Officers in Malang City ”, *Medical and Health Science Journal*, 7(01), pp. 21–29. doi: 10.33086/mhsj.v7i01.3846.
45. Haidi, Zaim Tsaqif Qisthi, Febri Endra Budi Setyawan. 2024. *Identification of Carpal Tunnel Syndrome (CTS) Risk Factors in Conventional Bakery Industry Workers*.
46. Yunita, Aviaska Dhea, Sri Adila Nurainiwati, Aryani Vindhya Putri, Rahayu. 2024. Hubungan Penggunaan Helm Dengan Kejadian Ketombe Pada PEkerja Proyek Konstruksi di Karangploso.
47. Nurainiwati, Sri Adila, Andri Catur Jatmiko. Aviaska Dhea Yunita. 2024. Hubungan *Personal Higiene* dengan Kejadian *Pityriasis Capitis* (ketombe) Pada Pekerja Proyek Konstruksi di kota Malang.
48. Iriantoro, Muhammad Ridho, Viva Maiga M.N., Rubayat Indradi, Sri Adila Nurainiwati. 2024. Hubungan Penggunaan Sepatu Boots Terhadap Gejala Tinea Pedis Pada Pekerja Pemetik Teh di Kebun Teh Wonosari Kabupaten Malang.
49. Nurainiwati, Sri Adila, Probo Yudha. 2024. Efektifitas Dan Efikasi Pemberian Probiotik Terhadap Pasien Dengan Bacterial Vaginosis: Telaah Sistematis Dan Meta-Analisis
50. Pane, R. V., Setyaningsih, R., Widodo, G., Al Hajiri, A. Z. Z., & Salsabil, J. R. (2023). Femoral Cartilage Thickness in Knee Osteoarthritis Patients and Healthy Adults: An Ultrasound Measurement Comparison. *TheScientificWorldJournal*, 2023, 3942802. <https://doi.org/10.1155/2023/3942802>
51. Illahika, Anung Putri, Mochamad Bahrudin, ‘Iffah Najati Ummi ‘Afro’. 2024. Pengaruh Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Massa Otot Ekstremitas Pada Karyawan Umm Berdasarkan Jenis Pekerjaan
52. Wahjono, Abi Noer, Widiwanto, Bambang, Amalia, Dara Rizky. 2024. *The Relationship Between Work Duration And Body Posture On The Incidence Of Neck Pain In Office Workers At PT. Sucofindo*.
53. Riantini, Fidhiyawati Eka, Abi Noor Wahyono, Bambang Widiwanto, Rubayat Indradi. 2024. Hubungan Sikap Kerja Dan Beban Kerja Fisik Terhadap Risiko Terjadinya Repetitive Strain Injuries Pada Petani Padi Di Desa Pakisaji Kabupaten Malang
54. Wulandari, R., Pravitasari, D. N., Indradi, R. and Putri, A. N. (2022) “Analisis Faktor Risiko Akne Vulgaris Pada Pelajar”, *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 3(2), pp. 122-129. doi: 10.37148/comphijournal.v3i2.110.
55. Bahrudin, M. 2023. Peningkatan Pemahaman Pekerja tentang Penyakit Osteoarthritis Akibat Kerja Pada Pekerja Pemetik Daun Teh di PTPN XII Lawang.
56. Setyaningsih, Rahayu. 2023. Deteksi Dini dan Pencegahan Nyeri Lutut Akibat Osteoarthritis di Kantor Kecamatan
57. Sabilarrusydi, Prabawati, R.K., 2023. Physical Exercise to Prevent Knee Osteoarthritis in Pandean Village, Dongko District, Trenggalek Regency

Media Pembelajaran	Software	Hardware :
---------------------------	-----------------	-------------------

	ELMU -LMS Zoom platform	Ruang Kelas Ruang Tutorial Lab Komputer Lab Skill Lab Farmakologi Lab Patologi Anatomi Lab Kesehatan Masyarakat Lab Kedokteran Industri
Teacher/Team Teaching	dr. Anung Putri Ilahika, M.Si dr. Bambang Widiwanto, MS., SpOT dr. Desy Andari, M.Biomed dr. Dian Yuliartha Lestari, SpPA dr. Dwi Nurwulan Pravitasari, SpKK dr. Dwi Prayogi, SpOT Dr. dr. Febri Endra Budi Setyawan, M.Kes., FISPH., FISCAM dr. Feny Tunjungsari, M.Kes dr. Hawin Nurdiana, SpA, M.Kes dr. Isbandiyah, SpPD Dr. dr. Meddy Setiawan, SpPD dr. Moch. Bahrudin, SpS dr. Rahayu, SpS dr. Ratna Wulandari, SpKK dr. Risma Karlina Prabawati, SpS dr. Rubayat Indradi, M.OH dr. Ruby Riana Asparini, SpBP-RE dr. Sri Adila Nurainiwati, SpKK dr. Suharto, SpRad dr. Thahri Iskandar, Sp.P	
Penilaian	Multiple Choice Question (MCQ) - Computerized Based Test (CBT) Penilaian Tutorial Penilaian Ketrampilan Klinik - OSCE Ujian Praktikum	

MK. Prasarat	Blok 1-10
---------------------	-----------

PETA KOMPETENSI

Mampu merencanakan dan melakukan pengelolaan masalah kesehatan neuromuskuloskeletal dan integumen dan kaitannya dengan keislaman dan kedokteran industri

Tatalaksana Farmakologi dan Non Farmakologi

L6: Menguasai tatalaksana farmakologis penyakit susunan saraf tepi, penyakit pada tulang belakang dan sumsum tulang belakang, musculoskeletal dan integument pada dewasa dan

L7: Menguasai tatalaksana dietetic penyakit NMS pada dewasa dan anak

L8: Menjelaskan tatalaksana non-farmakologis pada kasus neuromuskuloskeletal dan integumen

Diagnosis Masalah Neuromuskuloskeletal dan Integumen Melalui Pemeriksaan Penunjang

L4: Menguasai dasar radiodiagnostik pada NMS

L5: Menjelaskan gambaran makroskopis dan mikroskopis serta patogenesis jenis-jenis neoplasma pada sistem skin soft tissue dan bone

Konsep Ilmu Sistem Neuromuskuloskeletal dan Integumen

L9: Mengelola masalah penyakit susunan saraf, musculoskeletal yang berhubungan dengan pergerakan dan integumen pada anak

L10: Mengelola masalah penyakit musculoskeletal pada dewasa

L11: Mengelola masalah penyakit integumen pada dewasa

L12: Mengelola kasus penyakit musculoskeletal dan membuat rekam medis

L13: Mengelola masalah kesehatan penyakit susunan saraf tepi, penyakit pada tulang belakang dan sumsum tulang belakang pada dewasa

Implementasi Ilmu Etika & Hukum Ked

L1: Menguasai konsep Undang Undang Kedokteran dan malpraktik

L2: Menjelaskan konsep keislaman dalam kesehatan neuromuskuloskeletal dan integumen

L3: Mengelola Penyakit Akibat Kerja, ergonomi, dan masalah pada pekerjaan informal dan formal kaitannya terhadap sistem neuromuskuloskeletal dan integumen

Keterangan:

- Kuliah
- Skill
- Praktikum

Pertemuan Ke	Sub CPMK	Indikator Pencapaian Kompetensi	Materi Pokok	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Estimasi Waktu	Penilaian			Referensi
							Bentuk dan Kriteria	Indikator	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
CPMK M1. Berperilaku sesuai dengan nilai kemanusiaan, agama, moral dan etika sesuai perannya sebagai mahasiswa kedokteran M2. Memiliki kesadaran untuk bersikap dan berupaya maksimal dalam praktik kedokteran. M7. Mengenal variasi pandangan berdasarkan latar belakang sosial dan budaya dari individu, keluarga, komunitas dan masyarakat serta implikasi pandangan tersebut terhadap perilaku hidup sehat.										
1	L1: Menguasai konsep Undang-Undang Kedokteran dan malpraktik	Mahasiswa mampu menginterpretasikan konsep Undang-Undang Kedokteran dan malpraktik	UU Kedokteran dan Malpraktik	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	26, 27
2	L2: Mampu menjelaskan konsep keislaman dalam kesehatan neuromuskuloskeletal dan integumen	Mahasiswa mampu menerapkan hikmah gerakan sholat, kegunaan dan manfaat olahraga serta rekreasi dalam kesehatan neuromuskuloskeletal	Hikmah gerakan sholat dan Olahraga, serta rekreasi	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	
3		Mahasiswa mampu menjelaskan hikmah kesehatan haji	Kesehatan haji	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjelaskan hikmah kesehatan haji	1,68%	
4		Mahasiswa mampu menerapkan	Kaidah bacaan, hukum bacaan, dan tajwid	Praktikum Kedokteran Islam	Target bacaan dan hafalan	100 menit	Ujian Praktikum	Mampu membaca al-Qur'an dan hafalan	4,76%	

		kaidah bacaan al-Qur'an, tajwid						dengan benar		
CPMK M32. Mengidentifikasi berbagai faktor resiko yang mempengaruhi keselamatan pasien. M33. Mengidentifikasi faktor lingkungan dan manusia untuk meningkatkan keselamatan pasien. M78. Menerapkan prinsip kedokteran industri										
4	L3: Mampu mengelola Penyakit Akibat Kerja, ergonomi, dan masalah pada pekerjaan informal dan formal	Mahasiswa mampu mengidentifikasi penyakit akibat kerja pada sistem neuromuskuloskeletal	PAK pada sistem neuromuskuler dan penatalaksanaannya	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	21, 29
5	kaitannya terhadap sistem neuromuskuloskeletal dan integumen	Mahasiswa mampu menerapkan ergonomi dan modifikasi sikap dalam pekerjaan	Ergonomi dan Modifikasi sikap tubuh dalam pekerjaan	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	20, 30
6		Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah pada pekerjaan formal dan informal	Masalah pada Pekerjaan Informal dan Formal	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	21
CPMK M51. Menginterpretasi data klinis dan kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat, untuk perumusan diagnosis atau masalah kesehatan dalam kondisi simulasi. M64. Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.										

7	L4: Menguasai dasar radiodiagnostik pada NMS	Mahasiswa mampu menganalisis dan mengidentifikasi radiologi pada neuromuskuler	Dasar-dasar radiodiagnostik pada NMS	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	19
8	L5: Mampu menjelaskan gambaran makroskopis dan mikroskopis serta patogenesis jenis-jenis neoplasma pada sistem skin, soft tissue, dan bone	Mahasiswa mampu menjelaskan gambaran makroskopis dan mikroskopis serta patogenesis jenis-jenis neoplasma pada sistem skin,	Neoplasma sistem Neuromuskuloskeletal (Tumor tulang primer/sekunder; Osteosarkoma; Sarcoma Ewing; Kista ganglion; Teratoma	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	28, 36
				Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	

		soft tissue, dan bone	sakrokoksigeal; Rhabdomiosarkoma; Leiomioma, Leiomyosarkoma, liposarkoma; Fibromatosis, fibroma, fibrosarkoma;	Praktikum Patologi Anatomi	Tugas Laporan	50 menit	Ujian Praktikum	Mampu menjawab soal dengan benar mengenai gambaran patologi anatomi pada sistem skin, soft tissue, dan bone	2,38%	
			Neoplasma pada Sistem Integumen (Tumor epitel jinak; Keratosis seboroik; Kista epitel/ epidermal; Kista theroma; Squamous cell carcinoma; Basal cell carcinoma;	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	

			Xanthoma; Hemangioma; Limfangioma; Angiosarkoma; Neurofibromatosis (von Recklinghausen); Lentigo; Nevus pigmentosus; Melanoma maligna)	Praktikum Patologi Anatomi	Tugas Laporan	50 menit	Ujian Praktikum	Mampu menjawab soal dengan benar mengenai patologi anatomi pada sistem skin, soft tissue, dan bone	2,38%	
--	--	--	--	----------------------------	---------------	----------	-----------------	--	-------	--

CPMK

M53. Menetapkan tatalaksana farmakologis, gizi, aktivitas fisik dan perubahan perilaku yang rasional dalam kondisi simulasi.

M70. Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, informed consent) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar dalam kondisi tersimulasi.

9	L6: Mampu menguasai tatalaksana farmakologis penyakit susunan saraf tepi, penyakit pada tulang belakang dan sumsum tulang belakang, musculoskeletal dan integument pada dewasa dan anak	Mampu menentukan tatalaksana farmakologis pada penyakit neuromuskuloskeletal dan integumen	Anti Arthritis (Gout, RA, dan OA), obat sisitem NMJ, Anti Osteoporosis	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	11, 12, 13, 14, 34
				Praktikum Farmakologi	Tugas Laporan	50 menit	Ujian Praktikum	Mampu menjawab soal dengan benar mengenai farmakologis pada penyakit neuromuskuloskeletal dan integumen	2,38%	
			Anti Epilepsi, anti Parkinson, Obat Neurotropik	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	
				Praktikum Farmakologi	Tugas Laporan	50 menit	Ujian Praktikum	Mampu menjawab soal dengan benar farmakologis pada penyakit neuromuskuloskeletal dan integumen	2,38%	
15	L7: Menguasai tatalaksana dietetic penyakit NMS	Mampu menentukan tatalaksana dietetic penyakit	Terapi dietetik pada penyakit NMS	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	4,2%	15, 16, 17

	pada dewasa dan anak	NMS pada dewasa dan anak								
16	L8: Mampu menjelaskan tatalaksana non-farmakologis pada kasus neuromuskuloskeletal dan integumen	Mampu menentukan tatalaksana non-farmakologis kasus neuromuskuloskeletal dan integumen	Dasar rehabilitasi medis; Terapi IKFR	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	4,2%	24, 25

CPMK
M62. Menegakkan diagnosis, dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan keterampilan klinis yang sesuai termasuk anamnesis, pemeriksaan fisis, pemeriksaan penunjang, interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit dalam kondisi simulasi.
M64. Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.
M22. Menerapkan kemampuan berpikir kritis dalam menyikapi atau menyelesaikan suatu masalah.

10	L9: Mampu mengelola masalah penyakit susunan saraf, muskuloskeletal yang berhubungan dengan pergerakan dan integumen pada anak	Mahasiswa mampu mengelola masalah penyakit susunan saraf, muskuloskeletal yang berhubungan dengan pergerakan dan integumen pada anak	Polio, GBS, DMD, BMD, Myasthenia gravis pada anak	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	22, 23
11	L10: Mampu mengelola masalah penyakit muskuloskeletal pada dewasa	Mampu mengelola masalah penyakit muskuloskeletal pada dewasa	Fraktur dan Dislokasi dan Komplikasi Fraktur	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	8, 9, 10
				Diskusi kelompok: Tutorial		2x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	Mampu mengidentifikasi permasalahan, menganalisis	3,5%	

							is dan mengevaluasi serta memberikan rekomendasi tentang fraktur muskuloskeletal		
			Inflamasi dan Infeksi Muskuloskeletal	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%
			Kelainan Kongenital pada sistem Neuromuskuloskeletal	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%
			Pemeriksaan musculoskeletal = Inspeksi gait; Inspeksi tulang belakang saat berbaring dan bergerak; Inspeksi tonus otot ekstremitas; Inspeksi sendi ekstremitas ; Inspeksi postur tulang belakang/pelvis; Inspeksi posisi scapula; Inspeksi fleksi dan ekstensi tulang belakang;	Praktek Skill		100 menit	OSCE	Mampu melakukan pemeriksaan penunjang muskuloskeletal, mengidentifikasi dan menginterpretasikan hasil pemeriksaan	4,7%

			<p>Penilaian fleksi lumbal; Penilaian fleksi ekstensi, adduksi, abduksi dan rotasi panggul; Menilai atrofi otot; Penilaian ligamen krusiatum dan kolateral lutut; Penilaian meniscus; Inspeksi postur dan bentuk kaki; Penilaian fleksi dorsal/plantar, inversi dan eversi kaki; Palpation for tenderness; Palpasi untuk mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertical; Palpasi tendon dan sendi; Palpasi tulang belakang, sendi sakro-iliaka dan otot-otot punggung; Percussion for tenderness; Penilaian range of motion (ROM) sendi; Menetapkan ROM kepala; Tes fungsi otot dan</p>						
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

			sendi bahu; Pengukuran panjang ekstremitas bawah; Interpretasi hasil BMD							
12	L11: Mampu mengelola masalah penyakit integumen pada dewasa	Mahasiswa mampu mengelola masalah penyakit integumen pada dewasa	Dasar Dasar dermatologi, efloresensi	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	6, 7, 31, 32, 33
			Dermatitis	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	
			Infeksi virus, vesikobulosa kronis	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	
				Diskusi kelompok: Tutorial		2x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	Mampu mengidentifikasi permasalahan, menganalisis dan mengevaluasi serta memberikan rekomendasi tentang penyakit integumen	3,5%	
Pioderma dan Infeksi Parasit	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab	1,68%				

							soal dengan benar		
			Dermatomikosis	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%
			EPS, erupsi obat	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%
			Morbus Hansen, TBC Kulit	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%
			Gangguan kelenjar ektrin dan sebacea, kelainan pigmen	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%
			Kelainan Rambut (Alopesia areata; Alopesia androgenik; Telogen efluvium)	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%
			Dermatoterapi	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%
			Pemeriksaan Dermatologi = Inspeksi kulit dengan kaca pembesar; Inspeksi membran mukosa; Inspeksi daerah perianal;	Praktek Skill		100 menit	OSCE	Mampu melakukan pemeriksaan dermatologi, mengidentifikasi dan menginterp	4,7%

			Pemeriksaan tambahan pada kelainan kasus tertentu (misalnya Kobner, tetesan lilin, dan Auspitz); Jerawat dan terapi komedo; Melatih pemeriksaan kulit sendiri (SAKURI) penanda keganasan kulit							
13	L12: Mampu mengelola kasus penyakit musculoskeletal dan membuat rekam medis	Mampu mengelola kasus muskuloskeletal dan membuat rekam medis	Infeksi dan inflamasi pada tulang dan sendi (Arthritis, Osteoarthritis; Osteomielitis; Ulkus decubitus)	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	9, 18
				Diskusi kelompok: Tutorial		2x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	Mampu mengidentifikasi permasalahan, menganalisis dan mengevaluasi serta memberikan rekomendasi tentang penyakit muskuloskeletal infeksi dan inflamasi	3,5%	

								pada tulang dan sendi		
			POMR	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	
			Rekam Medis	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	
14	L13: Mampu mengelola masalah kesehatan penyakit susunan saraf tepi, penyakit pada tulang belakang dan sumsum tulang belakang pada dewasa	Mahasiswa mampu mengelola masalah kesehatan penyakit susunan saraf tepi, penyakit pada tulang belakang dan sumsum tulang belakang pada dewasa	Neuroanatomi dan Diagnosa Topis	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	1, 2, 3, 4, 5, 35
			.Myelopathy (Complete spinal transection; Sindroma kauda equina; Siringomielia; Mielopati;; Acute medulla compression; brown sward syndroma, Amyotrophic Lateral Sclerosis (ALS)	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	
			Polyneurpathy,G BS, Dorsal root syndrome (HNP,CRS)	Tatap muka: Kuliah		100 menit	MCQ	Mampu menjawab soal dengan benar	1,68%	

			Myatonia Gravis, Penyakit otot	Diskusi kelompok: Tutorial		2x100 menit	Penilaian Diskusi Tutorial	Mampu mengidentifikasi permasalahan, menganalisis dan mengevaluasi serta memberikan rekomendasi tentang penyakit saraf tepi dan neuropati	3,5%	
--	--	--	-----------------------------------	----------------------------------	--	----------------	----------------------------------	---	------	--

RANCANGAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM

MATA KULIAH : FARMAKOLOGI
SEMESTER : 4
SKS : 7

CAPAIAN PEMBELAJARAN

P6. Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya dengan memperhatikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan

P7. Menguasai prinsip penegakan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain

M53. Menetapkan tatalaksana farmakologis, gizi, aktivitas fisik dan perubahan perilaku yang rasional dalam kondisi simulasi.

M70. Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, informed consent) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar dalam kondisi tersimulasi.

TUJUAN PRAKTIKUM :

1. Menerapkan prinsip step ladder WHO dalam tata laksana nyeri kronik
2. Menguasai prinsip terapi farmakologi pada tata laksana awal pada epilepsi, status epileptikus dan kejang lainnya
3. Menguasai prinsip terapi farmakologi pada tata laksana awal pada kasus dengan nyeri nosiseptik, neuropatik dan campuran

URAIAN TUGAS PRAKTIKUM :

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
Pre tes	10 menit	Test	Dosen
Presentasi Pembahasan Modul dan diskusi	80 menit	Presentasi Tanya Jawab	Mahasiswa
Feed back dan resume	10	Ceramah	Dosen

Evaluasi : Penilaian Pre-Test

PENILAIAN PRE-TEST PRAKTIKUM					
NO	MATERI	BOBOT	RUBRIK PENILAIAN		JUMLAH
			0	1	

			tidak menjawab atau jawaban salah	Jawaban benar	
	NILAI				(jumlah jawaban benar : jumlah soal) x 100%

Penilaian Ujian Praktikum

PENILAIAN UJIAN PRAKTIKUM FARMAKOLOGI BLOK NMS 1					
NO	MATERI	BOBOT	RUBRIK PENILAIAN		JUMLAH
			0	1	
	TOTAL	10			(jumlah jawaban benar : jumlah soal) x 100%

Penilaian Laporan Dan Diskusi

		60	70	80
1	Kebenaran dan kelengkapan jawaban			
2	Jawaban berdasarkan Referensi yang benar			
3	Keaktifan kelompok dalam diskusi			

Nilai Akhir Praktikum Farmakologi Blok NMS 2

= 10% PRETEST + 20% LAPORAN DAN DISKUSI+ 70% MCQ

RANCANGAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM

MATA KULIAH : **PATOLOGI ANATOMI**
SEMESTER : **4**
SKS : **7**

CAPAIAN PEMBELAJARAN

P6. Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya dengan memperhatikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan

P7. Menguasai prinsip penegakan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain

M51. Menginterpretasi data klinis dan kesehatan individu, keluarga, komunitas dan masyarakat, untuk perumusan diagnosis atau masalah kesehatan dalam kondisi simulasi.

M64. Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.

TUJUAN PRAKTIKUM :

1. Mahasiswa mampu memahami jenis-jenis neoplasma pada sistem Skin, Soft Tissue, dan Bone.
2. Mahasiswa mampu menguasai gambaran makroskopis dan mikroskopis jenis-jenis neoplasma pada sistem Skin, Soft Tissue, dan Bone.
3. Mahasiswa mampu menguasai konsep patogenesis kasus neoplasma sistem Skin, Soft Tissue, dan Bone.

URAIAN TUGAS PRAKTIKUM :

Pembelajaran dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

Luring

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
Pre tes dan Pengantar	35 menit	Soal dan PTT	Dosen
Demo dan Mandiri	2x50 menit	Identifikasi makroskopis dan mikroskopis	Dosen
Review	15 menit	Identifikasi makroskopis dan mikroskopis	Dosen

Daring

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
Pre tes dan Pengantar	35 menit	Soal dan PTT	Dosen

Demo	2x50 menit	Identifikasi makroskopis dan mikroskopis lewat PPT dan video	Dosen
Review	15 menit	Identifikasi makroskopis dan mikroskopis	Dosen

KRITERIA PENILAIAN DAN EVALUASI:

Menggunakan slide (PPT) dengan metode MCQ, dan nilai akhir diambil dari nilai MCQ dengan tujuan:

1. Mahasiswa mampu mendiagnosis berdasarkan keluhan, pemeriksaan fisik, gambaran makroskopis dan mikroskopis
2. Mahasiswa mampu menganalisis metode pemeriksaan patologi anatomi yang diperlukan
3. Mahasiswa mampu mengidentifikasi kelainan yang terjadi secara makroskopis dan mikroskopis
4. Mahasiswa mampu menyebutkan salah satu pathogenesis penyebab kelainan yang terjadi

RANCANGAN PEMBELAJARAN PRAKTIKUM

MATA KULIAH : **KEDOKTERAN KEISLAMAMAN LEVEL B.6**
SEMESTER : **4**
SKS : **7**

CAPAIAN PEMBELAJARAN

P1 Menguasai konsep teoritis al islam dan kemuhammadiyah

P2 Menguasai konsep profesionalitas yang luhur DAN Etika kedokteran, hak asasi manusia serta yurisprudensi kedokteran yang relevan untuk praktik kedokteran

KU1 Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi serta mengambil keputusan secara tepat dalam penyelesaian masalah di bidang keahliannya berdasarkan hasil analisis terhadap informasi dan data

S4 Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, kepercayaan, pendapat atau temuan orisinal orang lain dan mampu bekerja sama serta memiliki kepekaan sosial maupun kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan

M1. Berperilaku sesuai dengan nilai kemanusiaan, agama, moral dan etika sesuai perannya sebagai mahasiswa kedokteran

M2. Memiliki kesadaran untuk bersikap dan berupaya maksimal dalam praktik kedokteran.

M7. Mengenal variasi pandangan berdasarkan latar belakang sosial dan budaya dari individu, keluarga, komunitas dan masyarakat serta implikasi pandangan tersebut terhadap perilaku hidup sehat.

M77 Menerapkan nilai-nilai al islam dan kemuhammadiyah

TUJUAN PRAKTIKUM :

1. Memahami kaidah bacaan gharib musykilat berupa: tanda waqaf, dho'fin - dhu'fin, wayabshutu, iituuni, nun wiqayah, dan baroo'atun, serta mereview cara membaca, gharib musykilat dan hukum tajwid.
2. Menerapkan kaidah hukum bacaan tersebut dalam tilawah QS Adz - Dzariyat sampai dengan Al - Ahqaf.
3. Menerapkan hafalan dan membaca al-Qur'an pada surat Ath-Thoriq.

URAIAN TUGAS PRAKTIKUM :

Pembelajaran dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

Tahapan Pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/Penanggung Jawab
Pre tes/review materi sebelumnya	10 menit	Test/review	Mahasiswa
Penjelasan materi baru	10 menit	Presentasi	Dosen
Mengerjakan latihan materi baru dan setoran hafalan	30 menit	Latihan Setoran hafalan	Mahasiswa

KRITERIAN PENILAIAN DAN EVALUASI

Nilai Praktikum Keislaman terdiri dari dua komponen yaitu nilai setoran hafalan juz 30 dan nilai ujian praktikum

A. Penilaian setoran hafalan juz 30

Nilai	Kriteria	Interpretasi
60-79	Tidak lancar dan salah / dibantu ≥ 3	Boleh setor ulang maks 3x
70-79	Lancar dan salah/dibantu < 3	Boleh setor ulang maks 3x
80	Lancar, tanpa kesalahan dan tanpa dibantu	Tidak perlu disetor ulang

B. Ujian praktikum keislaman

Level/kelas	Metode ujian		
B	MCQ	Tilawah	
		Yang dinilai	Penilaian

	MCQ tentang hukum tajwid sesuai blok (30%)	Kelancaran membaca dengan memperhatikan hukum tajwid (70%)	60 : kesalahan dalam penerapan hukum tajwid (sesuai blok) ≥ 3 70 : kesalahan dalam penerapan hukum tajwid (sesuai blok) < 3 80 : membaca dengan tajwid (sesuai blok) yang benar
--	--	--	--

RANCANGAN PEMBELAJARAN SKILL

MATA KULIAH : **KULIT DAN KELAMIN (PENUNJANG KULIT)**
SEMESTER : **4**
SKS : **1**

CAPAIAN PEMBELAJARAN

P6 Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya dengan memperhatikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan

P7 Menguasai prinsip penegakan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain

M64 Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.

M62 Menegakkan diagnosis, dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan keterampilan klinis yang sesuai termasuk anamnesis, pemeriksaan fisis, pemeriksaan penunjang, interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit dalam kondisi simulasi.

M22 Menerapkan kemampuan berpikir kritis dalam menyikapi atau menyelesaikan suatu masalah.

TUJUAN:

Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan laboratorium KOH, Giemsa, dan Gram.

Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan lampu Wood

URAIAN TUGAS :

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
Pemeriksaan Giemsa, KOH, Gram, Ziehl Nielsen	2X50 menit	Video Tatap muka Belajar mandiri	RW
Pemeriksaan lampu Wood			

KRITERIA PENILAIAN DAN EVALUASI:**RUBRIK PENILAIAN PEMERIKSAAN KOH**

NO	ITEM PENILAIAN	SKOR		
		0	1	2
1	Memberikan salam kepada pasien dan memperkenalkan diri			
2	Meminta menjelaskan tujuan pemeriksaan serta meminta persetujuan dan kerjasama selama pemeriksaan			
3	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan			
4	Mengerok skuama pada lesi			
5	Menampung kerokan di atas gelas obyek			
6	Meneteskan larutan KOH 10% di atas skuama			
7	Menutup kerokan dengan gelas penutup (cover glass)			
8	Melihat dengan mikroskop pembesaran obyektif 40x			
9	Intrepetasi			
TOTAL NILAI				

NILAI 1 = _____ X 100 =

RUBRIK PENILAIAN PEMERIKSAAN PEWARNAAN ZIEHL NEELSEN

NO	ITEM PENILAIAN	SKOR		
		0	1	2
1	Memberikan salam kepada pasien dan menjelaskan tujuan pemeriksaan			
2	Meminta persetujuan dan kerjasama selama pemeriksaan			
3	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan			
4	Menentukan tempat pengambilan sampel kerokan kulit dan melakukan desinfeksi dengan alkohol 70%			
5	Menjepit kulit dengan erat menggunakan jempol dan telunjuk dan membuat nsisi dengan panjang 5 mm dan dalam 2 mm. Putar pisau skalpel 90 derajat, lalu kerok irisan tersebut sekali atau dua kali untuk mengumpulkan cairan dan bubur jaringan.			
6	Membuat apusan kerokan kulit di kaca objek			
7	Ulangi di tempat kulit yang lain			
8	Mebiarkan kaca objek kering beberapa saat dan fiksasi			
9	Pengecatan			
10	Melakukan identifikasi dan interpretasi			
TOTAL NILAI				

NILAI 2= _____ X 100 =

RUBRIK PENILAIAN PEMERIKSAAN TZANCK SMEAR

NO	ITEM PENILAIAN	SKOR		
		0	1	2
1	Memberikan salam kepada pasien dan menjelaskan tujuan pemeriksaan			
2	Meminta persetujuan dan kerjasama selama pemeriksaan			
3	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan			
4	Melakukan desinfeksi pada ruam kulit yang akan dilakukan pengambilan sediaan dengan alkohol 70%			
5	Mengambil sediaan dari vesikel dengan memecah atap vesikel menggunakan ujung skalpel			
6	Mengerok dasar erosi bula/vesikel dengan skalpel			
7	Menghapuskan sediaan dengan tipis searah di gelas obyek			
8	Pengecatan			
9	Melakukan identifikasi sediaan pada mikroskop mulai dari pembesaran terkecil			
TOTAL NILAI				

NILAI 3= _____ X 100 =

RUBRIK PENILAIAN PEMERIKSAAN GRAM

NO	ITEM PENILAIAN	SKOR		
		0	1	2
1	Memberikan salam dan memperkenalkan diri kepada pasien			
2	Menjelaskan prosedur dan tujuan pemeriksaan serta meminta persetujuan dan kerjasama selama pemeriksaan			
3	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan			
4	Mengambil sediaan pus dari lesi dengan lidi kapas			
5	Menghapuskan sediaan dengan tipis searah di gelas obyek			
6	Melakukan pewarnaan gram			
7	Melakukan identifikasi sediaan pada mikroskop mulai dari pembesaran terkecil			
TOTAL NILAI				

NILAI 4 = _____ X 100 =

RUBRIK PENILAIAN PEMERIKSAAN LAMPU WOOD

NO	ITEM PENILAIAN	SKOR		
		0	1	2
1	Memberikan salam dan memperkenalkan diri kepada pasien			
2	Menjelaskan prosedur dan tujuan pemeriksaan serta meminta persetujuan dan kerjasama selama pemeriksaan			
3	Mempersiapkan alat dan mematikan lampu ruangan			
4	Menghidupkan lampu Wood dan menyinari kulit yang akan diperiksa			
5	Menginterpretasikan hasil pemeriksaan			
TOTAL NILAI				

$$\text{NILAI 5} = \frac{\quad}{10} \times 100 = \dots\dots\dots$$

$$\text{NILAI TOTAL} = \frac{\text{NILAI 1} + \text{NILAI 2} + \text{NILAI 3} + \text{NILAI 4} + \text{NILAI 5}}{5}$$

5

=

RANCANGAN PEMBELAJARAN SKILL

MATA KULIAH : **KULIT DAN KELAMIN (DESKRIPSI KELAINAN KULIT)**
SEMESTER : **4**
SKS : **1**

CAPAIAN PEMBELAJARAN

P6 Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya dengan memperhatikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan

P7 Menguasai prinsip penegakan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain

M64 Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.

M62 Menegakkan diagnosis, dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan keterampilan klinis yang sesuai termasuk anamnesis, pemeriksaan fisis, pemeriksaan penunjang, interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit dalam kondisi simulasi.

M22 Menerapkan kemampuan berpikir kritis dalam menyikapi atau menyelesaikan suatu masalah.

TUJUAN:

1. Mahasiswa mampu melakukan inspeksi kulit dengan kaca pembesar.
2. Mahasiswa mampu melakukan inspeksi membrana mukosa.
3. Mahasiswa mampu melakukan inspeksi daerah perianal.
4. Mahasiswa mampu melakukan inspeksi kulit dan kuku ekstremitas.
5. Mahasiswa mampu melakukan dermografisme
6. Mahasiswa mampu mendiskripsikan lesi kulit dengan perubahan primer dan sekunder, seperti ukuran, distribusi, penyebaran dan konfigurasi.
7. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan rambut dan skalp (inspeksi, pull test).
8. Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan tambahan pada kelainan kasus tertentu (misalnya Kobner, tetesan lilin, dan Auspitz)
9. Mahasiswa mampu melakukan ekstraksi komedo

URAIAN TUGAS :

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
Inpeksi kulit, mukosa, perianal, kuku	2X50 menit	Kuliah pengantar Simulasi Mandiri	SAN, DNP. RW
Deskripsi kelainan kulit			
Pemeriksaan Kobner, tetesan lilin, dan Auspitz			

Ekstraksi komedo			
------------------	--	--	--

KRITERIA PENILAIAN DAN EVALUASI:

1.RUBRIK PENILAIAN PEMERIKSAAN FISIK DENGAN KACA PEMEBESAR

NO	ITEM PENILAIAN	SKOR		
		0	1	2
1	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri			
2	Meminta persetujuan dan kerjasama selama pemeriksaan			
3	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan dan masker			
4	Meminta pasien untuk naik di atas bed pemeriksaan dan dokter berdiri di sebelah kanan pasien			
5	Menyalakan lampu dan mengambil kaca pembesar			
6	Melakukan pemeriksaan fisik kulit Inspeksi lokasi kelainan kulit tersebut dengan posisikan kelainan kulit agar nampak dengan jelas oleh pemeriksa, raba dengan lembut permukaan lesi dengan ujung ujung jari pemeriksa			
7	Palpasi dengan kaca pembesar Melihat lokasi atau distribusi dari lesi, menyebutkan terminology lesi yang tampak dengan benar, menentukan ukuran, bentuk, garis tepi dan batas-batasnya, menentukan warna pada lesi dan sekitar lesi, gambaran permukaan lesi, menentukan tekstur dari permukaan kulit, menentukan lokasi-lokasi sekunder untuk penegakkan diagnosis			
8	Mencatat dan mendokumentasikan kelainan kulit			
9	Setelah selesai pemeriksaa lepas sarung tangan, matikan lampu dan cuci tangan			
TOTAL NILAI				

NILAI 1 = _____ X 100 =

2. RUBRIK PENILAIAN PEMERIKSAAN MUKOSA

NO	ITEM PENILAIAN	SKOR		
		0	1	2
1	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri			
2	Meminta persetujuan dan kerjasama selama pemeriksaan			
3	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan dan masker			
4	Meminta pasien untuk naik di atas bed pemeriksaan dan dokter berdiri di sebelah kanan pasien			
5	Menyalakan lampu dan mengambil kaca pembesar			
6	Melakukan pemeriksaan mukosa 1. Inspeksi daerah mukosa adakah eritem, erosi, abrasi, ulkus, fisura, kutil dan apakah masih intak 2. Palpasi daerah mukosa apakah ada penonjolan/tumor, bila ada deskripsikan warna, ukuran, konsistensi, bentuk permukaan, mudah berdaraha/tidak, adanya nyeri tekan/tidak			
7	Mencatat dan mendokumentasikan kelainan kulit			
8	Setelah selesai pemeriksian lepas sarung tangan, matikan lampu dan cuci tangan			
TOTAL NILAI				

NILAI 2 = _____ X 100 =

3.RUBRIK PEMERIKSAAN PERIANAL

NO.	LANGKAH	SKOR		
		1	2	3
PERSIAPAN				
1.	Memberikan salam kepada pasien dan memperkenalkan diri			
2.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan dan meminta persetujuan pasien untuk melakukan pemeriksaan			
3	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan			
PEMERIKSAAN				
4	Memposisikan pasien untuk pemeriksaan			
5	Inspeksi daerah anus dan perineum			
6	Palpasi daerah perianal apakah ada benjolan/tumor atau tidak			
7	Menjelaskan hasil pemeriksaan			
TOTAL NILAI				

NILAI 3 = _____ X 100 =

14

4.RUBRIK PENILAIAN PEMERIKSAAN KUKU EKSTREMITAS DENGAN KACA PEMEBESAR

NO	ITEM PENILAIAN	SKOR		
		0	1	2

1	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri			
2	Meminta persetujuan dan kerjasama selama pemeriksaan			
3	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan dan masker			
4	Meminta pasien untuk naik di atas bed pemeriksaan dan dokter berdiri di sebelah kanan pasien			
5	Menyalakan lampu dan mengambil kaca pembesar			
6	Melakukan pemeriksaan kuku kulit 1. Pitting nail 2. Onikolisis 3. Paronikia 4. Diskolorisasi 5. Perubahan lain: nevus, onikoreksis, onikogrifosis			
7	Mencatat dan mendokumentasikan kelainan kulit			
8	Setelah selesai pemeriksian lepas sarung tangan, matikan lampu dan cuci tangan			
TOTAL NILAI				

NILAI 4 = _____ X 100 =
16

5.RUBRIK PENILAIAN PEMERIKSAAN DEMOGRAFISME DENGAN KACA PEMEBESAR

NO	ITEM PENILAIAN	SKOR		
		0	1	2
1	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri			
2	Meminta persetujuan dan kerjasama selama pemeriksaan			
3	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan dan masker			
4	Meminta pasien untuk naik di atas bed pemeriksaan dan dokter berdiri di sebelah kanan pasien			
5	Menyalakan lampu dan mengambil kaca pembesar			
6	Melakukan goresan pada kulit dengan menggunakan kuku/ ujung pensil			
7	Mencatat dan mendokumentasikan kelainan kulit			

8	Setelah selesai pemeriksaan lepas sarung tangan, matikan lampu dan cuci tangan			
TOTAL NILAI				

NILAI 5 = _____ X 100 =

16

6.RUBRIK TES TARIK RAMBUT (HAIR PULL TEST)

NO.	LANGKAH	SKOR		
		1	2	3
PERSIAPAN				
1.	Memberikan salam kepada pasien dan memperkenalkan diri			
2	Menjelaskan tujuan pemeriksaan dan meminta persetujuan pasien untuk melakukan pemeriksaan			
3	Mempersiapkan alat dan bahan			
4	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan			
INSPEKSI				
5.	Amati seluruh area kepala 1. daerah kebotakan dan penipisan rambut 2. tanda-tanda trauma pada kepala atau batang rambut 3. parasit (pada pedikulosis) 4. pola distribusi dan lokasi pertumbuhan rambut berlebih, 5. perubahan pigmentasi 6. warna dan tekstur rambut			
PEMERIKSAAN				
6	Pastikan pasien tidak keramas 2-5 hari sebelum pemeriksaan			
7	Mengambil rambut menggunakan ibu jari, jari telunjuk, dan Jari tengah			
8	Melakukan tarikan rambut mulai dari akar rambut sampai ujung rambut			
9	Menghitung jumlah rambut yang terlepas			
10	Melakukan tes tarik rambut di beberapa lokasi			
11	Menjelaskan hasil pemeriksaan			

TOTAL			
-------	--	--	--

NILAI 6 = _____ X 100 =
22

7.RUBRIK PEMERIKSAAN PSORIASIS

NO.	LANGKAH	SKOR		
		1	2	3
PERSIAPAN				
1.	Memberikan salam kepada pasien dan memperkenalkan diri			
1.	Menjelaskan tujuan pemeriksaan dan meminta persetujuan pasien untuk melakukan pemeriksaan			
2.	Mempersiapkan alat dan bahan			
3.	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan			
PEMERIKSAAN FENOMENA KOEBNER				
4.	Beritahu pasien tentang pemeriksaan yang akan dilakukan dan reaksi yang akan muncul			
5.	Lakukan pengerokan (membuat trauma) bagian kulit yang sehat			
6.	Hasil pemeriksaan akan diamati 14-21 hari setelah kulit dilakukan pengerokan			
PEMERIKSAAN AUSPITZ SIGN				
7.	Beritahu pasien tentang pemeriksaan yang akan dilakukan dan reaksi yang akan muncul			
8.	Lakukan pengerokan menggunakan skalpel pada lesi (plak eritematosa) sampai skuama terlepas			
9.	Setelah skuama terlepas, kerok perlahan			
10.	Amati permukaan kulit yang telah dikerok			
PEMERIKSAAN FENOMENA TETESAN LILIN				
11.	Beritahu pasien tentang pemeriksaan yang akan dilakukan			
12.	Gores lesi berskuama menggunakan bagian pinggir dari gelas obyek			
13.	Amati perubahan warna skuama			

NILAI 7 = _____ X 100 =

8.RUBRIK EKSTRAKSI KOMEDO

NO.	LANGKAH	SKOR		
		0	1	2
I. PENILAIAN PASIEN				
1.	Sapa pasien dengan ramah dan sopan, perkenalkan diri			
2.	<p>Lakukan konsultasi awal untuk:</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Memahami harapan pasien dan membina hubungan baik</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mengidentifikasi apa yang menjadi perhatian dan keluhan pasien</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Melakukan seleksi pasien, yaitu pasien telah diterapi dengan agen komedolitik (misalnya tretinoin topikal) selama 3-4 minggu.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mengidentifikasi adanya Kontraindikasi atau keadaan yang menjadi perhatian khusus</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mengevaluasi penerimaan pasien terhadap segala risiko tindakan.</p>			
3.	<p>Jelaskan mengenai tindakan yang akan dilakukan, meliputi:</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Tujuan dilakukan ekstraksi komedo</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Penjelasan mengenai risiko/komplikasi dan keuntungannya</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Kemungkinan ketidaknyamanan pada saat dan sesudah dilakukan ekstraksi komedo.</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Informasi bagaimana keadaan lesi selama penyembuhan dan hal-hal yang harus dihindari</p>			

4.	Lengkapi formulir <i>informed consent</i> dan minta pasien untuk menandatangani. Setelah itu dokter dan perawat juga menandatangani.			
II. PERSIAPAN				
A. Pengambilan foto pasien				
1.	Lakukan pengambilan foto pasien, yaitu sebelum ekstraksi dan pada kunjungan ulang			
B. Persiapan bahan/alat, pasien, dan operator				
1.	<p>Persiapan alat dan bahan Siapkan dan cek kembali alat-alat dan bahan-bahan yang akan digunakan, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manaquin 2. Lampu / magnifying lamp 3. Sarung tangan 4. Masker 5. Kasa steril 6. Alkohol 70% 7. Jarum no. 25 8. Ekstraktor komedo 9. Salep antibiotika 			

2.	<p>Persiapan pasien</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mempersilakan pasien membersihkan seluruh kosmetik yang melekat pada seluruh wajah menggunakan air atau cleanser. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Mempersilakan pasien berbaring telentang. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Daerah tindakan dibersihkan dengan alkohol 70%			
3.	<p>Persiapan dokter</p> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Cuci tangan dan gunakan sarung tangan			
III. PELAKSANAAN EKSTRAKSI KOMEDO				
1.	Beritahu pasien bahwa ekstraksi komedo akan segera dilakukan.			
2.	Pada komedo terbuka, lakukan penekanan vertikal dengan ujung komedo ekstraktor secara <i>gentle</i> di sekeliling komedo sampai komedo dapat dikeluarkan.			
3.	<p>Pada komedo tertutup:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terlebih dahulu dapat dilakukan pelebaran orifisium menggunakan jarum no. 25, karena orifisium pada komedo tertutup sangat kecil. 2. Lakukan penekanan vertikal dengan ujung komedo ekstraktor secara <i>gentle</i> di sekeliling komedo sampai komedo dapat dikeluarkan. 			
4.	Bila timbul perdarahan, dirawat dengan penekanan			
5.	Lakukan ekstraksi pada seluruh/sebagian komedo yang ada di wajah			
6.	Oleskan antibiotik topikal spektrum luas pada lesi kulit yang telah dilakukan ekstraksi komedo.			

IV. PENJELASAN PERAWATAN PASCA-EKSTRAKSI KOMEDO

Tujuan perawatan pasca-ekstraksi adalah untuk mencegah terjadinya infeksi sekunder

1.	Jelaskan hal-hal yang harus diperhatikan selama masa penyembuhan, meliputi: Tidak boleh memanipulasi area tindakan. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ekstraksi komedo dapat diulang dengan interval waktu 1 bulan.			
2.	Tanyakan sekali lagi kepada pasien apakah semua penjelasan sudah dimengerti dan apakah ada yang ingin ditanyakan. Sampaikan bahwa apabila terjadi keadaan yang tidak diinginkan, misalnya timbul borok bernanah yang terasa nyeri, pasien dianjurkan segera kembali menemui dokter.			
TOTAL NILAI				

$$\frac{\text{NILAI 8}}{30} \times 100 = \dots\dots\dots$$

<p>NILAI TOTAL = <u>NILAI 1+NILAI 2+NILAI 3+NILAI 4+NILAI 5+ NILAI 6+NILAI 7+ NILAI 8</u></p> <p style="text-align: center;">8</p> <p>=</p>

RANCANGAN PEMBELAJARAN SKILL

MATA KULIAH : **KULIT DAN KELAMIN (MORBUS HANSEN)**
SEMESTER : **4**
SKS : **1**

CAPAIAN PEMBELAJARAN

P6 Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya dengan memperhatikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan

P7 Menguasai prinsip penegakan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain

M64 Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.

M62 Menegakkan diagnosis, dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan keterampilan klinis yang sesuai termasuk anamnesis, pemeriksaan fisis, pemeriksaan penunjang, interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit dalam kondisi simulasi.

M22 Menerapkan kemampuan berpikir kritis dalam menyikapi atau menyelesaikan suatu masalah.

TUJUAN:

Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan Zielh Nielson

Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan dan interpretasi hasil pemeriksaan saraf tepi pada Morbus Hansen

Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan motorik pada Morbus Hansen

URAIAN TUGAS :

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
Pemeriksaan Zielh Nielson	2X50 menit	Video Tatap muka Mandiri	SAN
Pemeriksaan saraf tepi			
Pemeriksaan motorik			

KRITERIA PENILAIAN DAN EVALUASI:

RUBRIK PENILAIAN PEMERIKSAAN ZIEHL NIELSON

NO	ITEM PENILAIAN	SKOR		
		0	1	2
1	Memberikan salam dan memperkenalkan diri kepada pasien			
2	Menjelaskan prosedur dan tujuan pemeriksaan serta meminta persetujuan dan kerjasama selama pemeriksaan			
3	Mencuci tangan dan memakai sarung tangan			
4	Melakukan desinfeksi pada cuping telinga yang akan diambil sediaan dengan alkohol 70%			
5	Memencet cuping telinga sampai pucat dan menggores dengan skalpel tajam untuk mengambil serum atau bubur jaringan			
6	Menghapuskan skalpel di atas pada gelas obyek			
7	Memfiksasi dengan memanaskan gelas obyek di atas bunsen			
JUMLAH				

RUBRIK PENILAIAN PEMERIKSAAN SARAF TEPI

NO	ITEM PENILAIAN	SKOR		
		0	1	2
PEMERIKSAAN SARAF AURICULARIS MAGNUS				
1.	Dikerjakan pada saaraf auricularis magnus dekstra dan sinistra			
2.	Meminta pasien memutar leher maksimal ke kanan atau kiri			
3.	Identifikasi saaraf auricularis magnus yang melintang diatas musculus sternocleidomastoideus			
4.	Identifikasi pembesaran saraf dengan menggulirkan saraf auricularis magnus sambil melihat mimik/reaksi penderita apakah kesakian atau tidak			
PEMERIKSAAN SARAF ULNARIS				
5.	Dikerjakan pada syaraf ulnaris dekstra dan sinistra			
6.	Tangan kanan pemeriksa memegang lengan kanan bawah pasien dengan posisi siku sedikit ditekuk sehingga lengan pasien rileks			
7.	Dengan jari telunjuk dan jari tengah tangan kiri pemeriksa mencari sambil meraba saraf ulnaris di dalam sulkus nervi ulnaris yaitu lekukan diantara tonjolan tulang siku dan tonjolan kecil di bagian medial (<i>epicondylus medialis</i>).			

8.	Dengan tekanan ringan gulirkan pada saraf ulnaris dan telusuri ke atas dengan halus sambil melihat mimik/reaksi penderita apakah tampak kesakitan atau tidak.			
PEMERIKSAAN SYARAF PERONEUS COMMUNIS				
9.	Dikerjakan pada syaraf peroneus communis dekstra dan sinistra			
10.	Pasien diminta duduk dengan kaki dalam keadaan relaks.			
11.	Pemeriksa duduk di depan penderita dengan tangan kanan memeriksa kaki kiri pasien dan tangan kiri memeriksa kaki kanan pasien.			
12.	Pemeriksa meletakkan jari telunjuk dan jari tengah pada pertengahan betis bagian luar pasien sambil pelan-pelan meraba keatas sampai menemukan benjolan tulang (<i>caput fibula</i>), setelah menemukan tulang tersebut jari pemeriksa meraba saraf peroneus 1 cm kearah belakang.			
13.	Dengan tekanan yang ringan saraf tersebut digulirkan bergantian ke kanan dan ke kiri sambil melihat mimik/reaksi pasien.			
PEMERIKSAAN SYARAF TIBIALIS POSTERIOR				
14.	Dikerjakan pada syaraf tibialis posterior dekstra dan sinistra			
15.	Dengan jari telunjuk dan tengah, pemeriksa meraba saraf Tibialis posterior di bagian belakang bawah dari mata kaki sebelah dalam (<i>malleolus medialis</i>) dengan tangan menyilang (tangan kiri pemeriksa memeriksa saraf tibialis kiri dan tangan kanan pemeriksa memeriksa saraf tibialis posterior kanan penderita).			
16.	Dengan tekanan ringan, saraf tersebut digulirkan sambil melihat mimik/reaksi dari pasien.			
JUMLAH				

RUBRIK PENILAIAN PEMERIKSAAN FUNGSI MOTORIK

NO	ITEM PENILAIAN	SKOR		
		0	1	2
PEMERIKSAAN FUNGSI MOTORIK SYARAF FACIALIS				
1	Pasien diminta memejamkan mata			
2	Dilihat dari depan/samping apakah mata tertutup dengan sempurna/tidak ada celah (<i>lagophthalmus</i>), kemudian diukur dan dicatat lebarnya celah			
PEMERIKSAAN FUNGSI MOTORIK SYARAF ULNARIS				

3	Tangan kiri pemeriksa memegang ujung jari manis, jari tengah dan telunjuk tangan kanan penderita, dengan telapak tangan penderita menghadap keatas dan posisi ekstensi (jari kelingking bebas bergerak).			
4	Pasien diminta mendekatkan (adduksi) dan menjauhkan (abduksi) kelingking dari jari-jari lainnya			
5	Pasien diminta menahan kelingkingnya pada posisi abduksi, kemudian jari telunjuk pemeriksa mendorong pada bagian pangkal kelingking			
6	Melakukan penilaian dengan benar, yaitu: 1. Bila jari kelingking pasien dapat menahan dorongan telunjuk pemeriksa, berarti masih Kuat 2. Bila jari kelingking pasien tidak dapat menahan dorongan telunjuk pemeriks, berarti Sedang 3. Bila jari kelingking pasien tidak dapat adduksi atau abduksi, berarti sudah Lumpuh			
7	Dilakukan pemeriksaan pada kedua tangan			
PEMERIKSAAN FUNGSI MOTORIK N. MEDIANUS				
8	Telapak tangan kanan pasien menghadap keatas. Tangan kiri pemeriksa memegang jari telunjuk sampai kelingking tangan kanan pasien hingga posisi tangan pasien ekstensi			
9	Meminta pasien untuk mengakkan ibu jari kearah atas sehingga tegak lurus terhadap telapak tangan pasien, pasien diminta untuk mempertahankan posisi tersebut.			
10	Pemeriksa menekan pangkal ibu jari pasien (pada bagian batas punggung dan telapak tangan) dengan telunjuk tangan kanan			
11	Melakukan penilaian dengan benar, yaitu: 1. Bila ada tahanan yng kuat, berarti masih Kuat 2. Bila ada gerakan dan tahanan lemah, berarti Sedang 3. Bila tidak ada gerakan, berarti Lumpuh			
12	Dilakukan pemeriksaan pada kedua tangan			
PEMERIKSAAN FUNGSI MOTORIK N. RADIALIS				
13	Tangan pasien diminta mengepal.			
14	Tangan kiri pemeriksa memegang punggung lengan kanan bawah pasien, begitu juga sebaliknya.			
15	Pasien diminta menggerakkan pergelangan tangan kanan nya keatas, sehingga posisi tangan ekstensi.			

16	Pasien diminta bertahan pada posisi tersebut, kemudian tangan kanan pemeriksa menekan punggung tangan kanan pasien kearah bawah (fleksi)			
17	Melakukan penilaian dengan benar, yaitu: 2. Bila ada gerakan dan tahanan kuat, berarti masih Kuat 3. Bila tidak ada gerakan, berarti sudah Lumpuh (pergelangan tangan tidak bisa digerakkan ke atas)			
18	Dilakukan pemeriksaan pada kedua tangan			
PEMERIKSAAN FUNGSI MOTORIK N. PERONEUS COMMUNIS				
19	Pasien diminta mengangkat ujung jari dengan tumit tetap menempel di lantai/ekstensi maksimal.			
20	Kedua tangan pemeriksa menekan punggung kaki pasien ke bawah/lantai			
21	Melakukan penilaian dengan benar, yaitu: 1. Bila ada gerakan dan tahanan kuat, berarti masih Kuat 2. Bila ada gerakan dan tahanan lemah, berarti Sedang 3. Bila tidak ada gerakan, berarti sudah Lumpuh (ujung kaki tidak bisa digerakkan ke atas).			
22	Dilakukan pemeriksaan pada kedua kaki			
JUMLAH				
TOTAL NILAI : (A+B+C) X 100%				
45				

RANCANGAN PEMBELAJARAN SKILL

MATA KULIAH : **BEDAH (ORTHOPEDI)**
SEMESTER : **4**
SKS : **1**

CAPAIAN PEMBELAJARAN

P6 Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber daya dengan memperhatikan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan

P7 Menguasai prinsip penegakan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain

M64 Melakukan prosedur klinis dalam bidang kedokteran sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis dalam kondisi tersimulasi.

M62 Menegakkan diagnosis, dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan keterampilan klinis yang sesuai termasuk anamnesis, pemeriksaan fisis, pemeriksaan penunjang, interpretasi hasil, serta memperkirakan prognosis penyakit dalam kondisi simulasi.

M22 Menerapkan kemampuan berpikir kritis dalam menyikapi atau menyelesaikan suatu masalah.

TUJUAN:

Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang pemeriksaan fisik sistem muskuloskeletal (jenis keterampilan pada tabel 1).

Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik sistem muskuloskeletal dengan benar dan menginterpretasi hasil pemeriksaan fisik sistem muskuloskeletal

URAIAN TUGAS :

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
Praktikum Keterampilan Klinik	2 x 100 menit	Demonstrasi/audiovisual : menit Role play : feed back :	Dosen Pakar
Praktikum keterampilan klinik mandiri	Tentative	Role play dengan Asisten Laboratorium (Aslab)	Aslab
Evaluasi	Tentative	Evaluasi dilakukan pada akhir semester dalam bentuk OSCE	Tim OSCE

KRITERIA PENILAIAN DAN EVALUASI:

CHEK LIST PEMERIKSAAN ANGGOTA GERAK ATAS

NO	ASPEK YANG DILAKUKAN	BOBOT	NILAI		
			0	1	2
1	Salam dan memperkenalkan diri ke pasien	2			
2	Meminta ijin akan memeriksa pasien	2			
3	Sendi bahu				
	1. Look 4. Benjolan (+) 5. Fistule (-) 6. Deformitas (-)	3			
	2. Feel 7. Temperature kulit 8. Nyeri tekan	3			
	3. Move 9. Fleksi & ekstensi 10. Abduksi & aduksi 11. Internal rotasi & eksternal rotasi	3			
4	Sendi siku				
	1. Look 12. Deformitas , valgus 13. Pembekakan (-) 14. Sikatrix (-)	3			
	2. Feel 15. Temperature kulit 16. Nyeri tekan	3			
	3. Move 17. Fleksi & ekstensi 18. Pronasi & supinasi	3			
5	Sendi pergelangan tangan				
	2. Look 19. Benjolan (+) 20. Deformitas (-) 21. Pembekakan (-) 22. Fistule (-)	3			
	3. Feel	3			

	23. Temperature kulit				
	24. Nyeri tekan				
	4. Move	3			
	25. Dorsofleksi				
	26. Palmarfleksi				
	27. <i>Radial deviation</i>				
	28. <i>Ulnar deviation</i>				
6	Jari tangan				
	3. Look	3			
	29. Nekrosis (+)				
	30. luka (+)				
	31. Pembekakan (+)				
	4. Feel	3			
	32. Temperature kulit				
	33. Nyeri tekan				
	5. Move	3			
	34. <i>Finger flexion & extension</i>				
	35. <i>Thumb flexion & extension</i>				
	36. <i>Thumb abduction</i>				
	37. <i>Thumb opposition (base of little finger)</i>				
	JUMLAH (A)	40			

Ket: nilai 0 : tidak dilakukan, nilai 1: dilakukan tidak sempurna, nilai 2: sempurna

NO	PENILAIAN PERFORMANCE	NILAI			
		1	2	3	4
1	Komunikasi				
2	Sikap profesional				
3	Performance selama pemeriksaan				
4	Kualitas teknik pemeriksaan				
	JUMLAH (B)				

**KET : 1 : Gagal dilakukan; 2 : Borderline; 3 : Memenuhi harapan;
4 : Sangat baik (melebihi harapan)**

NILAI AKHIR :
(A Nilai X Bobot) + B

Checklist Pemeriksaan Anggota Gerak Bawah

No	Aspek Keterampilan yang Dilakukan	BOBOT	Nilai		
			0	1	2
1	Salam dan memperkenalkan diri ke Px	2			
2	Meminta izin akan memeriksa px	2			
3	Sendi panggul				
	1. Look (px berdiri dan terlentang); 1. Deformitas 2. Pembengkakan 3. Sikatrix 4. Fistulae 5. Atrophy 6. Gait	3			
	2. Feel: 1. Temperatur kulit. 2. Nyeri tekan. 3. AVN Distal	3			
	3. Move 1. Fleksi & Ekstensi 2. Abduksi & Aduksi 1. Internal Rotasi & Eksternal Rotasi	3			
4	Sendi lutut				
	1. Look (px berdiri dan terlentang): 1. Deformitas 2. Benjolan , ukuran, warna sama dg sekitar 3. Vena Prominent 4. Mengkilat 5. Fistulae 6. Atrophy 7. Gait	3			
	2. Feel: 1. Temperatur kulit. 2. Nyeri tekan. 3. AVN Distal	3			
	3. Move 3. Fleksi & Ekstensi	3			

	2. <i>Anterior dan Posterior Drawer test</i>				
	3. <i>Valgus dan varus stress</i>				
	4. <i>Mc Murray Manouver (Meniscus test)</i>				
	5. <i>Apley Compresion test</i>				
5.	Sendi pergelangan kaki				
	1. Look :	3			
	1. Deformitas				
	2. Luka				
	3. Pembengkakan				
	4. Fistulae				
	5. Atrophy				
	6. Gait				
	2. Feel:	3			
	1. Temperatur kulit.				
	2. Nyeri tekan.				
	3. AVN Distal				
	3. Move	3			
	1. Dorsofleksi				
	2. Plantarfleksi				
	1. Abduksi.& Adduksi.				
	6. Inversi.& Eversi				
6	Jari tangan				
	6. Look	3			
	38. Nekrosis (+)				
	39. luka (+)				
	40. Pembekakan (+)				
	7. Feel	3			
	41. Temperature kulit				
	Nyeri tekan				
	8. Move	3			
	42. <i>Toe flexion & extension</i>				
	JUMLAH (A)	40			
KET : Nilai 0 : Tidak Dilakukan, Nilai 1 : Dilakukan tidak sempurna, Nilai 2 : Sempurna					
No	(B). PENILAIAN PERFORMANCE		NILAI		

		1	2	3	4
1.	Komunikasi				
2.	Sikap profesional				
3.	Performance selama pemeriksaan				
4	Kualitas teknik pemeriksaan				
	JUMLAH (B)				
KET : 1 : Gagal dilakukan; 2 : Borderline; 3 : Memenuhi harapan; 4 : Sangat baik (melebihi harapan)					

NILAI AKHIR :

Checklist : PEMERIKSAAN TULANG BELAKANG (SPINE)

NO	ASPEK YANG DILAKUKAN	BOBOT	NILAI		
			0	1	2
1	Salam dan memperkenalkan diri ke pasien	2			
2	Meminta ijin akan memeriksa pasien	2			
3	Tulang belakang (spine)				
	1. Look	3			
	2. Feel	3			
	3. Move of cervical	3			
	43. Fleksi & ekstensi				
	44. <i>Lateral fleksi</i>				
	45. <i>Rotation</i>				
	4. Move of thoracolumbal	3			
	46. <i>Forward flexion</i>				
	47. <i>Extention</i>				
	48. <i>Lateral fleksi</i>				
	49. <i>Rotation</i>				
	JUMLAH (A)	16			

Ket: nilai 0 : tidak dilakukan, nilai 1: dilakukan tidak sempurna, nilai 2: sempurna

NO	PENILAIAN PERFORMANCE	NILAI			
		1	2	3	4
1	Komunikasi				
2	Sikap professional				
3	Performance selama pemeriksaan				
4	Kualitas teknik pemeriksaan				

JUMLAH (B)				
KET : 1 : Gagal dilakukan; 2 : Borderline; 3 : Memenuhi harapan; 4 : Sangat baik (melebihi harapan)				

Kelompok : Tutor : Hari / Tanggal :	NILAI [A (Nil	NILAI AKHIR :	AL
--	-------------------------	----------------------	-----------

Kriteria Penilaian	Nilai 0-20	Mhsw 1	Mhsw 2	Mhsw 3
1. Sopan, disiplin, Perhatian dan menghargai peran dan pendapat berbagai profesi kesehatan.				
2. Penggunaan referensi (relevan dan terkini)				
3. Aktif bertanya/menjawab/memberi umpan balik DAN berkontribusi terhadap kelompok				
4. Kemampuan argumentasi (reasoning)				
5. Berkomunikasi dengan profesi lain				
TOTAL NILAI				

RUBRIK PENILAIAN TUTORIAL

NO	ITEM	1-10	10-20
1.	Sopan, disiplin, Perhatian dan menghargai peran dan pendapat berbagai profesi kesehatan.	Terlambat > 10mnt DAN ATAU berpakaian dan berperilaku tidak sopan terhadap anggota kelompok dan tutor	Sopan, disiplin, Perhatian dan menghargai peran dan pendapat berbagai profesi kesehatan.

2.	Penggunaan referensi yang relevan dan terkini	Kadang-kadang menggunakan referensi relevan dan terkini ATAU Menggunakan referensi relevan tapi tidak terkini	Sering atau selalu menggunakan referensi relevan dan terkini
3.	Aktif bertanya/menjawab/memberi umpan balik DAN berkontribusi terhadap kelompok	Jarang bertanya/menjawab/menanggapi/memberi umpan balik terhadap anggota kelompok lain DAN tidak berkontribusi terhadap kelompok	Sering bertanya/menjawab/menanggapi/memberi umpan balik terhadap anggota kelompok lain DAN berkontribusi terhadap kelompok
4.	Kemampuan argumentasi (reasoning)	Jarang atau tidak mampu menjelaskan secara logis, sistematis dan mudah dipahami	Sering atau selalu mampu menjelaskan secara logis, sistematis dan mudah dipahami
5.	Berkomunikasi dengan profesi lain	Berkomunikasi dengan 1 profesi lain	Berkomunikasi dengan 2-3 profesi lain